

57/2010

# Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rikostaustojen selvittäminen

*oikeusministeriö  
justitieministeriet*



57/2010

# Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rikostaustojen selvittäminen



31.5.2010

**Julkaisun nimi** Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rikostaustojen selvittäminen**Tekijä** Turvallisuusselvityksistä annetun lain uudistamista valmisteleva työryhmä**Oikeusministeriön julkaisu** Mietintöjä ja lausuntoja **Sarjanumero** 57/2010**OSKARI numero** OM 4/41/2006 **HARE numero** OM037:00/2008  
**ISSN-L** 1798-7091  
**ISSN (nid.)** 1798-7091 **ISSN (PDF)** 1798-7105  
**ISBN (nid.)** 978-952-466-984-9 **ISBN (PDF)** 978-952-466-985-6**Asia- ja avainsanat** yksityisyyden suoja, rikostaustaselvitys, potilasturvallisuus,**Tiivistelmä** Työryhmä esittää muistiossaan kaksi vaihtoehtoa terveydenhuollon ammattihenkilöstön rikostaustojen selvittämistä koskevaksi sääntelyksi. Niistä ensimmäinen (sääntelymalli 1) perustuu rikostaustatietojen tallettamiseen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, josta työnantaja voisi tarkistaa rikostaustatiedot. Toisena mallina (sääntelymalli 2) olisi erityislaki, jonka mukaan terveydenhuollon tehtävissä toimiva saisi rikostaustatieteen Oikeusrekisterikeskukselta työnantajalle toimitettavaksi. Työryhmä ei ole asettanut esitettyjä malleja suosituimmuusjärjestykseen.

Työryhmä on pyrkinyt valitsemaan taustaselvitykseen tulevat rangaistustiedot ottamalla huomioon teon tuomittavuuden suhteessa niihin ominaisuuksiin ja arvoihin, joita terveydenhuollon ammattihenkilöllä oletetaan olevan ammatillisen toimintakyvyn ja ammatinharjoittamiseen liittyvien eettisten näkökohtien kannalta tarkasteltuna. Tarkastelussa on otettu huomioon myös se, onko kysymys potilassuhteessa tapahtuneesta rikoksesta vai muusta rikoksesta.

Asian jatkovalmistelu siirtyy sosiaali- ja terveysministeriölle. Työryhmä on kirjannut muistioonsa kysymyksiä, joiden selvittämistä jatkovalmistelussa se on pitänyt tarpeellisena.

31.5.2010

**Publikationens titel** Kontroll av brottslig bakgrund hos yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

**Författare** Arbetsgruppen för beredning av revidering av lagen om säkerhetsutredningar

**Justitieministeriets publikation** Betänkanden och utlåtanden **Serienummer** 57/2010

**OSKARI nummer** OM 4/41/2006 **HARE nummer** JM037:00/2008  
**ISSN-L** 1798-7091  
**ISSN (häft.)** 1798-7091 **ISSN (PDF)** 1798-7105  
**ISBN (häft.)** 978-952-466-984-9 **ISBN (PDF)** 978-952-466-985-6

**Sak- och nyckelord** Skydd för privatlivet, kontroll av brottslig bakgrund, patientsäkerhet

**Referat** Arbetsgruppen lägger fram i sin promemoria två förslag till regleringen om kontroll av brottslig bakgrund hos yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Den första modellen (lagstiftningsmodell 1) baserar sig på införandet av uppgifter om brottslig bakgrund i centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Därifrån ska uppgifterna kunna lämnas ut till arbetsgivare för utvärdering. Den andra föreslagna modellen (lagstiftningsmodell 2) baserar sig på stiftandet av en speciallag, enligt vilken den som söker anställning inom vårdsektorn ska kunna vända sig till Rättsregistercentralen för få ett utdrag om brottslig bakgrund att visa upp för arbetsgivaren. Arbetsgruppen har inte placerat de föreslagna modellerna i preferensordning.

När det gäller vilka uppgifter om straff som ska tas med vid kontroll av bakgrund har arbetsgruppen försökt ställa gärningens straffbarhet i relation till de egenskaper och värderingar som hälso- och sjukvårdspersonal förväntas ha, såväl med tanke på den yrkesmässiga funktionsförmågan som med hänsyn till de etiska aspekterna på yrkesutövningen. Arbetsgruppen har också övervägt betydelsen av om brottet har begåtts i en patientrelation eller ej.

Ärendet ska beredas vidare vid social- och hälsovårdsministeriet. Arbetsgruppen har antecknat i promemorian sådana frågor som den anser vara nödvändiga att utreda vid den fortsatta beredningen.

## Oikeusministeriölle

Oikeusministeriö asetti 1.10.2008 työryhmän valmistelemaan turvallisuusselvityksistä annetun lain uudistamista. Työryhmän asettamisen jälkeen oikeusministeri Brax ja peruspalveluministeri Risikko sopivat, että työryhmä käsittelee myös terveydenhuollon henkilöstön taustan selvittämistä koskevaa sosiaali- ja terveysministeriön aloitetta, jonka ministeriö oli tehnyt silloiselle työministeriölle. Työ- ja elinkeinoministeriö siirsi sittemmin sosiaali- ja terveysministeriön aloitteen oikeusministeriölle ja työryhmän kokoonpanoa täydennettiin sosiaali- ja terveysministeriön edustajalla.

Työryhmän puheenjohtajaksi määrättiin lainsäädäntöneuvos Anna-Riitta Wallin oikeusministeriöstä. Työryhmän jäseninä ovat tätä muistiota laadittaessa toimineet turvallisuuspäällikkö Heikki Hovi valtioneuvoston kansliasta, turvallisuuspäällikkö Erkki Väättäinen ulkoasianministeriöstä, poliisiylitarkastaja Pekka Aho sisäasiainministeriöstä, lainsäädäntöneuvos Jyri Inha valtiovarainministeriöstä, hallitussihteeri Jenni Herrala puolustusministeriöstä, hallitusneuvos Päivi Kaartamo sosiaali- ja terveysministeriöstä, hallitusneuvos Kari Mäkinen työ- ja elinkeinoministeriöstä, ylitarkastaja Lotta Lampela suojelupoliisista, ylitarkastaja Terhi Vira pääesikunnasta, toimistopäällikkö Elisa Kumpula tietosuojavaltuutetun toimistosta, asiantuntija Mikko Nyysölä Elinkeinoelämän keskusliitosta (työnantajien yhteinen edustaja) sekä lakimies Paula Ilveskivi Akavasta (palkansaajajärjestöjen yhteinen edustaja). Työryhmän asiantuntijoiksi määrättiin turvallisuusjohtaja Rauli Parmes liikenne- ja viestintäministeriöstä, yritysturvallisuustoimiston päällikkö Kalevi Tiihonen Elinkeinoelämän keskusliitosta, kehittämisspäällikkö Markku Haiko Suomen Kuntaliitosta sekä rikostorjunnan asiantuntija Risto Karhunen Finanssialan Keskusliitosta. Työryhmän sihteerinä on muistiota laadittaessa toiminut erityisasiantuntija Leena Vettenranta oikeusministeriöstä.

Työryhmän pyynnöstä sen asiantuntijana on muistiota laadittaessa toiminut esittelijäneuvos Arja Myllynpää Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastosta (Valvira).

Työryhmän tuli asettamis päätöksen mukaan saada työnsä valmiiksi 30.3.2010 mennessä. Työryhmän määräaika on jatkettu 1.3.2010 niin, että se päättyy 31.12.2010. Työryhmän on kuitenkin 31.5.2010 mennessä laadittava muistio säännöselvityksineen terveydenhuollon ammattihenkilön taustojen selvittämisessä noudatettavista periaatteista.

Työryhmän yleisen toimeksiannon mukaan tavoitteena on lainsäädännön kehittäminen siten, että henkilöiden ja yritysten luotettavuus voidaan tehokkaasti ja johdonmukaisesti sekä perusoikeudet huomioon ottavalla tavalla selvittää keskeisten yleisten ja yksityisten etujen suojaamiseksi. Nämä yleiset määrittelyt ovat sinänsä sovellettavissa myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustojen selvittämistä koskevaan sääntelyyn. Terveydenhuollon erityissääntelyn tarkoituksena on vähentää terveydenhuollon palveluja käyttävien riskiä joutua väkivallan taikka henkeä tai terveyttä vaarantavien tekojen kohteeksi, edistää potilasturvallisuutta ja luottamusta terveydenhuoltoon.

Työryhmä on terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaa osatehtävää suorittaessaan tarkastellut erilaisia vaihtoehtoja. Muistiossa esitetään niitä kaksi. Niistä ensimmäinen (sääntelymalli 1) perustuu rikostaustatietojen tallettamiseen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, josta työnantaja voisi tarkistaa rikostaustatiedot. Toisena mallina (sääntelymalli 2) olisi erityislaki, jonka mukaan terveydenhuollon tehtävissä toimiva saisi rikostaustaotteen Oikeusrekisterikeskukselta työnantajalle toimitettavaksi. Kummankaan mallin mukaan rikostaustatietojen hankkiminen ei olisi pakollista.

Eri vaihtoehtojen vaikutusten kannalta merkityksellistä on, missä aikataulussa uudistus toteutetaan, ja kuinka laaja ryhmä terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä tulee menettelyn piiriin. Vaikutusten arviointia vaikeuttaa se, että valtakunnallisesti kattavaa tietoa terveydenhuollon ammattihenkilöstön vaihtuvuudesta henkilöstöryhmittäin ei ole ollut käytettävissä.

Turvallisuusselvitysten laadinnassa tietoja hankitaan laajasti eri rekistereistä, mm. poliisin tietojärjestelmästä. Rekistereistä saatavien tietojen merkityksen arvioivat selvitystehtäviä laativat viranomaiset eikä tietoja sellaisinaan luovuteta työnantajille. Turvallisuusselvitysmenettelyä voidaan nykyisin käyttää lähinnä vain yleisten etujen suojaamiseksi, ja tämä raja on työryhmän arvioinnin mukaan vastaisuudessakin tarkoituksenmukaista säilyttää.

Työnantajalle suoraan annettavat rikostaustatiedot tulee terveydenhuollon ammattihenkilöiden perusoikeuksien vuoksi rajata ennakolta määrittelyihin tuomioistuimen antamiin päätöksiin perustuviin rangaistustietoihin. Nykyisin käytettävissä olevat rekisterit, rikosrekisteri ja sakkorekisteri, ovat teknisiltä ratkaisuiltaan ongelmallisia eriteltyjen rangaistustietojen tuottamiseen, ja niiden käyttö aiheuttaa väistämättä suhteellisen paljon manuaalista työtä.

Työryhmä on pyrkinyt valitsemaan taustaselvitykseen tulevat rangaistustiedot ottamalla huomioon teon tuomittavuuden suhteessa niihin ominaisuuksiin ja arvoihin, joita terveydenhuollon ammattihenkilöllä oletetaan olevan niin ammatillisen toimintakyvyn kuin ammatinharjoittamiseen liittyvien eettisten näkökohtien kannalta tarkasteltuna. Siten huomioon otettavia rangaistuksia olisivat paitsi potilaan oikeuksiin kohdistuneet, myös muut henkeen, terveyteen ja tietoon kohdistuneet vakavimmat rikokset. Ammatillisen toimintakyvyn vuoksi huomioon otettaisiin myös törkeä rattijuopumus ja huumausainerikokset. Työryhmä toteaa, että huomioon otettavien rikosten poimiminen kattavasti on vaativa tehtävä, ja että yhtä ainoata oikeata ratkaisua ei välttämättä ole – kysymys on osin tarkoituksenmukaisuusharkinnasta.



Muista kuin potilassuhteeseen liittyvistä rikoksista tieto luovutettaisiin työryhmän laatimien sääntelymallien mukaan työnantajalle vain silloin, kun kysymys on henkilöstä, joka valitaan sellaisiin tehtäviin, joissa hän työskentelee vuodeosastolla ja joissa hän välittömästi määrää tai antaa potilaalle lääkkeitä tai joissa hänellä on pääsy lääkeaineisiin. Toisen omaisuuteen kohdistuvista rikoksista annetaan tieto vain silloin, kun valittava henkilö tulisi pääosin toimimaan valvomattomasti yksityiskodissa. Työryhmän ehdotukset merkitsevät siis sitä, että rikostaustaselvitykset kohdistuisivat vain osaan välitöntä potilastyötä tekeviin terveydenhuollon ammattihenkilöihin ja että suurin osa ammattihenkilöstöryhmistä jäisi menettelyn ulkopuolelle.

Nykyisiin tietojärjestelmiin liittyvien epäkohtien vuoksi työryhmän laatimassa ensimmäisessä mallissa lähtökohdaksi on otettu rikostaustatietojen tallettaminen suoraan tuomioistuimen ilmoituksen perusteella terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, mistä tietoja voitaisiin luovuttaa työnhakijan arviointia varten työnantajalle. Työryhmän esittämä toinen, terveydenhuollon ammattihenkilöiden Oikeusrekisterikeskukselta hankittavaan rikostaustaotteeseen perustuva malli on kirjoitettu olettamuksella, että uusi rikosasioiden tietojärjestelmä on käytettävissä. Malli on tosin toteutettavissa nykyistenkin järjestelmien aikana, mutta se vaatii useampia uusia työntekijöitä Oikeusrekisterikeskukseen.

Pyyntö ammattijärjestöjen kuulemisesta välitettiin Akavalle, toimihenkilökeskusjärjestö STTK:lle ja Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestölle SAK:lle. Ilmoittautumisten perusteella työryhmä on kuullut asiasta oikeudellisista asioista vastaavaa lakimiestä Anna-Reetta Friipyöliä Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry:stä, kehittämisspäälikkö Kirsi Markkasta Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy ry:stä, edunvalvontajohtaja Markku Kojoa Suomen Lääkäriliitosta, hallintoylihoitaja Marketta Kupiaista ja Eva Tilanderia Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:stä, työmarkkinalakimies Jonna Voimaa Julkis- ja yksityisalojen toimihenkilöliitto Jyty ry:stä, puheenjohtaja Tuomo Tikkasta ja vastaavaa psykologia Vesa Nevalaista Suomen Psykologiliitto ry:stä sekä toimitusjohtaja Leena Tervosta Suomen farmasialiitosta.

Työryhmä esittää muistiossaan kahta erilaista sääntelyn perusmallia, joiden valinta ja kehittäminen ovat riippuvaisia halutusta toteuttamisaikataulusta sekä käytettävissä olevista resursseista. Työryhmä ei ole katsonut tarpeelliseksi työryhmänä asettaa esitettyjä malleja suosituimmuusjärjestykseen, koska tämän edellyttämiä tietoja uudistuksen tavoitellusta aikataulusta ja menettelyn piiriin tulevien asioiden määrästä ei ole käytettävissä. Työryhmä toteaa käsityksensä kuitenkin, että sen esittämät kummatkin mallit olisivat todennäköisesti toteutettavissa käyttökustannuksiltaan edullisemmin ja yksinkertaisemmin, kun suunnitteilla oleva rikosasioiden tietojärjestelmä on otettu käyttöön.

Asian jatkovalmistelu on tarkoitus siirtää sosiaali- ja terveysministeriölle. Työryhmä on kirjannut muistioonsa kysymyksiä, joiden selvittämistä jatkovalmistelussa se on pitänyt tarpeellisenä.

Muistioon on liitetty Mikko Nyyssölän ja Paula Ilveskiven eriävät mielipiteet. Työryhmän kuulema työmarkkinalakimies Ritva Liivala Kunnallisesta työmarkkinalaitoksesta ilmoitti yhtyvänsä Mikko Nyyssölän eriävässä mielipiteessä esitettyihin käsityksiin.

Saatuana terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustojen selvittämistä koskevan osatehtävänsä suoritetuksi työryhmä jättää ehdotuksensa oikeusministeriölle.

Helsingissä 14 päivänä kesäkuuta 2010

Anna-Riitta Wallin

Pekka Aho

Jenni Herrala

Heikki Hovi

Paula Ilveskivi

Jyri Inha

Päivi Kaartamo

Elisa Kumpula

Lotta Lampela

Kari Mäkinen

Mikko Nyssölä

Terhi Vira

Erkki Väätäinen

Leena Vettenranta

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ .....	13
SAMMANDRAG .....	16
1. JOHDANTO .....	19
2. NYKYISESTÄ LAINSÄÄDÄNNÖSTÄ JA KÄYTÄNNÖSTÄ .....	21
2.1. Yleistä .....	21
2.2. Terveydenhuollon työnantajan tiedonsaantimahdollisuudet .....	24
2.3. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen valvonta .....	27
3. UUDISTUKSEN TAVOITTEISTA JA TOTEUTTAMISVAIHTOEHDOSTA .....	30
3.1. Tavoitteista .....	30
3.2. Toteuttamisvaihtoehtoista ja siihen vaikuttavista tekijöistä .....	32
4. TYÖRYHMÄN LAATIMAT MALLIT .....	34
4.1. Mallien valinnan perusteista ja mallin muuntelumahdollisuuksista .....	34
4.2. Malli 1: Ehdotus laiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta .....	37
4.3. Malli 2: Laki terveydenhuoltotehtävissä toimivien rikostaustan selvittämisestä .....	43
4.4. Voimaantulosta .....	45
4.5. Mallien arviointia perusoikeuksien kannalta .....	45
5. MUISTA KEHITTÄMIS- JA MUUTOSTARPEISTA .....	48
5.1. Työhönottoon liittyvät kysymykset .....	48
5.2. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleisen valvonnan kehittäminen .....	48
5.3. Työryhmän mallien jatkovalmistelussa selvitettävistä seikoista .....	49
5.4. Rikostaustaselvityksiä koskevan yleislain valmisteluun liittyvistä näkökulmista .....	50
6. SÄÄDÖSMALLIT .....	51
6.1 Malli 1: Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta .....	51
6.2 Malli 2: Laki terveydenhuoltotehtävissä toimivien rikostaustan selvittämisestä .....	55
MUUTTAMISESTA	
7. LAGSTIFTNINGSMODELLER .....	58
7.1 Modell 1: Lag om ändring av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården .....	58
7.2 Modell 2: Lag om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar inom hälso- och sjukvården .....	62
8. ERIÄVÄT MIELIPITEET .....	65



## TIIVISTELMÄ

Oikeusministeriö asetti lokakuussa 2008 työryhmän valmistelemaan turvallisuusselvityksistä annetun lain uudistamista. Työryhmän asettamisen jälkeen oikeusministeri Brax ja peruspalveluministeri Risikko sopivat, että työryhmä käsittelee myös terveydenhuollon henkilöstön taustan selvittämistä koskevaa sosiaali- ja terveysministeriön aloitetta, jonka ministeriö oli tehnyt silloiselle työministeriölle. Työ- ja elinkeinoministeriö siirsi sittemmin sosiaali- ja terveysministeriön aloitteen oikeusministeriölle ja työryhmän kokoonpanoa täydennettiin sosiaali- ja terveysministeriön edustajalla.

Työryhmä on pitänyt lähtökohtana työssään sellaista menettelytavan kehittämistä, joka täyttäisi perusoikeuksien rajoittamista koskevat vaatimukset, olisi yhdenmukainen suhteessa työryhmän valmisteltavana oleviin muihin henkilöiden rikostaustojen selvittämistä koskeviin säännöksiin ja joka olisi kustannusvaikutuksiltaan kohtuullinen ja hallinnollisesti mahdollisimman yksinkertainen.

Työryhmän toimeksiannon mukaan yleisenä tavoitteena on lainsäädännön kehittäminen siten, että henkilöiden ja yritysten luotettavuus voidaan tehokkaasti ja johdonmukaisesti sekä perusoikeudet huomioon ottavalla tavalla selvittää keskeisten yleisten ja yksityisten etujen suojaamiseksi. Nämä yleiset määrittelyt ovat sinänsä sovellettavissa myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustojen selvittämistä koskevaan sääntelyyn.

Ehdotettavan sääntelyn tarkoituksena on vähentää terveydenhuollon palveluja käyttävien riskiä joutua väkivallan taikka henkeä tai terveyttä vaarantavien tekojen kohteeksi, edistää potilasturvallisuutta ja yleistä luottamusta terveydenhuoltoon.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rikostaustojen selvittämisellä on työryhmän käsityksen mukaan potilasturvallisuutta laajempaa merkitystä potilaan turvallisuuden ja oikeuksien varmistamisessa. Tarkasteluun on otettava myös potilaan henkilökohtainen koskemattomuus ja turvallisuus sekä hänen tietojensa ja omaisuuden suojaaminen. Rikostaustaselvitysten avulla olisi mahdollista arvioida paitsi tehtävään valittavan henkilön luotettavuutta, myös hänen sopivuuttaan terveydenhuollon tehtäviin.

Työryhmä on pyrkinyt valitsemaan taustaselvitykseen tulevat rangaistustiedot ottamalla huomioon teon tuomittavuuden suhteessa niihin ominaisuuksiin ja arvoihin, joita terveydenhuollon ammattihenkilöllä oletetaan olevan niin ammatillisen toimintakyvyn kuin ammatinharjoittamiseen liittyvien eettisten näkökohtien kannalta tarkasteltuna. Siten huomioon otettavia rangaistuksia olisivat paitsi potilaan oikeuksiin kohdistuneet, myös muut henkeen, terveyteen ja tietoon kohdistuneet vakavimmat rikokset. Ammatillisen toimintakyvyn vuoksi huomioon otettaisiin myös törkeä rattijuopumus, dopingrikokset ja huumausainerikokset.

Terveydenhuollossa on tilanteita, joissa potilas on sellaisessa tilassa ja asemassa, jossa hänellä ei välttämättä ole fyysisiä tai psyykkisiä edellytyksiä valvoa etujaan ja oikeuksiaan. Potilaan suojaamiseksi tällaisissa tilanteissa on pidettävä huolta siitä, että häntä hoitavat henkilöt eivät aikaisemman käyttäytymisensä perusteella ole osoittaneet välinpitämättömyyttä keskeisten terveydenhuollon arvojen toteuttamisessa, kuten väkivaltaista tai muiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavaa käyttäytymistä taikka tietoon

liittyviä oikeuksia sääntelevien velvoitteiden vastaista käyttäytymistä. Rikostaustaselvityksen piiriin otettaisiin henkeen ja terveyteen kohdistuvien törkeimpien tekemuotojen lisäksi rikoslain 34 luvussa säädetty tuhotyötä ja terveyden vaarantamista koskevat yleisvaaralliset rikokset. Taustaselvityksen piiriin tulisivat myös seksuaalirikokset. Tietoon liittyviä väärinkäytöksiä koskevien rikosten ottaminen mukaan rikostaustaselvitykseen on katsottu perustelluksi sen vuoksi, että potilastietojen käsittelyn asianmukaisuudella on keskeinen merkitys potilaan oikeuksien ja potilasturvallisuuden kannalta. Uudistuksessa olisi siis kysymys sellaisten oikeushyvien suojaamisesta, joissa rikostietojen käyttöä luotettavuuden varmistamiseksi voidaan pitää hyväksyttävänä.

Työryhmä toteaa, että huomioon otettavien rikosten poimiminen kattavasti on vaativa tehtävä, ja että yhtä ainoata oikeata ratkaisua ei välttämättä ole – kysymys on osin tarkoituksenmukaisuusharkinnasta.

Tarkastelussa on otettu huomioon myös se, onko kysymys potilassuhteessa tapahtuneesta rikoksesta vai muusta rikoksesta.

Muista kuin potilassuhteeseen liittyvistä rikoksista tieto luovutettaisiin työryhmän laatimien sääntelymallien mukaan työnantajalle vain silloin, kun kysymys on henkilöstä, joka valitaan sellaisiin tehtäviin, joissa hän työskentelee vuodeosastolla ja joissa hän välittömästi määrää tai antaa potilaalle lääkkeitä tai joissa hänellä on pääsy lääkeaineisiin.

Toisen omaisuuden kohdistuvista rikoksista annetaan tieto vain silloin, kun valittava henkilö tulisi pääosin toimimaan valvomattomasti yksityiskodissa.

Työryhmä on terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaa osatehtävää suorittaessaan tarkastellut erilaisia vaihtoehtoja. Muistiossa esitetään niitä kaksi. Eri vaihtoehtojen vaikutusten kannalta merkityksellistä on, missä aikataulussa uudistus toteutetaan ja kuinka laaja ryhmä terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä tulee menettelyn piiriin. Vaikutusten arviointia vaikeuttaa se, että valtakunnallisesti kattavaa tietoa terveydenhuollon ammattihenkilöstön vaihtuvuudesta henkilöstöryhmittäin ei ole ollut käytettävissä.

Työryhmän ehdottaman ensimmäisen mallin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustojen tarkistamiseksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden luotettavuuden kannalta merkityksellisiä rangaistuksia koskevat tiedot talletettaisiin terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, mistä tietoja voitaisiin luovuttaa työnhakijan arviointia varten työnantajalle (malli 1). Toisena mallina (sääntelymalli 2) olisi erityislaki, jonka mukaan terveydenhuoltotehtävissä toimiva saisi rikostaustatieteen Oikeusrekisterikeskukselta työnantajalle toimitettavaksi.

Työryhmä esittämän kahden erilaisen sääntelymallin valinta ja kehittäminen ovat riippuvaisia halutusta toteuttamisaikataulusta sekä käytettävissä olevista resursseista. Työryhmä ei ole katsonut tarpeelliseksi työryhmänä asettaa esitettyjä malleja suosituimmuusjärjestykseen, koska tämän edellyttämiä tietoja uudistuksen tavoitellusta aikataulusta ja menettelyn piiriin tulevien asioiden määrästä ei ole käytettävissä. Työryhmä toteaa käsityksenään kuitenkin, että sen esittämät kummatkin mallit olisivat todennä-

köisesti toteutettavissa käyttökustannuksiltaan edullisemmin ja yksinkertaisemmin, kun suunnitteilla oleva rikosasioiden tietojärjestelmä on otettu käyttöön.

Nykyisiin tietojärjestelmiin liittyvien epäkohtien vuoksi työryhmän laatimassa ensimmäisessä mallissa lähtökohdaksi on otettu rikostaustatietojen tallettaminen suoraan tuomioistuimen ilmoituksen perusteella terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, mistä tietoja voitaisiin luovuttaa työnhakijan arviointia varten työnantajalle. Työryhmän esittämä toinen, terveydenhuoltotehtävissä toimivien Oikeusrekisterikeskukselta hankittavaan rikostaustaotteeseen perustuva malli on kirjoitettu olettamuksella, että uusi rikosasioiden tietojärjestelmä on käytettävissä. Malli on tosin toteutettavissa nykyistenkin järjestelmien aikana, mutta se vaatii useampia uusia työntekijöitä Oikeusrekisterikeskukseen.

Terveydenhuollon ammattihenkilön muuhun kuin ammattitoimintaan liittyvien rikostietojen luovuttamisen tulee perustua hänen suostumukseensa riippumatta siitä, miten tietoja luovutetaan. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä tulee olla mahdollisuus valvoa itseään koskevien tietojen luovuttamista erityisesti tietoja teknisen käyttöyhteyden avulla luovutettaessa. Luovutuksensaajan on noudatettava valtionhallinnon tietoturvasuosvaatimuksia.

## SAMMANDRAG

Justitieministeriet tillsatte i oktober 2008 en arbetsgrupp för att bereda en översyn av lagen om säkerhetsutredningar. Efter att arbetsgruppen tillsatts har justitieminister Brax och omsorgsminister Risikko kommit överens om att arbetsgruppen dessutom ska behandla det initiativ om kontroll av bakgrunden hos vårdpersonal som social- och hälsovårdsministeriet adresserat till det dåvarande arbetsministeriet. Arbets- och näringsministeriet överförde senare social- och hälsovårdsministeriets initiativ till justitieministeriet och arbetsgruppens sammansättning kompletterades med en företrädare för social- och hälsovårdsministeriet.

Arbetsgruppen har i sitt arbete utgått från att skapa ett förfarande som uppfyller kriterierna i fråga om inskränkning av individens grundläggande rättigheter och som står i linje med de andra bestämmelser om kontroll av brottslig bakgrund som bereds av arbetsgruppen samtidigt som förfarander är kostnadsmässigt skäligt och så enkelt som möjligt att administrera.

Det övergripande målet för arbetsgruppens uppdrag är att utveckla lagstiftningen på ett sätt som gör det möjligt att kontrollera människors och företags tillförlitlighet effektivt och konsekvent samt utan intrång på de grundläggande rättigheterna, i syfte att skydda centrala allmänna och enskilda intressen. Dessa allmänna definitioner är i och för sig också tillämplbara på bestämmelserna om kontroll av bakgrunden hos yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Syftet med de bestämmelser som föreslås är att minska risken för att de som anlitar hälso- och sjukvårdstjänster ska bli utsatta för våld eller gärningar som äventyrar liv och hälsa. Förslaget syftar dessutom till att främja patientsäkerheten och medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården.

Kontroll av brottslig bakgrund hos yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården har enligt arbetsgruppens mening en bredare innebörd än den fysiska patientsäkerheten när det gäller att trygga patientens säkerhet och rättigheter. Annat som måste övervägas är patientens personliga integritet och säkerhet samt patientens datasekretess och egendomsskydd. Genom att kontrollera brottslig bakgrund hos dem som anställs skulle man kunna bedöma dels personens tillförlitlighet, dels personens lämplighet för uppgifter inom hälso- och sjukvården.

När det gäller vilka uppgifter om straff som ska tas med vid kontroll av arbetssökandes bakgrund har arbetsgruppen försökt ställa gärningens klandervärdhet i relation till de egenskaper och värderingar som hälso- och sjukvårdspersonal förväntas ha, såväl med tanke på den yrkesmässiga funktionsförmågan som med hänsyn till de etiska aspekterna på yrkesutövningen. Relevanta uppgifter i detta sammanhang vore sålunda, förutom straff för brott som siktar sig mot patientens rättigheter, även straff för andra grövre brott mot liv, hälsa och information. Med tanke på den yrkesmässiga funktionsförmågan ska också grovt rattfylleri, dopningsbrott och narkotikabrott beaktas.

Inom hälso- och sjukvården befinner sig patienten ibland i ett tillstånd eller i en ställning där han eller hon inte nödvändigtvis har vare sig fysiska eller psykiska förutsätt-



ningar att bevaka sina intressen och rättigheter. För att skydda patienten i sådana situationer är det nödvändigt att se till att den som vårdar patienten inte utifrån sitt tidigare beteende har visat nonchalans beträffande centrala vårdvärderingar, t.ex. i form av våldsamhet eller beteende som äventyrar andras hälsa och säkerhet eller genom att åsidosätta skyldigheter som avseende de rättigheter som gäller information. Avsikten är att kontrollen av brottslig bakgrund ska omfatta de grävsta formerna av brott mot liv och hälsa samt dessutom de allmänfarliga brotten sabotage och äventyrade av andras hälsa enligt 34 kap. i strafflagen. Kontrollen ska också omfatta sexualbrott. Att inkludera missbruk av information bland de brott som ska framgå vid kontroll av brottslig bakgrund har ansetts befogat därför att en korrekt behandling av patientuppgifter är av största vikt för patientens rättigheter och patientsäkerheten. Reformen ska alltså handla om att skydda sådana rättsliga intressen beträffande vilka det kan anses godtagbart att använda brottsinformation i syfte att säkerställa någons tillförlitlighet.

Arbetsgruppen framhåller att det är arbetskrävande att tillförlitligt sortera fram relevanta brott, och att det inte nödvändigtvis går att finna en lösning som är den enda rätta – det handlar delvis om ändamålsenlighetsprövning.

Arbetsgruppen har också övervägt betydelsen av om brottet har begåtts i en patientrelation eller ej.

Uppgifter om brott som inte är patientrelaterade ska enligt arbetsgruppens förslag utlämnas till arbetsgivare endast i de fall då sökanden i sin befattning skulle komma att arbeta på en bäddavdelning och direkt ansvara för att ordinera eller ge läkemedel till patienter eller möjligheter att komma åt läkemedel.

Uppgifter om brott mot annans egendom utlämnas endast när någon ska anställas för att huvudsakligen arbeta utan tillsyn i privata hem.

Arbetsgruppen har i fråga om yrkesutbildad hälso- och sjukvårdspersonal analyserat olika alternativ. Promemorian redogör för två alternativ. Konsekvenserna av olika alternativ beror på tidsplanen för genomförandet av reformen och på hur stor andel av hälso- och sjukvårdspersonalen förfarandet kommer att omfatta. En omständighet som gör det svårare att bedöma effekterna är att det inte på det nationella planet finns någon utförlig information att tillgå om personalomsättningen per personalkategori inom hälso- och sjukvården.

I den första modellen föreslår arbetsgruppen att uppgifter om straff som är relevanta vid kontroll av bakgrunden hos yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården införs i centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, för att därifrån kunna lämnas ut till arbetsgivare för bedömning av arbetssökande (modell 1). Den andra modellen (lagstiftningsmodell 2) går ut på att stifta en speciallag, enligt vilken den som söker anställning inom vårdsektorn skulle kunna vända sig till Rättsregistercentralen för få ett utdrag om brottslig bakgrund att visa upp för arbetsgivaren.

Vilken av de föreslagna två alternativa lagstiftningsmodellerna som väljs och vidareutvecklas beror på tidsplanen och de tillgängliga resurserna. Arbetsgruppen har inte sett det som sin uppgift att i första hand rekommendera den ena av modellerna, eftersom

nödvändiga uppgifter om tidsplanen för reformen och förfarandets potentiella omfattning inte finns tillgängliga. Arbetsgruppen är av den uppfattningen att båda de föreslagna modellerna sannolikt kan genomföras till lägre driftkostnader och med enklare medel när det planerade datasystemet för brottsinformation väl har tagits i bruk.

På grund av nackdelarna med de nuvarande datasystemen har arbetsgruppen i den första modellen utgått från att uppgifter om brottslig bakgrund efter meddelande från domstolen dokumenteras direkt i centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, som skulle kunna lämna ut uppgifter för bedömning av personer som söker anställning. Den andra modellen går ut på att personer som söker anställning inom vården ska vända sig till Rättsregistercentralen för att få ett utdrag om brottslig bakgrund, och grundar sig på ett antagande att det nya datasystemet för brottsinformation är tillgängligt. Modellen kan visserligen genomföras även med nuvarande system, men det skulle sannolikt förutsätta flera nyanställningar vid Rättsregistercentralen.

Utlämnande av andra brottsuppgifter om vårdanställda än sådana som är yrkesrelaterade ska grunda sig på den registrerades samtycke, oavsett hur informationen utlämnas. Vårdanställda ska ha möjlighet att kontrollera utlämnande av uppgifter om dem själva, särskilt om uppgifterna lämnas med hjälp av teknisk anslutning. Mottagaren av uppgifterna ska följa statsförvaltningens krav på datasäkerhet.

## 1 Johdanto

Terveydenhuollossa toteutetaan eri keinoin potilasturvallisuutta. Se tapahtuu rekisteröimällä ja valvomalla terveydenhuollon ammattihenkilöitä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaisesti sekä valvomalla terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita niistä annetun lain (1505/1994) nojalla. Näitä valvontatehtäviä hoitaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen (Fimea) tehtäviin kuuluvat lääkkeiden turvallisuuteen liittyvät lääkealan lupa- ja valvontatehtävät.

Potilasturvallisuuteen on katsottu kuuluvaksi<sup>1</sup> terveydenhuollossa toimivien yksilöiden ja organisaation periaatteet ja toiminnot, joiden tarkoituksena on varmistaa hoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta. Potilaan näkökulmasta potilasturvallisuus tarkoittaa sitä, että potilas saa tarvitsemansa ja oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Käsitteen katsotaan olevan osa hoidon laatua ja kattavan hoidon turvallisuuden, lääkitysturvallisuuden ja laiteturvallisuuden.

Terveydenhuollossa turvallisuus potilasturvallisuutta yleisemmällä tasolla näyttää olleen aikaisemmin esillä arvioitaessa tarvetta suojata terveydenhuollon yksiköiden henkilökunnan turvallisuutta väkivaltaisilta potilailta. Terveydenhuollossa rikollinen toiminta henkilöstöstä aiheutuvana riskinä otetaan huomioon vain, jos kysymys on ammattitoiminnassa tehdystä rikoksesta.

Vuonna 2007 tuli esille kaksi tapausta, joissa hoito- ja huolenpitovastuussa olevia epäiltiin hoidettaviin kohdistuneista henkirikoksista. Kahden naisen epäiltiin surmanneen nuoren cp-vammaisen naisen Lehtimäen opistolla. Ylöjärvellä Ylisen hoitolaitoksessa sairaanhoitaja antoi insuliinia iäkkäälle potilaalle sekä Kurussa kahdeksan kuukauden ikäiselle sukulaislapselleen. Lapsi pelastui, mutta hoitolaitoksen potilas menehtyi.

Lehtimäen opistolla yöhoitajina olleet tuomittiin törkeästä pahoinpitelystä ja törkeästä kuolemantuottamuksesta kuudeksi vuodeksi vankeuteen. Oikeus hylkäsi syytteen taposta, mutta katsoi naisten syyllistyneen törkeään pahoinpitelyyn ja törkeään kuolemantuottamiseen.

Ylöjärvellä ja Kurussa tapahtuneiden tekojen vuoksi asianomainen sairaanhoitaja tuomittiin elinkautiseen vankeuteen murhasta ja murhan yrityksestä. Hovioikeuden päätöksen mukaan sairaanhoitaja oli surmannut insuliinipistoksella kehitysvammaisen vanhuksen hoitolaitoksessa Ylöjärvellä vuonna 2007. Lisäksi hän oli yrittänyt murhata kahdeksan kuukauden ikäisen sukulaislapsensa insuliinilla.

Edellä kuvattujen tapausten vuoksi sosiaali- ja terveysministeriössä nähtiin tarve selvittää keinoja, joilla voitaisiin nykyistä paremmin selvittää henkilökunnan kelpoisuutta toimia erilaisissa hoito- ja huolenpitotehtävissä. Yhtenä mahdollisuutena nähtiin palkattavan henkilön rikostaustan selvittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö teki asiasta

<sup>1</sup> Ks. esim. Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009—2013, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2009:3.

11.2.2008 aloitteen (dnro STM/590/2008) silloiselle työministeriölle sen selvittämiseksi, tulisiko lailla säätää eräiden hoito- ja huolenpitotehtävissä toimivien rikostaustan selvittämisestä. Aloite osoitettiin silloiselle työministeriölle, koska laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) kuului mainitun ministeriön valmisteluvastuulle.

Vuonna 2010 apuhoitaja sai syytteen viidestä murhasta ja kahdeksasta muusta myrkytyksestä. Syytekirjelmän mukaan apuhoitajalla oli vuosina 2004–2009 kaikkiaan kolmetoista uhria. Viisi näistä kuoli. Syytteessä kuvatuissa teoissa on yhtäläisyyksiä. Uhreille annettiin keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. Kysymys oli yhtä tapausta lukuun ottamatta iäkkäistä ihmisistä. Yksi syytteen mukaisista teoista koski syytetyn kanssa samassa paikassa työskennelleen henkilön kahvin myrkyttämistä.

Rikostaustojen selvittämisellä on erilaisia tavoitteita ja tehtäviä. Taustaselvitysmenettelyissä ei oteta kantaa henkilön ammatilliseen osaamiseen. Niiden avulla pyritään varmistamaan, että tehtävään valittava täyttää tehtävän asianmukaisessa hoitamisessa edellytetyt luotettavuutta ja sopivuutta koskevat vaatimukset. Vaikka rikostaustaselvityksiin avulla osittain pyritään ennustamaan valittavan henkilön myöhempää käyttäytymistä hänen aikaisempien tekojensa perusteella, selvityksillä voi olla ja useimmiten onkin laajempaa merkitystä. Henkilöstön taustojen selvittämisen voidaan katsoa lisäävän yleistä luottamusta kysymyksessä olevaan toimintaan.

Valviraan tulleissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden yhteydenotoissa on tuotu esiin, että työnantajalla tulisi olla, erityisesti kun kysymys on kotiin annettavista palveluista, nykyistä paremmat mahdollisuudet saada tietoja työnhakijan tai työntekijän mahdollisesta rikostaustasta ja taloudellisesta luotettavuudesta. Kotiin annettavissa palveluissa työnantajan ja muun työyhteisön kontrollointimahdollisuudet ovat käytännössä hyvin heikot

Valvirassa nähdään sen tehtävien kannalta tärkeäksi saada tieto kaikista niistä tuomioista, joissa ammattihenkilö on tuomittu ammattitoiminnassaan tekemästään rikoksesta. Tietoa tarvittaisiin nykyisin säädetyn lisäksi siis erityisesti sakkorangaistuksista, joihin ammattihenkilöitä tuomitaan heidän ammattitoiminnassaan tekemistään rikoksista. On myös joitakin sellaisia rikoksia, joihin liittyvä tieto voi valvontaviranomaisen kannalta olla relevanttia ammattihenkilön ammatinharjoittamiskyvyn selvittämisen ja potilasturvallisuuden kannalta, vaikka teko ei olisikaan suoranaisesti ammattitoiminnassa tehty. Sen arvioimiseksi, onko ammattihenkilö kykenevä hoitamaan tehtäviään, voi olla tarpeellista saada tieto rattijuopumuksesta (RL 23 luvun 3 ja 4 §) ja huumausainerikoksista (RL 50 luku). Näiden taustalla voi usein olla päihderiippuvuus, joka vaikuttaa kykyyn harjoittaa ammattia tai toimia ammattitehtävissä. Potilasturvallisuuden kannalta tarpeellista olisi saada tietää väkivaltarikoksista ja seksuaalirikoksista.

Oikeusministeriö tilasi yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön sekä Valviran kanssa tilastollisen selvityksen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin merkittyjen henkilöiden mahdollisista rangaistuksista säänneltävän ilmiön hahmottamiseksi sekä sääntelyn kohdentamiseksi.

Tilastollinen selvitys suoritettiin yhdistämällä henkilötunnuksen avulla keskusrekisteriin merkityt henkilöt niihin henkilöihin, joita koskevat tiedot oli merkitty rikosrekisteriin tai sakkorekisteriin. Yhdistelmään ei otettu tietoja rikesakoista tai uhkasakoista.

Selvitys osoittaa, että terveydenhuollon ammattihenkilöille on rekisterien mukaan annettu rangaistuksia vähemmän kuin väestölle keskimäärin. Osalle terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin merkityistä henkilöistä on kuitenkin annettu vankeus- tai sakkorangaistuksia.

Rikosrekisterissä oli ammattihenkilöistä merkintöjä 1 844. Rikosrekisteristä ei ole saatavissa ilman manuaalista käsittelyä tietoja siitä, mistä rikoksista merkinnät on tehty. Sakkorangaistuksia oli kaiken kaikkiaan 25 512. Suurimman ryhmän sakkorangaistuksista muodostivat liikenne rikokset, joista ratti- ja ruorijuopumusrikoksia oli 682 ja muita liikenne rikoksia 19 941. Huumausainerikoksista oli 264 merkintää, henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista (rikoslaki 21 luku) 538, terveyttä ja turvallisuutta vaarantavista rikoksista (rikoslaki 44 luku) 53 sekä varkautta, kavallusta ja luvatonta käyttöä koskevista rikoksista (rikoslaki 28 luku) 1 978 merkintää. – Vertailun vuoksi voidaan todeta, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä on tällä hetkellä 130 merkintää ammattitoiminnassa tapahtuneen rikoksen johdosta.

Selvityksessä esiin tulleiden tietojen merkitystä arvioitaessa on syytä ottaa huomioon, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä on tietoja noin 370 000 henkilöstä ja että osa rekisteriin merkityistä henkilöistä ei käytännössä lainkaan toimi terveydenhuollon tehtävissä.

## **2 Nykyisestä lainsäädännöstä ja käytännöstä**

### **2.1 Yleistä**

Henkilöiden sopivuuden ja luotettavuuden arviointi uutta henkilöä palkattaessa toteutetaan tavallisimmin tehtävää hakeneita haastatteleamalla ja laatimalla henkilöarvioiteja. Rikostaustan selvittäminen liittyy tiettyihin tehtäviin ja niiden hoidolle asetettuihin tavoitteisiin. Turvallisuusselvityksistä annetun lain säätämisen yhtenä merkittävänä tavoitteena oli tarjota yhteiskunnallisesti ja kansantaloudellisesti keskeisille organisaatioille paremmat mahdollisuudet suojautua luvatonta tiedustelua, väärinkäytöksiä, tietovuotoja sekä muuta rikollista toimintaa vastaan (HE 43/2001). Rikostaustojen selvittämisessä on osaksi kysymys tulevaisuuden ennakoimisesta henkilön aikaisemman käyttäytymisen perusteella, vaikka onkin selvää, että aikaisempaa käyttäytymistä koskevien tietojen avulla ei ole mahdollista kokonaan ennakolta ehkäistä tai poistaa kaikkia henkilöön liittyviä riskejä.

Taustaselvitysten tehtävänä ei kuitenkaan ole yksinomaan ennustaa henkilön tulevaa käyttäytymistä ja sitä kautta estää rikollisia tekoja. Kysymys on ennen muuta sen varmistamisesta, että tehtävät voidaan hoitaa yleistä luotettavuutta vaativalla tavalla kulloinkin erikseen määriteltyjen yleisten ja yksityisten etujen suojaamiseksi. Esimerkiksi kansainvälisessä yhteistyössä edellytetään usein, että siihen osallistuvien henkilöiden taustat on kotimaassa selvitetty.

Henkilöiden luotettavuuden ja sopivuuden arvioinnissa käytetään nykyisin perustaltaan kolmenlaista eri menettelytapaa: turvallisuusselvitysmenettelyä sekä velvollisuutta esittää rikosrekisteriote, minkä lisäksi tietoa tarvitseva viranomainen voi eräissä tapauksissa hankkia tietoja rikosrekisteristä. Näiden lisäksi on erityissäännöksiä mm. poliisin antaman luvan yhteydessä tehtävästä taustaselvityksestä.

Henkilötietojen käsittelyyn, josta ei ole erityissäännöksiä, sovelletaan *henkilötietolaissa* (523/1999) säädetyjä yleisiä periaatteita ja velvoitteita. Rikollista tekoa, rangaistusta tai muuta rikoksen seuraamusta koskevat tiedot ovat henkilötietolain 11§:ssä tarkoitettuja arkaluonteisia henkilötietoja, joiden käsittely on kielletty. Tästä pääsäännöstä on poikkeukset lain 12 §:ssä. Arkaluonteisten tietojen käsittely on sallittua mm. silloin, kun käsittelystä säädetään lailla. Sääntelyssä on otettava huomioon *perustuslain* (731/1999) 10 §:n 1 momentti, jonka mukaan jokaisen yksityiselämä on turvattu, ja henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Tämä edellyttää, että erityissääntely täyttää suhteellisuusperiaatteen ja tarkkarajaisuuden vaatimukset ja että oikeusturva-keinoista on huolehdittu.

Henkilöiden luotettavuuden selvittämistä koskeva yleislaki on *laki turvallisuusselvityksistä*. Turvallisuusselvityksissä ei määritellä tehtäviä, joita hoitavista turvallisuusselvityksistä voidaan tehdä. Tehtäviä yleisesti määrittelevänä säännöksenä on turvallisuusselvityksistä annetun lain 3 §:ssä oleva lain tarkoitusta määrittelevä säännös. Se määrittelee samalla, minkälaisien etujen suojaamiseksi turvallisuusselvitys voidaan tehdä. Näitä ovat:

- 1) Suomen sisäinen tai ulkoinen turvallisuus, maanpuolustus tai poikkeusoloihin varautuminen;
- 2) Suomen suhteet toiseen valtioon tai kansainväliseen järjestykseen;
- 3) julkinen talous;
- 4) yksityisen huomattavan arvokas liike- tai ammattisalaisuus tai muu tähän rinnastettava erittäin merkittävä yksityinen taloudellinen etu; taikka
- 5) edellä mainittujen etujen suojaamisen kannalta erittäin merkittävä tietoturvalisuus.

Turvallisuusselvitysmenettelyssä käytettävät rekisterit on lueteltu laissa tyhjentävästi. Perusmuotoisen turvallisuusselvityksen pohjana saa käyttää ainoastaan tietoja, jotka on talletettu:

- 1) henkilötietojen käsittelystä poliisitoimessa annetussa laissa (761/2003) tarkoitettuun poliisiasiain tietojärjestelmään, hallintoasiain tietojärjestelmään tai suojelupoliisin toiminnalliseen tietojärjestelmään;
- 2) rikosrekisteriin tai liiketoimintakieltorekisteriin;
- 3) oikeushallinnon tietojärjestelmiin syyteharkinnassa olevista tai olleista rikosasioista taikka tuomiolauselmajärjestelmään;
- 4) pääesikunnan pitämiin rikostietorekisteriin sekä turvallisuustietorekisteriin;

- 5) rajavartiolaitoksen esikunnan pitämään rajavartiolaitoksen toiminnallisen tietojärjestelmän tutkinta- ja virka-apurekisteriin tai lupa- ja valvonta-asioiden rekisteriin;
- 6) tullihallituksen pitämään tutkinta- ja virka-apujärjestelmään;
- 7) väestötietojärjestelmään; taikka
- 8) ulkomaalaisrekisteriin kuuluviin, ulkoasiainministeriön pitämiin viisumiasioiden osarekisteriin ja maahantuloedellytysten osarekisteriin.

Turvallisuusselvitystä tehtäessä voidaan rekisteritietojen tarkistamiseksi käyttää myös selvityksen kohteena olevasta henkilöstä viranomaisten hallussa olevia muita tietoja, jos tällaisten tietojen käyttäminen on yksittäistapauksessa välttämätöntä selvityksen tarkoituksen saavuttamiseksi eikä tietojen oikeellisuudesta ole epäilystä.

Laajaa turvallisuusselvitystä tehtäessä voidaan sen lisäksi, mitä perusmuotoisesta turvallisuusselvityksestä säädetään, selvittää tiedot selvityksen kohteena olevan henkilön:

- 1) elinkeinotoiminnasta
- 2) varallisuudesta ja veloista (ml. ulosottoviranomaisen tiedot) sekä muista taloudellisista sidonnaisuuksista.

Turvallisuusselvitykset kohdistuvat ammatiltaan ja tehtäviltään erilaisiin ryhmiin. Pääesikunnassa turvallisuusselvitykset laaditaan kaikissa sotilasammateissa toimivista samoin kuin siviilihenkilöistä, joilla on mm. pääsy puolustusvoimien tietoon tai tiloihin.

Suojelupoliisi teki vuonna 2009 yli 11 000 turvallisuusselvitystä. Selvityksen kohteena olivat paitsi erilaisissa tehtävissä toimivat virkamiehet, myös sellaiset yksityisen alan työntekijät, joilla työssään on pääsy erittäin merkittävään yksityiseen taloudelliseen etuun liittyvään tietoon sekä mm. sellaiset huolto-, siivous-, korjaus- ja rakentamistehtävissä toimivat henkilöt, joilla on pääsy turvallisuuden kannalta merkityksellisiin tiloihin.

Paikallispoliisissa laadittiin vuonna 2009 suppeat turvallisuusselvitykset yhteensä yli 25 000 henkilöstä. Näiden lisäksi tarkastettiin kaikki vartijaksi, järjestyksenvalvojaksi ja turvasuojaajiksi hyväksytyt henkilöt. Yleisimpiä tehtävänimikkeitä, joihin suppeaa turvallisuusselvitystä haetaan, ovat siistijä, asentaja (tele, LVI, sähkö), lukkoseppä, työharjoittelija, kirvesmies, sähkömies, remonttimies ja muuttomies. Suurimmaksi osaksi kyse näyttäisi olevan tietoturvallisuuden suojaamisintressistä.

*Turvallisuusselvitysmenettelyä ei lain tarkoitussäännös huomioon otettuna voida soveltaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustojen selvittämiseen.*

Henkilön taustojen selvittämistä koskevista erityissäännöksistä voidaan esimerkkinä mainita laki taksinkuljettajien ammattipätevyydestä (695/2009). Poliisin tehtävänä on myöntää hakemuksesta taksinkuljettajan ajolupa. Mainitussa laissa säädetään vaatimuksia mm. ammattitaidosta ja paikallistuntemuksesta sekä henkilökohtaisista ominaisuuksista. Hakijaa ei pidetä lain 9 §:n 2 momentin mukaan sopivana taksinkuljettajaksi, jos:

- 1) hän on ajoluvan hakemista edeltäneen viiden vuoden aikana syyllistynyt rattijuopumukseen, törkeään rattijuopumukseen, törkeään liikenneturvallisuu- den vaarantamiseen, kulkuneuvon kuljettamiseen oikeudetta tai tieliikenne- lain 75 §:n 2 momentissa tarkoitettuun tekoon, joka osoittaa vakavaa piit- taamattomuutta liikenneturvallisuutta kohtaan;
- 2) hän on luvan hakemista edeltäneen vuoden aikana syyllistynyt muuhun kuin 1 kohdassa tarkoitettuun liikenne rikokseen tai -rikkomukseen siten, että edellytykset ajokieltoon määräämiselle tieliikennelain 75 §:n 2 momentin 5 kohdan tai 3 momentin perusteella täyttyvät taikka hän on tuona aikana ollut ajokiellossa mainituissa lainkohdissa tarkoitettujen toistuvien liikenne rikos- ten vuoksi;
- 3) hän on luvan hakemista edeltäneen viiden vuoden aikana syyllistynyt hen- keen tai terveyteen kohdistuvaan tai muuten väkivaltaista käyttäytymistä osoittavaan rikokseen, seksuaalirikokseen tai muuhun vastaavaan rikokseen ja teko osoittaa hänen olevan ilmeisen sopimaton toimimaan taksinkuljetta- jana;
- 4) hän on luvan hakemista edeltäneen viiden vuoden aikana syyllistynyt muu- hun rikokseen, joka osoittaa hänen olevan ilmeisen sopimaton toimimaan taksinkuljettajana; tai
- 5) hän on poliisin pitämästä rekisteristä ilmenevien tietojen perusteella muu- toin toiminnallaan osoittanut olevansa elämäntavaltaan tai henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan ilmeisen sopimaton toimimaan taksinkuljettajana.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustojen selvittämisestä ei ole erityissäännök- siä. Työnhakijan rikostaustan selvittäminen terveydenhuollossa toteutuu niiltä osin kuin kysymys on lasten kanssa työskentelevistä henkilöistä siitä annetun erityislain (504/2002) mukaisesti. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin talleteta- taan tiedot tuomioistuinten ilmoittamista vankeusrangaistuksista, jotka on tuomittu ammattitoiminnassa tehdyistä rikoksista.

## 2.2 Terveydenhuollon työnantajan tiedonsaantimahdollisuudet

*Työhönottotilanteissa* valtionhallinnossa virkamiehiä koskevien rangaistustietojen saan- tia turvaa osaltaan *nimikirjalaki* (1010/1989), jos hakija on aikaisemmin toiminut vir- kamiehenä. Nimikirjalain 4 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan nimikirjaan on talletetta- va tieto kurinpitörangaistuksesta, tuomioistuimen virkarikoksesta tai sotilasvirkarikok- sesta rikoslain 40 luvun mukaan tuomitsemasta rangaistuksesta sekä tuomioistuimen muusta rikoksesta tuomitsemasta vankeusrangaistuksesta, jos rangaistus on tuomittu virkamiehelle tai jos rikos on tehty tuomitun ollessa virkasuhteessa valtioon. Nimikirjan pitäminen ei ole pakollista kunnan viranhaltijoista. Heistä voidaan kuitenkin tallettaa vastaavat tiedot, mikä ilmenee välillisesti nimikirjalain 1 §:n 2 momentista, jonka mu- kaan nimikirjalain säännöksiä mm. rangaistustietojen luovuttamisesta sovelletaan myös kunnan ja kuntayhtymän viranhaltijoita ja työntekijöitä koskevien tietojen luovuttami- seen.

*Yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain* 3 §:n mukaan työnantaja saa käsitellä vain välittömästi työntekijän työsuhteen kannalta tarpeellisia henkilötietoja, jotka liitty-



vät työsuhteen osapuolten oikeuksien ja velvollisuuksien hoitamiseen tai työnantajan työntekijöille tarjoamiin etuuksiin taikka johtuvat työtehtävien erityisluonteesta. Tarpeellisuusvaatimuksesta ei voida poiketa työntekijän suostumuksella.

Työnantajan on lain 4 §:n mukaan kerättävä työntekijää koskevat henkilötiedot ensi sijassa työntekijältä itseltään. Jos työnantaja kerää henkilötietoja muualta kuin työntekijältä itseltään, työntekijältä on hankittava suostumus tietojen keräämiseen. Suostumus ei kuitenkaan ole tarpeen silloin, kun viranomaisen luovuttaa tietoja työnantajalle tämän laissa säädetyn tehtävän suorittamiseksi tai kun työnantaja hankkii henkilöluottotietoja tai rikosrekisteritietoja työntekijän luotettavuuden selvittämiseksi. Työnantajan on ilmoitettava työntekijälle etukäteen tätä koskevien tietojen hankkimisesta luotettavuuden selvittämistä varten. Jos työntekijää koskevia tietoja on kerätty muualta kuin työntekijältä itseltään, työnantajan on ilmoitettava työntekijälle saamista tiedoista ennen kuin niitä käytetään työntekijää koskevassa päätöksenteossa.

Yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 5 a §:n 1 momentin 7 kohdan mukaan työnhakijasta voidaan hankkia henkilöluottotiedot luotettavuuden arvioimiseksi, jos kysymys on työtehtävistä, joiden luonteeseen pääsääntöisesti kuuluu valvottoman työskentely yksityiskodissa. Lainkohtaa sovelletaan sitä koskevan hallituksen esityksen perustelujen (HE 19/2008) perusteella lähtökohtaisesti tilanteeseen, jossa työntekijää ei valvota hänen työskennellessään yksityiskodissa. Lainkohtaa voidaan soveltaa myös tilanteessa, jossa kodin haltija on paikalla, mutta jossa hän on niin huonossa fyysisessä tai psyykkisessä kunnossa, ettei kykene itse valvomaan työntekijää. Tällaisesta perusteluissa mainitaan esimerkkeinä kotisairaanhoido ja kotipalvelu, joissa työnantajan edustaja tai esimies ei ole samaan aikaan paikalla työntekijän kanssa. Valvonnan ei voida katsoa toteutuvan tällaisissa tilanteissa silloinkaan, kun hoidettava itse on hoitajan palkanmaksajana ja siten tämän työnantajana.

Säännösten perustelujen mukaan työnantaja voi käsitellä työnhakuvaiheessa vain tehtävään valitun henkilöluottotietoja. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että työhönottoharkinnassa on jo muutoin päädytty kyseiseen työnhakijaan, ja sen jälkeen työnantaja voi vielä ennen lopullista päätöksentekoa hankkia tai pyytää henkilöä toimittamaan itseään koskevat henkilöluottotiedot. Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan säännöksiä sovelletaan myös, jos työntekijän työtehtävät muuttuvat työsuhteen aikana siten, että ne täyttävät 1 momentissa säädetyt edellytykset työnantajan oikeudelle käsitellä henkilöluottotietoja. Pykälän 3 momentin mukaan henkilöluottotietojen hankkimisesta aiheutuvista kustannuksista vastaa työnantaja.

*Lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain* mukaan työnantajan tulee pyytää henkilöltä nähtäväksi rikosrekisterilain (770/1993) 6 §:n 2 momentissa tarkoitettu rikosrekisteriotte, kun henkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, johon kuuluu lain 2 §:ssä määritellyjä tehtäviä, taikka kun henkilölle annetaan ensimmäisen kerran näitä tehtäviä. Rikosrekisterilain mainitun säännöksen mukaan otteeseen merkitään tiedot päätöksestä, jolla henkilö on tuomittu:

- rikoslain 17 luvun 18, 18 a tai 19 §:ssä tarkoitetusta sukupuolisiveellisyyttä loukkaavasta teosta
- 20 luvussa tarkoitetusta seksuaalirikoksesta
- 21 luvun 1 §:n nojalla taposta, 2 §:n nojalla murhasta, 3 §:n nojalla surmasta tai 6 §:n nojalla törkeästä pahoinpitelystä,
- 31 luvun 2 §:n nojalla törkeästä ryöstöstä taikka
- 50 luvussa tarkoitetuista huumausainerikoksista.

*Työsuhteen aikaista tiedonsaantia sääntelee laki tuomioistuimen velvollisuudesta ilmoittaa eräistä ratkaisuksistaan (373/2010).* Lain 2 §:n 1 momentin mukaan tuomioistuimen, joka on tuominnut valtion virkamiehen tai kunnallisen viranhaltijan rikoksesta, on ilmoitettava ratkaisustaan lähettämällä siitä jäljennös sille viranomaiselle, jonka alainen virkamies tai viranhaltija on. Velvoite merkitsee, että julkishallinnon työnantaja saa tätä kautta tiedon palvelussuhteen aikaisista virkamiehelle tai viranhaltijalle tuomituista rangaistuksista.

Palvelussuhteen aikana ilmitulleen rikoksen vaikutus virka- ja työsuhteeseen määräytyy palvelussuhteen mukaan joko *valtion virkamieslain (750/1994), kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain (304/2003) tai työsopimuslain (55/2001) mukaan.*

Valtion virkamieslain 27 §:n mukaan viranomainen saa irtisanoa virkasuhteen virkamiehestä johtuvasta erityisen painavasta syystä. Lain 33 §:n mukaan virkamiehen virkasuhde voidaan heti purkaa, jos virkamies törkeästi rikkoo tai laiminlyö virkavelvollisuuksiaan. Virkamies voidaan lain 40 §:n mukaan pidättää virantoimituksesta rikossyytteen ja sen edellyttämien tutkimusten ajaksi, jos näillä voi olla vaikutusta virkamiehen edellytyksiin hoitaa tehtäväänsä. Samoin voidaan menetellä, välittömästi irtisanomisen jälkeen, jos irtisanomisen perusteena oleva teko tai laiminlyönti osoittaa virkamiehen siinä määrin soveltumattomaksi tehtäväänsä, ettei virantoimitusta voida jatkaa tai jos virantoimituksen jatkuminen irtisanomisajan voi vaarantaa kansalaisen turvallisuuden.

Kunnan viranhaltijasta annetun lain 35 §:n mukaan työnantaja ei saa irtisanoa virkasuhdetta viranhaltijasta johtuvasta syystä, ellei tämä syy ole asiallinen ja painava. Tällaisena syynä voidaan pitää virkasuhteesta, laista tai määräyksistä johtuvien, virkasuhteeseen olennaisesti vaikuttavien velvoitteiden vakavaa rikkomista tai laiminlyöntiä sekä sellaisten viranhaltijan henkilöön liittyvien työntekoedellytysten olennaista muuttumista, joiden vuoksi viranhaltija ei enää kykene selviytymään tehtävistään. Syyn asiallisuutta ja painavuutta arvioitaessa on otettava huomioon työnantajan ja viranhaltijan olosuhteet kokonaisuudessaan. Lain 41 §:n mukaan työnantaja saa purkaa viranhaltijan virkasuhteen noudatettavasta irtisanomisajasta tai määräajan pituudesta riippumatta päättyväksi heti vain erittäin painavasta syystä. Tällaisena syynä voidaan pitää laista tai määräyksistä johtuvien, virkasuhteeseen olennaisesti vaikuttavien velvoitteiden niin vakavaa rikkomista tai laiminlyöntiä, että työnantajalta ei voida koh-

tuudella edellyttää virkasuhteen jatkamista edes irtisanomisajan pituista aikaa.

Työsopimuslain 7 luvun 1 ja 2 §:ssä on säännökset työnantajan irtisanomisoikeudesta. Työnantaja saa irtisanoa toistaiseksi voimassa olevan työsopimuksen vain asiallisesta ja painavasta syystä. Työntekijästä johtuvana tai hänen henkilöönään liittyvänä asiallisena ja painavana irtisanomisperusteena voidaan pitää työsopimuksesta tai laista johtuvien, työsuhteeseen olennaisesti vaikuttavien velvoitteiden vakavaa rikkomista tai laiminlyöntiä sekä sellaisten työntekijän henkilöön liittyvien työntekoa edellytysten olennaista muuttumista, joiden vuoksi työntekijä ei enää kykene selviytymään työtehtävistään. Syyn asiallisuutta ja painavuutta arvioitaessa on otettava huomioon työnantajan ja työntekijän olosuhteet kokonaisuudessaan. Työnantaja saa 8 luvun 1 §:n mukaan purkaa työsopimuksen noudattavasta irtisanomisajasta tai työsopimuksen kestosta riippumatta päättyväksi heti vain erittäin painavasta syystä. Tällaisena syynä voidaan pitää työntekijän työsopimuksesta tai laista johtuvien, työsuhteeseen olennaisesti vaikuttavien velvoitteiden niin vakavaa rikkomista tai laiminlyöntiä, että työnantajalta ei voida kohtuudella edellyttää sopimussuhteen jatkamista edes irtisanomisajan pituista aikaa.

### 2.3 Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen valvonta

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen ohjaus ja valvonta toteutuvat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa ja asetuksessa (564/1994) säädettyjen menettelyjen mukaisesti. Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua

- 1) varmistamalla, että tässä laissa tarkoitettulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet;
- 2) järjestämällä terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta terveyden- ja sairaanhoidossa; sekä
- 3) helpottamalla ammatillisesti perusteltua terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista käyttöä.

Ammattihenkilölaissa ja siihen liittyvässä asetuksessa määriteltyjä, rekisteröityjä ammattihenkilöryhmiä on nykyisin kaikkiaan 39. Laillistettuja ammattihenkilöitä (yhteensä 17 nimikettä) ovat:

- lääkäri
- hammaslääkäri
- proviisori
- psykologi
- puheterapeutti
- ravitsemusterapeutti

- farmaseutti
- sairaanhoitaja
- kätilö
- terveydenhoitaja
- fysioterapeutti
- laboratoriohoitaja
- röntgenhoitaja
- suuhygienisti
- toimintaterapeutti
- optikko ja
- hammasteknikko.
- 

Edellä mainittuja ammatteja saa harjoittaa vain ao. laillistettu ammattihenkilö. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) myöntää hakemuksesta laillistuksen em. ammatteihin.

Nimikesuojatun ammattihenkilön ammattinimikkeitä (13 nimikettä) ovat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen mukaan:

- apuvälineteknikko
- jalkaterapeutti
- koulutettu hieroja
- kiropraktikko
- naprapaatti
- osteopaatti
- lähihoitaja
- psykoterapeutti
- sairaalafyysikko
- sairaalageneetikko
- sairaalakemisti
- sairaalamikrobiologi ja
- sairaalaselubiologi.

Vuoden 2008 alusta voimaan tulleella asetusmuutoksella apuhoitaja, hammashoitaja, jalkojenhoitaja, kuntohoitaja, lastenhoitaja, lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja, mielen-terveys- ja mielisairaanhoitaja ja perushoitaja -nimikkeet poistettiin asetuksesta, koska kyseisiä koulutuksia ei enää järjestetä Suomessa. Henkilöt, joilla on edellä mainittu koulutus, katsotaan kuitenkin edelleen terveydenhuollon ammattihenkilöiksi, ja heillä on oikeus käyttää ammattinimikettään.

Valvira merkitsee nimikesuojatut ammattihenkilöt terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Rekisterissä terveydenhuollon ammattihenkilöitä on tällä hetkellä yhteensä n. 370 000.

Valvira voi valvontatoimissaan käyttää hallinnollista ohjausta, turvaamistoimenpiteitä tai kurinpitomenettelyä. Ammattihenkilölain 25 § koskee ammattitoiminnan asianmukaisuuden selvittämistä, 26 § seuraamuksia virheellisestä toiminnasta, 27 § toimenpiteitä

tä ammattitoiminnassa tehdyn rikoksen johdosta ja 28 § toimenpiteitä silloin, kun ammattihenkilön todetaan olevan kykenemätön toimimaan terveydenhuollon ammattihenkilönä. Lain 25—28 §:ssä määritellyt toimenpiteet on otsikoitu laissa turvaamistoimenpiteiksi, ja niiden on katsottu edellyttävän käytännössä lähtökohtaisesti potilasturvallisuusriskin olemassaoloa.

Jos on perusteltua aihetta olettaa, että terveydenhuollon ammattihenkilö on sairauden, päihteiden väärinkäytön, heikentyneen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn takia kykenemätön toimimaan ammatissaan, Valvira voi 25 §:n mukaan velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön lääkärintarkastukseen tai sairaalatutkimuksiin (*ammattillisen toimintakyvyn ja terveydentilan selvittäminen*). Jos on perusteltua aihetta olettaa, että terveydenhuollon ammattihenkilön ammatinharjoittamistaidossa tai ammattitiedoissa on puutteita, Valvira voi velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitaitojen tai -tietojen tutkimiseksi työkokeiluun, työnäytteeseen tai kuulusteluun (*ammattitaidon selvittäminen*). Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei suostu selvittämiseen, Valvira voi kieltää laillistettua ammattihenkilöä harjoittamasta ammattiaan tai peruuttaa ammatinharjoittamisluvan taikka kieltää asetuksella säädetyn terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikkeen käytön.

Ammattihenkilölain 26 §:n 3 momentin perusteella Valvira voi kiinnittää terveydenhuollon ammattihenkilön huomiota hänen ammattitoiminnassaan esiintyneeseen puutteeseen tai epäasianmukaisuuteen tai antaa hänelle *huomautuksen*. Ammattihenkilölle voidaan myös antaa lain 33 §:n nojalla kurinpitorangeistuksena *kirjallinen varoitus*, jos hän on menetellyt ammattitoiminnassaan vastoin lakia tai sen nojalla annettuja säännöksiä tai määräyksiä taikka syyllistynyt tehtävässään muutoin virheellisyyteen tai laiminlyöntiin edellyttäen, että virheellisyys tai laiminlyönti ei ole sen laatuista, että häntä olisi syytettävä tuomioistuimessa.

Valvira voi myös *rajoittaa laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeutta taikka poistaa sen* määräajaksi tai toistaiseksi hänen virheellisen toimintansa perusteella lain 26 §:n 2 momentin nojalla. Näihin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä lain 28 §:n mukaan myös silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö on sairauden, päihteiden väärinkäytön, heikentyneen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn perusteella taikka muulla tavoin perustellusti todetun ammattitaidottomuuden vuoksi kykenemätön toimimaan terveydenhuollon ammattihenkilönä.

Valvira voi edellä mainittujen lainkohtien tilanteissa kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä kyseistä ammattinimikettä määräajaksi tai toistaiseksi. Rajoitus, oikeuksien poistaminen tai ammattinimikkeen käytön kieltäminen voidaan määrätä myös väliaikaisena lain 29 §:n mukaisesti. Näin toimitaan käytännössä, jos potilasturvallisuuden katsotaan edellyttävän puuttumista ammattioikeuksiin, vaikka asiassa ei ole vielä saatu riittävää selvitystä ”lopullisen” päätöksen tekemiseksi.

Ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuteen voidaan puuttua lain 27 §:n perusteella myös ammattihenkilön tekemän rikoksen johdosta. Ensinnäkin edellytetään, että ammattihenkilö on tuomittu lainvoimaisella tuomiolla vankeusrangaistukseen rikoksesta, jonka hän on tehnyt ammattitoiminnassaan. Lisäksi edellytetään, että rikokseen liittyvistä asianhaaroista on havaittavissa, ettei hän ole sen luottamuksen arvoinen, jota hä-

nen tulee nauttia. Jos mainitut edellytykset täyttyvät, Valvira voi poistaa laillistetulta ammattihenkilöltä ammatinharjoittamisoikeuden määräajaksi, tai jos asianhaarat ovat erittäin raskauttavat, lopullisesti. Vastaavasti nimikesuojattua ammattihenkilöä voidaan kieltää määräajaksi, tai jos asianhaarat ovat erittäin raskauttavat, lopullisesti käyttämättä kyseistä ammattinimikettä.

Tuomioistuinten tulee ammattihenkilölain 27 §:n 3 momentin perusteella lähettää Valviralle viipymättä jäljennös ammatitoiminnassa tehdyn rikoksen johdosta määrättyä vankeusrangaistusta koskevasta pöytäkirjasta ja päätöksestä. Rangaistustieto merkitään ammattihenkilölain 24 a §:n 2 momentin 2 kohdan perusteella terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Tieto voidaan lain 24 b §:n 2 momentin perusteella luovuttaa viranomaiselle ja terveydenhuollon toimintayksikölle työnhakuun liittyvää soveltuvuusarviointia varten näiden tahojen sitä pyytäessä.

Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammatissa voivat ammattihenkilölain 2 §:n 2 momentin mukaan toimia muutkin henkilöt, joilla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Vaikka Valvira kieltäisi nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä asianomaista ammattinimikettä, tämä ei siten estä häntä toimimasta edelleen aikaisempaa vastaavissa tehtävissä.

Alueelliset valvontaviranomaiset (aluehallintovirastot) voivat antaa terveydenhuollon ammattihenkilöille hallinnollista ohjausta, mutta ne eivät voi ryhtyä turvaamistoimenpiteisiin tai antaa kurinpitorangaistusta.

### **3 Uudistuksen tavoitteista ja toteuttamisvaihtoehdoista**

#### **3.1 Tavoitteista**

Työryhmän yleisen toimeksiannon mukaan tavoitteena on lainsäädännön kehittäminen siten, että henkilöiden ja yritysten luotettavuus voidaan tehokkaasti ja perusoikeudet huomioon ottavalla tavalla selvittää keskeisten yleisten ja yksityisten etujen suojaamiseksi. Nämä määrittelyt ovat sinänsä sovellettavissa myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustojen selvittämistä koskevan sääntelyn lähtökohtana.

Terveydenhuollossa henkilöstöturvallisuuden tavoitteilla on selvä liittymä ammattihenkilöiden valvontaa koskeviin tavoitteisiin – kysymys on *potilasturvallisuuden varmistamisesta ja edistämisestä*. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaalla on lain osoittama itsemääräämisoikeus ja oikeus saada tietoja. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot.

Potilasta koskevien tietojen asianmukainen käsittely on merkityksellistä sekä hänen yksityisyyden suojansa että hoitonsa kannalta. Se, miten hyvin potilaan tiedonsaantioikeudet toteutuvat, vaikuttaa hänen mahdollisuuksiinsa käyttää itsemääräämisoikeuttaan.

Kotihoidossa tärkeää on luottamus myös siihen, että potilaan tai asiakkaan omaisuus ei joudu väärinkäytön kohteeksi.

Perusoikeuksien kannalta tarkasteltuna voidaan todeta, että uudistuksella on liittymäkohtia perustuslain 7 §:n 1 momentissa jokaiselle säädettyyn oikeuteen elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Julkisen vallan on perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan turvattava sosiaali- ja terveystalouden saataavuus. Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltäminen, oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, yksityiselämän suoja sekä uskonnon ja omantunnon vapaus (HE 309/1993 vp).

Kuten edellä jaksossa 1. esitetystä ja alan julkaisuissa käytetystä määritelmästä ilmenee, potilasturvallisuus on kuitenkin rajattu suppeasti ottamalla ensisijaisesti huomioon potilaan asema terveydenhuollon toimenpiteiden kohteena. Määritelmän ulkopuolelle näyttäisi siten jäävän esim. potilaan tietojen ja omaisuuden suoja.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rikostaustojen selvittämisellä onkin työryhmän käsityksen mukaan potilasturvallisuutta laajempaa merkitystä potilaan turvallisuuden ja oikeuksien varmistamisessa. Tarkasteluun on otettava myös *potilaan henkilökohtainen koskemattomuus ja turvallisuus sekä hänen tietojensa ja omaisuuden suojaaminen*. Taustaselvitysmenettelyssä ei pyritä yksinomaan varmistamaan terveydenhuollon tehtävissä toimivien luotettavuutta tai ennustamaan heidän toimintaansa aikaisemman käyttäytymisen perusteella, vaan antamaan tietoja *henkilön sopivuuden arviointia varten*.

Terveydenhuollossa on tilanteita, joissa potilas on sellaisessa tilassa ja asemassa, jossa hänellä ei välttämättä ole fyysisiä tai psyykkisiä edellytyksiä valvoa etujaan ja oikeuksiaan. Potilaan suojaamiseksi tällaisissa tilanteissa on pidettävä huolta siitä, että häntä hoitavat henkilöt eivät aikaisemman käyttäytymisensä perusteella ole osoittaneet välittämättömyyttä keskeisten terveydenhuollon arvojen toteuttamisessa. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna rikostaustaselvitysten käytön yleisenä tavoitteena on *varmistaa yleistä luottamusta terveydenhuoltoon*. Tämä on merkityksellistä tilanteissa, joissa luottamus terveydenhuoltoon on voinut heikentyä sinänsä ehkä yksittäisinä pidettävien tapauksien vuoksi.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rikostaustojen selvittämisessä on otettava huomioon perustuslain 10 §:ssä säädetyn *yksityiselämän ja henkilötietojen suojan* lisäksi perustuslain 18 §:ssä säädetty *oikeus työhön ja elinkeinovapaus* sekä perusoikeuksien rajoittamista koskevat yleiset edellytykset. Työryhmä on työssään pyrkinyt ottamaan huomioon nämä lainsäätäjän harkintaa rajoittavat tekijät, joita on konkretisoitu Suomea sitovissa kansainvälisissä sopimuksissa ja velvoitteissa sekä perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Perustuslakivaliokunnan käytäntö osoittaa, että yksityisyyden suoja ei ole ollut esteenä säätää rikostaustaselvityksien laatimisesta tai rikostietojen antamisesta työnantajalle. Ks. PeVL 21/2001 vp, ja PeVL 9/2002. Kysymys on useimmiten siitä, että lainsäädäntö kokonaisuutena on perusoikeusjärjestelmän mukainen.

### 3.2 Toteuttamisvaihtoehdoista ja siihen vaikuttavista tekijöistä

Kuten aikaisemmin on jo todettu, henkilöiden luotettavuuden ja sopivuuden arvioinnissa rikostaustoja selvittämällä käytetään nykyisin perustaltaan kolmenlaista eri menettelytapaa: turvallisuusselvitysmenettelyä ja velvollisuutta esittää rikosrekisteriote, minkä lisäksi tietoa tarvitseva viranomaisena voi eräissä tapauksissa saada tietoja rikosrekisteristä.

Turvallisuusselvitysmenettely on työryhmän suunnitelmien mukaan tarkoitus jatkossakin säilyttää erityisesti keskeisten yleisten etujen suojaamiseksi tarkoitettuna henkilöturvallisuuden keinona. Tämä näyttäisi olevan tarpeen vertailukelpoisuuden varmistamiseksi kansainvälisessä yhteistyössä. Työryhmässä on myös suunniteltu, että nykyinen suppea turvallisuusselvitysmenettely korvataan rikostaustaselvityksellä, joka laadittaisiin poliisihallinnon tätä tehtävää hoitavassa yksikössä. Näiden lisäksi harkinnassa on, että luotaisiin mahdollisuus rikostaustaocteen käyttöön, mikä toteutettaisiin siten, että työnhakija toimittaisi itse hankkimansa otteen työnantajalle.

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemässä lainsäädäntöaloitteessa lähtökohtana oli, että terveydenhuollon ammattihenkilöille säädettäisiin *velvoite toimittaa työnantajalle Oikeusrekisterikeskuksen antama rikosrekisteriote* samaan tapaan kuin on säädetty lasten kanssa työskenteleville.

Valviran ylläpitämään keskusrekisteriin on merkitty tiedot noin 370 000:sta terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Vaikka osa näistä henkilöistä ei enää tosiasiallisesti toimi terveydenhuollon tehtävissä, kysymys on lukumääräisesti laajasta henkilöryhmästä. Terveydenhuollossa on myös paljon määräaikaista sijaisuuksia.

Rikosrekisteristä ei nykyisin voi saada rikoslajikohtaisesti määriteltyä otetta, vaan sellaisen tuottaminen edellyttää aina manuaalista tietojen käsittelyä. Oikeusrekisterikeskus käsittelee nykyisin lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämiseksi noin 60 000–70 000 rikosrekisteriotetta vuosittain, mikä sitoo henkilöresursseja noin 5 henkilötyövuotta. Otteen antamisesta ei peritä maksua, joten kaikki kustannukset jäävät oikeushallinnon maksettaviksi.

Sakkorekisteristä on saatavissa tiedot niistä säännöksistä, joiden perusteella sakkorangaistus on määrätty. Otteen tuottaminen on kuitenkin toteutettava manuaalisesti, koska henkilötunnushaku tuottaa tiedot kaikista henkilöstä sakkorekisteriin merkityistä tiedoista, kuten vahingonkorvausvastuusta ja rangaistusmääräyksistä. Oikeusrekisterikeskuksesta arvioidaan, että otteen tuottaminen sakkorekisteristä, jollei ohjelmistoa muuteta, vaatii enemmän työtä kuin rikosrekisteriotteen tuottaminen.

Oikeushallinnossa on valmisteilla *rikosasioiden uusi tietojärjestelmä*, joka mahdollistane rangaistusta koskevien rikoslajikohtaisten tietojen saamisen järjestelmästä. Järjestelmän odotetaan tulevan käyttöön vuoden 2011 aikana.



Toinen vaihtoehto on, että terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevat rangaistustiedot talletetaan Valviran ylläpitämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Tässä vaihtoehdossa voitaisiin myös toteuttaa samalla ne muutokset, jotka näyttävät olevan tarpeen pyrittäessä vahvistamaan Valviran edellytyksiä toteuttaa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettua valvontaa potilasturvallisuuden varmistamiseksi ja edistämiseksi.

Tietojen siirto keskusrekisteriin voisi tapahtua *suoraan oikeushallinnon tietojärjestelmistä* eli sakko- ja rikosrekisteristä tai myöhemmin toteutuvasta yhtenäisestä rikosasioiden tietojärjestelmästä. Toinen mahdollisuus on, että tiedot talletettaisiin *tuomioistuinten ilmoitusten perusteella*.

Teknisesti yksinkertaisin järjestelmä olisi rangaistustietojen siirtäminen sakkorekisteristä ja rikosrekisteristä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Sakkorekisteristä voidaan saada rikoslajikohtaisesti eriteltyt tiedot, nykyisestä rikosrekisteristä sen sijaan ei, mutta sakkorekisterinkin tietojen käytön edellytyksenä on tietojen manuaalinen käsittely. Tämä vaihtoehto johtaisikin nykyisessä tilanteessa siihen, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden taustojen selvittämisessä olisi saatavissa sellaisiakin tekoja koskevat tiedot, jotka eivät ainakaan välittömästi ole tarpeellisia arvioinnissa. Siten tietoja käsittelee laaja joukko toimijoita, joista osa yksityisinä toiminnanharjoittajina olisi virkavastuun ulkopuolella. *Eriteltyjen rikostietojen* tallettaminen edellyttäisi terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin sekä rikosrekisterin ja sakkorekisterin tietojen yhdistämistä sekä tietojen manuaalista käsittelyä joko Oikeusrekisterikeskuksessa tai Valvirassa. Toteutus olisi yksinkertaisempi ja kustannuksiltaan pienempi sen jälkeen, kun uusi rikosasioiden tietojärjestelmä on oikeushallinnossa otettu käyttöön.

*Keskusrekisteriin talletetut rangaistustiedot voitaisiin antaa joko suoraan työnantajana toimivalle terveydenhuollon toimintayksikölle tai otteena työntekijälle.*

Tietojen toimittaminen suoraan työnantajalle voisi tapahtua *teknisen käyttöyhteyden avulla* tai työryhmän työntekijäjärjestöjä edustavan jäsenen esittämän vaihtoehdon mukaan *Valviran kussakin asiassa tekemän eri ratkaisun perusteella, jossa Valvira tapauskohtaisesti arvioisi, mitkä tiedot työnantajalle annetaan.*

Rikostaustaotteen antaminen ammattihenkilöiden keskusrekisteriin talletetuista rangaistustiedoista otteena työntekijälle vaatisi Valvirassa Oikeusrekisterikeskuksen käytännön perusteella arvioituna vähintään 1–2 henkilötyövuotta. Tietojen luovuttaminen työnantajalle tapauskohtaisen arvioinnin perusteella merkitsisi käytännössä Valviralle oikeutta harkita, mitkä tiedot kussakin tilanteessa olisi tarpeellista tai asianmukaista luovuttaa työnantajalle. Arvioinnin kriteerit olisi säädettävä lailla mm. ammattihenkilöiden ja työnantajien yhdenvertaisen kohtelun varmistamiseksi. Sääntelyn tulisi myös henkilö- tietojen suojan vuoksi olla riittävän yksityiskohtaista. Luovutusedellytysten säätäminen taas merkitsisi, että luovuttamisesta olisi tehtävä turvallisuusharkintaa sisältävä hallintopäätös sen tekemiseen liittyvine vaatimuksineen. Tällainen tehtävä näyttäisi sopivan huonosti Valviralle muutoin säädettyihin tehtäviin ja edellyttäisi tätä tehtävää hoitavien henkilöiden kouluttamista tehtäviin, joita tähän mennessä on annettu vain turvallisuus-

viranomaisille. Menettely sitoisi karkeasti arvioiden vuosittain kymmeniä henkilötyövuosia.

Rikoslajikohtaisesti määriteltyjen rangaistustietojen välittäminen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin ei tällä hetkellä näyttäisi olevan ilman henkilöresurssien lisäämistä mahdollista muutoin kuin säätämällä tuomioistuimelle velvollisuus tietojen ilmoittamiseen. Tämä merkitsee, että taustaselvitykset voisivat perustua vain lain voimaantulon jälkeen annettuihin rangaistuksiin.

## 4 Työryhmän laatimat mallit

### 4.1 Mallien valinnan perusteista ja mallin muuntelumahdollisuuksista

Työryhmän seuraavassa esitettävät mallit perustuvat useamman eri tekijän huomioon ottamiseen. Näistä keskeisin lainvalmistelun kannalta on *perusoikeusnäkökulma*, mistä johtuu tarve sääntelyn tarkkarajaisuuteen, suhteellisuuteen sekä oikeusturvateistä huolehtimiseen. Perusoikeuksia voidaan rajoittaa vain, jos sääntely on välttämätöntä, ts. sääntelylle on perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet.

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Julkisen vallan on 19 §:n 3 momentin mukaan turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Ehdotettavan sääntelyn tarkoituksena olisi vähentää terveydenhuollon palveluja käyttävien riskiä joutua väkivallan taikka henkeä tai terveyttä vaarantavien tekojen kohteeksi, edistää potilasturvallisuutta, turvata potilaan tietojen ja omaisuuden suoja sekä siten edistää yleistä luottamusta terveydenhuoltoon. Työryhmä katsoo, että uudistuksessa on kysymys sellaisten oikeushyvien suojaamisesta, joissa rikostietojen käyttö luotettavuuden varmistamiseksi on hyväksyttävää.

Perusoikeusnäkökulmasta ja henkilötietojen suojan yleisistä periaatteista (tarpeellisuusvaatimus) johtuu, että luotettavuuden ja sopivuuden arvioinnin perusteeksi annettavat tiedot rikoksista on yksilöitävä. Yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain mukaan työnantaja saa käsitellä vain välittömästi työsuhteen osapuolten oikeuksien ja velvollisuuksien hoitamisen kannalta tarpeellisia tietoja. Rikostietojen yksilöinti on perusteltua erityisesti sen vuoksi, että tiedot annettaisiin suoraan työnantajalle eikä menettelyyn liittyisi siten samanlaista viranomaisen harkintaa kuin turvallisuusselvitysmenettelyssä. Työryhmän käsityksen mukaan:

- 1) *työnantajalle luovutettavien rikostietojen valinta tulisi tehdä ottamalla huomioon teon tuomittavuus suhteessa niihin ominaisuuksiin ja arvoihin, joita terveydenhuollon ammattihenkilöllä oletetaan olevan niin ammatillisen toimintakyvyn kuin ammatinharjoittamiseen liittyvien eettisten näkökohtien kannalta tarkasteltuna;*
- 2) *tarkastelussa tulisi ottaa huomioon se, onko kysymys potilassuhteessa tapahtuneesta rikoksesta vai muusta rikoksesta.*

Terveydenhuollon kaikkien ammattihenkilöiden panos potilaan terveyteen ja hyvinvointiin on tärkeä. Tästä huolimatta eri ammattihenkilöryhmillä on erilaiset mahdollisuudet vaikuttaa välittömästi potilasturvallisuuteen, potilaan turvallisuuteen tai päästä käsiksi potilaan omaisuuteen. Tämä tulisi työryhmän käsityksen mukaan ottaa huomioon siten, että

- 1) *muista kuin potilassuhteeseen liittyvistä rikoksista tieto luovutettaisiin työnantajalle vain silloin, kun kysymys on henkilöstä, joka valitaan sellaisiin tehtäviin, joissa hän toimii vuodeosastolla tai vastaavassa toimintaympäristössä ja joissa hän välittömästi määrää tai antaa potilaalle lääkkeitä tai joissa hänelle on annettu pääsy lääkkeisiin;*
- 2) *toisen omaisuuden kohdistuvista rikoksista annetaan tieto vain silloin, kun valittava henkilö tulisi pääosin toimimaan valvomattomasti yksityiskodissa.*

Työryhmä on pyrkinyt pitämään huolta siitä, että taustaselvitykseen valittaisiin rikokset *johdonmukaisella tavalla*. Rikoksen lajien lisäksi on otettu huomioon se, että rikoksen on oltava tiettyä vakavuustasoa. Tämä on tärkeää etenkin niissä tapauksissa, joissa rangaistussäännökset eivät suojaa terveydenhuollon kannalta keskeisimpiä oikeushyviä.

Työryhmä toteaa tiivistelmänä, että huomioon otettavien rikosten poimiminen kattavasti on vaativa tehtävä, ja että yhtä ainoaa oikeaa ratkaisua ei välttämättä ole – kysymys on osin tarkoituksenmukaisuusharkinnasta. Tästä seuraa, että työryhmän jäljempänä esittämiä sääntelymalleja voidaan muuttaa poistamalla siitä joitakin rikostyyppisiä taikka lisäämällä niitä.

Terveydenhuollon *ammattihenkilöiden oikeusturvan ja yksityisyyden suojan* vuoksi säädettävään lakiin on otettava säännökset heidän tiedonsaanti- ja myötävaikutusoikeudestaan. Turvallisuusselvityksien laatiminen voi perustua vain asianomaisen suostumukseen. Saman periaatteen mukaisesti tulisi toimia myös terveydenhuollon rikostaustojen selvittäessä. Työryhmä katsoo, että

- 1) *terveydenhuollon ammattihenkilön muihin kuin ammattitoimintaan liittyvien rikostietojen luovuttaminen tulee perustua hänen kirjalliseen suostumukseensa riippumatta siitä, miten tietoja luovutetaan;*
- 2) *terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla mahdollisuus valvoa itseään koskevien tietojen luovuttamista erityisesti tietoja teknisen käyttöyhteyden avulla luovutettaessa;*
- 3) *luovutuksensaajan on noudatettava valtionhallinnon tietoturvasuosvaatimuksia.*

Ehdotettavan sääntelyn *toimivuus* olisi varmistettava. Sääntelyn tulee olla toteutettavissa siten, että tietojen tallettaminen keskusrekisteriin toteutuu yhdenmukaisella tavalla sekä kohtuullisin työpanoksien ja kustannuksien. Jos jatkovalmistelussa päädytään esim. ratkaisuun, jossa rangaistustiedot välittyvät suoraan tuomioistuimesta, on pidettävä

huolta siitä, että tuomioistuimen ilmoitusvelvollisuus on riittävän selkeästi määritelty. Teknisesti luotettavin, käyttökustannuksiltaan todennäköisesti edullisin, virhemahdollisuuksia parhaiten estävä ja siten terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteisvertaisen kohtelun varmimmin turvaava vaihtoehto olisi, että työnantajille välitettävät tiedot talletettaisiin terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin suoraan oikeushallinnon tietojärjestelmistä tai että tiedot annettaisiin järjestelmistä rikostaustaotteena työnhakijalle. Tämä edellyttäisi, että valmisteilla oleva rikosasioiden tietojärjestelmä olisi käytössä.

Sääntelytavan valintaan vaikuttaa se, *missä aikataulussa* uudistus halutaan toteuttaa. Tämä johtuu ennen muuta oikeushallinnon tietojärjestelmien kyvystä tuottaa eriteltyjä rikostaustatietoja. Sääntelyyn vaikuttaa myös se, *kuinka laajalle ja minkälaisiin terveydenhuollon tehtäviin taustaselvitykset ulotetaan*. Taustaselvityksen tarve lienee suurin välittömässä hoitotyössä oleville ammattiryhmille. Koska taustaselvitykset liittyvät uusiin työ- ja virkasuhteisiin, vuosittain esille tulevien tiedonhankintatilanteiden määrä on riippuvainen *terveydenhuollon ammattihenkilöiden vaihtuvuudesta*. Työryhmän saamien tietojen mukaan henkilöstön vaihtuvuudesta ammattiryhmittäin ei ole saatavissa valtakunnallisesti kerättyjä tietoja, vaikka vaihtuvuutta seurataan ainakin terveydenhuollon suurimmissa yksiköissä.

Kuntien ja kuntayhtymien terveystalouksissa (erikoissairaanhoido, terveyskeskukset) työskenteli vuonna 2008 yhteensä 141 200 henkilöä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskenteli lääkäreitä, sairaan- ja terveydenhoitajia, kättilöitä ja lähihoitajia ja vastaavia yhteensä n. 140 000<sup>3</sup>. Kunnallisessa terveydenhuollossa henkilökunnan vaihtuvuuden arvioidaan olevan vuosittain ollut n. 10–15 %:a.

Erot kuntien välillä lienevät suuria; esim. Helsingin terveystalouksessa vaihtuvuus on 4–6 %:a vuosittain. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä avoimena olleita työpaikkoja oli vuonna 2009 n. 1 500, sijaisuuksia lähes 500 ja sisäisiä rekrytointia n. 200 (vaihtuvuus n. 10 %:a). Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä ulkoinen vaihtuvuus oli n. 7 %:a. Haettavaksi julistettuja virkoja ja toimia oli koko sairaanhoitopiirissä vajaat 600, sisäisessä haussa haettavana n. 60 tointa.

Yksityisten sairaaloiden määrä oli vuonna 2007 yhteensä 38 sairaalaa.<sup>4</sup> Käytettävissä ei ole ollut tietoa siitä, kuinka paljon niissä työskentelee sellaisia henkilöitä, joihin sääntely työryhmän laatimien mallien mukaan kohdistuisi. Tämä lukumäärä on suuruusluokaltaan kuitenkin merkittävästi pienempi kuin julkisella sektorilla.

Rikostaustaselvitykset kohdistuisivat vain tiettyihin terveydenhuollon ammattihenkilöiden ryhmiin. Rikostaustaselvityksen hankkiminen ei työryhmän laatimien mallien mukaan olisi pakollista. Edellä olevan perusteella voitaneen erittäin suurin varauksin arvioida, että menettelyn piiriin tulevien asioiden määrä olisi vuosittain n. 14 000–20 000

<sup>3</sup> Kuntien sosiaali- ja terveystalouksien henkilöstö 2008, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimusraportti 23/2009.

<sup>4</sup> Yksityiset terveystaloukset 2007. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tilastoraportti 17/2010.

selvitystä. Luvussa ei ole otettu huomioon terveydenhuoltoalan henkilöstövuokrausta harjoittavia yrityksiä ja niiden palveluksessa olevia. Lukuihin vaikuttaa myös se, ulote- taanko sääntely myös työnantajina toimiviin yksityistalouksiin (sääntelymalli 2).

#### **4.2 Malli 1: Ehdotus laiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta**

**24 a §.** *Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri.* Ehdotetun 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin käyttötarkoitus määriteltäisiin uudelleen sen vuoksi, että keskusrekisteriin talletettaisiin rikostietoja nykyistä laajemmin. Ehdotuksen mukaan keskusrekisteriä pidettäisiin potilasturvallisuuden edistämiseksi sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvomiseksi ja heidän luotettavuutensa ja sopivuutensa varmistamiseksi. Momenttiin ehdotetaan otettaviksi myös nykyistä tarkemmat säännökset luvussa olevien säännösten suhteesta henkilötietolakiin ja lakiin viranomaisten toiminnan julkisuudesta.

Pykälän 2 momentissa säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä pidettävän keskusrekisterin tietosisällöstä. Momentin 2 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi sekä momenttiin lisättäväksi uusi 2 a ja 2 b kohta. Muutokset johtuvat ehdotuksesta tallettaa nykyistä laajemmin rangaistustietoja keskusrekisteriin.

Momentin 2 kohdassa ehdotetaan maininta ammattitoiminnassa saadusta rangaistuksesta määriteltäväksi nykyistä täsmällisemmin. Nykyistä lain sanamuotoa ei voida pitää tuomioistuimen ilmoitusvelvollisuuden kannalta onnistuneena. Ehdotuksen mukaan keskusrekisteriin talletettaisiin tiedot tuomioistuimen sellaisen rikoksen johdosta määräämästä viraltapanosta ja muusta rangaistuksesta, johon terveydenhuollon ammattihenkilö on syyllistynyt toimiessaan terveyden- tai sairaanhoidon tehtävissä, ja joka kohdistuu potilaan tai asiakkaan henkeen, terveyteen, turvallisuuteen, omaisuuteen tai oikeuksiin taikka lääkkeisiin. Säännöksessä tarkoitettuja rikoksia voisivat olla muutkin kuin rikoslaisissa rangaistaviksi säädetty rikokset.

Säännöksessä rikoksen uhri määriteltäisiin potilaaksi tai asiakkaaksi. Ilmaisuu kattaissi- ten myös ne tilanteet, joissa terveydenhuollon ammattihenkilö toimii muussa kuin terveydenhuollon yksikössä, esimerkiksi vammais- tai vanhusten- hoidossa.

Potilaan tai asiakkaan henkeen, terveyteen ja turvallisuuteen kohdistuvilla rikoksilla tarkoitettaisiin etenkin rikoslain 21 luvussa ja 44 luvussa rangaistaviksi säädettyjä tekoja. Omaisuuteen kohdistuvilla rikoksilla tarkoitettaisiin etenkin rikoslain 28, 31, 35 ja 36 luvun mukaan rangaistaviksi säädettyjä tekoja. Potilaan tai asiakkaan oikeuksiin kohdistuvilla rikoksilla tarkoitettaisiin esimerkiksi potilas- ja asiakastietojen väärinkäyttöön tai lainvastaiseen käsittelyyn liittyviä rikoksia, joita koskevia säännöksiä on rikoslain 38 luvussa, 40 luvun 5 §:ssä sekä henkilötietolain 37 §:n 2 momentissa. Myös esimerkiksi virkavelvollisuuden laiminlyöntinä tapahtunut potilaan asemasta ja oikeuk- sista annetun lain vastainen teko kuuluisi tässä tarkoitettuihin rikoksiin.

Lääkkeisiin kohdistuvia rikoksia olisivat muun ohella rikoslain 28 luvun rikokset sa- moin kuin rikoslain 44 luvun 5 §:ssä rangaistavaksi säädetty lääkerikos.

Ehdotetun 2 a kohdan mukaan keskusrekisteriin talletettaisiin tiedot terveydenhuollon ammattihenkilöille määrätystä rangaistuksesta, joka on tuomittu rikoslain 15 luvun 1—3 §:n nojalla perättömästä lausumasta, 17 luvun 18, 18 a tai 19 §:n nojalla sukupuoliseksuaalisuutta loukkaavasta teosta, 20 luvun nojalla seksuaalirikoksesta, 21 luvun 1 §:n nojalla taposta, 2 §:n nojalla murhasta, 3 §:n nojalla surmasta tai 6 §:n nojalla törkeästä pahoinpitelystä, 22 luvun nojalla sikiön, alkion ja perimän loukkaamisesta, 23 luvun 5 §:n nojalla törkeästä liikennejuopumuksesta, 25 luvun nojalla vapauteen kohdistuneesta rikoksesta, 33 luvun 1 tai 2 §:n nojalla väärennysrikoksesta, 34 luvun 1, 2 tai 3 §:n nojalla tuhotyöstä taikka 4 tai 5 §:n nojalla terveyden vaarantamisesta, 38 luvun 1 §:n nojalla salassapitorikoksesta, 4 §:n nojalla törkeästä viestintäsalaisuuden loukkauksesta, 6 §:n nojalla törkeästä tietoliikenteen häirinnästä, 7 b §:n nojalla tietojärjestelmän törkeästä häirinnästä, 8 a §:n nojalla törkeästä tietomurrosta tai 9 §:n nojalla henkilörekisteririkoksesta, 40 luvun nojalla virkarikoksesta, 44 luvun 3 §:n nojalla luvattomasta terveydenhuollon ammatin harjoittamisesta, 5 §:n nojalla lääkerikoksesta sekä 6 tai 7 §:n nojalla dopingrikoksesta taikka 50 luvun nojalla huumausainerikoksesta.

Uusien rangaistustietojen tallettamista merkitsevä luettelo vastaa osin niitä tietoja, jotka merkitään annettaessa rikosrekisteriote lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämiseksi. Ehdotus poikkeaa kuitenkin mainitusta sääntelystä joissakin suhteissa. Keskusrekisteriin talletettaisiin tieto myös sakkorangaistuksista. Lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan (CETS 201) tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisen ja siihen liittyvien lainsäädäntömuutosten valmistelu on meneillään oikeusministeriössä. Tämä valmistelutyö johtanee siihen, että lasten kanssa työskentelevien rikostaustaselvitys tulisi kattamaan myös sakkorangaistukset, joten eroa ei näiltä osin enää olisi.

Asialliset erot johtuisivat terveydenhuollon erityispiirteistä. Erona olisi, että ehdotettuun luetteloon sisältyy maininnat tietojen väärinkäyttöä koskevista rikoksista (RL 15:1–3 §, RL 33: 1–2 §, tietyt RL 38 luvun säännökset). Näiden rikosten ottaminen mukaan luetteloon on katsottu perustelluksi sen vuoksi, että potilastietojen käsittelyn asianmukaisuudella on keskeinen merkitys potilaan oikeuksien ja potilasturvallisuuden kannalta. Syyllistyminen asiakirjan väärentämiseen, asiantuntijana perättömään lausumaan tuomioistuimessa tai viranomaismenettelyssä taikka salassapitorikokseen tai henkilörekisteririkokseen osoittaa välinpitämättömyyttä lainsäädännössä asetettuihin toisen tietojen suojaa ja tietojen laatua koskeviin vaatimuksiin.

Törkeän viestintäsalaisuuden loukkaamisen yhtenä tunnusmerkkinä on se, että rikoksen kohteena oleva viesti on sisällöltään erityisen luottamuksellinen taikka että teko huomattavasti loukkaa yksityisyyden suojaa. Kohdassa mainittaisiin myös törkeä tietoliikenteen häirintä, tietojärjestelmän törkeä häirintä sekä törkeä tietomurto. Terveydenhuollossa, jossa potilasasiakirjat ovat pääosin sähköisessä muodossa ja välittyvät viestintäverkkojen kautta, on tärkeätä, että toiminnassa mukana olevat kunnioittavat viestintäsalaisuuksia ja tietoturvallisuutta koskevaa sääntelyä.

Rikoslain 21 luvun henkeen ja terveyteen kohdistuvien törkeimpien tekemuotojen lisäksi ehdotetussa kohdassa olisi maininta rikoslain 34 luvussa säädetystä yleisvaarallisista rikoksista tuhotyöt ja terveyden vaarantamista koskeviin säännöksiin (RL 34: 1–5 §). Näissä on kysymys hengen tai terveyden vaaran aiheuttamisesta.

Ammattihenkilöiden keskusrekisteriin talletettaviin ja sieltä luovutettaviin tietoihin kuuluisi myös tiedot teoista, joissa rangaistus on määrätty rikoslain 22 luvun perusteella. Mainitun luvun vastaiset teot, kuten laitton raskauden keskeytys tai laitton perimään puuttuminen, osoittavat välinpitämättömyyttä toisen suojaamiseksi terveydenhuollossa ja lääketieteellisessä tutkimuksessa annetuista säännöksistä.

Säännösehdotuksessa mainittaisiin talletettavina tietoina tiedot rikoslain 25 luvussa säädetyistä vapautteen kohdistuvista rikoksista, kuten vapaudenriistosta, ihmiskaappauksesta, panttivangin ottamisesta tai laittomasta uhkauksesta. Nämä teot osoittavat välinpitämättömyyttä toisen henkilökohtaisesta koskemattomuudesta eivätkä ole sopusuunnassa terveydenhuollossa noudatettavien eettistenkään sääntöjen kanssa.

Keskusrekisteriin talletettaisiin ehdotuksen mukaan tiedot huumausainerikoksista lasten kanssa työskentelevien rikostaustasta annettua lakia vastaavalla tavalla. Näiden lisäksi tiedot talletettaisiin törkeästä rattijuopumuksesta sekä dopingrikoksesta ja lääkerikoksesta. Näitä tekoja koskevien tietojen tallettaminen ja Valviran tietoon saattaminen on tarpeen sen arvioimiseksi, onko terveydenhuollon ammattihenkilöllä edellytykset hoitaa tehtäviään laissa edellytetyllä tavalla.

Lainkohdassa viitattaisiin kokonaisuudessaan rikoslain 40 luvun virkarikoksiin. Luvun perusteella annetut rangaistukset merkittäisiin keskusrekisteriin niihin sisältyvistä rangaistusasteikoista riippumatta. Tämä johtuu virkamiehiä koskevista yleisistä nuhteettomuusvaatimuksista. Virkamiesten virkarikokset merkitään nimikirjaan, minkä lisäksi työnantaja saa tuomioistuimelta tiedon valtion virkamiehelle tai kunnalliselle viranhaltijalle annetusta rangaistuksesta (L 373/2010). Rikoslain 40 luvun 1–3 §:ää (lahjusrikokset) ja 5 §:ää (virkasalaisuuden rikkominen) sovelletaan myös julkishallinnon työntekijään.

Momentin 2 *b kohdaksi* ehdotetaan otettavaksi erityissäännös omaisuuden kohdistuneista rikoksista. Niiden eriyttäminen eri kohdakseen on tarpeen sen vuoksi, että näitä tietoja saisi käyttää ehdotetun 24 d §:n 3 momentin mukaan vain silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö ollaan valitsemassa tehtäviin, jossa hänen pääasiallinen toimenkuvansa muodostuu työskentelystä ilman valvontaa yksityiskodissa.

Ehdotuksen mukaan rekisteriin merkittäviä ja työnantajalle luovutettavia tietoja olisivat tiedot terveydenhuollon ammattihenkilölle määrätystä rangaistuksesta, joka on tuomittu rikoslain 28 luvun 1 §:n nojalla varkaudesta, 2 §:n nojalla törkeästä varkaudesta, 4 §:n nojalla kavalluksesta tai 5 §:n nojalla törkeästä kavalluksesta, 31 luvun nojalla ryöstöstä ja kiristyksestä, 35 luvun 2 §:n nojalla törkeästä vahingonteosta, 36 luvun 2 §:n nojalla törkeästä petoksesta ja 7 §:n nojalla törkeästä kiskonnasta ja 37 luvun 9 §:n nojalla törkeästä maksuvälinepetoksesta.

Kohdassa mainittaisiin siten tiedot vakavimmista omaisuuden kohdistuvista rikoksista. Luetteloon on sisällytetty maininnat kavalluksesta, petoksesta ja kiskonnasta, joissa tunnusmerkistöön kuuluu erityisaseman väärinkäyttö ja heikommassa asemassa olevan hyödyntäminen. Näihin rikoksiin syyllistymisen voidaan yleensä katsoa osoittavan henkilön sopimattomuutta työskennellä valvomattomasti potilaan tai asiakkaan kotona.

Ehdotettu *3 momentti* sisältää säännökset keskusrekisteriin talletettujen tietojen poistamisajoista. Momentti ehdotetaan jaettaviksi eri kohtiin sekä poistoaikojen laskentatavat yksinkertaistettaviksi.

Ehdotetun *1 kohdan* mukaan 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettut tiedot poistettaisiin kymmenen vuoden kuluttua siitä, kun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on saanut tiedon rekisteröidyn kuolemasta tai kahden vuoden kuluttua siitä, kun 9 §:ssä tarkoitettu väliaikainen tai satunnainen terveydenhuollon palvelujen tarjoaminen on päättynyt. Säännösehdotus vastaa asiallisesti voimassa olevaa lakia.

Ehdotetun *2 kohdan* mukaan 2 momentin 2, 2 a ja 2 b kohdassa tarkoitettut tiedot poistettaisiin 10 vuoden kuluttua ratkaisun tai muun päätöksen antamisesta. Mainittua 10 vuoden määräaika noudatetaan jo nykyisin 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettujen tietojen poistamisessa. Ehdotetun 2 momentin 2 a ja 2 b kohdan perusteella talletetut ehdollista vankeusrangaistusta koskevat tiedot poistettaisiin kuitenkin viiden vuoden ja sakkorangaistusta koskevat tiedot viimeistään kolmen vuoden kuluttua päätöksen antamisesta. Tämä olisi oikeassa suhteessa rikosrekisterimerkintöjen poistamisessa noudatettavaan määräaikaan.

Ehdotetun *4 kohdan* mukaan 2 momentin 5 kohdassa tarkoitettut tiedot poistettaisiin, kun henkilölle on myönnetty oikeus harjoittaa lääkärin, hammaslääkärin, proviisorin tai farmaseutin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä, kuitenkin viimeistään, kun opintojen aloittamisesta on kulunut kymmenen vuotta. Säännös vastaa asiasisällöltään voimassa olevaa lakia.

Pykälän *4 momenttiin* ehdotetaan lisättäväksi säännös, jonka mukaan keskusrekisteriin merkitään tietojen luovutuksen lainmukaisuuden valvomiseksi tieto terveydenhuollon sellaisesta toimintayksiköstä, jolle luovutetaan tietoja 24 d §:n 3 momentin mukaan teknisen käyttöyhteyden avulla sekä luovutuksen yksilöimiseksi tarpeelliset tiedot.

**24 b §.** *Tietojen antaminen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä.* Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan otettavaksi viittaussäännös, jonka mukaan 24 a §:n 2 momentin 2, 2 a ja 2 b kohdassa tarkoitettujen tietojen luovuttamisesta työnantajana toimivalle terveydenhuollon toimintayksikölle säädetään 24 d §:ssä. Riittävän yksityiskohtaisten rikostietojen luovuttamista työnantajalle koskevien säännösten sijoittamien pykälään ei ollut teknisesti mahdollista.

**24 d §.** *Tietojen luovuttaminen työnantajalle.* Pykälä olisi uusi. Sen *1 momentin* mukaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voisi salassapitosäännösten estämättä antaa viranomaiselle tai terveydenhuollon toimintayksikölle tietoja 24 a §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitetuista merkinnöistä terveydenhuollon ammattihenkilön luotettavuuden ja soveltuvuuden arviointia tai niiden seuranta varten. Säännös vastaa pääosin voimassa olevaa lakia. Ehdotus merkitsisi kuitenkin sitä, että momentissa tarkoitettuja tietoja voitaisiin luovuttaa myös palvelussuhteen aikana.

Ehdotetun *2 momentti* koskee 24 a §:n 2 momentin 2 a kohdassa tarkoitettujen rikoksen seuraamusta koskevien tietojen luovuttamista työhönottoon liittyvää terveydenhuollon ammattihenkilön luotettavuuden ja soveltuvuuden arviointia varten.



Luovuttaminen olisi työnantajalle mahdollista vain silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilöä ollaan valitsemassa sellaisiin tehtäviin, joissa hän työskentelee vuodeosastolla tai muutoin laitoksessa, jossa potilas tai asiakas asuu tai oleskelee ja jossa hänelle annetaan terveydenhuollon palveluja. Lisäksi kysymyksen tulee olla tehtävistä, joissa ammattihenkilö välittömästi määrää tai antaa potilaalle lääkkeitä, tai joissa hänellä on pääsy lääkkeisiin. Edellytykset on pyritty muotoilemaan siten, että rikostaustaselvitykset kohdistuisivat tilanteisiin, joissa potilas tai asiakas on eniten avuton ja muiden asianmukaisesta toiminnasta riippuvainen. Tietoja voitaisiin saada vain siitä henkilöstä, joka on valintamenettelyssä muutoin katsottu sopivimmaksi täytettävänä olevaan tehtävään.

Ehdotetun *3 momentin mukaan* lain 24 a §:n 2 momentin 2 ja 2 a kohdan lisäksi saataisiin ehdotetussa säännöksessä tarkoitetuissa tilanteissa luovuttaa työnantajalle myös 24 a §:n 2 momentin 2 b kohdassa tarkoitettuja omaisuuteen kohdistuneita rikoksia koskevia tietoja. Omaisuusrikoksia koskevien tietojen luovuttaminen olisi luvallista vain silloin, kun ammattihenkilön pääasiallisena tehtävänä on työskennellä ilman valvontaa potilaan ja asiakkaan kotona. Kotisairaanhoidossa työnantajan edustaja tai esimies ei ole samaan aikaan paikalla työntekijän kanssa. Tässäkin säännösehdotuksessa tarkoituksena on kohdistaa rikostaustaselvitys tilanteisiin, joissa hoidettava on erityisen haavoittuvassa ja toisesta riippuvaisessa tilassa. Samaan tapaan kuin lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisessä, säännöstä voitaisiin soveltaa myös tilanteissa, jossa kodin haltija on paikalla, mutta jossa hän on niin huonossa fyysisessä tai psyykkisessä kunnossa, ettei kykene itse valvomaan työntekijää.

Luovuttaminen edellyttäisi ehdotetun *4 momentin* mukaan aina asianomaisen kirjallista suostumusta. Työnantajan olisi säilytettävä suostumus tietojen luovuttamiseen 10 vuotta.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden suuren lukumäärän ja vaihtuvuuden vuoksi ehdotetussa pykälässä tarkoitettut tiedot voitaisiin *5 momentin* mukaan luovuttaa teknisen käyttöyhteyden avulla terveydenhuollon toimintayksikön ilmoittamalle henkilöstöhallinnon tehtäviä hoitavaksi nimetylle henkilölle. Suostumusasiakirjan sähköinen kopio olisi talletettava keskusrekisteriin ennen tietojen hakua. Tämä merkitsee tehostettua varmistusta sille, että tietoja hankitaan vain asianmukaisesti. Jos keskusrekisteriin talletetaan suostumusasiakirja, joka ei ole asianomaisen henkilön antama, väärennetyn asiakirjan tallettaja syyllistyy rikoslaissa rangaistavaksi säädettyyn tekoon.

Keskusrekisteristä saatavien tietojen käsittelyssä olisi noudatettava viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain nojalla annettuja tietoturvaluottuutta koskevia vaatimuksia ja hankitut tiedot on hävitettävä kuukauden kuluttua niiden hankkimisesta. Valtionhallinnon tietoturvaluottuudesta on tarkoitus antaa asetus. Siinä on määrä antaa säännökset mm. tietojen välitystä ja tietojärjestelmien käytön valvontaa koskevista vaatimuksista. Tietoturvaluottuusvaatimuksista ei ole yleisiä säännöksiä, minkä vuoksi säännöksessä viitattaisiin valtioonhallinnossa sovellettaviin säännöksiin.

**24 e §.** *Luovutusta koskevien tietojen tarkastusoikeus.* Ehdotuksen mukaan siitä riippumatta, mitä henkilötietolaissa säädetään rekisteröidyn tarkastusoikeudesta, keskusrekisteriin merkityillä terveydenhuollon ammattihenkilöllä olisi oikeus tarkastaa tietojensa

luovuttamista ehdotetun pykälän nojalla koskevat tiedot. Säännös on tarpeen sen vuoksi, että oikeus ns. lokitietojen tarkastamiseen on henkilötietolain mukaan osoittautunut osin tulkinnanvaraiseksi. Tarkastusoikeuden käytöstä perittäviin korvauksiin sovellettaisiin, mitä henkilötietolain 26 §:n 2 momentissa säädetään.

Terveys- ja huollon ammattihenkilöiden tiedonsaantioikeuksien takaaminen ehdotetulla tavalla on tarpeen heidän valvontaoikeuksiensa varmistamiseksi. Oikeus lokitietojen saamiseen merkitsee käytännössä, että ammattihenkilö saa tietoonsa, kuka ja milloin on hankkinut häntä koskevia tietoja keskusrekisteristä, mitä tehtävää varten tämä on ilmoittanut tietoja hankittavan, ja minkälaisen suostumusasiakirjan hän tietojen hankintaa varten on tallettanut keskusrekisteriin.

**24 f §.** *Tuomioistuimen ratkaisua koskeva ilmoitusvelvollisuus.* Voimassa olevassa laissa tuomioistuimen ilmoitusvelvollisuutta koskeva säännös on 27 §:n 3 momentissa. Lakiteknisistä syistä momentti olisi kumottava ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat säännökset olisi otettava uuteen 24 e §:ään.

Ehdotetun *1 momentin* mukaan tuomioistuimen tulee viipymättä lähettää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle jäljennös päätöksestään, jolla se on määrännyt terveydenhuollon ammattihenkilölle viraltapanon tai muun rangaistuksen sellaisen rikoksen johdosta, johon terveydenhuollon ammattihenkilö on syyllistynyt toimiessaan terveyden- tai sairaanhoidon tehtävissä ja joka kohdistuu potilaan tai asiakkaan henkeen, terveyteen, omaisuuteen tai oikeuksiin taikka joka kohdistuu lääkkeisiin. Jäljennös päätöksestä on lähetettävä myös silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö on tuomittu 24 a §:n 2 momentin 2 a ja 2 b kohdassa tarkoitettuun rangaistukseen.

Tuomioistuin voi syksystä 2010 alkaen saada yleisen tietoverkon avulla tiedon siitä, onko sen päätöksen mukaan rangaistuksen saanut henkilö merkitty terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, jollei asia ilmene oikeudenkäyntiä varten laadituista asiakirjoista.<sup>5</sup>

Lakiehdotuksen *2 momentin* mukaan tuomioistuimen velvollisuudesta tehdä ratkaisustaan ilmoitus merkitsemällä siitä tieto oikeushallinnon valtakunnallisen tietojärjestelmän ratkaisu- ja päätösilmoitusjärjestelmään tai toimittamalla tiedot Oikeusrekisterikeskukselle niiden välittämiseksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston rekisteriviranomaiselle säädetään tarvittaessa oikeusministeriön asetuksella. Merkinnän tekemiseen ja tietojen toimittamiseen sovellettaisiin, mitä oikeushallinnon valtakunnallisesta tietojärjestelmästä annetussa laissa (372 /2010) ja sen nojalla säädetään.

Ehdotettu säännös merkitsisi, että uuden oikeushallinnon valtakunnalliseen tietojärjestelmään kuuluvan rikosasioiden tietojärjestelmän hyödyntäminen olisi toteutettavissa sitten kun järjestelmä on otettu käyttöön.

**24 g §.** *Tuomioistuimen ilmoittamien tietojen tarkastaminen.* Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tulisi ennen tuomioistuimen ilmoittamien tietojen tallettamista

<sup>5</sup> Ks. jakso 6.1 Työryhmän tarkoituksena on osana yleislain valmistelua selvittää, minkälaisin toimenpitein voitaisiin varmistua siitä, että tieto henkilön toimimisesta rikostaustaselvitysten piirissä välittyisi esitutkinta-asiakirjojen kautta tuomioistuimille.

terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin varmistaa, että 24 a §:n 2 momentin 2 a ja 2 b kohdassa tarkoitettut tiedot talletetaan vain niistä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ryhmistä, joiden valintaa varten mainittuja tietoja voidaan 24 d §:n 2 ja 3 momentin mukaan luovuttaa. Tällainen tietojen tarkistaminen on tarpeen sen estämiseksi, ettei rekisteriin talleteta tarpeettomia tietoja.

#### **4.3 Malli 2: Laki terveydenhuoltotehtävissä toimivien rikostaustan selvittämisestä**

Tässä mallissa lähtökohta on, että työnhakija toimittaisi itse rikostaustaotteen työnantajalle. Valviran valvontamahdollisuuksien tehostamiseksi samassa yhteydessä olisi asianmukaista toteuttaa ne muutokset, jotka sisältyvät terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia koskevan sääntelymallin 24 d §:n 2 momentin 2 kohtaan sekä 24 f §:ään.

**1 §. Lain tarkoitus.** Lain tarkoituksena olisi edistää potilaiden ja asiakkaiden turvallisuutta heidän saadessaan terveydenhuollon palveluja.

**2 §. Soveltamisala.** Pykälässä määriteltäisiin ne henkilöt, joiden rikostaustan selvittämiseen lakia voitaisiin soveltaa. Ehdotetun 1 momentin mukaan lakia sovellettaisiin terveydenhuollon ammattihenkilöihin, joita koskevat tiedot on merkitty terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin.

Ehdotetun 2 momentin mukaan lakia sovellettaisiin terveydenhuollon ammattihenkilön lisäksi sellaisen henkilön rikostaustan selvittämiseen, jonka on tarkoitus hoitaa tämän lain 3 §:n 2 momentissa säädettyjä tehtäviä. Lakia sovellettaisiin siis muihinkin kuin ammattihenkilöiden rikostaustan selvittämiseen silloin, kun he työskentelevät yksityiskodissa.

**3 §. Työnantajana toimivan terveyden- ja sosiaalihuollon yksikön oikeus pyytää rikostaustaote nähtäväksi.** Pykälässä määriteltäisiin ne tilanteet, joissa työnantaja voisi pyytää rikostaustaotetta nähtäväkseen. Edellytyksenä olisi ehdotetun 1 momentin mukaan, että terveydenhuollon ammattihenkilö ollaan ottamassa ensi kerran sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, jossa hän työskentelee terveydenhuollon yksikön vuodeosastolla, sosiaalihuollon laitoksessa taikka muussa niihin verrattavassa yksikössä, jossa hoidettavalle potilaalle tai asiakkaalle annetaan terveydenhuollon palveluja ja joissa hän välittömästi määrää tai antaa potilaalle lääkkeitä tai joissa hänellä on pääsy lääkkeisiin. Sääntely vastaisi asiallisesti terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia koskevan sääntelymallin 24 d §:n 2 momentin 2 a kohtaa.

Työnantaja voisi 2 momentin mukaan pyytää omaisuusrikoksia koskevien rangaistustietojen ottamista terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan otteeseen, jos ammattihenkilön pääasiallisena tehtävänä on työskennellä ilman valvontaa potilaan tai asiakkaan kotona. Tämä ehdotus vastaisi asiallisesti terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia koskevan sääntelymallin 24 d §:n 2 momentin 2 b kohtaa.

**4 §. Terveydenhuoltotehtäviä hoitavan rikostaustaote.** Pykälässä määriteltäisiin rikostaustaotteen tuottaminen ja otteeseen sisällytettävät tiedot. Rikostaustaote tuotettaisiin

ehdotetun 1 momentin mukaan Oikeusrekisterikeskuksen ylläpitämästä oikeushallinnon valtakunnallisen tietojärjestelmästä annetussa laissa (327/2010) tarkoitetusta päätös- ja ratkaisuilmoitusjärjestelmään talletetuista rangaistustiedoista.

Ehdotetussa 2 momentissa säänneltäisiin otteeseen merkittävät tiedot. Ehdotus vastaa terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain muutosehdotuksen 24 a §:n 2 momentin 2 a kohtaa.

Ehdotetussa 3 momentissa säänneltäisiin otteeseen merkittävät tiedot. Ehdotus vastaa terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain muutosehdotuksen 24 a §:n 2 momentin 2 b kohtaa.

Rikostaustaotetta pyydetessä olisi ehdotetun 4 momentin mukaan ilmoitettava tarkoitus, johon sitä tarvitaan. Ote toimitettaisiin vain henkilölle, jota ote koskee.

**5 §. Maksu rikostaustaotteesta ja kustannukset sen hankkimisesta.** Ehdotuksen mukaan rikostaustaotteesta perittäisiin valtion maksuperustelain (1506/1992) 6 §:ssä säädettyjen perusteiden mukaisesti oikeusministeriön asetuksella säädetty maksu. Työnantaja vastaisi sille toimitetun tässä laissa tarkoitetun rikostaustaotteen hankkimisesta aiheutuvista kustannuksista. Ehdotettu sääntely vastaisi lähtökohdiltaan samaa periaatetta kuin mikä on omaksuttu yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 10 §:ssä.

**6 §. Merkintä rikostaustaotteen esittämisestä ja otteen palauttaminen.** Rikostaustaotteen esittämisestä nähtäväksi esittäneen henkilön tietoihin saisi tehdä ainoastaan merkinnät otteen esittämisestä ja otteen tunnistetiedoista. Työnantaja tai muu henkilö, joka on tämän lain mukaan saanut otteen nähtäväksi, ei saisi ottaa siitä jäljennöstä. Ote olisi palautettava otteen esittäneelle henkilölle viipymättä. Sääntely vastaisi lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain 7 §:ää. Siihen kirjattu kielto, jonka mukaan työnantaja ei saa jäljentää henkilön esittämää rikosrekisteriotetta eikä tehdä otteesta asianomaisen henkilötietoihin muita kuin kyseisessä pykälässä mainittuja merkintöjä, otettiin mainittuun lakiin perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta.

**7 §. Vaitiolovelvollisuus.** Rikostaustaotteesta ilmeneviä tietoja ei saisi ilmaista muille kuin sellaisille henkilöille, jotka välttämättä tarvitsevat niitä tehdessään päätöstä terveydenhuollon ammattihenkilön valitsemisesta tehtäviin. Vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvaa tietoa ei saa paljastaa sivulliselle senkään jälkeen, kun henkilö ei enää hoida sitä tehtävää, jossa hän on tiedon saanut.

**8 §. Hakuilmoitus.** Kun tässä laissa tarkoitettuja tehtäviä ilmoitetaan haettavaksi, hakuilmoituksessa on mainittava siitä, että tehtävään otettavan henkilön on esitettävä nähtäväksi 3 §:ssä tarkoitettu rikostaustaote. Sääntely vastaisi lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain 9 §:ää.

**9 §. Rangaistussäännökset.** Sääntely vastaisi pääosin lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain 10 §:ää.

**10 §. Voimaantulo.** Säännöksessä määriteltäisiin lain voimaantulon ajankohta.

#### 4.4 Voimaantulosta

Rikosoikeudessa noudatetaan ns. taannehtivan lain kieltoa. Tällä tarkoitetaan sitä, että lailla ei voida säätää ennen sen voimaantuloa tapahtunutta tekoa rangaistavaksi.

Rikostietojen tallettamista ja käsittelyä koskevat säännökset eivät ole rikosoikeuden alaan kuuluvia, eikä niitä koskevassa sääntelyssä siten ole noudatettava taannehtivan lain kieltoa. Terveystieteiden ammattihenkilöiden rikostaustan selvittämiseen ja sen toteuttamiseen liittyy kuitenkin näkökohtia, joiden vuoksi saattaisi olla asianmukaista, että ammattihenkilöiden keskusrekisteriin talletettaisiin tietoja vain sellaisista rangaistuksista, joita koskevat ratkaisut on tehty lain voimaantulon jälkeen.

Ehdotettu menettely voisi olla tarpeen uudistuksen tarkoituksenmukaisen toteuttamisen vuoksi. Jos uudistus halutaan saattaa voimaan ennen kuin oikeushallinnon valtakunnallinen rikosasioiden tietojärjestelmä on käytössä, tiedot olisi poimittava ainakin osin manuaalisesti, mikä väistämättä aiheuttaa kustannuksia ja voi luoda virhemahdollisuuksia. Toinen mahdollisuus on malliin n:o 1 otettu menettely, joka edellyttää tuomioistuimen ilmoitusta. Ilmoitusvelvollisuutta ei ole mahdollista säätää koskemaan ennen lain voimaantuloa tehtyjä päätöksiä.

Ehdotettua menettelyä voidaan puoltaa myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden aseman kannalta. Kohtuullisuussyiden voidaan katsoa puoltavan sitä, että erityisesti laillistetut ammatinharjoittajat eivät joudu vaaraan menettää mahdollisuuttaan ammatinsa harjoittamiseen sellaisten tekojen vuoksi, joiden vaikutusta ammatinharjoittamiseen he eivät tekohetkellä ole voineet ennakoida.

#### 4.5 Mallien arviointia perusoikeuksien kannalta

Työryhmän laatimat laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta sekä laki terveydenhuoltotehtävissä toimivien rikostaustan selvittämisestä ovat merkityksellisiä perustuslain 10 §:n 1 momentin kannalta. Mainitun lainkohdan mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään lainkohdan mukaan tarkemmin lailla.

Perusoikeusuudistusta koskevan hallituksen esityksen mukaan säännös viittaa tarpeeseen lainsäädännöllisesti turvata yksilön oikeusturva ja yksityisyyden suoja henkilötietojen käsittelyssä, rekisteröinnissä ja käyttämisessä (HE 309/1993 vp, s. 53). Säännöksessä edellytetään lainsäätäjän säätävän henkilötietojen suojasta, mutta siinä jätetään sääntelyn yksityiskohdat lainsäätäjän harkintaan (PeVM 25/1994 vp).

Henkilötietojen käsittelystä on säädettävä lailla. Yleinen henkilötietojen suojaa koskeva laki on henkilötietolaki. Jos on tarkoitus poiketa henkilötietolaissa säädetyistä velvoitteista, on säännökset otettava lakiin. Lain tasoista sääntelyä tarvitaan, jos kysymys on erityissäännöksistä, jotka koskevat muun muassa henkilötietojen sallittuja käyttötarkoituksia, mukaan luettuina tietojen luovutettavuus, henkilörekisterien yhdistäminen sekä tietojen antaminen teknisen käyttöyhteyden avulla ja tietojen säilytysaika (PeVL 25/1998 vp, PeVL 14/2002 vp, PeVL 30/2005 vp, PeVL 12/2002 vp).

Työryhmän laatimissa lakiehdotuksissa säänneltäisiin henkilötietolain mukaan arkaluonteisina pidettävien rangaistustietojen käsittelyä. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamista koskevassa lakiehdotuksessa ovat säännökset rangaistustietojen tallettamisesta terveydenhuollon ammattihenkilöistä pidettävään keskusrekisteriin, rangaistustietojen luovuttamisesta rekisteriin tallettaviksi sekä sieltä työhautilanteissa edelleen luovutettaviksi (24 a ja 24 d §), minkä lisäksi Valvira saisi tietoja suoraan tuomioistuimilta (24 e §). Terveydenhuollon ammattihenkilön rikostaustan selvittämistä koskevan lakiehdotuksen vastaavat säännökset ovat ehdotuksen 3 ja 4 §.

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämistä koskevan hallituksen esityksen johdosta (PeVL 9/2002) kiinnitettiin huomiota sääntelyn tavoitteeseen. Sääntelyn tavoitteena oli vähentää lasten riskiä joutua seksuaalisesti hyväksikäytetyiksi, väkivallan kohteiksi tai houkuteluluiksi huumausaineiden käyttöön. Tällaiset tavoitteet kiinnittyvät lausunnon mukaan perustuslain 7 §:n 1 momentissa jokaiselle turvattuun henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Merkitystä oli myös perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksellä julkisen vallan tehtävästä tukea lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslakivaliokunta katsoi, että ehdotetulle sääntelylle oli siten perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet.

Ehdotettavan sääntelyn tarkoituksena on vähentää terveydenhuollon palveluja käyttävien riskiä joutua väkivallan taikka henkeä tai terveyttä vaarantavien tekojen kohteeksi, edistää potilasturvallisuutta ja luottamusta terveydenhuoltoon. Uudistuksessa on siten kysymys sellaisten oikeushyvien suojaamisesta, joissa rikostietojen käyttö luotettavuuden varmistamiseksi on hyväksyttävää.

Sääntelyn tarkkarajaisuuden vuoksi luotettavuuden arviointia varten annettavat tiedot rikoksista on yksilöity. Tämä on perusteltua erityisesti sen vuoksi, että tiedot annettaisiin suoraan työnantajalle eikä menettelyyn liittyisi siten samanlaista viranomaisen harkintaa kuin turvallisuusselvitysmenettelyssä. Taustaselvitykseen tulevien rikostietojen valinta on tehty ottamalla huomioon teon tuomittavuus suhteessa niihin ominaisuuksiin ja arvoihin, joita terveydenhuollon ammattihenkilöllä oletetaan olevan niin ammatillisen toimintakyvyn kuin ammatinharjoittamiseen liittyvien eettisten näkökohtien kannalta tarkasteltuna.

Kummassakin sääntelymallissa on otettu huomioon se, onko kysymys potilassuhteessa tapahtuneesta rikoksesta vai muusta rikoksesta ja eri ammattihenkilöryhmillä olevat erilaiset mahdollisuudet vaikuttaa välittömästi potilasturvallisuuteen tai päästä potilaan omaisuuteen.

Mallien mukaan muista kuin potilassuhteeseen tai lääkkeisiin liittyvistä rikoksista tieto luovutettaisiin työnantajalle vain sellaisesta terveydenhuollon ammattihenkilöstä, joka aiotaan valita sellaisiin tehtäviin, joissa hän työskentelisi vuodeosastolla tai muutoin laitoksessa, jossa potilas tai asiakas asuu tai oleskelee ja jossa hänelle annetaan terveydenhuollon palveluja. Lisäksi kysymyksen tulee olla tehtävistä, joissa ammattihenkilö välittömästi määrää tai antaa potilaalle lääkkeitä tai joissa hänellä on pääsy lääkkeisiin. Edellytykset on pyritty muotoilemaan siten, että rikostaustaselvitykset kohdistuisivat

tilanteisiin, joissa potilas tai asiakas on eniten avuton ja muiden asianmukaisesta toiminnasta riippuvainen.

Toisen omaisuuteen kohdistuvista rikoksista annetaan tieto vain silloin, kun valittavana oleva henkilö tulisi pääosin toimimaan valvomattomasti yksityiskodissa.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeusturvan ja yksityisyyden suojan vuoksi säädettävään lakiin otettaisiin työryhmän esittämien mallien mukaan säännökset heidän tiedonsaanti- ja vaikutusoikeudestaan. Sääntelymallissa n:o 1 terveydenhuollon ammattihenkilön rikostietojen luovuttaminen tulisi perustua hänen kirjalliseen suostumukseensa riippumatta siitä, miten tietoja luovutetaan. Hänellä olisi mahdollisuus valvoa itseään koskevien tietojen luovuttamista saamalla tieto ns. lokirekisteristä. Tietojen suojaa tehostettaisiin myös siten, että tietoja teknisen käyttöyhteyden avulla luovutettaessa luovutuksensaajan on noudatettava valtionhallinnon tietoturvallisuusvaatimuksia. Oikeusturvatakeina toimisi myös malliin sisällytetty siirtymäsäännös, jonka mukaan rangaistustietoja ryhdyttäisiin tallettamaan ja luovuttamaan nykyistä laajemmin vain niistä teoista, joita koskevat tuomioistuimen päätökset on annettu lain voimaantulon jälkeen. Sääntelymallissa n:o 2 terveydenhuollon ammattihenkilön vaikutusoikeus olisi järjestetty siten, että hän itse toimittaisi rikostaustaotteen työnantajalle.

Perustuslain 18 §:n mukaan jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Perustuslakivaliokunnan mainittua säännöstä koskevassa lausuntokäytännössä on kiinnitetty erityisesti huomiota elinkeinovapautteen ja sen luvanvaraistamiseen sekä luvan peruuttamista koskeviin edellytyksiin. Elinkeinovapautta on pidetty perustuslain mukaisena pääsääntönä ja luvanvaraistamista mahdollisena poikkeuksellisesti ja perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävistä syistä, kuten henkilöiden terveyden ja turvallisuuden suojelemiseksi. Oikeutta voidaan rajoittaa lailla tai oikeuteen voi kohdistua myös tosiasiallisia rajoituksia esimerkiksi koulutusta, kokemusta ja sopivuutta koskevien vaatimusten säätämällä. Luvan peruuttaminen on lausuntokäytännön mukaan yksilön oikeusasemaan puuttavana viranomaistoimena vaikutuksiltaan jyrkempi kuin haetun luvan epäminen.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rikostaustan selvittämisessä on kysymys potilaiden tai asiakkaiden turvallisuuden lisäämisestä sekä yleisen luottamuksen vahvistamisesta terveydenhuoltoon. Ollessaan hoidossa vuodeosastolla tai kotisairaanhoidossa terveydenhuollon potilaan tai asiakkaan turvallisuus on riippuvainen ammattihenkilöistä, minkä vuoksi vakavien ja tehtävän kannalta olennaisten rikosten, kuten henkeen ja terveyteen sekä tietoon ja omaisuuteen kohdistuvien tekojen selvittäminen on tarpeen.

Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan hallituksen esityksestä laeiksi lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä ja rikosrekisterilain 6 ja 7 §:n muuttamisesta (PeVL 9/2002 vp), että rikostaustan selvittämismenettely ei ehdotetussa muodossaan ollut ongelmallinen työn ja ammatin valinnan vapautta suojaavan perustuslain 18 §:n 1 momentin kannalta.

## 5 Muista kehittämis- ja muutostarpeista

### 5.1 Työhönottoon liittyvät kysymykset

Työhönnotossa henkilön sopivuus ja luotettavuus selvitetään yleisesti mm. henkilöä haastatteleamalla, tekemällä henkilöarviointi sekä keskustelemalla henkilön luvalla hänen aikaisempien työnantajiansa kanssa. Työryhmä korostaa hyvien rekrytointikäytäntöjen noudattamisen tärkeyttä ja katsoo, että erilaisia keinoja tulisi käyttää terveydenhuollossakin ja että esim. henkilön haastattelua ei tulisi laiminlyödä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin yhtenä tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, ketkä ovat oikeutettuja toimimaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetuissa tehtävissä. Lakiin on otettu säännökset julkisesta tietopalvelusta: lain 24 c §:n mukaan Valvira voi luovuttaa julkisen tietoverkon välityksellä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä tiedon terveydenhuollon ammattihenkilön nimestä, rekisteröintinumerosta, syntymävuodesta ja ammattihenkilön ammattipätevyydestä sekä ammatinharjoittamisoikeuden rajoittamisesta. Lisäksi julkinen tietopalvelu voi sisältää tiedon laillistetun ammattihenkilön tehtävässä toimimaan oikeutetun lääketieteen, hammaslääketieteen ja farmasian opiskelijan nimestä, rekisteröintinumerosta, syntymävuodesta ja opintojen aloittamisajankohdasta. Julkinen tietopalvelu otettaneen käyttöön kuluvan vuoden syksyllä.

Siitä huolimatta, että tieto siitä, onko henkilö merkitty terveydenhuollon ammattihenkilöistä pidettävään keskusrekisteriin, on julkinen ja on ollut saatavissa, terveydenhuollon työnantajat eivät ole aina tarkistaneet asiaa. Työryhmä korostaakin

*terveydenhuollon toimintayksiköiden vastuuta hyödyntää keskusrekisteriä pyrittäessä varmistamaan terveydenhuollon asianmukainen toiminta ja potilasturvallisuus.*

### 5.2 Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleisen valvonnan kehittäminen

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 27 §:n 1 ja 2 momentissa säädetään Valviran mahdollisuudesta poistaa ammatinharjoittamisoikeus määräajaksi tai lopullisesti tilanteessa, jossa ammattihenkilö on tuomittu vankeusrangaistukseen tai erotettavaksi virantoimituksesta tai viralta pantavaksi ammattitoiminnassaan tekemästään rikoksesta.

Työryhmän selvitystyön aikana on tullut ilmi, että voimassa olevan terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain 27 §:n säännökset eivät kaikilta osin ole ehkä tarkoituksenmukaisia. Ammattitoiminnassa tehty rikos ei aina välttämättä johda mainitussa pykälässä tarkoitettuihin toimiin, vaan yleisemmällä tasolla sen selvittämiseen ja arviointiin, onko kyseiseen tekoon syylistynyt henkilö edelleenkin kykenevä toimimaan ammattitehtävissään. Työryhmän käsityksen mukaan Valviralla tulisi olla myös mahdollisuus arvioida tiettyjen rikosten merkitystä potilasturvallisuuden kannalta. Pykälään tulisi myös tehdä tarvittavat muutokset lakiin sääntelymallissa n:o 1 ehdotetun uuden 24 e §:n vuoksi.



Terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain laajempi arviointi näyttäisi olevan tarpeen myös sen vuoksi, että laki on pääosin säädetty ennen perusoikeusuudistusta. Jatkovalmistelussa on siten tarpeen kiinnittää huomiota ammattiharjoittamisoikeuden poistamisen sääntelyyn perustuslain 18 §:n 1 momentti huomioon otettuna. Lain 27 §:ssä tarkoitettu ammatinharjoittamisoikeuteen puuttuminen rikostuomion jälkeen saattaa olla tarpeen kytkeä potilasturvallisuusriskiin. Arvioinnissa voisi olla asianmukaista ottaa huomioon tuomioistuimen päätöksestä ilmenevät tekotapaa ja tekoon liittyviä olosuhteita koskevat tiedot ottaen huomioon rikoksen vakavuus tai laatu taikka rikosten toistuvuus. Mahdollisena seurauksena voisi olla myös ammatinharjoittamisoikeuden rajoittaminen pysyvästi.

Työryhmän kokoonpano huomioon ottaen edellä kuvattujen seikkojen selvittäminen, arviointi ja lainsäädäntötoimien suunnittelu tapahtuisi työryhmän käsityksen mukaan luontevammin sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteltaessa annettavaa hallituksen esitystä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin talletetaan nykyisin tiedot tietyssä opiskeluvaiheessa olevista lääketieteen opiskelijoista, joilla on oikeus toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Rekisteriin ei talleteta tietoja ammattikorkeakouluissa opiskelevista, vaikka hekin voivat toimia tilapäisesti terveydenhuollon ammattitehtävissä.

Työryhmän saamien tietojen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin sisältyy tietoja henkilöistä, jotka eivät toimi terveydenhuollon tehtävissä. Työryhmä pitää tärkeänä tarpeettomien henkilötietojen käsittelyn estämiseksi sen selvittämistä, minkälaisin toimenpitein mainittuja henkilöitä koskevat tiedot voidaan käsitellä keskusrekisterissä erillisinä. Yhtenä mahdollisuutena voisi työryhmän käsityksen mukaan olla luoda rekisteriin erityinen arkistotietojen osarekisteri, jonka avulla voitaisiin palauttaa rekisterimerkinnyt siinä tapauksessa, että henkilö ryhtyy uudelleen toimimaan terveydenhuollon ammattitehtävissä. Tämänkin asian selvittäminen tapahtuu luontevimmin sosiaali- ja terveysministeriössä osana työryhmän tekemien ehdotusten jatkovalmistelua.

### **5.3 Työryhmän mallien jatkovalmistelussa selvitettävistä seikoista**

Terveydenhuoltotehtävissä toimivien rikostaustaa selvittävän lainsäädännön jatkovalmistelussa tulisi työryhmän käsityksen mukaan ennakoida edellä esitettyä tarkemmin ehdotettavan menettelyn piiriin tulevien asioiden määrää. Samoin tulisi selvittää, miten eri vaihtoehdoissa otetaan huomioon terveydenhuollon ammattihenkilöiden vuokrausta harjoittavien yritysten asema suhteessa ehdotettuun menettelyyn samoin kuin se, annetaisiinko yksityistaloudelle oikeus rikostaustaotteen pyytämiseen annettavissa erityissäännöksissä vai toteutetaanko tämä vasta työryhmässä valmisteilla olevan lainsäädännön yhteydessä.

Työryhmän työssä on terveydenhuoltoalaa yleisemminkin jouduttu pohtimaan, minkälaisilla keinoilla voidaan jo ammattiin opiskeltaessa ottaa huomioon ne erityistä luotettavuutta koskevat vaatimukset, jotka kohdistuvat niihin työtehtäviin, joihin opiskelija

tulee valmistuttuaan sijoittumaan. Näiltäkin osin työryhmä pitää tarkoituksenmukaisena, että arviointi tapahtuu sosiaali- ja terveysministeriössä. Jos arvioinnissa päädytään siihen, että asiaan liittyvät taustaselvitykset tulisi toteuttaa osana valmisteilla olevaa yleislakia, työryhmä toivoo saavaansa asiaa koskevat ehdotukset kuluvan vuoden alkusyksynä.

Työryhmän työn aikana on tullut ilmi, että kotisairaanhoidossa lääkkeitä saattavat jakaa henkilöt, joita ei rekisteröidä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, mikä otettaneen esille valmisteltaessa yleisemmin sosiaalialan ammattihenkilöiden valvontaa (malli 1).

Henkilöstöturvallisuuden erityisen osakysymyksen muodostaa ulkomaisen työvoiman rekrytointi. Yleisen henkilöiden ja yritysten taustaselvityksiä koskevan lainsäädännön valmistelussa on lähdetty siitä, että kysymyksen ollessa taustaselvityksen piiriin kuuluvasta henkilöstä tämä veloitettaisiin esittämään ote kansallisesta rangaistustietoja sisältävästä rekisteristä, jos henkilöllä kansallisen lain mukaan on oikeus saada ote mainittua tarkoitusta varten.

#### **5.4 Rikostaustaselvityksiä koskevan yleislain valmisteluun liittyvistä näkökulmista**

Työryhmän toinen sääntelymalli perustuu menettelyyn, jossa valittavana oleva työnhakija esittää työnantajalle itseään koskevan rikostaustaotteen. Jos tähän ratkaisuun päädytään jatkovalmistelussa, kysymys olisi toisesta samaa sääntelymallia edustavasta laista. Työryhmä tulee työssään selvittämään, onko rikostaustaotteelle käyttöä muissa tilanteissa sekä arvioimaan, olisiko eri aloja palvelevia rikostaustaotteita koskevat säännökset otettava yhteen lakiin.

Työryhmän ehdotukset merkitsevät muutoksia sellaisiin tilanteisiin, joissa terveydenhuollon yksikkö on ottamassa palvelukseensa uuden työntekijän. Käytännössä on kuitenkin tilanteita, joissa esimerkiksi yksittäinen kotitalous palkkaa terveydenhuollon ammattihenkilön kotona suoritettavaan työhön. Tällaisissa tapauksissa on käytettävissä yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain mukaisesti mahdollisuus palkattavan henkilön taustojen selvittämisessä saada tieto hänen henkilöluottotiedoistaan.

Työryhmä tulee yleisen henkilöiden ja yritysten taustojen selvittämistä koskevan lain valmistelun yhteydessä selvittämään, millä edellytyksin yksityinen kotitalous voi pyytää kotiin tehtävää työtä varten palkattavaa henkilöä esittämään rikostaustaotteen.

## 6 Säädosmallit

### 6.1 Malli 1: Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta

#### **L a k i** **terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti<sup>6</sup>

*muutetaan* terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 24 a §:n 1 momentti, 2 momentin 2 kohta, 3 ja 4 momentti sekä 24 b §:n 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 1550/2009, sekä

*lisätään* lain 24 a §:n 2 momenttiin uusi 2 a ja 2 b kohta sekä lakiin uusi 24 d, 24 e, 24 f ja 24 g §, seuraavasti:

#### 24 a §

##### *Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri*

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto pitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä potilasturvallisuuden edistämiseksi sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvomiseksi ja heidän luotettavuutensa ja sopivuutensa varmistamiseksi. Keskusrekisteriin talletettujen tietojen luovuttamiseen sovelletaan viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia (621/1999) sekä muuhun henkilötietojen käsittelyyn henkilötietolakia (523/1999), jollei tässä laissa toisin säädetä.

-----  
 Rekisteriin merkitään seuraavat tiedot:  
 -----

2) Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintoviraston ratkaisu, jossa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnassa on todettu virheellisyttä, laiminlyöntejä tai moitittavuutta sekä tiedot hänelle tämän lain nojalla annetusta varoituksesta samoin kuin tiedot tuomioistuimen sellaisen rikoksen johdosta määräämästä viraltapanosta ja muusta rangaistuksesta, johon terveydenhuollon ammattihenkilö on syyllistynyt toimiessaan terveyden- tai sairaanhoidon tehtävissä ja joka kohdistuu potilaan tai asiakkaan henkeen, terveyteen, turvallisuuteen, omaisuuteen tai oikeuksiin taikka lääkkeisiin;

2 a) edellä 2 kohdassa tarkoitettujen tietojen lisäksi tiedot terveydenhuollon ammattihenkilöille määrätystä rangaistuksesta, joka on tuomittu rikoslain 15 luvun 1—3 §:n nojalla perättömästä lausumasta, 17 luvun 18, 18 a tai 19 §:n nojalla sukupuoliseksuaalisuutta loukkaavasta teosta, 20 luvun nojalla seksuaalirikoksesta, 21 luvun 1 §:n nojalla taposta, 2 §:n nojalla murhasta, 3 §:n nojalla surmasta tai 6 §:n nojalla törkeästä pahoinpitelystä, 22 luvun nojalla sikiön, alkion ja perimän loukkaamisesta, 23 luvun 5 §:n nojalla törkeästä liikennejuopumuksesta, 25 luvun nojalla vapautteen kohdistuneesta

---

<sup>6</sup> Lain 27 §:n muutostarpeista ks. edellä jakso 5.2.

rikoksesta, 33 luvun 1 tai 2 §:n nojalla väärennysrikoksesta, 34 luvun 1, 2 tai 3 §:n nojalla tuhotyöstä taikka 4 tai 5 §:n nojalla terveyden vaarantamisesta, 38 luvun 1 §:n nojalla salassapitorikoksesta, 4 §:n nojalla törkeästä viestintäsalaisuuden loukkauksesta, 6 §:n nojalla törkeästä tietoliikenteen häirinnästä, 7 b §:n nojalla tietojärjestelmän törkeästä häirinnästä, 8 §:n nojalla törkeästä tietomurrosta tai 9 §:n nojalla henkilörekisteririkoksesta, 40 luvun nojalla virkarikoksesta, 44 luvun 3 §:n nojalla luvattomasta terveydenhuollon ammatin harjoittamisesta, 5 §:n nojalla lääkerikoksesta sekä 6 tai 7 §:n nojalla dopingrikoksesta taikka 50 luvun nojalla huumausainerikoksesta;

2 b) edellä 2 ja 2 a kohdassa tarkoitettujen tietojen lisäksi tiedot ammattihenkilölle määrätystä rangaistuksesta, joka on tuomittu rikoslain 28 luvun 1 §:n nojalla varkaudesta, 2 §:n nojalla törkeästä varkaudesta tai 4 §:n nojalla kavalluksesta tai 5 §:n nojalla törkeästä kavalluksesta, 31 luvun nojalla ryöstöstä ja kiristyksestä, 35 luvun 2 §:n nojalla törkeästä vahingonteosta, 36 luvun 2 §:n nojalla törkeästä petoksesta ja 7 §:n nojalla törkeästä kiskonnasta, taikka 37 luvun 9 §:n nojalla törkeästä maksuvälinepetoksesta,

-----  
 Rekisteristä poistetaan:

1) edellä 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettut tiedot kymmenen vuoden kuluttua siitä, kun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on saanut tiedon rekisteröidyn kuolemasta tai kahden vuoden kuluttua siitä, kun 9 §:ssä tarkoitettu väliaikainen tai satunnainen terveydenhuollon palvelujen tarjoaminen on päättynyt;

2) edellä 2 momentin 2, 2 a ja 2 b kohdan perusteella talletetut tiedot viimeistään kymmenen vuoden kuluttua ratkaisun tai muun päätöksen antamisesta; 2 a ja 2 b kohdan perusteella talletetut ehdollista vankeusrangaistusta koskevat tiedot poistetaan kuitenkin viimeistään viiden vuoden ja sakkorangaistusta koskevat tiedot viimeistään kolmen vuoden kuluttua päätöksen antamisesta;

3) edellä 2 momentin 5 kohdassa tarkoitettut tiedot, kun henkilölle on myönnetty oikeus harjoittaa lääkärin, hammaslääkärin, proviisorin tai farmaseutin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä, kuitenkin viimeistään, kun opintojen aloittamisesta on kulunut kymmenen vuotta.

-----  
 Keskusrekisteriin merkitään lisäksi tarvittaessa tiedot terveydenhuollon ammattihenkilön työpaikasta sekä ammattihenkilön varaamisesta valmiuslain (1080/1991) mukaista poikkeusoloihin varautumista varten siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään. Keskusrekisteriin merkitään tietojen luovutuksen lainmukaisuuden valvomiseksi tieto terveydenhuollon sellaisesta toimintayksiköstä, jolle luovutetaan tietoja 24 d §:n 3 momentin mukaan teknisen käyttöyhteyden avulla sekä tietojen luovuttamista 2 momentin 2 a ja 2 b kohdan nojalla koskevat tiedot. Luovuttamista koskevat tiedot on säilytettävä keskusrekisterissä kymmenen vuotta.

## 24 b §

*Tietojen antaminen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä*

-----

Edellä 24 a §:n 2 momentin 2, 2 a ja 2 b kohdassa tarkoitettujen tietojen luovuttamisesta työnantajana toimivalle terveydenhuollon toimintayksikölle säädetään 24 d §:ssä.

-----

## 24 d §

*Tietojen luovuttaminen työnantajalle*

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi salassapitosäännösten estämättä antaa viranomaiselle tai terveydenhuollon toimintayksikölle tietoja 24 a §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitetuista merkinnöistä terveydenhuollon ammattihenkilön luotettavuuden ja soveltuvuuden arviointia tai niiden seurantaan varten.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi salassapitosäännösten estämättä antaa terveydenhuollon toimintayksikölle tietoja 24 a §:n 2 momentin 2 a kohdassa tarkoitettua rikoksen seuraamuksesta työhönottoon liittyvään tehtävään valittavaksi aiotun terveydenhuollon ammattihenkilön luotettavuuden ja soveltuvuuden arviointia varten silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö on tarkoitus valita tehtäviin, jossa:

1) hän työskentelee terveydenhuollon yksikön vuodeosastolla, sosiaalihuollon laitoksessa tai muussa niihin verrattavassa yksikössä, jossa potilas tai asiakas asuu tai oleskelee pysyväisluonteisesti ja jossa hänelle annetaan terveydenhuollon palveluja; ja

2) hän määrää tai antaa potilaalle lääkkeitä tai jossa hänelle on annettu pääsy lääkkeisiin.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi salassapitosäännösten estämättä antaa terveydenhuollon toimintayksikölle 24 a §:n 2 momentin 2 ja 2 a kohdassa tarkoitettujen tietojen lisäksi mainitun momentin 2 b kohdassa tarkoitettut tiedot terveydenhuollon ammattihenkilön luotettavuuden ja sopivuuden arviointia varten, kun valittavan henkilön pääasiallisena tehtävänä on työskennellä ilman valvontaa potilaan tai asiakkaan kotona.

Tietojen luovuttaminen 2 ja 3 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilön antamaa kirjallista suostumusta. Suostumus tietojen luovuttamiseen on säilytettävä 10 vuotta.

Tässä pykälässä tarkoitettut tiedot voidaan luovuttaa teknisen käyttöyhteyden avulla terveydenhuollon toimintayksikön ilmoittamalle henkilöstöhallinnon tehtäviä hoitavaksi nimetylle henkilölle. Terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta suostumuksesta on talletettava sähköinen kopio keskusrekisteriin ennen häntä koskevien tietojen hakua keskusrekisteristä. Keskusrekisteristä saatavien tietojen käsittelyssä on noudatettava viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain nojalla annettuja tietoturvallisuutta koskevia vaatimuksia ja hankitut tiedot on hävitettävä kuukauden kuluttua niiden hankkimisesta.

## 24 e §

*Luovutusta koskevien tietojen tarkastusoikeus*

Siitä riippumatta, mitä henkilötietolaissa säädetään rekisteröidyn tarkastusoikeudesta, keskusrekisteriin merkityllä terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus saada tietää kenelle häntä koskevia tietoja on luovutettu 24 d §:n 2–4 momentin perusteella ja muut luovutusta koskevat tiedot. Tarkastusoikeuden käytöstä perittäviin korvauksiin sovelletaan, mitä henkilötietolain 26 §:n 2 momentissa säädetään.

## 24 f §

*Tuomioistuimen ratkaisua koskeva ilmoitusvelvollisuus*

Tuomioistuimen tulee viipymättä lähettää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle jäljennös päätöksestään, jolla se on määrännyt terveydenhuollon ammattihenkilölle viraltapanon tai muun rangaistuksen sellaisen rikoksen johdosta, johon terveydenhuollon ammattihenkilö on syylistynyt toimiessaan terveyden- tai sairaanhoidon tehtävissä ja joka kohdistuu potilaan tai asiakkaan henkeen, terveyteen, omaisuuteen tai oikeuksiin taikka joka kohdistuu lääkkeisiin. Jäljennös päätöksestä on lähetettävä myös silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö on tuomittu 24 a §:n 2 momentin 2 a ja 2 b kohdassa tarkoitettuun rangaistukseen.

Tuomioistuimen velvollisuudesta tehdä ratkaisustaan ilmoitus merkitsemällä siitä tieto oikeushallinnon valtakunnallisen tietojärjestelmän ratkaisu- ja päätös-ilmoitusjärjestelmään tai toimittamalla tiedot Oikeusrekisterikeskukselle niiden välittämiseksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle säädetään tarvittaessa oikeusministeriön asetuksella. Merkinnän tekemiseen ja tietojen toimittamiseen sovelletaan, mitä oikeushallinnon valtakunnallisesta tietojärjestelmästä annetussa laissa (372/2010) ja sen nojalla säädetään.

## 24 g §

*Tuomioistuimen ilmoittamien tietojen tarkastaminen*

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tulee ennen tuomioistuimen ilmoittamien tietojen tallettamista terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin varmistaa, että 24 a §:n 2 momentin 2 a ja 2 b kohdassa tarkoitettut tiedot talletetaan vain niistä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ryhmistä, joiden valintaa varten mainittuja tietoja voidaan 24 d §:n 2 ja 3 momentin mukaan luovuttaa.

---

Tämä laki tulee voimaan päivänä      kuuta 201 .

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin talletetaan edellä 24 a §:n 2 momentin 2 a ja 2 b kohdassa tarkoitettut tiedot vain sellaisista rangaistuksista, joita koskevat päätökset on annettu tämän lain voimaantulon jälkeen.

## 6.2 Malli 2: Laki terveydenhuoltotehtävissä toimivien rikostaustan selvittämisestä

### **Laki terveydenhuoltotehtävissä toimivien rikostaustan selvittämisestä**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

#### 1 §

##### *Lain tarkoitus*

Tämän lain tarkoituksena on edistää potilaiden ja asiakkaiden turvallisuutta heidän saadessaan terveydenhuollon palveluja.

#### 2 §

##### *Soveltamisala*

Tätä lakia sovelletaan terveydenhuollon ammattihenkilöihin, joita koskevat tiedot on merkitty terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin.

Mitä tässä laissa säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöstä, sovelletaan myös henkilöön, jonka on tarkoitus hoitaa tämän lain 3 §:n 2 momentissa säädettyjä tehtäviä.

#### 3 §

##### *Työnantajana toimivan terveyden- ja sosiaalihuollon yksikön oikeus pyytää rikostaustatote nähtäväksi*

Työnantaja voi pyytää henkilöltä nähtäväksi 4 §:n 2 momentissa tarkoitettua rikostaustatoteen, kun terveydenhuollon ammattihenkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, jossa:

1) hän työskentelee terveydenhuollon yksikön vuodeosastolla, sosiaalihuollon laitoksessa tai muussa niihin verrattavassa yksikössä, jossa potilas tai asiakas asuu tai oleskelee pysyväisluonteisesti ja jossa hoidettavalle potilaalle tai asiakkaalle annetaan terveydenhuollon palveluja; ja

2) hän määrää tai antaa potilaalle lääkkeitä tai jossa hänelle on annettu pääsy lääkkeisiin.

Työnantaja voi pyytää 4 §:n 3 momentissa tarkoitettujen tietojen ottamista terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan rikostaustatoteeseen, jos valittavana olevan terveydenhuollon ammattihenkilön pääasiallisena tehtävänä on työskennellä ilman valvontaa potilaan tai asiakkaan kotona.

*Terveydenhuoltotehtäviä hoitavan rikostaustaote*

Oikeusrekisterikeskus tuottaa oikeushallinnon valtakunnallisesta tietojärjestelmästä annetussa laissa (327/2010) tarkoitetusta päätös- ja ratkaisuilmoitusjärjestelmään talletetuista rangaistustiedoista terveydenhuollon ammattihenkilön rikostaustaotteeseen.

Terveydenhuollon ammattihenkilön rikostaustaotteeseen merkitään tiedot päätöksestä, jolla terveydenhuollon ammattihenkilö on tuomittu rikoslain 15 luvun 1—3 §:n nojalla perättömästä lausumasta, 17 luvun 18, 18 a tai 19 §:n nojalla sukupuolisiveellisyyttä loukkaavasta teosta, 20 luvun nojalla seksuaalirikoksesta, 21 luvun 1 §:n nojalla taposta, 2 §:n nojalla murhasta, 3 §:n nojalla surmasta tai 6 §:n nojalla törkeästä pahoinpitelystä, 22 luvun nojalla sikiön, alkion ja perimän loukkaamisesta, 23 luvun 5 §:n nojalla törkeästä liikennejuopumuksesta, 25 luvun nojalla vapautteen kohdistuneesta rikoksesta, 33 luvun 1 tai 2 §:n nojalla väärennysrikoksesta, 34 luvun nojalla yleisvaarallisesta rikoksesta, 38 luvun 1 §:n nojalla salassapitorikoksesta, 4 §:n nojalla törkeästä viestintäsalaisuuden loukkauksesta, 6 §:n nojalla törkeästä tietoliikenteen häirinnästä, 7 b §:n nojalla tietojärjestelmän törkeästä häirinnästä, 8 §:n nojalla törkeästä tietomurrosta tai 9 §:n nojalla henkilörekisteririkoksesta, 40 luvun nojalla virkarikoksesta, 44 luvun nojalla terveyttä ja turvallisuutta vaarantavista rikoksista, taikka 50 luvun nojalla huumausainerikoksesta.

Jos terveydenhuollon ammattihenkilön on tarkoitus pääasiallisena tehtävänään työskennellä ilman valvontaa potilaan tai asiakkaan kotona, rikostaustaotteeseen merkitään 1 momentissa tarkoitettujen tietojen lisäksi tiedot päätöksestä, jolla terveydenhuollon ammattihenkilö on tuomittu rikoslain 28 luvun 1 §:n nojalla varkaudesta, 2 §:n nojalla törkeästä varkaudesta tai 4 §:n nojalla kavalluksesta tai 5 §:n nojalla törkeästä kavalluksesta, 31 luvun nojalla ryöstöstä ja kiristyksestä, 35 luvun 2 §:n nojalla törkeästä vahingonteosta, 36 luvun 2 §:n nojalla törkeästä petoksesta ja 7 §:n nojalla törkeästä kiskonnasta taikka 37 luvun 9 §:n nojalla törkeästä maksuvälinepetoksesta.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettua tietoa pyydettyessä on ilmoitettava tarkoitus, johon sitä tarvitaan. Ote toimitetaan vain henkilölle, jota ote koskee.

*Maksu rikostaustaotteesta ja kustannukset sen hankkimisesta*

Rikostaustaotteesta peritään valtion maksuperustelain (1506/1992) 6 §:ssä säädettyjen perusteiden mukaisesti oikeusministeriön asetuksella säädetty maksu.

Työnantaja vastaa sille toimitetun tässä laissa tarkoitetun rikostaustaotteeseen hankkimisesta aiheutuvista kustannuksista.



## 6 §

*Merkintä rikostaustaotteen esittämisestä ja otteen palauttaminen*

Rikostaustaotteen nähtäväksi esittäneen henkilön henkilötietoihin saadaan tehdä ainoastaan merkinnät otteen esittämisestä ja otteen tunnistetiedoista. Työnantaja tai muu henkilö, joka on tämän lain mukaan saanut otteen nähtäväksi, ei saa ottaa siitä jäljennöstä. Ote on palautettava otteen esittäneelle henkilölle viipymättä.

## 7 §

*Vaitiolovelvollisuus*

Rikostaustaotteesta ilmeneviä tietoja ei saa ilmaista muille kuin sellaisille henkilöille, jotka välttämättä tarvitsevat niitä tehdessään päätöstä terveydenhuollon ammattihenkilön valitsemisesta tehtäviin. Vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvaa tietoa ei saa paljastaa sivulliselle senkään jälkeen, kun henkilö ei enää hoida sitä tehtävää, jossa hän on tiedon saanut.

## 8 §

*Hakuilmoitus*

Kun tässä laissa tarkoitettuja tehtäviä ilmoitetaan haettavaksi, hakuilmoituksessa on mainittava siitä, että tehtävään otettavan henkilön voidaan pyytää esittämään nähtäväksi tässä laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilön rikostaustaote.

## 9 §

*Rangaistussäännökset*

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta rikkoo 6 §:ssä säädetyn velvollisuuden viipymättä palauttaa rikostaustaote otteen esittäneelle henkilölle, on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, *rikostaustan selvittämisrikkomuksesta* sakkoon. Työnantajan tai tämän edustajan vastuu määräytyy rikoslain (39/1889) 47 luvun 7 §:ssä säädettyjen perusteiden mukaan.

Rangaistus 7 §:ssä säädetyn vaitiolovelvollisuuden rikkomisesta tuomiin rikoslain 38 luvun 1 tai 2 §:n mukaan, jollei teko ole rangaistava rikoslain 40 luvun 5 §:n mukaan tai siitä muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta.

Rangaistus henkilörekisteririkoksesta säädetään rikoslain 38 luvun 9 §:ssä.

## 10 §

*Voimaantulo*

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 201 .

## 7 Lagstiftningsmodeller

### 7.1 Modell 1: Lag om ändring av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

#### Lag om ändring av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

I enlighet med riksdagens beslut<sup>7</sup>  
ändras i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) 24 a § 1 mom. och 2 mom. 2 punkten samt 3 och 4 mom. samt 24 b § 2 mom., sådana de lyder i lag 1550/2009, samt  
fogas till 24 a § 2 mom. nya 2 a- och 2 b-punkter samt till lagen nya 24 d, 24 e, 24 f och 24 g § som följer:

#### 24 a §

##### *Centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården*

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården för ett centralregister över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i syfte att främja patientsäkerheten och att utöva tillsyn över yrkesbildande personer inom hälso- och sjukvården och säkerställa deras tillförlitlighet och lämplighet. På utlämnande av uppgifter ur centralregistret tillämpas lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) och på annan hantering av personuppgifter personuppgiftslagen (523/1999), om inte något annat föreskrivs i denna lag.

-----  
I registret införs följande uppgifter:

-----  
2) avgöranden av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården eller regionförvaltningsverket som innehåller konstateranden av felaktigheter, försummelse eller klandervärd förfarande i den yrkesutbildade personens yrkesutövning samt uppgifter om varningar som getts den yrkesutbildade personen med stöd av denna lag, liksom även uppgifter om avsättning från tjänsteutövning eller annat straff som en domstol dömt den yrkesutbildade personen till för ett brott som riktar sig mot en patients eller klients liv, hälsa, säkerhet, egendom eller rättigheter eller mot läkemedel, och som han eller hon gjort sig skyldig till i uppgifter inom hälso- eller sjukvården,

2 a) utöver de uppgifter som avses ovan i 2 punkten uppgifter om straff som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården dömts till enligt strafflagens 15 kap. 1–3 § för osann utsaga, 17 kap. 18, 18 a eller 19 § för sedlighetssårande gärning, 20 kap. för sexualbrott, 21 kap. 1 § för dråp, 21 kap. 2 § för mord, 21 kap. 3 § för dråp under förmildrande omständigheter, 21 kap. 6 § för grov misshandel, 22 kap. för

<sup>7</sup> Om behovet av ändringar i 27 § se avsnitt 5.2 ovan.

kränkning av foster, embryo eller genom, 23 kap. 5 § för grovt rattfylleri, 25 kap. för brott mot friheten, 33 kap. 1 eller 2 § för förfalskningsbrott, 34 kap. 1, 2 eller 3 § för sabotage, 34 kap. 4 eller 5 § för äventyrande av andras hälsa, 38 kap. 1 § för sekretessbrott, 38 kap. 4 § för grov kränkning av kommunikationshemlighet, 38 kap. 6 § för grovt störande av teletrafik, 38 kap. 7 b § för grov systemstörning, 38 kap. 8 § för grovt dataintrång, 38 kap. 9 § för personregisterbrott, 40 kap. för tjänstebrott, 44 kap. 3 § för olovlig utövning av ett yrke inom hälso- och sjukvården, 44 kap. 5 § för läkemedelsbrott samt 44 kap. 6 eller 7 § för dopningsbrott eller 50 kap. för narkotikabrott,

2 b) utöver de uppgifter som avses i 2 och 2 a-punkten uppgifter om straff som yrkesutbildade personer dömts till enligt strafflagens 28 kap. 1 § för stöld, 28 kap. 2 § för grov stöld, 28 kap. 4 § för förskingring, 28 kap. 5 § för grov förskingring, 31 kap. för rån och utpressning, 35 kap. 2 § för grovt sabotage, 36 kap. 2 § för grovt bedrägeri, 36 kap. 7 § för och grovt ocker, eller 37 kap. 9 § för grovt betalningsmedelsbedrägeri,

-----  
 Ur registret avförs:

1) de uppgifter som avses i 2 mom. 1 punkten tio år efter det att Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har fått uppgift om att den registrerade har avlidit eller två år efter det att det temporära eller sporadiska tillhandahållandet av tjänster inom hälso- och sjukvården enligt i 9 § har upphört,

2) uppgifter som registrerats enligt 2 mom. 2, 2 a- och 2 b-punkten senast då tio år har förflutit sedan avgörandet eller beslutet meddelades; uppgifter om villkorligt fängelsestraff som registrerats enligt 2 a- och 2 b-punkten avförs dock senast då fem år har förflutit sedan beslutet meddelades och uppgifter om bötesstraff senast då tre år har förflutit sedan beslutet meddelades,

3) de uppgifter som avses i 2 mom. 5 punkten då personen har beviljats rätt att utöva läkar-, tandläkar-, provisors- eller farmaceutycket som legitimerad yrkesutbildad person, dock senast då tio år har förflutit sedan studierna inleddes.

-----  
 I centralregistret införs också vid behov uppgifter om arbetsplatsen för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården samt uppgift om att den yrkesutbildade personen reserverats för förberedelserna för undantagsförhållanden enligt beredskapslagen (1080/1991) på det sätt som bestäms närmare genom förordning. I centralregistret införs i syfte att övervaka att utlämningen av uppgifter sker lagenligt information om de verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården till vilka uppgifter lämnas ut enligt 24 d § 3 mom. med hjälp av teknisk anslutning samt information om utlämnandet av uppgifter som avses i 2 mom. 2 a- och 2 b-punkten. Uppgifterna om utlämnandet ska bevaras i centralregistret i tio år.

## 24 b §

*Utlämnande av uppgifter ur centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården*

-----  
Bestämmelser om utlämnande av uppgifter som avses i 24 a § 2 mom. 2, 2 a- och 2 b-punkten till en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som är arbetsgivare finns i 24 d §.  
-----

## 24 d §

*Utlämnande av uppgifter till arbetsgivare*

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården får trots sekretessbestämmelserna till myndigheter och verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården lämna ut uppgifter om anteckningar som avses i 24 a § 2 mom. 2-punkten för bedömning och uppföljning av tillförlitligheten och lämpligheten hos yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården får trots sekretessbestämmelserna till verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården lämna ut uppgifter om sådana påföljder för brott som avses i 24 a § 2 mom. 2 a-punkten för bedömning av tillförlitligheten och lämpligheten hos den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som ska väljas vid rekrytering, då de uppgifter som personen avses väljas till skulle innebära att:

1) han eller hon arbetar på en bäddavdelning vid en enhet inom hälso- och sjukvården eller, på en socialvårdsanstalt eller annan därmed jämförbar enhet där patienten eller klienten bor eller vistas stadigvarande och får hälso- och sjukvårdstjänster, och

2) han eller hon ordinerar eller ger patienten läkemedel eller har åtkomst till läkemedel.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården får trots sekretessbestämmelserna till verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården förutom de uppgifter som avses i 24 a § 2 mom. 2 och 2 a-punkten även lämna ut uppgifter som avses i 2 b-punkten i det momentet för bedömning av tillförlitligheten och lämpligheten hos en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, då den person som väljs huvudsakligen ska arbeta utan tillsyn hemma hos patienten eller klienten.

Utlämnande av uppgifter i de fall som avses i 2 och 3 mom. förutsätter skriftligt samtycke av den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som uppgifterna gäller. Samtycket till utlämnandet av uppgifterna ska bevaras i tio år.

Uppgifter som avses i denna paragraf får lämnas ut med hjälp av teknisk anslutning till en namngiven mottagare inom personaladministrationen vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. En elektronisk kopia av den registrerades samtycke ska sparas i centralregistret innan uppgifterna om personen söks i registret. Vid behandlingen av de uppgifter som erhållits ur centralregistret ska de datasäkerhetskrav

som ställs enligt lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet iakttagas, och uppgifterna ska förstöras inom en månad från det att de erhöles.

## 24 e §

*Rätt till insyn i de uppgifter som begärs utlämnade*

Oavsett vad som i personuppgiftslagen bestäms om den registrerades rätt till insyn har en i centralregistret införd yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården rätt att få veta till vem referensuppgifter om honom eller henne har lämnats ut enligt 24 d § 2–4 mom. och andra uppgifter om utlämnandet. På ersättningar för att utöva rätten till insyn tillämpas bestämmelserna i 26 § 2 mom. i personuppgiftslagen.

## 24 f §

*Domstolars skyldighet att tillkännage avgöranden*

Varje domstol ska utan dröjsmål sända Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården en kopia av beslut där den dömt en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården till avsättning från tjänsteutövning eller annat straff för ett brott som riktar sig mot en patients eller klients liv, hälsa, egendom eller rättigheter eller riktar sig mot läkemedel, och som han eller hon gjort sig skyldig till i uppgifter inom hälso- eller sjukvården. En kopia av beslutet ska sändas också om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården har dömts till ett straff som avses i 24 a § 2 mom. 2 a- och 2 b-punkten.

Genom förordning av justitieministeriet föreskrivs vid behov om domstolens skyldighet att anmäla avgöranden genom att registrera uppgifter om den i registret över avgöranden och meddelanden om avgöranden i justitieförvaltningens riksomfattande informationssystem eller genom att sända uppgifterna till Rättsregistercentralen för att förmedlas till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. På registrering och sändandet av uppgifter tillämpas lagen om justitieförvaltningens riksomfattande informationssystem (372/2010) och vad som föreskrivs med stöd av den.

## 24 g §

*Kontroll av uppgifter som lämnats av domstolar*

Innan uppgifter som lämnats av domstolar införs i centralregistret för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ska Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kontrollera att de uppgifter som avses i 24 a § 2 mom. 2 a- och 2 b-punkten registreras bara för de kategorier av yrkesutbildade personer vid vilkas anställning sådana uppgifter får lämnas ut enligt 24 d § 2 och 3 mom.

Denna lag träder i kraft den \_\_\_\_\_ 201 .

I centralregistret över yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården registreras uppgifter som avses i 24 a § 2 mom. 2 a- och 2 b-punkten endast i fråga om straff som dömts ut genom beslut som meddelats efter denna lags ikraftträdande.

## 7.2 Modell 2: Lag om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar inom hälso- och sjukvården

### **L a g** **om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar inom hälso- och sjukvården**

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

#### 1 §

##### *Lagens syfte*

Syftet med denna lag är att trygga patienters och klienters säkerhet när de anlitar hälso- och sjukvårdstjänster.

#### 2 §

##### *Tillämpningsområde*

Denna lag tillämpas på yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är införda i centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Vad som i denna lag föreskrivs om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården tillämpas också på personer som ska sköta uppgifter som avses i 3 § 2 mom. i denna lag.

#### 3 §

##### *Hälso- och socialvårdsenheters rätt att i egenskap av arbetsgivare kräva uppvisande av utdrag om brottslig bakgrund*

Arbetsgivaren får be en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården visa upp ett sådant utdrag om brottslig bakgrund som avses i 4 § 2 mom. när personen första gången anställs eller utses till ett arbets- eller tjänsteförhållande där

- 1) han eller hon arbetar på en bäddavdelning vid en enhet inom hälso- och sjukvården eller på en socialvårdsanstalt eller annan därmed jämförbar enhet där patienten eller klienten bor eller vistas stadigvarande och får hälso- och sjukvårdstjänster, och
- 2) han eller hon ordinerar eller ger patienten läkemedel eller har åtkomst till läkemedel.

Arbetsgivaren kan begära att de uppgifter som avses i 4 § 3 mom. tas med i ett utdrag om brottslig bakgrund för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.

den, om den person som ska väljas huvudsakligen ska arbeta utan tillsyn hemma hos en patient eller en klient.

#### 4 §

##### *Utdrag om brottslig bakgrund för personer som arbetar inom hälso- och sjukvården*

På basis av de straffuppgifter som införts i det register för avgöranden och meddelanden om avgöranden som avses i lagen om justitieförvaltningens riksomfattande informationssystem (327/2010) producerar Rättsregistercentralen utdrag om brottslig bakgrund för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

I utdrag om brottslig bakgrund för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården antecknas uppgifter om beslut genom vilka personen i fråga har dömts enligt strafflagens 15 kap. 1-3 § för osann utsaga, 17 kap. 18, 18 a eller 19 § för sedlighetssårande gärning, 20 kap. för sexualbrott, 21 kap. 1 § för dråp, 21 kap. 2 § för mord, 21 kap. 3 § för dråp under förmildrande omständigheter, 21 kap. 6 § för grov misshandel, 22 kap. för kränkning av foster, embryo eller genom, 23 kap. 5 § för grovt rattfylleri, 25 kap. för brott mot friheten, 33 kap.1 eller 2 § för förfalskningsbrott, 34 kap. 1, 2 eller 3 § för allmänfarligt brott eller 4 eller 5 § för äventyrande av andras hälsa, 38 kap. 1 § för sekretessbrott, 4 § för grov kränkning av kommunikationshemlighet, 6 § för grovt störande av teletrafik, 7 b § för grov systemstörning, 8 § för grovt dataintrång eller 9 § personregisterbrott, 40 kap. för tjänstebrott, 44 kap. för brott som äventyrar andras hälsa och säkerhet, eller 50 kap. för narkotikabrott.

Om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården anställs för att huvudsakligen arbeta utan tillsyn hemma hos en patient eller klient, antecknas i utdraget förutom de uppgifter som avses i 1 mom. även uppgifter om beslut genom vilka personen dömts till straff enligt strafflagens 28 kap. 1 § för stöld, 28 kap. 2 § för grov stöld, 28 kap. 4 för förskingring, 28 kap. 5 § för grov förskingring, 31 kap. för rån och utpressning, 35 kap. 2 § för grovt sabotage, 36 kap. 2 § för grovt bedrägeri och 7 § för grovt ocker, eller 37 kap. 9 § för grovt betalningsmedelsbedrägeri.

När uppgifter enligt 1 och 2 mom. begärs ska ändamålet uppges. Utdraget ges bara till den som utdraget gäller.

#### 5 §

##### *Avgift för utdrag om brottslig bakgrund och kostnader för att skaffa utdraget*

För utdrag om brottslig bakgrund tas det enligt de grunder som anges i 6 § i lagen om grunderna för avgifter till staten (1506/1992) ut en avgift i enlighet med vad som föreskrivs genom förordning av justitieministeriet.

Arbetsgivaren svarar för kostnaderna för ett i denna lag avsett utdrag om brottslig bakgrund som visats upp.

## 6 §

*Anteckning om uppvisat utdrag om brottslig bakgrund och återlämnande av utdraget*

I personuppgifterna om den som visat upp ett utdrag om brottslig bakgrund får endast antecknas att utdraget har visats upp samt utdragets identifikationsuppgifter. Arbetsgivaren eller någon annan som enligt denna lag har fått se utdraget får inte kopiera det. Utdraget ska utan dröjsmål återlämnas till den person som uppvisat det.

## 7 §

*Tystnadsplikt*

Uppgifter i utdraget om brottslig bakgrund får inte röjas för andra än dem som nödvändigtvis behöver dem som underlag för beslut om anställning av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Uppgifter som är skyddade av tystnadsplikten får inte röjas för utomstående ens efter det att personen inte längre sköter det uppdrag där han eller hon fick informationen.

## 8 §

*Platsannons*

När arbetsuppgifter som avses i denna lag utannonseras ska det i platsannonsen nämnas att det kan begäras att den som anställs ska visa upp ett i denna lag avsett utdrag om brottslig bakgrund för yrkesutbildade inom hälso- och sjukvården.

## 9 §

*Straffbestämmelser*

Den som uppsåtligen eller av grov oaktsamhet bryter mot skyldigheten enligt 6 § att utan dröjsmål återlämna utdraget om brottslig bakgrund till den som visat upp det ska, om inte strängare straff för gärningen föreskrivs någon annanstans i lag, för *förseelse mot bestämmelserna om kontroll av brottslig bakgrund* dömas till böter. Ansvaret för arbetsgivaren eller dennes företrädare bestäms enligt de grunder som anges i 47 kap. 7 § i strafflagen (39/1889).

Till straff för brott mot tystnadsplikten enligt 7 § döms enligt 38 kap. 1 eller 2 § i strafflagen, om gärningen inte utgör brott enligt 40 kap. 5 § i strafflagen eller om inte strängare straff för gärningen föreskrivs någon annanstans i lag.

Bestämmelser om straff för personregisterbrott finns i 38 kap. 9 § i strafflagen.

## 10 §

*Ikraftträdande*

Denna lag träder i kraft den \_\_\_\_\_ 201 .



## 8 Eriävät mielipiteet

### Eriävä mielipide

Elinkeinoelämän keskusliitto kiinnittää huomiota ensiksikin niihin rikosnimikkeisiin, joista työnantajalla olisi oikeus saada tieto rekrytointitilanteissa. Mielestämme nimikkeet on määritelty ainakin eräiltä osin liian suppeasti. Työryhmä katsoo, että työnantajalla olisi oikeus saada tieto esimerkiksi törkeästä pahoinpitelystä, mutta ei tavallisesta pahoinpitelystä. Mielestämme myös tavallisen pahoinpitelyn pitää kuulua lakiehdotuksessa lueteltujen rikosten joukkoon. Lakiehdotuksella on tarkoitus suojella potilaan henkeä ja terveyttä. Tavallinenkin pahoinpitelyrikos, erityisesti jos niitä on useita, voi kuvastaa sitä, että henkilö ei ole sopiva hoitotyöhön. Sama huomio koskee liikennejuopumusta. Työryhmän esityksessä mainitaan vain törkeä liikennejuopumus, mutta myös tavallinen liikennejuopumus tai liikennejuopumukset voivat mielestämme kertoa sopimattomuudesta samalla tavalla kuin törkeä liikennejuopumus.

Työnantajan tiedonsaantioikeus on rajattu tilanteisiin, joissa henkilö työskentelee vuodeosastolla. Tällainen rajausta sulkee merkittävän osan terveydenhuoltohenkilökunnasta lakiesityksen ulkopuolelle. Katsomme, että rajaukseen ei esitetty työn kuluessa riittäviä perusteita, ja että potilasturvallisuuden vuoksi työnantajalla pitää olla mahdollisuus selvittää työnhakijan rikostaustaa myös muissa tehtävissä.

Elinkeinoelämän keskusliitto haluaa kiinnittää huomiota myös ehdotuksen käytännön toteuttamiseen. Työryhmä esittää kahta vaihtoehtoista mallia, joista toisen mukaan rikostaustatiedot toimitettaisiin työnantajalle teknisen käyttöliittymän avulla ja toisen mukaan työntekijä toimittaisi rikosrekisteriotteen itse. Viimeksi mainittu vaihtoehto edellyttäisi merkittäviä henkilöresursseja. Asian jatkovalmistelun pitää mielestämme tapahtua sellaisen mallin pohjalta, joka on toteutettavissa myös käytännössä. Tämän vuoksi katsomme, että jatkovalmistelun pitäisi tapahtua ensisijaisesti ensiksi mainitun vaihtoehdon pohjalta.

Mikko Nyysölä  
Asiantuntija  
Elinkeinoelämän keskusliitto

## Eriävä mielipide

Turvallisuusselvityksistä annetun lain uudistamista valmisteleva työryhmä on valmistellut osatehtävänäään terveydenhuollon ammattihenkilöiden rikostaustojen selvittämistä. Työryhmässä kuultavana olleista terveydenhuollon ammattihenkilöitä edustavista järjestöistä Suomen Lääkäriliitto, Suomen Psykologiliitto, Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer sekä Julkis- ja yksityisalojen toimihenkilöliitto Jyty eivät voi hyväksyä uudistusta muistiossa esitetyllä tavalla.

Lakiuudistus on käynnistynyt julkisuudessa esillä olleiden ja muistiossa mainittujen tapausten vuoksi, joissa terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat syyllistyneet vakaviin rikoksiin. Kuitenkin muistiosta ilmenee, että terveydenhuollon ammattihenkilöille on annettu rangaistuksia vähemmän kuin väestölle keskimäärin. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä on terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä 370 000.

Ehdotus lakiuudistukseksi sisältää periaatteellisesti ja myös käytännössä erittäin suuria muutoksia, jotka vaikuttaisivat terveydenhuollon ammattihenkilöiden perusoikeuksien toteutumiseen. Uudistus kajoaisi terveydenhuollon ammattihenkilöiden perusoikeutena turvattuun yksityisyyden suojaan ja oikeuteen hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla.

Muistiossa terveydenhuollon ammattihenkilöiden perusoikeusrajoitusten hyväksyttävänä perusteena on esitetty yhtäältä tarvetta suojata potilaiden ja terveydenhuollon asiakkaiden henkeä ja terveyttä. Toisaalta uudistuksen tavoitteena on mainittu tarve turvata yleistä luottamusta terveydenhuoltoon.

Yleinen luottamus terveydenhuoltoon ammattihenkilöiden perusoikeuksien rajoitusperusteena muistiossa esitetyllä tavalla on liian laava. Yleistä luottamusta terveydenhuoltoon turvataan jo nykyisin lainsäädännössä muun ohella terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontajärjestelmän sekä rikosoikeudellisen järjestelmän kautta. Yleistä luottamusta terveydenhuoltoon ei siten voida pitää hyväksyttävänä perusteena terveydenhuollon ammattihenkilöiden perusoikeuksien rajoitusperusteena muistiossa esitetyssä laajuudessa. Sen sijaa lienee syytä kiinnittää huomiota siihen, miten terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta tosiasiallisesti toteutuu tällä hetkellä niin valvovan viranomaisen kuin työnantajan toiminnassa.

Muistiossa on esitetty hyvin laaja joukko rikosnimikkeitä, jotka tulisivat ehdotuksen mukaan työnantajien tietoon. Rikosnimikkeistö on liian laaja, eikä muistiossa esitetä perusteita, miten kaikki nämä rikostyyppit ennustaisivat terveydenhuollon ammattihenkilön tulevaa käyttäytymistä ja sen vaikutuksia potilaiden hengen ja terveyden suojaan. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä edustavat järjestöt katsovatkin, että tätä kysymystä tulee uudistuksen jatkovalmistelussa selvittää käyttäen esimerkiksi psykiatrian tai oikeuspsykiatrian asiantuntijoita. Sen jälkeen tulee arvioida, mitkä ehdotetuista rikosnimikkeistöistä olisivat sellaisia, jotka tulisi saattaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä valvovan viranomaisen ja työnantajan tietoon.

Rikostaustojen saattamisesta työnantajan tietoon muistiossa esitetään kahta mallia. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä edustavat järjestöt eivät voi hyväksyä ehdotuksen

mallia, jonka mukaan työnantajat saisivat teknisen käyttöyhteyden avulla suoraan rekisteristä nämä tiedot. Tällainen vaihtoehto johtaisi väistämättä siihen, että aukot terveydenhuollon ammattihenkilöiden henkilötietojen suojaan muodostuisivat hallitsemattomiksi eikä tietojen luovutukseen sisältyisi minkäänlaista viranomaisen harkintaa. Käytännöt valtakunnallisesti voisivat olla hyvinkin erilaisia samoin kuin työnantajien edellytykset arvioida rekisterimerkintöjen merkityksellisyyttä. Tämä vaarantaisi osaltaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhdenvertaisen kohtelun.

Terveydenhuollon ammattihenkilöitä edustavat järjestöt katsovat, että jos lakiuudistus on ylipäättään tarpeen, tulee sen tavoitteeksi jatkovalmistelussa asettaa potilaiden ja terveydenhuollon asiakkaiden hengen ja terveyden suojeleminen. Tästä lähtökohdasta tulee asiantuntijoiden apua käyttäen arvioida, millaiset teot olisivat omiaan aiheuttamaan vaaraa potilaiden ja terveydenhuollon asiakkaiden hengelle ja terveydelle. Yleinen luottamus terveydenhuoltoon ei voi olla muistiossa ehdotetulla tavalla terveydenhuollon ammattihenkilöiden perusoikeuksien rajoitusperusteena. Jos jatkovalmistelussa katsotaan, että työnantajalla tulisi olla oikeus saada tietoja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rikostaustasta, tulee tämä toteuttaa joko siten, että viranomainen luovuttaa laissa määritellyn harkintavaltansa rajoissa näitä tietoja tai vaihtoehtoisesti terveydenhuollon ammattihenkilö itse toimittaa nämä tiedot kuten muistiossa esitetään toisena mallina.

Paula Ilveskivi  
Lakimies  
Akava







OIKEUSMINISTERIÖ  
JUSTITIEMINISTERIET

ISSN-L 1798-7091  
ISBN 978-952-466-984-9 (nid.)  
ISBN 978-952-466-985-6 (PDF)

Oikeusministeriö  
PL 25  
00023 VALTIONEUVOSTO  
[www.om.fi](http://www.om.fi)

Justitieministeriet  
PB 25  
00023 STATSRÅDET  
[www.jm.fi](http://www.jm.fi)