

## **TIETOSUOJASELOSTE / SELVITYS HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELYTOIMISTA TERAPIA TAIKAMATOSSA**

päivitetty 4.1.2023 EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiseksi



Terapia Taikamaton toimintaterapiayrittäjät Tmi Hanna Huhtala, Toimintaterapia Emmi Pajamäki, Toimintaterapia Jutta Koli sekä Terapiapalvelut Hanna Kivekäs muodostavat yhteisvastaanotto Terapia Taikamaton toimintaterapeuttiyhmittymän. Ryhmittymällä on käytössään yhteisrekisteri sähköisessä potilastieto- ja laskutusohjelmassa. Rekisteriin kirjaudutaan henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella ja salasanalla. Kullakin terapeutilla on ohjelmassa oma toimipiste, jonka rekisterinpitäjänä itse toimii. Ryhmittymän päävastuullinen osapuoli, Toimintaterapia Emmi Pajamäki, toimii yhteyshenkilönä Kelan ja ryhmittymän välillä, hoitaen mm. yhteydenpidon ja kuntoutuspäätösten vastaanottamisen. Tässä yhteydessä ryhmittymän päävastuullinen osapuoli käsittelee asiakkaiden henkilötietoja.

### **Rekisterin nimi**

Terapiapalvelut Hanna Kivekäs, potilastietojärjestelmä ja asiakasrekisteri

### **Rekisterinpitäjä**

Terapiapalvelut Hanna Kivekäs, 2993904-6  
Aninkaistenkatu 14 B 10  
20100 Turku

### **Yhteyshenkilö**

Hanna Kivekäs  
Aninkaistenkatu 14 B 10  
20100 Turku  
044 9844527  
hannakivekas@terapiataikamatto.fi

### **Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus ja perusteet**

Asiakasrekisterin tarkoitus on kirjata asiakkaan terapiajaksoon liittyvät keskeiset toimenpiteet ja sisällöt, joiden perusteella seurataan terapian toteutumista ja vaikuttavuutta.

Henkilötietojen käsittely on EU:n tietosuoja-asetuksen mukaan oikeutettua, kun se on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen veloitteen noudattamiseksi (artikla 6, kohta 1c). Terapiatyössä rekisterinpitäjä ja terapiakäyntien sisällön kirjaamista velvoittaa Potilaslaki (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista) ja sitä täydentävät asetukset. Kunkin terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee pitää jokaisesta potilaastaan jatkuvaan muotoon laadittua, aikajärjestyksessä etenevää potilaskertomusta (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä 9 §). Henkilötietoja käsitellään vain terapiajakson toteuttamiseen liittyen.

### **Rekisterin tietosisältö ja säännönmukaiset tietolähteet**

Henkilötiedoista tallennetaan asiakkaan nimi ja henkilötunnus, osoitetiedot ja puhelinnumero, tai alaikäisen asiakkaan huoltajan tiedot ja puhelinnumero/t. Tiedot saadaan pääasiassa asiakkaalta/ huoltajalta tai terapiapäätöksestä/maksusitoumuksesta. Mikäli terapiaan lähettävä taho on erikseen pyytänyt luvan tiedonsiirtoon, yhteystiedot voidaan saada myös lähettävältä taholta

(esim. terveyskeskus tai sairaalan poliklinikka). Myönnetystä terapiajaksosta tallennetaan maksajan tiedot, mahdollinen maksusitoumusnumero, päätöksen voimassaoloaika ja myönnetyt terapiakerrat ja niille määritellyt toteutusmuodot (terapiakerran pituus, toteutuspaikat, mahdolliset ohjauskäynnit jne.). Tiedot siirretään maksusitoumuksesta tai terapiapäätöksestä.

Terapiajaksosta kirjataan toteutuneet käynnit, toteutuspaikka sekä käyntien keskeinen sisältö. Terapiakirjaukset siirretään Kanta-arkistoon. Kuhunkin terapiajaksoon kuuluu lisäksi vähintään yksi kirjallinen palaute, eli hoitoyhteenvedo, joka laaditaan ja tallennetaan terapiajakson kirjausten yhteyteen. Kirjausten tiedot perustuvat terapeutin havaintoihin, lisäksi kirjataan niiltä osin asiakkaalta/huoltajalta saatuja tietoja, kuin se on terapiajakson toteutuksen kannalta olennaista. Terapiakirjausten yhteyteen on mahdollista tallentaa liitetiedostona terapiatapaamisella tuotettua tietoa, esim. tavoite- ja arviointilomakkeita. Yhteistyö- ja verkostokäynneiltä kirjataan olennaisin osin muun asiakkaan lähiverkoston (esim. päiväkodin tai koulun henkilökunta) tai hoitoon osallistuvan tahon (esim. lääkäri) antamia tietoja.

Toteutuneista käynneistä luodaan maksavalle taholle laskut, jotka tallentuvat terapiajakson kirjausten yhteyteen. Laskun sisältö perustuu maksavan tahon laskutusvaatimukseen. Kelan laskut sisältävät käyntitietojen lisäksi asiakkaan nimen ja henkilötunnuksen. Sairaanhoidopiirin tai terveyskeskusten laskut eivät sisällä henkilötietoja, vaan ne yksilöidään maksusitoumusnumerolla.

### **Tietojen vastaanottajat**

Sähköinen potilastieto- ja laskutusohjelma vastaanottaa ja käsittelee sähköiseen asiakasrekisteriin tallennettuja tietoja omassa tietosuojaselosteessaan kuvatulla tavalla. Keskeiset tehtävät ovat tietojen luotettava tallentaminen, sisältäen mm. tarvittavien varmuuskopioiden ottamisen, sekä tietojen poistaminen lakisääteisen säilytysajan jälkeen.

Asiakasrekisteriin kirjatusta tiedosta välitetään maksavalle (esim. Kela) ja arvioivalle taholle (esim. lääkäri, toimintaterapeutti) kirjallinen terapiapalaute paperitulosteena. Muille tahoille voidaan välittää terapiapalaute asiakkaan/huoltajan erillisellä suostumuksella.

Terveyskeskusten ja sairaanhoidopiirin kustantamien terapiajaksojen terapiakäynneistä luodut laskut välitetään erikseen pdf-tiedostona verkkolaskuja välittävän yhtiön kautta (Haave Oy, <https://www.postita.fi/static/postita/postitafi-tietosuojaliite.pdf>), laskut eivät sisällä henkilötietoja, yksilöintiin käytetään maksusitoumusnumeroa. Kelan terapialaskut välitetään paperilaskuina.

Tietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.

### **Rekisterin suojausten periaatteet**

Potilasrekisteriin sisältyvät tiedot ovat salassapidettäviä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 4 luku 12 §). Potilasasiakirjojen käsittelyssä tulee noudattaa henkilötietolain 5 §:ssä säädettyä huolellisuusvelvoitetta siten, että potilassuhteen luottamuksellisuus ja potilaan yksityisyyden suoja turvataan. Potilasasiakirjat tulee laatia ja säilyttää sellaisia välineitä ja menetelmiä käyttäen, että asiakirjoihin sisältyvien tietojen eheys ja käytettävyys voidaan turvata tietojen säilytysaikana. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä 3 §.)

Sähköisen rekisterin tietoja säilytetään teknisesti suojattuna. Suojauksesta vastaa sähköinen potilastieto- ja laskutusohjelma. Sähköiseen asiakasrekisteriin kirjaudutaan henkilökohtaisella

käyttäjätunnuksella ja säännöllisesti vaihtuvalla salasanalla. Käyttäjäoikeuksilla on rajattu katseluoikeus vain omien asiakkaiden ja mahdollisen alihankkijan asiakkaiden tietoihin. Asiakkaan terapiajaksoon sovitusti osallistuva opiskelija voi tutustua asiakaspapereihin sekä tehdä terapiakirjauksia, jotka ohjaajana toimiva terapeutti tarkistaa ja hyväksyy (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 3 §). Kaikkia yhteisrekisterin käyttäjiä sitoo vaitiolovelvollisuus.

Pitkäaikaissäilytykseen käytetään erillistä, lukollista paperiarkistoa, missä säilytetään terapiapalautteet, viralliset lomakkeet (esim. arviointilomakkeet), terapisopimukset ja terapiapäätökset tai maksusitoumukset. Asiakaspapereita ei kuljeteta vastaanoton ulkopuolelle. Hävitettävät paperit tuhoetaan asianmukaisesti silpuamalla.

### **Tietojen säilytysaika**

Potilasasiakirjojen säilytysajat määritellään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä.

Lähete/hoitoyhteenveto ja lähetteen liiteasiakirjat säilytetään 10 vuotta hoidon päättymisestä. Saapumatta jääneiden potilaiden erilliset läheteasiakirjat kuitenkin joko palautetaan lähettäjälle tai säilytetään 2 vuotta lähetteen saapumisesta. Tieto muualle ohjaamisesta ja saapumatta jäämisestä säilytetään 10 vuotta lähetteen saapumisesta. Jäljennökset toisten terveydenhuollon toimintayksiköiden potilasasiakirjoista säilytetään 10 vuotta ko. hoidon päättymisestä. Säilytysajasta voidaan poiketa, jos muiden toimintayksiköiden asiakirjojen sisällöstä on laadittu yhteenveto oman hoitosuunnitelman pohjaksi.

Muut potilasrekisteriin ja arkistoon tallennetut tiedot säilytetään 10 vuotta potilaan kuolemasta tai, jos siitä ei ole tietoa, 100 vuotta potilaan syntymästä ja 10 vuotta hoidon päättymisestä. Tiedonkeruulomakkeet, kuten potilaan itsensä täyttämät esitietolomakkeet voidaan hävittää heti kun käyttötarkoitus on saavutettu ja kun keskeinen tieto on siirretty hoitosuunnitelmaan.

Kirjanpitomateriaalin (laskut) säilytysaika on kirjanpitolain mukaan 6 vuotta.

### **Rekisteröidyn oikeudet**

Rekisterissä olevalla henkilöllä on oikeus pyytää rekisterinpitäjältä pääsy häntä itseään koskeviin henkilötietoihin sekä oikeus pyytää virheellisten tietojen oikaisemista ja tarpeettomien tietojen poistamista. Pyyntö tulee lähettää kirjallisesti rekisterinpitäjälle, eli omalle terapeutille. Rekisterinpitäjä voi pyytää tarvittaessa pyynnön esittäjää todistamaan henkilöllisyytensä. Rekisterinpitäjä vastaa asiakkaalle EU:n tietosuoja-asetuksessa säädettyssä ajassa (pääsääntöisesti kuukauden kuluessa).

Rekisteröidyllä henkilöllä on oikeus tehdä valitus henkilötiedon käsittelystä valvontaviranomaiselle; tietosuojavaltuutetun yhteystiedot löytyvät osoitteesta tietosuoja.fi: <http://tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/asiointilomakkeet.html>.