



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
VASA YRKESHÖGSKOLA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Heljä Kurunmäki

# TIETOSUOJA JA TIETOTURVA TERVEYDENUOLLON ALALLA

Case Organisaatio A

Liiketalous ja matkailu  
2013

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Heljä Kurunmäki
Opinnäytetyön nimi	Tietosuoja ja tietoturva terveydenhuollon alalla, Case Organisaatio A
Vuosi	2013
Kieli	suomi
Sivumäärä	87 + 4 liitettä
Ohjaaja	Marjo Nyström, Marika Teirfolk-Naarmala

---

Terveydenhuollon alalla tietosuojan ja tietoturvan hyvä ja tarkka toteuttaminen on erityisen tärkeää. Tietosuoja ja tietoturva suojaavat potilaita ja muita asiakkaita, työntekijöitä, muita sidosryhmiä sekä myös organisaatiota itseään. Terveydenhuoltoalan tietosuoja ja tietoturva perustuvat yleisiin sekä tarkentaviin tietosuoja- ja tietoturvalakeihin. Terveydenhuollon alalla on tärkeää tarkistaa säännöllisesti tietosuojan ja tietoturvan laadukas taso.

Tutkimuksella pyrittiin ottamaan selvää tutkimuksen kohteena olevan suomalaisen terveydenhuollon organisaation henkilöstön tietotasosta tietosuoja- ja tietoturva-asioissa sekä tietosuoja- ja tietoturva-asioihin liittyvän kouluttamisen ja tiedottamisen riittävydestä. Tutkimusongelmana oli, minkälainen tietotaso organisaation henkilökunnalla ja eri henkilöstösegmenteillä on tietosuojasta ja tietoturvallisuudesta. Ovatko heidän tietonsa puutteellisia? Eroavatko tietyt henkilöstösegmentit jotenkin toisistaan? Olisiko tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisessa tai niihin liittyvässä tiedottamisessa/koulutuksessa kehittämisen varaa?

Tutkimuksen pohjimmaisena teoreettisena viitekehyksenä ovat yleiset sekä terveydenhuollon alaa koskevat tarkentavat tietosuoja- ja tietoturvalait. Keskeisiä käsitteitä ovat muun muassa tietosuoja, tietoturva, henkilötiedot ja potilastiedot. Tutkimus toteutettiin Internetissä täytettävänä kyselytutkimuksena. Tavoitellusta otoksesta 26 % vastasi kyselyyn.

Tutkimuksen keskeisinä johtopäätöksinä oli, että tutkimuksen kohteena olevan organisaation henkilöstö kaipaisi lisää tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvää koulutusta sekä tehokkaampaa tiedottamista niistä. Myös eri henkilöstösegmenttien välillä esiintyi jonkin verran eroja, joten tietyjä asioita tulisi kerrata erityisesti tietyille henkilöstöryhmille. Organisaatioon kaivattaisiin lisäksi enemmän tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehtyneitä henkilöitä, joiden puoleen voisi tarvittaessa kääntyä.

---

Avainsanat

tietosuoja, tietoturva, julkinen terveydenhuolto,  
potilastiedot, arkaluontoiset tiedot

## ABSTRACT

Author	Heljä Kurunmäki
Title	Privacy Protection and Information Security in the Health Care Sector, Case Organization A
Year	2013
Language	Finnish
Pages	87 + 4 Appendices
Name of Supervisor	Marjo Nyström, Marika Teirfolk-Naarmala

---

Good and accurate execution of privacy protection and information security is very important in the field of health care. Privacy protection and information security protect patients, other clients, personnel, other interest groups and the organization itself. In the field of health care privacy protection and information security are based on common and specific laws. It is important to verify that the quality of privacy protection and information security in the organization are on a good level.

This research investigated a Finnish health care organization. The aim was to find out the level of knowledge of the organization's personnel of facts concerning privacy protection and information security. Another aim was to find out if the training in and reporting of privacy protection and information security matters are working well. The research problem was to study what level of knowledge the personnel and personnel groups of the organization have on privacy protection and information security facts. Is their knowledge inadequate? Do the personnel groups differ from each other somehow? Should the training and reporting be improved?

The theoretical framework of the research was based on the common and specific laws concerning privacy protection and information security in the health care field. Crucial terms included, for example, privacy protection, information security, personal details and medical report. The research was carried out as a survey on the Internet. 26 percent of the pursued sample answered to the survey.

The key conclusion of the research was that the organization's personnel should have more training in privacy protection and information security matters and also more effective reporting on these issues. There was also some difference in the level of knowledge between some personnel groups. In addition, the different units of the organization would each need a person who is better familiarized with privacy protection and information security facts, so that the personnel could ask that person about matters concerning these issues.

---

Keywords privacy protection, information security, public health care, medical report

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	10
2	TUTKIMUKSEN TAUSTA, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA .....	12
2.1	Tutkimuksen kohde ja tutkimusongelma .....	13
2.2	Tutkimuksen tarkoitus .....	13
3	TIETOSUOJAN JA TIETOTURVAN TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....	14
3.1	Tietosuoja yleisesti .....	15
3.2	Tietoturva yleisesti .....	16
3.3	Tietosuoja ja tietoturva terveydenhuollossa .....	18
3.4	Henkilötietojen käsittely.....	20
4	POTILASTIETOJEN KÄSITTELY .....	22
4.1	Potilastiedot ja niiden käsittely.....	22
4.2	Potilastietojen luovutus .....	24
4.3	Potilastietojen säilyttäminen ja hävittäminen.....	25
4.4	Rekisteröidyn informointi .....	26
4.5	Rekisteröidyn/potilaan oikeudet tietoihinsa .....	27
4.5.1	Tarkastusoikeus.....	28
4.5.2	Lokitiedot ja niiden tarkastusoikeus .....	29
4.5.3	Oikeus tiedon korjaamiseen .....	31
4.5.4	Tiedonsaantioikeus.....	32
4.6	Ajankohtaista: KanTa-palvelut.....	32
4.6.1	eArkisto.....	33

4.6.2	Esimerkkinä tietosuojavaltuutetun kannanotto diaarinumero 163/41/2001 .....	35
5	ORGANISAATION VASTUU JA VELVOLLISUUDET .....	37
5.1	Organisaation vastuu ja velvollisuudet.....	37
5.1.1	Organisaation tietosuoja- ja tietoturvavastaava .....	38
5.1.2	Tietosuoja- ja tietoturvapoliittika.....	39
5.1.3	Rikosoikeudellinen vastuu ja vahingonkorvausvastuu .....	40
5.1.4	Muut vastuut .....	42
5.1.5	Tietosuojan ja tietoturvan riskit .....	42
5.2	Valvovat ja neuvovat tahot.....	43
5.2.1	Päätösvaltaiset ja valvovat tahot .....	44
5.2.2	Neuvovat ja ohjaavat tahot.....	44
6	TUTKIMUKSEN METODOLOGIA .....	46
6.1	Empiirinen tutkimus .....	46
6.2	Validiteetti ja reliabiliteetti.....	47
6.3	Tutkimuksen tietosuoja .....	48
6.4	Kyselylomake.....	49
6.5	Tulosten analysoinnin metodologia.....	49
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	51
7.1	Muuttujien lukumäärä ja edustavuus.....	52
7.2	Tietotaso .....	54
7.2.1	Kysymykset 1.–6.: tietotaso yleisistä tietosuoja- ja tietoturva-asioista.	55
7.2.2	Kysymykset 7.–13.: tietotaso tietosuoja- ja tietoturvalaeista.....	59
7.3	Nykytila .....	67

7.3.1	Kysymykset 14.–15.: koulutustilanne.....	67
7.3.2	Kysymykset 16.–19.: mielipiteet kouluttamisesta ja tiedottamisesta....	69
7.3.3	Kysymykset 20.–22.: muita mielipiteitä tietosuojasta ja tietoturvasta..	73
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET .....	77
8.1	Tietotaso-kysymykset 1.–6.....	77
8.2	Tietotaso-kysymykset 7.–13.....	78
8.3	Nykytila-kysymykset 14.–18.....	81
8.4	Nykytila-kysymykset 20.–22.....	83
8.5	Yhteenveto kehitysehdotuksista .....	83
8.6	Jatkotutkimusehdotuksia .....	84
	LÄHTEET.....	85
	LIITTEET	

## KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

<b>Kuvio 1.</b> Vastaajien määrä ikäluokittain. ....	53
<b>Kuvio 2.</b> Ikäluokkien edustajien määrä Organisaatio A:ssa. ....	53
<b>Kuvio 3.</b> Kysymysten 1.–4. tulokset kaikkien vastanneiden kesken. ....	56
<b>Kuvio 4.</b> Kysymyksen 5. tulokset kaikkien vastanneiden kesken. ....	58
<b>Kuvio 5.</b> Kysymyksen 6. tulokset kaikkien vastanneiden kesken. ....	59
<b>Kuvio 6.</b> Esimiesten vastaukset kysymyksiin 7.–13. ....	60
<b>Kuvio 7.</b> Työnkuvan mukaan jaoteltujen henkilöstöryhmien vastaukset väitteeseen 8. .....	62
<b>Kuvio 8.</b> Työnkuvan mukaan jaoteltujen henkilöstöryhmien vastaukset väitteeseen 9. .....	63
<b>Kuvio 9.</b> Työnkuvan mukaan jaoteltujen henkilöstöryhmien vastaukset väitteeseen 12. ....	65
<b>Kuvio 10.</b> Ikäluokkien vastausjakauma väitteen 13. kohdalla. ....	67
<b>Kuvio 11.</b> Väitteen 14. vastausjakauma paikkakunnittain. ....	69
<b>Kuvio 12.</b> Esimiesten vastaukset kysymyksiin 16.–19. ....	71
<b>Kuvio 13.</b> Kysymysten 20.–22. tulokset kaikkien vastanneiden kesken. ....	74
<b>Kuvio 14.</b> Esimiesten vastaukset kysymyksiin 20.–22. ....	75



**LIITELUETTELO**

**LIITE 1.** Kyselytutkimuksen saatekirje

**LIITE 2.** Kyselylomake

**LIITE 3.** Kyselyn mainokset Organisaatio A:n ilmoitustaululle

**LIITE 4.** Kyselyn mainokset Organisaatio A:n henkilöstötiedotteeseen

# 1 JOHDANTO

Hyvä tietosuojaja ja tietoturva ovat osa laadukasta ja luotettavaa palvelua, ja ne vaativat terveydenhuollon alalla erityishuomiota. Esimerkiksi potilastiedot ovat arkaluontoisia tietoja, ja niiden kohdalla on tärkeää varmistua siitä, että tietosuojaja ja tietoturva toteutuvat. Tietosuojajaa ja tietoturvaa painotetaan nykypäivänä yhä enemmän ja myös asiakkaat ovat entistä tietoisempia oikeuksistaan. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä ohjeistuksia uudistetaan terveydenhuollon alalla jatkuvasti, ja myös uusia palveluita kehitellään, kuten KanTa-palvelut (vrt. tämän opinnäytetyön kpl 4.6).

Tietosuojan ja tietoturvan taso olisi hyvä tarkistaa kehittämistarpeiden varalta säännöllisesti. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa näitä kehittämistarpeita. Tutkimuksen kohteena on suomalainen terveydenhuollon alan organisaatio, jota tässä kutsutaan nimellä Organisaatio A, sillä organisaation toiveena oli pysyä anonyyminä. Tutkimuksen tavoitteena on pyrkiä osoittamaan organisaation nykytilanne tietosuoja- ja tietoturva-asioissa. Tutkimustulosten pohjalta voidaan organisaation tietosuojan ja tietoturvan tasoa kehittää yhä paremmaksi. Tutkimus toteutetaan Internetissä täytettävänä kyselynä, jolla kartoitetaan muun muassa Organisaatio A:n henkilöstön tietotasoja tietosuoja- ja tietoturva-asioista, nykytilannetta koulutuksen ja tiedottamisen suhteen, sekä mielipiteitä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyen.

Varsinaista tutkimusosiota pohjustaa asiaa laajemmasta näkökulmasta tarkasteleva teoriaosio. Sen pääasiallisena teoreettisena viitekehyksenä ovat tietosuoja- ja tietoturvalait. Teoriaosiossa kootaan tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä osa-alueita terveydenhuollon alalla painottuen erityisesti tietosuojaan. Opinnäytetyössä on myös esitelty tiivistetysti tietosuojavaltuutetun terveydenhuollon alaan liittyviä kannanottoja. Merkittävin osa-alue tietosuojan ja -turvan kannalta terveydenhuollossa ovat potilastiedot, joten työssä keskitytään pääosin henkilö-/potilastietoihin. Terveyden- ja sosiaalihuolto liittyvät läheisesti toisiinsa, mutta tässä opinnäytetyössä keskitytään ainoastaan terveydenhuoltoon. Sosiaalihuollon jättäminen ulkopuolelle

johtuu muun muassa siitä, ettei tutkimuksen kohteena oleva taho tuota sosiaalihuoltopalveluja. Lisäksi tarkastelu liittyy lähinnä julkiseen terveydenhuoltoon.

Tutkimus ei ole täysin reliaabeli ja validi, sillä vain 26 % tavoitellusta otoksesta vastasi kyselytutkimukseen. Vastaajien joukko on kuitenkin suhteellisen edustava verrattaessa vastaajien henkilöstöryhmämuuttujien edustajien määrää Organisaatio A:n koko henkilöstön ryhmien edustajien määriin.

## **2 TUTKIMUKSEN TAUSTA, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA**

Terveydenhuollon alalla hyvän ja tarkan tietosuojan ja tietoturvan toteuttaminen on erittäin tärkeää. Tietosuoja ja tietoturva suojaavat potilaita, muita asiakkaita, työntekijöitä, muita sidosryhmiä sekä myös organisaatiota itseään. Terveydenhuoltoalan tietosuoja ja tietoturva perustuu moniin lakeihin, kuten henkilötietolakiin, lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista, lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä, lakiin viranomaisen toiminnan julkisuudesta sekä sähköisen viestinnän tietosuojalakiin. Tietosuoja- ja tietoturvallisuuskäytännöt sisältävät henkilötietojen, eli asiakas-/potilas- ja työntekijätietojen, sekä muiden luottamuksellisten tietojen käytön periaatteet ja menetelmät sekä vastuuasiat.

Idean tutkimuksen tekemisestä sain, kun omassa työharjoittelussani käsittelin tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä aiheita. Kiinnostus tietosuojaan ja tietoturvaan syntyi tätä kautta. Ajattelin, että olisi hyvä selvittää jonkin tärkeän yhteiskunnallisen sektorin palveluntarjoajan tietosuojan ja tietoturvan tasoa. Valitsin kohteekseni terveydenhuollon organisaation. Terveydenhuollossa on tärkeää huomioida tietosuojaa ja tietoturvaa sääntelevien yleislakien lisäksi myös terveydenhuollon alaa koskevat tarkentavat lait ja asetukset. Tämä lisäsi mielenkiintoani aiheeseen.

Hyvin hallittu tietojenkäsittely on edellytys muun muassa tehokkaalle palvelun tuottamiselle. Hyvä tietosuoja ja tietoturvallisuus ovat tärkeitä tekijöitä organisaatiossa, sillä niillä suojellaan ja kunnioitetaan potilaiden, muiden asiakkaiden, työntekijöiden sekä muiden organisaation sidosryhmien yksityisyyttä. Hyvän tietosuojan ja tietoturvallisuuden tason myötä organisaatio saa myös positiivista mainetta.

## 2.1 Tutkimuksen kohde ja tutkimusongelma

Tutkimuksen kohteena on suomalainen julkisen sektorin organisaatio, joka tuottaa päätoimialoinaan terveydenhuolto- ja hoivapalveluja Suomessa. Tutkimuskohteena olevan organisaation toive oli olla tutkimuksessa täysin anonymi, joten kohdetta kutsutaan nimellä ”Organisaatio A”. Paikkakuntia, joissa Organisaatio A toteuttaa palveluitaan, kutsutaan tässä tutkimuksessa nimillä ”Paikkakunta 1”, ”Paikkakunta 2”, ”Paikkakunta 3” sekä ”Paikkakunta 4”.

Tutkimuksessa tutkitaan Organisaatio A:n henkilöstön tietotasoa tietosuoja- ja tietoturva-asioista keskittyen erityisesti tietosuojaan. Tutkimus on tärkeä Organisaatio A:n tietosuojan ja tietoturvallisuuden nykyisen tilan analysoinnin sekä niiden kehittämisen kannalta. Tutkimusongelmana on siis se, minkälainen tietotaso Organisaatio A:n henkilökunnalla ja eri henkilöstösegmenteillä on tietosuoja- ja tietoturva-asioista. Ovatko heidän tietonsa puutteellisia? Eroavatko tietyt henkilöstösegmentit jotenkin toisistaan? Olisiko tietosuojan ja tietoturvan tiedottamisessa, kouluttamisessa ja toteutuksessa kehittämisen varaa?

## 2.2 Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tavoitteena on pyrkiä selvittämään ensinnäkin, kuinka hyvin Organisaatio A:n henkilökunta nykytilanteessa on selvillä tietosuoja- ja tietoturva-asioista. Toiseksi pyritään selvittämään, onko niistä tiedottaminen ja niihin liittyvä kouluttaminen ollut tähän mennessä toimivaa. Lisäksi tuloksista selviää, onko eri henkilöstösegmenttien tietotasossa eroja.

Kyselyn avulla pyritään etsimään syitä esimerkiksi siihen, miksi jotkin Organisaatio A:n henkilöstösegmentit mahdollisesti eroavat toisistaan kyselyn tulosten suhteen. Kyselyn tulosten pohjalta voidaan organisaatiossa lisäksi muodostaa tietosuojasta ja tietoturvasta tiedottamisen, kouluttamisen ja/tai niiden toteuttamisen kehittämissuunnitelma ja kehittämis ehdotuksia.

### 3 TIETOSUOJAN JA TIETOTURVAN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tietosuoja ja tietoturva perustuvat ensisijaisesti sekä kansallisiin että kansainvälisiin lakeihin ja asetuksiin. Yleisiä tietosuoja- ja tietoturvalakeja Suomessa ovat:

- henkilötietolaki (523/1999)
- laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) eli julkisuuslaki
- laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004)
- arkistolaki (831/1994)
- sähköisen viestinnän tietosuojalaki (516/2004)
- laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003)

Lisäksi terveydenhuollon alalla tietosuoja ja tietoturvaa koskevia tarkentavia erityislakeja ja asetuksia ovat pääasiassa:

- laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) eli potilaslaki
- laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)
- laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- STM:n asetus terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista (165/2012)

(Lait; Eronen 2011.)

Normihierarkisesti tietosuoja ja tietoturva perustuvat ensin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, tämän jälkeen EY:n asetuksiin ja direktiiveihin, sitten Suomen perustuslakiin, muihin lakeihin, asetuksiin sekä viimeisenä määräyksiin ja ohjeisiin. Perustana ovat kansainväliset ihmisoikeussopimukset ja kansalliset perusoikeussopimukset ovat vain väljästi muotoiltuja ja ne ohjaavat alempiasteisia säännöksiä. Näin ollen alemmat säännökset täsmentävät ihmisoikeus- ja perusoikeussäännöksiä. (Ylipartanen 2010, 35.)

Tässä luvussa kerrotaan ensin tietosuojasta ja tietoturvasta yleisellä tasolla. Tämän jälkeen perehdytään tarkemmin tietosuojaan ja tietoturvaan erityisesti (julkisen) terveydenhuollon alalla sekä siihen, mitä salassapito on. Viimeiseksi käydään läpi henkilötietojen käsittelyn edellytykset.

### 3.1 Tietosuoja yleisesti

**Tietosuoja** liittyy olennaisesti henkilötietoihin ja yksityisyyden suojaan. Tietosuojalla tarkoitetaan henkilötietolain mukaisten henkilötietojen käsittelyä koskevien vaatimusten huomioon ottamista yksityishenkilöiden yksityisyyden sekä oikeusturvan takaamiseksi. Tietosuojalla turvataan siis tiedon kohteen yksityisyys, edut ja oikeusturva. **Henkilötiedoiksi** luetaan sellaiset tiedot, joista henkilö voidaan tunnistaa. Tällaisia tietoja ovat esimerkiksi henkilön nimi, syntymäaika ja yhteystiedot. Henkilötietoja keräävä taho on **rekisterinpitäjä**, joka ylläpitää **henkilötietorekisteriä**. (Pahlman 2010, 13; Mitä tietosuojalla tarkoitetaan.)

Tietosuoja koskee ihmisen henkilötietojen sekä henkilökohtaiseen toimintaan liittyvien tietojen käsittelyn ja keräämisen rajoittamista niin, ettei henkilön yksityisyys vaarannu. Pelkät henkilötiedot itsessään, kuten nimi ja osoite, eivät aina ole salaisia (vrt. henkilötunnus), mutta tietosuojalait suojaavat muun muassa tietojen aiheettomalta keräämiseltä. Aiheeton henkilötietojen kerääminen ja rekisteröinti sekä niiden yhdistely eri tietolähteistä voivat aiheuttaa henkilölle haittaa. Henkilöä koskevat salassa pidettävät tiedot on erikseen määritelty henkilötietolaissa (vrt. tämän opinnäytetyön kpl 4.1). (Järvinen 2002, 21, 30; Henkilötietolaki 11§.)

Tietosuojan perimmäisenä tarkoituksena on rekisterissä olevien henkilöiden oikeuksien kunnioittaminen ja toteuttaminen, tietojen hyvän käsittelytavan luominen ja toteuttaminen kaikissa tietojen käsittelyn eri vaiheissa sekä rekisteröityjen ja rekisterinpitäjän oikeusturvan varmistaminen. Puhuttaessa tietosuojasta, tarkoitetaan käsitteellä yleensä henkilön yksityisyydensuojan huomioon ottamista henkilötietojen käsittelyssä. Täytyy kuitenkin muistaa, että tietosuojalla ei tarkoiteta tietojen suojaamista sinänsä, vaan henkilön oikeutta yksityisyyteen ja tämän oikeuden

turvaamista. (Ylipartanen 2010, 23–24; Uotinen 1998.)

### 3.2 Tietoturva yleisesti

Tietoturva ja tietosuoja liittyvät läheisesti toisiinsa ja tietosuoja luetaankin osaksi tietoturvallisuutta. **Tietoturva** tarkoittaa sitä, että tiedot suojataan teknisesti ja/tai muilla keinoin niin, etteivät ulkopuoliset pääse niihin käsiksi ja toisaalta niin, että tiedot ovat aina silloin asianomaisten käytettävissä, kun he niitä tarvitsevat. Tietoturvan tavoitteita ovat tietojen luottamuksellisuus, autenttisuus/oikeellisuus, kiistämättömyys, eheys ja käytettävyys. Luottamuksellisuudella tarkoitetaan, että tiedot ovat vain niiden käytettävissä, jotka ovat siihen oikeutettuja. Autenttisuuden tavoitteena on varmistaa, että tietojärjestelmän osat (esimerkiksi käyttäjät, tiedot, tapahtumat) voidaan luotettavasti tunnistaa. Kiistämättömyys taas tarkoittaa sitä, että kaikki tietoihin liittyvät tapahtumat voidaan jälkikäteen todistaa luotettavasti. Eheydellä tarkoitetaan sitä, etteivät tiedot pääse vahingossa tai tarkoituksella muuttumaan ilman, että muuttamiseen oikeutettu käyttäjä on tehnyt muutoksen. Käytettävyyden tarkoituksena on, että tiedot ovat aina ja helposti niiden henkilöiden käytettävissä, joilla tietoihin on oikeus. (Järvinen 2002, 21; Ruohonen 2002, 2.)

Tietoturva voidaan jakaa seuraaviin osa-alueisiin: tietoaineiston turvallisuus, ohjelmistoturvallisuus, tietoliikenneturvallisuus, laitteistoturvallisuus, fyysinen turvallisuus, henkilöstöturvallisuus, käyttöturvallisuus sekä hallinnollinen turvallisuus. Tietoaineiston turvallisuus tarkoittaa tietojärjestelmässä olevien tietojen eli tiedostojen suojaamista. Ohjelmistoturvallisuus tarkoittaa sitä, että tietojärjestelmässä olevat ohjelmat suojataan luvattomalta käytöltä ja lisenssejä ylläpidetään. Tietoliikenneturvallisuudella tarkoitetaan tietojärjestelmän tietoliikenteen niin sisäisessä kuin ulkopuolisessakin verkossa kulkevien viestien suojaamista. Laitteistoturvallisuus tarkoittaa tietojärjestelmässä olevien laitteiden kuten tietokoneiden, reitittimien ja palomuurien suojaamista. Fyysisellä turvallisuudella taas tarkoitetaan niiden fyysisten tilojen suojaamista, joissa tietojärjestelmä sijaitsee. Henkilöstöturvallisuus tarkoittaa sitä, että tietojärjestelmä suojataan sen käyttäjien aiheuttamilta uhilta. Käyttöturvallisuus liittyy olennaisesti



henkilöstöturvallisuuteen, koska sillä tarkoitetaan sitä, että tietojärjestelmää käytetään turvallisesti. Hallinnollisella tietoturvallisuudella taas tarkoitetaan tietojärjestelmien tietoturvan eri osa-alueiden johtamista ja sen tavoitteena on varmistaa, että kaikki tietoturvan osa-alueet ovat riittävän hyvällä tasolla. (Ruohonen 2002, 4.)

Tietoja voidaan turvata tietojen, järjestelmien ja palvelujen asianmukaisella suojaamisella sekä normaali- että poikkeusoloissa lainsäädännön ja hallinnollisten, teknisten ja muiden toimenpiteiden avulla. Tietojen luottamuksellisuutta, käyttökelpoisuutta ja saatavuutta suojataan ohjelmisto- ja laitteistovikojen ja luonnontapahtumien varalta sekä tahallisten, tuottamuksellisten ja tapaturmallisten inhimillisten tekojen uhilta ja vahingoilta. Tietosuoja koskee käytännössä vain erilaisia henkilötietoja, kun taas tietoturva koskee kaikkia salassa pidettäväksi säädettyjä tietoja, sekä sellaisia organisaatioon liittyviä tietoja, jotka on organisaation sisällä sovittu salaisiksi ja toiminnalle tärkeiksi ja joiden väärinkäyttö aiheuttaisi organisaatiolle haittaa. Tällaisia asioita voi olla esimerkiksi hallinnossa ja taloushallinnossa. (Tähtinen 1997, 10.)

Tietosuojan ja -turvan toteuttaminen käytännössä on suurelta osin psykologiaa. Teknisiä järjestelmiä ja koneita on helppo hallita, mutta kun toimijana on ihminen, hallittavuus ei olekaan niin itsestään selvää. Ihmiset voivat tehdä inhimillisiä virheitä tai olla noudattamatta ohjeita ja aiheuttaa vahinkoa jopa tahallaan. Tietosuojan ja -turvan ongelmiin täytyisi panostaa kohdistamalla ratkaisut ennemminkin ihmisiin kuin tekniikkaan. Ongelmat nähdään liiaksi laadultaan teknisinä, kun panostaa pitäisi inhimillisiin tietoturvan ongelmiin. (Järvinen 2002, 47.)

Niin tietoturva kuin tietosuojakin suojaavat henkilöitä/asiakkaita, organisaatiota, organisaation työntekijöitä sekä muita organisaation sidosryhmiä. Täytyy myös muistaa, että tietoturva ja tietosuoja koskevat sekä organisaation sisäistä että ulkoista asiointia. Lisäksi on huomattava, että tietoturva ja tietosuoja koskevat niin kirjallista ja sähköistä kuin puhuttuakin tietoa.

### 3.3 Tietosuoja ja tietoturva terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa hyvä hoito edellyttää luottamuksellista hoitosuhdetta. Niinpä hyvä henkilötietojen käsittelytapa tukee hyvää hoitokäytäntöä. Asiallisesti perusteltu ja toteutettu tietosuoja on tärkeä osa terveydenhuoltopalvelujen laatua. Tietosuojassa ei ensisijaisesti ole kyse tiedon konkreettisesta suojaamisesta, vaan pikemminkin ihmisen yksityisyyden suojasta, luottamuksellisesta potilassuhteesta ja potilaan itsemääräämisoikeudesta. (Ylipartanen 2010, 20, 24.)

Viranomaistoiminnassa tietosuojaan ja tietoturvaan liittyy olennaisesti termi **salassapito**. Lain viranomaisten toiminnan julkisuudesta mukaan salassapitovelvollisuuteen lukeutuu salaisiksi säädettyjen asiakirjojen salassa pitäminen eli asiakirjasalaisuus, vaiti oleminen salassa pidettävistä seikoista eli vaitiolovelvollisuus sekä salassa pidettävien tietojen hyväksikäyttökielto. Terveydenhuollon alalla salassapitosäännöksiä tarkentavat myös laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä mukaan salassapitovelvollisia ovat suoraan asemansa perusteella terveydenhuollon ammattihenkilöt. Yksilön tai perheen salassa pidettäviä asioita ei terveydenhuollon ammattihenkilö saa ilmaista sivulliselle ilman lupaa. Vaikka ammatinharjoittaminen päättyisi, salassapitovelvollisuus säilyy. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden lisäksi julkisuuslain salassapitosäännöksen salassapitovelvollisuus koskee kaikkia julkisessa terveydenhuollossa työskenteleviä henkilöitä. Näihin lukeutuvat myös esimerkiksi opiskelijat, toimistotyöntekijät ja siivoojat. Lisäksi salassapitosäännökset koskevat sellaisia tahoja, jotka työskentelevät toimintayksikön toimeksiannosta yksikön ulkopuolella (esim. perintätoimisto). (Lohiniva-Kerkelä 2004, 146–148.)

Lähtökohtaisesti terveydenhuollon alalla tulee vaieta kaikista potilaisiin liittyvistä seikoista. Lain mukaan salassa pidettäviin asioihin lukeutuu yksityishenkilön tai perheen salaisuus, josta on saatu tieto ammattitoimessa aseman tai tehtävän perusteella. Lisäksi julkisuuslain mukaan salassa pidettäviä tietoja ovat muun muassa kaikki henkilön terveydentilaa, sairautta, vammaisuutta, häneen kohdistettuja

toimenpiteitä tai hänen saamiaan terveydenhuollon palveluja koskevat tiedot. Siten salassapitovelvollisuus koskee jo pelkästään tietoa siitä, että henkilö on terveydenhuollon asiakas. (Lohiniva-Kerkelä 2004, 149–151.)

Tietoturva koskee kaikkia organisaation sisällä salassa pidettäväksi määriteltyjä tietoja. Terveydenhuollon alalla tietoturva koskee siis potilas- ja muiden henkilötietojen lisäksi esimerkiksi organisaation yleisen hallinnon ja taloushallinnon salassapitettavia asioita. Tietoturvan osa-alueet tulee olla kattavasti sisällytetty koko terveydenhuollon organisaation toimintaan ja tietojenkäsittelyyn. Riski syntyy, jos organisaation johto ja henkilöstö eivät aidosti tiedä tai tiedosta, mitä tietoturva kokonaisuutena tarkoittaa. (Tähtinen 1997, 10.)

Hyvä tietosuojan ja tietoturvan toteutus on terveydenhuollossa tärkeää myös palvelujen laadun näkökulmasta. Lain potilaan asemasta ja oikeuksista mukaan potilaalla on oikeus saada laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa. Organisaation hyvä tietosuoja ja tietoturva lisäävät paitsi tarjottujen palveluiden laatua, myös potilasturvallisuutta, organisaation omaa oikeusturvaa sekä tuloksellista ja tehokasta toimintaa. Tärkeä osa laadukasta terveystaloutta ovat potilaan yksityisyyden suoja ja hänen etujensa ja oikeuksiensa toteutuminen. Potilaan näkökulmasta tärkeimpiä palvelun laadun takaajia ovat muun muassa potilassuhteen luottamuksellisuus suhteessa sivullisiin ja avoimuus suhteessa potilaaseen. Näitä tukevat ammattitaitoinen hoito ja henkilöstö, hyvä henkilötietojen käsittelytapa, potilastietojen asianmukainen kirjaaminen ja käyttö sekä rekisteröidyn informointi potilastietojen käsittelyn keskeisistä seikoista ja hänen oikeuksistaan. (Ylipartanen 2010, 25, 29.)

Terveydenhuollon tietosuojan ja tietoturvan toteutuksen edistämiseksi organisaation on nimettävä itselleen tietosuoja- ja tietoturvavastaavat, jotka ohjaavat ja neuvovat tietoturvaan liittyvissä asioissa sekä johtoa että henkilöstöä. Lisäksi organisaation johdon on määriteltävä selkeästi tietosuojan ja tietoturvan taso sekä luotava tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka. Terveydenhuollon alalla on tärkeää, että henkilöstö

tiedostaa aidosti tietosuojaan ja tietoturvan tavoitteet ja merkityksen sekä niiden mukaiset toimintatavat. Niin tietosuoja kuin tietoturvakin on jokaisen henkilön vastuulla. (Tähtinen 1997, 10–11.)

### **3.4 Henkilötietojen käsittely**

**Henkilötietojen käsittelyllä** tarkoitetaan henkilötietojen keräämistä, järjestämistä, tallettamista, siirtämistä, käyttöä, säilyttämistä, luovuttamista, muuttamista, yhdistämistä, poistamista, suojaamista, tuhoamista sekä muita henkilötietoihin kohdentuvia toimenpiteitä. Lain mukaan henkilötietojen käsittelyä koskevat tietyt periaatteet. Näitä periaatteita ovat huolellisuusvelvoite, käsittelyn suunnittelu, käyttötarkoitussidonnaisuus ja tietojen laatua koskevat periaatteet. (Ylipartanen 2000, 288, Henkilötietolaki 3§.)

Huolellisuusvelvoitteen mukaan rekisterinpitäjän on käsiteltävä henkilötietoja laillisesti, huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa noudattaen ja toimia muutoinkin niin, ettei rekisteröidyn yksityiselämän suojaa rajoiteta ilman laissa säädettyä perustetta. Käsittelyn suunnittelu tarkoittaa sitä, että henkilötietojen käsittely on rekisterinpitäjän toiminnan kannalta asiallisesti perusteltua. Rekisterinpitäjän on määriteltävä käsittelyn tarkoitukset sekä se, mistä henkilötiedot säännönmukaisesti hankitaan ja mihin niitä luovutetaan. Käyttötarkoitussidonnaisuusvaatimuksen mukaan tietyn tehtävän hoidossa kerättäviä ja käsiteltäviä henkilötietoja saa käsitellä vain kyseisessä henkilötietolain edellyttämällä tavalla määritellyssä käsittelytarkoituksessa. (Pahlman 2010, 42; Ylipartanen 2000, 288; Henkilötietolaki 5§–8§.)

Henkilötietoihin ja niiden käsittelyyn liittyy lain mukaan myös laadullisia vaatimuksia. Näitä ovat tarpeellisuusvaatimus ja virheettömyysvaatimus. Tarpeellisuusvaatimus tarkoittaa sitä, että käsiteltävien henkilötietojen on oltava määritellyn henkilötietojen käsittelyn tarkoituksen kannalta tarpeellisia. Virheettömyysvaatimuksen mukaan rekisterinpitäjän tulee huolehtia siitä, ettei virheellisiä, epätäydellisiä tai vanhentuneita henkilötietoja käsitellä. (Henkilötietolaki

9 §)

## **4 POTILASTIETOJEN KÄSITTELY**

Yleislait antavat puitteet henkilörekisterin, eli myös potilastietorekisterin, pidolle ja rekisteriin kuuluvien tietojen käsittelylle, luovuttamiselle, säilyttämiselle ja hävittämiselle. Yleislakeina toimivat henkilötietolaki, laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta sekä arkistolaki. Erityislait ja -asetukset kuitenkin täsmentävät säännöksiä aloittain. Terveystieteiden alalla näitä erityislakeja ja -asetuksia ovat muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä ja potilasasiakirja-asetus.

Tässä luvussa kerrotaan ensin, mitä potilastiedot ovat ja missä tilanteissa ja miten niitä saa käsitellä ja luovuttaa sekä miten niitä tulee säilyttää ja milloin hävittää. Tämän jälkeen tarkastellaan rekisterinpitäjän velvollisuutta informoida rekisteröityä. Lisäksi käsitellään rekisteröidyn/potilaan omiin tietoihinsa liittyviä oikeuksia, joita ovat tiedon tarkastusoikeus, lokitietojen tarkastusoikeus, tiedon korjaaminen sekä tiedonsaantioikeus. Viimeisenä esitellään ajankohtaisena asiana KanTa-hanke. Luvussa on keskitytty selventämään asiat pääosin henkilötietolain sekä erityislakien kannalta.

### **4.1 Potilastiedot ja niiden käsittely**

Henkilötietolaissa kielletään arkaluontoisten tietojen käsittely. Henkilön terveydentila, sairaus, vammaisuus tai häneen kohdistettu hoitotoimenpide tai niihin verrattava toiminto on luokiteltu arkaluontoiseksi tiedoksi. Kuitenkin arkaluontoisia tietoja saa käsitellä silloin, kun rekisteröity on antanut nimenomaisen suostumuksensa ja/tai kun terveydenhuollon toimintayksikkö tai terveydenhuollon ammattihenkilö käsittelee toiminnassaan saamia tietoja rekisteröidyn terveydentilasta, sairaudesta, vammaisuudesta tai häneen kohdistetusta hoitotoimenpiteestä tai muita rekisteröidyn hoidon kannalta välttämättömiä tietoja. (Henkilötietolaki 11§.)

Potilastiedot ja -asiakirjat muodostavat henkilötietolaissa tarkoitetun henkilötietorekisterin. Rekisterinpitäjänä terveydenhuollossa toimii joko terveydenhuollon toimintayksikkö tai yksityisesti ammattiaan harjoittava

terveydenhuollon ammattihenkilö. Ostopalvelutilanteessa rekisterinpitäjänä toimii yleensä palveluja tilaava terveydenhuollon toimintayksikkö. (Lohiniva-Kerkelä 2004, 130.)

**Potilastietorekisterin** tai sen osan voivat muodostaa esimerkiksi manuaaliset potilaskansiot ja -kortistot, sähköisesti ylläpidetyt potilastiedot ja muut tiedot, joita käytetään potilaan hoitoon, sekä kaikki potilaan hoidon eri vaiheissa käytetyt, laaditut ja muualta saapuneet potilasasiakirjat ja -tiedot. Näiden lisäksi myös lähetteet, tutkimus- ja toimenpidepyynnöt, tulokset ja lausunnot, sekä luettelot ja hoitoa koskevat ajanvaraustiedot kuuluvat potilasrekisteriin. Myös erilaisilla tekniikoilla luodut asiakirjat, kuten digitaaliset röntgen- ja ultraäänikuvat, CT-kuvat ja EKG-käyrät lukeutuvat potilasrekisteriin. (Ylipartanen 2010, 45.)

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista veloitetaan terveydenhuollon ammattihenkilö kirjaamaan ylös kaikki potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. **Potilasasiakirjoihin** luetaan kaikki potilasrekisterinpitäjän hallussa olevat potilaan hoitoon liittyvät asiakirjat ja tallenteet. Tällaisia ovat potilaskertomus ja siihen liittyvät asiakirjat, lähetteet, laboratorio-, röntgen- ja muut tutkimusasiakirjat ja -lausunnot, konsultaatiovastaukset, tutkimuksen tai hoidon perusteella annetut todistukset ja lausunnot, lääketieteellisen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät asiakirjat, muut potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä syntyneet asiakirjat sekä muualta saadut tiedot ja asiakirjat. Potilasrekisteri on aina pidettävä erillään muista rekistereistä kuten työntekijöiden henkilörekisteristä. (Lohiniva-Kerkelä 2004, 129–132.)

Vain potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä (joissakin tapauksissa myös opiskelijoilla) on potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen käyttöoikeus, ja he saavat käsitellä tietoja vain siinä laajuudessa kuin heidän tehtävänsä ja vastuunsa edellyttävät. Käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin on määriteltävä yksityiskohtaisesti hoitoyksiköittäin. Vain käyttötarkoituksen

kannalta merkittäviä tietoja saa merkitä potilasasiakirjoihin. Tällaisia tietoja ovat hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. (Lohiniva-Kerkelä 2004, 131–133.)

#### **4.2 Potilastietojen luovutus**

Lähtökohtaisesti kaikki potilastiedot ovat salassa pidettäviä. Kuitenkin tietyissä tilanteissa tietojen luovutus on mahdollista. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen potilasrekisteritietojen luovutussääntöjen mukaan tietoja saa luovuttaa sivulliselle ensisijaisesti vain potilaan suostumuksella tai joissakin tilanteissa hänen laillisen edustajansa suostumuksella. Toissijaisesti tietoja voidaan luovuttaa lakiin perustuvan oikeuden nojalla. Tällainen oikeus on olemassa potilaslain mukaan esimerkiksi potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi silloin, kun potilaalla ei ole mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa, tai jos potilaan suostumusta ei voida saada tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi. Tällöin välttämättömiä tietoja voidaan luovuttaa toiselle suomalaiselle tai ulkomaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai ammattihenkilölle. (Ylipartanen 2010, 23, 77–78.)

Viranomaiset ovat pääsääntöisesti sivullisen asemassa, eikä niille saa luovuttaa tietoja, jotka kuuluvat terveydenhuollon salassapitovelvollisuuden piiriin. Tietoja haluavalla viranomaisella on oltava laissa säädetty oikeus saada kyseessä olevat tiedot. (Ylipartanen 2010, 79.) Esimerkiksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla (Valvira) ja aluehallintovirastoilla on salassapitosääntöjen estämättä pyynnöstä oikeus saada valtiolta, kunnalta ja kuntayhtymältä sekä eräiltä muilta julkisoikeudellisilta yhteisöiltä, laitoksilta, huoltotoimintaa tai sairaanhoitotoimintaa harjoittavilta yhteisöiltä, laitoksilta sekä apteekkeilta terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa säädettyjen tehtävien suorittamiseksi tarpeelliset tiedot. (Salassapito.)

Kun tietoja luovutetaan, potilasasiakirjoihin on merkittävä milloin ja mitä tietoja on



luovutettu, kenelle tiedot on luovutettu, kuka tiedot on luovuttanut sekä onko luovutus perustunut potilaan kirjalliseen, suulliseen tai asiayhteydestä ilmenevään suostumukseen vai lakiin. Potilasasiakirjoihin on tehtävä merkintä myös potilaan tahdonilmauksesta, mikäli hän on kieltänyt tietojensa luovuttamisen. Jos kuitenkin sivullisella on lakiin perustuva oikeus saada tietoja, potilaan antamalla kiellolla ei yleensä ole ratkaisevaa merkitystä. (Ylipartanen 2010, 79.)

### **4.3 Potilastietojen säilyttäminen ja hävittäminen**

Henkilötietolaki velvoittaa rekisterinpitäjän toteuttamaan tarpeelliset tekniset sekä organisatoriset toimenpiteet henkilötietojen suojaamiseksi asiattomalta pääsylvä tietoihin ja vahingossa tai laittomasti tapahtuvalta tietojen muuttamiselta, luovuttamiselta, hävittämiseltä, siirtämiseltä tai muutoin laittomalta käsittelyltä. Tekniset mahdollisuudet, käsiteltävien tietojen laatu, määrä ja ikä, toimenpiteiden aiheuttamat kustannukset sekä käsittelyn merkitys yksityisyyden suojan kannalta on otettava huomioon toimenpiteiden toteuttamisessa. Terveystenhoollon alalla henkilötietolain annettuja säädöksiä määrittelee tarkemmin sosiaali- ja terveystministeriön potilasasiakirja-asetus. (Henkilötietolaki 32 §.)

Sosiaali- ja terveystministeriön potilasasiakirja-asetuksen mukaan potilasasiakirjojen ja hoitoon liittyvän muun materiaalin säilyttämisestä vastaa se terveystenhoollon toimintayksikkö tai itsenäisesti ammattiaan harjoittava terveystenhoollon ammattihenkilö, jonka toiminnassa ne ovat syntyneet (Pahlman 2010, 153). Tosin asiakastietolain mukaan potilasasiakirjojen alkuperäisten kappaleiden säilytysvastuu siirtyy Kansaneläkelaitokselle niiltä osin kuin terveystenhoollon palvelujen antajat ovat liittyneet valtakunnallisten palvelujen käyttäjiksi ja tallentaneet potilasasiakirjat arkistointipalveluun. Tämä säännös syrjäyttää potilasasiakirja-asetuksen mukaisen säilytysvastuun arkistointipalveluun tallennettujen asiakirjojen osalta siltä osin kuin näiden asiakirjojen säilytys kuuluu Kansaneläkelaitokselle (vrt. tämän opinnäytetyön kpl 4.6). (Pahlman 2010, 153–154.)

Potilasasiakirja-asetuksessa säädetään lisäksi asiakirjoista, jotka on aiheellista siirtää

alkuperäisinä toiseen toimintayksikköön. Asetuksen mukaan potilasasiakirja voidaan alkuperäisenä siirtää toiseen terveydenhuollon toimintayksikköön potilaan tai hänen laillisen edustajansa suostumuksella, jos asiakirja on sellainen, että potilaan terveyden- ja sairaanhoidolle on haittaa merkintöjen tekemisestä erikseen kussakin toimintayksikössä. Tällainen voi tulla kyseeseen esimerkiksi neuvola- ja kouluterveydenhuollossa kertyneiden lasten ja nuorten kasvuun ja kehitykseen liittyvien asiakirjojen kohdalla. Nykyaikana tällaiset siirrot koskevat lähinnä manuaalisesti käsiteltäviä asiakirjoja. (Pahlman 2010, 153.)

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirja-asetuksen liitteessä määritellään tarkemmin säilytysajoista ja tietojen hävittämisestä. Potilasasiakirjoja sekä muita potilaan hoitoon liittyviä materiaaleja, kuten biologisia näytteitä tai elinmalleja, tulee säilyttää potilasasiakirja-asetuksessa säädetty vähimmäisaika. Asetuksessa on määritelty eri pituiset säilytysajat eri tietoryhmille. Esimerkiksi potilaan perustiedot ja keskeiset hoitotiedot sisältävät asiakirjat tulee säilyttää 12 vuotta potilaan kuolemasta tai, jos siitä ei ole tietoa, 120 vuotta potilaan syntymästä. Kun säilytysaika on päättynyt tai kun potilasasiakirjat, näytteet tai elinmallit eivät enää ole välttämättömiä potilaan hoidon järjestämisen tai toteuttamisen kannalta, on terveydenhuollon toimintayksikön tai itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön huolehdittava niiden hävittämisestä välittömästi ja niin, etteivät sivulliset saa niistä tietoa. Hyvä hävittämistapa on esimerkiksi silppuaminen tai polttaminen. (Ylipartanen 2010, 63–64; Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista, liite.)

#### **4.4 Rekisteröidyn informointi**

Rekisteröidyllä on oikeus saada informaatiota henkilötietojensa käsittelystä sekä oikeuksistaan rekisteröitynä. Vastaavasti rekisterinpitäjällä on aktiivinen velvollisuus informoida potilasta henkilötietojen käsittelystä. Informoinnilla varmistetaan, että rekisteröity on tietoinen itseään koskevien henkilötietojen käsittelystä ja oikeuksistaan rekisteröitynä henkilönä, sekä osaa arvioida henkilötietojensa käsittelyn laillisuutta ja asianmukaisuutta. (Ylipartanen 2000, 291.)

Rekisterinpitäjän tulee huolehtia, että rekisteröity voi saada tietää yksityisyyden suojan ja oikeuksien kannalta olennaiset tiedot henkilötietojen käsittelyyn liittyen. Rekisteröidyn tulisi saada tietää potilasrekisterin osalta seuraavat asiat: rekisterinpitäjä, sen edustaja ja edustajan yhteystiedot, henkilötietojen käyttötarkoitus, mitä tietoja rekisteriin kerätään ja talletetaan, mistä tietoja säännönmukaisesti hankitaan, mihin tietoja säännönmukaisesti luovutetaan ja siirretäänkö tietoja Euroopan unionin ulkopuolelle, sekä tietojen salassapidettävyys ja velvoite yleisesti suojata tiedot. Lisäksi rekisteröityä kannattaa informoida siitä, yhdistetäänkö tietoja muihin henkilötietorekistereihin ja miten tietoja säilytetään. Potilasrekisteriin rekisteröidyllä on myös tiettyjä oikeuksia, joista rekisteröityä täytyy informoida. Tällaisia oikeuksia ovat muun muassa tietojen tarkastusoikeus, oikeus tiedon korjaamiseen, suostumus potilasrekisteritietojen luovuttamiseen sekä potilasrekisteritietojen käsittelyn kieltä. (Ylipartanen 2000, 291–292.)

Rekisteröidyn informoinnin toteutustapa on rekisterinpitäjän päätäntävällässä. Informoinnista on kuitenkin huolehdittava siten, että se on osa potilaan palvelutapahtumaa. Rekisteröidyn informointi kannattaa suunnitella tukemaan palvelun toteuttamista niin, että se voidaan liittää mielekkäällä tavalla palveluihin. Tästä esimerkkinä on informoinnin toteuttaminen potilaan ilmoittautuessa vastaanotolle. Apuna informoinnissa voi käyttää esimerkiksi rekisteriselostetta tai erillistä informointilomaketta. (Ylipartanen 2000, 293.)

#### **4.5 Rekisteröidyn/potilaan oikeudet tietoihinsa**

Rekisteröidyllä on aina olemassa erityisiä oikeuksia tietojensa suhteen. Näitä ovat tarkastusoikeus, lokitietojen tarkastusoikeus ja oikeus tiedon korjaamiseen. Lisäksi julkisuuslain mukaan henkilöllä on oikeus saada tieto itseään koskevasta asiakirjasta ja hänellä voi olla tiedonsaantioikeus myös asianosaisena. (Heiliö, Kattelus, Kaukonen, Kumpula, Narikka, Sintonen & Ylipartanen 2006, 699)

Tässä kappaleessa käsitellään tarkastusoikeutta sekä lokitietojen tarkastusoikeutta. Tarkastusoikeuteen liittyen otetaan esille tietosuojavaltuutetun kannanotto. Lisäksi

selvennetään, missä tapauksissa tiedon korjaamiseen on oikeus. Lopuksi käydään läpi lain viranomaisen toiminnan julkisuudesta mukainen tiedonsaantioikeus.

#### 4.5.1 Tarkastusoikeus

Omien tietojen **tarkastusoikeudesta** säädetään henkilötietolaissa. Lain mukaan jokaisella on oikeus tarkastaa kaikki itseään koskevat asiakasrekisteritiedot eikä tarkastuspyyntöä tarvitse perustella. Vuoden pituisella ajanjaksolla tarkastusoikeuden toteuttaminen on maksutonta. Tarkastusoikeus koskee vain henkilötietorekisterissä (potilastietorekisterissä) olevia tietoja. Se on toteutettava henkilökohtaisesti, eli toista henkilöä ei voi valtuuttaa tarkastamaan omia tietojaan. Lähtökohtaisesti oikeus tarkastaa itseään koskevat tiedot on myös alaikäisillä tai muulla perusteella vajaavaltaisilla henkilöillä. Lapsenhuoltolain mukaan alaikäisen lapsen rekisteritietoihin on huoltajalla yleensä tarkastusoikeus, sillä hän edustaa lasta tämän henkilöä koskevissa asioissa. (Heiliö ym. 2006, 699–702.)

Rekisterinpitäjän on viivytyksettä annettava tarkastuspyynnön tekijälle tilaisuus tutustua asiakirjoihin tai annettava tiedot pyydettyä kirjallisena kopiona. Tarkastusoikeuden toteuttamisen yhteydessä rekisterinpitäjän on ilman erillistä pyyntöä selvitettävä rekisteröidylle mihin rekisterin tietoja käytetään, mistä niitä saadaan ja mihin niitä luovutetaan. Henkilöllä on oikeus tehdä valitus, jos hänen tarkastusoikeuspyyntönsä evätään. Henkilötietolain periaate on, että jokaisella on salassapitosäännösten estämättä tiedon etsimiseksi tarpeelliset seikat ilmoitettuaan oikeus saada tietää mitä häntä koskevia tietoja henkilöresterissä on tai ettei rekisterissä ole häntä koskevia tietoja. Tämä periaate on yksi tietosuojan tärkeimmistä kulmakivistä. (Heiliö ym. 2006, 699–700; Ylipartanen 2010, 146.)

Tarkastusoikeutta ei tarvitse toteuttaa kerralla kaikkiin tietoihin, jos niitä ei pyydetä. Terveystieteidenhuollossa potilas voi toteuttaa tarkastusoikeuttaan rajaamalla tarkastuspyyntöään esimerkiksi tiettyä sairautta, hoitojaksoa, tutkimuksia, palvelumuotoa, erikoisalaa, osastoa tai poliklinikkaa koskeviin tietoihin. Tällöin tarkastusta helpottaa se, että rekisterinpitäjä esittää potilaalle loogisen luettelman

potilasrekisterin sisältämistä osarekistereistä ja tietoryhmistä. (Ylipartanen 2010, 146.)

Tietosuojavaltuutettu Reijo Aarnio ottaa pyynnöstä kantaa erilaisiin tietosuojakysymyksiin ja -ongelmiin ja tekee ratkaisuja rekisteröityjen oikeuksien toteutumisesta. Tarkastusoikeuden toteuttamiseen liittyvät tietosuojavaltuutetun päätökset ovat sitovia. (Tehtävät.) Tarkastusoikeuteen liittyvänä esimerkkinä on seuraava tietosuojavaltuutetun kannanotto ja päätös diaarinumero 1130/523/2006, ”Sivullisen tarkastusoikeus potilasrekisteritietoihin”.

Henkilöstä S oli ollut mainintoja kuntoutuskodissa (terveydenhuollon toimintayksikössä) olevan potilaan P potilaskansiossa. Henkilö S olisi halunnut tarkastaa itseään koskevat tiedot P:n potilastiedoista. Ongelmana oli siis se, onko S:llä oikeus tarkastaa itseään koskevat tiedot P:n potilastiedoista. (Tietosuojavaltuutetun kannanotto 2007.)

Henkilötietolain mukaan jokaisella rekisteröidyllä on tarkastusoikeus itseään koskeviin tietoihin, mutta tarkastusoikeus koskee vain rekisteröityä itseään. Lain potilaan asemasta ja oikeuksista mukaan potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä, eikä niistä saa antaa tietoa sivulliselle. Henkilö on esimerkiksi silloin sivullinen, kun hän on muu kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuva henkilö. S ei ole ollut kyseisessä toimintayksikössä potilaana tai asiakkaana, ja hän on P:hen nähden sivullinen. S:stä on mainintoja P:n potilastiedoissa, mutta maininnat katsotaan P:tä koskeviksi tiedoiksi. Täten S:llä ei ole tarkastusoikeutta. (Tietosuojavaltuutetun kannanotto 2007.)

#### **4.5.2 Lokitiedot ja niiden tarkastusoikeus**

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä mukaan terveydenhuollon palvelujen antajalla on oltava potilastietojen käytön seuraamiseksi valvontamekanismi. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 5§) Sähköistä potilastietojen käyttöä voidaan seurata lokitiedoista.

**Lokitiedolla** tarkoitetaan tietojärjestelmässä automaattisesti tallentuvaa tapahtumatietoa, joka sisältää erilaisia tunnistamistietoja. (Ylipartanen 2010, 19). Lokitiedot kerätään omaan lokirekisteriinsä. Lain mukaan käyttölokirekisteriin on tallennettava tieto käytetyistä asiakastiedoista, tietojen käyttäjästä, tietojen käyttötarkoituksesta, tietojen käyttöajankohdasta sekä tieto palvelujen antajasta, jonka tietoja käytetään. Luovutuslokirekisteriin taas on kirjattava tieto luovutetuista asiakastiedoista, tietojen luovuttajasta, tietojen luovutustarkoituksesta ja -ajankohdasta, tietojen luovutuksensaajasta, sekä tieto palvelujen antajasta, jonka tietoja luovutetaan. Potilasasiakirjojen luovuttamiseen liittyvät lokitiedot tallennetaan valtakunnalliseen tietojärjestelmäpalveluun. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 5§.)

Kun lokitiedot eivät enää ole asiakastietojen käytön ja luovutuksen lainmukaisuuden seuraamisen kannalta tarpeen, ne on lain mukaan hävitettävä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 5§). Sähköisten potilastietojen käyttöön tai luovutukseen liittyvät lokitiedot on sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirja-asetuksen mukaan säilytettävä eheinä ja muuttumattomina vähintään 12 vuotta niiden syntymisajankohdasta (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 24§).

Asiakkaalla/potilaalla on lain mukaan **lokitietojen tarkastusoikeus**. Rekisteröidyllä on oikeus kirjallisesta pyynnöstä saada lokitietojen perusteella maksutta tieto siitä, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä siitä, mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Jos rekisteröidyn mielestä hänen tietojaan on käytetty tai luovutettu ilman riittävää perustetta, tulee asiakkaalle antaa selvitys tietojen käytön tai luovuttamisen perusteista. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 18 §.)

Lokitietojen seurantajärjestelmän käyttöönotto juontuu Suomessa Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen päätöksestä I. V. Finland NO. 20511/03. Suomen valtio tuomittiin tuolloin korvauksiin sen seurauksena, ettei sillä ollut ollut riittävää

rekisterinpitoa rekisterinpidon käytöstä (ts. lokitietojen seurantajärjestelmää). Henkilötietolakiin kohdistuva muutostarve perustui siis siihen, ettei rekisteröidyn oikeuksista omien tietojen lokitietoihin ollut yhtenäisiä sääntöjä. (Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen päätös I. V. Finland NO. 20511/03.)

#### 4.5.3 Oikeus tiedon korjaamiseen

Käsiteltävien ja rekisterissä olevien henkilötietojen tulee olla tarpeellisia niiden käyttötarkoituksen kannalta (tarpeellisuusvaatimus). Lisäksi rekisterinpitäjän on huolehdittava siitä, että virheellisiä, epätäydellisiä tai vanhentuneita henkilötietoja ei käsitellä. Tästä johtuen rekisterinpitäjän on joko oma-aloitteisesti tai rekisteröidyn pyynnöstä viivytyksettä **korjattava tieto**, eli poistettava, oikaistava tai täydennettävä rekisterissä oleva käsittelyn tarkoituksen kannalta tarpeeton, virheellinen, puutteellinen tai vanhentunut henkilötieto. (Ylipartanen 2010, 155.)

Terveystieteiden tutkimuksessa potilastietorekisterin käyttötarkoitus on potilaan tutkimusten ja hoidon järjestäminen, suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta. Näiden kannalta tarpeettomat tiedot poistetaan kokonaan rekisteristä. Tällaisia tietoja voivat olla esimerkiksi valitus- ja kantelukirjelmät, rekisterinpitäjän asianosaisena antamat selvitykset potilasvahinkoasioissa, rekisteröidyn tarkastuspyynnöt ja korjausvaatimukset sellaisenaan. Lisäksi on poistettava sellaiset henkilöä leimaavat tiedot, jotka eivät kuulu hoitoon ja ovat tarpeettomia. (Heiliö ym. 2006, 712–713.)

Virhe voi olla joko objektiivinen asiavirhe tai lääketieteellistä arviota koskeva virhe. Vain objektiivinen asiavirhe voidaan korjata. Tehtyä lääkärinlausuntoa ei voi miltään osin muuttaa, mutta asiasta voidaan tarvittaessa laatia uusi virheetön lääkärinlausunto. Virheelliset tiedot yliviivataan tai siirretään taustatiedostoon. Vanhentunutta tietoa taas ei yleensä potilastietojärjestelmissä ole, sillä rekisterinpitäjän on noudatettava potilaslaissa ja STM:n potilasasiakirja-asetuksessa säädettyjä säilytysaikoja. Vaikka henkilön olosuhteet olisivat muuttuneet, mutta tieto on tallennushetkellä ollut tarpeellista ja virheetöntä, sitä ei voida jälkeenpäin muuttaa. (Ylipartanen 2010, 158–162.)

#### 4.5.4 Tiedonsaantioikeus

Edellisten oikeuksien lisäksi henkilöllä on **tiedonsaantioikeus** lain viranomaisen toiminnan julkisuudesta mukaan. Laissa säädetään oikeudesta saada tieto itseään koskevasta viranomaisen asiakirjaan sisältyvästä tiedosta tietyin rajoituksin, joista säädetään lain 11 §:ssä. Hakijalla, valittajalla tai muulla, jonka etua, oikeutta tai velvollisuutta asia koskee, on oikeus saada asiaa käsitelleeltä/käsittelevältä viranomaiselta tieto muunkin kuin julkisen asiakirjan sisällöstä, jos se voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn. (Pahlman 2010, 66–67.)

Henkilö voi pyytää saada tietoa salassa pidettävästä asiakirjasta, viranomaisen henkilökisteristä tai muusta asiakirjasta, josta tieto voidaan luovuttaa vain tietyin edellytyksin. Tällöin tiedon pyytäjän on ilmoitettava tietojen käyttötarkoitus sekä muut tietojen luovuttamisen edellytysten selvittämiseksi tarpeelliset tiedot. Lisäksi henkilön on ilmoitettava tarvittaessa miten tietojen suojaus järjestetään. (Pahlman 2010, 66-67; Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 13§.)

#### 4.6 Ajankohtaista: KanTa-palvelut

Ajankohtaisena asiana on juuri nyt valtakunnallisesti terveydenhuollossa käyttöön otettavat KanTa-palvelut. KanTa tarkoittaa Kansallista Terveysarkistoa, joka on terveydenhuollon, apteekkien ja kansalaisten valtakunnallinen tietojärjestelmäpalvelu. KanTa-palvelut tulevat vaiheittain käyttöön koko Suomessa. KanTa-projektin ensimmäisessä vaiheessa käyttöön otetaan sähköinen resepti, eli eResepti, kansallinen Lääketietokanta ja omien reseptitietojen katselutoiminto. Seuraavassa vaiheessa tulevat käyttöön sähköinen potilastiedon arkisto, eli eArkisto, sekä omien potilastietojen katselutoiminto. (KanTa-palvelut, KanTa 2011.) Tässä kappaleessa keskitytään eArkistoon.

Lain sähköisestä lääkemääräyksestä mukaan eReseptin käyttöönotto on pakollista terveydenhuollon toimintayksiköille, apteekkeille ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tiloissa vastaanottoa pitävillä ammatinharjoittajille (Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 23 §). Lisäksi laissa sosiaali- ja terveydenhuollon



asiakastietojen sähköisestä käsittelystä säädetään, että julkiset terveydenhuollon organisaatiot ovat velvollisia tallentamaan potilastiedot valtakunnallisesti keskitettyyn arkistoon eli eArkistoon (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä, 15 §).

KanTa-palveluja toteutetaan laajana viranomaisyhteistyönä eri yhteistyökumppaneiden kesken. Yhteistyökumppaneita ovat sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Kansaneläkelaitos (Kela), Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) sekä Väestörekisterikeskus (VRK). KanTa-tietojärjestelmäpalveluiden perustamiskustannukset rahoittaa valtio. (KanTa-palvelut, KanTa 2011.)

#### **4.6.1 eArkisto**

Lähes jokaisessa terveyskeskuksessa ja sairaalassa on käytössä sähköinen potilaskertomus. Nykyisellään sähköisiä potilastietoja säilytetään organisaatioiden omissa potilastietojärjestelmissä. Kaikki tietojärjestelmät eivät kuitenkaan toimi eri organisaatioiden välillä keskenään yhteensopivasti, sillä teknologiaratkaisut on toteutettu osin toisistaan poikkeavin menetelmin. KanTa:n sähköisen potilastiedon arkistolla, eli eArkistolla, pyritään parantamaan sosiaali- ja terveyspalveluiden laatua, saatavuutta ja kustannustehokkuutta. (Tausta, KanTa 2011.) eArkisto tulee tarjoamaan eri terveydenhuollon organisaatioille niiden rajat ylittävän hoitotietojen saannin potilaan suostumuksella. Samalla eArkisto toimii sähköisten potilastietojen arkistona. (Sähköinen potilastiedon arkisto, KanTa 2011.)

Vaikka potilastiedot ovat nykyään useimmiten sähköisiä, arkistoidaan asiakirjat edelleen paperisina. Potilastiedot ovat hajaantuneina terveydenhuollon organisaatioiden eri järjestelmiin, mikä hankaloittaa tietojen hallintaa ja rajoittaa tietojen hyödyntämistä potilaan hoidossa. Tämä aiheuttaa sähköisen tiedonhallinnan mahdollisuuksien vajaakäyttöä sekä turhia kustannuksia. eArkisto ei tule olemaan vain loppuarkisto, vaan sillä on olennainen rooli tietojen välittämisessä terveydenhuollon organisaatioiden ja toimintayksiköiden kesken potilaan hoidon

aikana. Potilastietojen tallentaminen teknisesti yhtenevässä muodossa mahdollistaa tietojen siirrettävyyden järjestelmästä toiseen ja parantaa tietojen saatavuutta potilaan hoitoon osallistuvien terveydenhuollon toimintayksiköiden välillä. eArkiston käyttöönotto mahdollistaa aiemmin tallennetun tiedon uudelleenkäytön, minkä johdosta voidaan esimerkiksi välttyä päällekkäisiltä tutkimuksilta. Keskitetystä arkistosta on saatavissa ajantasaista ja luotettavaa tietoa hoitotilanteisiin. (Sähköinen potilastiedon arkisto, KanTa 2011.)

Potilastiedot, jotka on tallennettu eArkistoon, ovat vain tiedot tallentaneen rekisterinpitäjän käytettävissä. Kun potilastietoja haetaan toisen rekisterinpitäjän rekisteristä, kyseessä on tietojen luovutus. Tietojen luovutukseen tarvitaan potilaan suostumus. Suostumus käsittää kaikki järjestelmässä jo olevat ja siihen myöhemmin tallennettavat tiedot, ja se on voimassa toistaiseksi. Potilas voi rajoittaa suostumuksen laajuutta erikseen tekemällään kiellolla. Tällaisen kiellon voi kohdistaa tietyn palvelutapahtuman tai tietyn palvelun antajan tietoihin. Ennen potilaan suostumusta on potilasta informoitava tarpeeksi eArkiston ominaisuuksista. (Sähköinen potilastiedon arkisto, KanTa 2011.)

Potilastietoja käsitellään KanTa-palveluissa tietoturvallisesti. Kaikki tiedonsiirto tapahtuu salattuna tunnistettujen osapuolten kesken, ja jokaisen eArkistoa käyttävän henkilöllisyys varmistetaan vahvaa sähköistä tunnistusmenetelmää käyttäen. Vain sellaiset terveydenhuollossa työskentelevät henkilöt, joilla on terveydenhuollon varmentajan myöntämä toimikortti sekä työtehtävien mukaiset käyttöoikeudet tietoihin, pääsevät eArkistoon. Henkilöllisyys sekä se, että tiedot eivät ole muuttuneet siirron tai tallennuksen aikana, varmistetaan sähköisellä allekirjoituksella. (Tietoturvalisuus, KanTa 2011.)

KanTa-palveluiden tietosuojan toteutumista ja lainmukaisuutta valvovat omalta osaltaan Kela, terveydenhuollon organisaatiot ja apteekit. Seuranta ja valvonta organisaation sisällä kuuluvat tietosuoja- ja tietoturvavastaavalle. Organisaatio järjestää myös koulutusta asiasta henkilöstölleen. Jotta jälkivalvonta olisi mahdollista,

ylläpidetään tietojen käytöstä ja luovutuksesta lokia. (Tietoturvallisuus, KanTa 2011.)

KanTa-palvelut antaa potilaille myös omien tietojen katselumahdollisuuden. Näin myös potilaalla itsellään on mahdollisuus valvoa omien tietojensa käyttöä ja luovutusta. Omien tietojen katselupalvelussa täysi-ikäinen potilas voi internetissä katsella omia sähköisiä terveystietojaan. (Tietoturvallisuus, KanTa 2011.)

#### **4.6.2 Esimerkkinä tietosuojavaltautetun kannanotto diaarinumero 163/41/2001**

eArkisto on terveydenhuollon toimintayksiköihin nähden ulkopuolinen tietokannan ylläpitäjä, johon useat tahot voivat tallettaa potilastietojaan. Tähän liittyen esimerkkinä voidaan ottaa esille tietosuojavaltautetun kannanotto diaarinumero 163/41/2001 ”Eri terveydenhuollon toimintayksiköiden potilasrekisteritietojen tallettaminen samaan ulkopuolisen palvelun tuottajan ylläpitämään tietokantaan”. Ongelmana tässä kannanotossa oli, onko laillista, että useiden terveydenhuollon toimintayksiköiden potilasrekisterin tiedot talletetaan samaan ulkopuolisen palvelun tuottajan ylläpitämään tietojärjestelmään/tietokantaan. Kannanoton mukaan silloin, kun terveydenhuollon toimintayksikkö hankkii potilastietojen säilyttämis- ja ylläpitopalveluja ulkopuoliselta palveluntuottajalta, terveydenhuollon toimintayksikkö itse luetaan rekisterinpitäjäksi. Toimeksiantava yksikkö myös käyttää määräysvaltaa potilastietojen käsittelyyn. (Tietosuojavaltautetun kannanotto, diaarinumero 163/41/2001.)

Toimeksi saaneen palveluntuottajan velvollisuudet määräytyvät sekä osapuolten välisen sopimuksen mukaan että automaattisesti lain nojalla terveydenhuollon salassapitovelvoitteiden sekä henkilötietolain suojaamis- ja huolellisuusvelvoitteiden mukaan. Palveluntuottajan on turvattava järjestelmiensä ja sovellustensa salassapito-, tietosuoja- ja tietoturva vaatimusten toteuttaminen. Lisäksi on varmistettava tietolähde- ja luovutusmerkintöjä koskevien määräysten huomioon ottaminen. Jos palveluntuottaja palvelee samanaikaisesti myös muita toimintayksiköitä, eri toimintayksiköiden potilastiedot on pidettävä järjestelmässä/tietokannassa erillään ja eri rekistereinä. (Tietosuojavaltautetun kannanotto, diaarinumero 163/41/2001.)

Toimeksiantopalvelujen tuottaja terveydenhuollon alalla voi olla esimerkiksi sairaanhoitopiiri. Tällöin sen on tehtävä toimintailmoitus tietosuojavaltuutetulle. Myös toimeksiantava yksikkö on velvollinen tekemään tietojenkäsittelypalvelujen ulkoistamista koskevan ilmoituksen. Useiden terveydenhuollon toimintayksiköiden potilasrekisterin tietojen tallettaminen samaan ulkopuolisen palvelun tuottajan ylläpitämään tietojärjestelmään/tietokantaan on siis laillista. (Tietosuojavaltuutetun kannanotto, diaarinumero 163/41/2001.)



ja tietoturvan käytännön järjestämisestä, käyttöoikeuksien antamis- ja poistamismenettelystä sekä toiminnan riittävästä ohjeistamisesta ja valvonnasta. Johto on myös vastuussa hoitoa koskeviin toimintoihin ja potilastietoihin liittyvien säännösten ja määräysten noudattamisesta sekä laitoskohtaisista tietosuoja- ja tietoturvaohjeista ja niiden soveltamisesta. (Tähtinen 1997, 57.)

### **5.1.1 Organisaation tietosuoja- ja tietoturvavastaava**

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä on määrätty, että jokainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen antaja nimeää seuranta- ja valvontatehtäviä varten tietosuojavastaavan. Rekisterinpitäjänä olevan tahon vastuu ei kuitenkaan poistu tietosuojavastaavan nimeämisen johdosta. Tietosuojavastaavan tarkoituksena on auttaa rekisterinpitäjää velvollisuuksien toteuttamisessa. (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2010.)

**Tietosuojavastaavan** toimenkuvaan kuuluu toimiminen organisaation erityisasiantuntijana ja rekisterinpitäjän auttaminen saavuttamaan hyvät henkilö- ja muiden tietojen käsittelytavat ja mahdollisten erityislakien edellyttämä korkeatasoinen tietosuoja, jonka avulla voidaan rakentaa ja säilyttää luottamus rekisteröidyn ja rekisterinpitäjän välillä. Tietosuojavastaavan jokapäiväisenä tehtävänä on antaa asiantuntija-apua koko organisaation henkilöstölle sekä ennen kaikkea johdolle, jolla on viimekätinen vastuu. Tietosuojavastaavan rekisterinpitäjää tukevia tehtäviä ovat esimerkiksi henkilötietojen käsittelyn ja niiden suojausmenetelmien seuranta ja valvonta, tietosuojakoulutuksen toteuttaminen, toimiminen yhdyssiteenä valvontaviranomaisiin sekä raportointi organisaation johdolle tietosuojan (ja myös tietoturvallisuuden) tilasta ja kehittämistarpeista. (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2010.)

Organisaation on nimettävä itselleen myös tietoturvavastaava. **Tietoturvavastaavan** toimenkuvaan kuuluu tietoturvatyön kokonaisuudesta vastaaminen johdolta saamiensa resurssien ja toimintavaltuuksien puitteissa. Tietoturvavastaava myös vastaa tietoturva-asioista tiedottamisesta sekä organisaation sisä- että ulkopuolelle.

Tietoturvavastaavan tehtäviin kuuluu lisäksi muun muassa organisaation tietoturvallisuustason määrittely, arviointi ja raportointi sekä tietoturvan kehittämissuunnitelmien tekeminen, toteutuksen valvonta ja tietoturvatietouden edistäminen. Tietoturvavastaava tukee organisaation henkilöstöä ja johtoa tietoturvasasioissa. (Malli f terveydenhuollon toimintayksikön tietoturvapoliitikaksi, KanTa 2010)

### **5.1.2 Tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka**

Terveydenhuollon organisaation on suositeltavaa laatia kirjallinen **tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka**. Tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka on organisaation johdon julkilausuma ja kannanotto organisaation tietosuojan ja tietoturvan toteuttamiseen. Poliittikka kertoo organisaation tavoitteet, periaatteet ja käytännöt tietosuojan ja tietoturvan suhteen. Se tehdään voimassa olevien lakien sekä liiketoiminnan tarkoituksen pohjalta. Poliittikka on saatettava koko organisaation tietoon, ja johdon on osoitettava selkeää sitoutumista sen periaatteisiin sekä motivaatiota noudattaa sitä. Hyvän tietosuoja- ja tietoturvapoliittikan tulee perusteiden lisäksi ilmaista eettisiä ohjeita huolellisuudesta ja tarkkaavaisuudesta. (Tammisalo 2005, 21.)

Poliittikka voi olla kirjoitettuna yhdessä osassa tietosuoja- ja tietoturvapoliittikkana tai kahtena erillisenä asiakirjana tietosuojapoliittikkana ja tietoturvapoliittikkana. Laadittu tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka osoittaa organisaation sisäisille ja ulkoisille sidosryhmille, että organisaatio panostaa tietosuojan ja tietoturvan kehittämiseen ja ylläpitoon. Tämä antaa omalta osaltaan luotettavan kuvan organisaatiosta. Organisaation tietosuoja- ja tietoturvapoliittikasta tulee olla olemassa julkinen versio, jotta sitä voidaan jakaa potilaille ja muille sidosryhmille tarpeen mukaan (esimerkiksi pyydettyäessä). Näin esimerkiksi rekisteröidyille voidaan osoittaa, että tietoja käsitellään turvallisesti, luottamuksellisesti ja hyvien tietojenkäsittelytapojen mukaisesti. Tietosuoja- ja tietoturvapoliittikkaa voisi kutsua eräänlaiseksi turvallisuusvakuutukseksi. (Tammisalo 2005, 21.)

Valmis tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka tulee olla organisaation johdon hyväksymä. Asiakirjassa on oltava olennaiset asiakokonaisuudet kuvattuna riittävän laajasti, muttei kuitenkaan liian yksityiskohtaisesti. Poliitiikan ohelle kannattaa luoda yhteenvetona esimerkiksi ”käsikirja”, jossa selitetään tietosuojan ja tietoturvan käytäntöjä yksityiskohtaisemmin. Poliitikalla on oltava vastuullinen taho, joka vastaa asiakirjan ylläpidosta, arvioinnista, säännöllisistä katselmuksista sekä muutoksista tarpeen mukaan. (Tammisalo 2005, 21–22.)

### **5.1.3 Rikosoikeudellinen vastuu ja vahingonkorvausvastuu**

Rekisterinpitäjällä on rikosoikeudellinen vastuu sekä vahingonkorvausvastuu toiminnassaan. Henkilötietojen laitton käsittely on yksi sanktioituimpia alueita Suomen lainsäädännössä siitä huolimatta, että oikeuskäytäntöä on melko vähän. Henkilötietojen käsittelyyn on määrätty joukko rangaistavia tekoja ja yhdessä vahingonkorvaussäännösten kanssa ne pyrkivät edistämään terveydenhuoltopalvelutoiminnan lainmukaisuutta käsiteltäessä esimerkiksi potilaiden henkilötietoja. (Ylipartanen 2010, 167)

Rekisteröidyn yksityisyyden suojan sekä oikeuksien ja etujen loukkauksissa keskeisimmät sovellettavaksi tulevat lait ja säännökset ovat henkilötietolain henkilörekisteririkkomus sekä rikoslain henkilörekisteririkos, salassapitorikos, salassapitorikkomus, virkasalaisuuden rikkominen ja tuottamuksellinen virkasalaisuuden rikkominen ja tietomurto. Lisäksi rikoslain säännökset virkavelvollisuuden rikkomisesta ja tuottamuksellisesta virkavelvollisuuden rikkomisesta ovat merkittäviä henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksiä. (Ylipartanen 2010, 167–176.)

Tyypillisimpiä tietosuojaa ja tietoturvaa koskevan lainsäädännön rikosnimikkeitä ovat henkilörekisteririkos, salassapitorikos ja tietomurto. Lisäksi terveydenhuoltoon koskevissa laeissa on kerrottu rikosnimikkeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyrikkomus ja sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain rikkominen. Edellä mainittujen rikosnimikkeiden lisäksi voi rikoksen/rikkomuksen



tekijälle koitua myös työoikeudellisia seuraamuksia, kuten huomautus, varoitus ja työ- tai virkasuhteen purkaminen. (eResepti terveydenhuollossa, KanTa 2011.)

Ominaisia tunnusmerkkejä henkilökisteririkkomukselle ovat esimerkiksi rekisteröidyn informointiin ja kiello-oikeuteen sekä tietojen käsittelyyn kohdistuvat tahalliset tai törkeästä huolimattomuudesta johtuvat laiminlyönnit sekä väärien ja harhaanjohtavien tietojen antaminen rekisteröidylle tai tietosuojaviranomaiselle. Henkilökisteririkkomuksen tunnusmerkit täyttävät myös henkilökisterin suojaamisesta ja hävittämisestä annettujen määräysten rikkominen. (eResepti terveydenhuollossa, KanTa 2011.)

Jos henkilö paljastaa salassa pidettävän seikan tai käyttää salaisuutta omaksi tai toisen hyödyksi, on kyseessä salassapitorikos. Jos virkamies paljastaa asiakirjan tai tiedon, joka lain mukaan on salassa pidettävä, tai käyttää lain mukaan salassa pidettävää tietoa omaksi tai muiden hyödyksi tai vahingoksi, hänet voidaan tuomita virkasalaisuuden rikkomisesta tai tuottamuksellisesta virkasalaisuuden rikkomisesta. Jos joku taas murtautuu oikeudettomasti tietojärjestelmään tai teknisen erikoislaitteen avulla saa tietoonsa tietojärjestelmän sisältämiä tietoja, on kyseessä tietomurto. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyrikkomuksesta voidaan tuomita silloin, jos henkilö esimerkiksi luovuttaa potilastietojen hakutuloksia luvatta eteenpäin tai tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta rikkoo potilastietoja käsitteleville henkilöille ja tietoteknisille laitteille asetettuja tunnistamis- ja todentamisvaatimuksia. (eResepti terveydenhuollossa, KanTa 2011.)

Vahinkoa kärsinyt voi hakea rekisterinpitäjältä vahingonkorvausta. Rekisterinpitäjän vahingonkorvausvastuu on ankaraa vahingonkorvausvastuuta, eli tuottamuksesta riippumatonta. Henkilötietolain vahingonkorvausvelvollisuussäännöksen mukaan rekisterinpitäjän on korvattava taloudellinen ja muu vahinko, joka on aiheutunut rekisteröidylle tai muulle henkilölle lainvastaisen henkilötietojen käsittelyn johdosta. Välttyäkseen vahingonkorvausvelvoitteesta rekisterinpitäjän on nykyisen oikeuskäytännön mukaan nimenomaisesti näytettävä toteen, ettei esimerkiksi

potilaalle ole aiheutunut rikkomuksen johdosta kärsimystä. (Ylipartanen 2010, 167; Henkilötietolaki 47 §; eResepti terveydenhuollossa, KanTa 2011.)

#### **5.1.4 Muut vastuut**

Organisaatiolla on vastuu järjestää henkilöstölleen koulutusta ja tarpeen mukaista tiedotusta tietosuoja- ja tietoturva-asioista. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät ohjeet ja politiikat on oltava kaikkien henkilöstön jäsenien helposti saatavilla. Lisäksi johdon on motivoitava alaisiaan toteuttamaan hyvää tietosuojaa ja tietoturvaa. Johdon itse on käyttäydyttävä esimerkillisesti tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvissä asioissa. Tämä motivoi organisaation muuta henkilöstöä käyttäytymään samoin.

Henkilöstön asenteiden tietosuojaa ja tietoturvaa kohtaan on oltava oikeanlaisia, jotta niitä voitaisiin toteuttaa lainmukaisesti ja korkeatasoisesti ja henkilökuntaa pystyttäisiin motivoimaan paremmin. Tähän tarvitaankin organisaation avainasemassa olevien henkilöiden aktiivisuutta. Avainhenkilöitä voivat olla esimerkiksi esimiehet, tietosuoja- ja tietoturvavastaavat, hoidosta ja rekisterihallinnosta päättävät henkilöt sekä potilasasiamiehet potilaiden aseman ja oikeuksien toteutumisen edistäjinä. Tosin myös asiakas itse voi vaikuttaa rekisterinpidon lainmukaisuuden valvontaan. (Ylipartanen 2010, 30–31.)

Organisaation ja sen työntekijöiden velvollisuudet ja vastuut ovat myös etiikan ja moraalin kannalta tärkeitä. Tietosuojan ja tietoturvan laiminlyönti voi aiheuttaa toiselle henkilölle vahinkoa. Nyrkkisääntönä voidaankin pitää sitä, että henkilön tulee käsitellä toisen tietoja yhtä huolellisesti ja luottamuksellisesti kuin haluaisi omiaankin käsiteltävän.

#### **5.1.5 Tietosuojan ja tietoturvan riskit**

Tietosuojan ja tietoturvan toteutuksessa on aina olemassa riskejä. Yhtenä suurimmista riskeistä voidaan pitää inhimillistä toimintaa – päivittäisten toimien hoito, ymmärrys, osaaminen, asenteet ja johtaminen voi olla puutteellista tai virheellistä. Organisaation tietosuojan ja tietoturvan taso on ainoastaan yhtä vahva kuin sen heikoin lenkki. (Tammisalo 2005, 10.)

**Riski** tarkoittaa sitä, että toteutuessaan se haittaa tai estää tietojen käyttöä siinä tarkoituksessa ja laajuudessa kuin mihin tietoja on tarkoitettu käytettävän. Riski voi koskea muun muassa tietojen muuttumista tai väärentämistä, katoamista tai tuhoutumista, vääränlaista tai oikeudetonta käyttöä, käytettävien tietojen väärää tulkintaa ja inhimillisiä virheitä sekä erilaisten tahallisten tietojärjestelmähyökkäyksien tai -murtautumisten vaikutuksia. Joka ikiseen riskiin ei voi kuitenkaan varautua, eikä epätodennäköisimpiin riskeihin välttämättä liiallisten kustannusten takia kannatakaan varautua. (Tammisalo 2005, 10.)

Terveystieteiden alalla esimerkiksi potilastietojen kohdalla on muun muassa seuraavia riskejä: väärin tietojen kirjaaminen, inhimillisen tai ohjelmistoon liittyvän virheen takia tietojärjestelmään jääneet vanhentuneet tiedot, väärin tietojen saanti organisaation ulkopuolelta, inhimillisen virheen tai ohjelmistovirheen johdosta tapahtuvat tietojen tahattomat muutokset, tietojen tahallinen väärentäminen ja pääsyn estyminen tietoihin tietojärjestelmän vian takia. Riskien seurauksena esimerkiksi potilasturvallisuus sekä palvelujen laatu voivat vaarantua. (Tammisalo 2005, 10–11.)

Riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen on osa tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisen suunnittelua sekä organisaation vastuiden ja velvollisuuksien toteuttamista. Välttääkseen riskit organisaation on ensinnäkin tunnistettava ne. Tämän jälkeen riskien seuraukset pystytään yksilöimään tarkasti ja varautumistoimet voidaan määrittää ja kohdistaa oikein. Jotkin suojaustoimenpiteet voivat suojata erilaisia tietoja monilta eri riskeiltä, kun taas toiset suojaustoimenpiteet suojaavat vain tiettyjä tietoja yksilöidymmällä tavalla. Suojaustoimenpiteitä voivat olla esimerkiksi kulunvalvonta, palomuurit, laitteistojen sijoitus ja tietoturvastuiden määrittäminen. (Tammisalo 2005, 11.)

## **5.2 Valvovat ja neuvovat tahot**

Tietosuoja ja tietoturva ovat tärkeitä asioita nyky-yhteiskunnassa. Tämän takia niiden valvomiseksi onkin luotu itse organisaatioita korkeampia ja organisaatioihin nähden päätösvaltaisia tahoja. Lisäksi on perustettu erilaisia neuvovia tahoja, jotka

tarvittaessa ohjaavat ja neuvovat tietosuojaja- ja tietoturva-asioissa.

Tässä kappaleessa kerrotaan niistä tahoista, jotka valvovat, käyttävät päätösvaltaa ja neuvovat tietosuojaja- ja tietoturva-asioissa. Valvovia tahoja ovat muun muassa tietosuojavaltuutettu ja tietosuojalautakunta sekä sosiaali- ja terveysministeriö. Tietosuojalautakunta on myös päätösvaltainen. Neuvovia ja ohjaavia tahoja ovat erityisesti terveydenhuollon alalla Terveydenhuollon tietosuojan ohjausryhmä sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojenkäsittely-yhdistys.

### **5.2.1 Päätösvaltaiset ja valvovat tahot**

Henkilötietolainsäädännön noudattamista ohjaa ja valvoo tietosuojavaltuutettu. Henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä asioissa päätösvaltaa käyttää tietosuojalautakunta. Tietosuojalautakunnalla on oikeus tietosuojavaltuutetun hakemuksesta antaa rekisterinpitoa koskevia sitovia määräyksiä ja joissakin tilanteissa määrätä rekisteritoiminta lopetettavaksi kokonaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla tällaiset määräykset voivat käytännössä tulla kysymykseen vain poikkeustapauksissa. Yleensä tietosuojavaltuutetun rekisterinpitäjälle antama ohjaus rekisterinpidosta riittää ja rekisterinpitäjä muuttaa lainvastaisen rekisterinpidon lainmukaiseksi. (Tietoa rekisterinpitäjälle; Heiliö ym. 2006, 646.)

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisestä käsittelystä mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon sekä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden hoidon ja toteuttamisen yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriön tehtäviin. Tietosuojavaltuutettu, Aluehallintovirasto sekä Valvira ohjaavat ja valvovat alueellaan lain noudattamista. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön yhteyteen on luotu sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tietohallinnon neuvottelukunta. (Pahlman 2010, 134.)

### **5.2.2 Neuvovat ja ohjaavat tahot**

Terveydenhuollon tietosuojan ohjausryhmä, eli TELLU, on tietosuojavaltuutetun

johdolla toimiva terveydenhuollon asiantuntijaviranomaisten yhteistyöryhmä. Siihen kuuluvat tietosuojavaltuutetun toimiston edustajien lisäksi sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön, Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskuksen, Suomen Kuntaliiton, Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen, Suomen Lääkäriliiton, lääninhallituksen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sekä Helsingin, Tampereen ja Lahden kaupungin terveydenhuollon edustajat. Lisäksi ryhmä käyttää tarvittaessa asiantuntijoita. (Terveydenhuollon tietosuojan ohjausryhmä.)

Terveydenhuollon tietosuojan ohjausryhmän päämääränä on seurata ja käsitellä terveydenhuollon ajankohtaisia tietosuojakysymyksiä ja -ongelmia. Ryhmän toiminnan keskeinen tavoite on koordinoita, kartoittaa ja kommentoida terveydenhuollon valtakunnallisiin ja muihin hankkeisiin liittyviä tietosuojakysymyksiä sekä varmistaa viranomaisten ja muiden toimijoiden neuvonnan ja ohjauksen yhdenmukaisuus. Ryhmä toimii lisäksi keskustelufoorumina jäsenilleen. Ohjausryhmä laatii tarvittaessa omaa ohjausmateriaalia ja erilaisia malleja. (Terveydenhuollon tietosuojan ohjausryhmä.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojenkäsittelyn tukea antavana ja neuvovana tahona toimii Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojenkäsittely-yhdistys eli STTY. Yhdistyksen tehtävänä on kansallisten ja kansainvälisten yhteyskierrosten ylläpito sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan toimijoiden kesken. STTY pyrkii kansallisesti olemaan kattavassa yhteistyössä alan eri järjestöjen kanssa. Sen päämääränä on myös järjestää jäsentapaamisia ja tutustumiskäyntejä sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin sekä yrityksiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimuspäivät STTY järjestää vuosittain. Lisäksi STTY:n yhteyteen on perustettu alajaosto TIEVA. TIEVA on tietosuojavastaaville kohdistettu yhdistyksen alajaosto, joka tarjoaa koulutusta ja tietoa tietosuojasioista sekä tukee tietosuojavastaavien tehtävänkuvaa ja auttaa heitä verkostoitumaan. (STTY:n toiminnan päälinjat 2012.)

## 6 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

Tutkimus toteutettiin empiirisenä kvantitatiivisena tutkimuksena. Tutkimuksen tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kvantitatiivisille tutkimuksille tyypillistä www-kyselyä. Kyselyn nimikkeenä oli ”Tietosuoja- ja tietoturvakysely”. Perusjoukkona tutkimuksessa oli Organisaatio A:n koko henkilöstö ja tutkimus tehtiin kokonaistutkimuksena. Tutkimuksen aineisto on primaarista eli tutkimusta varten kerättyä. Tutkimukseen liittyvä kyselylomake oli perusjoukon täytettävissä kahdeksan viikon ajan ja tutkimusajankohtana oli pääosin elo-syyskuu. Kysely täytettiin täysin anonyymisti. Tässä luvussa selvitetään tutkimuksen metodologiaa.

Jotta vastausprosentti olisi saatu mahdollisimman korkeaksi, kyselyä mainostettiin eri tavoin ja eri reittejä pitkin. Kyselystä tehtiin ensinnäkin värikkäitä mainoksia henkilökunnan tiloihin (ks. liite 3). Toiseksi kyselystä tehtiin ilmoitus/mainos Organisaatio A:n sisäiseen henkilöstötiedotteeseen (ks. liite 4). Näiden ohella organisaation kaikille esimiehille lähetettiin sähköpostiviesti, jossa heitä pyydettiin kehottamaan henkilöstöä vastaamaan kyselyyn. Lisäksi vastausprosentin kasvattamiseksi vastaajien kesken oli luvassa arvonta, jossa oli voittoina kolme 40 euron arvoista lahjakorttia. Näistä keinoista huolimatta kyselyn vastausprosentti jäi suhteellisen alhaiseksi, noin 26 %:iin (235 vastausta).

### 6.1 Empiirinen tutkimus

Empiirinen tutkimus on havainnoivaa tutkimusta. Empiirisessä tutkimuksessa tutkimusongelmana voi olla esimerkiksi jonkin ilmiön tai käyttäytymisen syiden selvittäminen tai ratkaisun löytäminen siihen, miten jokin asia pitäisi toteuttaa. Empiirisen tutkimuksen päämääränä on saada vastaus tutkimusongelmasta johdettuihin kysymyksiin. Empiirinen tutkimus jakautuu kvantitatiiviseen eli määrälliseen sekä kvalitatiiviseen eli laadulliseen tutkimukseen. (Heikkilä 2008, 13)

Kvantitatiivista tutkimusta voidaan kutsua myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Kvantitatiivisella tutkimuksella voidaan selvittää esimerkiksi prosenttiosuuksiin ja lukumääriin liittyviä kysymyksiä. Tutkimuksesta saatuja tuloksia pyritään

yleistämään otosta laajempaan joukkoon. Kvantitatiivisen tutkimuksen hyvä puoli on se, että sillä saadaan selvitettyä olemassa oleva tilanne ja huono puoli taas se, että tutkimuksella ei pystytä riittävästi selvittämään syitä. Kvantitatiivinen tutkimus suoritetaan tyypillisesti standardoidulla kyselylomakkeella (esimerkiksi www-kysely). (Heikkilä 2008, 13–16.)

## **6.2 Validiteetti ja reliabiliteetti**

Tutkimuksen validiteetti eli pätevyys tarkoittaa sitä, että tutkimus mittaa sitä, mitä sen oli tarkoituskin mitata. Jos tutkimus on validi, tutkimuksen tulokset ovat keskimäärin oikeita. Yksi validiteetin ominaisuus on, että tutkimuksen kysymykset mittaavat oikeita asioita ja ne kattavat koko tutkimusongelman. Validiteetti jakautuu sisäiseen ja ulkoiseen validiteettiin. Sisäinen validiteetti tarkoittaa sitä, että mittaukset vastaavat tutkimuksen teoriaosassa esitettyjä käsitteitä. Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan sitä, että myös muut tutkijat voivat tulkita tutkimuksen tulokset samalla tavoin. Validin tutkimuksen toteutumista edistävät edustavan otoksen saaminen ja korkea vastausprosentti. Validiteettia voivat haitata systemaattiset virheet, kuten systemaattinen valehtelu vastauksia kaunistelemalla. Systemaattiset virheet alentavat yleensä validiteetin lisäksi myös reliabiliteettia. (Heikkilä 2008, 29–30, 186.)

Tutkimuksen reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa tulosten tarkkuutta. Tutkimuksen tulee olla tarkka, eivätkä tulokset saa olla sattumanvaraisia. Reliabiliteetti jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen reliabiliteettiin. Jos tutkimus on sisäisesti reliaabeli, saman tilastoyksikön mittaukset voidaan toistaa ja ne ovat aina samat. Ulkoisesti reliaabelissa tutkimuksessa mittaukset ovat toistettavissa myös muissa tutkimuksissa ja tilanteissa. Reliabiliteettia haittaavat satunnaisvirheet. Satunnaisvirheitä voivat aiheuttaa otoskoko, käsittelyvirheet sekä esimerkiksi vastaajan muistivirheet tai valehtelu. Jos otoskoko on pieni, voivat vastaukset olla sattumanvaraisia ja vastausten keskiarvo epätarkka. (Heikkilä 2008, 29–30, 187.)

Tähän opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus on osittain validi, mutta myös osittain epävalidi. Kyselytutkimuksessa käytetyillä kysymyksillä saadaan vastaukset

tutkimusongelmaan. Tutkimuksessa käytetty käsitteistö vastaa teoriaosassa käytettyä käsitteistöä, tosin teoriaosassa on perehdytty aiheeseen paljon laajemmin kuin kyselytutkimuksessa. Joiltakin osin tutkimus ei välttämättä ole kuitenkaan täysin validi. Esimerkiksi vastausprosentti oli vain 26 % perusjoukosta. Jotta tutkimus olisi validimpi ja helpommin yleistettävissä, olisi vastausprosentin pitänyt olla korkeampi. Epävaliditeettia voivat aiheuttaa mahdollisesti myös systemaattiset virheet. Vastaajat ovat esimerkiksi voineet kaunistella vastauksiaan.

Tutkimuksen kato, eli kyselylomakkeeseen vastaamatta jättäneiden määrä (74 %), oli suuri runsaasta mainonnasta ja hyvistä palkinnoista huolimatta. Tämä vaikuttaa tulosten reliabiliteettiin. Tulokset voivat olla joiltakin osin sattumanvaraisia ja kato voi aiheuttaa tuloksiin vääristymää. Otoksoon pienuus aiheuttaa muitakin haittoja. Tutkimusta ei välttämättä voitaisi toistaa koko perusjoukkoon ihan samanlaisin tuloksin, mutta tulokset voisivat olla samansuuntaisia. Tosin, jos tutkimus toistettaisiin uudelleen jo vastanneisiin, tulokset olisivat mitä todennäköisimmin samat. Muita satunnaisvirheitä voi aiheuttaa esimerkiksi vastaajien valehtelu, mutta toisaalta sitä ei luulisi paljon esiintyvän vastauksissa, sillä kyselytutkimus oli täysin anonyymi. Satunnaisvirheitä eivät todennäköisesti aiheuta ainakaan käsittelyvirheet.

### **6.3 Tutkimuksen tietosuoja**

Tutkimus suoritettiin täysin anonyymisti. Yhteystietoja kyselylomakkeeseen ei tarvinnut täyttää laisinkaan. Tutkimuksen tulosten raportointi tehdään tässä opinnäytetyössä siten, ettei raportoinnista pysty tunnistamaan ja yksilöimään henkilöitä, paikkoja taikka organisaatiota. Jotta kukaan muu ei pääsisi käsiksi varsinaisen kyselyn tuloksiin, ne ovat tunnuksella ja salasanalla suojattuja. Tutkimuksen tekijä ei levitä selville saamiaan tietoja eteenpäin niin, että tuloksia voitaisiin yhdistää tiettyyn henkilöön, paikkaan tai organisaatioon.

Kyselylomakkeen lopussa oli linkki arvontalomakkeeseen, johon kyselyyn vastannut voi halutessaan jättää yhteystietonsa. Arvontalomake oli siis kyselylomakkeesta erillinen lomake. Arvontalomaketta ei teknisesti eikä muilla tavoin pysty yhdistämään



itse kyselylomakkeen tuloksiin.

#### **6.4 Kyselylomake**

Tutkimukseen liittyvään kyselylomakkeeseen (ks. liite 2) oli linkki Organisaatio A:n Intranetissä. Intranetissä oli linkki kyselyn ohella myös kyselyn saatekirjeeseen (ks. liite 1). Kysely oli tehty Vaasan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden käyttöön tarkoitettulla e-lomake-ohjelmalla. Kyselyssä oli yhteensä 29 kysymystä. Kyselylomake sisälsi aihealueet ”Henkilötiedot”, jossa muuttujina olivat muun muassa ikä, sukupuoli ja henkilöstöryhmä, sekä ”Tietotaso”, jossa mitattiin henkilöstön nykyistä tietämystä yleisistä tietosuoja- ja tietoturva-asioista ja niihin liittyvistä laeista. Viimeisenä osiona oli ”Nykytila”, jossa kysyttiin esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvästä koulutuksesta, tiedottamisesta ja niihin liittyvistä mielipiteistä. Kyselylomake testattiin neljällä henkilöllä ennen lomakkeen julkaisua.

Kysely koostui suljetuista kysymyksistä sekä asenneasteikoista. Suljettu kysymys tarkoittaa kysymystä, jossa on valmiit vastausvaihtoehdot, joista valitaan itselle sopiva/sopivat vaihtoehdot. Asenneasteikossa mitataan henkilön asennetta kysymykseen eritasoisilla vastauksilla. Toisena ääripäänä voi olla esimerkiksi ”kyllä/hyvin/pitää täysin paikkansa” ja toisessa ääripäässä ”ei/huonosti/ei pidä paikkaansa”. (Heikkilä 2008, 50–52.)

#### **6.5 Tulosten analysoinnin metodologia**

Kyselyn tuloksia analysoidaan ristiintaulukoimalla. Ristiintaulukointi on kätevin analyysimenetelmä ajatellen kyselyn koostumusta ja sitä, mitä tutkimuksella halutaan selvittää. Ristiintaulukoinnin lisäksi kyselyn tuloksista esitetään muita taulukoita (esimerkiksi montako prosenttia kaikista vastaajaryhmistä on vastannut kyselyyn). Ristiintaulukointia sekä muita taulukointeja havainnollistetaan kaavioilla. Lisäksi verrataan eri ryhmien edustavuutta siten, että kyselyyn vastanneiden ryhmien prosenttiosuuksia verrataan koko Organisaatio A:n henkilöstöryhmien prosenttiosuuksiin.

Ristiintaulukointimenetelmällä voidaan selvittää kahden eri muuttujan välistä yhteyttä ja sitä, millä tavalla ne vaikuttavat toisiinsa. Muuttujat esitetään taulukossa sarakkeissa (sarakemuuttujat) ja riveissä (rivimuuttujat). Ristiintaulukkoa voidaan kutsua myös kontingenssitauluksi. Taulukossa olevat solufrekvenssit kertovat, kuinka monta mainituin ominaisuuksin varustettua yksilöä aineistossa on. Taulukossa esitetään alhaalla sarakesummat ja oikeassa reunassa rivisummat. (Heikkilä 2008, 210.)

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa tarkastellaan Organisaatio A:ssa tehdyn kyselytutkimuksen tuloksia eri aihealueittain. Riippumattomina muuttujina kyselytutkimuksessa olivat sukupuoli, ikä, koulutustaso, esimiesasema, työsuhteen kesto, pääasiallinen toimipaikka sekä henkilöstösektori. Kyselytutkimukseen osallistui noin 26 % tavoitellusta määrästä (235 henkilöä). Tulosten tarkastelussa ei käsitellä jokaista muuttujaa jokaisen kysymyksen kohdalla, vaan ainoastaan tutkimuksen ja tutkimusongelman kannalta olennaisimmat tulokset.

Sukupuolta ei oteta tutkimuksen tulosten raportoinnissa huomioon laisinkaan, sillä organisaatiossa on vain noin neljä prosenttia miestyöntekijöitä ja vastaajien joukossa heitä oli noin viisi prosenttia (12 kpl). Miesvastaajien vertailu naisvastaajiin aiheuttaisi tuloksissa vääristymiä. Tässä tutkimuksessa eri sukupuolten tulosten vertailu ei siis ole aiheellista.

Ikämuuttuja on jaettu seuraaviin luokkiin: alle 20, 21–30, 31–40, 41–50, 51–60 ja yli 61. Tutkimuksen tulosten analyysissä ei käsitellä alle 20-vuotiaiden vastauksia, sillä heitä vastaajien joukossa oli vain yksi. Myöskään yli 61-vuotiaiden vastauksia ei käsitellä, sillä heitä vastaajista oli vain kahdeksan henkilöä. Kyseisten ikäluokkien huomioon ottaminen vääristäisi tuloksia ja vertailuja. Koulutustasoista vastaajalla oli mahdollisuus valita jokin seuraavista: peruskoulu, ammattikoulu, lukio, ammattikorkeakoulu, yliopisto ja muu. Peruskoulutaustaisten vastauksia ei käsitellä, sillä vastaajista heitä oli vain viisi. Esimiesasema-kohdassa vastaaja sai valita joko ”Olen esimies” tai ”En ole esimies”. Työsuhteen kesto -kohdassa muuttujina olivat ”vakituinen”, ”määräaikainen yli 1 v.” ja ”määräaikainen alle 1 v.” Toimipaikoista vastaaja sai valita päätoimipaikakseen Paikkakunta 1:n, Paikkakunta 2:n Paikkakunta 3:n tai Paikkakunta 4:n. Henkilöstösektorin vaihtoehtoina olivat työnkuvan mukaan jaotellut ryhmät hoito, hoiva, hallinto ja muu. ”Muu”-sektoriin voi kuulua esimerkiksi ympäristöterveydenhuollon parissa työskenteleviä henkilöitä. Henkilöstösektori-kohta poikkeaa muista muuttujista siten, että vastaaja voi valita useamman kuin

yhden muuttujan. Yksi henkilö voi olla esimerkiksi sekä hallinto- että hoitosektorilla.

### **7.1 Muuttujien lukumäärä ja edustavuus**

Tässä kappaleessa esitellään riippumattomien muuttujien olennaisimmat lukumäärät/prosenttiosuudet kaikista vastaajista. Tämän seurauksena lukijalle tulee käsitys siitä, kuinka paljon kunkin tässä luvussa tarkasteltavan muuttujan edustajia on. Lisäksi tässä kappaleessa määritellään kyselyyn vastanneiden henkilöstöryhmien edustavuutta suhteessa Organisaatio A:n koko henkilöstön henkilöstöryhmiin, eli sitä, ovatko kyselyyn vastanneiden henkilöstöryhmien suhteelliset osuudet samat kuin koko Organisaatio A:n henkilöstössä. Tietoja löytyi seuraavista Organisaatio A:n henkilöstöryhmistä: ikäryhmät, työsuhteen keston perusteella määrittyvät ryhmät sekä työnkuvan perusteella määrittyvät ryhmät. Lähteenä on käytetty Organisaatio A:n henkilöstötilinpäätöstä vuodelta 2011.

Vastaajien määrää ikäluokittain havainnollistaa kuvio 1. Vastaajista eniten siis oli 51–60-vuotiaita (ks. Kuvio 1). Ikäluokkien edustajia Organisaatio A:n koko henkilöstössä taas havainnollistaa kuvio 2 (ks. Kuvio 2). Kyselyyn vastanneiden suhteelliset osuudet siis jotakuinkin noudattelevat Organisaatio A:n koko henkilöstön ikäluokkajakaumaa, paitsi yli 61-vuotiaiden kohdalla. Ikäluokkajakauman kannalta tutkimus on melko edustava.



**Kuvio 1.** Vastaajien määrä ikäluokittain.



**Kuvio 2.** Ikäluokkien edustajien määrä Organisaatio A:ssa.

Koulutustasoltaan vastaajista eniten oli ammattikorkeakoulun (31,5 %) sekä

ammattikoulun (30,2 %) käyneitä. Vähiten vastanneita olivat lukion (9,4 %) ja yliopiston (10,2 %) käyneet. Muun koulutuksen käyneitä vastasi 16,6 %. Esimiehiä kyselyyn vastasi 25 kappaletta (10,6 %). Vastanneista suurin osa (89,4 %) ei siis ole esimiesasemassa.

Valtaosa kyselyyn vastanneista oli vakituista henkilökuntaa (77,9 %). Yli yhden vuoden työskennelleitä määräaikaisia oli 9,8 % ja alle yhden vuoden työskennelleitä määräaikaisia 12,3 %. Organisaatio A:n koko henkilöstössä vakituksia on 68,8 % ja määräaikaisia 31,2 %. Kyselyyn vastanneiden ja Organisaatio A:n koko henkilöstön suhteellisissa määrissä on tässä ryhmäjaottelussa hieman eroa, mutta kuitenkin ryhmät ovat suhteellisen edustavia.

Selvästi eniten vastaajia oli Paikkakunta 3:lta (43 %). Paikkakunnalta 2 oli 28,5 % ja Paikkakunnalta 1 18,3 % vastaajista. Vähiten vastaajia oli Paikkakunta 4:ltä (10,2 %). Yli puolet kaikista vastanneista oli hoitosektorin henkilökuntaa (51,8 %). Toiseksi eniten vastanneita oli hoivapuolelta (31,1 %). Hallintosektorilta (8,8 %) ja ”muualta” (8,3 %) oli vähiten vastaajia. Organisaatio A:n koko henkilöstöstä hoidon henkilökuntaa on 52,7 %, hoivan 41,3 %, hallinnon 3,5 % sekä muuta henkilökuntaa 2,1 %. Edustavin ryhmä tutkimuksessa on siis hoitohenkilöstö ja toiseksi edustavin on hoivahenkilöstö. Epäedustavimmat ryhmät ovat hallintohenkilöstö sekä ”muu henkilöstö”.

## **7.2 Tietotaso**

Kyselyn tietotaso-aiheisessa osassa pyrittiin mittaamaan henkilöstön nykyistä tietämystä tietosuoja- ja tietoturva-asioista. Tässä osassa selvitettiin siis tutkimusongelmaa, minkälainen tietotaso Organisaatio A:n henkilökunnalla ja eri henkilöstöryhmillä on tietosuojasta ja tietoturvasta ja eroavatko eri henkilöstöryhmät jotenkin toisistaan.

Tässä tarkastelussa jaotellaan tietotasokysymykset kysymyksiin 1.–4., 5., 6. sekä 7.–13. Näin ne jäsenyivät aiheensa mukaan loogisimmin. Kappalejaossa kysymykset 1.–4. on kuitenkin yhdistetty kysymyksiin 5.–6. Kysymyksissä 1.–6. tutkitaan

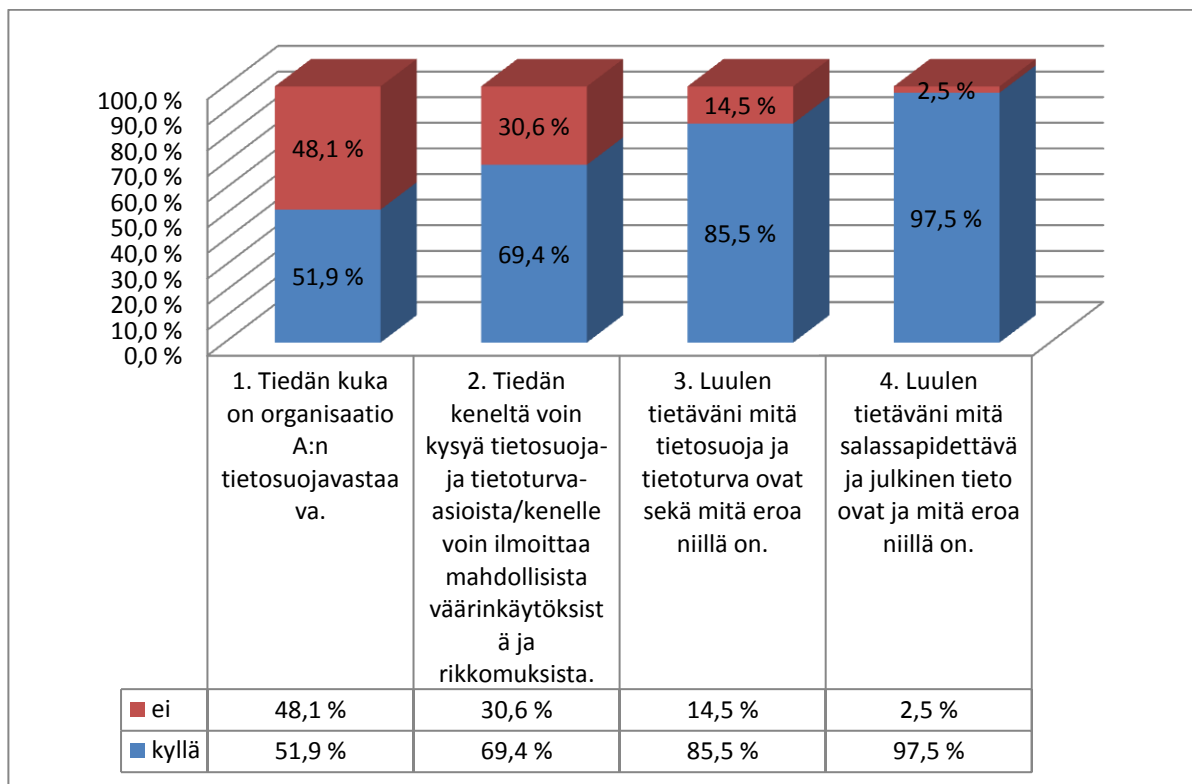
tietotasoa yleisistä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista ja kysymyksissä 7.–13. tutkitaan tietotasoa tietosuoja- ja tietoturvalakeihin liittyen.

### **7.2.1 Kysymykset 1.–6.: tietotaso yleisistä tietosuoja- ja tietoturva-asioista**

Kysymyksissä 1.–4. vastaajat saivat valita ”kyllä” tai ”ei” seuraaviin väittämiin:

1. Tiedän kuka on organisaatio A:n tietosuojavastaava.
2. Tiedän keneltä voin kysyä tietosuoja- ja tietoturva-asioista/kenelle voin ilmoittaa mahdollisista väärinkäytöksistä ja rikkomuksista.
3. Luulen tietäväni mitä tietosuoja ja tietoturva ovat ja mitä eroa niillä on.
4. Luulen tietäväni mitä salassa pidettävä ja julkinen tieto ovat ja mitä eroa niillä on.

Vajaa puolet (48,1 %) kaikista vastanneista ei tiennyt, kuka on organisaatio A:n tietosuojavastaava. Kuitenkin suurin osa, vajaa 70 %, tiesi keneltä voi kysyä tietosuoja- ja tietoturva-asioista ja kenelle voi ilmoittaa mahdollisista väärinkäytöksistä ja rikkomuksista. Lisäksi suurin osa vastanneista luulee tietävänsä mitä tietosuoja ja tietoturva ovat sekä mitä eroa niillä on (85,5 %), ja mitä salassa pidettävä ja julkinen tieto ovat ja mitä eroa niillä on (97,5 %). (Ks. Kuvio 3.)



**Kuvio 3.** Kysymysten 1.–4. tulokset kaikkien vastanneiden kesken.

Esimiehistä selvä enemmistö vastasi myönteisesti väitteisiin 1.–4. Kolmen ensimmäisen väitteen kohdalla myönteisiä vastauksia oli 88 ja 92 %:n välillä. Väitteen 4. kohdalla myönteisiä vastauksia oli sata prosenttia, eli jokainen vastanneista esimiehistä luulee tietävänsä, mitä salassa pidettävä ja julkinen tieto ovat ja mitä eroa niillä on.

Työnkuvan mukaan jaotelluista henkilöstöryhmistä hoivan henkilöstö (61,5 %) ja muu henkilöstö (52,4 %) eivät valtaosin tiedeet, kuka on organisaation tietosuojavastaa va ja vain hieman yli puolet (53,8 %) hoidon henkilöstöstä tiesi tämän. Hallinnon henkilöstö tiesi suhteellisesti parhaiten (72,7 %), kuka on tietosuojavastaa va. Väitteen 2. kohdalla kaikilla ryhmillä valtaosa vastauksista oli myönteisiä. Vähiten niitä oli hoivan (61,5 %) ja hoidon henkilöstöllä (70 %). Myönteisiä vastauksia oli kaikilla ryhmillä kolmannessa väitteessä noin 82–91 % ja

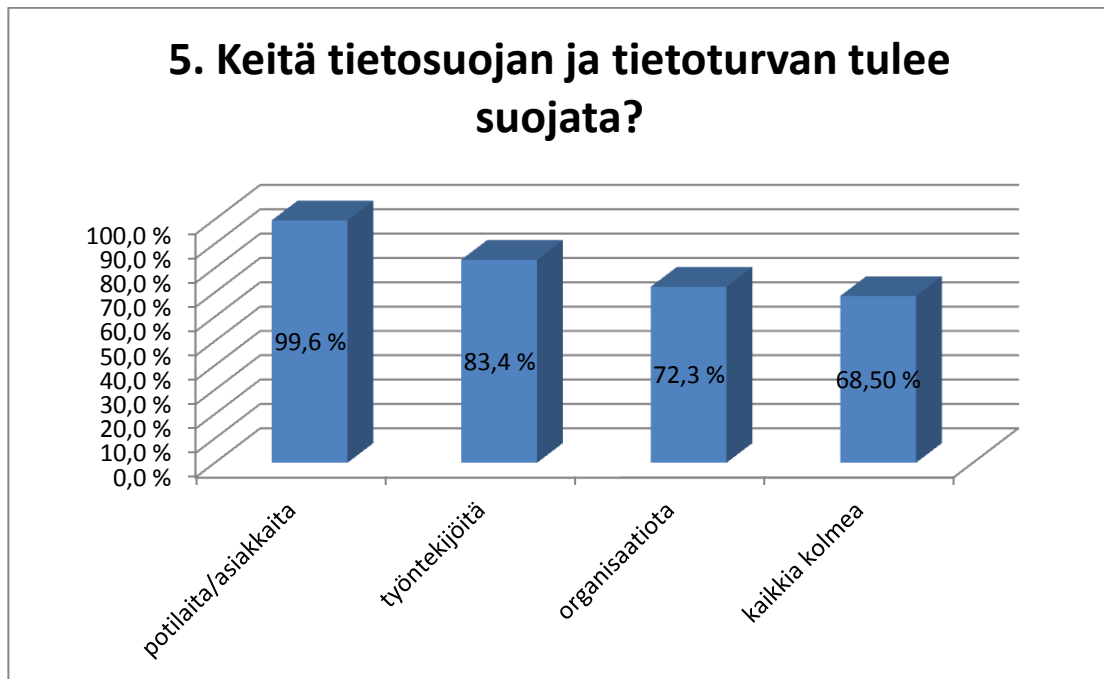


neljännessä väitteessä noin 95–100 %.

Paikkakunnilla 1, 3 ja 4 hieman yli puolet vastaajista (51,2–54,2 %) ei tiennyt, kuka on Organisaatio A:n tietosuojavastaava. Vajaa kaksi kolmasosaa (62,7 %) Paikkakunta 2:lta taas tiesi. Väitteen 2. kohdalla eniten myönteisiä vastauksia oli Paikkakunta 3:lla (72,3 %) ja vähiten Paikkakunta 4:lla (58,3 %). Paikkakunnilla oli väitteessä 3. noin 79–96 % (vähiten Paikkakunta 1:llä) myönteisiä vastauksia.

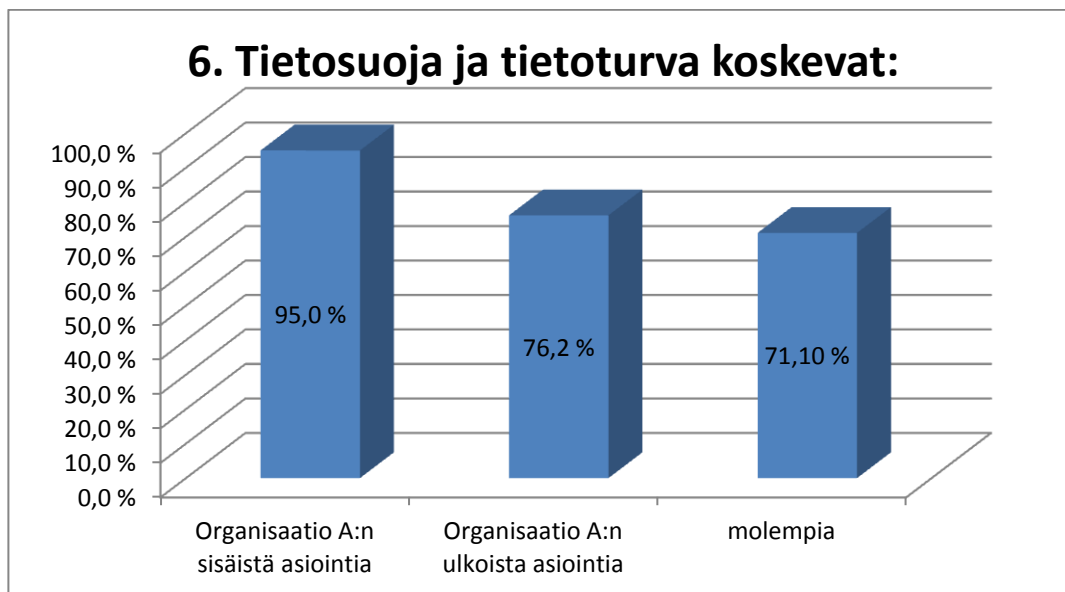
Työn keston mukaan jaoteltujen henkilöstöryhmien keskuudessa vakituiset tiesivät asioista suurimmaksi osaksi paremmin kuin määräaikaiset. Ensimmäisen väitteen kohdalla vakituisilla oli myönteisiä vastauksia jonkin verran yli puolet (57,4 %) kun taas yli yksi vuotta työskennelleillä määräaikaisilla niitä oli 43,5 % ja alle yksi vuotta työskennelleillä määräaikaisilla vain 24,1 %. Sen, keneltä voi kysyä tietosuoja- ja tietoturva-asioista ja kenelle voi ilmoittaa väärinkäytöksistä ja rikkomuksista, tiesivät huonoiten määräaikaiset, jotka ovat työskennelleet yli yhden vuoden (43,5 % ”ei”-vastauksia) ja parhaiten vakituiset (72,1 % ”kyllä”-vastauksia). Myönteisten vastausten määrä väitteissä 3. ja 4. olivat kaikilla ryhmillä n. 79–87 % ja n. 89–100 %.

Kysymyksessä 5. kysyttiin, keitä tietosuojan ja tietoturvan tulee suojata. Vastaajat saivat valita yhdestä kolmeen vaihtoehtoa seuraavista: ”potilaita/asiakkaita”, ”työntekijöitä” sekä ”Organisaatio A:ta”. Kaikista vastaajista lähes sata prosenttia (99,6 %) oli sitä mieltä, että tietosuojan ja tietoturvan tulee suojata potilaita/asiakkaita, 83,4 % sitä mieltä, että työntekijöitä, sekä 72,3 % sitä mieltä, että tietosuojan ja tietoturvan tulee suojata Organisaatio A:ta. 68,5 %:n mukaan niiden tulee suojata kaikkia kolmea tahoja. Eri henkilöstösegmenttien välillä ei tämän kysymyksen kohdalla esiintynyt merkittäviä eroja. (Ks. Kuvio 4.)



**Kuvio 4.** Kysymyksen 5. tulokset kaikkien vastanneiden kesken.

Kysymyksessä 6. vastaajat saivat valita yhdestä kahteen vaihtoehtoa sen suhteen, mitä tietosuoja ja tietoturva koskevat. Vaihtoehdot olivat ”Organisaatio A:n sisäistä asiointia” ja ”Organisaatio A:n ulkoista asiointia”. Kaikista vastaajista 95 % oli sitä mieltä, että ne koskevat organisaation sisäistä asiointia ja 76,2 % ajatteli niiden koskevan organisaation ulkoista asiointia. Vastaajista 71,1 % oli sitä mieltä, että ne koskevat molempia. Tämänkään kysymyksen kohdalla ei eri henkilöstösegmenttien vastauksissa ollut huomionarvoisia eroja. (Ks. Kuvio 5.)



**Kuvio 5.** Kysymyksen 6. tulokset kaikkien vastanneiden kesken.

### 7.2.2 Kysymykset 7.–13.: tietotaso tietosuoja- ja tietoturvalaeista

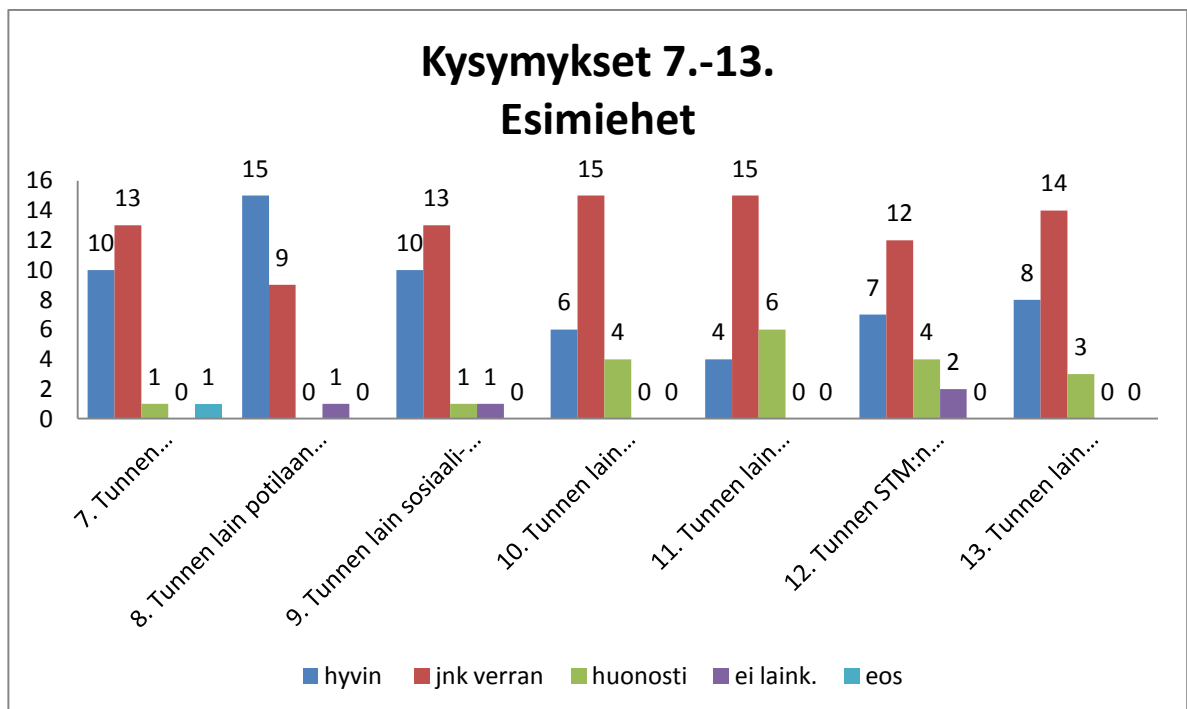
Kysymyksissä 7.–13. selvitettiin väittämien avulla, kuinka hyvin Organisaatio A:n henkilöstö tuntee tietosuoja- ja tietoturvalakeja. Vastaajien tuli valita jokaisen väittämän kohdalla jokin seuraavista vastausvaihtoehdoista: ”hyvin”, ”jonkin verran”, ”huonosti”, ”en lainkaan” tai ”en osaa sanoa”. Näitä kysymyksiä tarkastellaan esimies-, henkilöstösektori-, koulutustausta- sekä ikämuuttujien kannalta. Väittämät olivat seuraavat:

7. Tunnen henkilötietolain peruseriaatteet.
8. Tunnen lain potilaan asemasta ja oikeuksista.
9. Tunnen lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä.
10. Tunnen lain viranomaisen toiminnan julkisuudesta.
11. Tunnen lain sähköisen viestinnän tietosuojasta.

12. Tunnen STM:n potilasasiakirja-asetuksen.

13. Tunnen lain yksityisyyden suojasta työelämässä.

Esimiehistä suurin osa vastasi jokaisen väitteen kohdalla joko ”hyvin” tai ”jonkin verran”. ”En lainkaan”- ja ”en osaa sanoa” -vastauksia esiintyi vain häviävä määrä. Vaihtoehtoa ”huonosti” oli valittu eräiden väittämien kohdalla jonkin verran. Parhaiten esimiehet tuntevat vastausten perusteella lain potilaan asemasta ja oikeuksista ja ”jonkin verran” kaikkia muita lakeja. Eniten ”huonosti”-vastauksia oli lain viranomaisen toiminnan julkisuudesta (4 kpl), lain sähköisen viestinnän tietosuojasta (6 kpl) sekä STM:n potilasasiakirja-asetuksen (4 kpl) kohdalla. Kuviossa 6 vastausmäärät esitetään kappalemäärinä, sillä näin pienessä joukossa prosenttiosuudet vääristävät tuloksia. (Ks. Kuvio 6.)



**Kuvio 6.** Esimiesten vastaukset kysymyksiin 7.–13.

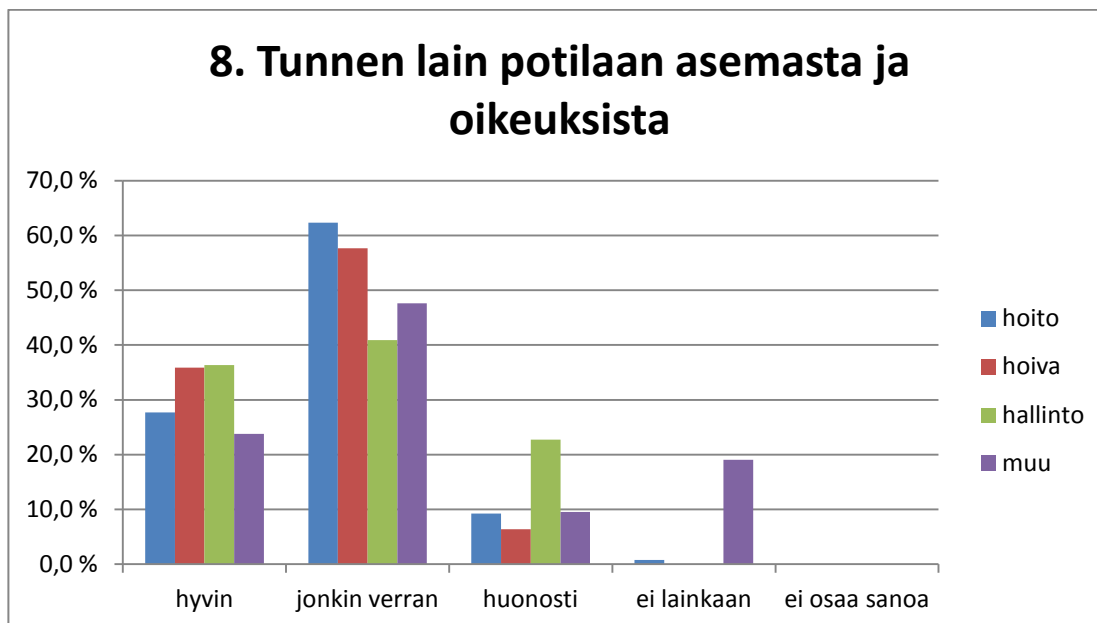
Työnkuvan mukaan jaotelluista henkilöstöryhmistä ”hoito”, ”hoiva”, ”hallinto” ja

”muu” suhteellisesti parhaiten henkilötietolain peruseriaatteen tunsivat hallinnon henkilöstön jäsenet, joilla oli noin 36 % ”hyvin”-vastauksia. Suurin osa kaikista ryhmistä tunsivat henkilötietolain jonkin verran (n. 50–62 %). Huonoiten lain tunsivat hoidon henkilöstö (n. 24 % ”huonosti”-vastauksia). ”Ei lainkaan”-vastauksia oli eniten muulla henkilöstöllä (n. 5 %) ja vähiten hallinnon henkilöstöllä, jolla ei ollut yhtäkään kyseistä vastausta.

Koulutuksen mukaan jaotelluista henkilöstöryhmistä ”ammattikoulu”, ”lukio”, ”ammattikorkeakoulu”, ”yliopisto” sekä ”muu”, henkilötietolain tunsivat suhteessa parhaiten yliopiston käyneet. Heidän vastauksistaan 25 % oli ”hyvin”-vastauksia. Eniten taas ”huonosti”-vastauksia esiintyi lukion käyneillä (22,7 %). ”Ei lainkaan”-vastauksia oli eniten ammattikorkeakoulun käyneillä (5,4 %) ja vähiten ammattikoulun ja lukion käyneillä (0 %).

Iän perusteella luokitelluista henkilöstöryhmistä eniten ”hyvin”-vastauksia väitteen 7. kohdalla tuli 21–30-vuotiailta (17,4 %). Tosin samalla ikäluokalla oli eniten myös ”huonosti”-vastauksia (26,1 %) sekä ”ei lainkaan”-vastauksia (4,3 %). 31–40-vuotiailla ei ollut yhtäkään ”ei lainkaan”-vastausta. Jokaisen ryhmän kohdalla ”huonosti”-vastauksia esiintyi enemmän kuin ”hyvin”-vastauksia.

Hoidon, hoivan ja hallinnon henkilöstöstä sekä muusta henkilöstöstä väitteen 8. eli lain potilaan asemasta ja oikeuksista kohdalla eniten ”hyvin”-vastauksia oli hallinnon henkilöstöllä (36,4 %). Toisaalta heillä oli suhteessa eniten myös ”huonosti”-vastauksia (22,7 %). Lakia ei tuntenut lainkaan 19 % muusta henkilöstöstä. Muilla ryhmillä oli ”ei lainkaan”-vastauksia vain 0,0–0,8 %. Hoidon ja hoivan henkilöstöstä suurin osa vastasi ”jonkin verran” (62,3 % ja 57,7 %). Kuitenkin jokainen ryhmä tunsivat selkeästi useammin ”hyvin” kuin ”huonosti” kyseisen lain. (Ks. Kuvio 7.)



**Kuvio 7.** Työnkuvan mukaan jaoteltujen henkilöstöryhmien vastaukset väitteeseen 8.

Koulutuksen perusteella jaetuista henkilöstöryhmistä parhaiten lain potilaan asemasta ja oikeuksista tunsivat ammattikorkeakoulun käyneet, joiden vastauksista 35,1 % oli ”hyvin”-vastauksia. Suhteellisesti huonoiten lain tunsivat yliopiston käyneet, joilla oli 16,7 % ”huonosti”-vastauksia. ”Ei lainkaan” -vastauksia ei esiintynyt ollenkaan ammattikoulun, lukion ja muun koulutuksen käyneiden keskuudessa. Muilla niitä oli noin 4–6 %. Tämänkin lain kohdalla kaikkein yleisin vastaus kaikissa ryhmissä oli ”jonkin verran” (n. 54–69 %).

Ikäryhmistä ”hyvin”-vastauksia tämän lain kohdalla oli eniten 21–30-vuotiailla (32,6 %). ”Huonosti”-vastauksia taas oli eniten 51–60-vuotiailla (16,5 %). ”Ei lainkaan” -vastauksia esiintyi vain 21–30-vuotiailla (8,7 %) ja 41–50-vuotiailla (1,9 %). Tälläkin ryhmäjaottelulla ”jonkin verran” oli suosituin vastaus kaikilla ja ”huonosti”-vastauksia oli selkeästi vähemmän kuin ”hyvin”-vastauksia.

Väitteen ”9. Tunnen lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä” kohdalla ”hyvin”-vastauksia tuli eniten hallinnon henkilöstöltä (27,3 %).

Huonoiten lain tunsivat hoivan henkilöstön jäsenet, joiden vastauksista vajaa neljäsosa (23,1 %) oli ”huonosti”-vastauksia. Jopa 19 % muusta henkilöstöstä ei tuntenut lakia lainkaan. Hoivan ja hallinnon henkilöstöllä ei esiintynyt yhtäkään ”ei lainkaan”- vastausta. Hoidon ja hoivan henkilöstön kohdalla ”huonosti”-vastauksia oli hieman enemmän kuin ”hyvin”-vastauksia. Yli puolet hoidon, hoivan ja hallinnon henkilöstöstä vastasi tuntevansa lakia jonkin verran (n. 54–60 %). (Ks. Kuvio 8.)



**Kuvio 8.** Työnkuvan mukaan jaoteltujen henkilöstöryhmien vastaukset väitteeseen 9.

Parhaiten lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä tunsivat koulutustaustaltaan ammattikorkeakoulun käyneet, joilla oli noin neljäsosa ”hyvin”-vastauksia (25,7 %). Suhteessa huonoiten lain tunsivat ammattikoulutaustaiset, joista 26,8 % vastasi tuntevansa lain huonosti. Yliopiston käyneistä lakia ei tuntenut lainkaan 12,5 %. Muilla ryhmillä kuin yliopiston ja ammattikorkeakoulun käyneillä ei esiintynyt ”ei lainkaan”-vastauksia. Valtaosa kaikkien muiden ryhmien, paitsi yliopistotaustaisten, vastauksista oli ”jonkin verran”.

Ikäluokkien keskuudessa saman lain kohdalla eniten ”hyvin”-vastauksia oli 41–50-vuotiailla. Vastauksia oli noin viidesosa (21,2 %). ”Huonosti”-vastauksia taas esiintyi eniten 31–40-vuotiailla (24,5 %). Kaikilla muilla ikäluokilla oli vähäisesti ”ei lainkaan”-vastauksia (1,9–8,7 %), paitsi 31–40-vuotiailla. Suurin osa kaikista ryhmistä ajatteli tuntevansa lakia jonkin verran (56,5–60,7 %).

Työnkuvan perusteella jaoteltujen henkilöstöryhmien kesken väitteen 10. eli lain viranomaisen toiminnan julkisuudesta arveli parhaiten tuntevansa hallinnon henkilöstö (18,2 % ”hyvin”-vastauksia). Huonoiten lain tunsivat hoivan henkilöstön jäsenet (43,6 % ”huonosti”-vastauksia). Lakia ei tunnettu lainkaan hallinnossa 9,1 %:n, hoidon henkilöstössä 8,5 %:n, muussa henkilöstössä 4,8 %:n ja hoivan henkilöstössä 3,8 %:n verran. Vastausta ”jonkin verran” oli hieman yli puolet (54,5 %) hallinnon henkilöstössä. Kaikkien muiden ryhmien, paitsi hallinnon, keskuudessa tätä lakia tunnettiin selkeästi enemmän ”huonosti” kuin ”hyvin”.

Lain viranomaisten toiminnan julkisuudesta tunsivat parhaiten koulutukseltaan yliopiston käyneet, joiden vastauksista noin yksi viidesosa (20,8 %) oli ”hyvin”-vastauksia. Huonoiten lain arvelivat tuntevansa lukiotaustaiset, sillä puolet (50 %) heidän vastauksistaan oli ”huonosti”-vastauksia. Lukiotaustaisilla ei kuitenkaan ollut ollenkaan ”ei lainkaan”-vastauksia. Muilla ryhmillä näitä vastauksia oli noin neljästä prosentista vajaaseen yhdeksään prosenttiin ja suhteellisesti eniten yliopiston käyneillä. Kaikkien muiden ryhmien, paitsi yliopistotaustaisten, kesken ”huonosti”-vastauksia oli huomattavasti enemmän kuin ”hyvin”-vastauksia.

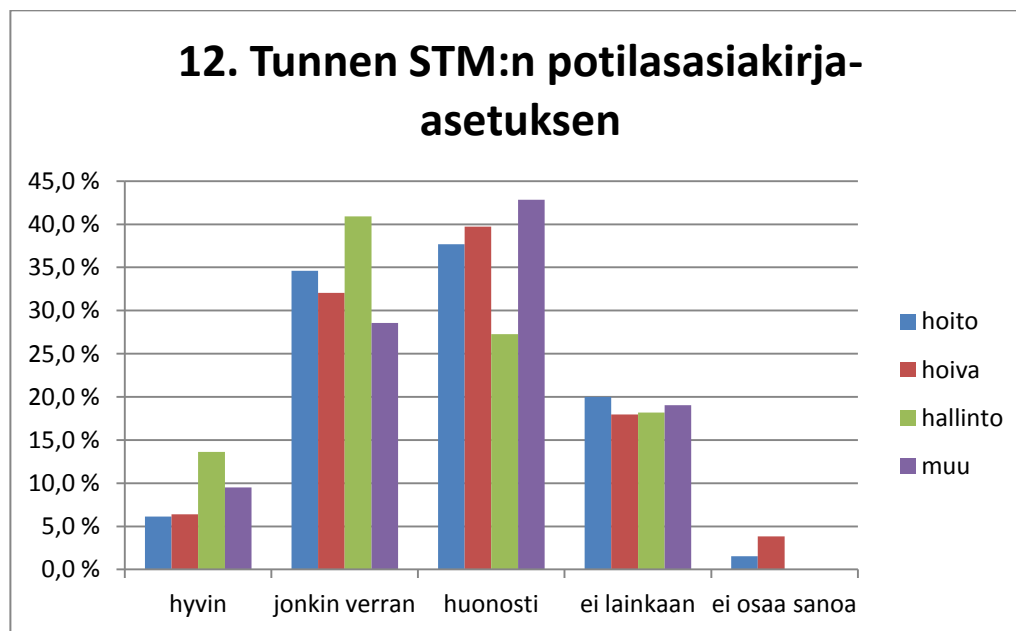
Ikäluokista 21–30-vuotiaat tiesivät jälleen parhaiten ja heillä esiintyi ”hyvin”-vastauksia väitteen 10. kohdalla 13 %:n verran. Eniten ”huonosti”-vastauksia taas tuli 31–40-vuotiaiden joukosta. ”Ei lainkaan”-vastauksia esiintyi jokaisessa ikäluokassa välillä 3,8 % (41–50-vuotiaat) ja 8,7 % (21–30-vuotiaat). Kaikissa ikäluokissa tunnettiin kyseinen laki huomattavasti useammin ”huonosti” kuin ”hyvin”.

Väitettä ”11. Tunnen lain sähköisen viestinnän tietosuojasta” vertaillaan vain koulutusryhmien kesken. Parhaiten lain tunsivat ammattikoulutaustaiset (15,5 %



”hyvin”-vastauksia) ja huonoiten yliopistotaustaiset (45,8 % ”huonosti”-vastauksia). ”Ei lainkaan”-vastauksia oli noin neljästä yhdeksään prosenttiin kaikilla muilla ryhmillä, paitsi lukiotaustaisilla. ”Huonosti”-vastauksia oli jokaisen ryhmän kohdalla selkeästi enemmän kuin ”hyvin”-vastauksia. Vastaus ”jonkin verran” oli kaikkien ryhmien kesken suosittu (n. 41–60 %).

Viimeinen ”hoito”-, ”hoiva”-, ”hallinto”- ja ”muu”-erottelun kannalta merkittävä väite on väite ”12. Tunnen STM:n potilasasiakirja-asetuksen”. Tämänkin väitteen kohdalla eniten ”hyvin”-vastauksia esiintyi hallinnon henkilöstöllä (13,6 %). ”Huonosti”-vastauksia oli eniten muulla henkilöstöllä (42,9 %). ”Ei lainkaan”-vastauksia oli enemmän kuin minkään muun väitteen kohdalla tässä kysymysryhmässä, noin 18–20 % kullakin ryhmällä. Jokaisen ryhmän kohdalla oli selkeästi enemmän sekä ”huonosti”- että ”ei lainkaan”-vastauksia kuin ”hyvin”-vastauksia. (Ks. Kuvio 9.)



**Kuvio 9.** Työnkuvan mukaan jaoteltujen henkilöstöryhmien vastaukset väitteeseen 12.

Koulutustaustaltaan potilasasiakirja-asetuksen ajattelivat parhaiten tuntevansa

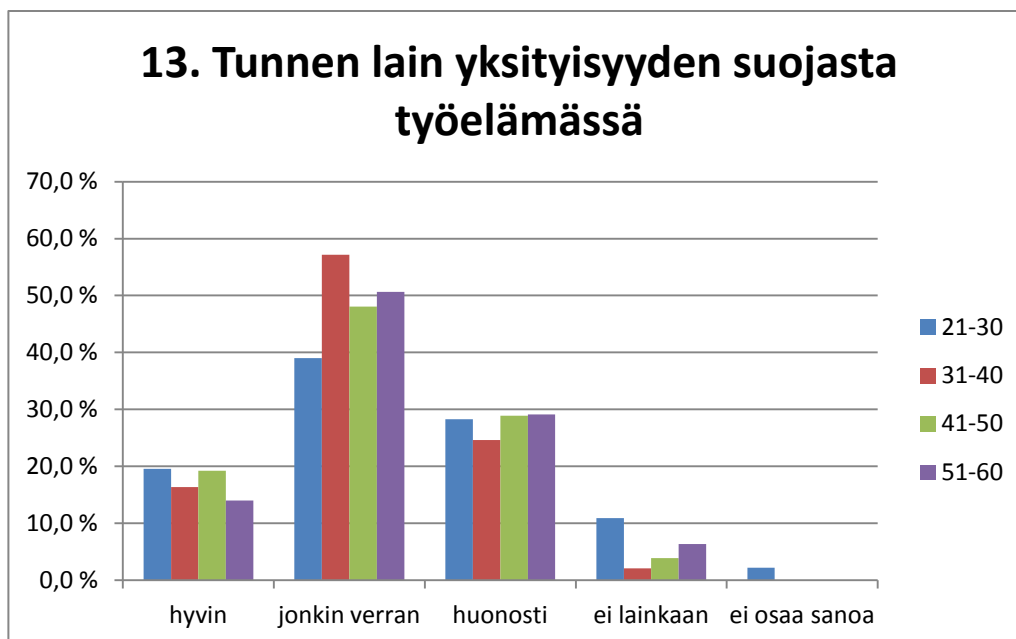
yliopiston käyneet (16,7 % ”hyvin”-vastauksia). Suhteessa huonoiten sen taas tunsivat muun koulutuksen käyneet (43,6 % ”huonosti”-vastauksia). Muun koulutuksen käyneistä ei myöskään tuntenut asetusta lainkaan 30,8 % vastaajista. Vähiten ”ei lainkaan”-vastauksia oli ammattikorkeakoulun käyneillä (13,5 %). Kaikilla ryhmillä oli ”huonosti”- ja ”ei lainkaan”-vastauksia enemmän kuin ”hyvin”-vastauksia, paitsi yliopistotaustaisilla.

Ikäluokista 21–30-vuotiaat tunsivat potilasasiakirja-asetuksen suhteellisesti parhaiten. ”Hyvin”-vastauksia heillä oli 10,9 %:n verran. Eniten ”huonosti”-vastauksia oli 31–40-vuotiailla (40,8 %). ”Ei lainkaan”-vastauksia esiintyi välillä 10,2 %–23,9 %, vähiten 31–40-vuotiailla ja eniten 21–30-vuotiailla. Jokaisella ryhmällä oli merkittävästi enemmän ”huonosti”- kuin ”hyvin”-vastauksia.

Viimeinen väite tässä kysymysjaottelussa on ”13. Tunnen lain yksityisyyden suojasta työelämässä”. Tätä väitettä tarkastellaan vain koulutus- ja ikäluokka-muuttujien kannalta. Kyseisen lain tunsivat suhteessa parhaiten koulutustaustaltaan yliopiston käyneet, joilla oli ”hyvin”-vastauksia neljäsosan verran (25 %). Huonoiten sen taas tunsivat lukion käyneet. Heidän vastauksistaan melkein puolet (45,5 %) oli ”huonosti”-vastauksia. Jokaisella ryhmällä esiintyi ”ei lainkaan”-vastauksia jonkin verran. Kyseisiä vastauksia oli vähiten muun koulutuksen käyneillä (2,6 %) ja eniten lukion käyneillä (9,1 %). Ammattikorkeakoulutaustaisten vastauksista puolet (50 %) ja ammattikoulutaustaisten sekä muun koulutuksen käyneiden vastauksista yli puolet (53,5 % ja 56,4 %) oli ”jonkin verran”. Yleisesti ryhmien kohdalla kyseistä lakia tunnettiin enemmän ”huonosti” kuin ”hyvin”.

Ikäluokkien kesken parhaiten lain yksityisyyden suojasta tunsivat 21–30-vuotiaat (19,6 % ”hyvin”-vastauksia). Huonoiten sen taas tunsivat 51–60-vuotiaat (29,1 % ”huonosti”-vastauksia). Toisaalta lakia ei tuntenut lainkaan 10,9 % 21–30-vuotiaista. Vähiten ”ei lainkaan”-vastauksia oli 31–40-vuotiailla (2 %). Suosituin vastaus kaikilla ryhmillä oli ”jonkin verran”. Yli puolet 51–60-vuotiaista (50,6 %) sekä 31–40-vuotiaista (57,1 %) tunsivat lakia jonkin verran. Tässä ryhmäjaottelussa

”huonosti”- vastauksia oli hieman enemmän kuin ”hyvin”-vastauksia. (Ks. Kuvio 10.)



**Kuvio 10.** Ikäluokkien vastausjakauma väitteen 13. kohdalla.

### 7.3 Nykytila

Kyselyn ”Nykytila”-osiossa pyrittiin kartoittamaan Organisaatio A:n nykytilannetta tietosuojasta ja tietoturvasta kouluttamisen ja tiedottamisen suhteen sekä henkilöstön mielipiteitä tietosuoja- ja tietoturva-asioista. ”Nykytila”-osion tavoitteena on selvittää tutkimusongelmaa, olisiko tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvässä tiedottamisessa tai kouluttamisessa kehittämisen varaa.

Tässä tarkastelussa kysymykset on jaoteltu kysymyksiin 14.–15., 16.–19. ja 20.–22. Kysymykset 14.–15. liittyvät nykyiseen koulutustilanteeseen organisaatiossa. Kysymyksissä 16.–19. tutkitaan mielipiteitä kouluttamisesta ja tiedottamisesta ja kysymyksissä 20.–22. muita mielipiteitä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyen.

#### 7.3.1 Kysymykset 14.–15.: koulutustilanne

Kysymyksessä 14. vastattiin väitteeseen ”Olen saanut koulutusta/perehdytystä

tietosuoja- ja tietoturva-asioista” joko ”kyllä”, ”jonkin verran” tai ”ei”. Kysymyksessä 15. tarkennettiin kysymystä 14. Kysymyksessä 15. sai valita 0-5 vastausvaihtoehtoa toteamukseen ”Olen saanut koulutusta tietosuoja- ja tietoturva-asioista seuraavilta tahoilta”. Vastausvaihtoehtoina olivat ”esimies”, ”tietosuojavastaava”, ”tietoturvavastaava”, ”muu Organisaatio A:n sisäinen koulutus” sekä ”muu Organisaatio A:n ulkoinen koulutus”. Vastaajan ei ollut pakko valita yhtäkään vaihtoehtoa, jos hän oli vastannut edelliseen kysymykseen (14.) kieltävästi.

Henkilöstöryhmistä ”hoito”, ”hoiva”, ”hallinto” ja ”muu” vähiten koulutusta tietosuoja- ja tietoturva-asioista oli saanut hoivan henkilöstö vajaan kolmasosan vastatessa väitteeseen ”ei”. Vähiten kieltäviä vastauksia oli hallinnon henkilöstössä (1 kpl). Suhteessa eniten koulutusta taas oli saanut ”muu”-ryhmä (”kyllä”-vastauksia 28,6 %). Itse vastauksista suosituin oli selvästi ”jonkun verran” jokaisen ryhmän kohdalla (47,6–68,2 %). Kaikki henkilöstöryhmät olivat saaneet koulutusta eniten muusta organisaation sisäisestä koulutuksesta ja vähiten taas tietoturvavastaavalta. Esimieheltä koulutusta oli saanut noin kolmasosa kaikista ryhmistä, paitsi ”muu”-ryhmästä. Tietosuojavastaavalta suhteessa eniten oli saanut koulutusta hallinnon henkilöstö (40,9 %).

Paikkakunnittain suhteessa vähiten koulutusta/perehdytystä oli saatu Paikkakunnalla 4, jossa ”ei”-vastauksia oli yli puolet heidän vastauksistaan (13 kpl). Eniten ”kyllä”-vastauksia esiintyi Paikkakunnilta 1 ja 2 vastanneiden keskuudessa (20,9 %). Edelleen selvästi suosituin vastaus jokaisella ryhmällä oli ”jonkun verran” (37,5–65,4 %). (Ks. Kuvio 11.)



**Kuvio 11.** Väitteen 14. vastausjakauma paikkakunnittain.

Työn keston perusteella jaotelluista henkilöstöryhmistä suhteessa vähiten oli koulutusta saanut ”määräaikaiset, alle 1 v.”-ryhmä (21,9 % ”ei”-vastauksia). Eniten ”kyllä”-vastauksia tuli vakituisilta työntekijöiltä (19,7 %). Vakituiset olivat saaneet koulutusta eniten muusta organisaation sisäisestä koulutuksesta (41,5 %), kun taas molemmat määräaikaiset ryhmät olivat saaneet koulutusta eniten esimieheltä (yli 1 v. 43,5 % ja alle 1 v. 24,1 %). Vähiten koulutusta kaikissa ryhmissä oli saatu tietoturvavastaavalta (0–4,3 %). ”Määräaikainen, yli 1 v.” -ryhmästä kukaan ei ollut saanut koulutusta tietosuojavastaavalta.

### 7.3.2 Kysymykset 16.–19.: mielipiteet kouluttamisesta ja tiedottamisesta

Kysymyksissä 16.–19. selvitettiin henkilöstön mielipiteitä tietosuoja- ja tietoturva-asioihin liittyvästä kouluttamisesta ja tiedottamisesta. Vastaaja sai vastata ”kyllä”, ”ei” tai ”en osaa sanoa” seuraaviin väitteisiin:

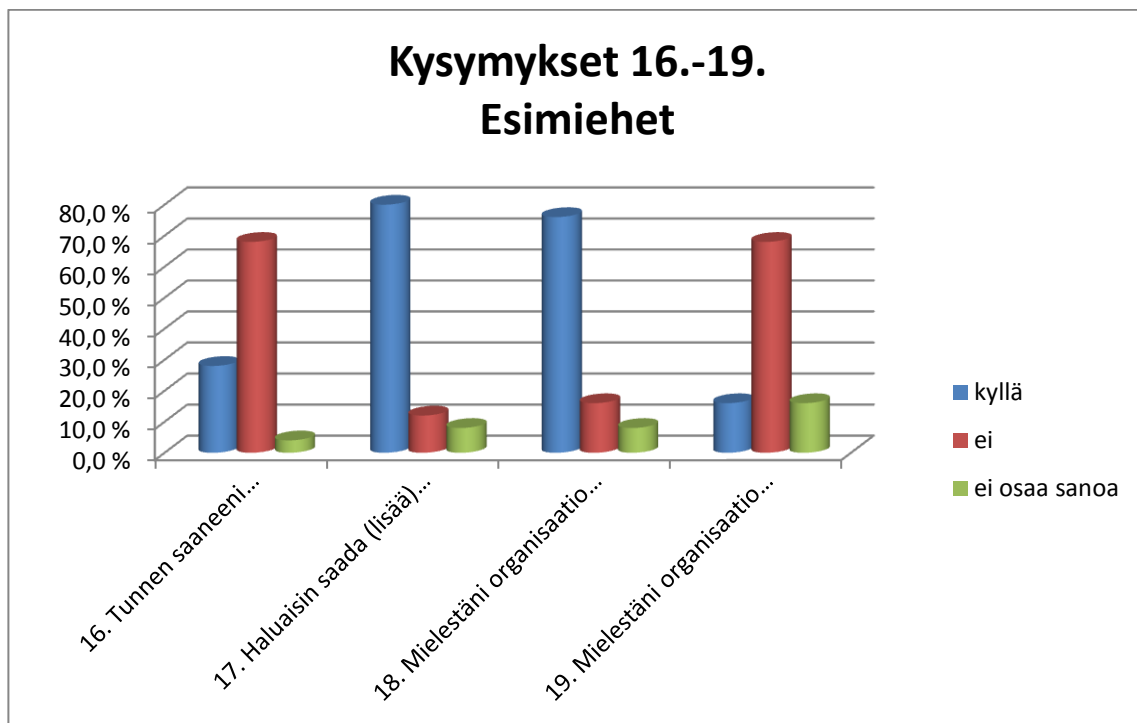
16. Tunnen saaneeni tarpeeksi koulutusta/perehdytystä tietosuoja- ja tietoturva-asioista.

17. Haluaisin saada (lisää) tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta.

18. Mielestäni Organisaatio A:n tietosuoja- ja tietoturvaohjeet löytyvät helposti Intranetistä tai yhteisistä tiedostoista.

19. Mielestäni Organisaatio A:n tietosuoja- ja tietoturvaohjeet löytyvät helposti paperiversiona.

Esimiehistä yli kaksi kolmasosaa (17 kpl) ei ole tuntenut saavansa tarpeeksi koulutusta/perehdytystä tietosuoja- ja tietoturva-asioihin liittyen ja 80 % heistä (20 kpl) toivoisi saavansa lisää koulutusta. Esimiehistä suurimman osan (76 %/19 kpl) mielestä Organisaatio A:n tietosuoja- ja tietoturvaohjeet löytyvät helposti Intranetistä tai yhteisistä tiedostoista. Paperiversiona ohjeet löytyvät esimiesten mukaan heikommin, sillä väitteen 19. kohdalla kieltäviä vastauksia oli yli kaksi kolmasosaa (17 kpl) heidän vastauksistaan. (Ks. Kuvio 12.)



**Kuvio 12.** Esimiesten vastaukset kysymyksiin 16.–19.

Sekä hoidon, hoivan ja hallinnon henkilöstöstä että muusta henkilöstöstä valtaosa oli sitä mieltä, ettei ole saanut tarpeeksi koulutusta/perehdytystä. Suhteessa eniten kielteisiä vastauksia esiintyi hallinnon henkilöstöllä, sillä noin 64 % heidän vastauksistaan oli kielteisiä. Eniten koulutusta koki saaneensa henkilöstöryhmä ”muu” (n. 29 % ”kyllä”-vastauksia). Lisäksi kaikista ryhmistä enemmistö oli sillä kannalla, että he haluaisivat lisää koulutusta tietosuoja- ja tietoturva-asioihin liittyen. Suhteessa eniten lisäkoulutusta kaipasi hoidon henkilöstö (n. 75 % ”kyllä”-vastauksia). Eniten ”ei”- vastauksia oli väitteen 17. kohdalla ”muu”-henkilöstöryhmällä, jolla kyseisiä vastauksia oli noin neljäsosa (23,8 %). Väitteeseen, että tietosuoja- ja tietoturvaohjeet löytyvät helposti Intranetistä tai yhteisistä tiedostoista, vastattiin vaihtelevasti. Suurimman suosion vastauksista melkein jokaisen ryhmän, paitsi hallinnon, kohdalla sai vastaus ”en osaa sanoa” (yli 50 %). ”Kyllä”-vastauksia oli kuitenkin jokaisen ryhmän kohdalla selvästi enemmän kuin

kielteisiä vastauksia. Myös vastaukset väitteeseen siitä, että ohjeet löytyvät helposti paperiversiona, olivat niin ikään vaihtelevia. Hoidon ja hallinnon henkilöstön vastauksissa esiintyi eniten ”ei”-vastauksia (n. 45 %) kun taas hoivan henkilöstö ja muu henkilöstö vastasivat pääosin ”en osaa sanoa” (yli 50 %). Myönteiset vastaukset saivat kaikilta henkilöstöryhmiltä selkeästi vähiten suosiota (n. 4–14 %).

Paikkakunnittain eniten kielteisiä vastauksia väitteeseen 16. tuli Paikkakunta 3:lta (n. 72 %) ja vähiten Paikkakunta 2:lta (n. 60 %). Eniten myönteisiä vastauksia saatiin vastaavasti Paikkakunta 2:lta (n. 25 %), mutta vähiten Paikkakunta 4:ltä (n. 13 %). Suhteessa eniten halukkuutta lisäkoulutukseen oli Paikkakunta 3:lla ja vähiten Paikkakunta 1:llä. Paikkakunta 2:ssa löydetään tietosuoja- ja tietoturvaohjeet Intranetistä tai yhteisistä tiedostoista helpoiten (n. 46 % ”kyllä”-vastausta) ja huonoiten ne löydetään Paikkakunta 4:ssa (25 % ”ei”-vastauksia). Paikkakunta 1:ltä ja 3:lta suurin osa vastasi ”en osaa sanoa” (yli 50 %). ”Kyllä”-vastaus oli kuitenkin jokaisen paikkakunnan kohdalla yleisempi kuin ”ei”-vastaus. Väitteen 19. kohdalla suurin osa vastauksista oli joko ”ei” (n. 43–49 %) tai ”en osaa sanoa” (n. 37–48 %), eikä niissä eri paikkakuntien välillä ilmennyt merkittäviä eroja.

Vakituisen ja määräaikaisten työntekijöiden keskuudessa suhteessa eniten kielteisiä vastauksia oli väitteen 16. kohdalla vakituisella henkilöstöllä (n. 70 %). Vähiten kielteisiä ja vastaavasti eniten myönteisiä vastauksia oli alle yksi vuotta organisaatiossa työskennelleiden määräaikaisten työntekijöiden keskuudessa. Kaikista ryhmistä enemmistö oli sitä mieltä, että haluaisi saada lisää tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Eniten lisäkoulutusta halusivat vakituiset työntekijät (n. 75 %). Väitteeseen 18. ehdottomasti suosituin vastaus kaikissa ryhmissä oli ”en osaa sanoa” (n. 44–74 %). Eniten myönteisiä vastauksia oli vakituisilla työntekijöillä (39,9 %), mutta toisaalta heiltä tuli määräaikaisiin verrattuna suhteellisesti eniten myös kielteisiä vastauksia (15,8 %). Paperiversiona ohjeet eivät löydy helposti kummankaan määräaikaisen ryhmän mielestä, sillä heiltä ei tullut väitteeseen 19. yhtäkään ”kyllä”-vastausta. Suhteellisesti eniten ”ei”-vastauksia oli määräaikaisilla, jotka ovat olleet alle yhden vuoden organisaatiossa.



### 7.3.3 Kysymykset 20.–22.: muita mielipiteitä tietosuojasta ja tietoturvasta

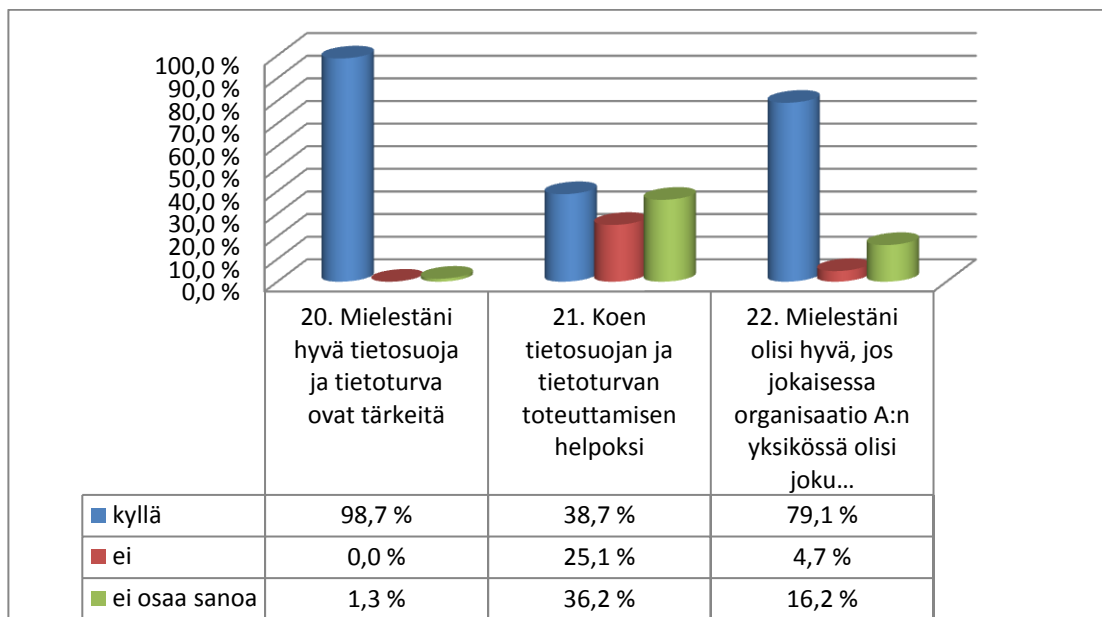
Kyselyn kohdissa 20.–22. vastaajan piti valita vastaus ”kyllä”, ”ei” tai ”en osaa sanoa” seuraaviin väitteisiin:

20. Mielestäni hyvä tietosuoja ja tietoturva ovat tärkeitä.

21. Koen tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisen helpoksi.

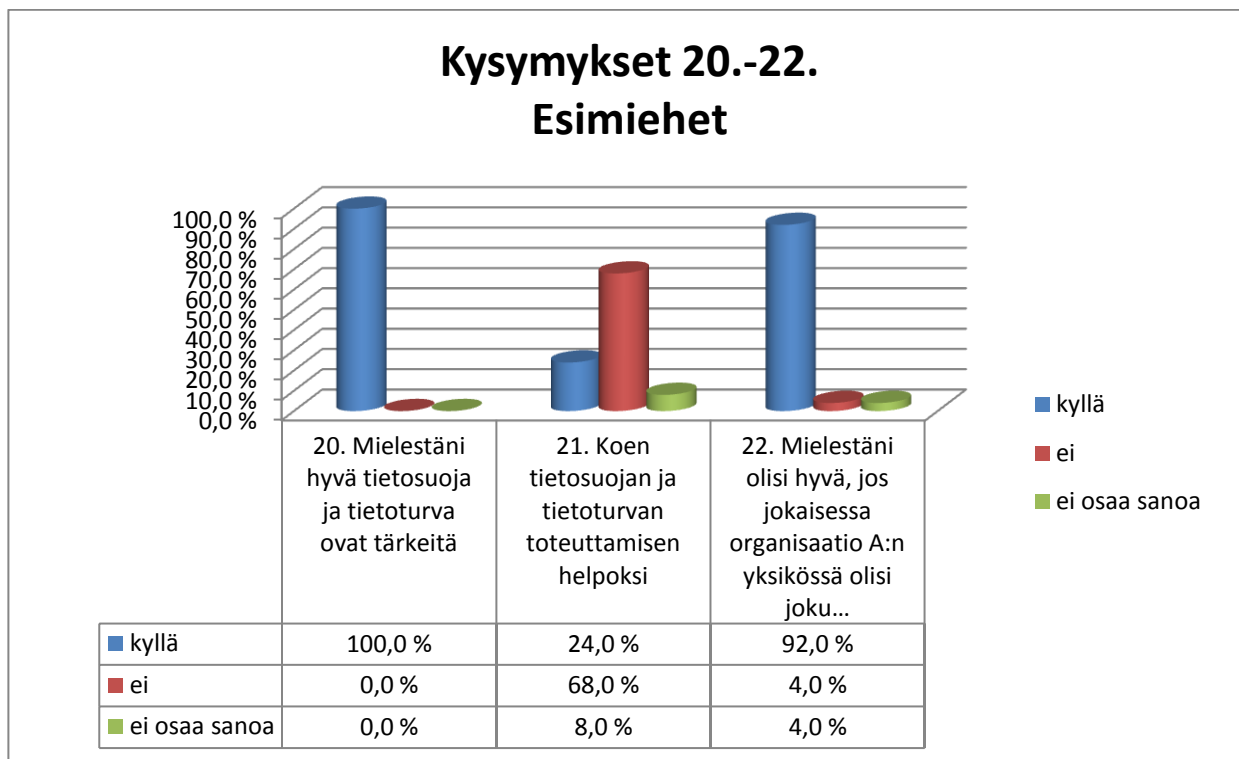
22. Mielestäni olisi hyvä, jos jokaisessa organisaatio A:n yksikössä olisi joku paremmin tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehtynyt henkilö, jonka puoleen voisi tarpeen vaatiessa kääntyä.

Kaikkien kyselyyn vastanneiden kesken 98,7 % oli sitä mieltä, että tietosuoja ja tietoturva ovat tärkeitä. Kielteisiä vastauksia ei ollut yhtäkään ja 1,3 % vastaajista ei osannut sanoa. Vastaajista 38 % oli sitä mieltä, että kokee tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisen helpoksi. Toteuttamista ei koe kuitenkaan helpoksi neljäsosa (25 %) vastaajista. Loput (n. 36 %) eivät osanneet sanoa. Vajaan 80 % mielestä yksiköissä tulisi olla joku tietosuoja- ja tietoturva-asioihin paremmin perehtynyt henkilö. Kielteisiä vastauksia tämän väitteen kohdalla esiintyi vain noin viisi prosenttia. 16 % vastaajista ei osannut sanoa. (Ks. Kuvio 13.)



**Kuvio 13.** Kysymysten 20.–22. tulokset kaikkien vastanneiden kesken.

Esimiehistä kaikki kokivat tietosuojan ja tietoturvan tärkeiksi. Suurin osa (68 %/17 kpl) heistä oli kuitenkin sitä mieltä, ettei niiden toteuttaminen ole helppoa. Vain vajaa neljäsosa (6 kpl) vastasi väitteeseen myöntävästi. Väitteeseen ”22. Mielestäni olisi hyvä, jos jokaisessa Organisaatio A:n yksikössä olisi joku paremmin tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehtynyt henkilö, jonka puoleen voisi tarpeen vaatiessa kääntyä” vastasivat myönteisesti lähes kaikki kyselyyn vastanneista esimiehistä (23 kpl). Vain yksi vastasi kielteisesti ja yksi ei osannut sanoa. (Ks. Kuvio 14.)



**Kuvio 14.** Esimiesten vastaukset kysymyksiin 20.–22.

Väitteen 20. kohdalla vähän yli yksi prosentti hoidon (1,5 %) ja hoivan (1,3 %) henkilöstöstä vastasi ”en osaa sanoa”. Väitteeseen ”21. Koen tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisen helpoksi” vastattiin hieman vaihtelevasti. Suhteessa eniten ”kyllä”-vastauksia esiintyi muun henkilöstön vastauksissa (n. 48 %), mutta heiltä tuli suhteellisesti eniten myös ”ei”-vastauksia (n. 29 %). Yleisesti ”kyllä”-vastauksia oli kaikkien ryhmien kohdalla enemmän kuin ”ei”-vastauksia, mutta myös ”en osaa sanoa”-vastaus oli melko suosittu. Karkeasti kuvattuna jokaisella vastausvaihtoehdolla oli noin kolmasosan molemmilla puolilla vaihteleva kannatus. Väitteen 22. vastauksissa ei tämän ryhmäjaottelun kohdalla ollut suurta vaihtelua.

Paikkakunnista ”en osaa sanoa”-vastauksia esiintyi vain Paikkakunnalla 1 (4,7 %) ja Paikkakunnalla 3 (1 %) väitteessä 20. Suhteellisesti helpoimmaksi tietosuojan ja tietoturvan toteuttaminen koettiin Paikkakunnalla 4, jonka vastaajista noin 42 %

vastasi ”kyllä”. ”Ei”-vastauksia oli eniten Paikkakunnalla 3 (n. 39 %). Yli kolmasosa jokaiselta paikkakunnalta ei osannut sanoa. Väitteen 22. kohdalla kieltäviä vastauksia oli vähäisesti, mutta noin 8–26 % jokaiselta paikkakunnalta ei osannut sanoa.

Väitteessä 20. työn keston mukaan jaoteltujen ryhmien keskuudessa vain kaksi henkilöä ryhmästä ”määräaikainen, yli 1 v.” ei osannut sanoa. Suhteellisesti eniten myönteisiä vastauksia väitteen ”21. Koen tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisen helpoksi” kohdalla esiintyi määräaikaisilla työntekijöillä, jotka ovat työskennelleet alle vuoden Organisaatiossa A (n. 48 %). Vaikeimmaksi tietosuojan ja tietoturvan toteuttaminen koettiin vakituisten henkilöstön keskuudessa, sillä kielteisiä vastauksia heiltä tuli 30 %. Myös vastaus ”en osaa sanoa” oli melko yleinen jokaisen ryhmän kohdalla (34–48%). Kielteisiä vastauksia väitteen 22. kohdalla oli häviävä määrä. ”En osaa sanoa”-vastauksia esiintyi jonkin verran (n. 13–25 %).

## **8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET**

Tässä luvussa kerrataan ja pohditaan kyselytutkimuksen olennaisimpia tuloksia. Kyselyn tuloksista etsitään vastauksia tutkimusongelmiin. Tulosten perusteella pyritään muodostamaan johtopäätöksiä ja kehitysehdotuksia.

Luvussa käsitellään ensin ”Tietotaso”-kysymykset, jonka jälkeen tarkastellaan ”Nykytila”-aiheisia kysymyksiä. Tuloksista muodostetaan ensin johtopäätökset, jonka jälkeen esitellään kehitysehdotuksia. Tämän jälkeen kehitysehdotukset kootaan vielä yhteenvedoksi. Lopuksi esitellään mahdollisia jatkotutkimusehdotuksia.

### **8.1 Tietotaso-kysymykset 1.–6.**

Kysymyksen 1. kohdalla suuri osa kaikista vastanneista ei tiennyt, kuka on Organisaatio A:n tietosuojavastaava. Tällainen tulos voisi johtua esimerkiksi huonosta tiedottamisesta. Henkilöstölle tulisi tiedottaa hyvin, varsinkin tällaisen alan ollessa kyseessä, kuka organisaatiossa vastaa tietosuojasta. Henkilöstö on pidettävä ajan tasalla. Esimiehistä suurin osa tiesi, kuka on tietosuojavastaava, kun taas alaisista tämän tiesi vain noin puolet. Tämä tulos kertoo, että tiedon leviäminen esimiehiltä alaisille ei ole ollut riittävää. Kyselyn tulosten perusteella tämän asian tiedotusta tulisi kohdistaa erityisesti hoiva- ja hoitosektorin henkilöstöön, muuhun henkilöstöön, Paikkakuntien 1, 3 ja 4 henkilöstöön sekä määräaikaisiin työntekijöihin.

Enemmistö kaikista vastanneista tiesi, keneltä voi kysyä tietosuoja- ja tietoturvasasioista ja kenelle voi ilmoittaa väärinkäytöksistä ja rikkomuksista. Tulos johtunee siitä, että tällaisissa asioissa kannattaa aina kääntyä ensin oman esimiehen puoleen, ja vaikka ei tätä asiaa varsinaisesti tietäisikään, sen voi päätellä. Kysymysten tulosten perusteella oli myös joitakin henkilöstöryhmiä, jotka eivät tieneet kenen puoleen voi kääntyä. Erityisesti seuraaville ryhmille pitäisi tiedottaa asiasta paremmin: hoivan henkilöstö, Paikkakunta 4:n henkilöstö sekä määräaikainen henkilöstö.

Kysymysten 3. ja 4. kohdalla suurin osa kaikista vastanneista luulee tietävänsä, mitä tietosuoja ja tietoturva ovat ja mitä eroa niillä on sekä mitä salassa pidettävä ja

julkinen tieto ovat ja mitä eroa niillä on. Tämä on hyvä tulos. Toki se, että henkilö luulee tietävänsä asian, ei varmuudella tarkoita, että hän todella tietää sen. Siitä, että luulee tietävänsä asian oikean laidan, voi olla käytännössä myös haittaa. Tästä syystä pitäisikin kehittää jokin keino, jonka avulla voidaan varmistua, että he todella tietävät asioiden oikean laidan. Parasta olisi, jos koko henkilöstölle selvennettäisiin kyseessä olevat termit ja niiden erot.

Kysymyksen ”5. Keitä tietosuojan ja tietoturvan tulee suojata?” kohdalla vastaajan olisi tullut valita jokainen vastausvaihtoehto. Tietosuoja ja tietoturva suojaavat siis sekä potilaita/asiakkaita, työntekijöitä että Organisaatio A:ta. Kuitenkin vain noin 68 % vastaajista valitsi kaikki kolme vaihtoehtoa. Suosituin vastausvaihtoehto oli ”potilaita/asiakkaita”. Vähemmän tietosuojan ja tietoturvan ajateltiin suojaavan työntekijöitä ja organisaatiota. Tulokset voisivat johtua siitä, että juuri terveydenhuollon alalla aina korostetaan erityisesti potilaiden ja asiakkaiden tietosuojaa ja tietoturvaa. Henkilöstön ja oman organisaation tietosuoja ja tietoturva voidaan kokea ”sivuseikoiksi”, koska niitä ehkä painotetaan vähemmän. Myös kysymyksen 6. kohdalla kaikki vastausvaihtoehdot olisi pitänyt valita, eli tietosuoja ja tietoturva koskevat sekä Organisaatio A:n sisäistä että ulkoista asiointia. Molemmat vaihtoehdot valitsi 71,1 % vastaajista. Enemmän vaihtoehtojen kesken kannatusta sai organisaation sisäinen asiointi. Ulkoisen asioinnin vähäisempi kannatus voisi johtua siitä, että luultavasti suuri osa vastanneista on sellaisia työntekijöitä, jotka pääasiassa asioivat vain organisaation sisäisesti. Tämän vuoksi he eivät ehkä ole perehtyneet organisaation ulkoista asiointia koskeviin sääntöihin. Näiden tulosten perusteella henkilöstölle tulisi kerrata, keitä kaikkia tietosuojan ja tietoturvan tulee suojata ja mitä ne koskevat.

## **8.2 Tietotaso-kysymykset 7.–13.**

Tietosuoja- ja tietoturvalakeja koskevien väitteiden 7.–13. vastaustulosten perusteella esimiehille tulisi kerrata erityisesti laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta, laki sähköisen viestinnän tietosuojasta ja (esimiehen työnkuvasta riippuen) STM:n potilasasiakirja-asetus. Tosin esimiesten olisi hyvä olla paremmin perehtyneitä

kaikkiin tietosuoja- ja tietoturvalakeihin. Esimerkiksi tietosuoja- ja tietoturvavastaavat voisivat järjestää esimiehille koulutusta.

Kaikkien tarkasteltujen henkilöstöryhmien keskuudessa henkilötietolakea tunnettiin eniten ”jonkin verran”, mikä on melko hyvä tulos. Henkilötietolakea tulisi kuitenkin vastausten perusteella opettaa enemmän hoidon henkilöstölle, lukiotaustaisille ja 21–30-vuotiaille. Lain potilaan asemasta ja oikeuksista kohdalla hoidon ja hoivan henkilöstöllä olisi tullut olla enemmän ”hyvin”-vastauksia. Myös hallinnon henkilöstön olisi hyvä tuntea tämä laki paremmin. Lakia potilaan asemasta ja oikeuksista tulisi siis opettaa lisää ainakin hoidon, hoivan ja hallinnon henkilöstölle. Lisäkoulutusta kaipaisivat tämän lain kohdalla yllättäen myös yliopistotaustaiset. Edellisten ryhmien ohella näyttäisi siltä, että myös 51–60-vuotiaat tarvitsisivat lisäkoulutusta tästä laista.

Tietoa ja koulutusta laista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä tulisi syventää etenkin hoivan ja hoidon henkilöstön keskuudessa. Heidän työnkuvansa vaatii, että tämä laki tunnetaan hyvin. Lisäksi muulle henkilöstölle (työn sisällöstä riippuen) tulisi selventää tätä lakia. Muista henkilöstöryhmistä lisää tietoa tästä laista kaipaavat erityisesti ammattikoulutaustaiset, yliopistotaustaiset sekä 31–40 -vuotiaat. Jokaisen henkilöstöryhmän kohdalla oli kuitenkin eniten ”jonkin verran” -vastauksia, joten nykyisellään tietotaso tästä laista on kohtalainen.

Hoidon ja hoivan henkilöstöt tunsivat lain viranomaisten toiminnan julkisuudesta huonohkosti. Tämä on kuitenkin ymmärrettävää, sillä suurin osa heistä on työsuhteessa, eikä virkasuhteessa Organisaatio A:han, joten syvällistä perehtymistä ei heidän kannaltaan tähän lakiin ole välttämättä tarvittu. Toisaalta ei jokainen hallinnonkaan työntekijä ole virkasuhteessa, joten ehkäpä juuri tästä johtuen jotkut heistä eivät tunteneet lakia lainkaan. Organisaatio A:n tulisi varmistaa, että virkasuhteessa olevat henkilöstön jäsenet muistavat työssään ottaa huomioon erityislakien lisäksi myös tämän yleislain.

Lakia sähköisen viestinnän tietosuojasta pitäisi yleisesti perehdyttää kaikille jonkin

verran. Koulutusryhmien kesken huonoiten lain tunsivat yllättäen yliopistotaustaiset ja parhaiten ammattikoulutaustaiset. Se, että tätä lakia tunnettiin suurimmaksi osaksi ”jonkin verran”, voisi riittää tällaisen yleisluontoisen lain kohdalla.

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirja-asetusta eivät tunteneet muun henkilöstön jäsenet kovinkaan hyvin. Tämä voi johtua siitä, että ryhmässä ”muu henkilöstö” ei välttämättä ole sellaisia työntekijöitä, jotka olisivat potilasasiakirjojen kanssa tekemisissä, joten heidän ei tarvitse tätä lakia välttämättä tunteakaan. Etenkin hoidon ja hoivan henkilöstön tulisi tuntea asetus paremmin kuin tulokset osoittavat, sillä he ovat todennäköisesti joka päivä jotenkin tekemisissä potilasasiakirjojen kanssa. Hoito-, hoiva- ja myös hallinto-henkilöstöryhmät kaipaisivat asetuksesta lisää koulutusta. Olisi hyvä, jos asetuksen sisältöä kerrattaisiin kaikkien potilasasiakirjojen kanssa tekemisissä olevien henkilöstöryhmien kanssa.

Lakia yksityisyyden suojasta työelämässä kannattaisi periaatteessa jokaisen työssäkäyvän ihmisen tuntea edes jonkin verran. Kyselyn perusteella sen tunsivat huonoiten lukiotaustaiset ja 51–60-vuotiaat. Kaikilla henkilöstöryhmillä oli paljon ”jonkin verran” -vastauksia. Tämä voisi olla riittävää. Toisaalta ”huonosti”-vastauksia oli enemmän kuin ”hyvin”-vastauksia, mikä on negatiivinen asia. Joissakin kouluissa, esimerkiksi ammattikoulussa ja ammattikorkeakoulussa, opetetaan tätä lakia, mikä näkyykin myös heidän vastauksissaan. Puolet tai yli puolet ammattikoulun, ammattikorkeakoulun ja muun koulutuksen käyneiden vastauksista oli ”jonkin verran”. Tämän lain koulutusta tulisi kohdistaa tästä päätellen erityisesti sellaisiin henkilöihin, jotka eivät ole käyneet minkäänlaista ammatillista koulutusta.

Yleisesti kysymysten 7.–13. tuloksista voi huomata, että suuressa osassa kysymyksiä 21–30-vuotiaat tuntevat kyseiset lait ikäluokista parhaiten. Tämä johtune siitä, että heidän opiskelustaan on yleensä vähemmän aikaa kuin vanhempien ikäluokkien. Lisäksi useat lait ovat muuttuneet ja uusia lakeja ja asetuksia on tullut aikojen saatossa, eivätkä vanhemmat ikäluokat aina pysy ajan tasalla. Nuoremmilla ikäluokilla on paremmin tiedossa tämänhetkiset sekä uusimmat lait. Uudistuneita ja



uusia lakeja tulisi kouluttaa siis erityisesti vanhemmille ikäluokille.

Joidenkin lakien kohdalla tuntemus oli huonoa juuri sellaisten henkilöstöryhmien kohdalla, joiden pitäisi tietää kyseisistä laeista eniten. Tällaiset tulokset voisivat joiltakin osin johtua siitä, että lakien sisällöt ja niistä juontuvat käytännöt ovat kyllä hallussa asiaankuuluvasti, mutta ei välttämättä tiedetä, mihin lakiin mikäkin asia perustuu ja mitä asioita mikäkin laki sisältää. Esimerkiksi perehdytyksessä luultavasti kerrotaan kyllä kaikki tarpeelliset ja tärkeät (ja lakiin perustuvat) käytännöt, mutta ei välttämättä mainita mihin lakeihin ne perustuvat.

### **8.3 Nykytila-kysymykset 14.–18.**

Väitteen 14. kohdalla kieltäviä vastauksia oli yleisesti suhteellisen paljon. Sitä, miksi kieltäviä vastauksia oli niinkin paljon, kannattaisi Organisaatio A:ssa pohtia tarkemmin. Koulutusta oli kuitenkin saatu kaikissa henkilöstöryhmissä enimmäkseen ”jonkin verran”, joten tämän perusteella koulutusta tulisi lisätä koko henkilöstölle. Koulutusta oli saatu eniten muusta organisaation sisäisestä koulutuksesta. Tietosuoja- sekä tietoturvavastaavilta oli yleisellä tasolla saatu suhteellisen vähän koulutusta ja perehdytystä. Ehkäpä nimenomaan tietosuoja- ja tietoturvavastaavien järjestämää/pitämää koulutusta tulisi lisätä, sillä he ovat organisaation asiantuntijoita tietosuoja- ja tietoturva-asioissa. Ehkä myös ulkopuolisen koulutuksen osuutta pitäisi lisätä, sillä organisaation ulkopuolelta luulisi olevan suhteellisen helppoa hankkia asiantuntevia kouluttajia.

Väitteen 16. tulosten perusteella valtaosa henkilöstöstä ei ole tuntenut saavansa tarpeeksi koulutusta ja perehdytystä tietosuoja- ja tietoturva-asioista. Koulutusta tulisi kohdistaa erityisesti esimiehiin, hallinnon henkilöstöön, Paikkakunta 3:n henkilöstöön ja vakituiseen henkilöstöön. Lisäkoulutusta haluttiin runsaasti kaikkien vastaajien keskuudessa ryhmästä riippumatta. Koulutuksen tarve ja myös työntekijöiden halukkuus saada koulutusta kannattaisikin Organisaatio A:ssa ottaa huomioon tulevaisuuden koulutuksia suunniteltaessa.

Koulutuksen ollessa kyseessä tulee ottaa huomioon, että myös työntekijästä ja työn luonteesta johtuvat tekijät voivat vaikuttaa siihen, onko henkilö saanut koulutusta vai ei. Kaikkiin koulutuksiin ei jokainen aina välttämättä pääse paikalle työn luonteesta johtuen. Myös henkilön hakeutuminen koulutuksiin ja oma aktiivisuus vaikuttavat koulutuksissa käyntiin.

Perehdytykseen liittyen tuloksista on huomattavissa säännönmukaisuus, jonka mukaan määräaikaiset tietävät asioista usein huonommin kuin vakituiset. Jokainen uusi työntekijä oletettavasti perehdytetään työsuhteen alussa kaikkiin tarpeellisiin asioihin. Toisaalta uusi työntekijä saa lyhyessä ajassa paljon erilaista tietoa omaksuttavakseen, joten osa tiedoista voi unohtua. Tämä voi johtaa loppujen lopuksi siihen, että määräaikaiset eivät muista asioita yhtä hyvin kuin vakituiset, jotka ovat yleensä olleet jo pidemmän aikaa organisaatiossa ja ovat oppineet asioita pikkuhiljaa työn ohessa. Tämän takia pitäisikin ehkä panostaa siihen, että perehdytetyjä asioita kerrataan ja syvennetään määräaikaisten kanssa työsuhteen aikana.

Tietosuoja- ja tietoturvaohjeiden löytymiseen liittyvien väitteiden 17. ja 18. kohdalla suuri osa vastaajista ei osannut sanoa, ovatko ohjeet helposti löydettävissä vai ei. Vastaus ”en osaa sanoa” voi tämän väitteen kohdalla tarkoittaa sitä, etteivät he ole edes etsineet tietosuoja- ja tietoturvaohjeita (esim. kiireen takia) taikka tienneet niiden olemassaolosta. Yleisesti vastausten perusteella tietosuoja- ja tietoturvaohjeet löytyvät helpommin Intranetistä ja organisaation yhteisistä tiedostoista kuin paperiversiona. Ohjeiden löytymistä voisi kehittää niin, että valmiiksi tulostettuja paperiversioita olisi eri yksiköissä henkilökunnan tiloissa näkyvästi tarjolla lukemista varten. Usein ihmiset pitävät enemmän paperilta kuin tietokoneen ruudulta lukemisesta. Valmiiksi tulostettujen paperiversioiden sijaitseminen henkilöstön tiloissa helpottaisi ohjeiden saatavuutta. Jotta henkilöstö ylipäänsä tietäisi ohjeiden olemassaolosta ja etsisi niitä, esimiesten tulisi kehottaa alaisiaan lukemaan ohjeet.

#### **8.4 Nykytila-kysymykset 20.–22.**

Kyselyn väitteen 20. tulosten mukaan lähes kaikki vastaajat ovat sitä mieltä, että tietosuoja ja tietoturva ovat tärkeitä. On hyvä asia, että henkilöstö on tajunnut tietosuojan ja tietoturvan tärkeyden organisaatiossaan. Niiden toteuttaminen ei kuitenkaan väitteen 21. tulosten perusteella näytä olevan helppoa. Varsinkin esimerkiksi esimiesten mielipide tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisen vaikeudesta voisi johtua siitä, että he ovat asemansa vuoksi ehkä enemmän tekemisissä tietosuoja- ja tietoturvaongelmien kanssa kuin alaisensa. Lisäksi alaiset kertovat useimmiten juuri esimiehilleen omat tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät ongelmansa ja asiansa. Se, että tietosuojan ja tietoturvan toteuttaminen koetaan vaikeahkoksi, on toisaalta ymmärrettävää, sillä tietosuoja ja tietoturva ovat moniulotteisia ja niiden toteuttamisessa vaaditaan tarkkuutta.

Väitteen 22. tulosten perusteella on selvää, että Organisaatio A:n yksikköihin haluttaisiin henkilöstöryhmistä riippumatta joku tietosuoja- ja tietoturva-asioihin paremmin perehtynyt henkilö. Tällainen paremmin perehtynyt henkilö voisi periaatteessa olla kuka tahansa yksikön työntekijä. Yksiköt voisivat valita keskuudestaan tällaisen henkilön, ja esimiehet voisivat yhdessä tietosuoja- ja tietoturvavastaavien kanssa järjestää koulutuksia näille henkilöille. Näin yksiköissä voitaisiin pienempien tietosuoja- ja tietoturva-asioden sekä -ongelmien kohdalla kääntyä heti jonkun oman yksikön henkilön puoleen, eikä asioita tarvitsisi välttämättä aina viedä esimiehen tai tietosuoja- ja tietoturvavastaavien tasolle. Ongelmiin ja asioihin saataisiin vastaus helpommin ja todennäköisesti myös nopeammin. On kuitenkin kyseenalaista, olisiko organisaatiolla resursseja tällaiseen. Jos ei, niin olisi hyvä, että ainakin esimiehet perehdyttäisiin paremmin tietosuoja- ja tietoturva-asioihin.

#### **8.5 Yhteenveto kehitysehdotuksista**

Tuloksien yhteenvetona voidaan todeta, että Organisaatio A:ssa olisi hyvä järjestää lisää tietosuoja- ja tietoturva-aiheista koulutusta. Koulutusta kannattaisi järjestää koko henkilöstölle, ja vaikkapa niin, että erilaisille henkilöstösegmenteille

painotettaisiin erilaisia asioita. Painottaa kannattaisi erityisesti niitä asioita, joita kukin henkilöstösegmentti arkipäiväisessä työssään eniten tarvitsee. Panostaa kannattaa ehkä kuitenkin ensikädessä esimiehiin, sillä he voivat levittää tietoa alaisilleen ja ohjata ja neuvoa heitä.

Lisäksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvien asioiden tiedottamista kannattaisi tehostaa. Esimiehiltä alaisille kulkevan tiedon kulkua tulisi edistää ja nopeuttaa. Edellisten ohella olisi myös hyvä, jos Organisaatio A:lla löytyisi resursseja perehdyttää eri yksiköissä henkilöitä tietosuoja- ja tietoturva-asioihin. Tällaisten henkilöiden puoleen voisi aina ensisijaisesti kääntyä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvissä kysymyksissä.

## **8.6 Jatkotutkimusehdotuksia**

Tähän opinnäytetyöhön ja tutkimukseen liittyen olisi mahdollista tehdä tulevaisuudessa jatkotutkimuksia. Jatkotutkimusta voisi tehdä vaikkapa samaan organisaatioon liittyen esimerkiksi siten, että tehtäisiin samanlainen kysely uudestaan ja vertailtaisiin vanhoja ja uusia tuloksia keskenään. Toisaalta kohteena olevan organisaation anonymiteetti vaikuttaa siten, että uuden tutkimuksen tekijän pitäisi olla sama kuin vanhankin tutkimuksen. Uuden samanlaisen tutkimuksen perusteella voisi pyrkiä selvittämään, ovatko asiat organisaatiossa muuttuneet tai kääntyneet huonommaksi tai paremmaksi? Myös syitä tuloksiin voisi yrittää etsiä. Edellisen lisäksi organisaatiolle voisi tehdä tietosuoja- ja tietoturva-aiheeseen liittyen jonkin laajemman ja tarkemman tutkimuksen.

Toinen jatkotutkimusehdotus liittyy kappaleeseen ”4.6 Ajankohtaista: KanTa-palvelut”. Tutkimusta voisi tehdä siitä, miten KanTa-palveluiden käyttöönotto on sujunut ja miten siihen on ylipäänsä suhtauduttu (sekä työntekijät että asiakkaat). Lisäksi voitaisiin kartoittaa, onko KanTa-palveluiden käyttöönotto vaikuttanut positiivisesti terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluihin.

## LÄHTEET

eResepti terveydenhuollossa. 2011. KanTa Kansallinen terveystietokanta. Viitattu 23.7.2012. <http://www.kanta.fi/reseptikoulutus/>

Eronen, H. 2011. Potilasasiakirjojen käsittely, arkistointi ja tietosuojat. Viitattu 1.6.2012. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [http://www.laanhallitus.fi/lh/oulu/sto/home.nsf/files/381F2D9C98B37009C225791B00256CBA/\\$file/Eronen%20Helena.pdf](http://www.laanhallitus.fi/lh/oulu/sto/home.nsf/files/381F2D9C98B37009C225791B00256CBA/$file/Eronen%20Helena.pdf)

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen päätös I. V. Finland NO. 20511/03, Tietosuojavaltuutetun toimisto. Helsinki. Viitattu 28.1.2013. <http://www.tietosuojat.fi/tulostus/43964.htm>

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uud. painos. Helsinki. Edita.

Heiliö P., Kattelus M., Kaukonen O., Kumpula A., Narikka J., Sintonen H. & Ylipartanen A. 2006. Sosiaali- ja terveystietopalvelujen lainsäädäntö käytännössä. Tallinna. Tietosanoma.

Järvinen, P. 2002. Tietoturva & yksityisyys. 1. painos. Porvoo. Docendo

KanTa-palvelut. 2011. KanTa Kansallinen terveystietokanta. Viitattu 15.7.2012. <http://www.kanta.fi/kanta-palvelut>

L 22.4.1999/523. Henkilötietolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 10.6.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>

L 9.2.2007/159. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 14.1.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>

L 2.2.2007/61. Laki sähköisestä lääkemääräyksestä. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 14.1.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070061>

L 21.5.1999/621. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 23.6.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621>

Lait. Tietosuojavaltuutetun toimisto. Helsinki. Viitattu 1.6. 2012. <http://www.tietosuojat.fi/1556.htm>

Lohiniva-Kerkelä, M. 2004. Terveydenhuollon juridiikka. 3. uud. painos. Helsinki. Talentum.

Malli f terveydenhuollon toimintayksikön tietoturvapoliitiksi. 2010. KanTa Kansallinen terveysarkisto. Viitattu 23.7.2012. [https://www.kanta.fi/kansalaisille?p\\_p\\_auth=eMKvydp8&p\\_p\\_id=3&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_3\\_struts\\_action=%2fsearch%2fsearch&\\_3\\_c=40](https://www.kanta.fi/kansalaisille?p_p_auth=eMKvydp8&p_p_id=3&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_3_struts_action=%2fsearch%2fsearch&_3_c=40)

Mitä tietosuojalla tarkoitetaan. Tietosuojavaltuutetun toimisto. Helsinki. Viitattu 1.6.2012 <http://www.tietosuoja.fi/51795.htm>

Pahlman, I. 2010. Käsitelmäärittelyt ja lähteet. Teoksessa Asiakastietojen käsittely, salassapito ja asiakkaan tiedonsaantioikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toim. Pahlman, I. Helsinki. Edita.

Ruohonen, M. 2002. Tietoturva. 1. painos. Porvoo. Docendo.

Salassapito. Sosiaali- ja terveystietojen lupa- ja valvontavirasto. Viitattu 4.2.2013. [http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/terveydenhuolto/salassapito](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/salassapito)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009. Asetus säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 23.6.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090298>

STTY:n toiminnan päälinjat. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojenkäsittely-yhdistys ry. Helsinki. Viitattu 19.7.2012. <http://stty.org/joomla/index.php/yhdistystoiminta>

Sähköinen potilastiedon arkisto. 2011. KanTa Kansallinen terveystietojen arkisto. Viitattu 16.7.2012. <https://www.kanta.fi/fi/sahkoinen-potilastiedon-arkisto>

Tammisalo, T. 2005. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien tietoturvan ja tietosuojan hallinnan periaatteet ja hyvät käytännöt. Stakes.

Tausta. 2011. KanTa Kansallinen terveystietojen arkisto. Viitattu 16.7.2012. <http://www.kanta.fi/fi/tausta>

Tehtävät. Tietosuojavaltuutetun toimisto. Helsinki. Viitattu 28.6.2012. <http://www.tietosuoja.fi/1552.htm>

Terveydenhuollon tietosuojan ohjausryhmä. Tietosuojavaltuutetun toimisto. Helsinki. Viitattu 16.7.2012. <http://www.tietosuoja.fi/11209.htm>

Tietoa rekisterinpitäjälle. Tietosuojavaltuutetun toimisto. Helsinki. Viitattu 16.7.2012. <http://www.tietosuoja.fi/1698.htm#kohta11>

Tietosuojavaltuutetun kannanotto. 2007. Diaarinumero 1130/523/2006. Tietosuojavaltuutetun toimisto. Viitattu 28.6.2012.

<http://www.tietosuoja.fi/38550.htm>

Tietosuojavaltuutetun kannanotto. 2001. Diaarinumero 163/41/2001.  
Tietosuojavaltuutetun toimisto. Viitattu 28.6.2012.  
<http://www.tietosuoja.fi/13780.htm>

Tietosuojavastaavan tehtävät, asema ja toimenkuva. 2010. Tietosuojavaltuutetun toimisto. Helsinki. Viitattu. 4.7.2012.  
[http://www.tietosuoja.fi/uploads/939r21bdr3\\_1.pdf](http://www.tietosuoja.fi/uploads/939r21bdr3_1.pdf)

Tietoturvallisuus. 2011. KanTa Kansallinen terveystietokanta. Viitattu 16.7.2012.  
<http://www.kanta.fi/tietoturvallisuus>

Tähtinen, H. 1997. Terveystietoturvan ja tietosuojan toteutuksen hyviä käytäntöjä. 1. painos. Helsinki. Suomen kuntaliitto.

Uotinen, S. 1998. Eräitä käsitteitä liittyen yksityisyyden suojaan henkilötietojen käsittelyssä. Kansanterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 3.6.2012.  
<http://www.julkari.fi/handle/10024/102150>

Ylipartanen, A. 2010, Tietosuoja terveydenhuollossa: Potilaan asema ja oikeudet henkilötietojen käsittelyssä. 3. uud. painos. Tallinna. Tietosanoma.

Ylipartanen, A. 2000. Tietosuoja osana terveydenhuoltopalvelujen laatua. Teoksessa Potilaan asema ja oikeudet. Toim. Sundman, E. Tampere. Tammi.

## TIETOSUOJA- JA TIETOTURVAKYSELYN SAATEKIRJE

Hei!

Olen oikeushallintoa pääaineenani opiskeleva opiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä tietosuojasta ja tietoturvasta terveydenhuollon alalla. Tutkimukseni toteutan Organisaatio A:ssa Internetissä täytettävänä kyselynä. Kysely kohdistuu koko Organisaatio A:n henkilöstöön. Kyselyssä mitataan tietosuojan ja tietoturvan liittyen henkilöstön tietotasoa, koulutusta, ym. Kysely on tärkeä, sillä tulosten pohjalta on mahdollisuus kehittää Organisaatio A:n tietosuojaa ja tietoturvaa. Hyvä tietosuojan ja tietoturvan toteutus on terveydenhuollon alalla erittäin tärkeää.

Linkki kyselyyn löytyy Organisaatio A:n Intranet-sivustolta. Kysely on täysin anonymi ja tietoja käsittelee vain kyselyn tekijä luottamuksellisesti. Kysely ei ole pitkä, ja vastaamiseen menee aikaa alle 10 minuuttia. Jotta saisin tehtyä hyvän analyysin, toivon että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn!

Kyselyyn osallistuttuasi pääset halutessasi osallistumaan arvontaan! Arvontaan on erillinen lomake, jota ei voi yhdistää kyselylomakkeeseen. Arvontalomakkeelle löytyy linkki varsinaisen kyselyn lopusta (kyselyn sivu 3/4). Arvonnassa arvotaan 3 kappaletta 40 euron arvoisia lahjakortteja tunnin kestoiseen lymfaterapiahoitoon. Palkinnot arvotaan siten, että kuhunkin Organisaatio A:n paikkakuntaan jaetaan yksi palkinto. Voittajille ilmoitetaan henkilökohtaisesti.

Osallistumalla kyselyyn voit vaikuttaa oman organisaatiosi kehitykseen!

Kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin

Heljä Kurunmäki, Vaasan ammattikorkeakoulu



## Tietosuoja- ja tietoturvakysely

Tämä kysely on täysin anonyymi ja tuloksia käsittelee vain kyselyn tekijä luottamuksellisesti.

Kyselyn täyttämiseen menee aikaa alle 10 minuuttia.

Kyselyn täytettyäsi pääset halutessasi osallistumaan arvontaan. [Linkki arvontalomakkeelle löytyy tämän kyselyn sivulta 3/4.](#) Arvontalomakkeen yhteystietoja ei pysty yhdistämään tietosuoja- ja tietoturvakyselyn vastauksiin.

Kiitos osallistumisesta!

### Henkilötiedot

---

Sukupuoli

- Olen  nainen  
 mies

Ikä

- Olen  alle 20  
 21-30  
 31-40  
 41-50  
 51-60  
 yli 61

- Korkein koulutustasoni  peruskoulu  
 ammattikoulu  
 lukio  
 ammattikorkeakoulu  
 yliopisto  
 muu

- Asema  Olen esimiesasemassa  
 En ole esimiesasemassa

- Työsuhteen kesto  vakituinen  
 määräaikainen, yli 1 v.  
 määräaikainen, alle 1 v.

- Pääasiallinen toimipaikka
- Paikkakunta 1
  - Paikkakunta 2
  - Paikkakunta 3
  - Paikkakunta 4

Sektori/sectorit joilla työskentelen (valitse vähintään yksi)

- hoito
- hoiva
- hallinto
- muu

## Tietotaso

---

- |   | kyllä                 | ei                    |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1. Tiedän kuka on Organisaatio A:n tietosuojavastaava   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Tiedän keneltä voin kysyä tietosuoja- ja tietoturva-asioista/kenelle voin ilmoittaa mahdollisista väärinkäytöksistä ja rikkomuksista | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Luulen tietäväni mitä tietosuoja ja tietoturva ovat sekä mitä eroa niillä on   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Luulen tietäväni mitä salassapidettävä ja julkinen tieto ovat ja mitä eroa niillä on   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Keitä tietosuojan ja tietoturvan tulee suojata? (Valitse yksi tai useampi vaihtoehto)  |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> potilaita/asiakkaita   |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> työntekijöitä  |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> Organisaatio A:ta  |                       |                       |
| 6. Tietosuoja ja tietoturva koskee seuraavia (valitse yksi tai useampi vaihtoehto)  |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> Organisaatio A:n sisäistä asiointia  |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> Organisaatio A:n ulkoista asiointia  |                       |                       |

	hyvi n	jonki n ver ran	huonos ti	en lainka an	en osaa sano a
7. Tunnen henkilötietolain peruseriaatteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Tunnen lain potilaan asemasta ja oikeuksista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Tunnen lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Tunnen lain viranomaisen toiminnan julkisuudesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Tunnen lain sähköisen viestinnän tietosuojasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Tunnen STM:n potilasasiakirja-asetuksen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Tunnen lain yksityisyyden suojasta työelämässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Nykytila

---

- |  | kyllä                 | jonkin<br>verran      | ei                    |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 14. Olen saanut koulutusta/perehdytystä tietosuoja- ja tietoturva-asioista                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Olen saanut koulutusta tietosuoja- ja tietoturva-asioista seuraavilta tahoilta (valitse nolla tai useampi) |                       |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> esimies   |                       |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> tietosuojavastaava  |                       |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> tietoturvavastaava  |                       |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> muu Organisaatio A:n sisäinen koulutus  |                       |                       |                       |
| <input type="checkbox"/> muu Organisaatio A:n ulkoinen koulutus  |                       |                       |                       |

	kyllä	ei	en osaa sanoa
16. Tunnen saaneeni tarpeeksi koulutusta/perehdytystä tietosuoja- ja tietoturva-asioista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Haluaisin saada (lisää) tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Mielestäni Organisaatio A:n tietosuoja- ja tietoturvaohjeet löytyvät helposti Intranetistä tai A:n yhteisistä tiedostoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Mielestäni Organisaatio A:n tietosuoja- ja tietoturvaohjeet löytyvät helposti paperiversiona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	kyllä	ei	en osaa sanoa
20. Mielestäni hyvä tietosuoja ja tietoturva ovat tärkeitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Koen tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisen helpoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Mielestäni olisi hyvä jos jokaisessa Organisaatio A:n yksikössä olisi joku paremmin tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehtynyt henkilö, jonka puoleen voisi tarpeen vaatiessa kääntyä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**HUOM! HUOM! HUOM!**

Tässä on linkki arvontalomakkeelle.

Linkki avautuu uudelle sivulle, jotta saat vielä mentyä tämän kyselyn sivulle 4/4 ja lähetettyä vastaukset!

<https://e-lomake.puv.fi/elomake/lomakkeet/2492/lomake.html>

Sivu 3 / 4

Kiitos osallistumisesta!

Oletko tyytyväinen antamiisi arvoihin? Tämän sivun jälkeen tapahtuu tallennus, etkä enää voi tällä lomakkeella muuttaa arvoja.

Tietojen lähetys

Sivu 4 / 4

Järjestelmänä Eduix E-lomake 3.1, [www.e-lomake.fi](http://www.e-lomake.fi)



**OSALLISTU  
TIETOSUOJA- JA  
TIETOTURVAKYSELYYN  
INTRANETISSÄ!  
SEN OHELLA, ETTÄ VOIT  
VAIKUTTAA  
ORGANISAAIOSI  
KEHITYKSEEN, VOIT  
VOITTA 40 €:n  
ARVOISEN  
LYMFATERAPIA-  
HOIDON!**

**Kysely täytetään anonyymisti.  
Osallistumisesi kyselyyn on tärkeää!!**  
Kyselyn toteuttaa Heljä Kurunmäki Vaasan  
ammattikorkeakoulusta

**OLETHAN JO MUISTANUT  
OSALLISTUA TIETOSUOJA-  
JA TIETOTURVAKYSELYYN  
INTRANETISSÄ!**

**VOIT VOITTA 40 €:n  
ARVOISEN LYMFATERAPIA-  
HOIDON!**

**KYSELY ON AUKI 7.10.12  
ASTI.**

**VASTAUSPROSENTTI ON TÄLLÄ  
HETKELLÄ N. 16 % JA SE PITÄISI  
SAADA NOUSEMAAN N. 50 %:IIN! NYT  
EI SIIS MUUTA KUIN OSALLISTUMAAN!!!**

**Kysely täytetään anonyymisti.  
Osallistumisesi kyselyyn on tärkeää!!**

**Kyselyn toteuttaa Heljä Kurunmäki Vaasan  
ammattikorkeakoulusta**

## Tietosuoja- ja tietoturvakysely Intranetissä

Hei! Haluatko kehittää organisaatiosi ja samalla osallistua arvontaan, jossa voi voittaa 40 euron arvoisen lymfahoidon? Osallistu siis tietosuoja- ja tietoturvakyselyyn Intranetissä! Kyselyn tekee opiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta ja kysely on osa tietosuoja- ja tietoturva-aiheista opinnäytetyötä. Kyselyyn on hyvä saada mahdollisimman monta vastaajaa, sillä tulosten avulla voidaan kehittää organisaation tietosuoja- ja tietoturvan tasoa vieläkin paremmaksi! Kysely tehdään anonymisti ja sen täyttämiseen kuluu aikaa vain n. 10 minuuttia. Tarkempia tietoja kyselystä saat kyselyn saatekirjeestä, sekä itse kyselystä. Linkit löytyvät Organisaatio A:n Intranetistä.

**Olethan muistanut vastata tietosuoja- ja tietoturvakyselyyn?**

Olethan muistanut vastata opinnäytetyöhön liittyvään tietosuoja- ja tietoturvakyselyyn Intranetissä? Tällä hetkellä vastausprosentti on 16 % Organisaatio A:n henkilöstöstä ja vastausprosentti pitäisi saada 50 %:iin! Joten jos et ole vielä vastannut kyselyyn, muista käydä osallistumassa! Kysely on auki enää n. kuukauden verran, 7.10.12 asti! Kyselyyn osallistumalla voit myös voittaa 40 euron arvoisen lahjakortin lymfaterapiaan! Osallistumisesi kyselyyn on tärkeää! Lisätietoja kyselystä löydät kyselyn saatekirjeestä sekä itse kyselystä, joiden linkit löytyvät Intranetistä Ajankohtaista-otsikon alta.