

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi sosiaalihuoltolakia, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettua lakia ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia.

Esityksessä ehdotetaan, että sosiaalihuoltolaissa säädettäisiin teknologisten ratkaisujen käyttämisestä asiakkaan sosiaalipalveluissa asiakkaan perusoikeuksia kunnioittaen. Teknologisten ratkaisujen käyttäminen olisi mahdollista asiakkaan toimintakyvyn, turvallisuuden, osallisuuden ja hyvinvoinnin tueksi ja niiden tulisi soveltua käytettäviksi asiakkaan palvelussa ja vastata asiakkaan tarpeisiin. Ratkaisujen soveltuvuus asiakkaalle arvioitaisiin osana sosiaalihuollon asiakasprosessia. Lisäksi teknologisten ratkaisujen käyttöönotossa ja käytössä tulisi noudattaa laissa säädettyjä reunaehtoja, kuten että asiakas osaa tarpeen mukaan käyttää ratkaisua ja että ratkaisulla ei puututa asiakkaan yksityisyydensuojan enempää kuin hänen hoidon ja huolenpidon tarpeensa välttämättä edellyttää. Teknologisen ratkaisun tulisi myös toimia tarkoitustaan vastaavalla tavalla eikä se saisi vaarantaa asiakasturvallisuutta.

Sosiaalihuoltolakiin lisättäisiin yleiset säännökset teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa. Teknistä valvontaa voitaisiin toteuttaa esimerkiksi kameravalvontana tai liiketunnistimiin perustuvana valvontana. Tekninen valvonta olisi mahdollista, jos se olisi tarpeen asiakkaiden terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi, ja se tulisi rajata ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään. Teknisen valvonnan tulisi olla oikeasuhtaista tarkoitukseensa nähden.

Asiakastietojen käsittelyyn sekä asiakkaan palvelun yhteydessä käytettävien teknologisten ratkaisujen käytön että yhteisten tilojen teknisen valvonnan yhteydessä sovellettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia.

Sosiaalihuoltolakia ehdotetaan muutettavaksi myös siten, että asiakassuunnitelmaa laadittaessa olisi arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla. Hyvinvointialueella olisi siis jatkossa velvollisuus arvioida teknologisten ratkaisujen hyödyntämisen mahdollisuus asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettuun lakiin tehtäisiin vastaava muutos.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi. Laissa säädettäisiin asiakasmaksun perimisestä niissä tilanteissa, joissa asiakkaan kiireelliseen avun tarpeeseen vastattaisiin käyttäen teknologista ratkaisua.

Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa mahdollistettaisiin teknologian ja teknisen valvonnan ottaminen huomioon silloin, kun niillä olisi henkilöstötarvetta pienentävä vaikutus. Henkilöstömitoitusta arvioitaessa voitaisiin mitoitusta pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, mikäli toimintayksikössä olisi käytössä

teknologiaa, joilla voidaan korvata välitöntä asiakastyötä. Toteutuneen henkilöstömitoituksen olisi kuitenkin aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti.

Esitys liittyy valtion vuoden 2026 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2026.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
PERUSTELUT	5
1 Asian tausta ja valmistelu	5
1.1 Tausta	5
1.2 Valmistelu	6
2 Nykytila ja sen arviointi	6
2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö	6
2.1.1 Perustuslain säännökset	6
2.1.2 Sosiaalihuoltolaki	7
2.1.3 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista	9
2.2 Teknologian hyödyntäminen sosiaalihuollon palveluissa	9
2.2.1 Kotona asumista tukeva teknologia	11
2.2.2 Etäpalvelut	12
2.2.3 Turva-auttamisteknologia	13
2.2.4 Teknologiaan liittyvät häiriötilanteet ja niihin varautuminen	15
2.2.5 Sosiaalihuollon valvonta	16
2.2.6 Lääkinnällisiä laitteita koskeva sääntely	17
2.2.7 Tekoälyä koskeva sääntely	17
2.2.8 Digi-HTA menetelmä	18
2.2.9 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittely	19
2.3 Iäkkäiden sosiaalipalvelut ja teknologian käyttö	19
2.4 Vammaispalvelut ja teknologian käyttö	24
2.5 Lastensuojelu ja teknologian käyttö	27
2.6 Teknologian hyödyntäminen ja arviointi asiakkaan suostumuksen merkityksestä	30
2.7 Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitus	32
2.7.1 Henkilöstömitoituksen toteutuminen	33
2.7.2 Henkilöstömitoituksen seuranta	34
2.7.3 Henkilöstömitoituksen valvonta	34
2.7.4 Palvelu- ja henkilöstötarpeiden kasvu iäkkäiden palveluissa	35
2.7.5 Teknologian vaikutukset henkilöstötarpeisiin iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa	35
2.8 Teknistä valvontaa koskeva sääntely	38
2.9 Valvontaviranomaisten ohjeistus ja ratkaisut sekä oikeuskäytäntö koskien palveluissa käytettävää teknologiaa	40
3 Tavoitteet	43
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	43
4.1 Keskeiset ehdotukset	43
4.2 Pääasialliset vaikutukset	44
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset	45
4.2.1.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden ja valtion kustannuksiin	45
4.2.1.2 Työllisyysvaikutukset	56
4.2.1.3 Yritysvaikutukset	58
4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan	60
4.2.2.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden toimintaan	60

4.2.2.2	Vaikutukset valvontaan	60
4.2.3	Muut yhteiskunnalliset vaikutukset	61
4.2.3.1	Vaikutukset asiakkaisiin ja palvelujen laatuun	61
4.2.3.2	Vaikutukset henkilöstön työhyvinvointiin	70
4.2.3.3	Vaikutukset palvelujärjestelmään ja palvelujen saatavuuteen	72
4.2.3.4	Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin	73
4.2.3.5	Tietosuojavaikutusten arviointi	76
4.2.3.6	Tiedonhallintavaikutusten arviointi	77
5	Muut toteuttamisvaihtoehdot	78
5.1	Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset	78
5.2	Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot	78
5.2.1	Ruotsi	78
5.2.2	Viro	79
5.2.3	Norja	79
5.2.4	Tanska	80
5.2.5	Saksa	80
5.2.6	Ranska	80
5.2.7	Kanada	81
6	Lausuntopalaute	81
7	Säännöskohtaiset perustelut	82
7.1	Sosiaalihuoltolaki	82
7.2	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista	90
7.3	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta	92
8	Voimaantulo	92
9	Toimeenpano ja seuranta	92
10	Suhde muihin esityksiin	93
10.1	Esityksen riippuvuus muista esityksistä	93
10.2	Suhde talousarvioesitykseen	93
11	Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	93
	LAKIEHDOTUKSET	109
1.	Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta	109
2.	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 16 ja 20 §:n muuttamisesta	111
3.	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 10 e §:n muuttamisesta	113
	LIITTEET	114
	RINNAKKAISTEKSTIT	114
1.	Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta	114
2.	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 16 ja 20 §:n muuttamisesta	119
3.	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 10 e §:n muuttamisesta	123

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Pääministeri Orpon hallitusohjelmassa on useita teknologiaan ja digitalisaatioon liittyviä kirjauksia. Ohjelman mukaan tietoa, teknologiaa ja digitaalisia palveluita hyödynnetään laajalaisesti palvelujen saatavuuden ja vaikuttavuuden lisäämiseksi sekä henkilöstön työkuorman helpottamiseksi. Myös tekoälyn käyttö sosiaali- ja terveydenhuollossa esimerkiksi työvuorosuunnittelussa, ennaltaehkäisyssä, oma- ja itsehoidossa sekä palvelu- ja hoitotoiminnassa mahdollistetaan perusoikeudet turvaten.

Sosiaalihuollon palveluissa käytetään teknologisia ratkaisuja ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä on käytössä teknistä valvontaa, kuten kameravalvontaa ja liiketunnistimien avulla tehtävää valvontaa. On kuitenkin ilmennyt, että oikeustila näiden teknologioiden käyttämiselle ei ole selvä. Valvontaviranomaiset ovat kieltäneet tiettyjen, erityisesti ihmisen perusoikeuksiin puuttuvien, teknologioiden käytön. Näillä teknologioilla voi kuitenkin olla myönteinen vaikutus sosiaalihuollon asiakkaiden palveluihin, joten on katsottu tarpeelliseksi selvittää oikeustilaa lainsäädännöllä. Samalla lainsäädännöllä asetetaan yhtenäiset perus- ja ihmisoikeuksia turvaavat reunaehdot teknologisille ratkaisuille ja tekniselle valvonnalle. Hallitusohjelmaan on teknologian hyödyntämisestä iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kirjattu, että mahdollistetaan hoivatyötä helpottavan ja potilasturvallisuutta lisäävän teknologian, kuten äylättioiden tai -rannekkeiden, inhimillinen hyödyntäminen henkilöstömitoituksen laskennassa. Toimenpiteellä tavoitellaan vuositasolla 30 miljoonan euron säästövaikutusta hyvinvointialueiden kustannuksiin ja vastaavansuuruisen rahoitusvähennyksen myötä valtion talouteen.

Julkisen talouden suunnitelman valmistelun yhteydessä keväällä 2024 hallitus uudelleen kirjasi, että jatketaan hallitusohjelman mukaisesti hoivatyötä helpottavan ja potilasturvallisuutta lisäävän teknologian, kuten äylättioiden tai -rannekkeiden, inhimillisen hyödyntämisen mahdollistamista henkilöstömitoituksen laskennassa. Lisäksi julkisen talouden suunnitelman valmistelun yhteydessä päätettiin, että iäkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitusta kevennetään ja mitoitukseksi säädetään 0,6 nykyisen 0,65 sijaan. Lisäksi vuoden 2028 alusta voimaantulevaksi tarkoitettu 0,7 vähimmäismitoituksesta luovutaan. (Toimenpide vähentää vuosina 2025–2027 rahoitusta 45 milj. euroa vuodessa ja 119 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen.)

Hallitus linjasi 27.3.2025 korvaavista säästöistä sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Teknologian hyödyntämistä sosiaalihuollon palveluissa voidaan lisätä huomioiden asiakkaan tarve. Esimerkiksi kotihoidon etäkäyntejä lisäämällä voidaan säästää 16,2 milj. euroa.

Hallitusohjelmaan on lisäksi kirjattu, että selvitetään vammaispalveluihin soveltuvan teknologian käyttömahdollisuuksia hyödyntäen iäkkäiden henkilöiden palveluita koskeissa hankkeissa saatuja kokemuksia.

Hallituksen esityksessä laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi (HE 231/2021 vp) ehdotettiin sääntelyä turva-auttamispalvelusta, etähoivasta ja muista teknologisista ratkaisuista. Ehdotetut säännökset kuitenkin poistettiin esityksestä, koska ehdotetut säännökset näyttivät mahdollistavan hyvin syvälle käyvän puuttumisen yksityiselämän suojaan. Sääntelystä ei lisäksi käynyt ilmi, millaisia henkilötietoja

teknologisten ratkaisujen avulla kerätään ja miten niitä käsitellään. Sääntelyä ei myöskään ollut rajattu sillä esityksen perusteluissa mainitulla seikalla, ettei asiakkaan toimintoja voida seurata enempää kuin hänen hoidon ja huolenpidon tarpeensa välttämättä edellyttää, eikä sääntelystä käynyt ilmi, perustuuko teknologisten ratkaisujen käyttöönotto aina asiakkaan nimenomaiseen suostumukseen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta kuitenkin piti tärkeänä, että hallitus antaisi turva-
auttamispalvelujen käyttöä koskevan esityksen eduskunnalle mahdollisimman pian. Valiokunta piti tärkeänä myös, että lainsäädäntö saatettaisiin mahdollisimman pian perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla vastaamaan käytännön tarpeita niin hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien asiakkaiden kuin palvelujen toteuttamisesta ja valvonnasta vastaavien toimijoiden kannalta.

1.2 Valmistelu

Hallituksen esitysluonnos on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä.

Teknologisten ratkaisujen vaikutuksia henkilöstötarpeisiin koskevien tietopuutteiden vuoksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on STM:n toimeksiannosta toteuttanut selvitystyön, jossa on kartoitettu aihetta koskevaa tutkimustietoa ja selvitetty muun muassa teknologian käytön vaikutuksia henkilöstöön ja asiakkaisiin mukaan lukien asiakkaiden perusoikeuksien toteutumiseen liittyvät vaikutukset. Sosiaali- ja terveysministeriö on myös asettanut seurantaryhmän edistämään, tukemaan ja seuraamaan valmistelua, joka liittyy hallitusohjelman kirjaukseen asiakastyötä helpottavan ja asiakasturvallisuutta lisäävän teknologian hyödyntämiseen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskennassa. Seurantaryhmä toimikausi on 18.3.2024-30.6.2025.

Hallituksen esityksen valmisteluasiakirjat ovat julkisessa osoitteessa <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM121:00/2024>.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö

2.1.1 Perustuslain säännökset

Oikeus välttämättömään huolenpitoon on turvattu perusoikeutena perustuslain 19 §:n 1 momentin nojalla jokaiselle, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Kyseessä on subjektiivinen oikeus yksilölle kaikissa elämäntilanteissa kuuluvaan vähimmäisturvaan (PeVM 25/1994 vp). Välttämättömällä toimeentulolla ja huolenpidolla tarkoitetaan sellaista tulotasoa ja palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytykset. Perusoikeusuudistuksen hallituksen esityksen (HE 309/1993 vp) mukaan ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä turvaavat erityisesti oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon sekä erät lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden huoltoon kuuluvat tukitoimet.

Perustuslain 19 §:n 3 momentti velvoittaa julkisen vallan on turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, sekä edistämään väestön terveyttä. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatuille oikeuksille on perustuslakivaliokunnan mukaan vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö ja arviointiperusteet. Valiokunta on muun muassa korostanut, että vaikka säännös ei turvaa mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja, perustuslainmukainen edellytys on, että palveluja on riittävästi (PeVL 26/2017 vp, s. 32). Tämä merkitsee sitä, että julkisen vallan on turvattava ennen kaikkea palvelujen riittävä saatavuus (PeVL 17/2021 vp, s. 18, PeVL 26/2017 vp, s. 32). Riittävästä tarjonnasta on huolehdittava maan eri osassa asuville (PeVL 26/2017 vp, s. 33). Palvelujen

riittävyysarvioinnin lähtökohtana on palvelujen taso, jolla luodaan jokaiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71/II). Palvelujen riittävyysarviointi edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia (PeVL 30/2013 vp, s. 3/I; PeVL 17/2021 vp, s. 18).

Muut perustuslain säännökset määräävät osaltaan tapaa, jolla sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisvelvollisuus on täytettävä. Tässä suhteessa merkityksellisiä ovat esimerkiksi perustuslain 6 §:ssä säädetty yhdenvertaisuus ja syrjinnäkielto, 7 §:ssä säädetty oikeus elämään, henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, 10 §:ssä säädetty yksityiselämän suoja sekä 14 §:n 3 momentissa säädetty julkisen vallan velvollisuus edistää yksilön mahdollisuuksia vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista säädettyä tulee kiinnittää myös huomiota perustuslain 21 §:ssä turvattuun oikeusturvaan ja sen toteutumiseen.

Julkiselle vallalle on perustuslain 22 §:ssä säädetty velvollisuus turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Julkisella vallalla tarkoitetaan valtiota, kuntia ja hyvinvointialueita. Keskeisiin keinoihin kuuluvat perusoikeuksien käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen. Perusoikeuksien toteuttaminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä ja tosiasiallisten edellytysten luomista perusoikeuksien toteuttamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä on kyse sellaisten palvelujen järjestämisestä, joissa on keskeisesti kyse julkiselle vallalle osoitetun, viime kädessä oikeuteen elämään kiinnittyvien perusoikeuksien turvaamistehtävien toteuttamisesta (PeVL 65/2018 vp, s. 32).

2.1.2 Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) on sosiaalihuollon keskeinen yleislaki, jossa säädetään kaikkia palvelujen käyttäjiä koskevista toimintaperiaatteista ja menettelytavoista.

Sosiaalihuoltolain 4 §:ssä määritellään asiakkaan edun arvioimisessa huomioitavia seikkoja. Pykälän mukaan asiakkaan edun arvioimisessa tulee ottaa huomioon muun muassa asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin turvaaminen, asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden vahvistuminen sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet, tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen järjestäminen sekä mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan.

Sosiaalihuoltolain 3 luvussa säädetään sosiaalipalveluista. Lain 11 §:ssä säädetään tuen tarpeista ja tilanteista, jolloin sosiaalipalveluja on järjestettävä. Lain 14 §:ssä säädetään tuen tarpeisiin vastaavista sosiaalipalveluista.

Sosiaalihuoltolain nojalla järjestettäviä keskeisiä palveluja ovat muun muassa sosiaalinen kuntoutus, kotihoito, lapsiperheen kotipalvelu, asumispalvelut ja liikkumista tukevat palvelut. Asumispalveluja annetaan henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.

Sosiaalihuoltolain 4 luvussa säädetään sosiaalihuollon keskeisistä periaatteista sekä asiakasprosessista.

Sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään velvoitteesta tehdä palvelutarpeen arviointi asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Myös asiakassuunnitelma tulee tehdä noudattaen

näitä samoja yhteistyötä koskevia säännöksiä. Asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palveluiden toteuttamisessa. Lisäksi asiakkaalle on selvitettävä annettujen vaihtoehtojen vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava niin, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Lisäksi 36 § edellyttää huolehtimaan asiakkaan itsemääräämisoikeudesta. Pykälän 4 momentin mukaan arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toivomuksensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten sekä vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Iäkkään henkilön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia. Vammaisen henkilön palvelutarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vammaispalvelulakia. Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa. Sosiaalihuoltolain 36 § osaltaan toteuttaa sosiaalihuollon keskeisiä periaatteita, joihin itsemääräämisoikeus kuuluu. Nykyinen lainsäädäntökokonaisuus muodostaa jo tukevan pohjan sille, että asiakasprosessissa huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeus myös silloin, kun päätetään hänen palveluistaan ja palvelujen toteuttamistavasta. Tämä nykyisen lainsäädännön muodostama pohja tulee täysimääräisesti huomioida myös silloin, kun sosiaalihuollon palveluiden toteuttamisessa hyödynnetään teknologiaa. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta keskeisiä säännöksiä on myös muun muassa asiakaslaissa. Asiakaslain 5 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada selvitys hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan sekä erilaisista vaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista. Asiakaslain 8 §:n mukaisesti sosiaalihuoltoa toteutetaan siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä säädetään asiakassuunnitelmasta. Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa. Myös ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveysterveystarpeista annetussa laissa (980/2012, *vanhuspalvelulaki*), vammaispalvelulaissa (675/2023) ja lastensuojelulaissa (417/2007) säädetään asiakassuunnitelmasta. Vanhuspalvelulain asiakassuunnitelmaa koskevassa 16 §:ssä viitataan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, *asiakaslaki*) 7 §:ään, jossa säädetään palvelu- ja hoitosuunnitelmasta. Vammaispalvelulain asiakassuunnitelmaa koskevassa 4 §:ssä viitataan sosiaalihuoltolain 36, 37 ja 39 §:ään, joissa säädetään siis palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelmasta. Lastensuojelulain asiakassuunnitelmaa koskevassa 30 §:ssä ei sitä vastoin viitata muuhun sosiaalihuollon lainsäädäntöön.

Koska asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin voidaan vastata useilla eri palveluilla ja niiden toteuttamistavoilla, työntekijän tulee kertoa asiakkaalle eri vaihtoehdoista mahdollisimman monipuolisesti. Tämä tulee ottaa huomioon myös silloin, kun arvioidaan, voidaanko asiakkaan palveluita toteuttaa teknologiaa hyödyntäen. Tällä hetkellä ei kuitenkaan ole säädetty velvoitteesta arvioida teknologian käytön mahdollisuuksia asiakkaan palveluissa. Tällaisen velvoitteen voidaan arvioida johtavan teknologian käytön lisääntymiseen ja toisaalta teknologian käytön normalisoitumiseen. Velvoitteesta säätämällä voidaan muodostaa myös yhtenäinen pohja asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksien huomioimiselle silloin, kun sosiaalihuollon palveluja toteutuksessa hyödynnetään teknologiaa.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Koska palvelun toteuttamistavalla on asiakkaan elämän

kannalta erittäin suuri merkitys, asiakassuunnitelman tulee sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan sisältää asiakkaan ehdotus palveluista ja niiden toteuttamistavoista, jolla voidaan parhaiten vastata asiakkaan tarpeisiin. Palvelut tulee toteuttaa asiakassuunnitelmaan kirjatulla tavalla, ellei ole perusteltua syytä poiketa siitä. Vuoden 2025 alusta voimaan tulleen uuden 45 §:n mukaan päätöksentekijän on perusteltava päätös, joka poikkeaa asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta. Säännös korostaa sitä, että palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella tehdyt päätökset on toimeenpantava ja toteutettava myös käytännössä siten, että palvelut vastaavat asiakasprosessissa todettuihin yksilöllisiin tarpeisiin ja että yksilön oikeuksien toteutuminen varmistetaan palveluiden toteuttamisen tavasta huolimatta.

2.1.3 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Asiakaslain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Lain mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa.

Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa.

2.2 Teknologian hyödyntäminen sosiaalihuollon palveluissa

Teknologisten ratkaisujen tarkoituksena on toimia asiakkaan ja asiakkaan palvelujen toteuttamisen tukena sosiaalihuollon palveluissa. Teknologisilla ratkaisuilla on mahdollista tukea esimerkiksi asiakkaan toimintakykyä, hyvinvointia, turvallisuutta ja kotona asumista. Erilaiset älykkäät järjestelmät voivat lisätä asiakasturvallisuutta auttamalla havaitsemaan riskitilanteita ja hälyttämällä mahdollisista ongelmista. Teknologia myös mahdollistaa asiakkaiden hyvinvoinnin seurannan tarvittaessa reaaliaikaisesti etäyhteyden avulla. Teknologialla voidaan automatisoida tai helpottaa joitakin tehtäviä, mikä vapauttaa henkilöstön aikaa asiakkaan kanssa tehtävään työhön. Teknologialla voidaan tehostaa myös työprosesseja, vähentää työn kuormittavuutta ja mahdollistaa paremman resurssien hallinnan. Samalla on kuitenkin huomioitava, että ihmistä ei voi korvata teknologialla ja sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus tarpeenmukaiseen ja riittävään hoivaan ja huolenpitoon. Asiakasta on kohdeltava hyvin, eikä asiakkaan ihmisarvoa tule loukata. Teknologian avulla voidaan tukea ammattihenkilöiden työtä ja kohdentaa resursseja palvelujen toteuttamisen kannalta tehokkaalla tavalla. Teknologian hyödyntämisellä sosiaalihuollon palveluissa mahdollistetaan ihmisen läsnäolo sinne, missä sitä eniten tarvitaan. Samalla on huomioitava, että teknologiasta voidaan odottaa tulevan hyötyjä ihmisen työn tehostajana ja järjestyttäjänä, mutta siihen ei kannata

ladata ylisuuria odotuksia ja toisaalta siihen liittyvä lisääntynyt työ määrä saattaa jäädä huomaamatta (Jaakola 2023).

Sosiaalihuollon palveluissa on käytössä monenlaisia teknologisia ratkaisuja. Teknologinen kehitys voi edetä vauhdikkaastikin, jolloin teknologian tuoma hyöty asiakkaiden sosiaalipalveluissa kasvaa entisestään. Teknologisen ratkaisun vaikutus asiakkaan sosiaalipalveluun voi olla hyvin erilainen riippuen siitä, mistä ratkaisusta on kyse. Esimerkiksi kirjaamiseen liittyvä teknologia voi nopeuttaa asiakastietojen kirjaamista, mutta sillä ei ole suoraa vaikutusta asiakkaalle annettavan palvelun laatuun. Toisaalta kirjaamisen nopeutuminen antaa ammattilaiselle enemmän aikaa asiakkaan kohtaamiseen, jolloin syntyy välillisesti myös laadullisia vaikutuksia. Sähköisten tietoturvallisten viestintävälineiden käyttö auttaa yhteydenpidossa asiakkaaseen ja sitä kautta voidaan myös jakaa dokumentteja. Etäpalvelut mahdollistavat yhteydenpidon asiakkaaseen jopa useamman kerran päivässä. Turva-
auttamisteknologia tukee asiakkaan kotona asumista ja älymatto voi olla asiakkaalle hyvinkin tärkeä maton reagoidessa kaatumiseen ja hälyttäessä apua. Yhtä lailla automaattivalaistus, sähköinen ovenavaaja tai liesivahti tuovat turvaa ja tukea asiakkaalle. Lääkerobotti muistuttaa asiakasta lääkkeen ottamisesta. On huomioitava, että sosiaalihuollossa yleisesti on käytössä myös muunlaista teknologiaa, kuten asiakasjärjestelmiä ja chat-palveluja, ja näihin sovelletaan voimassaolevaa lainsäädäntöä kuten asiakastietojen käsittelyä, digipalveluja ja hallinnon asiakkaan oikeuksia koskevaa lainsäädäntöä.

Teknologiset ratkaisut voivat antaa ammattilaisille uusia tapoja tarjota parempaa palvelua ja toimiessaan vapauttaa ammattilaisten aikaa asiakkaiden kohtaamiselle. Teknologia tarjoaakin merkittäviä mahdollisuuksia sosiaalihuollon palveluissa, mutta sen hyödyntämiseen liittyy asenne- ja osaamiskysymyksiä, joita on syytä ratkaista. Asenteet ja osaaminen voivat suoraan vaikuttaa uusien teknologioiden hyväksymiseen ja käytön tehokkuuteen; näin ollen onkin tärkeä kiinnittää huomiota henkilöstön osaamiseen. Sosiaalihuollon ammattihenkilöllä tulee olla tarvittava osaaminen myös sen teknologisen ratkaisun osalta, jonka soveltuvuutta hän arvioi osana asiakkaan palvelua. Ammattihenkilöiden tulee saada tarvittava koulutus käytössä oleviin teknologisiin ratkaisuihin.

Teknologian käyttäminen on yksi tapa muiden joukossa vastata asiakkaan avun, tuen, hoidon ja huolenpidon tarpeisiin. Jotta teknologiaa voidaan hyödyntää mahdollisimman monipuolisesti, sen on oltava kiinteä osa asiakkaan palvelukokonaisuutta. Siksi ei ole tarkoituksenmukaista säätää erillisestä prosessista liittyen teknologian hyödyntämiseen asiakkaan palvelukokonaisuudessa, vaan teknologian hyödyntämisen mahdollisuus tulisi arvioida samassa yhteydessä kuin muu palvelujen tarve. Näin turvataan myös se, että arvioinnissa otetaan huomioon voimassaolevan lainsäädännön mukaisesti esimerkiksi asiakkaan itsemääräämisoikeus.

Teknologia on luonteva ja edelleen kasvava osa eri ikäisten ja eri elämänvaiheissa olevien ihmisten arkea ja on tarkoituksenmukaista, että teknologian mahdollisuudet asiakkaan palvelukokonaisuudessa arvioidaan aina, kun asiakkaan palveluita suunnitellaan. Arviointivelvollisuudella turvataan teknologian hyödyntämisessä kansallisesti yhtenäiset edellytykset, jolloin teknologian käyttäminen on yhdenmukaista. Teknologian tarkoituksena sosiaalihuollon palveluissa on asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja etua kunnioittaen turvata hänen oikeuksiaan. Teknologian hyödyntämisellä voidaan osaltaan turvata sote-sektorin resursseja, erityisesti henkilöstön riittävyttä, ja samalla kaikilla on mahdollisuus hyötyä teknologiasta. Arviointivelvollisuuden tulisi johtaa siihen, että asiakkaan palveluita suunniteltaessa arvioidaan teknologian mahdollisuudet ja tarvittaessa myös perustellaan, miksi teknologiaa ei käytetä. Arviointivelvollisuuden ei kuitenkaan tulisi johtaa siihen, että kaikissa tilanteissa aina käytetään teknologiaa, vaan arvioinnissa tulee korostua se, että asiakkaan

palvelut suunnitellaan asiakkaan tarpeet ja etu huomioiden. Näin ollen arvioinnin tulisi kattaa myös se, mikäli asiakkaan tarpeisiin vastaaminen edellyttäisi nimenomaisesti jotain muuta palvelujen muotoa kuin teknologialla toteutettavia palveluja. Eduskunnan perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin viittaus jokaiseen palveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä (ks. PeVL 30/2013 vp, s. 3/1, PeVL 14/2024 vp, k. 7). Myös teknologiaan liitetävän arviointivelvollisuuden tulee osaltaan turvata yksilökohtainen arviointi, jossa huomioidaan teknologian edut ja mahdollisuudet, mutta myös se, ettei kaikkiin tarpeisiin ole tarkoituksenmukaista vastata teknologialla.

Valtakunnallisissa tavoitteissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle¹ todetaan, että digitaalisia palveluja hyödynnetään silloin kun se on mahdollista ja hoidon tai palvelun kannalta tarkoituksenmukaista ja turvallista. Tiedonhallinta ja tietojärjestelmät tukevat sosiaali- ja terveystalouden saumatonta ja asiakaslähtöistä toteuttamista. Vuosina 2020–2023 toimineen Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille ohjelman (KATI-ohjelma) loppuraportissa² esitetään ikäteknologian käytön kansallinen malli. Malli on kuvaus siitä, miten teknologiaratkaisuja voidaan ottaa käyttöön ikääntyneiden henkilöiden kotona asumisen tukemiseksi. Raportissa kuvataan, että hyvinvointialueilla tulee ottaa haltuun uusia tehtäviä, jotta teknologioita voidaan hyödyntää asiakkaan palvelupolulla. Teknologian hyödyntäminen nähtiin raportissa osana asiakkaan palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman laatimista. Tämä malli voi päteä yhtä lailla myös muissa sosiaalihuollon palveluissa.

2.2.1 Kotona asumista tukeva teknologia

KATI-ohjelman aikana kokeiltiin ja arvioitiin, miten teknologiset ratkaisut voivat tukea ikääntyneiden ihmisten itsenäistä kotona asumista. Ohjelma oli osa Kansallista ikäohjelmaa vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) koordinoi, arvioi ja tuki alueellisia kokeiluja yhdessä Teknologian tutkimuskeskus VTT Oy:n kanssa.

Parhaita tuloksia alueilla saatiin etähoivasta ja lääkehoidon ratkaisuista. Etähoivalla ja lääkeannosteluroboteilla voitiin vähentää hoitajien työtunteja, koska ajokilometrit ja fyysiset kotikäynnit vähenivät. Etämittauslaitteet mahdollistivat asiakkaan terveydentilan reaaliaikaisen seurannan. Erilaiset sensorijärjestelmät osoittautuivat lupaaviksi. Asiakkaat kokivat ne helpoksi ja turvallisuutta ja itsenäisyyttä lisääväksi, ja läheisten huolet vähenivät. Ne nopeuttivat ja auttoivat kohdentamaan ammattilaisten työtä. Tällaisten teknologioiden, jotka vähentävät ammattilaisen työmäärää tai auttavat kohdentamaan sitä olennaiseen hoitotyöhön, arvioitiin voivan helpottaa myös sote-henkilöstön riittävyyssongelmaa.

Alueilla otettiin myös lupaavia askelia asiakastietoa kokoavien ja yhdistelevien alustaratkaisujen ja tekoälyn hyödyntämiseksi. Niiden liittäminen osaksi kotihoidon palvelua todettiin jatkossa välttämättömäksi, jotta ammattilaiset saavat reaaliaikaisen kokonaiskuvan asiakkaiden tilanteesta.

Ammattilaiset pitivät teknologioiden käyttöönottoa pääosin helppona, mutta teknologian käyttö vaati myös perehtymistä. Käyttöönnotot tuottivat ammattilaisille uudenlaisia taitoja ja uutta tietoa iäkkäiden hyvinvoinnista, hoidon toteutumisesta ja nykyaikaisista hoitomahdollisuuksista. Työhyvinvointi ja -tyytyväisyys lisääntyivät hieman enemmän niissä

¹ <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165405>

² <https://julkari.fi/handle/10024/147940>

yksiköissä, jotka käyttivät teknologioita paljon, kuin yksiköissä, jotka hyödynsivät teknologiaa vähemmän.

Vastaavasti kuin edellä on kuvattu, voidaan arvioida, että kotona asumista tukeva teknologia voi tukea vammaisten henkilöiden kotona asumista.

Jotta teknologiat auttaisivat hillitsemään sote-kustannusten kasvua, niiden käyttö on integroitava vahvasti palvelujärjestelmään ja -prosesseihin. Erilaisten teknologisten välineiden käyttöönotto ei pelkästään tuo kustannushyötyjä vaan myös toimintamalleja ja -käytänteitä on uudistettava. KATI-ohjelmassa tehtyjen havaintojen perusteella toimintamallin uudistaminen saattaa tuoda jopa tärkeimmät vaikutukset kustannuskehityksen hillintään.

2.2.2 Etäpalvelut

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston mukaan etäpalveluilla tarkoitetaan ihmisten väliseen vuorovaikutukseen perustuvia reaaliaikaisia digitaalisia palveluja, joissa vähintään yksi osapuoli on eri paikassa kuin muut. Sosiaalihuollon etäpalvelut voivat liittyä esimerkiksi asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseen, kotona asumisen tukemiseen tai asiakassuunnitelmien seurantaan ja uudelleen arviointiin etäyhteyksin asiakkaan kanssa tapahtuvassa vuorovaikutuksessa. Etäpalveluja on käytössä sekä iäkkäiden että vammaisten henkilöiden palveluissa, mutta myös lastensuojelussa ja aikuissosiaalityössä.

Sosiaalihuoltolain muuttamista koskevassa hallituksen esityksessä (HE 231/2021 vp) ehdotettiin säädettäväksi siitä, että kotihoidon kotikäyntejä voitaisiin toteuttaa osittain tietoverkon välityksellä niin kutsuttuina etäkäynteinä. Edellytyksenä olisi ollut, että ne soveltuvat asiakkaalle, mikä olisi syytä selvittää palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Lisäksi edellytyksenä oli, että etäkäynti vastaa sisällöltään asiakkaan palvelutarvetta. Etäkäynteinä voitaisiin tehdä esimerkiksi lääkkeenoton muistutusta ja valvontaa, ravitsemuksen seurantaa ja valvontaa, suunhoidon muistutusta, asiakkaan voimien seurantaa ja liikkumisen tukemista ja harjoittelua. Etäkäynnit eivät voisi kokonaan korvata fyysisiä asiakastapaamisia, mutta niiden avulla voitaisiin osittain vähentää kotikäynteihin kuluva matka-aikaa ja siten lisätä välittömään asiakastyöhön käytettävää osuutta työntekijöiden työajasta.

Lisäksi esitettiin säädettäväksi muidenkin teknologisten ratkaisujen hyödyntämisestä osana kotihoidon kokonaisuutta. Ehdotuksen mukaan kotihoidon toteuttamisessa voitaisiin hyödyntää teknologiaa asiakkaan turvallisuuden, hyvinvoinnin ja kotona suoriutumisen edistämiseksi sekä työntekijöiden työn helpottamiseksi. Markkinoilla on esimerkiksi lääkerobotteja, jotka ohjaavat kotihoidon asiakkaan ottamaan lääkkeen oikeana annoksena ja oikeaan aikaan. Robotti muistuttaa äänellisesti lääkkeen ottamisesta ja jos lääkettä ei oteta, lääke talletetaan robotin varastoon ja henkilökunnalle menee tieto asiasta. Kun robotti annostelee lääkkeen ja ilmoittaa asiakkaalle sen ottamisesta, ei kotihoidon asiakkaan luona tarvita sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä pelkästään antamassa lääkkeitä.

Esityksessä todettiin, että teknologian avulla voitaisiin vapauttaa työntekijöiden aikaa rutiinimaisista ja usein myös raskaista työtehtävistä käytettäväksi välittömään asiakkaiden kohtaamiseen. Edellytyksenä teknologian käytölle olisi, että se voi tapahtua asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen. Teknologian mahdollisuudet vastata iäkkäiden asiakkaiden palvelutarpeisiin tulisi selvittää palvelutarpeiden arvioinnin yhteydessä.

Perustuslakivaliokunta totesi asiaa koskevassa lausunnossaan (PeVL 24/2022 vp), että samoin kuin turva-auttamispalvelua koskevalle sääntelylle myös etäpalveluja koskevalle sääntelylle on osoitettavissa perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet.

Perustuslakivaliokunnan mukaan etäpalveluja koskeva ehdotus oli kuitenkin säännöksen sanamuodon perusteella ongelmallisen väljä, koska säännös olisi mahdollistanut paitsi yksittäiset, asiakkaan omaa aktiivisuutta edellyttävät yhteydenotot etävälinein myös esimerkiksi ilman asiakkaan aktiivisuutta tapahtuvan henkilön elintoimintojen seurannan ja hyvin syvälle käyvän puuttumisenkin yksityiselämän suojaan. Sääntelystä ei lisäksi käy ilmi, millaisia henkilötietoja teknologisten ratkaisujen avulla kerätään ja miten niitä käsitellään. Sääntelystä ei myöskään käynyt ilmi, perustuuko teknologisten ratkaisujen käyttöönotto aina asiakkaan nimenomaiseen suostumukseen. Perustuslakivaliokunnan mukaan sääntely tuli poistaa lakiehdotuksesta tai sitä olisi tullut täsmentää huomattavasti.

Perustuslakivaliokunta piti sääntelyn valmistelua perusoikeudet riittävällä tavalla turvaavana laajana ja merkittävänä perusoikeusnäkökulmasta. Sääntelyssä tulee edellä nimenomaisesti mainittujen seikkojen lisäksi kiinnittää huomiota myös esimerkiksi siihen, missä määrin palvelujen käyttäminen perustuu asiakkaan omaan aktiiviseen toimintaan ja miten huolehditaan muiden kuin asiakkaan (esimerkiksi hänen kanssaan samassa taloudessa asuvien) perusoikeuksista, muun muassa yksityiselämän suojasta.

Asiakkaan ja potilaan yksityisyyden suojan huomioiminen korostuu silloin, kun palveluja annetaan etäyhteyden välityksellä. Etäpalveluissa asiakastietojen välitykseen sekä tallentamiseen käytettävien tietojärjestelmien on täytettävä salassapitoa, tietosuojaa sekä tietoturvallisuutta koskevien säännösten vaatimukset. Vastuu käytettävien yhteyksien ja siinä syntyvien henkilötietojen käsittelystä on aina palveluntuottajalla. Myös fyysisten toimitilojen on oltava soveltuvat etäyhteyden antamiseen erityisesti tietoturvallisuus huomioon ottaen. Tietosuojaa koskeva vaikutustenarviointi on tietosuoja-asetuksen nojalla tehtävä, kun käsitellään laajamittaisesti esimerkiksi terveystietoja tai käytetään uutta teknologiaa henkilötietojen käsittelyyn.

Perustuslakivaliokunnan huomiot sekä muut etäpalveluihin liittyvät ehdot koskevat yhtä lailla sekä iäkkäiden ja vammaisten palveluissa että lastensuojelussa käytettäviä etäpalveluratkaisuja.

2.2.3 Turva-auttamisteknologia

Turva-auttamisteknologialla tarkoitetaan teknologisia ratkaisuja, joiden avulla esimerkiksi kotona asuva henkilö voi hälyttää apua tai ratkaisuja, jotka hälyttävät apua itsenäisesti tietyn tapahtuman, esimerkiksi kaatumisen tai oven aukeamisen perusteella. Turva-auttamisteknologialla voidaan tukea esimerkiksi muistisairaana, iäkkään tai muuten toimintakyvyltään heikentyneen henkilön mahdollisuuksia asua kotonaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön sijasta.

Kunnat ja sittemmin hyvinvointialueet ovat enenevässä määrin tarjonneet erilaisia turvapalveluja erityisesti iäkkäiden henkilöiden kotona suoriutumisen tueksi. Palvelun toteutustavat ovat joissakin tapauksissa herättäneet valvontaviranomaisten huolen palvelun asianmukaisuudesta. Iäkkäät henkilöt ja heidän omaisensa ovat myös omatoimisesti hankkineet erilaisia turvapalveluja suoraan palvelujen tuottajilta. Lisäksi kodin turvalaitteiden ja niihin liittyvien palvelujen valikoima on kehittynyt ja monipuolistunut suuresti viime vuosina.

Sosiaalihuoltolain muuttamista koskevassa hallituksen esityksessä (HE 231/2021 vp) esitettiin, että turvapalvelusta muodostettaisiin erillinen sosiaalipalvelu. Palvelun määrittely, laadun kriteerit ja saannin edellytykset ehdotettiin yhdistettäväksi samaan pykälään. Tämä siksi, että turvapalvelun asiakkaat ovat haavoittuvassa asemassa, ja palvelun toimivuudella on ratkaiseva merkitys asiakkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta.

Ehdotetussa säännöksessä turva-auttamispalvelun laadun kriteerit koskivat ensinnäkin turvalaitteiston yleistä laatua, käyttövarmuutta ja soveltuvuutta asiakkaan tarpeisiin sekä asiakkaan neuvontaa laitteiden käytössä. Toiseksi palvelun laadun kriteerit koskivat palvelua toteuttavalta henkilöstöltä edellytettävää osaamista. Valmistelun yhteydessä ja myös lausuntopalautteessa vallitsi yhteinen näkemys, että hälytysten vastaanottajana ja avun tarpeen arvioijana toimivan henkilön olisi oltava tehtävään soveltuva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

Sen sijaan näkemykset poikkesivat toisistaan sen suhteen, pitäisikö myös niin kutsutun turva-auttajan olla poikkeuksetta sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Lausunnolla olleessa lakiluonnoksessa ehdotettiin, että tässä tehtävässä voisi toimia henkilö, joka on koulutuksensa ja kokemuksensa perusteella sopiva kyseessä olevaan kiireelliseen auttamistehtävään. Ehdotuksen mukaan kiireellisen avun antajan olisi pyydyttävä ja saatava auttamistilanteesta neuvoja ja ohjausta sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Lopulliseen esitykseen valittiin kuitenkin ehdotus, jonka mukaan myös turva-auttajan on aina oltava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Tämä vaihtoehto valittiin, koska se nähtiin asiakasturvallisuuden ja valvonnan kannalta välttämättömäksi.

Palvelu olisi ollut itsenäinen sosiaalipalvelu. Palvelun nimike olisi ollut turva-auttamispalvelu, joka kuvaa palvelun tärkeintä sisältöä paremmin kuin aiemmin käytetty turvapalvelu, jonka saattaa johtaa ajatukset vartiointipalvelun kaltaiseen toimintaan.

Turva-auttamista koskeissa perusteluteksteissä todettiin, että palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä on syytä yhdessä asiakkaan kanssa arvioida turva-auttamispalvelun soveltuvuutta asiakkaalle sekä sitä, millainen turvalaitteisto soveltuisi hänen käyttöönsä. Turvalaitteistojen kirjo on suuri ja uusia vaihtoehtoja syntyy jatkuvasti. Tyypillisimpiä vaihtoehtoja ovat turvaranneke ja -puhelin sekä erilaiset liiketunnistimiin perustuvat järjestelmät.

Esityksen mukaan asiakkaan olisi saatava käyttöönsä yksilöllisiin tarpeisiinsa soveltuva turvalaitteisto. Esityksessä edellytettiin sen varmistamista, että asiakas osaa käyttää laitteistoa ja että turvalaitteiston olisi täytettävä ne laatuvaatimukset, joita edellytetään muun muassa Euroopan unionin tai kansallisessa lainsäädännössä. Laitteiston olisi myös jatkuvasti toimittava tarkoitustaan vastaavalla tavalla.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 24/2022 vp) turva-auttamispalvelua koskevan sääntelyehdotuksen osalta, että sääntelyn vaikutukset perustuslain 10 §:ssä turvattuihin oikeuksiin ovat hyvin erilaisia esimerkiksi silloin, kun kyse on turvarannekkeesta, jota käyttämällä asiakas voi itse ottaa yhteyden turva-auttamispalvelun tarjoajaan, kuin silloin, kun kyse on jonkinlaisesta automaattisesti asiakkaan liikkumista tarkkailevasta laitteistosta. Perustuslakivaliokunta katsoi, että ehdotetussa muodossa sääntely olisi mahdollistanut hyvin syvälle käyvän puuttumisen yksityiselämän suojaan, kun sääntelystä ei esimerkiksi käynyt ilmi, minkälainen turva-auttamispalvelun toteuttamistapa olisi, mitä henkilötietoja turva-auttamispalvelun tuottamisessa kerättäisiin tai missä määrin turva-auttamispalvelun käyttöönotto perustuisi suostumukseen. Perustuslakivaliokunta edellytti, että sääntely poistetaan lakiehdotuksesta tai että sitä täsmennetään merkittävästi.

Perustuslakivaliokunta totesi kuitenkin, että turva-auttamispalvelua koskevalle säännösehdotukselle on perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet. Sääntelyä voitiin lähtökohtaisesti pitää myös perustuslain 10 §:n 3 momentin tarkoittamassa mielessä välttämättömänä perusoikeuksien turvaamiseksi.

Turva-auttamispalvelua järjestetään tällä hetkellä pääosin sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin mukaisena muuna tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna. Valvonnan näkökulmasta on kuitenkin ongelmallista, että sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, *valvontalaki*) annettua lakia ei sovelleta palveluntuottajan tuottaessa sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentissa tarkoitettuja palveluja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021, *järjestämislaki*) edellytetään, että hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.

Myös eduskunnan oikeusasiamiehen turva-auttamispalvelua koskevassa ratkaisussa (EOAK/6328/2023) on lähdetty siitä, että tarpeita vastaavien sosiaalipalvelujen antaminen kiireellisissä tilanteissa on hyvinvointialueiden lainsäädäntöön sisältyvä tehtävä.

Tässä hallituksen esityksessä esitetään säädettäväksi teknologian käyttöä sosiaalihuollon palveluissa koskevista edellytyksistä, joita sovellettaisiin myös turva-auttamispalvelun toteuttamisessa.

Sosiaalihuoltolain muutoksen yhteydessä (HE 790/2022) säädettiin uusi 46 b §, joka koskee kotikäyntien suunnittelua ja kotihoidon toteuttamista. Sen mukaan kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava muun muassa niin, että kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen vastaa kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista.

Edellä mainittujen lainsäädännön velvoitteiden myötä on arvioitu, että turva-auttamispalvelu olisi katsottava yhdeksi tavaksi toteuttaa sosiaalihuoltolain 19 a §:n 2 momentin 1 kohdan mukaista hoitoa ja huolenpitoa asiakkaan tarvetta vastaavasti. Turva-auttamispalvelusta ei siten olisi tarpeen säätää erillisenä palveluna, ja kotihoitoon sisältyvänä hoitona ja huolenpitona se sisältyisi valvontalain mukaisen viranomaisvalvonnan piiriin. Velvoite myös kiireellisten palvelujen järjestämiseen sisältyy jo lainsäädäntöön, kotihoidon henkilöstön osaamiseen on otettu kantaa sosiaalihuoltolaissa ja teknologian käytön edellytyksistä säädettäisiin tämän hallituksen esityksen pohjalta. Tuntiperusteinen asiakasmaksu ei sovellu tarvittaessa toteutuvaan palveluun ja sen vuoksi tulkinta edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin muutosta, joka mahdollistaa kohtuullisen maksun perimisen palvelusta vastaavalla tavalla kuin asiakasmaksu on voitu nyt periä sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin mukaisena muuna tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna annetusta turva-auttamispalvelusta.

2.2.4 Teknologiaan liittyvät häiriötilanteet ja niihin varautuminen

Teknologisiin ratkaisuihin voi liittyä häiriötilanteita. Häiriötilanteet voivat olla esimerkiksi pitkäkestoisia sähkökatkoja, tietojärjestelmähäiriöitä, laitteiden vikaantumisia tai päivityksistä johtuvia ongelmia, jotka aiheuttavat ennakoimattomia ja äkillisiä häiriöitä sosiaalihuollon asiakkaiden käytössä olevaan teknologiaan. Palveluntuottajan on laadittava palveluysiköittäin omavalvontasuunnitelma ja siinä tulee kuvata palvelujen tuottamiseen liittyvät keskeiset riskit (Valviran määräys omavalvontasuunnitelman sisällöstä 1/2024). Hyvinvointialueella tulee olla kyky tunnistaa häiriötilanteen käynnistyttyä sellaiset asiakkaat, joiden palvelutarpeeseen häiriö aiheuttaa kiireellisiä toimenpiteitä esimerkiksi turvarannekkeen tai -puhelimien toimintahäiriö tai sähkölukkojen toimimattomuus. Hyvinvointialueen on järjestämislain 50 §:n mukaan varauduttava ennakoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä

yhteistyössä alueensa kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Järjestämislain 50 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on varautumisessaan varmistettava palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös silloin, kun palveluja toteutetaan hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta. Jos teknologiaa käytetään osana sosiaalihuollon palvelua (esim. kotihoito) tulee hyvinvointialueen varmistaa palvelun jatkuvuus myös häiriötilanteissa. Tämä voi tarkoittaa myös taloudellisesti lisäkustannuksia varajärjestelmiin tai hetkellisiin henkilöstön lisätarpeisiin.

Kotona asuvien asiakkaiden hoitoteknologian häiriönhallinta lisää vaatimuksia sosiaali- ja terveydenhuollon verkko- ja ICT-palveluille. Kotona käytettävien hoitoteknologioiden ja lääkinnällisten laitteiden määrän kasvu sekä niiden riippuvuus tietoverkoista ja järjestelmien luotettavuudesta painottavat asiakasturvallisuuden merkitystä. Häiriötilanteet hoitoteknologiassa voivat kotona asuvien asiakkaiden kohdalla vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta, heikentää hoidon laatua ja vaikeuttaa lääkityksen hallintaa.

Erityisesti kotona asuvien asiakkaiden osalta teknologian häiriöiden vaikutukset korostuvat ja poikkeamatilanteet voivat johtaa vakaviin seurauksiin, heikentyneeseen hoidon laatuun, lääkityksen hallinnan ongelmiin tai tilanteisiin, joissa avunsaanti viivästyy tai estyy kokonaan. Tällaiset tilanteet voivat johtua esimerkiksi sähkökatkoista, ICT-tuotannon häiriöistä tai kyberhyökkäyksistä, jotka kohdistuvat kotona käytettävään hoitoteknologiaan.

Kotona käytettävät hoitoteknologiat edellyttävät korkeaa käytettävyyttä eli sen varmistamista, että järjestelmät pysyvät toiminnassa ja saavutettavissa, hyvää kyberturvallisuustasoa ja vikasietoisuutta. Korkea käytettävyys tulee huomioida jo palveluiden hankintavaiheesta lähtien sekä teknisessä, toiminnallisessa että hallinnollisessa suunnittelussa. Erityistä huomiota tulee kiinnittää palveluketjujen ja riippuvuuksien tunnistamiseen, hajauttamiseen ja ylläpitoon, varajärjestelmien olemassaoloon niin, että varajärjestelyt on testattu, ja siihen, että järjestelmät ovat suojattu väärinkäytöksiltä. Kotona asuville asiakkaille hoitoteknologian ylläpito ja korkea käytettävyys vaatii dokumentoitua riskienhallintaa, jossa varaudutaan myös poikkeus tilanteisiin.

Kotona käytettävien hoitoteknologioiden laajoissa häiriötilanteissa palveluntarjoajan tulee varmistaa turvallisuus fyysisten hoitokierrosten avulla, jotta asiakasturvallisuus ei vaarantuisi, eivätkä asiakkaat jäisi häiriötilanteissa yksin.

Teknologisiin ratkaisuihin liittyviin häiriötilanteisiin varautuminen on osa hyvinvointialueiden toimintaa. Myös asiakkaan on hyvä ymmärtää teknologian käyttöön liittyvien ongelmatilanteiden mahdollisuus. Toisaalta on mahdollista arvioida, että teknologisten ratkaisujen avulla sosiaalihuollon asiakkaiden hoiva on tehokkaampaa kuin ilman teknologisia ratkaisuja. Tämä ei kuitenkaan poista velvollisuutta huolehtia siitä, että asiakas saa sosiaalipalvelua häiriötilanteissakin.

2.2.5 Sosiaalihuollon valvonta

Valvontalaissa säädetään valtion, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon ja Kansaneläkelaitoksen korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja kuntoutuspalvelujen järjestämisen valvonnasta sekä julkisesti ja yksityisoikeudellisessa muodossa tuotettujen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnasta. Laissa säädetään myös palveluntuottajan toimintaedellytyksistä, rekisteröinnistä ja omavalvonnasta.

Hyvinvointialueiden omavalvonnassa tulee seurata toimintayksiköiden tilannetta ja tarvittaessa varmistaa palveluiden laatu ja asiakasturvallisuus. Valvontalain 8 §:ssä säädetään palveluntuottajan toimitiloista, laitteista, välineistä ja tietojärjestelmistä. Toiminnassa käytettävien laitteiden suunnittelussa ja käytössä on otettava huomioon esteettömyys sekä asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja yksityisyyden suoja sekä tietoturvallisuus. Niiden tulee myös olla toiminnalle riittäviä ja asianmukaisia.

Laki edellyttää asiakasturvallisuuden varmistamiseksi, että laitteet ja varusteet ovat asianmukaisessa kunnossa. Vastaavasti edellytetään, että käytössä ei ole epäasianmukaisia tai palveluihin nähden soveltumattomia turvallisuusriskin muodostavia välineitä. Laitteiden ja tarvikkeiden huolto tulee järjestää asianmukaisesti. Tämä edellyttää tarvittaessa asianmukaista laitehuoltosuunnitelmaa.

Valvontalain 16 §:ssä on määritelty tiedot ja selvitykset, jotka palveluyksiköstä on rekisteröintiä varten hakemuksessa annettava. Muiden tietojen ohella palveluntuottajan on tehtävä kuvaus palvelutoimintaan käytettäviksi suunnitelluista tiloista, välineistä, asiakas- ja potilasrekistereistä sekä niitä koskevista viranomaishyväksynnöistä. Palveluntuottajan tulee toimittaa kuvaus palvelutoimintaan käytettäviksi suunnitelluista tiloista ja välineistä. Välineillä tarkoitetaan tässä varusteita, laitteita, tietojärjestelmiä, tarvikkeita ja ajoneuvoja. Ilmoittamisvelvollisuus koskee toiminnan kannalta oleellisia välineitä. Toimintayksiköissä käytössä olevat teknologiset ratkaisut ovat laitteita tai tietojärjestelmiä.

Valvontalain rekisteröinnin päätöstä koskevan 21 §:n mukaan palveluntuottajan on rekisteröintihakemuksen yhteydessä annettavilla tiedoilla osoitettava, että sen palveluyksikköjen toiminta täyttää säädetyt toimintaedellytykset. Valvontaviranomainen rekisteröi palveluyksikön palveluntuottajien rekisteriin palveluntuottajan ilmoittamien ja hankkimien tietojen sekä suorittamansa tarkastuksen perusteella. Mikäli palveluyksikön toiminnan laatu tai laajuus sitä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi edellyttää, valvontaviranomainen voi ennen palveluyksikön rekisteröimistä selvittää tarkemmin toimintaedellytysten täyttymisen.

Valvontaviranomaisen on palveluntuottajan hakemuksesta tehtävä päätös palveluntuottajan rekisteröimisestä, palveluyksikön rekisteröimisestä ja rekisteröinnin muutoksesta taikka niiden hylkäämisestä. Valvontaviranomainen voi tarvittaessa rekisteriin merkitsemistä koskevassa päätöksessä asettaa tässä tai muussa sosiaali- ja terveydenhuollon laissa säädettyjä velvoitteita täsmentäviä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja koskien muun muassa palvelutuotantoon käytettäviä välineitä.

Valvontalain säännökset rekisteröintivelvollisuudesta tulevat voimaan julkisten palveluntuottajien osalta vuoden 2028 alusta lukien. Siihen saakka hyvinvointialueiden tulee varmistaa palvelujen ja niissä käytettävien tilojen, välineiden ja laitteiden asianmukaisuus omavalvonnan keinoin. Viimekädessä toimintaa koskevaa laillisuusvalvontaa hoitavat valvontaviranomaiset.

2.2.6 Lääkinnällisiä laitteita koskeva sääntely

Lääkinnällisistä laitteista ja in vitro-diagnostiikkaan tarkoitetuista lääkinällisistä laitteista säädetään EU-asetuksessa ja kansallisessa lainsäädännössä. Lääkinnällisten laitteiden valmistusta, markkinoille saattamista ja markkinoille saatettujen laitteiden valvontaa säädellään pääosin lääkinällisten laitteiden asetuksessa (EU) 2017/7454 (MD-asetus) ja In vitro diagnostiikkaan tarkoitettujen laitteiden asetuksessa (EU) 2017/7465 (IVD-asetus). Sääntelyä on täydennetty lääkinällisistä laitteista annetulla lailla (719/2021). Lääkinällisellä laitteella

tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, implanttia, reagenssia, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisillä tiettyihin lääketieteellisiin tarkoituksiin. Tällainen tarkoitus voi esimerkiksi olla sairauden tai toimintarajoitteen diagnosointi, ehkäisy, tarkkailu tai hoito. Suomessa ja EU-alueella saa tuoda markkinoille ja ottaa käyttöön vain vaatimukset täyttäviä lääkinnällisiä laitteita. Ennen laitteen markkinoille saattamista valmistajan on todennettava laitteen turvallisuus, käyttötarkoitukseen sopivuus ja suorituskyky. CE-merkintä on osoitus siitä, että laite täyttää sitä koskevat vaatimukset. Laitteen valmistajan kuuluu määritellä, onko kyse lääkinnällisestä laitteesta.

Sosiaalihuollon teknologiset ratkaisut voivat olla lääkinnällisiä laitteita, jolloin niihin sovelletaan edellä mainittua lainsäädäntöä.

2.2.7 Tekoälyä koskeva sääntely

Euroopan parlamentti ja neuvosto antoivat 13.6.2024 asetuksen (EU) 2024/1689 tekoälyä koskevista yhdenmukaistetuista säännöistä ja tiettyjen unionin säädösten muuttamisesta (*tekoälyasetus*). Tekoälyasetuksen tarkoituksena on varmistaa, että markkinoille tuotavat tai käyttöönotettavat tekoälyjärjestelmät eivät vaaranna ihmisten turvallisuutta, terveyttä tai perusoikeuksia. Tekoälyasetuksen myötä EU:n alueelle luotaisiin yhtenäiset säännöt tekoälyjärjestelmien tarjoamisesta ja käyttöönotosta. Sääntely keskittyy erityisesti haitallisiin tekoälyn käyttötapauksiin, esimerkiksi haitallisimmat tekoälyn käyttötapaukset kielletäisiin ja ns. suuririskisille tekoälyjärjestelmille asetettaisiin tiukennettuja vaatimuksia. Tekoälyasetus tuli voimaan 2.8.2024 ja sen soveltaminen alkaa vaiheittain. Asetus on lähtökohtaisesti suoraan sovellettava EU:n jäsenvaltioissa, mutta edellyttää myös täydentävää kansallista lainsäädäntöä. Työ- ja elinkeinoministeriö on valmistellut työryhmätyönä hallituksen esityksen tekoälyasetuksen toimeenpanosta ja lakien on tarkoitus tulla voimaan 2.8.2025.

Sosiaalihuollon teknologisissa ratkaisuissa voi olla kyse tekoälyjärjestelmistä, jolloin niiden valmistajien ja käyttäjien on noudatettava EU:n tekoälyasetusta. Sosiaalihuollon palveluissa käytettävät teknologiset ratkaisut voivat olla tekoälyasetuksen tarkoittamia tekoälyjärjestelmiä ja myös suuririskisiä järjestelmiä. Hyvinvointialueiden on siten otettava huomioon tekoälyasetuksen velvollisuudet. Lisäksi on huomioitava rinnakkain sovellettavan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen sääntely. Euroopan tietosuojaneuvosto (EDPB) on antanut lausunnon henkilötietojen käyttämisestä tekoälymallien kehittämisessä ja käytössä³. Neuvosto korostaa, että tekoälyteknologioiden vastuullisessa kehittämisessä on huomioitava myös henkilötietojen suoja ja tietosuojalainsäädäntö. Lausunnolla varmistetaan, että eri EU-maiden viranomaiset tulkitsevat samalla tavalla tietosuoja-asetusta, kun ne arvioivat tekoälyratkaisuja. Tietosuojaneuvosto laatii myös parhaillaan tekoälyä koskevaa ohjeistusta.

2.2.8 Digi-HTA menetelmä

Erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen (582/2017) 3 §:ssä säädetään valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta. Pykälän 6 kohdassa säädetään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle terveydenhuollon menetelmien arviointia hyvinvointialueilla koskevat koordinaatiotehtävät. Pohjois-Pohjanmaalla on sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta kehitetty Digi-HTA-menetelmä. Digi-HTA on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä hyvinvoinnin digitaalisia tuotteita ja palveluja varten kehitetty menetelmä. Sen avulla arvioidaan tuotteen tai palvelun

³ https://www.edpb.europa.eu/news/news/2024/edpb-opinion-ai-models-gdpr-principles-support-responsible-ai_en

soveltuvuutta alan asiakkaiden ja työntekijöiden käyttöön. Arvioinnin näkökulmia ovat vaikuttavuus, kustannukset, turvallisuus, tietosuoja ja -turva sekä käytettävyys ja saavutettavuus. Näiden lisäksi tarkastellaan erityisesti digitaalisen tuotteen käyttöönottoon vaikuttavia asioita kuten esimerkiksi hoitoprosessia ja it-muutoksia. Hyvinvointialueen edustajat voivat hyödyntää Digi-HTA-arviointia esimerkiksi ennen hankintaa, hankinnan yhteydessä, tuotteiden pilotointia aloitettaessa tai tehdessään markkinakartoitusta. Digi-HTA-arvioinnin avulla teknologiayritys voi osoittaa digitaalisen tuotteen tai palvelunsa soveltuvuuden sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön tai hyvinvoinnin edistämiseen. Arvioinnin avulla yritys saa puolueettomien asiantuntijoiden arvion tuotteestaan, joten yritys voi hyödyntää arviointia myös tuotekehityksessä.

Digi-HTA menetelmä ei huomioi digitaalisten tuotteiden henkilöstövaikutuksia. Jatkossa voisi olla tarpeen pohtia, voisiko menetelmää kehittää niin, että se huomioisi myös sosiaalihuollon digitaaliset tuotteet ja niihin liittyvät henkilöstövaikutukset.

2.2.9 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittely

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyssä on keskeistä turvata erityisesti henkilötietojen suoja. Henkilötietojen suoja on turvattu osana perustuslain 10 §:ssä suojattua yksityiselämän suojaa. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedot ovat arkaluonteisia henkilötietoja, joiden käsittelyn sallimisen on arvioitu koskevan yksityiselämän suojaan kuuluvan henkilötietojen ydintä (PeVL 37/203 vp, s. 2/I). Perustuslakivaliokunta on myös painottanut henkilötietojen suojan kannalta keskeisenä tiedollista itsemääräämisoikeutta (esim. PeVL 23/2020 vp, s. 9).

Perustuslain lisäksi henkilötietojen suoja on turvattu myös EU:n perusoikeuskirjan 8 artiklassa, jonka mukaan jokaisella on oikeus henkilötietojensa suojaan.

Henkilötietojen käsittelyn kannalta keskeistä sääntelyä sisältyy ennen kaikkea Euroopan unionin tietosuoja-sääntelyyn. Henkilötietojen käsittelyä sääntelee Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679 (*yleinen tietosuoja-asetus*). Kansallinen tietosuoja-laki (1050/2018) täsmentää ja täydentää tietosuoja-asetusta. Tietosuoja-laissa säädetään henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteesta, tietosuojan valvonnasta, oikeusturvasta ja seuraamuksista sekä tietojenkäsittelyn erityistilanteista. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023, *asiakastietolaki*). Asiakastietolaki sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen ja asiakirjojen käsittelyä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiä koskevan sääntelyn. Sosiaalihuollon teknologisissa ratkaisuihin käsitellään usein asiakkaan tietoja. Näin ollen näiden tietojen käsittelyyn sovelletaan asiakastietolakia. Asiakastietolaissa säädetään asiakastietojen käsittelyä koskevista yleisistä periaatteista (2 luku) ja asiakastietojen rekisterinpidosta (3 luku). Lisäksi laissa säädetään asiakasasiakirjojen käsittelyä koskevista periaatteista (4 luku), potilasasiakirjoista (5 luku), sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (6 luku), kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä (7 luku) sekä tiedonsaantioikeudesta ja tietojen luovuttamisesta (8 luku). Laki sisältää myös säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmistä.

Asiakastietojen käsittely perustuu asiakastietolain mukaisesti lakisääteiseen velvoitteeseen. Lain 4 §:n mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä. Käyttöoikeus asiakastietoon määräytyy lain 9 §:n mukaisesti. Käyttöoikeuden on säännöksen mukaan perustuttava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja muun asiakastietoja käsittelevän henkilön työtehtävään ja annettavaan palveluun siten, että henkilöllä on oikeus käyttää vain työtehtävissään tarvitsemiansa välttämättömiä asiakastietoja. Käsittelyn

perusteena tulee lisäksi olla tietoteknisesti varmistettu asiakas- tai hoitosuhde tai muu asiakkaan sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvä tehtävä. Tarkemmin käsiteltävistä asiakastiedoista säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa. Asiakastietolain 13 §:ssä on lisäksi määritelty julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelun järjestämisestä vastaava palvelunantaja asiakastietojen rekisterinpitäjäksi, jos ei muualla laissa toisin säädetä.

Asiakastietolaissa on liite, jossa määritellään asiakasasiakirjojen säilytysajat. Liitteessä on määritelty myös esimerkiksi sosiaalipalveluissa kuvattavat video- ja äänitallenteet. Tällaiset tallenteet saa hävittää, kun käyttötarve on päättynyt ja tarvittavat kirjaukset on tehty asiakasasiakirjoihin.

2.3 Iäkkäiden sosiaalipalvelut ja teknologian käyttö

Vanhuspalvelulaki täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädäntöä. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia sekä parantaa sen mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja palvelujen kehittämiseen kunnassa ja hyvinvointialueella. Lisäksi lain tarkoituksena on parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystaloudia sekä vahvistaa hänen mahdollisuuttaan vaikuttaa hänelle järjestettävien palvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan.

Laissa asetetaan kunnalle ja hyvinvointialueelle velvollisuuksia huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin tukemisen ja iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystaloudien saannin edellytyksistä.

Vanhuspalvelulaissa määritellään iäkkään henkilön palvelutarpeisiin vastaamisessa noudatettavat yleiset periaatteet sekä pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen periaatteet. Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystaloudien on oltava laadukkaita sekä hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään, itsenäistä suoriutumistaan ja osallisuuttaan sekä ehkäisevät ennalta muuta palvelutarvetta. Hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti iäkkään henkilön kotona.

Vanhuspalvelulaki ei sisällä säännöksiä iäkkäälle henkilölle järjestettävistä palveluista lukuun ottamatta lain 12 §:ssä tarkoitettuja hyvinvointia edistäviä ja ennaltaehkäiseviä palveluja. Iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut järjestetään ensisijaisesti ja pääosin yleislakien eli sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain (1326/2010) nojalla.

Palvelujen laadun varmistamisesta säädetään vanhustaloudlain 4 luvussa. Säännökset koskevat sekä julkisten että yksityisten palveluntuottajien toimintayksiköitä. Iäkkäälle henkilölle tarjottavien palvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito. Keskeisiä palvelujen laadun osatekijöitä ovat riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö, osaava johtaminen ja asianmukaiset toimitilat. Toimintayksikön henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtäväkentteen on vastattava yksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää sekä heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja palveluja on oltava saatavilla asiakkaiden tarpeen sitä edellyttäessä kaikkina vuorokauden aikoina. Henkilöstö on mitoitettava niin, että iäkkään henkilön laadukkaat palvelut tulevat turvatuiksi.

Laissa säädetään iäkkään henkilön palvelutarpeiden viivytyksettömästä ja monipuolisesta selvittämisestä sekä hänen yksilöllisiä tarpeitaan vastaavan palvelukokonaisuuden suunnittelusta. Vaihtoehtoja on neuvoteltava iäkkään henkilön kanssa ja hänen näkemyksensä

on kirjattava. Kiireellisessä tapauksessa sosiaalipalvelut on järjestettävä viipymättä ja muissa tapauksissa viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireille tulosta.

Palvelujen saaminen perustuu henkilöllä havaittuihin palvelutarpeisiin. Hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa.

Palvelutarpeiden selvittämisen yhteydessä on arvioitava iäkkään henkilön toimintakyky monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Hyvinvointialueilla on 1.4.2023 alkaen ollut vanhuspalvelulain mukaan velvollisuus arvioida iäkkään henkilön palvelutarve ja toimintakyky RAI-arviointivälineistöllä. Toimintakykyä arvioidessa on selvitettävä, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa on otettava huomioon iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja lähipalvelujensa saatavuuteen liittyvät tekijät. RAI-arviointivälineistön käyttö on hyvinvointialueen velvollisuus. Velvollisuus käyttää arviointivälineistöä palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnissa vaikuttavat myös osaltaan iäkkään henkilön oikeuksien ja etujen toteutumiseen (ks. PeVL 15/2020 vp, s. 3).

Hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan asiakassuunnitelma ilman aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palvelutarve on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.

Asiakassuunnitelmassa on määriteltävä iäkkään henkilön toimintakykyä koskevan arvion perusteella, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus tarvitaan hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä hänen hyvän hoitonsa turvaamiseksi. Iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä, omatyöntekijänsä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa on neuvoteltava vaihtoehtoista kokonaisuuden muodostamiseksi. Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan. Palvelut on suunniteltava niin, että ne vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan iäkkään henkilön tarpeita. On siten perusteltua, että asiakassuunnitelmassa määritellään tarvittavien palvelujen lisäksi myös niiden toteuttamistapoja. Esimerkiksi kotihoidon kohdalla on tarpeen kirjata miltä osin iäkkään asiakkaan tarpeisiin voidaan vastata esimerkiksi etäkänneillä tai lääkerobotti voi turvata lääkehoitoa osana kotihoidon kokonaisuutta ja mihin tehtäviin tarvitaan lähikäyntejä asiakkaan luona.

Vanhuspalvelulaki edellyttää, että hyvinvointialueen on tehtävä päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä ilman aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille. Lain mukaan päätöstä tehtäessä sosiaalipalvelujen riittävyyden määrittelyn perustana on pidettävä laissa tarkoitettua palvelutarpeiden selvittämistä sekä asiakassuunnitelmaa. Hyvinvointialue päättää siten asiakkaalle myönnettävistä palveluista asiakassuunnitelman perusteella, mutta vakiintuneen oikeuskäytännön mukaisesti palvelua ei kuitenkaan tule järjestää sillä tavoin, että palvelun käyttö tosiasiaa estyy.

Palvelutarve on arvioitava uudelleen silloin, kun hyvinvointialueen järjestämiä sosiaalipalveluja säännöllisesti saavan iäkkään henkilön olosuhteissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Myös asiakassuunnitelma on tarkistettava ilman aiheutonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään

henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia. Mikäli edellä mainitut tarkistukset edellyttävät asiakkaan palvelujen muuttamista voimassa olevaan päätökseen nähden, on niistä tehtävä uusi päätös. Laatusuosituksessa aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi vuosille 2024–2027⁴ on arvioitu, että teknologia luo mahdollisuuksia sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, että vaihtoehtoja palveluiden toteuttamiseen. Laatusuosituksessa on annettu suosituksia teknologiasta iäkkään henkilön toimintakyvyn, hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistäjänä; teknologian helppokäyttöisyyteen, käyttäjäystävällisyyteen ja eettisyyteen liittyen; kotona asumista tukevasta teknologiasta sekä teknologiasta työntekijöiden tukena. Teknologia voi auttaa ihmisiä elämään terveellisemmin, saamaan tukea sairautsiensa hoitoon sekä asumaan itsenäisemmin ja turvallisemmin kodeissaan. Teknologian tarjoamat mahdollisuudet voivat antaa ammattilaisille uusia tapoja tarjota monipuolisempaa palvelua ja hoitoa sekä hyvin toimiessaan vapauttavat ammattilaisten aikaa ihmisten kohtaamiseen. Digitalisaation ja teknologian hyödyntämiseen liittyy kuitenkin käytettävyyteen, eettisyyteen, osaamiseen ja tietoturvaan liittyviä kysymyksiä, jotka täytyy ratkaista.

Kotona asumisen tukena on nykyisin kasvavassa määrin teknologiaa. Etäteknologialla voidaan parantaa iäkkäiden kotona asuvien henkilöiden turvallisuutta ja sitä on mahdollista hyödyntää heidän palveluissaan nykyistä enemmän. Erityisesti yöaikaan hyödynnettävä teknologia voi luoda turvaa asiakkaille ja vapauttaa siten resursseja päiväaikaan tapahtuvaan työhön.

Teknologia voi tukea palvelua tarvitsevien iäkkäiden asiakkaiden turvallisuutta, omatoimisuutta, itsenäisyyttä ja yksityisyyttä, sekä lisätä myös omaisten turvallisuuden tunnetta, kun huoli iäkkään henkilön hyvinvoinnista vähenee. Mahdollisuus teknologian käyttämiseen tulee selvittää iäkkään henkilön yksilöllisten tarpeiden pohjalta. Palveluissa käytettävän teknologian soveltuvuutta asiakkaalle on arvioitava riittävän usein, jotta hänen muuttuvat tarpeensa tulevat huomioiduksi.

Sosiaalisen toiminnan lisäämiseen ja vahvistamiseen on jo tällä hetkellä käytössä erilaisia vuorovaikutus-, seura- ja terapiarobotteja sekä muutakin teknologiaa. Etäyhteyksiä voidaan käyttää esimerkiksi ryhmäohjaukseen, ryhmäkeskusteluihin tai ryhmäruokailuun. Etäyhteydellä myös omaiset voivat osallistua iäkkään omaisensa hoitoon ja hoitokokouksiin. Yhteydenpitoa lääkäriin ja hoitohenkilökuntaan voidaan mahdollistaa videoyhteyksillä etäkäynteinä. Kodin älyteknologiset laitteet kuten älyjääkaappi, voivat olla osalla ikääntyneistä jo käytössä. Teknologian kehitystä on tapahtunut liittyen muun muassa lääkehoidon turvallisuuteen (esimerkiksi lääkerobotit), sähköiseen kirjaamiseen sekä erilaisiin aktiivisiin ja passiivisiin hälytysjärjestelmiin (esimerkiksi turvarannekkeet, liiketunnistimet sekä kulunvalvonta). Teknologian vaikutuksista henkilöstötarpeisiin ei kuitenkaan ole toistaiseksi ollut riittävästi tutkittua tietoa.

Henkilöstömitoituksen laskenta ei tällä hetkellä huomioi yksiköissä käytettävää teknologiaa. THL on kuitenkin kerännyt systemaattisesti tietoa sekä kotihoitoon että ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä käytössä olevista teknologisista laitteista ja järjestelmistä. Taulukossa 1 on esitetty toukokuun 2023 tilanne. Eniten yksiköissä on käytössä turvarannekkeita ja kulunvalvontaa. Yleisiä ovat myös sähköovet ja automaattivalaistus. Jonkin verran

⁴ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4: Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027, [Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

vakiintuneessa käytössä on myös liiketunnistimia, älymattoja ja kaatumisantureita. Vielä harvinaisia ovat esimerkiksi lääkeautomaatit.

Taulukko 1. Asiakkaiden hoidossa käytössä olevat teknologiset ratkaisut ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä (Vanhuspalvelujen tila seuranta 2023).

Teknologiat	Ei	Kyllä, pilottikäytössä	Kyllä, vakiintuneessa käytössä	N
Älymatto	87,9 %	1,0 %	11,1 %	1541
Sähköiset ovenavaajat/seinäpainikkeet, sähköinen avain	39,6 %	0,5 %	59,9 %	1541
Automaattivalaistus	49,7 %	0,3 %	50,0 %	1541
Turvaranneke	15,1 %	0,6 %	84,3 %	1541
Turvakännykkä	93,8 %	0,1 %	6,1 %	1541
Kulunseuranta/ -valvonta/ ovivahti	37,7 %	0,2 %	62,1 %	1541
Kaatumisanturi/ -hälytin	91,3 %	0,5 %	8,2 %	1541
Liiketunnistimet	62,3 %	1,2 %	36,5 %	1541
Lääkeautomaatti (lääkemuistuttaja, lääkedosetti tai automaattinen lääkeannosjakelija)	99,3 %	0,1 %	0,6 %	1541
Alustaratkaisu, jonka avulla kerätään ja yhdistellään asiakkaan hyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyviä tietoja eri lähteistä kokonaiskuvaksi ammattilaisille	86,2 %	1,2 %	12,7 %	1541
Tietoturvallinen sähköinen viestintäkanava asiakkaan, omaisen ja/tai hoitajan välillä	76,6 %	2,2 %	21,2 %	1541

Teknologioiden yleistyessä yksiköissä, toimintakäytännöt eivät ole aina pysyneet kehityksen tahdissa. Vaihtelua on havaittu esimerkiksi siinä, kysytäänkö asiakkaalta suostumus

teknologian käyttöön ja käytön yhteydessä kertyvän henkilötiedon käsittelyyn. THL:n Johtaminen ja toimintakäytännöt kyselyn 2023 mukaan 87 prosenttia toimintayksiköistä keräsi suostumuksen teknologian käyttöön ja 81 prosenttia toimintayksiköistä keräsi suostumuksen kertyvän henkilötiedon käsittelyyn.

Vanhuspalvelujen tila -seurannassa 2023 on selvitetty myös asiakkaiden ja henkilöstön halukkuutta käyttää teknologiaa iäkkäiden palveluissa. Sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköistä suurin osa arvioi asiakkaidensa olevan melko haluttomia ottamaan teknologiaa käyttöön osana palveluaan. Asiakkaiden varautunut suhtautuminen saattaa esimerkiksi liittyä huoleen yksityisyyden suojasta tai autonomian säilymisestä tai toisaalta epävarmuuteen teknologian hyödyistä turvallisuuden parantamisessa. Toisaalta henkilöstö haluaa hyödyntää teknologiaa työssään, joka saattaa osoittaa, että he näkevät teknologian potentiaalin hoitotyön tukemisessa ja asiakkaiden hyvinvoinnin edistämisessä. Johtopäätöksenä seurantaraportissa todetaankin, että kohdennettua koulutusta, joka keskittyy henkilöstön teknologiaosaamisen vahvistamiseen, on syytä järjestää. Erityisesti teknologian hyödyntämiseen hoitotyön tukena ja asiakkaiden avustamiseen teknologian käytössä kaivataan lisäkoulutusta. Lisäksi on kehitettävä jatkuvan oppimisen kulttuuria, joka tukee henkilöstön kykyä sopeutua teknologisen kehityksen tuomiin muutoksiin. Lisää tietoa tarvitaan teknologisten ratkaisujen vaikutuksista kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon palvelujen laatuun ja henkilöstöön. Hyödyntämistä tulee arvioida monipuolisesti ja tarveperustaisesti. Teknologian yleisyys tai yleistyminen eivät kerro niiden tuomista vaikutuksista. Myös uusien potentiaalisten teknologioiden tunnistaminen vaatii jatkuvaa tutkimus- ja kehittämistyötä.

2.4 Vammaispalvelut ja teknologian käyttö

Vuoden 2025 alusta voimaantullut uusi vammaispalvelulaki sisältää säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Laki täydentää yleislakina sovellettavaa sosiaalihuoltolakia. Lisäksi vammaisilla henkilöillä on yhdenvertainen oikeus saada muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisia palveluita.

Vammaispalvelulakia sovelletaan erityispalveluiden järjestämiseen niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen tai aisteihin liittyvän toimintarajoitteen johdosta välttämättä apua tai tukea tavanomaisessa elämässä. Vammaispalvelulain perusteella järjestetään palveluita vain, jos muussa laissa tarkoitetut palvelut eivät ole henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä. Periaatteena on, että yleiset palvelut suunnitellaan kaikille sopiviksi ja ympäristö esteettömäksi.

Vammaispalvelulain tarkoituksena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä. Lisäksi lain tarkoituksena on tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata yksilöllisen tarpeen ja edun mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut.

Vammaispalvelulaissa säädetään keskeisistä vammaisen henkilön osallisuutta ja yhdenvertaisuutta sekä välttämätöntä huolenpitoa turvaavista palveluista. Hyvinvointialueella on yleensä erityinen, määrärahoista riippumaton velvollisuus järjestää vammaispalveluita. Vammaispalvelulain perusteella järjestettäviä palveluita ovat valmennus, henkilökohtainen apu, erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, vaativa moniammatillinen tuki, asumisen tuki, lapsen asumisen tuki, tuki esteettömään asumiseen, lyhytaikainen huolenpito, päivätoiminta,

kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta, liikkumisen tuki ja taloudellinen tuki hengityslaitteen varassa elävälle henkilölle.

Vammaisen henkilön palveluita suunniteltaessa on sovellettava sosiaalihuoltolain asiakasprosessia koskevien yleisten säännösten lisäksi vammaispalvelulain asiakasprosessia koskevia erityisiä säännöksiä. Sosiaalihuoltolain 30 §:n mukaisten keskeisten periaatteiden ja vammaispalvelulain 1 §:n mukaisen tarkoituksen tulee ohjata päätöksentekoa.

Sosiaalihuoltolain 4 luvun säännösten lisäksi vammaisen henkilön osallisuuteen liittyviä säännöksiä on vammaispalvelulaissa. Sen lisäksi on sovellettava vammaispalvelulain säännöksiä vammaisen henkilön osallisuudesta palvelutarpeen arvioinnissa, palveluiden suunnittelussa, toteuttamisessa ja toteutumisen seurannassa sekä osallisuuden toteutumisesta tarvittavasta tuesta. Palvelutarpeen arviointi ja koko asiakasprosessi lähtevät siitä, että asiat tehdään yhdessä vammaisen henkilön kanssa. Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava henkilön toimintakyvyn, iän ja kehitysvaiheen sekä elämäntilanteen edellyttämällä tavalla.

Palvelutarpeen arviointi on keskeinen ja kiinteä osa palveluiden suunnittelua, toteutusta ja palvelukokonaisuuden muodostamista. Sen huolellinen toteuttaminen on edellytys vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisten sekä laadukkaiden palveluiden järjestämiselle. Diagnoosi tai toimintarajoitteet eivät yksin riitä kuvaamaan henkilön toimintakykyä tai palvelutarvetta, vaan niihin vaikuttavat myös henkilön ja hänen perheensä elämäntilanne, elinolosuhteet, toimintaympäristö, terveydentila sekä kieli- ja kulttuuritausta. Nämä asiat vaikuttavat myös sen arviointiin, kuinka teknologiaa voidaan hyödyntää vammaispalvelussa.

Koska vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin voidaan vastata useilla eri palveluilla ja niiden toteuttamistavoilla, vammaiselle henkilölle tulee antaa eri vaihtoehdoista mahdollisimman monipuolista tietoa.

Hyvinvointialueiden on vammaispalvelulain mukaan huolehdittava siitä, että palvelut toteutetaan sisällöltään, laadultaan, määrältään ja tuottamistavaltaan vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaisina. Sääntely korostaa palveluiden laadun merkitystä riippumatta palveluiden toteuttajasta ja toteuttamistavasta.

Vammaispalvelulaissa ei ole erityisiä säännöksiä teknologian käytöstä. Yleisten asiakasprosessia koskevien sosiaalihuoltolain ja niitä täydentävien vammaispalvelulain säännösten lisäksi yksittäisissä palvelupykälissä säädetään asioista, joita on otettava huomioon palvelun toteuttamistapaa valittaessa. Näiden säännösten arvioidaan yhdessä sosiaalihuoltolakiin esitettävien teknologian käytön edellytyksiä koskevien säännösten kanssa turvaavan vammaisten henkilöiden oikeudet hyödynnettäessä teknologiaa vammaispalveluissa. Uuden vammaispalvelulain voimaantulon jälkeen myös kehitysvammaisten henkilöiden palvelut järjestetään vammaispalvelulain perusteella. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3 a luvussa säädetään edelleen itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollossa. Lähtökohtana on aina palveluiden toteuttaminen yhteistyössä vammaisen henkilön kanssa. Erityishuollossa olevan henkilön asiakassuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Teknologian käyttöä sosiaalihuollon palveluissa koskevat säännökset auttaisivat arvioimaan, millä edellytyksellä teknologialla olisi mahdollista tukea näitä tavoitteita.

Rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa kehitysvammaiseen henkilöön vain, jos hänelle on tehty päätös erityishuollon antamisesta. Lisäksi edellytyksenä on, että kehitysvammalain 42 d

pykälässä säädetty rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset ja yksittäisen rajoitustoimenpiteen käytön edellytykset täytyvät.

Valvottua liikkumista koskeva kehitysvammalain 42 m § on ainoa säännös, jossa mainitaan erikseen tekninen valvontalaite. Säännöksen mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa henkilön liikkumista toimintayksikössä, poistumista toimintayksiköstä ja liikkumista toimintayksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Jos muut keinot eivät ole riittäviä, henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla. Valvottaessa henkilön liikkumista on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä 4/2016 vp todetaan, että henkilön liikkumista valvottaessa on aina harkittava, mikä on lievin mahdollinen keino, jolla säännöksessä tarkoitettu terveyteen ja turvallisuuteen kohdistuva vaara voidaan välttää. Mietinnössä todetaan myös, että poistumisen valvontaan voidaan käyttää muun muassa erilaisia lukituksen ja kulunvalvonnan teknisiä välineitä edellyttäen, että ne eivät loukkaa yksityisyyttä.

Teknologian käytöstä vammaispalveluissa ei ole tutkittua tietoa. Asiaa on kuitenkin selvitetty hyvinvointialueiden vammaispalvelujen asiantuntijoille marraskuussa 2024 tehdyn sähköpostikyselyn avulla. Sitä edelsi yhteinen tapaaminen, jossa selvitettiin lainvalmistelun lähtökohtia.

Yleisesti näyttäisi siltä, että teknologiaa hyödynnetään vielä melko vähän vammaispalveluissa. Turvarannekkeita on käytössä useimmilla hyvinvointialueilla tuetussa asumisessa. Pienessä määrin on myös käytössä digiratkaisuja, joilla saadaan yhteys asiakkaaseen. Esimerkiksi joillakin asiakkailla toteutetaan tukikäynti kuvapuhelimen avulla. Osana kotihoitoa on käytössä jonkin verran lääkeautomaatteja, samoin lääkkeiden annosjakelua ryhmämuotoisessa asumisessa. Yöaikaan on käytössä yö-ohjaajan tukena liiketunnistin ja älylattia joillakin alueilla joissakin yksiköissä. Päivätoiminnan asiakkaille on toteutettu esimerkiksi etäjumppaa, jossa toteuttaja on etänä ja osallistujat läsnä päivätoiminnassa.

Hyvinvointialueet näkivät tarpeelliseksi hyödyntää teknologiaa nykyistä enemmän sekä suoraan vammaisten henkilöiden palveluissa että työntekijöiden työn tukena.

Useat hyvinvointialueet nostivat esille mahdollisuuden hyödyntää teknologiaa eri tavoin asumisen ja päivätoiminnan järjestämisessä sekä liikkumisen tukena. Teknologiaa olisi mahdollista käyttää enemmän vammaisen henkilön kommunikaation tukena sekä yhteydenpitovälineenä asumisen tuen asiakkaille. Hyvinvointialueet korostivat, että yksin asuvilla tulisi olla mahdollisuus saada yhteys työntekijöihin silloin, kun he tarvitsevat tukea. Yhteys olisi mahdollista toteuttaa esimerkiksi asiakkaan käynnistämän tai asiakkaan toiveesta käynnistettävän videoyhteyden avulla. Teknologiaa olisi mahdollista hyödyntää nykyistä enemmän myös sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta edistävässä toiminnassa. Käyttöön voisi ottaa esimerkiksi aktivointiohjelmia ja päivätoimintaa voisi järjestää nykyistä monipuolisemmin etäpalveluna asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

Monia iäkkäiden henkilöiden palveluissa käytettäviä turvallisuutta edistäviä ratkaisuja (hyvinvointiranneke, hälytysmatot, liiketunnistimet, sensorit) olisi mahdollista käyttää enemmän myös vammaispalveluissa. Asumisyksiköiden yöaikaan valvontaan toivottiin myös erilaisia digitaalisia ratkaisuja.

Hyvinvointialueet näkivät, että teknologian käyttöä tulee kehittää ja hyödyntää kaikkien asiakasryhmien palveluissa. Teknologian käytön tulee aina perustua yksittäisen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja arvioon siitä, hyötyykö yksittäinen asiakas teknologisista apuvälineistä ja onko niitä muuten mahdollista käyttää.

Teknologiaa tulisi hyvinvointialueiden näkemyksen mukaan hyödyntää nykyistä enemmän yksittäisten palveluiden lisäksi myös asiakasprosessin eri vaiheissa. Esimerkiksi tekoäly voi koostaa asiakkuuteen liittyviä tietoja ja kirjaamisessa hyödyntää puheentunnistusta.

Vammaispalvelujen asiantuntijat näkivät yhdenvertaisuuden näkökulmasta ongelmallisena teknologiaan käyttöön liittyvät valvontaviranomaisten erilaiset käytännöt. Joillain alueilla tiettyjen teknologisten ratkaisujen käyttö on kielletty ja toisilla ei. Vammaispalveluiden asiantuntijat pitivät tärkeänä, että lainsäädäntöön saadaan yhtenäiset teknologian käytön edellytyksiä koskevat säännökset. Varmuus mahdollisuudesta käyttää teknologiaa kannustaa myös kehittämään uudenlaisia teknologioita ja toimintakäytäntöjä. Teknologisten apuvälineiden kehittäminen edellyttää sitä, että niillä voidaan oikeasti korvata ainakin osittain ihmisten tekemää työtä ja näin myös alentaa kustannuksia. Asiakkaiden osallistuminen teknologian kehittämiseen nähtiin tärkeänä.

Teknologian käytöstä tai teknisestä valvonnasta vammaispalveluissa ei ole säännöksiä. Säädöspohjan puuttuminen johtaa asiakkaiden erilaiseen kohteluun ja epäyhtenäisyyksiin käytäntöihin.

2.5 Lastensuojelu ja teknologian käyttö

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lain keskeisenä tavoitteena on varmistaa lapsen oikeuksien ja edun huomioon ottaminen sekä turvata lapsen ja hänen perheensä tarvitsemat palvelut ja tukitoimet. Lapsen edun tulee olla keskeinen arviointiperuste kaikissa lasta koskevissa lastensuojelutoimenpiteissä. Lapsen etua tulee arvioida jatkuvasti eri tilanteissa, sekä lapsen asuessa kotona että ollessa sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Lastensuojelulaissa säädetään lapsen kiireellisestä sijoituksesta, huostaanotosta ja sijaishuollosta. Lain 11 luvussa säädetään rajoituksista sijaishuollossa. Lastensuojelulaissa ei säädetä teknologian käyttämisestä osana lastensuojelua.

Teknologian käytöstä lastensuojelussa ei ole olemassa runsaasti tietoa. Lastensuojelun teknologiaa on selvitetty lähinnä työssä käytettävien teknologioiden, kuten puhelimien ja tietokoneen käyttönä. Lastensuojelun tapaamisia järjestetään kuitenkin myös etänä videotapaamisina. Lastensuojelun toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa voi olla käytössä teknistä valvontaa. Lisäksi lastensuojelulain 70 §:ssä säädetyn eristämisen yhteydessä kameravalvontaa käytetään eristyshuoneissa ja tästä on jatkossa tarkoitus säätää lastensuojelulaissa. Teknologian käyttö voi myös erityisesti nuorten palveluissa olla yhteydenpitoa, luottamuksen rakentamista ja avunsaannin kynnyksen madaltamista. Teknologia voi täydentää kasvokkain tehtävää työtä, mutta ei korvata sitä.

Onnettomuustutkintakeskuksen teematutkinnassa selvitettiin, millaisia välillisiä ja välittömiä kuolemaan johtaneita seikkoja on tunnistettavissa nuorten tapaturmaisten huumekuolemien

taustalla⁵. Tutkintaselostuksessa todetaan, että teknologisia ratkaisuja käytetään ja kehitetään jatkuvasti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Digitaaliset ratkaisut tarjoavat esimerkiksi keinoja havaita, varoittaa ja välittää tietoa hengenvaarallisen myrkytyksen oireista, kuten vaarallisista muutoksista hengitystiheydessä tai syketaajuudessa niin, että muut paikalla olijat havahtuvat tilanteeseen tai apu voidaan hälyttää riittävän ajoissa. Nuoret huumeiden käyttäjät käyttävät teknologiaa arjessaan. Huumekuolemien ennaltaehkäisyyn ja haittojen vähentämiseen liittyvään työhön tulee ennakolluultomasti kehittää ja pilotoida erilaisia teknologisia innovaatioita ja ratkaisuja myös nuorille huumeiden käyttäjille. Onnettomuustutkintakeskus suosittelikin, että sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii siitä, että nuorten huumekuolemien ehkäisemisessä hyödynnetään tavoitteellisesti teknologisia ratkaisuja henkeä uhkaavien myrkytysten havaitsemiseksi.

Teknologian käytöstä tai teknisestä valvonnasta lastensuojelussa ei ole säädetty ja siltä osin nykytilan voidaan arvioida olevan puutteellinen. Säädöspohjan puuttuminen voi johtaa asiakkaiden erilaiseen kohteluun ja epäyhdenmukaisiin käytäntöihin ja toisaalta siihen, että teknologisia ratkaisuja ei kehitetä, koska niiden käyttämiseen liittyy epäselvyyksiä.

Lastensuojelun sijaishuollossa on osana turvallisuusratkaisuja hyödynnetty sekä kuvaa tallentavaa että tallentamatonta kameravalvontaa, samoin kuin liiketunnistimia. Teknisen valvonnan toteutus ilmenee sijaishuoltopaikkojen laatimissa omavalvontasuunnitelmissa. Kameravalvontaa voi olla ulkoalueilla, yleisissä tiloissa sekä eristyshuoneissa olevilla valvontakamerajärjestelmillä. Kameravalvonnan katsotaan edistävän asiakas- ja työturvallisuutta, jolla on yhteys myös lapsen hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen. Tietosuojavaltuutetun ratkaisusta (539/451/2011) ilmenee, että sijaishuoltopaikassa toteutetulla kameravalvonnalla oli tarkoitettu estää kohteen omaisuuden, henkilökuntaan tai asiakkaisiin kohdistuvaa rikollisuutta ja auttaa tapahtuneiden vahinkojen vastuukysymysten selvittämisessä sekä suojata asiakkaiden ja henkilökunnan oikeusturvaa, työrauhaa, lisätä heidän turvallisuuttaan, valvoa kiinteistön kuntoa ja materiaalin säilyvyyttä sekä auttaa järjestyksen pitoa. Lasten keskinäinen henkinen ja fyysinen väkivalta on sijaishuollossa hälyttävän yleistä.⁶ Lapset ja nuoret voivat kokea turvattomuutta myös epäammatillisiksi kokemiansa työntekijöiden toimien vuoksi.⁷

Teknologian käyttöä ja erityisesti kameravalvonnan käyttöä ohjaa eduskunnan oikeusasiamiehen ja aluehallintoviranomaisten antamat ratkaisut ja ohjeet. Tietosuojavaltuutetun toimisto on ottanut tietosuojakysymysten osalta kantaa teknisten ratkaisujen käyttöön (2.9). Eduskunnan oikeusasiamiehen ja aluehallintovirastojen linjausten mukaisesti kameravalvonta on tietyn edellytyksin mahdollista lastensuojelussa, jos lapsen valvonta- ja huolenpito sitä edellyttää.

Jatkuvaa kameravalvontaa on katsottu voitavan järjestää vain, jos kysymys on lapsen terveyden, hoidon ja turvallisuuden kannalta välttämättömästä valvonnasta, joka ei ole muutoin järjestettävissä. Kameravalvonnassa on noudatettava suhteellisuusperiaatetta. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies ei ole katsonut välttämättömäksi, hyväksyttäväksi eikä kohtuulliseksi

⁵ <https://turvallisuustutkinta.fi/fi/index/tutkintaselostukset/sosiaali-jaterveydenhuollononnettomuudet/t2023-s1nuorentapaturmaisethuumekuolematvuonna2023160.html>

⁶ Pia Eriksson, Päivi Korhonen: ”Kiitos kun pidätte huolta, että asiat olisi minulla hyvin” Kysy ja kuuntele -hankkeen loppuraportti, raportti 3 /2022 THL, 103.

⁷ Pia Eriksson, Miia Ståhlberg, Maria Svetloff, Johanna Barkman, Johanna Liukkonen, Tiia Hipp: Trauma- ja väkivaltatietoinen sijaishuolto- selvitys kaltoinkohtelun nykytilasta sekä materiaali ammatillisille ja opiskelijoille, Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2023, 39.

sellaista kameravalvontaa, jossa lasten jokainen liike oman huoneen ja saniteettitilojen ulkopuolella tallennetaan (EOAK 20.5.2019 Dnro 5377/2018, 82). Lasten liikkumisen valvonnan toteuttaminen ratkaisussa kuvatulla kattavalla kameravalvonnalla ja ikkunoihin asennetulla hälytysjärjestelmällä ei ole apulaisoikeusasiamiehen mukaan hyväksyttävää.

Tietosuojasääntely tulee huomioida asianmukaisesti teknologisia ratkaisuja käytettäessä. Itä-Suomen aluehallintovirasto katsoi lastensuojelun sijaishuollon toimintayksikköön liittyvän epäkohtailmoituksen perusteella, että lainmukaisuuden edellytykset eivät täyttyneet tietosuojasetuksen 6 artiklan edellyttämällä tavalla toimintayksikön kameravalvontaa ja kulunvalvontaa koskevassa menettelyssä. Aluehallintovirastolle muodostui myös käsitys, ettei palveluntuottaja ollut tehnyt henkilötietojen käsittelyä koskevaa vaikutustenarviointia kameravalvonnan osalta. Näin ollen palveluntuottaja oli jättänyt arvioimatta mahdolliset henkilötietojen käsittelyn aiheuttamat riskit rekisteröityjen eli lasten oikeuksille. Lisäksi ratkaisussa katsottiin, että toimintayksikössä ei ollut käytetty suhteellisuusperiaatteen mukaisesti ensisijaisesti muita, vähemmän lasten yksityisyyteen kajoavia keinoja turvallisuuden parantamiseksi ennen kamera- ja kulunvalvontaan turvautumista (ISAVI/9131/2021).

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on katsonut, että kameravalvontaa voidaan käyttää lastenkodin eristämistilassa ja ulko-ovilla, lääkekaapin edessä sekä jossain tilanteissa keittiössä ja erityisen perustellusta syystä myös muissa tiloissa. Itä-Suomen aluehallintovirasto on todennut päätöksessään, että lastensuojelun sijaishuollon toimintayksikössä kameravalvontaa on mahdollista toteuttaa toimintayksikön ulko-ovilla ja piha-alueilla asiakasturvallisuuden varmistamiseksi silloin, kun se on välttämätöntä, eikä asiakasturvallisuus ole muilla keinoin varmistettavissa. Aluehallintovirasto myös korosti, että kameravalvontaa ei pidä käyttää lasten kasvatuksessa tai arjen ristiriitatilanteiden selvittämisessä (ISAVI/9131/2021).

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan lapsen eristämistila on lapsen yksityisyyden suojan näkökulmasta erityisasemassa, sillä laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökunnalla on erityinen huolenpitovastuu eristettynä olevan lapsen turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Tällainen lakiin perustuva jatkuva huolenpitovastuu (lastensuojelulain 70 §:n 2 mom.) oikeuttaa myös teknisin apuvälinein tapahtuvan valvonnan. Kameravalvonnan hyväksyttävyyteen vaikuttaa olennaisesti myös se, että eristämisen edellytysten vuoksi eristetty lapsi on erityisen turvan tarpeessa sekä se, että eristämiselle on tietty laissa määritelty enimmäisaika, joka ei jatkuvan valvonnan näkökulmasta voi olla kohtuuttoman pitkä. Tekninen valvonta ei voi kuitenkaan korvata hoito- ja kasvatushenkilökunnan käyntejä eristetyn lapsen luona (EAOA 31.12.2010 Dnro 4138/2/09).

Laitoksen yleisissä tiloissa tapahtuvalle kameravalvonnalle tulee eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan olla perusteltu syy ja kameravalvonnan sekä sen syyn tulee olla kaikkien tiedossa (EOAK/4138/2/09, 31.12.2010, 17). Apulaisoikeusasiamies toi ratkaisussaan esille, etteivät lapset aina tienneet äänittävätkö lastensuojeluyksikön kamerat (EOAK/5377/2018, 20.5.2019, 13).

YK:n lapsen oikeuksien komitean mukaan kaikki valvontamenetelmät, kuten kameravalvonta, on toteutettava lapsen ihmisarvoa kunnioittaen ja noudattaen tarpeellisuus- ja suhteellisuusperiaatetta. Tekninen valvonta ei saa loukata lapsen yksityiselämän suojaa, joka on turvattu lapsen oikeuksien yleissopimuksen 16 artiklassa. Komitea toteaa yleiskommentissaan nro 25⁸, että kaikessa lasten digitaalisessa valvonnassa ja siihen liittyvässä automaattisessa

⁸ YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 25 (2021) digitaaliseen ympäristöön liittyvistä lapsen oikeuksista.

henkilötietojen käsittelyssä tulisi kunnioittaa lasten oikeutta yksityisyyteen. Valvontaa ei saa harjoittaa rutiininomaisesti, umpimähkäisesti tai lapsen tietämättä tai erittäin nuorten lasten tapauksessa heidän vanhempansa tai huoltajansa tietämättä. Valvontaa ei myöskään saa harjoittaa kaupallisissa ympäristöissä tai koulutus- tai hoitoympäristöissä ilman, että olisi oikeutta vastustaa sitä. Valvonnassa täytyy aina ottaa huomioon ne tarjolla olevat keinot, jotka saavuttavat halutun tarkoituksen kajoeten yksityisyyteen mahdollisimman vähän (kohta 75)

Ilman huoltajaa maassa oleva lapsia varten on perheryhmäkoteja, joista säädetään sosiaalihuoltolain 22 a §:ssä. Perheryhmäkoti on sosiaalihuollon ympärivuorokautinen palveluyksikkö, jossa annetaan lapselle hoiva, huolenpito ja kasvatus. Palvelu on tarkoitettu lapsille, joilla on oleskelulupa. Perheryhmäkodeissa olevan lapsen huollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaisesti (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 1 §). Perheryhmäkodeissa asuvat ilman huoltajaa maahan tulleet lapset ja nuoret ovat erityisen haavoittuvassa asemassa oleva ryhmä. Perheryhmäkodeissa lapselle tulee pyrkiä antamaan turvallinen ja virikkeitä antava kasvuympäristö ja lisäksi lapsen hoiva, huolenpito ja kasvatus on järjestettävä ja lasta kohdeltava siten, että hänen yksityisyytään kunnioitetaan. Teknologian käyttöä tai sen tarvetta ei ole laajemmin selvitetty, mutta ministeriön saamien tietojen mukaan tarvetta esimerkiksi kameravalvonnalle sisätiloissa ei ole ilmennyt. Tilat ovat muutoinkin melko pienet ja kodinomaiset. Lapsen oma huone ja lasten käyttöön tarkoitettut yhteiset tilat muodostavat yhdessä perheryhmäkodissa asuvien lasten kodin. Myös yksikön yhteisissä tiloissa olisi annettava lapselle mahdollisuus toteuttaa yksityiselämän piiriin kuuluvia toimintoja.

Koska perheryhmäkotien tavoitteena on tarjota lapsille ja nuorille mahdollisimman turvalliset ja tavanomaiset kasvuolosuhteet, on tilojen valinnassa ja suunnittelussa pyritty huomioimaan erityisesti kodinomaisuus ja perhemäiset olosuhteet. Perheryhmäkotien asukkaat ovat tarvittaessa oikeutettuja lastensuojelun palveluihin samoilla edellytyksillä kuin muutkin hyvinvointialueen asukkaat. Mikäli lapsen käytös vaarantaa lapsen omaa ja muiden perheryhmäkodin asukkaiden tai työntekijöiden turvallisuutta ja lastensuojelulain mukaiset edellytykset täyttyvät, voidaan lapsi sijoittaa lastensuojelulain mukaiseen sijaishuoltoon. Perheryhmäkodeissa ei siten pääsääntöisesti asu lapsia, joiden terveyden, hoidon ja turvallisuuden varmistaminen edellyttäisi teknologisten ratkaisujen, kuten kameravalvonnan käyttöön ottamista perheryhmäkodin sisätiloissa.

2.6 Teknologian hyödyntäminen ja arviointi asiakkaan suostumuksen merkityksestä

Hallituksen esityksen valmistelussa arvioitiin erilaisia tapoja turvata teknologian hyödyntämisen kannalta erityisen oleellisia perusoikeuksia kuten yksityiselämän suoja, asiakkaan itsemääräämisoikeus ja asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden turvaaminen. Yhtenä vaihtoehtoisena tapana arvioitiin asiakkaan erillistä suostumusta teknologian hyödyntämiseen. Erillinen teknologian hyödyntämiseen annettava suostumus olisi eri asia kuin esimerkiksi EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukainen suostumus henkilötietojen käsittelyyn. Kyseessä olisi suostumus, jolla asiakas hyväksyisi teknologian hyödyntämisen osana sosiaalihuollon palvelujen toteuttamista.

Suostumuksella asiakas voisi vaikuttaa oman palvelunsa laatuun ja toteutustapaan teknologiaan liittyvien ratkaisujen osalta. Suostumus olisi yksi vaihtoehtoinen tapa vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta osana teknologian hyödyntämistä sosiaalihuollon palvelun toteuttamisessa. Suostumuksen tarvetta arvioitaessa on otettu huomioon myös se, että asiakkaalla on oikeus hyötyä teknologiasta ja sen kehityksestä, josta voi olla hyötyä ja etua hänen terveydelleen, hyvinvoinnilleen ja turvallisuudelleen.

Arvioinnin yhteydessä katsottiin, että erillinen suostumus teknologian hyödyntämiseen on epätarkoituksenmukainen ja kankea eikä luontevasti sovellu sosiaalihuollon palvelujen suunnittelukokonaisuuteen, jossa asiakkaan itsemääräämisoikeus turvataan jo nyt osana asiakasprosessia yksilöllisesti. Asiakkaan mielipide ja toiveet tulee huomioida lainsäädännön edellyttämällä tavalla myös silloin, kun palveluissa ja niiden toteuttamisessa hyödynnetään teknologiaa. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa huomioidaan samalla asiakkaan yksilöllinen tilanne ja ymmärryskyky ja hänen mielipiteensä ja toiveensa on selvitettävä mahdollisimman tarkasti myös silloin, kun esimerkiksi asiakkaan ymmärryskyky on alentunut. Itsemääräämisoikeuden huomiointi on voimassa olevan lainsäädäntökokonaisuuden mukaisesti vahva pääsääntö (HE 137/1999 vp, s. 22–23), eikä tästä pääsäännöstä poiketa teknologian kohdalla. Voimassa olevaa lainsäädäntöä sosiaalihuollon asiakasprosessista ja asiakkaan itsemääräämisoikeudesta on kuvattu kappaleessa 2.1.2.

Teknologia myös arkipäiväistyy, eikä erillinen suostumus tuo perusoikeuksien näkökulmasta lisäarvoa asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai osallistumisen kannalta. Nykytilassakin erilaisia teknisiä ratkaisuja ja laitteita käytetään osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Niiden käyttö perustuu vahvasti ammattihenkilöiden ammattitaidolla tekemään arvioon, johon asiakkaat sosiaalihuollossa ja potilaat terveydenhuollossa osallistuvat jo nykyisenkin sääntelyn perusteella. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa asiakkaan etu on aina ensisijainen. Sosiaalihuoltolain esitöissä (HE 64/2014 vp) todetaan, että sosiaalihuoltolain 4 §:n 1 momentin 4 kohtaa korostaa asiakkaan asemaa omassa asiassaan. Hallituksen esityksessä todetaan, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulisi kunnioittaa ja edistää. Kohta korostaisi myös asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa palvelujensa toteuttamiseen sekä osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuutta laajemminkin yhteisössä ja yhteiskunnassa. Valinnanmahdollisuuksien edistäminen tarkoittaisi mahdollisuutta muun muassa vaikuttaa siihen, miten ja missä palvelut toteutetaan. Kyse olisi asiakkaan roolista asiakasprosessissa sekä palvelujen merkityksestä asiakkaan muussakin osallistumisessa ja vaikuttamisessa. Sosiaalihuollon ammattihenkilön tulisi toimia yhteistoiminnassa asiakkaan kanssa siten, että asiakkaan kokemat tarpeet ja toivomukset ohjaisivat mahdollisuuksien mukaan asiakasprosessin etenemistä. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja periaatteen toteuttamista ja sen toteuttamisesta käytännössä edistettäisiin palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman tekoa koskevalla sääntelyllä.

Sosiaalihuollossa palvelutarpeen arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa ja läheistensä ja muiden toimijoiden kanssa. Arviossa otetaan huomioon asiakkaan oma näkemys ja mielipiteet. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset. Arvioinnin yhteydessä on kiinnitettävä huomiota siihen, että asiakas riittävästi ymmärtää selvityksen sisällön ja merkityksen. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Asiakkaalla on asiakaslain 5 §:n mukaisesti myös oikeus tietoon, mikä tukee hänen itsemääräämisoikeutensa toteutumista. Tässä yhteydessä oikeus tietoon voisi sisältää esimerkiksi tiedon mahdollisuuksista hyödyntää teknologiaa sekä vaihtoehtoisista muista toimenpidevaihtoehdoista, joissa ei hyödynnettäisi teknologiaa.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu huolehtia asiakkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta. Päätöksentekijän on huolehdittava, että palvelukokonaisuus vastaa asiakkaan palvelutarpeisiin ja että se on asiakkaan edun mukainen. Siksi suostumuksen edellyttäminen teknologian hyödyntämisessä osana palvelukokonaisuutta olisi ongelmallinen.

Suostumukselle voisi syntyä täysin näennäinen asema, minkä lisäksi joissain yhteyksissä aidon ja tietoisien suostumusten saaminen voisi olla haastavaa. Perustuslakivaliokunta on katsonut (PeVL 20/2020 vp) perusoikeusrajoituksen kohteeksi joutuvan henkilön suostumuksella voivan sinänsä olla merkitystä valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa. Valiokunta on kuitenkin käytännössään pitänyt tällaista sääntelytapaa ongelmallisena ja korostanut suurta pidättyväisyyttä suostumuksen käyttämisessä perusoikeuksiin puuttumisen oikeutusperusteena. Valiokunnan mukaan tällainen sääntelytapa ei ole helposti sovitettavissa yhteen sen perustuslain 2 §:n 3 momentissa vahvistettuun oikeusvaltioperiaatteeseen sisältyvän vaatimuksen kanssa, jonka mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Toimivallasta puuttua yksilön perusoikeuksiin on lisäksi aina säädettävä riittävän tarkkarajaisella ja soveltamisalaltaan täsmällisellä lailla (PeVL 30/2010 vp, s. 6/II). Perustuslakivaliokunta on arvioinut Koronavilkkuun koskevan hallituksen esityksen (HE 101/2020 vp, PeVL 20/2020 vp) yhteydessä, että sääntelyä oli täydennettävä tietosuojasetuksen suojatoimien sääntelylle sallimissa puitteissa tältä osin suostumusta koskevalla täsmällisellä sääntelyllä, johon sisältyvät säännökset suostumuksen antamisen ja sen peruuttamisen tavasta sekä suostumuksen aitouden ja vapaaseen tahtoon perustuuden varmistamisesta. Lisäksi valiokunta totesi, että sääntelyssä oli myös varmistettava suostumuksen perustuminen riittävään tietoon myös eri käyttötarkoitusten ja esimerkiksi tietojen luovutusten suhteen ja että suostumuksesta olisi ilmeistä, että sitä ei ole annettu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaspalvelutilanteissa tai muussakaan viranomaismenettelyssä. Perustuslakivaliokunta kiinnitti siis huomiota siihen, että suostumusta ei voisi antaa viranomaismenettelyssä. Käytännössä tämä arvio tuottaisi ongelmia suostumuksen pyytämiseen teknologian käytölle, koska suostumus aina pyydetäisiin osana asiakkaan palveluprosessia.

Sosiaalihuollon palveluissa on myös kiinnitettävä huomiota siihen, että asiakasryhmissä on myös haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä, joiden kohdalla suostumus ei olisi paras tapa tukea heidän osallisuuttaan tai itsemääräämisoikeuttaan. Asiakasryhmiin kuuluu henkilöitä, jotka eivät syystä tai toisesta ole kykeneviä antamaan suostumusta tai suostumukseen antamiseen liittyä muita ongelmia ja haasteita. Näin ollen suostumuksen edellyttäminen voisi joissain tilanteissa muodostaa esteen teknologian käytölle tai palvelun toteuttamiselle. Näihinkin asiakasryhmiin kuitenkin lukeutuu henkilöitä, joiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta voitaisiin tukea sosiaalihuollon palveluissa teknologialla. Suostumusedellytys ei näin ollen riittävästi turvaisi tiettyjen haavoittuvien asiakasryhmien oikeuksia ja asettaisi asiakkaat, joiden kohdalla suostumusta ei voida käyttää, epäedulliseen asemaan suhteessa muihin asiakasryhmiin.

Suostumukseen liittyisi myös samanlaisia ongelmia, kuin EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaisen suostumuksen kohdalla. EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukainen suostumus ei pääsääntöisesti tulisi olla käsittelyperuste silloin, kun rekisterinpitäjän ja rekisteröidyn välillä on selkeä epäsuhta. Tämä liittyy erityisesti suostumuksen vapaaehtoisuuteen. EU:n yleisen tietosuojasetuksen johdantokappaleessa 42 todetaan, että suostumusta ei voida pitää vapaaehtoisesti annettuna, jos rekisteröidyllä ei ole todellista vapaan valinnan mahdollisuutta ja jos hän ei voi myöhemmin kieltäytyä suostumuksen antamisesta tai peruuttaa sitä ilman, että siitä aiheutuu hänelle haittaa. Julkisten palvelujen yhteydessä tällainen epäsuhta voi muodostua, mikäli asiakas kokee suostumuksen olevan edellytys ylipäättään palvelujen saamiselle. Samanlainen suostumuksen vapaaehtoisuuteen liittyvä ongelma olisi todennäköinen myös teknologiasuostumuksen kohdalla. Näin ollen asiakkaan itsemääräämisoikeus, osallistuminen ja yksityiselämän suojaan liittyvät asiat on huomioitava sosiaalihuollon teknologian hyödyntämisessä muilla tavoilla.

Yllä mainituin perusteluin valmistelussa on katsottu perustelluksi, ettei sosiaalihuollon palvelun toteuttamisessa hyödynnettävä teknologia edellytä erillistä suostumusta, eikä tällaisesta

suostumuksesta näin ollen säädetä. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallistuminen toteutuvat jo voimassaolevan lain mukaan osana palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman laatimista yhdessä asiakkaan kanssa.

2.7 Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitus

Vanhuspalvelulakiin lisättiin vuonna 2020 velvoite vähintään 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksesta asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä.

Henkilöstömitoitusta koskevan säännöksen oli tarkoitus tulla voimaan täysimääräisesti 1.4.2023 päättyneen siirtymäajan jälkeen. Henkilöstömitoitukseen on tehty useita muutoksia sen voimaantulon jälkeen.

Pääministeri Orpon hallitusohjelman mukaan ikäihmisten palveluja tarvitaan lähivuosikymmeninä selvästi nykyistä enemmän. Vaikka suurin osa ikäihmisistä pärjää itsenäisesti, avun tarve kasvaa erityisesti viimeisinä vuosina. Osana hallitusohjelman tavoitetta yksilöllisistä ja tarpeenmukaisista palveluista hallitusohjelmaan sisältyy kirjaus, jonka mukaan nykyinen 0,65 henkilöstömitoitus pidetään voimassa hallituskauden ajan ja ympärivuorokautisen hoivan 0,7 henkilöstömitoituksen voimaantuloa siirretään alkamaan 1.1.2028, jotta sosiaali- ja terveystaloudessa voidaan varmistaa tarvittava määrä henkilöstöä. Kyseinen muutos toteutettiin vanhuspalvelulakiin ja tuli voimaan 30.11.2023.

Taloudellisen kestävyys ja henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi julkisen talouden suunnitelman valmistelun yhteydessä keväällä 2024 päädyttiin kuitenkin ratkaisuun, jossa iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä vähimmäishenkilöstömitoitus on vuoden 2025 alusta lähtien pysyvästi 0,6 työntekijää asiakasta kohden. Uusi sääntely tuli voimaan 1.1.2025 (741/2024).

Hallituksen esityksen käsittelyn yhteydessä antamassaan mietinnössä (StVM 17/2024 vp) sosiaali- ja terveystaloudella totesi, että useat valiokunnan kuulemat tahot pitivät hallituksen esitystä kannatettavana tai ainakin toteuttamiskelpoisena, kunhan ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitus asetetaan vähimmäismitoitusta korkeammaksi silloin, kun se on asiakasrakenteen vuoksi tarpeen. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa tuotiin kuitenkin myös esille huoli siitä, että henkilöstömitoituksen pienentäminen heikentää ympärivuorokautisen hoivan laatua ja asiakasturvallisuutta. Koska ympärivuorokautiseen hoivaan siirtyvät asiakkaat ovat entistä huonokuntoisempia, on henkilöstön mitoitustarvekin asiantuntijakuulemisissa esitettyjen arvioiden mukaan usein korkeampi kuin vähimmäismitoitus 0,6. Useat valiokunnan kuulemat tahot toivat esille huolen siitä, että ehdotettu vähimmäismitoitus uhkaa muodostua käytännössä tosiasiaa enimmäismitoitukseksi riippumatta asiakkaiden palvelutarpeesta. Valiokunnan tietoon tuotiin myös, että useat hyvinvointialueet ovat jo alkaneet kilpailuttaa ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan ostopalveluja edellyttäen 0,6 mitoitusta. Apulaisoikeusasiamies Sakslinin esittämän arvion mukaan henkilöstömitoituksen alentamisen vuoksi käytännössä tulee olemaan suuri riski sille, että perustuslain mukaiset oikeudet eivät toteudu, jos yksiköt alentavat mitoitusta vähimmäistasolle. Selkeyden vuoksi valiokunta ehdottikin, että vanhuspalvelulain 20 §:n 2 momenttiin lisättäisiin momentin toiseksi virkkeeksi säännös siitä, että henkilöstömitoituksen osalta on aina huomioitava, mitä 20 §:n 1 momentissa säädetään iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn edellyttämästä palvelutarpeesta ja laadukkaiden palveluiden turvaamisesta.

Vanhuspalvelulain henkilöstöä koskevan 20 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja

saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Lääkehoidon toteuttamiseen saa osallistua vain henkilö, jolla on tehtävän edellyttämä riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen. Pykälän 2 momentissa säädetään henkilöstömitoituksesta ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa. Henkilöstömitoituksen osalta on kuitenkin aina huomioitava, mitä pykälän 1 momentissa säädetään iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn edellyttämästä palvelutarpeesta ja laadukkaiden palveluiden turvaamisesta. Toteutunut henkilöstömitoitustarve tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa.

Aluehallintavirastot ovat 15.1.2025 antaneet samansisältöisen ohjauskirjeen (esim. ESAVI/47572/2024) hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille, jossa hyvinvointialueita ja Helsingin kaupunkia sekä yksityisiä palveluntuottajia ohjataan varmistamaan, että henkilöstömitoitustarve vastaa asiakkaiden palvelujen tarvetta kaikissa iäkkäiden ympärivuorokautisissa toimintayksiköissä. Aluehallintovirastot korostavat ohjauskirjeessä, että henkilöstömitoitusta ei voi kategorisesti alentaa vanhuspalvelulain mukaiseen vähimmäishenkilöstömitoitukseen. Vanhuspalvelulaki edellyttää, että toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Näin ollen toimintayksikön henkilöstömitoituksen on oltava vähimmäishenkilöstömitoitusta korkeampi, jos asiakkaiden palvelutarpeet sitä edellyttävät. Ohjauskirjeessä todetaan myös, että valvontaviranomaisten tietoon on tullut, että useat hyvinvointialueet ovat jo ryhtyneet toimiin ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoituksen alentamiseksi vähimmäismitoitukseen ilman, että asiakkaiden palvelujen tarvetta on tosiasiallisesti arvioitu.

2.7.1 Henkilöstömitoituksen toteutuminen

Iäkkäiden ympärivuorokautista palveluasumista ja pitkäaikaista laitoshoidtoa tuotetaan yli 1800 toimintayksikössä. Puolet yksiköistä oli yksityisen palveluntuottajan ylläpitämiä, mutta nekin tuottavat palvelua pääosin julkisen sektorin asiakkaille. Toteutunut mitoitustarve on lakiin kirjatun vähimmäismitoitustarvetta yksiköissä noussut vuodesta 2020 lähtien (kuva 1.). Viimeisen kahden henkilöstömitoitustarvetta seurannan (lokakuu 2023 ja huhtikuu 2024) osalta voimassa olevan 0,65 vähimmäismitoitustarvetta täyttää yli 90 prosenttia seurantaan vastanneista toimintayksiköistä (Vanhuspalvelujen tila 2023, Tiedote 5.7.2024). Vähimmäismitoitustarvetta alittaneiden osuus on noussut hieman lokakuusta 2023 huhtikuuhun 2024 ja samalla 0,7 mitoitustarvetta ylittävien osuus on laskenut. Muutoksen taustalla on henkilöstömäärän pieneneminen, asiakasmäärän pysyessä tasaisena. Vuoden 2025 alussa voimaan tullut vähimmäismitoitustarve 0,6 täyttyi huhtikuussa 2024 99 prosentissa yksiköistä.

THL:n huhtikuussa 2025 keräämien mitoitustietojen mukaan lakisääteisen vähimmäismitoitustarvetta lasku 0,6:een ei ole johtanut siihen, että mitoituksia olisi systemaattisesti laskettu 0,6:een. Aineiston mukaan vähennykset ovat eri mitoitustarvetta luokissa hieman erilaiset. Huhtikuussa 2024 mitoitustarvettaan 0,65–0,69 olleet yksiköt ovat keskimäärin vähentäneet mitoitustarvettaan 0,04:llä, mitoitustarvettaan 0,70–0,74 olleet yksiköt keskimäärin 0,05:llä ja mitoitustarvettaan vähintään 0,75 olleet yksiköt keskimäärin 0,1:lla. Lakisääteisen

vähimmäismitoituksen 0,6 täytti huhtikuussa 2025 kerätyn aineiston perusteella noin 96 prosenttia toimintayksiköistä.

Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköissä työskentelee yli 41 000 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista. Vanhuspalvelujen tila 2023 tilastoraportin mukaan henkilöstörakenne on pysynyt melko vakiintuneena vuosina 2020–2023 eikä henkilöstörakenteessa ole merkittäviä eroja myöskään julkisen ja yksityisen sektorin välillä. Välittömän asiakastyön henkilöstöä oli huhtikuussa 2025 tehdyn seurannan mukaan 32 778. Keskimäärin vuonna 2025 oli välittömän työajan henkilöstöstä 71 prosenttia lähihoitajia, seitsemän prosenttia sairaanhoitajia ja yhdeksän prosenttia hoiva-avustajia. Lisäksi seitsemän prosenttia oli muita välittömän asiakastyön henkilöstöön laskettavia työntekijöitä ja viisi prosenttia esi- ja vastuuhenkilöitä. Lisäksi THL:n henkilöstömitoituksen seurannan perusteella on havaittu, että lähi- ja perushoitajien työajasta 96 prosenttia on välitöntä asiakastyötä. Loput työajasta on hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavaa välillistä työtä, kuten ruoka- ja pyykkihuoltoon tai osaamisen ja työyhteisön kehittämiseen kuluva työaika. Välittömän asiakastyön osuus on ollut yksityisellä sektorilla (97 %) hieman suurempi kuin julkisella sektorilla (95 %).

2.7.2 Henkilöstömitoituksen seuranta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuudesta seurata iäkkäille henkilöille tuotettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen laatua säädetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 2 §:n 1 momentin 2 kohdassa. THL on seurannut vanhuspalvelulain toimeenpanoa ennen ja jälkeen lain voimaantulon sekä samalla laatusuosituksen toteutumista (Vanhuspalvelujen tila -seuranta). Osana seurantaa THL on seurannut myös henkilöstömitoituksen toteutumista. Vanhuspalvelulain 3 a pykälässä on määritelty välittömään asiakastyöhön laskettavat henkilöstöryhmät eli ne työntekijät, jotka voidaan laskea mukaan henkilöstömitoitukseen välittömän asiakastyön osalta.

2.7.3 Henkilöstömitoituksen valvonta

Hyvinvointialueiden omavalvonnassa tulee seurata toimintayksiköiden tilannetta ja tarvittaessa omavalvonnalla varmistaa palveluiden laatu ja asiakasturvallisuus. Toimintayksikön täytyy arvioida tarvittava henkilöstömitoitusta ja sen mukaisesti varmistaa, että kaikissa työvuoroissa on määrällisesti ja myös osaamisen näkökulmasta riittävä henkilöstö. Mikäli omavalvonnalliset keinot eivät ole riittäviä, voivat asiat tulla myös viranomaisvalvonnan piiriin.

Yksityisten palveluntuottajien iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen lupa-/rekisteröintiasian käsittelyn yhteydessä on arvioitu toimintayksikön henkilöstömitoituksen ja -rakenteen riittävyys suhteessa yksikön arvioituun asukkaiden palvelutarpeeseen sekä voimassa olevaan lainsäädäntöön. Tämä arviointi on kirjattu lupa-/rekisteröintipäätökseen. Palveluntuottajille on voitu rekisteröintipäätöksessä asettaa voimassa olevaa vähimmäishenkilöstömitoitusta korkeampi mitoitusta, mikäli tämä on toimintayksikkökohtaisesti perusteltua asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Valvontalain 16 §:ssä on määritelty tiedot ja selvitykset, jotka palveluyksiköstä on rekisteröintiä varten hakemuksessa annettava. Muiden tietojen ohella palveluntuottajan on annettava tiedot palvelutoimintaan osallistuvan palveluntuottajan oman henkilöstön, työvoiman vuokrauksena ja alihankintana hankitun henkilöstön määrästä ja koulutuksesta.

Valvontalain rekisteröinnin päätöstä koskevan 21 §:n mukaan palveluntuottajan on rekisteröintihakemuksen yhteydessä annettavilla tiedoilla osoitettava, että sen palveluyksikköjen toiminta täyttää säädetyt toimintaedellytykset. Valvontaviranomainen

rekisteröi palveluysikön palveluntuottajien rekisteriin palveluntuottajan ilmoittamien ja hankkimien tietojen sekä suorittamansa tarkastuksen perusteella. Mikäli palveluysikön toiminnan laatu tai laajuus sitä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi edellyttää, valvontaviranomainen voi ennen palveluysikön rekisteröimistä selvittää tarkemmin toimintaedellytysten täyttymisen.

Valvontaviranomaisen on palveluntuottajan hakemuksesta tehtävä päätös palveluntuottajan rekisteröimisestä, palveluysikön rekisteröimisestä ja rekisteröinnin muutoksesta taikka niiden hylkäämisestä. Valvontaviranomainen voi tarvittaessa rekisteriin merkitsemistä koskevassa päätöksessä asettaa tässä tai muussa sosiaali- ja terveydenhuollon laissa säädettyjä velvoitteita täsmentäviä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja koskien muun muassa henkilöstön määrää ja rakennetta.

Valvontalain säännökset rekisteröintivelvollisuudesta tulevat voimaan julkisten palveluntuottajien osalta vuoden 2028 alusta lukien.

2.7.4 Palvelu- ja henkilöstötarpeiden kasvu iäkkäiden palveluissa

Ikääntyneen väestön määrä kasvaa voimakkaasti tulevina vuosina. Väestön ikääntymisen seurauksena myös muissa kuin iäkkäille suunnatuissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on kasvua palvelutarpeissa ja lisääntyviä vaikeuksia henkilöstön saatavuudessa.

THL ennakoii, että ikääntyneiden palveluja, kotihoitoa, yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista, tarvitsevien iäkkäiden määrä kasvaa nykyisestä 33 000 asiakkaalla vuoteen 2027 mennessä. Iäkkäiden palveluissa työskenteli vuonna 2023 hieman yli 80 000 työntekijää. Vuonna 2027 henkilöstöä tarvitaan iäkkäiden palveluihin arviolta 14 200 enemmän kuin vuonna 2023, jos palvelurakenne ei muutu.

2.7.5 Teknologian vaikutukset henkilöstötarpeisiin iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa

Teknologian hyödyntäminen henkilöstömitoituksen laskennassa vaatii ensinnäkin tietoa niistä tehtävistä, joissa teknologiaa on mahdollista käyttää ja toiseksi niiden suorittamiseen tarvittavien teknologisten ratkaisujen määrittelemistä sekä tietoa käytettävän teknologian vaikuttavuudesta.

Sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukainen ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan.

Henkilöstömitoituksessa huomioidaan vain välittömään asiakastyöhön kohdistuvat tehtävät. Henkilöstömitoituksen säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 4/2020 vp) mukaan välittömällä asiakastyöllä tarkoitetaan toimintayksikössä annettavaa hoitoa ja huolenpitoa sekä iäkkään henkilön toimintakykyä ja kuntoutumista edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä. Lisäksi myös asiakasta koskevien tietojen kirjaaminen, palvelutarpeen arviointi sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittäminen on välitöntä asiakastyötä.

Välitön asiakastyö koostuu asiakkaan perustarpeisiin vastaavasta jokapäiväisen elämän tuesta. Välitöntä asiakastyötä ovat hoitoon ja huolenpitoon sekä kuntoutukseen liittyvät tehtävät mukaan lukien niitä välittömästi mahdollistavat tehtävät sekä toimintakykyä ja kuntoutumista

edistävät ja ylläpitävät tehtävät. Siihen sisältyy päivittäisissä toiminnoissa avustaminen kuten ruokailu, peseytyminen, pukeutuminen, liikkuminen ja wc-käynnit.

Välitön asiakastyö kattaisi laajasti asiakkaan hyvinvoinnin tukemisen. Tämä tarkoittaa muun muassa asiakkaan asuinympäristön viihtyvyydestä huolehtimista sekä liikkumisen, ulkoilun ja sosiaalisten suhteiden tukemista sekä sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämistä mukaan lukien yhteistyö omaisten ja läheisten sekä edunvalvojan kanssa.

Vain osa edellä mainituista välittömän asiakastyön tehtävistä on sellaisia, joissa teknologialla voidaan korvata ihmisten tekemää työtä. Valmistelun yhteydessä tunnistettiin, että henkilöstövaikutuksia voi olla nykyisin vakiintuneessa käytössä olevista teknologioista lääkehoitoon, toimintayksikön yöaikaiseen valvontaan ja asiakastiedon kirjaamiseen liittyvillä teknologioilla. Sen sijaan ei ole vielä näköpiirissä teknologioita, joilla voitaisiin korvata merkittävässä määrin henkilöstön asiakkaille antaman hoidon ja huolenpidon moninaisia tehtäviä.

Teknologian käytön yhteydestä työajan säästöön ja tarvittavaan henkilöstömäärään ei ole ollut aiempaa kattavaa tietoa. Keväällä 2024 THL lisäsi ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitukseen kysymyksiä, joilla pystyttiin kartoittamaan yksiköiden esihenkilöiden näkemyksiä eri teknologioiden käytöstä, teknologian hyödyistä ja haitoista sekä toimimisesta vikaantumistilanteissa sekä näiden lisäksi yöhoitajien määrästä ja teknologian mahdollisuuksista vähentää yöhoitajien määrää.

Ympärivuorokautisessa hoidossa suurimmalla osalla (84 %) toimintayksiköistä on vakiintuneessa käytössä apteekin lääkeannosjakelu ja näistä neljä viidestä arvioi sen säästävän melko tai erittäin paljon työaikaa. Sitä vastoin yöaikainen teknologiaan perustuva valvonta oli vakiintuneessa käytössä ainoastaan kahdella viidestä toimintayksiköstä ja heistä kolmas osa arvioi teknologian säästävän henkilöstön työaikaa melko tai erittäin paljon.

Toimintayksiköiden esihenkilöt toivat teknologian hyötyjä ja haittoja eniten esiin asiakaskohtaisen teknologian osalta. Hyötyihin liittyvinä asiakasvaikutuksina mainittiin avun saamisen oikea-aikaisuus tarpeen mukaan tai nopeus, turvallisuuden parantuminen, kaatumisriskin väheneminen ja asiakkaiden itsenäisempi elämä. Henkilöstövaikutuksina esiin nousivat työajan säästö ja henkilöstöressurssin parempi kohdentuminen asiakkaiden tarpeisiin nähden, mikä ilmeni ns. turhien käyntien vähentymisenä sekä yövalvonnan ja asiakkaiden paikantamisen helpottumisena.

Toimintayksiköiden yöhoitajien määrien tarkastelussa yksiköistä hieman suurempi osuus (55 %) oli niitä yksiköitä, joissa oli enemmän kuin yksi yöhoitaja. Julkisen sektorin toimintayksiköiden arviot työajan säästöstä olivat hieman suuremmat kuin yksityisen sektorin toimintayksiköillä. Esteinä käyttää teknologiaa, joka vähentäisi yöhoitajien määrää, esihenkilöiden vastauksissa nousi olemassa olevan henkilöstön oleminen jo minimissä ja toimilupien tiukat rajat, rakennuskanta ja toimintaympäristön rajoitukset, asiakkaiden kuntoisuus sekä teknologian luotettavuus ja turvallisuus.

Esihenkilöiden kyselyyn antamien vastausten perusteella suhtautuminen teknologiaa kohtaan on esihenkilöilläkin vaihteleva. Suhtautumiseen voi vaikuttaa resurssien niukkuuden lisäksi tietämättömyys eri teknologioista ja haluttomuus muuttaa toimintatapoja sekä asenteet opetella uutta. Lisäksi on tärkeä periaatteellinen kysymys, missä määrin hoitajan ja asiakkaan väliset kohtaamiset kasvokkain on syytä säilyttää sosiaalisen kanssakäymisen tukemiseksi. Teknologian mahdolliset hyödyt voivat olla ainakin kolmenlaisia eli ne voivat auttaa parantamaan hoidon laatua, kohdentamaan hoitajien työaikaa järkevämmiin tai auttaa

vähentämään henkilöstömäärää asiakasturvallisuuden vaarantumatta. Jokainen hyötynäkökulma on merkittävä, mutta vain henkilöstömäärän vähentämisestä voidaan ajatella saatavan merkittäviä kustannussäästöjä yksikön toimintamenoista. Mahdolliset hyödyt teknologiasta jäävät toteutumatta, mikäli teknologia on vikaherkkää tai sitä on vaikea oppia käyttämään ja, jos teknologiaa ei saada kattavasti toimintayksiköissä käyttöön.

THL:n kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen perustuvan kirjallisuuskatsauksen mukaan valvonnan automatisointi, tekoälypohjainen videovalvonta sekä siirtoavustusrobotti vapauttivat henkilöstöresursseja mahdollistaen joustavamman henkilöstön hyödyntämisen. Toiminnanohjausta tukevat järjestelmät puolestaan tehostivat resurssien kohdentamista optimaalisesti. Osa valvontaa, lääkehoitoa sekä toiminnanohjausta tukevista teknologisista ratkaisuista säästi työaika erityisesti manuaalisessa kirjaamisessa, asiakkaiden seurannassa sekä tietojen etsimistä vaativissa tehtävissä. Toiminnanohjausta tukeva järjestelmä lisäsi myös työn tehokkuutta vähentämällä monen asian yhtäaikaista tekemistä sekä ajankäyttöä tarpeettomiin tehtäviin, kuten siirtymisiin. Lääkemääräysjärjestelmällä ei kokonaisuudessaan havaittu vaikutuksia henkilöstömäärään, mutta vaikutukset vaihtelivat organisaatioiden välillä. Robottien sekä toiminnanohjausta tukevien järjestelmien ja laskentamallien hyödyntäminen kasvatti joustavien työjärjestelyjen, kuten osa-aikatyön, osuutta henkilöstössä. Nämä teknologiset ratkaisut alensivat kustannuksia vähentämällä vakituisten ja lisäämällä osa-aikaisten työntekijöiden määrää. Pilvilaskenta myös auttoi vähentämään ylitöitä ja laskemaan kustannuksia optimoimalla hoitaja-asiakas-suhdelukua. Toiminnanohjausjärjestelmän hyödyntämisessä havaittiin myös työajan käyttöön liittyviä haasteita, kuten erilaisten järjestelmien yhteensopimattomuutta ja joustamattomuutta asiakastyössä. Uusilla teknologisilla ratkaisuilla nähtiin potentiaalia tukea hoitotyötä iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa, mutta niiden ei katsottu tällä hetkellä voivan korvata henkilöstöä.

Tämänhetkisen tutkimustiedon perusteella ei ole vahvaa näyttöä teknologisten ratkaisujen vaikutuksista henkilöstötarpeeseen iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa. Kirjallisuuskatsauksen perusteella erittäin kehittyneillä valvontaratkaisuilla sekä toiminnanohjausta tukevilla järjestelmillä voi olla potentiaalia vapauttaa henkilöstöresurssia ja tehostaa hoitotyötä, mutta teknologiat eivät voi täysin korvata työntekijöitä. Eräiden teknologisten ratkaisujen avulla saavutettiin kustannussäästöjä, mutta ne perustuivat suurelta osin joustavampiin työjärjestelyihin, joiden vaikutuksia ei ole laajemmin arvioitu. Katsaus antaa kuitenkin viitteitä siitä, että henkilöstömitoituksen optimointi teknologian avulla saattaisi tuoda kustannushyötyjä.

Alkuperäistutkimusten kontekstisidonnaisuus ja erilaiset hoitokulttuurit rajoittavat tulosten siirrettävyyttä suomalaiseen iäkkäiden ympärivuorokautiseen hoitoon. On myös syytä huomioda, että osa katsauksessa tarkastelluista teknologioista ei toistaiseksi ole käytössä Suomessa. Muun muassa tietosuojalainsäädäntö ja yksityisyydensuojaa koskevat periaatteet rajoittavat joidenkin teknologioiden käyttöä. Lisäksi teknologioiden vaikutukset ovat moniulotteisia ja potentiaalisten hyötyjen realisoituminen edellyttää teknologian toimeenpanon lisäksi sen integroimista palvelujärjestelmään sekä yksikön toimintakäytäntöihin.

2.8 Teknistä valvontaa koskeva sääntely

Teknologian hyödyntäminen sosiaalihuollossa voi tarkoittaa teknisen valvonnan hyödyntämistä osana sosiaalihuollon palvelujen toteuttamista. Yleisemmin teknistä valvontaa, jolla tarkoitetaan esimerkiksi kamera- tai videovalvontaa, käytetään esimerkiksi turvallisuussyistä, omaisuuden suojaamiseksi, rikosten ehkäisyyn ja selvittämiseen ja tilojen valvontaa. Tekninen valvonta voi toimia osana asiakkaan oman asuinhuoneiston turvallisuusjärjestelmää, ammattihenkilöiden työn tukena esimerkiksi hoivakameratyypissä käytössä tai

palveluyksikön kaikkien asiakkaiden turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin tukena toimintayksikön yhteisissä tiloissa. Suomessa ei ole erityislakia teknisestä valvonnasta. Kansallisessa lainsäädännössä on kuitenkin erikseen säädetty työpaikalla tapahtuvasta valvonnasta (759/2004, *laki yksityisyyden suojasta työelämässä*) sekä esimerkiksi teknisestä valvonnasta vankiloissa (767/2005, *vankeuslaki*). Muutoin teknisen valvonnan käyttö ja sen edellytykset tulevat yleensä tapauskohtaisesti arvioitavaksi. Teknisen valvonnan käytön edellytysten arviointiin ja sovellettavaan lainsäädäntöön vaikuttavat muun muassa se, onko valvottava tila julkinen ja yleinen vai kuuluuko se kotirauhan piiriin, miten huomioidaan henkilötietojen käsittelyä koskeva sääntely ja kenen vastuulla valvonta on.

Vastuussa on kyse yhtäältä rekisterinpitäjän vastuista ja velvollisuuksista ja toisaalta muista kuin henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä vastuista. Nykytilassa, kun erillistä sääntelyä ei ole, vastuut voivat jäädä epäselviksi. Rekisterinpitäjän vastuut seuraavat henkilötietojen käsittelyä koskevasta sääntelystä. Tekninen valvonta edellyttää myös muunlaisia vastuuta, eikä kaikessa teknisessä valvonnassa ole kyse henkilötietojen käsittelystä. Muissa vastuissa on kyse esimerkiksi teknisestä valvonnasta ilmoittamisesta ja esimerkiksi käyttöön ja tavoiteltavaan tavoitteeseen soveltuvan teknologian arvioinnista ja hankkimisesta.

Tilojen luokittelu yleisiin ja ei-yleisiin tiloihin on keskeistä teknisen valvonnan arvioinnin kannalta, sillä lähtökohtaisesti yleisissä tiloissa kameralla kuvaaminen ei ole edes salaa toteutettuna rangaistavaa. Esimerkiksi järjestyslain (612/2003) 2 §:ssä yleisellä paikalla tarkoitetaan esimerkiksi tietä, katuja, toria ja puistoa tai rakennusta, kuten virastoa, toimistoa ja liikehuoneistoa. Tällaiset tilat ovat lähtökohtaisesti sillä tavalla yleisiä ja julkisia, että niihin voi kuka tahansa mennä milloin tahansa kenenkään ennalta estämättä. Sosiaalihuollon toimintayksiköjä ei voida katsoa julkisiksi tai yleisiksi tiloiksi, eikä niihin lähtökohtaisesti ole vapaata pääsyä kenellä tahansa.

Sosiaalihuollon toimintayksikkö, esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö, ei kuitenkaan kokonaisuudessaan ole sillä tavalla yksityinen tai henkilökohtainen tila, että sen voitaisiin katsoa olevan kokonaisuudessaan perustuslain tarkoittaman kotirauhan piiriin kuuluva. Yksiköiden käyttämissä rakennuksissa katsotaankin olevan monenlaisia tiloja. Yksikön yleisissä tiloissa liikkuu asiakkaiden lisäksi heidän omaisiaan ja läheisiään sekä henkilökuntaa, johon kuuluu sosiaalihuollon ammattihenkilöiden lisäksi myös muuta henkilökuntaa esimerkiksi kiinteistönhuoltoon liittyvissä tehtävissä. Lisäksi rakennukseen voidaan tehdä esimerkiksi paloturvallisuuteen tai kiinteistönhuoltoon liittyviä tarkastus- ja valvontakäyntejä. Sosiaalihuollon yksikön tilat voidaan jakaa yksikön yleisiin, yhteiskäytössä oleviin tiloihin ja kunkin asiakkaan yksityisiin henkilökohtaisiin tiloihin. Yksityiset, henkilökohtaiset tilat sosiaalihuollon yksikössä ovat asiakkaan pysyväisluontoiseen asumiseen käyttämiä tiloja. Tällaiset tilat lähtökohtaisesti voivat kuulua perustuslain 10 §:ssä turvattun kotirauhan piiriin. Perustuslaissa tarkoitetun kotirauhan piirin määrittelyn ohella merkityksellinen on rikoslain 24 luvun 11 §:n tarkoittama kotirauhan suojaama piiri, joka määritellään eri tavalla kuin perustuslain kotirauhan piiri.

Teknisen valvonnan yhteydessä on kiinnitettävä huomiota myös henkilötietojen suojaan ja siten henkilötietojen käsittelyn ja erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyyn liittyvään sääntelykokonaisuuteen. EU:n yleisen tietosuojasetuksen 4 artiklan mukaan kaikki tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan henkilöön liittyvät tiedot ovat henkilötietoja. Asetuksen tarkoittama henkilötiedon määritelmä on hyvin laaja, eikä aina edellytä, että henkilö on suoraan tunnistettavissa. Teknistä valvontaa voidaan toteuttaa esimerkiksi kameravalvonnalla, jolloin käsittely kohdistuisi videokuvaan. Silloin, kun henkilö on tunnistettavissa tällaisesta kuvasta joko kuvan tai lisätietojen perusteella, kyseessä on henkilötieto. Henkilötietojen käsittelyä sisältävä tekninen valvonta tulee näin ollen toteuttaa

EU:n yleistä tietosuojasetusta ja sen vaatimuksia noudattaen. Käytännössä asetus edellyttää esimerkiksi käsittelyn lainmukaisuutta, rekisteröidyn oikeuksien turvaamista, läpinäkyvyyttä ja tiedottamista koskevia velvollisuuksia sekä erinäisiä teknisiä ja organisatorisia toimenpiteitä, joihin kuuluu muun muassa sisäänrakennettu ja oletusarvoinen tietosuoja. Euroopan tietosuojaneuvosto on myös antanut ohjeet henkilötietojen käsittelystä videolaitteilla.⁹ Ohjeiden tarkoitus on antaa neuvoja siitä, miten tietosuojasetusta sovelletaan videolaitteilla saatavien henkilötietojen käsittelyn yhteydessä.

Teknisen valvonnan yhteydessä käsiteltävät sosiaalihuollon asiakastiedot ovat arkaluonteisia tietoja, minkä lisäksi ne on asiakastietolaissa määritelty pysyvästi salassapidettäväksi tiedoiksi. Nykyisellään asiakastietolaissa ei säädetä teknisestä valvonnasta tai nimenomaan teknisen valvonnan yhteydessä tapahtuvasta asiakastietojen käsittelystä. Asiakastietolaki kuitenkin soveltuu, kun käsitellään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoja sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen ja toteuttamisen käyttötarkoituksissa. Kyse on arkaluonteisista, salassapidettäväksi säädettyistä tiedoista, joiden käsittelyn sallimisen katsotaan koskehtavan perustuslaissa turvatun yksityiselämän suojaan sisältyvän henkilötietojen suojan ydintä. Teknisen valvonnan yhteydessä tapahtuva henkilötietojen ja erityisesti asiakastietojen käsittely edellyttääkin tarkempaa ja täsmällisempää sääntelyä teknisen valvonnan toteuttamisesta. Sääntelyllä on tarpeen täsmentää ennen kaikkea teknisen valvonnan yhteydessä tapahtuvan asiakastietojen käsittelyn suhde asiakastietolakiin.

Sosiaalihuollon asiakastietojen lisäksi teknisessä valvonnassa käsitellään myös muiden henkilöiden kuin sosiaalihuollon asiakkaiden asiakastietoja. Ehdotuksella ei muuteta työntekijöitä koskevaa sääntelyä ja työnantaja osapuolen tulee sosiaalihuollon toimintayksikön työntekijöiden osalta noudattaa sitä, mitä on säädetty laissa työelämän yksityisyyden suojasta. Yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 16 § soveltuu sosiaalihuollon toimintayksikössä tapahtuvaan tekniseen valvontaan siltä osin kuin valvonta kohdistuu työntekijöihin ja silloin, kun toteutettava tekninen valvonta on kyseisen lain sääntelyn tarkoittamaa valvontaa.

EU:n tietosuoja sääntely asettaa tekniselle valvonnalle useita edellytyksiä, jotka tulee huomioida silloin, kun teknisessä valvonnassa käsitellään henkilötietoja.

Yllä esitetysti yhteisten tilojen teknisen valvonnan oikeustila on epäselvä. Teknistä valvontaa tosiasiallisesti toteutetaan yksiköissä ja se on välttämätöntä asiakkaiden turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tekninen valvonta mahdollistaa muiden perus- ja ihmisoikeuksien toteuttamista osana palvelujen järjestämistä entistä paremmin, kun työntekijät voivat kohdentaa henkilöstöresursseja juuri niihin tehtäviin, joissa tarvitsee olla paikalla. Tekninen valvonta voi auttaa ehkäisemään tai estämään tapaturmia tai vaaratilanteita. Kyse voi olla myös asiakkaiden toisilleen aiheuttamista tilanteista, joihin voidaan valvonnan avulla puuttua ja siten myös ehkäistä ja estää. Esimerkiksi päihde- tai mielenterveyskuntoutujille tarkoitetuissa toimintayksiköissä tietoisuus teknisestä valvonnasta voi lisätä asiakkaiden turvallisuudentunnetta.

Tekninen valvonta on merkityksellistä erityisesti perustuslaissa turvatun yksityiselämän suojan kannalta. Se on merkityksellistä myös EU:n ja kansallisen tietosuoja sääntelyn kokonaisuuden

⁹ Tietosuojaneuvosto, Ohjeet 3/2019 henkilötietojen käsittelystä videolaitteilla. Annettu 29. tammikuuta 2020. Saatavilla:

https://www.edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines_201903_video_devices_fi.pdf

kannalta. Näin ollen on perusteltua säätää laintasoisesti yhteisten tilojen teknisestä valvonnasta ja sille asetettavista yhtenäisistä edellytyksistä. Sääntelyllä turvataan yksilöiden oikeuksien toteutuminen silloin, kun teknistä valvontaa toteutetaan. Sääntely asettaa tekniselle valvonnalle edellytyksiä ja rajoituksia, joiden tarkoituksena on varmistaa, että jokaisessa teknisen valvonnan kohteessa varmistetaan, että yksilön perus- ja ihmisoikeudet toteutuvat kokonaisuutena parhaalla mahdollisella tavalla. Sääntelyllä asetetaan myös selkeät vastuut teknisen valvonnan toteuttamisesta ja edellytysten tapauskohtaisen olemassaolon arvioinnista.

Ehdotetulla säännöksellä teknisestä valvonnasta tavoitellaan yhteisten tilojen teknisen valvonnan mahdollistamista perus- ja ihmisoikeudet turvaavalla tavalla. Sääntelyllä turvataan sosiaalihuollon toimintayksikköjen yhteisten tilojen teknisen valvonnan yhtenäiset edellytykset. Tavoitteena on myös selkiyttää nykyistä oikeustilaa tilojen teknisen valvonnan osalta. Teknistä valvontaa koskeva soveltamiskäytäntö on ollut alueellisesti vaihtelevaa. Myös laillisuusvalvontakäytäntö on ollut vaihtelevaa, mikä on osaltaan vaikuttanut epävarmaan oikeustilaan teknisen valvonnan osalta. Tekninen valvonta sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa on kuitenkin välttämätöntä asiakkaiden turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi.

2.9 Valvontaviranomaisten ohjeistus ja ratkaisut sekä oikeuskäytäntö koskien palveluissa käytettävää teknologiaa

Osa aluehallintovirastoista on antanut alueellaan ohjeita erityisesti kameroiden käytöstä osana hoitoa ja huolenpitoa. Aluehallintovirastot toteavat, että lainsäädäntö sosiaalihuollon toimintayksiköissä käytettävästä kameravalvonnasta on puutteellinen suhteessa asiakkaiden yksityisyyden suojaan.

Itä-Suomen, Etelä-Suomen, Länsi- ja Sisä-Suomen sekä Pohjois-Suomen aluehallintovirastot toteavat ohjauksissaan (ISAVI/11892/2023, ESAVI/43775/2023, LSSAVI/677/2024 PSAVI/2799/2024) ylimmän laillisuusvalvojan ja tuomioistuimen ratkaisuihin viitaten, että sosiaalihuollon yksikössä asiakkaan oman huoneen lisäksi yksikön asiakkaiden käyttöön tarkoitetut yhteiset tilat kuuluvat kotirauhan ja yksityiselämän suojan piiriin. Aluehallintovirastot katsovat, että asiakkaan oma huone ja yksikön asiakkaiden käyttöön tarkoitetut yhteiset tilat muodostavat yhdessä asiakkaan kodin, minkä vuoksi myös yksikön yhteisissä tiloissa on annettava asiakkaalle mahdollisuus toteuttaa yksityiselämän piiriin kuuluvia toimintoja ilman, että hänen yksityisyytensä loukataan oikeudettomalla kameravalvonnalla.

Aluehallintovirastot korostavat ohjauksessaan, että yksikössä on oltava asiakkaiden palvelutarpeeseen nähden riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon koulutettua henkilökuntaa kaikissa työvuoroissa takaamaan asiakkaiden turvallisuutta. Kameravalvonnalla ei aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan voida korvata puutteita henkilöstön määrässä.

Aluehallintovirastot eivät pidä sosiaalihuollon yksikön asiakashuoneissa eikä yksikön asiakkaiden käyttöön tarkoitetuissa yleisissä tiloissa tapahtuvaa kameravalvontaa asianmukaisena. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan kameravalvontaa voidaan tarvittaessa käyttää sosiaalihuollon yksikössä esimerkiksi lääkehuoneissa, ulkoalueiden valvonnassa tai yksikön sisäänkäyntien yhteydessä eli tiloissa, jotka eivät kuulu sosiaalihuollon yksikön asiakkaiden yksityisyyden suojan piiriin. Jos edellä mainituissa tilanteissa käytetään nauhoittavaa kameravalvontaa, on yksikön huolehdittava Euroopan unionin yleisen tietosuojasetuksen (EU 2016/679) ja tietosuojalain (1050/2018) edellyttämistä toimenpiteistä kuten kameravalvontaa koskevasta informoinnista. Ennen kameravalvonnan aloittamista tulee

kuitenkin ratkaista kysymys siitä, asettaako tietosuoja- tai muu lainsäädäntö joiltakin osin rajoituksia kameravalvonnan käytölle kyseisissä tiloissa.

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 26.11.2024 antanut päätöksen hoivakamerakäynneistä (ISAVI/11600/2023). Aluehallintovirasto kiinnitti palveluntuottajan ja hyvinvointialueen huomiota siihen, että asiakkaiden yksityisyyden suojan ja itsemääräämisoikeuden tulee toteutua kaikissa tilanteissa ja kaikkina vuorokauden aikoina. Huomiota kiinnitettiin myös siihen, että kamerahoivakäynneissä suostumuksen kameran käyttöön voi antaa vain henkilö itse, ei kukaan toinen hänen puolestaan. Suostumuksen on oltava nimenomainen, joten palveluntuottajan on varmistuttava aina, että suostumusta antaessaan henkilö ymmärtää suostumuksensa merkityksen. Palveluntuottajaa ohjattiin muuttamaan menettely kamerahoivan käytössä lain mukaiseksi ja rajaamaan sen niihin asiakastilanteisiin, joissa asiakas ymmärtää ja on tietoinen hoivakameran toiminnasta ja tarkoituksesta ja pystyy itse antamaan nimenomaisen suostumuksensa sen käyttöön. Aluehallintovirasto totesi, että erilaiset teknologiset ratkaisut voivat tuoda hoito- ja hoivatyöhön hyödyllistä apua ja lisätä asiakasturvallisuutta. Teknologian käyttö vaatii kuitenkin monissa tilanteissa asiakkaalta vuorovaikutustaitoja ja kykyä osallistua välineiden käyttöön. Siten hoivakamerakäyntejäkään ei ole perusteltua kategorisesti kieltää, vaan käytön lainmukaisuutta on harkittava tapauskohtaisesti. Lainsäädännössä ei ole erityisiä säännöksiä siitä, missä tilanteissa kameravalvonta on oikeutettua tai sallittua ja milloin se on oikeudetonta. Perustuslain mukaan yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojan turvaavia perusoikeuksia ei saa rajoittaa ilman laissa säädettyä perustetta. Henkilön kuvaaminen yksityisissä olosuhteissa, kuten hänen omassa huoneessaan, kuuluu kotirauhan piiriin ja on katsottava itsemääräämisoikeuden rajoittamiseksi silloin, kun henkilö ei pysty siihen itse vaikuttamaan. Tietosuojavalettuutetun ohjeistuksen mukaan myös ei-tallentavassa kameravalvonnassa on kyse henkilötietojen käsittelystä.

Tietosuojavalettuutettu on lastensuojelun perhehoitoa koskevassa ratkaisussaan (539/451/2011) todennut käsityksensä, että sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on alan erityisviranomaisena arvioida, missä tilanteissa kameravalvonta olisi perhekodeissa tai muissa lastensuojeluyksiköissä annettavan hoivan tai muun huolenpidon kannalta taikka muusta syystä perusteltua ja lainmukaista ja missä tilanteissa ei. Kameravalvontaa tulee käyttää vain sellaisissa tilanteissa, joissa yksityisyyden suojaan vähemmän puuttuvat keinot eivät ole riittäviä.

Tietosuojavalettuutetun käsityksen mukaan kameravalvonta asuintiloissa puuttuu voimakkaasti henkilöiden yksityisyyden ja yksityiselämän suojaan. Tämän vuoksi sen käyttämisen edellytysten pitäisi hänen mielestään selkeästi ilmetä joko lainsäädännöstä tai ohjeista. Hänen käsityksensä mukaan asukkaiden tai työntekijöiden suostumuksellakaan ei voida syrjäyttää vaatimusta siitä, että kameravalvonnan tulee olla lain sallimaa ja henkilötietojen kerääminen sen avulla asiallisesti perusteltua kyseessä olevan toiminnan kannalta. Silloin kun erityisviranomaisten mielestä kameravalvonta ei ole suositeltavaa tai lainmukaista, ei myöskään henkilötietojen käsittely kameravalvonnan avulla voi olla asiallisesti perusteltua henkilötietolain kannalta arvioituna.

Tietosuojavalettuutettu viittaa ratkaisussaan rikoslain 24 luvun 6 §:n, jossa säädetään salakatselusta. Säännöstä sovelletaan myös kameravalvontaan. Kyseistä lainkohtaa koskevien hallituksen esityksen perustelujen mukaan (HE 184/1999 vp) oikeudetonta ei olisi esimerkiksi laissa nimenomaan sallittu katselu. Katselu tai kuvaaminen teknisellä laitteella ei olisi oikeudetonta myöskään silloin, kun siihen on saatu tarkkailtavan suostumus. Vaikka kameravalvonta ei olisikaan salakatselua, on sen joka tapauksessa täytettävä myös henkilötietolain tai muun lainsäädännön vaatimukset. Nauhoittavaan kameravalvontaan sovelletaan myös henkilötietolain (523/1999) säännöksiä. Silloin, jos kameravalvontaa on, siitä tulee informoida kuvattavia ja laatia rekisteriseloste.

Tietosuojavalvottu toteaa, että henkilötietolain mukaan henkilötietojen käsittelyn tulee olla asiallisesti perusteltua rekisterinpitäjän toiminnan kannalta ja kerättyjen tietojen tulee olla tarpeellisia kerätyyn tarkoitukseen. Suostumuksellakaan ei saa kerätä tarpeettomia tietoja. Rekisteröidyn yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojan turvaavia perusoikeuksia ei saa rajoittaa ilman laissa säädettyä perustetta. Ennen kameravalvonnan aloittamista tulee siten ratkaista kysymys siitä, onko kameravalvonta kyseessä olevassa tilanteessa yleensä sallittua vai ei.

Apulaisoikeusasiamies on lastensuojelulaitoksen toimintaa koskevassa ratkaisussaan (EOAK/5377/2018) todennut, että lastensuojelulaitoksessa toteutettavasta kameravalvonnasta ei ole säännelty lailla, kuten esimerkiksi vankiloissa toteutettavan kameravalvonnan osalta on tehty. Ratkaisun mukaan kameravalvonnalla, oli sitten kysymys nauhoittavasta tai ei-nauhoittavasta kameravalvonnasta, puututaan aina henkilön yksityisyyteen. Kameravalvonnan järjestämisessä on noudatettava suhteellisuusperiaatetta. Tällöin on arvioitava, voidaanko kameravalvonnan sijasta käyttää muita lapsen yksityisyyttä paremmin huomioivia keinoja. Jatkuvaa kameravalvontaa voidaan järjestää vain, jos kysymys on lapsen terveyden, hoidon ja turvallisuuden kannalta välttämättömästä valvonnasta, joka ei ole muutoin järjestettävissä. Kameravalvonnan sekä sen syyn tulee olla kaikkien tiedossa. Kameravalvonnan järjestämisellä ei siis voida korvata puutteellisia, sijoitettujen lasten hoidon tarpeeseen vastaamattomia henkilöresursseja, eikä varsinkaan lapsen tarvitseman laitoksen ohjaajan tai muun työntekijän tukea ja läsnäoloa sijoitetun lapsen arjessa.

Oikeusasiamiehen kehitysvammaisten henkilöiden ympärivuorokautista palveluasumista koskevassa ratkaisussa (EOAK/2008/2019) oikeusasiamies korostaa, että kehitysvammaisten henkilöiden tehostetun palveluasumisen yksiköissä tulee olla riittävästi henkilökuntaa asukkaiden ympärivuorokautisen hoidon, huolenpidon ja valvonnan turvaamiseksi. Oikeusasiamiehen näkemyksen mukaan käytössä olleen teknisen kuuntelujärjestelmän käyttäminen asukkaan kotirauhan piirin kuuluvassa kodissa saattaa olla ongelmallista yksityisyyden ja yksityiselämän suojan kannalta.

Täysi-ikäisen kehitysvammaisen huoneeseen oli asennettu tallentava kameravalvonta, jonka avulla pyrittiin ennalta ehkäisemään asiakkaan itselleen aiheuttamia vammoja. Koska tämä vahingoittava käytös ilmeni erityisesti wc-tiloissa, kameran näkymä ulottui myös näihin tiloihin. Kameravalvonta lopetettiin 10.6.2016 kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muutosten voimaan tultua, koska lainsäädäntö ei anna mahdollisuutta kameravalvonnan toteuttamiseen asiakkaan yksityistiloissa, varsinkaan saniteettitiloissa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3 a luvussa on lainmuutoksella 381/2016 säädetty itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollossa (42 §–42 q §). Asiakkaan äiti ja asiakkaan edunvalvoja valittivat päätöksestä ja vaativat kameravalvonnan jatkamista.

Sekä hallinto-oikeus että myöhemmin korkein hallinto-oikeus (KHO:2017:132) totesivat ratkaisussaan, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa, sellaisena kuin se on muutettuna lailla 381/2016, ei ole säädetty rajoitustoimenpiteistä, jonka perusteella voitaisiin päättää kehitysvammaisen henkilökohtaisessa käytössä olevien huoneen ja wc-tilojen kameravalvonnasta. Tällaisen kameravalvonnan käyttämisestä päättäminen ei ole kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain nojalla sallittua. Tältä osin ei ole oikeudellista merkitystä sillä, että rajoitustoimenpide, jota ei sallita mainitussa laissa, mahdollisesti olisi asianomaisen kehitysvammaisen henkilön edun mukainen tai hänen perusoikeuksiaan vähemmän rajoittava kuin sallitut rajoitustoimenpiteet.

Valvontakäytännöt tulevat yhtenäistymään, kun valtion aluehallinnon uudistuksessa kootaan valtion lupa-, ohjaus- ja valvontatehtäviä uuteen valtakunnalliseen virastoon. Samalla muodostetaan uudet alueelliset elinvoimakeskukset. Uudistamisessa tavoitteena on vahvistaa ja yhdenmukaistaa lupa- ja valvontakäytäntöä alueesta riippumatta sekä sujuvoittaa prosesseja ja palvelua. Aluehallinnon uudistus perustuu pääministeri Orpon hallitusohjelmaan. Uudistuksessa sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, aluehallintovirastot sekä elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten eli ELY-keskusten ympäristöasioiden vastuualueen tarkoituksenmukaiset tehtävät yhdistetään. Uudessa valtakunnallisessa virastossa ympäristöön liittyvät lupa- ja valvontatehtävät muodostavat yhden yhtenäisen kokonaisuuden. ELY-keskusten jäljelle jäävät tehtävät kootaan nykyistä vahvemmille alueille elinvoimakeskusiksi.

3 Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on säätää teknologisten ratkaisujen käyttämisestä asiakkaan sosiaalipalvelussa asiakkaan perusoikeuksia kunnioittaen. Edelleen esityksen tavoitteena on asettaa yhtenäiset reunaehdot tekniselle valvonnalle sosiaalihuollon toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa. Esityksen tavoitteena on myös säätää velvollisuudesta arvioida, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla. Esityksen tavoitteena on mahdollistaa asiakasmaksun periminen niissä tilanteissa, kun asiakkaan kiireelliseen avun tarpeeseen vastattaisiin käyttäen sosiaalihuoltolain 47 §:ssä tarkoitettua teknologista ratkaisua. Esityksen tavoitteena on myös mahdollistaa teknologian ja teknisen valvonnan ottaminen huomioon iäkkäiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen liittyvän henkilöstömitoituksen arvioimisessa silloin, kun niillä olisi henkilöstötarvetta pienentävä vaikutus.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan, että teknologisia ratkaisuja voidaan käyttää asiakkaan sosiaalipalveluissa asiakkaan perusoikeuksia kunnioittaen. Teknologisten ratkaisujen käyttäminen olisi mahdollista asiakkaan toimintakyvyn, turvallisuuden, osallisuuden ja hyvinvoinnin tueksi ja niiden tulisi soveltua käytettäväksi asiakkaan palvelussa ja vastata asiakkaan tarpeisiin. Ratkaisujen soveltuvuus asiakkaalle arvioitaisiin osana sosiaalihuollon asiakasprosessia. Lisäksi teknologisten ratkaisujen käyttöönotossa ja käytössä tulisi noudattaa laissa säädettyjä reunaehtoja, kuten että asiakas osaa tarpeen mukaan käyttää ratkaisua ja että ratkaisu ei puutu asiakkaan yksityisyydensuojaan enempää kuin hänen hoidon ja huolenpidon tarpeensa välttämättä edellyttää. Teknologisen ratkaisun tulisi myös toimia tarkoitustaan vastaavalla tavalla eikä se saisi vaarantaa asiakasturvallisuutta.

Sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan lisättäväksi yleinen säännös teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa. Säännöksellä mahdollistettaisiin kameravalvonta sekä muu esimerkiksi liiketunnistimiin perustuva tekninen valvonta sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa. Tekninen valvonta olisi mahdollista, kun se olisi tarpeen asiakkaiden terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi, ja se tulisi rajata ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään. Teknisen valvonnan tulisi olla oikeasuhtaista tarkoitukseensa nähden. Teknisestä valvonnasta ja sen toteuttamistavasta tulisi ilmoittaa näkyvällä tavalla niissä tiloissa, joissa teknistä valvontaa käytetään.

Asiakastietojen käsittelyyn sekä teknologisten ratkaisujen käytön että teknisen valvonnan yhteydessä sovellettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia.

Esityksessä ehdotetaan, että sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin lisättäisiin uusi säännös, jonka nojalla olisi aina asiakassuunnitelmaa laadittaessa arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisia ratkaisuilla.

Esityksessä ehdotetaan, että asiakasmaksulakia muutettaisiin siten, että asiakasmaksun periminen on mahdollista niissä tilanteissa, kun asiakkaan kiireelliseen ja ennakoimattomaan avun tarpeeseen vastattaisiin käyttäen sosiaalihuoltolain 47 §:ssä tarkoitettua teknologista ratkaisua. Muutos mahdollistaisi asiakasmaksun perimisen turva-auttamispalvelun toteuttamisesta osana kotihoitoa.

Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa mahdollistettaisiin teknologian ja teknisen valvonnan ottaminen huomioon silloin, kun niillä olisi henkilöstötarvetta pienentävä vaikutus. Henkilöstömitoitusta arvioitaessa voitaisiin mitoitusta pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, mikäli toimintayksikössä olisi käytössä teknologiaa, joilla voidaan korvata välitöntä asiakastyötä. Toteutuneen henkilöstömitoituksen olisi kuitenkin aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Palveluntuottajan olisi mahdollista tehdä teknologian käyttöön liittyvät henkilöstömitoitusta koskevat muutokset 31.3.2027 saakka ilman valvontaviranomaisen päätöstä rekisteröinnin muutoksesta.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Esityksen vaikutusarvioinnissa arvioitavat kokonaisuudet:

- Yleiset säännökset teknologian käytöstä sosiaalihuollossa
- Teknologian huomioiminen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskennassa

THL on STM:n toimeksiannosta toteuttanut selvitystyön, jossa on kartoitettu aihetta koskevaa tutkimustietoa ja selvitetty muun muassa teknologian käytön vaikutuksia henkilöstöön ja asiakkaisiin mukaan lukien asiakkaiden perusoikeuksien toteutumiseen liittyvät vaikutukset. Raportti (Alastalo ym. Teknologioiden käytön huomioiminen ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksessa. Arviointitutkimuksen loppuraportti. Työpaperi 10/2025. THL.) löytyy: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150999/URN_ISBN_978-952-408-474-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arvioinnissa on hyödynnetty lisäksi näitä raportteja:

- Paula Pennanen, Miia Jansson, Paulus Torkki, Marja Harjumaa, Iida Pajari, Elina Laukka, Sanna Lakoma, Henna Härkönen, Anastasiya Verho, Susanna Martikainen, Anne Kouvonen, Riikka-Leena Leskelä. Digipalvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:52. Valtioneuvoston kanslia. Helsinki 2023.
- Heidi Anttila, Minna Anttila, Sari Koivisto, Marketta Niemelä, Jouni Kaartinen, Pirita Forsius, Sari Kauppinen ja Minna-Liisa Luoma. Kotihoidon uudet ratkaisut. Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille - KATI-ohjelman 2020–2023 loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 9/2023. Helsinki 2023.
- Sari Kehusmaa, Sari Honkanen & Petra Saukkonen (toim.) Kehittyvät iäkkäiden palvelut Suomessa Vanhuspalvelujen tila -seurannan tuloksia 2023. Raportti 5/2024. THL. Helsinki 2024.

Vaikutusten arvioinnissa on tehty yhteistyötä sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön, THL:n ja Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n kesken. Valmistelun aikana on säädösehdotuksen vaikutuksista ja toimeenpanosta keskusteltu myös hyvinvointialueiden ikääntyneiden palveluiden johdon yhteistyöverkostossa ja vammaispalvelujen asiantuntijaryhmässä sekä hankkeen laajassa seurantaryhmässä.

4.2.1 Taloudelliset vaikutukset

4.2.1.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden ja valtion kustannuksiin

Yleiset säännökset teknologian käytöstä sosiaalihuollossa

Esityksessä säädettäisiin teknologian käytön yleisistä edellytyksistä sosiaalihuollossa (esimerkiksi tietosuojan ja yksityisyyden suojan turvaaminen). Lisäksi ehdotetaan, että osana asiakasprosessia olisi aina arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla. Uuden sääntelyn tarkoituksena on mahdollistaa teknologisten ratkaisujen käyttö asiakkaan sosiaalipalvelujen toteuttamisessa yhdenvertaisesti ja asiakkaan perusoikeuksia kunnioittaen.

Teknologian käyttö on mahdollista sosiaalihuollon palveluissa jo nyt ja hyvinvointialueet ja yksityiset palveluntuottajat ovatkin jo ottaneet laajasti käyttöön erilaisia teknologisia ratkaisuja useissa sosiaalihuollon palveluissa. Lakiesitys lisää keskustelua teknologian mahdollisuuksista sosiaalihuollon palveluissa ja sitä kautta teknologian käyttö voi yleistyä. Lisäksi ehdotetun sääntelyn myötä teknologian käytön edistäminen tuotaisiin osaksi asiakkaan sosiaalipalveluiden suunnittelua. Asiakassuunnitelmaa tehtäessä arvioitaisiin teknologian soveltuvuus juuri tälle asiakkaalle, mutta samalla tarkoituksena on, että teknologian käyttö lisääntyisi, kun sen mahdollisuudet olisi aina arvioitava osana asiakkaan sosiaalipalvelujen toteuttamista. Valvontaviranomaiset ovat kieltäneet tiettyjen, erityisesti ihmisen perusoikeuksiin puuttuvien, teknologioiden käytön. Näiltä osin lakiesitys yhtenäistää ja lisää mahdollisuuksia käyttää teknologiaa.

Teknologiaa, mukaan luettuna teknistä valvontaa, on tällä hetkellä käytössä sosiaalihuollon palveluissa vaihtelevasti. Erityisesti iäkkäiden asumispalveluissa on käytössä esimerkiksi lääkehoitoon, asiakkaiden yövalvontaan ja heidän terveydentilansa seurantaan sekä kirjaamiseen liittyvää teknologiaa. Muissa sosiaalihuollon palveluissa on käytössä edellisten lisäksi esimerkiksi erilaisia etäpalveluja (ainakin kotihoidossa ja esimerkiksi vammaisten henkilöiden päivätoiminnassa ja tuetussa asumisessa). Nykyisin käytössä olevaa teknologiaa on kuvattu tarkemmin Nykytila ja sen arviointi -luvussa.

Teknologiset ratkaisut automatisoivat tai helpottavat tiettyjä tehtäviä, mikä vapauttaa henkilöstön aikaa muuhun hoitotyöhön. Teknologiat myös tehostavat työprosesseja, vähentävät työn kuormittavuutta ja mahdollistavat paremman resurssien hallinnan. Erilaiset älykkäät järjestelmät lisäävät asiakasturvallisuutta auttamalla havaitsemaan esimerkiksi kaatumisriskejä ja hälyttämällä mahdollisista ongelmista. Teknologia myös mahdollistaa asiakkaiden etämonitoroinnin ja siten asiakkaiden tilan seurannan tarvittaessa reaaliaikaisesti etäyhteyden avulla.

Samalla on kuitenkin huomioitava, että ihmistä ei voi korvata teknologialla ja sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus tarpeenmukaiseen ja riittävään hoivaan ja huolenpitoon. Teknologian avulla voidaan tukea ammattihenkilöiden työtä ja kohdentaa resursseja palvelujen toteuttamisen kannalta tehokkaalla tavalla. Teknologian hyödyntämisellä sosiaalihuollon palveluissa mahdollistetaan ihmisen läsnäolo sinne, missä sitä eniten tarvitaan.

Teknologia myös vie henkilöstön aikaa (esimerkiksi koulutus, ohjelmistojen päivittäminen ja laiteviat/vaihdot). Teknologian käyttöön liittyy myös monia erilaisia kustannuksia (esimerkiksi investointi- tai leasing-kustannukset, käyttökustannukset, työntekijöiden koulutus, teknologian kehittäminen ja pilotointi, hankintojen ja sopimusten tekemisestä aiheutuvat kustannukset sekä häiriötilanteiden hoito ja niihin varautuminen). Käyttöön otettavien teknologisten ratkaisujen ja laitteiden tulee täyttää myös kaikki asiakastieto- ja suojausvaatimukset, joista saattaa myös tulla hieman lisäkustannuksia. Asiakastiedon asianmukainen käsittely on kuitenkin joka tapauksessa varmistettava palvelun toteutustavasta riippumatta.

Kokonaisuudessaan vaikutukset niin asiakkaisiin, kustannuksiin, henkilöstöön kuin palvelujärjestelmäänkin riippuvat palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien valinnoista eli siitä, miten paljon ja millaista teknologiaa ne tulevat ottamaan käyttöön. Sosiaalihuollon palvelut ovat laaja kokonaisuus ja eri palveluihin sopivat osin erilaiset teknologiat. Vaikutukset riippuvat myös siitä, miten hyvin teknologian käyttö saadaan mukaan osaksi yksikön toimintakäytäntöjä ja asiakkaan palvelukokonaisuutta.

Teknologian lisäämisen säästöpotentiaali: esimerkkinä kotihoidon etäkäyntien lisääminen

Teknologian käytön yleistymisellä sosiaalihuollon palveluissa voi olla merkittäviäkin vaikutuksia hyvinvointialueiden järjestämien sosiaalihuollon palvelujen ja välillisesti todennäköisesti myös terveydenhuollon kustannuksiin pitkällä aikavälillä. Kaikkia näitä vaikutuksia ei voida etukäteen euromääräisesti arvioida eivätkä ne näy hyvinvointialueiden taloudessa kovin nopeasti. Säästöpotentiaali vaihtelee palveluittain, teknologioittain ja asiakaskohtaisesti. Ehdotettu sääntely edistää myös sellaisten teknologioiden etenemistä, joita vasta tulevaisuudessa kehitetään. Pitkän aikavälin kustannusvaikutukset näkyvät hyvinvointialueiden taloudessa myöhemmin ja vaikuttavat valtion rahoituksen tarpeeseen jälkikäteistarkistuksen kautta.

Kaikki teknologian käytön lisääntymisestä syntyvä säästö ei ole tämän lakiesityksen vaikutusta, mutta esityksen arvioidaan kuitenkin jonkin verran vauhdittavan teknologian yleistymistä sosiaalihuollossa. Esitys koskee kaikkia sosiaalihuollon palveluja, joten myös kustannussäästöä syntyy useissa eri sosiaalihuollon palveluissa. Palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien valinnoista ottaa käyttöön teknologiaa riippuu, missä palveluissa säästöä lopulta syntyy ja miten paljon.

Mikäli ehdotetun säännöksen myötä teknologia otettaisiin systemaattisesti huomioon asiakkaan palvelujen suunnittelussa, sen voidaan arvioida ainakin jonkin verran nopeuttavan teknologian käytön lisääntymistä esimerkiksi kotihoidossa. Monet hyvinvointialueet ovat viime vuosina jo huomattavasti lisänneet etänä toteutettavia kotihoidon käyntejä, ja etäpalvelujen lisääminen sisältyy useiden alueiden palvelustrategioihin yhtenä toimenä kustannusten hillitsemiseksi. Se, että kaikilla hyvinvointialueilla on jo käytössä kotihoidon etäpalvelu, lisää teknologian leviämisen todennäköisyyttä nopeimmin juuri kotihoidossa. Etäkäyntien osuus kotihoidon käynneistä kuitenkin vaihtelee hyvinvointialueittain. Systemaattinen arviointi lisännee etäpalveluja ainakin niillä hyvinvointialueilla, jotka ovat aiemmin vähemmän käyttäneet kotihoidon etäpalveluja.

Kotihoidosta säädetään sosiaalihuoltolaissa ja siihen sisältyy asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, muu kuin edellä tarkoitettu henkilön suoriutumista tukeva toiminta ja terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoido. On selvää, että suurin osa kotihoidon palvelusta on aina tuotettava fyysisenä palveluna.

Kotihoidon etäkäyntejä voidaan antaa asiakkaalle, mikäli käynti ei vaadi fyysisiä toimenpiteitä eli asiakkaille, joilla on tuen, ohjauksen tai voinnin seurannan tarvetta. Etäkäynnillä voidaan esimerkiksi varmistaa ja tukea lääkehoitoa ja ruokailua. Etäkäynneillä myös seurataan ikäihmisten terveyttä ja tuetaan kuntoutuksessa. Etäkäyntien lisäksi asiakkaalle tarjotaan tarpeen mukaan fyysisiä käyntejä.

Etähoito soveltuu asiakkaalle, jonka muistisairaus tai voinnin alenema ei ole edennyt liian pitkälle. Asiakkaan toimintakyvyn on oltava sellainen, että hän pystyy käyttämään etähoidon laitetta ja pystyy toimimaan hoitajan ohjauksen avulla. KATI-ohjelmassa (Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille, 2020–2023) teknologiaa käyttöön ottaneet, lähihoitajapalveluja saaneet kotihoitoasiakkaat olivat keskimäärin muita ikääntyneitä kotihoidon asiakkaita nuorempia, heillä oli parempi fyysinen ja kognitiivinen toimintakyky, he käyttivät vähemmän palveluja ja heillä oli käytössä muita asiakkaita enemmän lääkkeitä.

Seuraavassa arvioidaan, miten paljon säästöä voitaisiin saada, jos fyysisiä käyntejä muutettaisiin yhä enemmän etäkäynneiksi. Etäkäyntien lisääminen edellyttää useampien erilaisten teknologioiden hyödyntämistä. Etäkäynneissä hyödynnetään erityisesti etävideoyhteyttä, mutta sen lisäksi voidaan tarvita esimerkiksi lääkeautomaatteja, sähkölukkoja, ateria-automaatteja, asiakkaan monitorointiteknologiaa, turvateknologiaa sekä muuta sellaista kotiin vietävää teknologiaa, joka mahdollistaa turvallisesti osan kotihoidon käynneistä muuttamisen etänä toteutettavaksi. Näitä teknologioita on jo laajasti käytössä hyvinvointialueilla, ja pääasiassa ne eivät edellytä merkittäviä investointeja.

Laskelman pohjana käytetään THL:n Sotkanet-tietokannassa (www.sotkanet.fi) julkaistua indikaattoria Kotihoidon etäkäyntien osuus kaikista kotihoidon käynneistä, reaaliaikainen etäasiointi (id 5466) hyvinvointialueittain. Indikaattori on julkaistu vuosilta 2021–2023 ja vuoden 2024 tiedot julkaistaan myöhemmin. Indikaattorin tietoja ei ole rajattu iän mukaan. Suurin osa kotihoidon käynneistä tehdään ikääntyneille asiakkaille, mutta asiakkaana on myös esimerkiksi vammaisia henkilöitä ja lapsiperheitä.

Vuonna 2023 viidellä hyvinvointialueella etäkäyntien osuus oli vähintään noin kahdeksan prosenttia, yhdeksällä hyvinvointialueella 3–6 prosenttia ja lopuilla kahdeksalla hyvinvointialueella alle kolme prosenttia kaikista kotihoidon käynneistä.

Säästöpotentiaalia ei lasketa lainkaan korkeimpien etäkäyntien osuuksien hyvinvointialueille, vaan niille 17 hyvinvointialueelle, joilla etäkäyntien osuus kaikista kotihoidon käynneistä oli vuonna 2023 korkeintaan noin kuusi prosenttia. Näiden hyvinvointialueiden oletetaan laskelmassa nostavan etäkäyntien osuuttaan kolmella prosenttiyksiköllä. Tällöin etäkäyntien osuus nousisi näillä 17 hyvinvointialueella korkeintaan suunnilleen sellaiselle tasolle, jolla viisi eniten etäkäyntejä käyttänyttä hyvinvointialuetta olivat vuonna 2023. Asiakasrakenne ei oleellisesti eroa hyvinvointialueiden välillä, joten myöskään mahdollisuus etäpalvelujen käyttöön ei todennäköisesti suuresti eroa hyvinvointialueittain. Tämä merkitsisi, että noin 930 000 kotihoidon käyntiä vaihtuisi fyysisestä etäkäynniksi. Määrä on reilut kaksi prosenttia kaikista kotihoidon käynneistä koko maassa. Kotihoidon käyntien määrä ei siis vähenisi, vaan niiden toteuttamistapa vaihtuisi sen myötä, kun etäpalveluun sopivia asiakkaita tunnistettaisiin.

Tietopohja on vuodelta 2023 ja etäkäyntien osuus on sen jälkeen todennäköisesti kasvanut. Vuoden 2024 tilastoaineisto ei kuitenkaan ole vielä valmis, sillä osa alueista ei ole toimittanut kaikkia tietojaan. THL karhuu tietoja ja selvittelee myös, miksi joillain alueilla on iso lasku kotihoidon käyntien suhteen. 31.3.2025 poimittujen tietojen mukaan (todennäköisesti tietopuutteiden takia) kolmella alueella etäkäyntien osuus näyttää esimerkiksi olevan vuonna

2024 pienempi kuin vuonna 2023. Tästä syystä vuoden 2024 tietojen perusteella ei vielä voida tehdä luotettavaa laskentaa.

Fyysisen käynnin ja etäkäynnin kustannuserosta ei ole valtakunnallista tilastotietoa. Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelustrategiamateriaalissa¹⁰ on ilmoitettu fyysisen käynnin bruttokustannukseksi 35 euroa (20 min.) ja etäkäynnin bruttokustannukseksi 14,5 euroa (8 min.) eli bruttokustannusten ero on 20,5 euroa. Näitä kustannuksia käytetään pohjana, koska ne ovat suuruusluokaltaan linjassa valtiovarainministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön sote-yksikkökustannushankkeen alustavien tulosten kanssa. Sote-yksikkökustannushankkeen alustavien tulosten mukaan 1–20 minuutin kotihoidon käynnin bruttokustannus on 31 euroa (sisältää kaikki käynnit eli sekä fyysiset että etäkäynnit ja sisältää myös etäkäynteihin soveltuvien laitteiden kustannukset ja matkakustannukset). Kotihoidon yksikkökustannusta ei ole sote-yksikkökustannushankkeessa laskettu erikseen fyysisen ja etäkäynnin osalta.

Fyysisen käynnin ja etäkäynnin kustannuseroa voidaan arvioida myös toisella tavalla. Etäkäyntien suora kustannussäästö syntyy matkoihin käytettävän työajan ja liikkumisen kustannusten vähenemisestä. Näin ollen kustannussäästöä per käynti voi arvioida myös keskimääräisen matkan pituuden ja hoitajan matkaan käyttämän työajan keston perusteella. Näin arvioituna päästään suunnilleen samansuuruiseen kustannussäästöön per käynti (esimerkkilaskelma on kuvattu alaviitteessä¹¹). Koko maan keskimääräisiä arvioita matkojen pituudesta ja niihin kuluva ajasta on kuitenkin vaikea määritellä, sillä matkat ja niihin käytettävä työaika vaihtelevat tapauskohtaisesti ja alueellisesti. Näin ollen myös etäkäynnin ja fyysisen käynnin kustannusero ja säästö vaihtelevat alueellisesti.

Jos oletetaan, että asiakasmaksun osuus laitevuokrat huomioiden on 15 prosenttia, fyysisen ja etäkäynnin nettokustannusten ero olisi 17,4 euroa. Tällöin säästöpotentiaali noin 930 000 käynnille olisi 16,2 miljoonaa euroa vuodessa (vuoden 2026 tasossa).

Kotihoidon lisäksi etäkäyntilaitte tuo ikääntyneelle turvaa, tarjoaa aktiviteetteja ja mahdollistaa videopuhelut läheisten kanssa. Kotihoidon käyntien lisäksi etähoiva mahdollistaa etäpalveluna ryhmätoimintaa. Etäpalvelua voidaan hyödyntää myös työntekijöiden välisessä toiminnassa. Sairaanhoidaja voi esimerkiksi kuvapuhelimen välityksellä ohjata ja valvoa lähihoitajan toteuttamaa lääkehoitoa asiakkaan kotona. Etäpalvelun kautta hoitaja voi olla yhteydessä myös lääkäriin. Siirtyä kuluva ajan säästyessä voidaan myös helpommin lisätä lääkäripalveluita kotihoidon asiakkaille. Etäpalvelu ei korvaa kasvokkain käytyä kanssakäymistä, mutta täydentää tai korvaa kotihoidon palveluja ja vapauttaa hoitajien aikaa matkojen sijasta välittömään hoitotyöhön.

Digitaaliset ja etäpalvelut säästävät kaiken kaikkiaan työntekijöiden työaika ja mahdollistavat näin kotihoidon resurssien paremman riittävyyden. Tämä vähentää myös sijaisten ja ostopalvelujen tarvetta, mikä myös tuo säästöä.

¹⁰ https://etelasavonha.fi/wp-content/uploads/2023/06/Palvelustrategia_Palvelutuotosuunnitelma_Etela-Savon_HA.pdf

¹¹ Jos koko maassa keskimäärin yhtä käyntiä kohden säästyisi 10 ajokilometriä (auton kulut 5,9 euroa) ja matkoihin käytettävää työaika yhteensä 30 minuuttia (henkilöstökustannus 16 euroa), olisi säästyvä bruttokustannus 21,9 euroa ja nettokustannus 18,6 euroa käyntiä kohden. Laskennan oletukset: verovapaa kilometrikorvaus on 59 senttiä kilometriltä 2025 ja kotihoidon työntekijän tuntipalkka vuoden 2025 tasossa sivukulut ja lomarahat huomioiden on 32 euroa.

Kaikissa KATI-ohjelmassa arvioiduissa teknologiaratkaisuissa tunnistettiin mahdollisuus vähentää kotihoidon käyntimääriä, mutta siihen liittyvät kustannusvaikutukset ja kustannushyötymekanismit vaihtelivat teknologioittain. Laajimmin ohjelmassa kokeiltuja ja käyttöönotettuja ratkaisuja olivat etähoiva eri muodoissaan, lääkeautomaatit, erilaiset etämittaukset sekä sensori- ja alustaratkaisut.

Videopuheluteknologian avulla voitiin KATI-ohjelman hankkeissa korvata suunniteltuja kotikäyntejä etäkäynneillä, jolloin käynteihin varattava aika pieneni matkaan käytettävän ajan jäädessä pois. Lisäksi todettiin, että joitakin akuuttikäyntejä on mahdollista hoitaa videopuhelun välityksellä ja videoyhteys mahdollistaa myös nopean hoidollisen reagoinnin. Fyysisen käynnin korvaaminen vähensi ajokilometrejä ja siten myös ajoneuvon käyttöön liittyviä kustannuksia.

Myös etämittauslaitteiden arvioitiin KATI-ohjelman hankkeissa voivan vähentää kotikäyntejä ja niiden kestoa sekä säästää matkoihin liittyvissä kustannuksissa. Erityisesti etämittauslaitteiden käyttöönoton tavoitteissa korostui mahdollisuus ennakoida ja tukea voimnin ylläpitoa siten, että kotona asuminen ja itsenäinen pärjääminen toteutuisivat mahdollisimman pitkään. Hyvä hoitotasapaino voi ennaltaehkäistä esimerkiksi sydänpotilaiden terveyspalveluiden toistuvaa, suunnittelematonta käyttöä sekä vähentää kotihoidon käyntien tarvetta. Myös erilaiset sensorijärjestelmät osoittautuivat lupaaviksi. Asiakkaat kokivat ne helpoksi ja turvallisuutta ja itsenäisyyttä lisääväksi, ja läheisten huolet vähenivät. Ne nopeuttivat ja auttoivat kohdentamaan ammattilaisten työtä.

KATI-ohjelmassa saatujen kokemusten mukaan kotona asumista tukevan teknologian kustannushyötyjen realisoitumisen kannalta olennaisen tärkeää on teknologian integroituminen järjestelmään, henkilöstön ja asiakkaiden riittävä kouluttaminen sekä teknologian optimaalista hyödyntämistä tukeva toimintamalli. Teknologiaratkaisujen tulisi palvella asiakasta luontevana osana tarpeenmukaista palvelujen kokonaisuutta.

KATI-ohjelman kokemusten mukaan teknologian käytöllä voidaan vaikuttaa kustannuskehitykseen myös ennaltaehkäisevästi. Tukemalla itsenäistä kotona pärjäämistä on voitu myöhentää kotihoidon asiakkuuden alkamista sekä ehkäistä kotihoidon asiakkaiden siirtymistä kalliimpien palveluiden, kuten asumispalveluiden käyttäjiksi. Teknologiaratkaisuilla voi olla myös välillistä vaikutusta kustannuksiin asiakkaan vointiin, elämänlaatuun ja toimintakykyyn liittyvien tekijöiden kautta. Hankkeissa tehtyjen kyselyiden perusteella teknologiapalvelut tukevat kotona pärjäämistä ja itsenäisyyden tunnetta. Myös turvallisuuden tunteen koettiin lisääntyneen.

Säästynyt työaika ja työvoima on mahdollista resursoida uudelleen ja kohdentaa työaika esimerkiksi vaativampiin asiakkuuksiin, jotka vaativat kotikäynnin. KATI-ohjelman hankkeissa arvioitiin, että kotihoidon etäkäyntien avulla on mahdollista siirtää osa käynneistä ajallisesti pois ruuhkahuipuista. Etähoivan avulla voidaan myös valvoa lääkkeiden ottamista ja lisätä lääkehoidon turvallisuutta. Tällä voidaan arvioiden mukaan vähentää ainakin lääketurvallisuuteen liittyvien päivystyskäyntien ja sairaalavuorokausien määrää.

Vaikka säästöpotentiaali on laskettu kotihoidon osalta, rahoitus vähennetään hyvinvointialueen kokonaisrahoituksesta. Hyvinvointialueet päättävät itsehallintonsa perusteella yleiskatteellisen rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta ja muutenkin palvelujen toteuttamisesta alueellaan.

Hyvinvointialueiden tehtäviin esitettävien muutosten säästövaikutuksia arvioitaessa on yleensä otettava huomioon myös mahdollisista investoinneista käyttökustannuksiin aiheutuvat lisäkustannukset (esimerkiksi vuokra- tai leasingkustannukset tai poistot). Edellä arvioitu

säästöpotentiaali saadaan lähes toteutettua ilman laajoja lisäinvestointeja ja mahdollisten lisäinvestointien vaikutukset vuosittaisiin käyttökustannuksiin ovat hyvin pienet.

Hyvinvointialueille jää edelleen itsehallinnollinen oikeus päättää palvelujen toteuttamistavoista eli niille ei synny erillistä velvoitetta hankkia mitään tiettyä teknologiaa. Palvelunjärjestäjät ja palveluntuottajat arvioivat tapauskohtaisesti vaihtoehtoiskustannukset harkitessaan sitä, millaista teknologiaa ottavat käyttöön ja missä palveluissa.

Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu pääosin valtion yleiskatteiseen laskennalliseen rahoitukseen. Valtion rahoituksen perusteena käytetään hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksia, rahoituskustannuksia sekä suunnitelman mukaisia poistoja ja arvonalentumisia. Sekä julkisten että yksityisten palveluntuottajien teknologiaan tarvittavat investoinnit ja työntekijöiden koulutus rahoitetaan, kuten muutkin investoinnit ja työntekijöiden osaamisen parantaminen. Hyvinvointialueiden osalta investointeja rajoittaa valtioneuvoston vahvistama lainanottovaltuus, ja hyvinvointialueita koskee myös velvollisuus laatia investointisuunnitelma ministeriön hyväksyttäväksi. Hyvinvointialueiden investointisuunnitelmaan on sisällytettävä tiedot sellaisia tieto- ja viestintätekniisiä (ICT) ratkaisuja koskevista investoinneista, joilla on pitkäaikaisia ja merkittäviä taloudellisia tai toiminnallisia vaikutuksia hyvinvointialueen kannalta.

Teknologian huomioiminen henkilöstömitoituksen laskennassa

Esityksessä säädetään mahdollisuudesta ottaa hoitoa ja huolenpitoa helpottava ja asiakasturvallisuutta lisäävä teknologia huomioon iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskennassa.

Näin ollen esityksessä arvioidaan, kuinka paljon iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon yksiköt voisivat vähentää teknologian vuoksi mitoitukseen laskettavaa eli välittömän asiakastyön henkilöstöä ja paljonko siitä tulisi kustannussäästöä. Näitä arvioidaan kahden tällä hetkellä laajasti käytössä olevan teknologian perusteella, joiden osalta on käytettävissä tutkimustietoa niiden vaikutuksista henkilöstötarpeeseen. Ne liittyvät lääkehoitoon ja asiakkaiden yöaikaiseen valvontaan. Hyvinvointialueen rahoituksesta voidaan vähentää vain sellainen tehtävämuutoksen aiheuttama vähennys, joka on osoitettavissa ja realisoituu heti. Esimerkiksi myöhemmin käyttöön tulevien teknologioiden tuomaa vähennyspotentiaalia ei voida ottaa huomioon rahoituksessa etukäteen.

Henkilöstön vähennyspotentiaalın laskennassa on käytetty seuraavia tietoaineistoja:

- THL:n työajanseurannalla kokoama tutkimustieto kahden laajasti käytössä olevan teknologian vaikutuksista henkilöstötarpeeseen ja sitä missä laajuudessa näiden teknologioiden avulla voidaan korvata henkilöstöresurssia.
- THL:n vanhuspalvelujen tila – seurannan tiedot iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen seurannasta (mitoitus, välittömän työn henkilöstömäärä ja asiakasmäärä).
- Yksiköiltä erikseen kerätty tiedot käytössä olevista teknologioista.
- RAI-aineiston tiedot yksiköiden asiakasrakenteesta.

THL:n työajanseurannalla kokoama tutkimustieto kahden laajasti käytössä olevan teknologian vaikutuksista henkilöstötarpeeseen:

- Lääkeannosjakelun mahdollistama ajansäästö tarkoittaa laskennallisesti noin 0,01 pienennystä verrattuna nykyiseen henkilöstömitoitukseen.
- Yövalvonnan mahdollistama ajansäästö (varsinainen henkilöstön vähentäminen) tarkoittaa laskennallisesti noin 0,02 pienennystä verrattuna nykyiseen henkilöstömitoitukseen. THL:n tutkimuksessa mukaan laskettiin asiakkaan tilannetta seuraavia teknologioita tai niiden yhdistelmiä, joiden avulla työntekijän / työntekijöiden ei tarvitse käydä asiakkaan luona tarkistamassa tilannetta.

Säästövaikutusta laskettaessa on otettu huomioon, että kaikki yksiköt eivät voi vähentää henkilöstöä samalla tavalla. Yksikön on ensinnäkin oltava riittävän iso, jotta henkilöstöä voidaan todella vähentää, koska ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä on oltava työntekijöitä kolmivuorotyössä. Huhtikuussa 2025 tehtiin 0,60 vähimmäismitoituksen täyttäneissä yksiköissä välitöntä työtä keskimäärin 19 laskennallisen työntekijän verran (mediaani 17) (toteutuneet työtunnit muutettuna kokoaikaisiksi työntekijöiksi¹²).

Myös pienemmissä yksiköissä teknologia voi vähentää vuositasolla esimerkiksi sijaistarvetta ja vuokratyövoiman tarvetta. Säästön laskennassa käytetään kuitenkin varovaisuusperiaatteella tiukempia rajoituksia eli lasketaan vähennyspotentiaalia vain niin isojen yksiköiden osalta, että niillä on todennäköisesti mahdollisuus todella vähentää henkilöstöä. Tästä syystä tarkastelu on rajattu yksiköihin, joissa välitöntä työtä tehtiin huhtikuussa 2025 vähintään 15 laskennallisen työntekijän verran.

Koska yöllä on aina oltava paikalla henkilöstöä, teknologian vuoksi yöhoitajia voi vähentää vain osa yksiköistä. Yövalvonnan osalta tarkastelu on rajattu yksiköihin, joilla on enemmän kuin yksi yöhoitaja. Yli yhden yöhoitajan yksiköitä oli 932 (57 %). Valtaosalla (89 %) vähimmäismitoituksen täyttäneistä yksiköistä oli korkeintaan kaksi yöhoitajaa keskimäärin seurantajakson aikana.

Julkisia palveluntuottajia ei ole sitonut samanlainen luvanvaraisuus, kuin yksityisiä palveluntuottajia. Lisäksi valvontalain (3 luku) mukainen rekisteröinti tulee julkisten palveluntuottajien osalta voimaan vasta 1.1.2028. Vaikka luvitus ja rekisteröinti eivät ole koskeneet julkisia palveluntuottajia, muu lainsäädäntö (muun muassa vanhuspalvelulain 3 a § ja 20.1 §) velvoittaa myös julkisia palveluntuottajia. Koska teknologian hyödyntämisestä henkilöstömitoituksessa ei ole sääntelyä, ei henkilöstömitoitukseen lähtökohtaisesti ole voinut laskea teknologiaa mukaan myöskään julkisten kohdalla. Valvontaviranomaiselta saadun tiedon mukaan näin on tulkittu olevan myös toiminnanaikaisessa valvonnassa. Näin ollen myös julkisten yksiköiden osalta teknologian huomioiminen osana henkilöstömitoitusta vähimmäismitoituksen ylittävältäkin osin on tämän lain vaikutusta, koska laki ei ole aiemmin sitä mahdollistanut. Tästä syystä säästöpotentiaali voidaan laskea sekä julkisten että yksityisten palveluntuottajien osalta.

THL on tutkinut henkilöstön vähennyspotentiaalia ottaen huomioon yksiköiden asiakasrakenteet, mutta sen perusteella tuloksiin ei tullut muutoksia. Asiakasrakenteen vaikutus teknologian käyttöön ja sen vaikutuksiin myös vaihtelee teknologioittain. THL:n aineiston perusteella esimerkiksi yksiköt, joilla ei ole käytössä lääkeannosjakelua, ovat keskimäärin korkeamman mitoituksen yksiköitä. Tässä voi olla taustalla se, että vaativamman palvelutarpeen

¹² Toimintayksikön henkilöstön toteuttamat välittömän työn tunnit suhteessa kolmen viikon laskennalliseen työaikaan.

asiakkailla lääkehoito on haluttu toteuttaa yksikössä muun muassa sen vuoksi, että asiakkaiden lääkkeet vaihtuvat useammin.

Laskelmien tulokset

THL:n työajanseuranta tehtiin keväällä 2024. Silloin saatujen tulosten ja huhtikuussa 2024 kerättyjen mitoitustietojen mukaan kahden tutkitun teknologian perusteella iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa on vähintään 662 laskennallisen työntekijän vähennyspotentiaali. Jos huomioidaan vain ne yksiköt, joissa kyseiset teknologiat ovat jo käytössä, on vähennyspotentiaali vähintään 452 laskennallista työntekijää. Tämä vähennyspotentiaali perustui siis huhtikuun 2024 tilanteeseen, jolloin lakisääteinen vähimmäismitoitus oli 0,65.

Laskelmassa on otettu huomioon se, ettei mitoitus saa mennä alle 0,6:n. Lisäksi laskelmassa on huomioitu seuraavat, edellä tarkemmin kuvatut rajoitukset:

- yksikön koko on riittävän iso
- asiakkaiden yöaikaisen valvonnan teknologian osalta se, että yksikössä on mahdollisuus vähentää yöhoidon henkilöstöä.
- säästöpotentiaali on laskettu sekä julkisten että yksityisten toimintayksiköiden osalta

THL keräsi uudemmat mitoitustiedot yksiköiltä huhtikuussa 2025, joten laskelma oli tarpeen päivittää. Keväällä 2025 ei kuitenkaan ole kerätty tietoa yksiköiden teknologian käytöstä tai yöhoidajien määrästä ja lisäksi yksikkörakenteen suhteen on tapahtunut muutoksia niin, että kaikki samat yksiköt eivät esiinny molempina ajanhetkinä. Tästä syystä THL on vuoden 2024 ja 2025 aineistoja vertailemalla arvioinut, miten vähennyspotentiaali on muuttunut vuodesta 2024 vuoteen 2025. Arvion mukaan vähennyspotentiaali on noin neljä prosenttia pienempi huhtikuussa 2025, kuin huhtikuussa 2024. Tämän perusteella vähennyspotentiaali olisi 636 laskennallista työntekijää. Laskelma hieman yliarvioi vähennyspotentiaalia, sillä yksiköitä ei voida rajata yöhoidajien määrän mukaan, kuten aikaisemmissa laskelmissa. Säästöpotentiaalia ei kuitenkaan ole laskettu täysimääräisesti esimerkiksi pienten yksiköiden osalta.

THL:n huhtikuussa 2025 keräämien mitoitustietojen mukaan lakisääteisen vähimmäismitoituksen lasku 0,6:een ei ole johtanut siihen, että yksiköt olisivat lähteneet systemaattisesti tiputtamaan mitoituksen 0,6:een. Suurin osa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköistä on madaltanut henkilöstömitoitustaan, mutta vähennykset ovat eri mitoitusluokissa hieman erilaiset. Huhtikuussa 2024 mitoitukseltaan 0,65–0,69 olleet yksiköt ovat keskimäärin vähentäneet mitoitustaan 0,04:llä, mitoitukseltaan 0,70–0,74 olleet yksiköt keskimäärin 0,05:llä ja mitoitukseltaan vähintään 0,75 olleet yksiköt keskimäärin 0,1:lla. Lakisääteinen vähimmäismitoitus oli nykyisellä (0,6) tasolla viimeksi vuonna 2022. Lähelle vähimmäismitoituksen 0,6 rajaa sijoittuvia yksiköitä on nyt enemmän kuin vuonna 2022, ja 0,65 tai 0,7 ylittäviä yksiköitä on aiempaa vähemmän.

Käyttäen keskimääräistä palkkakustannusta, 636 työntekijän vähennys merkitsisi vuositasolla 34,7 miljoonan euron säästöä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon kustannuksiin. Palkkakustannuksen laskentatapa on kuvattu taloudellisten vaikutusten arviointijakson loppupuolella.

Vähennys on noin kaksi prosenttia koko maan välittömän työajan henkilöstöstä (N=32 778) huhtikuussa 2025.

Julkiset palveluntuottajat tuottavat 47 prosenttia ja yksityiset palveluntuottajat 53 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta asiakasmääristä laskettuna. Myös edellä kuvattu vähennyspotentiaali jakautuu suunnilleen puoliksi julkisen ja yksityisen kesken.

Tutkittujen teknologioiden lisäksi osalla jo käytössä olevilla tai pian käyttöön otettavilla teknologioilla on vaikutusta henkilöstötarpeeseen iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa, vaikka niiden vaikutuksia ei voida vielä arvioida määrällisesti.

THL:n työajanseuranta-tutkimuksen¹³ mukaan esimerkiksi lähihoitajilta kuluu noin 16 prosenttia päivittäisestä työajasta työhön, joka koskee tiettyä asiakasta, mutta sitä ei tehdä asiakkaan kanssa. Tästä osa käytetään kirjaamiseen, mutta siihen sisältyy myös muuta paperityötä, asiakkaan jatkohoidon selvittelyä, yhteydenpitoa lääkärin kanssa tai muuta vastaavaa työtä. Tekoälyn ja puheentunnistuksen käytöstä kirjaamisen apuna on meneillään pilotteja. Puheentunnistus ja tekoäly nopeuttavat esimerkiksi päivittäiskirjaamista. Asiakas- ja potilastietojärjestelmiin kirjaaminen on rakenteista ja tekoäly muokkaa työntekijän puhuman tekstin yhtenäisesti määritellyyn sosiaalihuollon rakenteeseen muotoon. Vaikutus voi vaihdella toimintayksiköittäin riippuen esimerkiksi siitä, miten vaativan palvelutarpeen omaavia asiakkaita yksikössä on. Tekoäly voi myös esimerkiksi helpottaa kirjaamista sellaisten työntekijöiden osalta, joiden äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi. Toisaalta ammattihenkilön on aina tarkistettava teksti ja tekstejä voidaan joutua korjaamaan, mikä vähentää syntyvää työajan säästöä.

Teknologian huomioiminen henkilöstömitoituksessa voi myös lisätä muissa iäkkäiden palveluissa käytössä olevien teknologioiden käyttöä iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa. Esimerkiksi kotihoidossa jo käytössä olevat lääkerobotit voisivat lisätä mahdollisuuksia käyttää hoiva-avustajia iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossakin turvallinen lääkehoito huomioon ottaen.

Hyvinvointialueiden tehtäviin esitettävien muutosten säästövaikutuksia arvioitaessa on yleensä otettava huomioon myös mahdollisista investoinneista käyttökustannuksiin aiheutuvat lisäkustannukset (esimerkiksi vuokra- tai leasingkustannukset tai poistot). Edellä arvioitu säästöpotentiaali saadaan lähes toteutettua ilman laajoja lisäinvestointeja ja mahdollisten lisäinvestointien vaikutukset vuosittaisiin käyttökustannuksiin ovat hyvin pienet.

Tämä nopeuttaa myös säästön realisoitumisen aikataulua. Säästöjen toteutumisen aikatauluun vaikuttaa kuitenkin se, että noin puolet iäkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta on yksityisten palveluntuottajien tuottamaa. Niiden osalta todellinen kustannusvaikutus ja säästön realisoituminen riippuvat ostopalvelusopimuksissa sovittujen hintojen kehityksestä ja sopimusten pituudesta. Hyvinvointialueilta saatujen tietojen mukaan osa alueista on sopinut ehdoissa, että lainsäädännön muutoksia voidaan ottaa huomioon sopimusaikana, jolloin vaikutukset saadaan voimaan myös kesken sopimuskauden. On hyvin vaikea arvioida koko maan osalta, miten nopeasti ja millä laajuudella säästöt alkavat yksityisten palveluntuottajien osalta realisoitua lain voimaantulon jälkeen.

Henkilöstön vähennyspotentiaali on laskettu yksikön asiakasmäärän perusteella eli paljonko kunkin yksikön henkilöstömäärä vähenisi, jos sen mitoitus pienenesi esimerkiksi 0,03:lla. Tämä tarkoittaa samalla sitä, että arvioitu henkilöstön vähennyspotentiaali perustuu nykyiseen

¹³ Pesonen T, Väisänen V, Ruotsalainen S, Corneliusson L, Sinervo T & Noro A (2022).

Hoitohenkilöstön työajan jakautuminen ikäihmisten palveluissa - tuloksia Aikamittaushankkeesta. Tutkimuksesta tiiviisti 29/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki

asiakkaiden yhteismäärään iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa. Taloudellisten vaikutusten osuuden lopussa on kuvattu iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon asiakasmäärien arvioitu kehitys lähivuosina ottaen huomioon myös mahdollinen iäkkäiden palvelujen palvelurakenteen keveneminen. Siinä on kuvattu, että iäkkään väestön määrän kasvun vuoksi ympärivuorokautisen hoidon asiakasmäärät ovat tulevina vuosina nykyistä suuremmat siinäkin tapauksessa, että osa ympärivuorokautisesta hoidosta korvautuisi yhteisöllisellä asumisella. Näin ollen nyt arvioitu säästöpotentiaali ei pienene tulevina vuosina palvelurakenteen muutoksen vuoksi.

On huomioitava, että edellä kuvattu säästövaikutus ei kuvaa suoraan teknologian kustannusvaikutusta, vaan se perustuu ainoastaan siihen, että teknologian mahdollistama työajan säästö voidaan jatkossa huomioida laskettaessa iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta. Tällöin näissä yksiköissä tarvitaan nykyistä vähemmän välittömän työn tekemiseen tarvittavaa henkilöstöä, mikä vähentää henkilöstökustannuksia. Toisaalta teknologian on kuitenkin tarkoitus hoitaa henkilöstön aiemmin toteuttama työ (esimerkiksi osan yövalvonnasta).

Esityksessä ehdotetaan, että teknologian perusteella yksikön mitoitusta voitaisiin pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti. Kuten edellä on kuvattu, säästöpotentiaalia ei ole laskettu täysimääräisesti eli olettaen, että kaikki yksiköt pienentäisivät mitoitustaan 0,04:llä. Säästöpotentiaali on laskettu ainoastaan niiden olemassa olevien teknologioiden osalta, joista on olemassa tutkimustietoa vaikutuksista henkilöstötarpeeseen. Säännös mahdollistaa siis teknologian huomioimisen laajemmin, kuin nyt on säästöpotentiaalia arvioitu. Esimerkiksi edellä kuvattu kirjaamista helpottava teknologia vähentää todennäköisesti tulevaisuudessa henkilöstötarvetta. Tämän myötä voi syntyä arvioitua enemmän säästöä pidemmällä aikavälillä. Nämä vaikutukset näkyvät myöhemmin hyvinvointialueiden taloudessa ja vaikuttavat valtion rahoituksen tarpeeseen jälkikäteistarkistuksen kautta.

Vaikka teknologian käytölle ei olisikaan laissa asetettua enimmäisrajaa, käytännössä teknologian vaikutus henkilöstötarpeeseen on kuitenkin rajallinen. Arvioitaessa teknologian mahdollisuuksia vähentää henkilöstötarvetta iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa on otettava huomioon asiakasrakenne, sillä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon asiakkaat tarvitsevat jatkossakin monessa asiassa henkilöstön apua. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden keski-ikä oli vuonna 2022 noin 85 vuotta. Heistä noin 90 prosentilla oli heikentynyt kognitio, ja noin 70 prosentilla oli dementiadiagnoosi. Samoin noin 70 prosentilla oli suuri avuntarve arkisuoriutumisessa. Edellä kuvattu arvio henkilöstön vähennyspotentiaalista on tehty sen perusteella, että tiettyihin toimintoihin (lääkehuolto, yövalvonta ja tulevaisuudessa myös kirjaaminen) käytettävä työaika vähenee. Sen sijaan varsinaiseen asiakkaiden hoitoon ja huolenpitoon käytettävään työaikaan ei ole arvioitu säästöpotentiaalia. Lisäksi on huomioitava, että esimerkiksi lääkehoitoon, asiakkaiden yövalvontaan ja kirjaamiseen liittyvä henkilöstövähennyspotentiaali on korkeintaan vain osa näihin toimintoihin aiemmin käytetystä työajasta. Kun näiden toimintojen tehostaminen on kertaalleen tehty, eivät uudet kehittyvät teknologiat välttämättä ainakaan oleellisesti enää vähennä henkilöstötarvetta näiden toimintojen osalta. Esimerkiksi yöhoidon henkilöstön vähennyksen voi tehdä vain kerran, vaikka asiakkaiden seurantaan tulisi uutta teknologiaa.

Muita kustannusvaikutuksia

Ehdotettu muutos eli vuositasolla 34,7 miljoonan euron vähennys otetaan hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 9 §:n mukaisesti huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa muutoksen voimaantulosta lukien. Muutos ei lähtökohtaisesti vahvista hyvinvointialueiden taloutta, mutta hyödyt näkyvät alueilla toiminnan

organisointimahdollisuuksien ja erityisesti henkilöstöresurssien käytön joustavoittamisen kautta.

Osa vapautuvasta henkilöstöstä saatetaan käyttää esimerkiksi varahenkilöstön vahvistamiseen, jolloin vuokratyövoiman, ylitöiden ja kutsurahojen tarve sekä niistä aiheutuvat kustannukset pienevät. Tämä osaltaan lisää esityksen säästövaikutuksia. Lisäksi säästö on laskettu keskimääräisellä palkkakustannuksella, joten yövalvonnan osalta kustannusvaikutukset ovat vuorolisien vuoksi tosiasiassa hieman arvioitua suuremmat. Näitä vaikutuksia ei voida etukäteen euromääräisesti arvioida, mutta ne näkyvät hyvinvointialueiden taloudessa myöhemmin ja vaikuttavat valtion rahoituksen tarpeeseen jälkikäteistarkistuksen kautta.

Laskelmien taustatietoja

Palkkakustannuksen laskenta

Teknologian mahdollistama vähennys voi kohdentua eri ammattiryhmiin teknologiasta riippuen. Tässä on käytetty palkkojen painotettua keskiarvoa suunnilleen siinä suhteessa, kuin heitä (tai suunnilleen vastaavansuuruisia palkkaa saavia) on välittömän työajan henkilöstössä: 80 prosenttia lähihoitaja, 10 prosenttia sairaanhoitaja ja 10 prosenttia hoiva-avustaja.

Säästävät henkilöstökustannukset on laskettu erikseen julkisten ja yksityisten palveluntuottajien palkkatietojen perusteella. Käytettävissä ovat vuoden 2023 palkkatiedot¹⁴, joihin lisättiin sivukulut (24,13 %) ja lomarahat (5 %). Summat on nostettu vuoden 2025 tasoon käyttämällä hyvinvointialueiden hintaindeksiä¹⁵. Näin laskettuna julkisten ja yksityisten palveluntuottajien keskimääräiseksi palkkakustannukseksi on arvioitu 54 500 euroa vuodessa. Laskelmien pohjana käytettävän palkkakustannuksen nostossa vuoden 2025 tasoon on käytetty hyvinvointialueindeksiä vaikutusarviointioppaan mukaisesti. Palkat saattavat kuitenkin nousta 2023–2025 hyvinvointialueindeksiä enemmän¹⁶. Mikäli palkkakustannus on vuonna 2025 edellä mainittua 54 500 euroa suurempi, saavutetaan arvioitu säästö vähemmällä henkilöstövähennyksellä.

Asiakasmäärien arvioitu kehitys 2024–2030 huomioiden mahdollinen palvelurakenteen muutos

Ikäikäiden ympärivuorokautisen hoidon asiakkaat ovat pääasiassa vähintään 80 vuotta täyttäneitä. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan (ennuste 2024) 80 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 19 prosenttia 2024–2027 ja 37 prosenttia 2024–2030. Mikäli asiakasmäärät kasvaisivat samassa suhteessa, olisi vuonna 2027 asiakkaita nykyisen 51 500 sijasta 61 400 ja vuonna 2030 70 700.

¹⁴ Julkisen sektorin ammattikohtaiset palkat syksyltä 2023 sekä laskentaan tarvittavat tiedot (ml. tiedot sivukuluista) on saatu KT:lta. Tiedot koskevat toimialoja Ikääntyneiden hoitolaitokset ja Ikääntyneiden palveluasuminen (koodit 87101 ja 87301). Yksityisen sektorin palkkatiedot toimialalla Ikääntyneiden palveluasuminen vuodelta 2023 on saatu Tilastokeskukselta ja ne perustuvat Palkkarakenne 2023 - tilastoon.

¹⁵ 2024: 2,53 %, 2025: 3,00 ja 2026: 2,67 %

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165996/VM_2024_68.pdf

¹⁶ Hyvinvointialueindeksi muodostuu ansiotasoindeksin muutoksesta, kuluttajahintaindeksin muutoksesta ja hyvinvointialueyönantajan sosiaaliturvamaksujen muutoksesta eikä siten kuvasta suoraan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ansiotason kehitystä.

Mikäli hyvinvointialueet muuttavat iäkkäiden palvelujen palvelurakennetta yhteisöllistä asumista lisäämällä, se vähentäisi ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. THL on aiemmin arvioinut, että enintään neljäsosa (25 %) ympärivuorokautisessa palveluasumisesta olevista voisi sopia palvelutarpeensa perusteella paremmin yhteisölliseen asumiseen. Vaikka oletettaisiin, että nykyisistä ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista olisi vähentynyt 13 prosenttia (6 700) jo vuoteen 2027 mennessä ja 25 prosenttia (12 900) vuoteen 2030 mennessä, olisi asiakkaita iäkkään väestön määrän kasvun vuoksi silti enemmän, kuin nykyään. Näin ollen nykyisen asiakasmäärän perusteella arvioitu vähennyspotentiaali olisi edelleen mahdollinen palvelurakenteen keventyessäkin.

Turva-auttamispalveluun liittyvä asiakasmaksulain muutos

Nykytila ja sen arviointi -luvussa on kuvattu tarkemmin turva-auttamispalvelua koskevaa sääntelyä. Sen mukaan turva-auttamispalvelua järjestetään tällä hetkellä pääosin sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin mukaisena, mutta turva-auttamispalvelu olisi kuitenkin tarkoituksenmukaisempaa katsoa yhdeksi tavaksi toteuttaa sosiaalihuoltolain 19 a §:n 2 momentin 1 kohdan mukaista hoitoa ja huolenpitoa asiakkaan tarvetta vastaavasti (kotihoito). Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin on kuitenkin tehtävä muutos, joka varmistaa, että palvelusta voidaan edelleen periä kohtuullinen maksu eikä tuntiperusteista maksua, kuten kotihoidossa muuten. Näin toimitaan jo tällä hetkellä, joten muutos ei vaikuta asiakkaiden maksuihin eikä hyvinvointialueiden kustannuksiin.

Yhteenveto vaikutuksista hyvinvointialueiden kustannuksiin

- Yleiset säännökset teknologian käytöstä sosiaalihuollossa (esimerkkinä kotihoidon teknologia): säästöpotentiaali 16,2 miljoonaa euroa vuodessa
- Teknologian huomioiminen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskennassa: säästöpotentiaali 34,7 miljoonaa euroa vuodessa

4.2.1.2 Työllisyysvaikutukset

Esitys kokonaisuudessaan helpottaisi työvoiman riittävyyttä ja saatavuutta, kun teknologian käyttö lisääntyisi. Monissa sosiaalihuollon palveluissa teknologialla on todennäköisesti vaikutusta henkilöstötarpeeseen, mutta kokonaisvaikutus riippuu palvelun järjestäjien ja palveluntuottajien valinnoista eli siitä, miten paljon ja millaista teknologiaa ne tulevat ottamaan käyttöön. Vaikutukset riippuvat myös siitä, miten hyvin teknologian käyttö saadaan mukaan osaksi yksikön toimintakäytäntöjä ja asiakkaan palvelukokonaisuutta.

Esimerkiksi kotihoidossa digitaaliset ja etäpalvelut säästävät työntekijöiden työaika ja mahdollistavat näin kotihoidon resurssien paremman riittävyyden ja uudelleen kohdentamisen. Tämä vähentää myös sijaisten tarvetta. Taloudellisten vaikutusten osuudessa arvioitu säästö syntyy henkilöstökustannusten lisäksi myös liikkumisen kustannuksista (esimerkiksi ajoneuvon käyttöön liittyvät kustannukset). Näin ollen ei voida tarkkaan arvioida, miten paljon henkilöstötarve vähenisi kotihoidon käyntien muuttuessa fyysisistä etäkäynneiksi, mutta todennäköisesti kotihoidon henkilöstötarve vähenisi noin 200 työntekijällä eli noin prosentilla (kotihoidon laskennallinen eli kokoaikaiseksi muutettu henkilöstömäärä on yhteensä noin 19 000¹⁷). Säästyvä henkilöstö voidaan kohdentaa esimerkiksi muihin kotihoidon tehtäviin.

¹⁷ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Vanhuspalvelujen tila 2023. Tilastoraportti 16/2024.

Henkilöstön saatavuusongelmat ovat vaikuttaneet mahdollisuuksiin järjestää kotihoitoa¹⁸, joten henkilöstötilanteen helpottuminen mahdollistaa aiempaa paremmin hyvinvointialueen vastuulla olevien lakisääteisten palvelujen toteuttamisen.

Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, nykyinen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä vähenisi laskennallisesti arviolta 636 työntekijällä. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitukset ovat nousseet selvästi vähimmäismitoituksen voimaantulon jälkeen eli vuodesta 2020 lähtien. Henkilöstömäärä on laskenut 2024–2025 noin 3 500 ammattilaisella (9 %) asiakasmäärän pysyessä tasaisena. Osa välittömään työhön osallistuvasta henkilöstöstä tekee myös hieman välillistä työtä. Vuoden 2025 alussa voimaan tullut vähimmäismitoituksen lasku 0,6:een vähensi välittömän asiakastyön henkilöstöä noin kahdeksan prosenttia eli noin 3 000 ja tämä esitys siis sen lisäksi vähintään 636 työntekijää.

Taulukko 2. Henkilöstömäärän kehitys iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa

	Huhtikuu 2024	Huhtikuu 2025	Vähennys tämän esityksen vuoksi
Välittömän asiakastyön henkilöstö	35 745	32 778	Vähennys ainakin 636
Asiakasmäärä	51 499	51 126	
Yksiköiden määrä	1 768	1 698	

Teknologian mahdollistama vähennys iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa voi kohdentua eri ammattiryhmiin teknologiasta riippuen. Keskimäärin vuonna 2025 oli välittömän työajan henkilöstöstä 71 prosenttia lähihoitajia, seitsemän prosenttia sairaanhoitajia ja yhdeksän prosenttia hoiva-avustajia. Lisäksi seitsemän prosenttia oli muita välittömän asiakastyön henkilöstöön laskettavia työntekijöitä ja viisi prosenttia esi- ja vastuuhenkilöitä. Hallituksen esityksessä (HE 127/2024 vp) vähimmäismitoituksen laskusta 0,6:een arvioitiin, että vähimmäismitoituksen laskun aiheuttama henkilöstön vähennys kohdistuu ensimmäisenä todennäköisesti hoiva-avustajiin. Esimerkiksi lääkeannosjakelun työajansäästö painottuu sairaanhoitajiin. Yövalvonnan teknologiaan liittyvä työajan säästö kohdistuu yövuoroon eli käytännössä lähinnä sairaan- ja lähihoitajiin. Yksikön mitoitustarve arvioidaan kuitenkin kokonaisuutena, joten henkilöstön vähennys voi tosiasiassa kohdistua myös muihin kuin sairaan- ja lähihoitajiin, esimerkiksi hoiva-avustajiin.

Uudistusta tehdään haastavassa henkilöstötilanteessa, jossa nykyisen työvoimapulan lisäksi haasteena on esimerkiksi henkilöstön eläköityminen. Kummassakin viime hallituskaudella annetussa iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamista koskevassa hallituksen esityksessä¹⁹

¹⁸ <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/kotihoito>

¹⁹ HE 4/2020 vp ja HE 231/2021 vp.

on työllisyysvaikutukset -luvussa kuvattu laajasti työvoiman saatavuutta eri näkökulmista: henkilöstön saatavuustilanteen kuvaus, alan koulutuksen kehitys, henkilöstön eläköityminen, osa-aikatyön yleisyys, muilla aloilla työskentelevien määrä ja ulkomaisen työvoiman käyttömahdollisuudet. Tiedot näistä teemoista eivät ole oleellisesti muuttuneet. Esimerkiksi Kevan uusimmat tiedot antavat edelleen samanlaisen kuvan kuntien henkilöstön eläköitymisestä²⁰. Henkilöstön saatavuudesta on tietoa muun muassa Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT:n selvityksessä, jonka mukaan hyvinvointialueilla on tarjolla lukumääräisesti eniten täyttämättömiä tehtäviä sairaanhoitajille ja lähihoitajille²¹. Hyvinvointialueilta saadun tiedon mukaan viime aikoina on kuitenkin ollut nähtävissä hieman parannusta. Myös työ- ja elinkeinoministeriön selvitysten ja työnantajilta keräämien tietojen mukaan tilanne näyttää helpottuneen vuoden 2023 alkuun verrattuna, vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon ammatit ovat edelleen kärjessä työvoimapulan suhteen²². Koulutuksen kehityksestä löytyy uusiin tieto Opetushallinnon tilastopalvelusta²³.

Iäkkäiden palvelujen henkilöstötarve lisääntyy kokonaisuudessaan tulevana vuosina, kun palvelujen tarve kasvaa väestön ikääntymisen myötä. Vuoden 2024 alussa julkaistussa laatusuosituksessa²⁴ on julkaistu skenaariot asiakasmäärien ja henkilöstötarpeen kehityksestä. Niiden osalta on huomioitava, että ne on tehty sen hetkisen lain mukaan, jolloin vähimmäismitoitus oli 0,65 ja mitoitus oli nousemassa 0,7:ään. Silti on selvää, että työvoiman tarve iäkkäiden palveluissa kasvaa merkittävästi jo lähivuosina. Skenaariot on tehty sekä nykyisellä palvelurakenteella että siinä tapauksessa, että kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon väliin sijoittuva yhteisöllinen asuminen lisääntyisi. Tämä esitys mahdollistaisi osaltaan palvelurakenteen kehittämisen ja henkilöstön joustavamman käytön ikääntyneiden palveluiden kokonaisuudessa.

Tilapäisestä helpotuksesta huolimatta erityisesti sairaanhoitajista ja lähihoitajista ja osin myös hoiva-avustajista on edelleen pulaa ja henkilöstötarve kasvaa voimakkaasti jo lähivuosina väestön ikääntymisen vuoksi, joten esityksen ei arvioida lisäävän oleellisesti näiden ammattien työttömyyttä. Vaikka vaihtoehtoinen työ löytynee, sijainti tai työn sisältö voivat muuttua. Henkilöstötarpeen vähentyessä saatetaan vahvistaa varahenkilöstöä, täyttää tyhjiä vakansseja ja siirtää iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstöä esimerkiksi kotihoitoon. Työntekijöitä voi myös siirtyä julkisten ja yksityisten palveluntuottajien välillä sekä muihin sosiaali- ja terveystalouteihin.

4.2.1.3 Yritysvaikutukset

Esitys lisää teknologian käyttöä sosiaalihuollon palveluissa sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Lakiesitys täsmentää teknologian käytön edellytyksiä, mikä lisää yhdenvertaisuutta palveluntuottajien kesken.

²⁰ Tiedot hyvinvointialueilta eläköityneistä julkaistu ensi kertaa - Keva

²¹ Hyvinvointialueilla vakava pula hoitajista, lääkäreistä ja sosiaalityöntekijöistä | Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT

²² TEM/työvoimapulan seuranta: <https://tyomarkkinatori.fi/teemasivut/tyovoiman-saatavuus-ja-kohtaanto>

²³ www.vipunen.fi

²⁴ Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027,

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&is%20Allowed=y

Vaikutukset niin asiakkaisiin, kustannuksiin, henkilöstöön kuin palvelujärjestelmäänkin riippuvat palveluntuottajien valinnoista eli siitä, miten paljon ja millaista teknologiaa ne tulevat ottamaan käyttöön. Sosiaalihuollon palvelut ovat laaja kokonaisuus ja eri palveluihin sopivat osin erilaiset teknologiat. Vaikutukset riippuvat myös siitä, miten hyvin teknologian käyttö saadaan mukaan osaksi yksikön toimintakäytäntöjä ja asiakkaan palvelukokonaisuutta.

Esityksen myötä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä vähenee laskennallisesti arviolta 636 työntekijällä. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, yksityisten palveluntuottajien osuus tästä olisi arviolta noin puolet. Yksityiset palveluntuottajat tuottavat 53 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta asiakasmääristä laskettuna.

Yksityiset palveluntuottajat myyvät lähes kaikki iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon palvelut hyvinvointialueille, joten esityksen todellisiin kustannusvaikutuksiin yrityksille vaikuttaa se, miten henkilöstömitoituksesta ja palvelusopimusten hinnoista on sovittu ja sovitaan ostopalvelusopimuksissa.

Esityksellä on vaikutuksia yritysten liiketoimintaan ja vientiin. Lakiesitys helpottaa teknologian hyödyntämistä erityisesti iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa, mutta myös muissa sosiaalihuollon palveluissa, mikä lisää hyvinvointialueiden ja yksityisten palveluntuottajien halukkuutta hankkia ja ottaa käyttöönsä uusia innovaatioita ja digitaalisia ratkaisuja. Tämä parantaa hyvinvointiteknologiaritusten kehitysnäkymiä ja liiketoimintamahdollisuuksia.

Kansantalous hyötyy yritysten kasvusta. Kotimarkkinoiden kasvava teknologiaratkaisujen kysyntä lisää korkean osaamisen työllisyyttä, osaamista ja vientimarkkinoille soveltuvaa ikäteknologian tarjontaa. Kotimaiset referenssit toteutuksista ovat usein välttämätön edellytys markkinoitaessa ratkaisuja maailman markkinoilla. Terveysteknologian markkinoiden arvioidaan kasvavan vuosina voimakkaasti. Esimerkiksi joissakin ennusteissa on arvioitu kansainvälisten markkinoiden kymmenkertaistuvan seuraavan kymmenen vuoden aikana. Väestön ikääntyessä useissa maissa, erityisesti ikäteknologian markkinoiden kasvu tulee olemaan vahvaa ja volyymit suuria. Viennin avulla yritykset pystyvät tuottamaan entistä parempia ratkaisuja myös kotimaisille kuluttajille. Lisäksi digiratkaisujen käytön kustannusten jakautuessa suuremmalle asiakasjoukolla yksikkökustannukset pienenevät. Tämä saattaa johtaa entistä kilpailukykyisempiin hintoihin myös ratkaisujen kotimaisille asiakkaille. Näiden useiden mekanismien kautta lakiesitys tukee kansantalouden kehitystä. Tämä on siis myös konkreettinen kasvutoimenpide, millaisia nykyhallitus hakee muun muassa terveystalouden kasvustrategiassa.

Esityksessä ehdotetaan enimmäisrajaa sille, miten paljon teknologia voi vaikuttaa henkilöstömitoitukseen. Tämä voi hieman rajoittaa halukkuutta investoida teknologiaan iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa. Enimmäisraja mahdollistaa kuitenkin teknologian lisäämisen nykyiseen verrattuna esimerkiksi kirjaamisen osalta, josta on jo käynnistynyt pilotteja. Toisaalta myös muissa sosiaalihuollon palveluissa käytetään ja voidaan tulevaisuudessa käyttää yhä enemmän samaa teknologiaa, kuin iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa, joten näihin teknologioihin panostaminen kannattaa joka tapauksessa. Esimerkiksi kotihoidossa tai vammaisten henkilöiden asumispalveluissa voidaan käyttää ainakin lääkehoitoon, asiakkaiden tilan seurantaan tai kirjaamiseen liittyvää, mutta myös muuten hoitoa ja huolenpitoa helpottavaa ja asiakasturvallisuutta lisäävää teknologiaa.

Iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen lupa-/rekisteröintiasian käsittelyn yhteydessä on arvioitu toimintayksikön henkilöstömitoituksen ja -rakenteen riittävyys suhteessa yksikön arvioituun asukkaiden palvelutarpeeseen sekä voimassa olevaan lainsäädäntöön. Tämä arviointi

on kirjattu lupa-/rekisteröintipäätökseen. Lakiesityksessä ehdotetaan säädettäväksi, että poiketen siitä, mitä valvontalain 5 §:n 2 momentissa, 16 §:n 2 momentissa ja 21 §:ssä säädetään, palveluntuottaja voi toimintayksikössä käytettävän teknisen valvonnan ja asiakkaiden palveluissa käytettävien teknologisten ratkaisujen vuoksi pienentää ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta ilman hakemusta ja päätöstä rekisteröinnin muutoksesta. Tieto teknologialla korvattavasta osuudesta on kuitenkin päivitettävä valtakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 17 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla. Muutos ja rekisteritietojen päivitys on tehtävä viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2026. Tämä toimintatapa mahdollistaa sen, että lakimuutos ei lisää merkittävästi palveluntuottajien ja valvontaviranomaisten hallinnollista työtä eikä palveluntuottajalle rekisteröinnin muutosmenettelystä aiheutuvia kustannuksia.

Palveluntuottajan on kuitenkin seurattava omavalvonnassa mitoituksen riittävyttä ja teknologian osuutta siinä. Henkilöstömitoitukseen voidaan puuttua myös hyvinvointialueen toimesta tapahtuvassa valvonnassa tai viranomaisvalvonnassa, mikäli se alittaa vanhuspalvelulain 20.1 §:n mukaisen asiakkaiden palvelutarpeeseen perustuvan mitoituksen.

4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

4.2.2.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden toimintaan

Esitys lisää teknologian käyttöä sosiaalihuollon palveluissa sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Lakiesitys täsmentää teknologian käytön edellytyksiä, mikä lisää yhdenvertaisuutta palveluntuottajien kesken.

Vaikutukset niin asiakkaisiin, kustannuksiin, henkilöstöön kuin palvelujärjestelmäänkin riippuvat palvelun järjestäjien ja palveluntuottajien valinnoista eli siitä, miten paljon ja millaista teknologiaa ne tulevat ottamaan käyttöön. Sosiaalihuollon palvelut ovat laaja kokonaisuus ja eri palveluihin sopivat osin erilaiset teknologiat. Vaikutukset riippuvat myös siitä, miten hyvin teknologian käyttö saadaan mukaan osaksi yksikön toimintakäytäntöjä ja asiakkaan palvelukokonaisuutta.

Esityksen myötä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä vähenee laskennallisesti arviolta 636 työntekijällä. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, julkisten palveluntuottajien osuus tästä olisi arviolta noin puolet. Julkiset palveluntuottajat tuottavat 47 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta asiakasmääristä laskettuna.

Esityksen tuoma helpotus henkilöstötarpeeseen helpottaisi myös hyvinvointialueiden iäkkäiden palvelujen järjestämistä. Jos ympärivuorokautisiin palveluihin tarvitaan vähemmän henkilökuntaa, on helpompaa saada järjestettyä riittävästi iäkkäiden ympärivuorokautisten palvelujen asiakaspaikkoja. Lisäksi henkilöstötilanteen paraneminen helpottaa myös muiden iäkkäiden palvelujen, esimerkiksi kotihoidon järjestämistä. Vaikutuksia palvelujärjestelmään on tarkemmin kuvattu omassa arviointijaksossaan. Jos henkilöstön lisäystarve pienenee ympärivuorokautisissa palveluissa, se vähentää myös painetta niiden ostopalvelukustannusten nousulle ja samalla hyvinvointialueiden iäkkäiden palvelujen kokonaiskustannusten nousulle.

Hyvinvointialueiden rahoitukseen tulevat muutokset on kuvattu luvussa Suhde talousarvioesitykseen.

4.2.2.2 Vaikutukset valvontaan

Sosiaalihuollon palveluja valvovat Valvira, aluehallintovirastot ja hyvinvointialueet. Lisäksi palveluntuottajilla ja toimintayksiköillä on velvollisuus toteuttaa omavalvontaa.

Lakiesitys täsmentää teknologian käytön edellytyksiä, mikä vähentää tarvetta tehdä näitä koskevia linjauksia valvontatyössä ja yhtenäistää viranomaisten ja palvelun järjestäjien valvonnan sisältöjä.

Teknologian vaikutukselle iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitukseen ehdotettu enimmäisraja (0,04) vähentää sekä viranomaisvalvonnassa että omavalvonnassa tarvittavaa arviointityötä sen arvioinnissa, mikä on teknologian vaikutus henkilöstötarpeeseen. Tästä huolimatta teknologian huomioiminen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksessa, teknologian käytön laajeneminen sekä teknologian käytön yleisten edellytysten varmistaminen edellyttävät nykyiseen verrattuna lisätyötä sekä viranomaisvalvonnilta, palvelujen järjestäjien valvonnilta että palveluntuottajien ja toimintayksiköiden omavalvonnilta.

Iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen lupa-/rekisteröintiasian käsittelyn yhteydessä on arvioitu toimintayksikön henkilöstömitoituksen ja -rakenteen riittävyys suhteessa yksikön arvioituun asukkaiden palvelutarpeeseen sekä voimassa olevaan lainsäädäntöön. Tämä arviointi on kirjattu lupa-/rekisteröintipäätökseen. Lakiesityksessä ehdotetaan säädettäväksi, että poiketen siitä, mitä valvontalain 5 §:n 2 momentissa, 16 §:n 2 momentissa ja 21 §:ssä säädetään, palveluntuottaja voi toimintayksikössä käytettävän teknisen valvonnan ja asiakkaiden palveluissa käytettävien teknologisten ratkaisujen vuoksi pienentää ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta ilman hakemusta ja päätöstä rekisteröinnin muutoksesta. Tieto teknologialla korvattavasta osuudesta on kuitenkin päivitettävä valtakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 17 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla. Muutos ja rekisteritietojen päivitys on tehtävä viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2026. Valvontalain säännökset rekisteröintivelvollisuudesta tulevat voimaan julkisten palveluntuottajien osalta vuoden 2028 alusta lukien. Tämä toimintatapa mahdollistaa sen, että lakimuutos ei lisää merkittävästi palveluntuottajien ja valvontaviranomaisten hallinnollista työtä eikä palveluntuottajalle rekisteröinnin muutosmenettelystä aiheutuvia kustannuksia.

Palveluntuottajan on kuitenkin seurattava omavalvonnassa mitoituksen riittävyttä ja teknologian osuutta siinä. Henkilöstömitoitukseen voidaan puuttua myös hyvinvointialueen toimesta tapahtuvassa valvonnassa tai viranomaisvalvonnassa, mikäli se alittaa vanhuspalvelulain 20 §:n 1 §:n mukaisen asiakkaiden palvelutarpeeseen perustuvan mitoituksen.

4.2.3 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset

4.2.3.1 Vaikutukset asiakkaisiin ja palvelujen laatuun

Esitys lisää teknologian käyttöä sosiaalihuollon palveluissa. Esityksen tarkoituksena on mahdollistaa teknologisten ratkaisujen käyttö asiakkaan sosiaalipalvelujen toteuttamisessa yhdenvertaisesti ja asiakkaan perusoikeuksia kunnioittaen. Yleisten teknologiaa koskevien säännösten tarkoituksena on varmistaa keskeiset edellytykset teknologian käytölle (turvataan esimerkiksi tietosuojaa ja yksityisyys).

Lisäksi ehdotetaan, että osana asiakassuunnitelmaprosessia olisi aina arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisulla. Tässä yhteydessä voidaan arvioida teknologian sopivuus juuri kyseiselle asiakkaalle. Säännökset koskisivat kaikkia sosiaalihuollon palveluja. Arviointivelvollisuus asettaa asiakkaat tasa-arvoisempaan asemaan eri alueilla sekä eri palveluntuottajien tarjoamien palveluiden osalta. Se vahvistaa yhdenvertaisuutta ja yksilöllisyyttä. Arviointi parhaimmillaan varmistaa, että ratkaisu sopii yksilöllisesti asiakkaalle ja tukee asiakkaan hoivaa ja kuntoutusta. Se mahdollistaa myös teknologian tarkoituksenmukaisen ja turvallisen käytön. Arvioinnissa on myös mahdollista tarkemmin määritellä, mitä teknologiset ratkaisut tarkoittavat asiakkaan kohdalla.

Asiakkaisiin ja palvelujen laatuun vaikuttaa osaltaan myös se, että esityksen myötä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä vähenee laskennallisesti arviolta 636 työntekijällä, kun teknologia voidaan ottaa huomioon henkilöstömitoituksessa. Tämä on noin kaksi prosenttia välittömän asiakastyön henkilöstömäärästä. Teknologian on kuitenkin tältä osin tarkoitus toteuttaa vastaava työ (esimerkiksi osa yövalvonnasta).

Kaiken kaikkiaan vaikutukset asiakkaisiin ja palvelujen laatuun riippuvat palvelun järjestäjien ja palveluntuottajien valinnoista eli siitä, miten paljon ja millaista teknologiaa, tekninen valvonta mukaan luettuna, ne tulevat ottamaan käyttöön. Sosiaalihuollossa on erilaisia palveluja ja asiakkaita, joten vaikutukset ja teknologian käyttöönotto vaihtelevat paljon myös sen vuoksi.

Teknologian vaikutukset asiakkaisiin ja palvelujen laatuun riippuvat lopulta siitä, miten teknologia otetaan osaksi asiakkaan palveluprosessia ja toimintayksikön toimintakäytäntöjä. Teknologian vaikutuksiin voidaan vaikuttaa paljon jo asiakkaan palvelujen suunnitteluprosessissa (arvioitaessa soveltuuko ja millainen teknologia osaksi asiakkaan palvelukokonaisuutta), mutta myös palveluja toteutettaessa. Laki edellyttää, että sosiaalihuollon henkilöstön on selvítettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Erilaisilla teknologioilla on erilaisia vaikutuksia asiakkaiden saamaan palveluun. Osa teknologioista parantaa hoidon laatua ja asiakasturvallisuutta esimerkiksi helpottamalla asiakkaiden tilanteen seurantaa (muun muassa terveydentilan monitorointitekniologia). Teknologian tarjoamat mahdollisuudet voivat antaa ammattilaisille uusia tapoja tarjota monipuolisempaa palvelua ja hoitoa sekä hyvin toimiessaan vapauttavat ammattilaisten aikaa ihmisten kohtaamiseen. Lisäksi on olemassa teknologiaa, jolla on välillisiä vaikutuksia asiakkaiden saamaan palveluun. Esimerkiksi toiminnanohjausjärjestelmillä ja erilaisilla viestintäratkaisulla voidaan tehostaa yksikössä tehtävää työtä ja ohjata henkilöstön työaikaa paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Teknologia sisältää sekä välineitä ja sovelluksia, joita asiakas käyttää itse tai yhdessä työntekijän kanssa, että välineitä, joita työntekijä käyttää ilman asiakkaan aktiivista panosta.

Toimintayksiköissä teknologia on yksi tapa kehittää toimintaa, mutta lopputulokseen vaikuttaa esimerkiksi henkilöstön osaaminen ja johtaminen. On tärkeää, että palveluntuottajilla ja toimintayksiköillä on tietoa teknologian mahdollisuuksista, uhista ja eri teknologioiden soveltuvuudesta. Hyvin toteutettu, perusoikeuksia kunnioittava teknologia voi tukea hoitoa ja huolenpitoa, mutta huonosti toteutettuna se voi lisätä eriarvoisuutta ja kaventaa asiakkaan oikeuksia. Osaaminen näihin asioihin on varmistettava paitsi toimintayksiköissä työskentelevän henkilökunnan osalta, myös asiakassuunnitelmaprosessiin osallistuvan henkilöstön osalta. Vaikutukset asiakkaisiin ja palvelujen laatuun riippuvat myös siitä, saavatko asiakkaat riittävän ohjauksen teknologian käyttöön. Teknologian hyödyntämiseen liittyy käytettävyyteen, eettisyyteen, osaamiseen ja tietosuojaan liittyviä kysymyksiä, jotka täytyy ratkaista. Esityksessä

ehdotetut edellytykset teknologian käytölle sosiaalihuollossa osaltaan auttavat ratkaisemaan näitä asioita. Lisäksi tarvitaan osaamista teknologisten ratkaisujen hyötyjen arvioimiseen, jotta teknologiaa käytettäisiin tarkoituksenmukaisissa tehtävissä. Uutta teknologiaa käyttöön otettaessa on palvelu- ja toimintaprosesseja kehitettävä samanaikaisesti.

Teknologian käyttö on tällä hetkellä laajinta iäkkäiden palveluissa ja niistä on myös käytettävissä eniten tutkimustietoa. Muissa sosiaalihuollon palveluissakin on teknologiaa jo käytössä, mutta niiden osalta kokemukset ja tutkimustieto lisääntyvät käytön laajentuessa.

KATI-ohjelman hankkeissa tehtyjen kyselyiden perusteella teknologiapalvelut tukevat kotona pärjäämistä ja itsenäisyyden tunnetta. Myös turvallisuuden tunteen koettiin lisääntyneen. Osa ratkaisuista mahdollisti myös yhteydenpidon tai tiedonsaannin omaiselle samaa teknologiaa hyödyntäen.

KATI-ohjelman hankkeissa kerättyjen palautteiden mukaan asiakkaat ja läheiset olivat tyytyväisiä etähoitoon. He pitivät sitä tärkeänä ja helppona yhteytenä hoitajaan, joka oli ”vain minua varten” ja jolle he saivat puhua asioistaan. Ammattilaiset saivat sen avulla intensiivisen yhteyden, jonka avulla he pystyivät seuraamaan asiakkaan vointia ja tukemaan asiakkaan kotona pärjäämistä, mikä lisäsi muun muassa lääketurvallisuutta. Asiakkaat kokivat myös erilaiset sensorijärjestelmät helpoksi ja turvallisuutta ja itsenäisyyttä lisääväksi, ja läheisten huolet vähenivät. Ne nopeuttivat ja auttoivat kohdentamaan ammattilaisten työtä. Oleellista kuitenkin on tunnistaa etäpalveluun soveltuvat asiakkaat.

THL on STM:n toimeksiannosta toteuttanut selvitystyön, jossa on selvitetty muun muassa teknologian käytön vaikutuksia henkilöstöön ja asiakkaisiin. Selvityksessä on koottu eniten tietoa iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon osalta, mutta selvityksessä kuvatut asiakasvaikutukset ovat todennäköisesti osin yleistettävissä ainakin useimpiin asumispalveluihin, mutta osin myös muihin sosiaalipalveluihin.

THL:n selvityksessä arvioitiin asiakasvaikutuksia yhdistämällä THL:n Kansallisen vanhuspalvelujen asiakaskyselyn ja Vanhuspalvelujen tila -seurannan (käytössä olleet teknologiat) tietoja toimintayksiköittäin. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstötarpeen arviointia varten tutkitut teknologiat (lääkeannosjakelu ja yövalvontateknologia) eivät vaikuttaneet asiakastyytyvyyteen. Esille nousi kuitenkin heikko, mutta johdonmukainen signaali siitä, että mikäli teknologian käyttö yksikössä vähentää asiakkaan hoitajalta saamaa huomiota ja aikaa, asiakkaat voivat kokea tämän vuorovaikutuksen vähenemisen kielteisesti. Asiakkaisiin vaikuttaa lopulta se, missä määrin sosiaalisen vuorovaikutuksen tukeminen on osa jokaista hoitotoimenpidettä ja asiakaskäyntiä, ja miten mahdollinen teknologian vapauttama hoitajien aika käytetään.

THL:n selvityksen osana iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköiden esihenkilöille tehdyssä kyselyssä mainittiin teknologian hyötyjen kohdalla avun saamisen oikea-aikaisuus tarpeen mukaan ja nopeasti. Lisäksi teknologian mainittiin parantavan turvallisuutta ja lisäävän asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Asiakasvaikutuksina mainittiin myös teknologian mahdollistama itsenäisempi elämä asiakkaalle, yksityisyyden paraneminen sekä asiakkaiden kaatumisriskin pieneneminen ja keskeytymätön uni. Esimerkiksi liikutunnistin voi hälyttää joko liikkeelle lähdöstä tai liian kauan paikallaan olostai elintoimintoja tarkkaileva teknologia elintoimintojen muutoksesta. Näin asiakaskäynnit kohdennetaan oikeaan aikaan oikealle asiakkaalle ja turhat käynnit vähenevät (esimerkiksi yöllä). Myös asiakasta rajoittavia keinoja voitiin mahdollisesti vähentää. Aktiivisuutta seuraavan teknologian koettiin lisäävän asiakasturvallisuutta. Haitoista esihenkilöt mainitsivat yleiset teknologiset ongelmat,

kuten viiveet, yhteysongelmat ja laiteviat sekä käyttöön liittyvä ylläpito sekä luottamattomuus teknologian toimivuuteen.

THL:n selvityksessä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon työntekijöitä pyydettiin kertomaan, miten he kokivat lääkehoitoon ja yövalvontaan liittyvän teknologian vaikuttaneen omaan työhön ja asiakkaiden hoitoon, mikäli yksikössä oli kyseistä teknologiaa käytössä. Tulosten mukaan apteekin lääkeannosjakelu voi olla sekä työntekijöiden työaikaa vapauttava ja lääkehoidon turvallisuutta parantava, mutta joissain tapauksissa myös työntekijöiden työmäärää lisäävä ja lääkehoidon turvallisuutta heikentävä. Apteekin lääkeannosjakelun avulla voidaan vapauttaa työntekijöiden työaikaa muihin työtehtäviin ja vähentää lääkevirheitä, kun huomiota kiinnitetään erityisesti työntekijöiden lääkehoidon osaamisen ylläpitämiseen ja asiakkaan lääkemuutoksiin liittyviin toimintatapoihin yksikössä. Yövalvontaan liittyvän teknologian avulla voidaan vähentää työntekijöiden kokemaa henkistä kuormitusta öiseen aikaan, sekä toteuttaa yönaikaiset käynnit asiakkaiden luona heidän tarpeidensa mukaisesti. Työntekijöiden ja asiakkaiden osaaminen teknologian käytössä tulee kuitenkin varmistaa, samoin yksikön toimintatavat teknologiaan liittyvissä teknisissä ongelmissa.

Vammaisten henkilöiden osalta vaikutustenarvioinnissa on huomioitu YK:n vammaisyleissopimuksen edellytykset. Erityistä huomiota on kiinnitetty vammaisyleissopimuksen läpileikkaaviin periaatteisiin, kuten saavutettavuuteen ja esteettömyyteen sekä yhdenvertaisuusperiaatteeseen. Nyt ehdotettava sääntely teknologisista ratkaisuista sekä teknisestä valvonnasta tulee sovellettavaksi myös vammaispalveluissa. Vuoden 2025 alusta voimaantullut uusi vammaispalvelulaki sisältää säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Laki täydentää yleislakina sovellettavaa sosiaalihuoltolakia. Vammaispalvelulain perusteella järjestetään palveluita vain, jos muussa laissa tarkoitetut palvelut eivät ole henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä. Vammaispalvelulaissa ei ole säännöksiä teknologisista ratkaisuista tai teknisestä valvonnasta.

YK:n vammaisyleissopimuksen mukaisista oikeuksista ja velvoitteista teknologiset ratkaisut ja tekninen valvonta kiinnittyvät erityisesti osallisuuteen, yhdenvertaisuuteen (12 art.), yksityisyyden kunnioittamiseen (22 art.) sekä esteettömyyteen ja saavutettavuuteen (9 art.). Lisäksi on kiinnitettävä huomiota vammaisyleissopimuksen 4 artiklan g kohdan mukaiseen velvoitteeseen, jossa veloitetaan sopimusvaltiot toteuttamaan tai edistämään vammaisille henkilöille soveltuvan uuden teknologian, mukaan lukien tieto- ja viestintäteknologia, liikkumisen apuvälineet, laitteet ja apuvälineteknologia, tutkimusta ja kehittämistä sekä edistämään niiden saatavuutta ja käyttöä, asettaen etusijalle kohtuuhintaisen teknologian. Valmistelun yhteydessä arvioitiin ehdotettavan sääntelyn osaltaan myös turvaavan ja edistävän vammaisyleissopimuksessa suojattuja oikeuksia.

Ehdotettavassa sääntelyssä teknologisten ratkaisujen ja niiden käyttämisen arviointi on kytketty vahvasti osaksi asiakasprosessia. Näin ollen arviointi ja ratkaisut myös vammaisen henkilön palveluista ja niissä mahdollisesti käytettävästä teknologiasta toteutetaan viime kädessä asiakkaan yksilöllinen tilanne ja tarve huomioiden. Näin turvataan myös vammaisten henkilöiden erilaiset tarpeet, yksilölliset olosuhteet ja tilanteet. Teknologisen ratkaisun arvioinnissa voidaan huomioida esimerkiksi teknologisen ratkaisun saavutettavuuteen liittyviä seikkoja. Samalla on huomionarvoista, että erilaisilla teknologisilla ratkaisuilla voidaan myös tukea ja edistää vammaisen henkilön päivittäistä elämää, osallisuutta ja muita oikeuksia.

Teknologinen ratkaisu voi vahvistaa vammaisen henkilön oikeuksia, kuten itsemääräämisoikeutta ja kykyä elää itsenäistä elämää, mikä voi vaikuttaa positiivisesti hänen hyvinvointiinsa ja elämänlaatuunsa. Teknologinen ratkaisu voi tukea esimerkiksi kielellisiä

oikeuksia ja asiakkaan mahdollisuutta omaan ilmaisuun esimerkiksi erilaisilla kommunikointia ja vuorovaikutusta tukevilla välineillä. Fyysisillä apuvälineillä voidaan tukea asiakkaan liikkumista monipuolisesti. Keskeistä näiden positiivisten vaikutusten aikaansaamiseksi on se, että henkilön yksilölliset tarpeet huomioidaan. Samalla on otettava huomioon sellaiset riskit, jotka voivat olla merkittävämpiä vammaisille henkilöille. Ehdotettava sääntely osaltaan turvaa sitä, että teknologisia ratkaisuja ja teknistä valvontaa hyödynnettäessä otetaan huomioon esimerkiksi vammaisen henkilön yksilöllinen kyky käyttää teknologiaa ja ymmärtää sen käyttöä.

Hyvinvointialueilta saatujen tietojen mukaan teknologiaa on käytössä useissa vammaisille tarkoitetuissa sosiaalipalveluissa. Hyvinvointialueiden vammaispalvelujen asiantuntijoiden verkostossa käydyssä keskustelussa hyvinvointialueet näkivät myös paljon potentiaalia teknologian kehittämisessä edelleen. Myös vammaisfoorumin ja sen jäsenjärjestöjen kanssa pidetyn tilaisuuden ja lausuntokierroksella vammaisjärjestöiltä saatujen lausuntojen mukaan vammaisjärjestökentällä teknologiassa nähdään paljon mahdollisuuksia, kun reunaehdot huomioidaan.

Tutkimus- ja tilastotietoa teknologian yleisyydestä ei juuri ole. Osana ympäristöministeriön ja Aran rahoittamaa Kehas25-hanketta (2024–2025) toteutettiin kysely kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluista hyvinvointialueilla. Kysely toteutettiin marras-joulukuussa 2024 ja siihen vastasivat kaikki 21 hyvinvointialuetta ja Helsinki. Alueista 13 kertoi hyödyntävänsä hyvinvointiteknologiaa kehitysvammaisille henkilöille suunnatuissa asumispalveluissa. Neljä vastaajaa kertoi, että teknologiaa ei hyödynnetä, viisi ei osannut vastata. Käytössä on esimerkiksi etäyhteydet lääkäreihin ja muihin ammattilaisiin, etäyhteydet tuetun asumisen ohjaajan ja asiakkaan välillä sekä etäpäivätoiminta. Kehitysvammaisten asumispalveluissa on käytössä samanlaista teknologiaa, kuin iäkkäiden asumispalveluissa eli muun muassa turvarannekkeet, kulunvalvonta, sensorit ja hälyttimet (esimerkiksi epilepsia ja liikkumisen valvonta) sekä lääkeautomaatit ja lääkeannostelijat. Käytössä on myös järjestelmiä, joilla asiakas itse voi pyytää apua/tukea (esimerkiksi asiakkaat saavat helposti yhteyden yhteisissä tiloissa olevan tabletin kautta työntekijöihin, myös illalla ja yöllä, kun yksikössä ei ole paikalla yksikön omia työntekijöitä). Lisäksi mainittiin hyvinvointiin liittyvät välineet, kuten aistihuoneiden taikaseinät ja taikalattiat, itsehoitopisteet ja arjen osallisuutta lisäävät sovellukset.

Vammaisten henkilöiden sosiaalipalveluissa teknologia voi tukea osallisuutta ja mahdollistaa itsenäisemmän elämän sekä tukea toimintakykyä ja kuntoutusta. Teknologia voi tuoda uudenlaisia mahdollisuuksia tukea osallisuutta ja monipuolistaa esimerkiksi päivätoimintaa. Käytännön toteuttamisessa on kuitenkin huomioitava riittävät lähipalvelut, asiakkaan osaamisen varmistaminen sekä asiakkaan itsemääräämisoikeus.

Teknologiset ratkaisut voivat mahdollistaa asiakkaalle itsenäisemmän toiminnan. Esimerkiksi tuetussa asumisessa asiakasta voidaan etäyhteyden kautta helpommin ja useammin tukea. Kyse on tilanteista, joissa asiakas tarvitsee ohjausta, apua ja tukea, joka ei ole hoitoa (esimerkiksi neuvoja ja ohjeita jonkin asian tekemiseen tai esimerkiksi aikataulun hallitsemiseen). Teknologian käyttö voi myös mahdollistaa asumisen jatkamisen pysyvässä kodissa tuen tarpeiden muuttumisesta huolimatta (esimerkiksi lääkehoidon toteuttaminen teknologian tuella lääketurvallisuus huomioiden tai terveydentilan etäseuranta). Teknologian käyttö voi myös rauhoittaa yöajan nukkumista varten, kun valvontaa voidaan toteuttaa teknologian avulla. Teknologian käyttö mahdollistaa henkilöstön työajan käyttöä asiakkaiden kohtaamiseen kirjallisten raportointien ja kirjaamisen vähentyessä. Teknologiset laitteet myös mahdollistavat systemaattista tietoa asukkaiden palvelutarpeista ja arjen hoivan laadusta esimerkiksi sensoriteknologiaa hyödyntäen. Myös asiakkaat, joilla on merkittäviä ymmärryksen puutteita

hyötyvät teknologian käytöstä. Esimerkiksi liiketunnistimet tai kulunvalvonta mahdollistavat sen, että asiakas voi liikkua itsenäisesti ja turvallisesti. Ne voivat jopa vähentää muunlaisia rajoittamistoimenpiteitä esimerkiksi yöaikaisen asuntojen lukituksen osalta. Lisäksi esimerkiksi monia kuntoutuspalveluita on mahdollista järjestää digitaalisin yhteyksin ilman, että asiantuntijan ja asiakkaan on välttämätöntä tavata kasvokkain.

Sen sijaan erityisesti vaikeimmin fyysisesti vammaisille ja toimintaesteisille henkilöille konkreettista toisen ihmisen antamaa apua elämän perustoimissa (sängystä ylösnousu, pukeutuminen, sosiaalinen vuorovaikutus) ei voida korvata teknologisilla ratkaisuilla.

Teknologian hyödyntämisessä on huomioitava, että vammaiset henkilöt eivät ole yhtenäinen ryhmä. Esityksessä on ehdotettu, että asiakassuunnitelmaprosessissa arvioidaan teknologian soveltuvuus kullekin asiakkaalle. Tässä yhteydessä voidaan huomioda myös vammaisten henkilöiden erityistarpeet. Esimerkiksi kehitysvammaisten osalta on varmistettava teknologian käytön osaaminen. Samoin esimerkiksi näkö- ja kuulovammaisten osalta on huomioitava teknologian käytön soveltuvuus heille ja heidän erityiset osaamistarpeensa. Asiakkaan osallisuudesta päätöksenteossa on säädetty vammaispalvelulaissa.

Teknologia voi siis osaltaan vähentää rajoitustoimien tarvetta ja tukea niiden toteuttamisessa (esimerkiksi liikkumisen rajoitukset). On kuitenkin huomioitava, että rajoitustoimista päättämisestä on säädetty erikseen eikä ehdotettu sääntely muuta tätä.

Ehdotettavaa sääntelyä on arvioitu myös lapsen oikeuksien kannalta. Yleissopimus lapsen oikeuksista kattaa lapsen oikeudet muun muassa terveydenhoitoon sekä oikeuden vaikuttaa kehitystasonsa mukaisesti omiin asioihinsa. Sopimuksen 3 artiklan 1 kohdan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen edun ensisijaisuus on myös muun muassa lastensuojelulakiin kirjattu lähtökohta. Siten myös teknologisia ratkaisuja ja teknistä valvontaa koskevan sääntelyn tulee pyrkiä turvaamaan lasten edun ensisijaisuus silloin, kun on kyse lapsen palveluista ja niiden järjestämisestä ja toteuttamisesta.

Kodin ulkopuolelle lastensuojelulain nojalla sijoitetun lapsen yksilöllisen tuen tarpeeseen olisi mahdollista vastata teknologisen ratkaisun avulla hänen sijoituspaikassaan. Teknologisella ratkaisulla, joka havainnoi lapsen kuvaa, ääntä, liikettä ja elintoimintoja voitaisiin tukea lapsen toimintakykyä, turvallisuutta, osallisuutta ja hyvinvointia. Ratkaisuilla vastattaisiin tunnistettuihin lapsen tarpeisiin sijoituksen aikana. Ei kuitenkaan ole tietoa siitä, että tällaisia ratkaisuja tällä hetkellä käytettäisiin tai että niille olisi tarvetta. Jatkossa olisikin mahdollista arvioida teknologisten ratkaisujen mahdollisuudet lastensuojelun palveluissa sekä niiden lapsen edun mukaisuus. Ehdotettu sääntely osaltaan turvaa sitä, että myös lastensuojelussa teknologisten ratkaisujen on vastattava säädettyjä reunaehtoja, mikä osaltaan turvaa lapsen oikeuksien toteutumista kuten myös lapsen edun ensisijaisuutta, kun arviointi sidotaan asiakasprosessiin.

Ehdotetun sääntelyn voidaan katsoa osaltaan turvaavan sitä, että lapselle ja mahdolliselle huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle annetaan riittävä tietoa teknologisesta ratkaisusta ja sen käyttöön sitoutumisesta. Sääntelyllä voidaan arvioida olevan myös positiivinen vaikutus siihen, että myös teknologisen ratkaisun kohdalla huomiodaan lapsen edun ensisijaisuus ja siten muun muassa lapsen oman näkemyksen huomioon ottaminen. Tätä turvaa osaltaan se, että ehdotetussa sääntelyssä arviointi sidotaan osaksi asiakasprosessia, jossa lapsen näkemys otetaan jo tällä hetkellä huomioon. Lapsen oikeutta tulla kuulluksi voi vahvistaa se, miten lapsi on saanut tietoa ja on voinut muodostaa ymmärrystään asiassa, esimerkiksi keskustelemalla eri

vaihtoehtoista. Lapsen tulee ymmärtää, mitä teknologisen ratkaisun käyttöönotolla voidaan tavoitella ja mitkä ovat sen myönteiset ja kielteiset vaikutukset. Teknologiset ratkaisut voivat olla lasta motivoivia, kun lapsi on itse määrittelemässä teknologisten ratkaisujen toimivuutta ja arvioimassa niiden vaikuttavuutta.

Teknologisten ratkaisujen käyttö on eri asia kuin lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet, eivätkä niiden vaikutukset täten ole säädettyjen rajoitustoimen luonteisia. Lähtökohtaisesti lapsen edun vastaista olisi, jos lapsi kokee teknologisten ratkaisujen käyttöönoton kohdallaan pakotetuksi ja lapsella ei ole aitoa kokemusta omasta osallisuudestaan asiassa. Lapsen osallisuuden tukeminen edellyttäisi aina lapsen yksilöllisen tilanteen sekä iän ja kehityksen huomioimista. Esitys ei rajaa erilaisia teknologisia ratkaisuja tarkkarajaisesti, ei niiden käyttötilanteita, eikä myöskään käyttötarkoituksia. Teknologiset ratkaisut kehittyvät tulevaisuudessa ja tällä hetkellä on vaikea arvioida, miten ratkaisut voivat esimerkiksi teknologian kehityksen myötä jo lähitulevaisuudessa muuttua. Säännöksen soveltajan tuleekin aina kunkin teknologisen ratkaisunosalta arvioida, onko kyse lapsen perusoikeuksien rajoittamisesta – rajoitustoimenpide - vai ennemminkin hoidosta tai hoivasta ja siten käytännössä perustuslain 19 §:ssä tarkoitettua perusoikeuden turvaamisesta tai edistämisestä. Kysymys voi olla esimerkiksi siitä, miten erilaiset teknologiset ratkaisut tosiasiallisesti vaikuttavat lapsen liikkumisen vapauteen. Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 15/2015 vp) pitänyt ratkaisevana toimenpiteen perusoikeuksien suojaan kajoavuuden luonnetta sekä sitä, vastustaako henkilö toimenpidettä.

Teknistä valvontaa sosiaalihuollon toimintayksikössä koskeva 48 § on yleissäännös, jota sovellettaisiin myös lastensuojelun toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa. Edellytykseksi valvonnalle säädetään terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaaminen, ja valvonta rajattaisiin ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään. Sen olisi oltava oikeasuhtaista tarkoitukseensa nähden.

Lastensuojelulaitoksissa tapahtuvat väkivallan kokemukset ja uhka väkivallasta vaarantavat lapsen oikeutta koskemattomuuteen ja oikeutta saada suojelua. Teknisellä valvonnalla tähän voidaan puuttua. Tämä voisi tietyissä tilanteissa vähentää koettuja fyysisen ja psyykkisen koskemattomuuden loukkauksia ja vahvistaa lasten kokemaa hyvinvointia ja sijaishuollon tarkoituksen toteutumista sekä vahvistaa lapsen luottamusta työntekijöitä kohtaan ja motivaatiota sitoutua sijaishuollon tavoitteisiin. Valvonnan lisäämisellä tuetaan myös niitä lapsia luopumaan toimintatavoistaan, jotka käyttävät väkivaltaa muita kohtaan, tai alistavat tai hyväksikäyttävät muita lapsia.

Niissä tilanteissa, joissa lasten keskinäinen kanssakäyminen toteutuu ilman aikuisten läsnäoloa, kameravalvonta voi tukea lasten keskinäistä kanssakäymistä luomalla turvallista tilaa. Toisaalta kameravalvonnan keinoin on mahdollisuuksia turvata myös syntyneiden ristiriitatilanteiden selvittelyä. Sijaishuoltopaikan henkilökunnan ammattitaito ja läsnäolo lasten kanssa säilyvät edelleen ensisijaisina keinoina turvata ja ylläpitää turvallisuutta sijaishuoltopaikassa. Henkilökunnan ammattitaitoa on tunnustaa ennakoivasti turvattomuutta aiheuttavia riskitilanteita ja toimia niiden riskejä vähentävästi, eikä ehdotettavalla sääntelyllä katsota olevan tähän vaikutusta.

Pykälän mahdolliset soveltamistilanteet koskevat lapsen yksityisyyden ja kotirauhan suojaa, jonka turvaamiseksi teknisen valvonnan edellytykset on ehdotettavassa 48 §:ssä asetettu korkealle. YK:n lapsen oikeuksien komitea on painottanut, että kaikki valvontamenetelmät, kuten kameravalvonta, on toteutettava lapsen ihmisarvoa kunnioittaen ja tarpeellisuus- ja suhteellisuusperiaatetta noudattaen. Komitea toteaa yleiskommentissaan nro 25 (digitaaliseen ympäristöön liittyvistä lapsen oikeuksista), että kaikessa lasten digitaalisessa valvonnassa ja

siihen liittyvässä automaattisessa henkilötietojen käsittelyssä tulisi kunnioittaa lasten oikeutta yksityisyyteen. Valvontaa ei saa harjoittaa rutiininomaisesti, umpimähkäisesti tai lapsen tietämättä tai erittäin nuorten lasten tapauksessa heidän vanhempansa tai huoltajansa tietämättä. Valvonnassa täytyy aina ottaa huomioon ne tarjolla olevat keinot, jotka saavuttavat halutun tarkoituksen kajoeten yksityisyyteen mahdollisimman vähän (kohta 75). Nyt ehdotettava sääntely asettaa laintasolle reunaehdoja teknologian käytölle. Näissä edellytyksissä on huomioitu erityisesti yksityiselämän suoja; esimerkiksi teknologisia ratkaisuja, jotka havainnoivat asiakkaan kuvaa, ääntä, liikettä ja elintoimintoja saa käyttää asiakkaan kodissa ja henkilökohtaisessa asuinhuoneistossa lukuun ottamatta saniteettitiloja, vain, mikäli se on välttämätöntä asiakkaan hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi. Teknologisella ratkaisulla ei myöskään saa ehdotettavan 47 §:n mukaisesti puuttua asiakkaan tai muun henkilön yksityiselämän suojaan enempää kuin asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve välttämättä edellyttää. Samoin ehdotettavan 48 §:n mukaan tekninen valvonta tulee rajata ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään ja sen on oltava oikeasuhtaista tarkoitukseensa nähden. Teknisestä valvonnasta ja sen toteuttamistavasta on ilmoitettava näkyvällä tavalla niissä tiloissa, joissa teknistä valvontaa käytetään. Nämä yksityiselämän huomioivat säännökset turvaavat osaltaan myös lapsen oikeuksia YK:n lapsen oikeuksien komitean käytännön edellyttämällä tavalla.

Teknistä valvontaa voitaisiin toteuttaa lastensuojelussa lastenkotien ja ammatillisten perhekotien yhteisissä tiloissa. Säännöstä ei sovellettaisi toimeksiantosuhteiseen perhehoitoon, koska perhehoitajan koti on kotirauhan suojaama paikka.

Ehdotetun 48 §:n soveltaminen rajautuisi yksityisyyden kannalta ainoastaan yhteisessä käytössä oleviin tiloihin. Pykälä selkeyttää tulkintaa yhteisessä käytössä olevien tilojen osalta, eikä pykälää sovellettaisi silloin, kun kyse on sijoitetun lapsen kotirauhan piiriin kuuluvasta tilasta.

Säännöksen myönteinen vaikutus olisi, että se osoittaisi myös lapsille itselleen valvonnan perusteet ja lähtökohdat. Ehdotettava 48 § selkeyttäisi oikeustilaa yhteisessä käytössä olevien tilojen osalta. Tämä olisi merkittävää toimintayksikössä asuvien lasten valvontaan kohdistuvan toiminnan ennakoitavuuden ja perusteltavuuden kannalta. Parhaimmillaan tieto ehdotettavasta 48 §:stä ja sen soveltamistilanteista vaikuttaa ennaltaehkäisevästi. Säännöksen merkityksestä on mahdollista keskustella yksikön lasten kanssa, kun lapsille tiedotetaan ja heidän kanssaan keskustellaan laitoksen omavalvontasuunnitelman sisällöstä tai siihen sisältyvästä lastensuojelulain 61 b §:n mukaisesta hyvän kohtelun suunnitelmasta. Suunnitelman tulee 61 b §:n mukaisesti sisältää muun muassa tiedot menettelytavoista ja 4 a §:ssä tarkoitetuista hyvistä hoidosta, kasvatuksesta sekä lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellisesta valvonnasta ja huolenpidosta, joiden avulla sijaishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoituksia sekä siitä, miten rajoitusten käytön yhteydessä huolehditaan kaikkien yksikössä olevien lasten turvallisuudesta. Hyvän kohtelun suunnitelman tulee sisältää tietoa myös siitä, miten palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuvien henkilöiden ja muiden toimintayksikössä työskentelevien tai oleskelevien turvallisuudesta huolehditaan rajoitusten käytön yhteydessä ja muissa tilanteissa, joissa heihin saattaa kohdistua väkivallan uhkaa.

Teknisillä valvontatoimilla arvioidaan voitavan vähentää lastensuojelulaitoksissa tapahtuvaa väkivaltaa ja siihen liittyvää uhkaa. Laitoksen henkilökunnan ammattitaito ja läsnäolo lasten kanssa ovat ehdotettavan sääntelyn jälkeenkin ensisijaisia keinoja, joilla turvataan ja ylläpidetään turvallisuutta. Aikuisten läsnäololla ei voida turvata kaikkia tilanteita, joten teknisen valvonnan mahdollisuuden arvioidaan olevan perusteltua. Myös lasten keskinäiselle kanssakäymiselle, niin etteivät aikuiset ole jatkuvasti läsnä, on tärkeä antaa tilaa. Näissä tilanteissa tekninen valvonta voi tukea lasten keskinäistä kanssakäymistä vahvistaen lasten turvallisuuden kokemasta. Teknisen valvonnan kielteiset vaikutukset voivat liittyä muun muassa kameravalvonnan väärinkäyttöön ja henkilöiden yksityisyyden suojan vaarantumiseen.

Ehdotetun sääntelyn sovellettavuus sosiaalihuoltolain mukaisiin perheryhmäkoteihin voi jäädä näillä näkymin pieneksi. Perheryhmäkotien tavoitteena on turvata lasten yksityisyyttä kunnioittava kasvuympäristö ja mahdollisimman kodinomaiset asumisolosuhteet. Tarvetta on ollut lähinnä kameravalvonnalle ulkotiloissa, minkä tarkoituksena on suojella lapsia ja perheryhmäkotien henkilöstöä ulkoiselta uhalta sekä ennaltaehkäistä turvallisuuteen liittyviä muita mahdollisia riskejä. Tarpeita asiakkaiden valvonnalle yksikön sisällä ei ole esiintynyt. Muutoinkin yksiköiden pienuus ja kodinomaisuus sekä yleisten tilojen vähäisyys, joihin valvonta ehkä soveltuisi, vaikuttaa tähän arvioon. Perheryhmäkodit ovat siellä asuvien lasten koti. Kameravalvonnan käyttöä tulisi harkita perheryhmäkodin yhteisissäkin tiloissa erityisen tarkkaan, jotta kameravalvonnalla ei loukattaisi lasten yksityisyyttä.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat käyttävät sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja ja kummallakin sektorilla hyödynnetään teknologiaa. Terveydenhuollossa on käytössä esimerkiksi teknologia-avusteista mielenterveys- ja päihdekuntoutusta. THL on koonnut tietoa mielenterveyspalveluissa hyödynnettävien teknologisten ratkaisujen ominaisuuksista sekä käyttöä koskevista raporteista ja tutkimuksista²⁵.

Sosiaalihuollossa keskeisimpiä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnattuja palveluja ovat asumispalvelut ja sosiaalinen kuntoutus. Myös päivätoimintaa ja kuntouttava työtoimintaa hyödynnetään mainituille asiakasryhmille. Teknologian avulla voidaan lisätä palvelun monimuotoisuutta ja vahvistaa sen soveltuvuutta kuntoutujan yksilöllisiin tarpeisiin. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnattujen asumispalvelujen keskeinen tarkoitus on kuntouttaa asiakasta eteenpäin siten, että itsenäinen tai kevyemmin tuettu asumismuoto olisi heille mahdollinen. Ne eroavat muista sosiaalihuollon esimerkiksi ikääntyneille tai vammaisille henkilöille kohdennetuista asumispalveluista, joissa kyse on pääasiassa hoidosta ja hoivasta. Erityisesti päihdekuntoutujien asumispalveluissa teknologiaa voidaan hyödyntää turvallisuuden ja asumisrauhan lisäämisessä (esimerkiksi kamera- ja kulunvalvonta, automaattisesti sulkeutuvat liedet, erilainen hälytysteknologia jne.).

Teknologia ja etäpalvelut toimivat myös sosiaalisen kuntoutuksen apuna. Käytössä on esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen teknologia-avusteiset interventiot. Sosiaalisessa kuntoutuksessa keskeistä on elämänhallinnan varmistaminen ja osallisuuden vahvistaminen. Alkuun voi olla keskeistä mielekkään päivärytmin ja sisällön löytäminen, myöhemmin voi olla kyse työelämään valmentavasta kuntoutuksesta. Sekä ryhmä- että asiakaskohtaiset tapaamiset voidaan järjestää osin etänä. Etäpalvelu tuo lisämahdollisuuksia palvelun järjestämiseen, jos asiakkaan ei esimerkiksi ole helppo ja nopea päästä lähikokoontumiseen. Myös tukihenkilötoiminta ja vertaistuki voidaan järjestää osin etänä. Teknologian käyttö sosiaalisessa kuntoutuksessa ja kuntouttavassa työtoiminnassa lisääntyi erityisesti korona-aikana.

THL:n selvityksessä tunnistettiin sekä teknologian käytössä aiheutuvia että teknologian puuttumisesta aiheutuvia vaaratilanteita. Teknologian käytöstä johtuvien vaaratilanteiden osalta tarkasteltiin erityisesti lääkkeiden koneellista annosjakelua, josta sekä OTKES että Valtakunnallinen apteekkien lääkitysturvallisuusohjelma Valo ovat tehneet selvitykset. Valon selvityksen perusteella apteekkien HaiPro-järjestelmään kirjatusta ilmoituksista kuusi prosenttia johtui teknologiasta, yhdeksän prosenttia tiedonkulusta, ja 81 prosenttia läkehoidon prosessista painottuen toimittamiseen, tilaamiseen ja jakamiseen. Teknologian puuttumista

²⁵ Ilkka Pelkonen, Outi Linnaranta. Mielenterveyspalveluiden täydentäminen teknologian avulla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ohjaus 18/2023. Helsinki 2023.

koskevien vaaratilanteiden osalta OTKES on antanut suosituksen hoitotasapainoa etänä seuraavan teknologian käyttöönotosta.

Teknologian käyttömahdollisuuksia ja vaikutuksia arvioitaessa on otettava huomioon asiakasrakenne. Esimerkiksi iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden palvelutarve on varsin vaativa. Koko maata tarkasteltaessa ympärivuorokautisen palveluasumisen RAI-arvioiduista asiakkaista suurimmalla osalla (76 prosenttia) oli dementia-diagnoosi ja noin kahdella kolmesta asiakkaasta (71 prosenttia) oli keskimäärin vähintään keskivaikea kognitiivinen häiriö ($CPS \geq 3$) vuonna 2022. Noin kahdella kolmesta on kohtalaisesti tai runsaasti vaikeuksia suoriutua päivittäisissä toimissa kuten ruokailussa, henkilökohtaisessa hygieniassa tai wc:ssä käymisessä ($ADL_H \geq 3$). Keskimäärin joka kolmannella asiakkaalla oli masennusepäily (diagnoosi tai oireita), ja käytösoireita oli runsaalla kolmanneksella asiakkaista. Asiakaskunnassa dementia-diagnoosin saaneiden osuus on kasvanut ja entistä suuremmalla osalla on masennusoireita ja käytöshäiriöitä. Vaikka samanaikaisesti näyttää, että arki-suoriutuminen (esimerkiksi peseytyminen, pukeutuminen, ruokaileminen) on keskimäärin hieman parantunut, henkilöstön aikaa tarvitaan asiakasta kohden enemmän asiakkaiden kognitiivisten vaikeuksien lisääntymisen vuoksi. Taloudellisten vaikutusten osuudessa kuvattu arvio henkilöstön vähennyspotentiaalista on tehty sen perusteella, että tiettyihin toimintoihin (lääkehoito, yövalvonta ja tulevaisuudessa myös kirjaaminen) käytettävä työaika vähenee. Sen sijaan varsinaiseen asiakkaiden hoitoon ja huolenpitoon käytettävään työaikaan ei ole arvioitu säästöpotentiaalia.

Vaikka esityksessä mahdollistetaan teknologian huomioiminen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksessa, lainsäädännöllä veloitetaan edelleen palveluntuottajaa omavalvonnallisesti seuraamaan ja arvioimaan henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden kulloisiin palvelutarpeisiin. Vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentin mukaan iäkkäiden palvelujen toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Ympärivuorokautisissa palveluissa on säännöksen mukaan oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Esityksen mahdollisia negatiivisia vaikutuksia asiakkaisiin ja palvelujen laatuun vähentää se, että esityksessä ehdotetaan, että henkilöstömitoituksen tulisi edelleen olla vähintään 0,6 teknologiasta huolimatta. Myös maksimirajan 0,04:n asettaminen varmistaa osaltaan, että teknologia toimii hoitotyön apuvälineenä eikä vähennä asiakkaan oikeutta henkilökohtaiseen kontaktiin ja ihmisen tarjoamaan tukeen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaalihuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti. Henkilöstön riittävyyden arviointia sekä palvelujen järjestämistä ja johtamista tukee osaltaan se, että RAI-arviointijärjestelmän kansallisen käyttöönoton ja THL:n seurannan laajenemisen myötä käytettävissä on kattava tietopohja. RAI-aineisto tuottaa muun muassa monipuolista tietoa asiakasrakenteesta ja palvelujen laadusta. Iäkkäiden palvelujen laatusuositukseen (2024–2027)²⁶ tuli RAI-tietojen lisäksi myös muita laatua kuvaavia tietoja (yli 50 laatuindikaattoria), joiden avulla iäkkäiden palvelujen laadun seuranta on tiivistynyt. Järjestämislaki edellyttää myös, että hyvinvointialueet käyttävät omassa johtamisessaan muun muassa palvelujen laatua kuvaavia tietoja. Lisäksi vuoden 2023 alussa voimaantulleilla

²⁶ Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027, https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

lakimuutoksilla²⁷ vahvistettiin johtamista ja omavalvontaa henkilöstön riittävyyden seuraamiseksi ja henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Vuoden 2024 alussa voimaan tullut valvontalaki velvoittaa entistä tarkemmin seuraamaan palvelun laatua omavalvonnalla.

4.2.3.2 Vaikutukset henkilöstön työhyvinvointiin

Vaikutukset henkilöstön työhyvinvointiin tulevat samoista asioista, kuin edellä kuvatut vaikutukset asiakkaiden saamaan palveluun eli esitys lisää teknologian käyttöä sosiaalihuollon palveluissa. Henkilöstöön vaikuttaa myös se, että esityksen myötä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä vähenee laskennallisesti arviolta 636 työntekijällä, kun teknologia voidaan ottaa huomioon henkilöstömitoituksessa. Tämä on noin kaksi prosenttia välittömän asiakastyön henkilöstömäärästä. Teknologian on kuitenkin tältä osin tarkoitus toteuttaa vastaava työ (esimerkiksi osan yövalvonnasta). Teknologian lisääntymisellä on vaikutuksia henkilöstötarpeeseen myös muissa sosiaalihuollon palveluissa, esimerkiksi kotihoidossa.

Myös vaikutukset henkilöstön työhyvinvointiin riippuvat kaiken kaikkiaan palvelun järjestäjien ja palveluntuottajien valinnoista eli siitä, miten paljon ja millaista teknologiaa ne tulevat ottamaan käyttöön. Vaikutukset riippuvat myös siitä, miten hyvin teknologian käyttö saadaan mukaan osaksi yksikön toimintaa. Teknologian henkilöstövaikutuksiin vaikuttaa paljon esimerkiksi henkilöstön osaamisen varmistaminen ja johtaminen.

KATI-ohjelman hankkeissa tehdyn tutkimuksen²⁸ mukaan työntekijöiden työhyvinvointi ja työtyytyväisyys lisääntyivät hieman. Tutkimuksessa havaittiin, että paljon teknologioita käyttävissä yksiköissä työhyvinvointi oli paremmalla tasolla kuin yksiköissä, joissa teknologioita oli vähemmän käytössä. Erot eivät ole suuria, mutta kuitenkin samansuuntaisia ja osin tilastollisesti merkitseviä. Työn kuormittavuus oli vähäisempää ja työhyvinvointia edistävät tekijät vaikuttasivat olevan paremmiin. Samoin stressiä oli keskimäärin vähemmän ja työtyytyväisyys on korkeampi enemmän teknologiaa käyttävissä työyksiköissä.

KATI-ohjelman hankkeissa koottujen tietojen mukaan ammattilaiset pitivät teknologioiden käyttöönottoa pääosin helppona, mutta teknologian käyttö vaati myös perehtymistä. Käyttöönnotot tuottivat ammattilaisille uudenlaisia taitoja ja uutta tietoa iäkkäiden hyvinvoinnista, hoidon toteutumisesta ja nykyaikaisista hoitomahdollisuuksista.

Etähoiva jakoi kuitenkin hankkeissa työntekijöiden mielipiteitä siten, että osa työntekijöistä haluaisi tehdä pelkkiä etähoivakäyntejä ja osa taas toivoo, että työ ei koostu pelkästään etähoivasta. Osa henkilöstöstä kokee, ettei heillä ole tarpeeksi aikaa etähoidon toteuttamiseen kunnolla kotikäyntien välissä. Näihin tekijöihin voidaan vaikuttaa muun muassa etähoivan organisoitumiseen liittyvillä ratkaisuilla ja toimintamalleilla (esimerkiksi erityinen etähoivaan keskittynyt yksikkö). Etähoiva mahdollistaa myös erilaisten työnmuotojen yhdistelyn, jolla tavoitellaan parempaa työviihtyisyyttä.

THL on STM:n toimeksiannosta toteuttanut selvitystyön, jossa on selvitetty muun muassa teknologian käytön vaikutuksia henkilöstöön ja asiakkaisiin. Selvityksessä on koottu eniten tietoa iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon osalta, mutta selvityksessä kuvatut

²⁷ Vanhuspalvelulaki 21 § ja 23 § ja sosiaalihuoltolaki 46 a § ja 47 §.

²⁸ Anttila H, Mukkila S, Sinervo T, Luoma M-L, Anttila M. Teknologioiden käytöllä on positiivinen yhteys kotihoidon henkilöstön työhyvinvointiin. Tutkimuksesta tiiviisti 46/2023.
<http://urn.fi/URN:ISBN:9>

henkilöstövaikutukset ovat todennäköisesti osin yleistettävissä ainakin useimpiin asumispalveluihin, mutta osin myös muihin sosiaalipalveluihin.

THL:n selvityksen osana toimintayksiköiden esihenkilöille tehdyssä kyselyssä esihenkilöt toivat henkilöstövaikutuksina esiin työajan säästön ja henkilöstöresurssin kohdentumisen asiakkaille tarpeen mukaan sekä oikein kohdentuvat käynnit ja ns. turhien käyntien vähenemisen (esimerkiksi yöllä). Näiden lisäksi esihenkilöt esittivät henkilöstövaikutuksina yövalvonnan helpottumisen, työergonomian paranemisen sekä kirjaamisen helpottumisen muun muassa sanelumahdollisuuden kautta. Kiinteistöön integroidun teknologian henkilöstövaikutuksina esihenkilöt kuvasivat kiinteistöön integroidun teknologian säästävän aikaa ja vähentävän tehtäviä sekä helpottavan etenkin yöaikaista valvontaa.

THL:n selvityksessä iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen työntekijöiltä kysyttiin, miten he kokivat lääkehoitoon tai yövalvontaan liittyvän teknologian vaikuttaneen omaan työhönsä, mikäli yksikössä oli niihin liittyvää teknologiaa käytössä. Lääkehoidon teknologia nähtiin toisaalta työntekijöiden työaikaan vapauttavana, mutta joissain tapauksissa myös työmäärää lisäävänä. Yövalvontaan liittyvän teknologian vastaajat kokivat vähentävän työntekijöiden kokemaa henkistä kuormitusta öiseen aikaan sekä parantavan hoidon antamista asiakkaille oikea-aikaisesti. Haasteiksi koettiin teknologiaan liittyvät tekniset ongelmat sekä työntekijöiden ja asiakkaiden osaamattomuus teknologian käytössä.

THL:n Vanhuspalvelujen tila -seurannassa 2023 on selvitetty myös asiakkaiden ja henkilöstön halukkuutta käyttää teknologiaa iäkkäiden palveluissa. Sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköistä suurin osa arvioi asiakkaidensa olevan melko haluttomia ottamaan teknologiaa käyttöön osana palveluaan. Asiakkaiden varautunut suhtautuminen saattaa esimerkiksi liittyä huoleen yksityisyyden suojasta tai autonomian säilymisestä tai toisaalta epävarmuuteen teknologian hyödyistä turvallisuuden parantamisessa. Toisaalta henkilöstö haluaa hyödyntää teknologiaa työssään, joka saattaa osoittaa, että he näkevät teknologian potentiaalin hoitotyön tukemisessa ja asiakkaiden hyvinvoinnin edistämässä. Johtopäätöksenä seurantaraportissa todetaankin, että kohdennettua koulutusta, joka keskittyy henkilöstön teknologiaosaamisen vahvistamiseen, on syytä järjestää. Erityisesti teknologian hyödyntämiseen hoitotyön tukena ja asiakkaiden avustamiseen teknologian käytössä kaivataan lisäkoulutusta. Lisäksi on kehitettävä jatkuvan oppimisen kulttuuria, joka tukee henkilöstön kykyä sopeutua teknologisen kehityksen tuomiin muutoksiin.

Esityksessä on kyse asiakkaiden palveluun liittyvästä teknologiasta. Henkilökunnan näkymistä teknisessä valvonnassa ei voi estää, mutta jos työnantaja haluaa käyttää teknistä valvontaa myös henkilöstön seurantaan, silloin on noudatettava siihen liittyvää sääntelyä. Lainsäädännössä on erikseen säädetty työpaikalla tapahtuvasta valvonnasta (759/2004, *laki yksityisyyden suojasta työelämässä*).

Tilapäisestä helpotuksesta huolimatta erityisesti sairaanhoitajista ja lähihoitajista ja osin myös hoiva-avustajista on edelleen pulaa ja henkilöstötarve kasvaa voimakkaasti jo lähivuosina väestön ikääntymisen vuoksi, joten esityksen ei arvioida lisäävän oleellisesti näiden ammattien työttömyyttä. Henkilöstötarpeen vähentyessä saatetaan vahvistaa varahenkilöstöä, täyttää tyhjiä vakansseja ja siirtää iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstöä esimerkiksi kotihoitoon. Työntekijöitä voi myös siirtyä julkisten ja yksityisten palveluntuottajien välillä sekä muihin sosiaali- ja terveystieteisiin. Vaikka vaihtoehtoinen työ löytyy, sijainti tai työn sisältö voivat muuttua. Työntekijöiden työn tekemisen paikkojen ja roolien muuttuessa voi olla edessä muutosneuvotteluja.

4.2.3.3 Vaikutukset palvelujärjestelmään ja palvelujen saatavuuteen

Digipalvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa -selvityksen osana tehtyjen palvelujärjestelmän johdon haastattelujen mukaan digipalvelut istuvat hyvin palvelujärjestelmiin, mutta ne edellyttävät vahvaa ohjausta ja organisatorista sitoutumista. Lisäksi vaaditaan toimintamallien uudelleenmuotoilua. Selvityksessä todetaan haasteena, että jos digipalveluja tarjotaan ainoana vaihtoehtona ja muun muassa ryhmätoimintoja lakkautetaan, hoitopolut voivat katketa jo alkuvaiheessa ja osa asiakkaista saattaa jäädä palvelujen ulkopuolelle.

Teknologian yleistyminen voi vaikuttaa palvelujen saatavuuteen auttamalla kohdentamaan henkilöstön työtä paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavasti. Teknologia voi myös monipuolistaa palveluvalikoimaa ja henkilöstön riittävyyden parantuessa lisätä mahdollisuuksia tarjota henkilöstön läsnäoloa edellyttäviä palveluja asiakkaille.

Etäpalveluilla voidaan tarjota esimerkiksi monipuolisempaa päivätoimintaa erikoistumalla, kun asiakkaita voidaan ottaa laajemmalta alueelta. Samalla se vapauttaa henkilöstöä läsnäpäivätoiminnan järjestämiseen. Kotihoidossa etäpalvelu voi mahdollistaa esimerkiksi iltaisin tehty ylimääräiset tarkistusyhteydenotot. Samoin teknologialla voidaan parantaa esimerkiksi päihdepalvelujen saatavuutta, sillä teknologian käyttövaihtoehdot voivat helpottaa ja lisätä esimerkiksi asunto ensin -mallia toteuttavien asumispalvelujen saatavuutta, kun erilaisilla turvateknologian ratkaisuilla voidaan mahdollistaa päihteitä aktiivisesti käyttävien aikaisempaa turvallisempi asuminen.

Esitys helpottaisi henkilöstön saatavuustilannetta kokonaisuudessaan. Erityisesti se helpottaa henkilöstön riittävyyttä ja palvelujen saatavuutta kotihoidossa, sillä henkilöstön saatavuusongelmat ovat vaikuttaneet mahdollisuuksiin järjestää kotihoitoa²⁹.

Esityksen tuoma helpotus iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstötarpeeseen helpottaisi osaltaan edelleen palvelurakenteen uudistamista eli esimerkiksi yhteisöllisen asumisen kehittämistä, kun henkilöstöä vapautuu ympärivuorokautisista palveluista muihin palveluihin. Kokonaisuudessaan palvelurakenteen uudistamisen odotetaan johtavan paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaan palvelurakenteeseen, jonka myötä myös henkilöstömäärä saadaan paremmin optimoitua. On kuitenkin huomioitava, että palvelurakenteen muutos vie aikaa.

Henkilöstömitoituksen säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä (HE 4/2020 vp) yhtenä riskinä tunnistettiin, että pääsy ympärivuorokautisiin palveluihin saattaisi vaikeutua. Palveluntuottajilta ja hyvinvointialueilta saatujen tietojen mukaan asiakaspaikkoja ei ole voitu lisätä väestön ikääntymisen tahdissa henkilöstön saatavuusongelmien vuoksi. Kattavuus pääasiallisessa kohderyhmässä (80 vuotta täyttäneet) laski 2020–2021, mutta on sen jälkeen pysynyt samana³⁰. Esityksen tuoma helpotus henkilöstötarpeeseen helpottaisi osaltaan hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää iäkkäiden ympärivuorokautista hoitoa. Pitkäaikaishoidon lisäksi saattaa tulla helpotusta lyhytaikaishoidon paikkojen järjestämiseen, jolloin esimerkiksi omaishoidon vapaat ja sairaalajakson jälkeinen kuntoutus voivat toteutua paremmin. Ympärivuorokautisen hoidon tilanteen helpottuminen voisi osin keventää myös

²⁹ <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/kotihoito>

³⁰

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3YOBgA=®ion=s07MBAA=&year=sy5zsTbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202407081245>

terveydenhuollon päivystyksen (ja osin myös joidenkin osastojen) ruuhkia (ja kustannuksia), kun potilaat saataisiin kotiutettua tarkoituksenmukaiseen palveluun sairaalahoidon tarpeen päätyttyä.

4.2.3.4 Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin

Esityksellä on keskeinen yhteys perustuslain 19 §:n 1 momenttiin (oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon), 19 §:n 3 momenttiin (oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin), 6 §:ään (yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto), 7 §:ään (oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen), ja 10 §:ään (yksityiselämän suoja).

Teknologian käyttö on mahdollista sosiaalihuollon palveluissa jo nyt. Osa valvontaviranomaisista on kuitenkin kieltänyt joidenkin teknologioiden käytön joissain palveluissa, joten näiltä osin lakiesitys yhtenäistää ja lisää mahdollisuuksia käyttää teknologiaa. Lisäksi ehdotetaan, että osana asiakassuunnitelmaprosessia olisi aina arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla. Lakiesitys lisää keskustelua teknologian mahdollisuuksista sosiaalihuollon palveluissa, joten myös sitä kautta teknologian käyttö voi yleistyä sosiaalihuollossa. Sosiaalihuollossa käytettävälle teknologialle asetetaan esityksessä kuitenkin edellytyksiä, joilla turvataan perus- ja ihmisoikeuksia osana teknologian hyödyntämistä. Laintasoisilla edellytyksillä samalla varmistetaan, että edellytykset ja reunaehdot teknologian käytölle ovat samat alueesta riippumatta, mikä vaikuttaa positiivisesti alueelliseen yhdenvertaisuuteen.

Lisäksi olisi mahdollista ottaa hoitoa ja huolenpitoa helpottava ja asiakasturvallisuutta lisäävä teknologia huomioon iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskennassa. Tämän myötä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä vähenee laskennallisesti arviolta 636 työntekijällä. Tämä on noin kaksi prosenttia välittömän asiakastyön henkilöstömäärästä. Teknologian on kuitenkin tältä osin tarkoitus toteuttaa vastaava työ (esimerkiksi osan yövalvonnasta).

Teknologian vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin riippuvat lopulta siitä, miten teknologia otetaan osaksi asiakkaan palveluprosessia ja toimintayksikön toimintakäytäntöjä. Teknologian vaikutuksiin osana asiakkaan saamia palveluja voidaan vaikuttaa paljon jo asiakkaan palvelutarpeen arviointiprosessissa (arvioitaessa soveltuuko ja millainen teknologia osaksi asiakkaan palvelukokonaisuutta), mutta myös palveluja toteutettaessa. Laki edellyttää, että sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Toimintayksiköissä teknologia on yksi tapa kehittää toimintaa, mutta lopputulokseen vaikuttaa esimerkiksi henkilöstön osaaminen ja johtaminen. On tärkeää, että palveluntuottajilla ja toimintayksiköillä on tietoa teknologian mahdollisuuksista, uhista ja eri teknologioiden soveltuvuudesta. Samalla tulee turvata henkilöstön osaaminen ja mahdollisuus ylläpitää ja kehittää osaamista. Perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen riippuu myös siitä, saavatko asiakkaat riittävän ohjauksen teknologian käyttöön.

Perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentti (oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon ja oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin):

- Teknologia voi tuoda lisäturvaa asiakkaiden huolenpitoon ja palveluihin tilanteessa, jossa henkilöstön saatavuus on haasteellista. Teknologialla ei ole tällöin tarkoitus korvata työntekijöitä, vaan tukea henkilöstön työtä.
- Teknologia voi myös varmistaa avun saannin asiakkaalle nopeasti.
- Teknologia voi vaikuttaa palvelujen laatuun positiivisesti esimerkiksi tukemalla ammattihenkilön työtä tavalla, joka mahdollistaa ihmisen läsnäolon silloin, kun sitä tarvitaan.
- Teknologia voi monipuolistaa palveluja. Etänä tuotetut palvelut lisäävät vaihtoehtoja, mikä lisää itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja valinnanvapautta. Teknologia voi edistää vuorovaikutusta ja sosiaalista kanssakäymistä, koska se mahdollistaa kontaktit sellaisissa tilanteissa, joissa lähiosallistuminen ei ole mahdollista. Teknologiaa voidaan myös käyttää asiakkaan kommunikaation helpottamiseen, mikäli siinä on haasteita.
- Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitukseen ehdotetut muutokset helpottaisivat osaltaan palvelurakenteen uudistamista eli esimerkiksi yhteisöllisen asumisen kehittämistä, kun henkilöstöä vapautuu ympärivuorokautisista palveluista muihin palveluihin. Henkilöstötilanteen helpottuessa iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa ympärivuorokautisen hoidon järjestäminen helpottuu. Henkilöstötilanteen helpottuminen kokonaisuudessaan vaikuttaa myös kotihoidon järjestämismahdollisuuksiin, mikä voi helpottaa kotihoidon saatavuutta.
- Vaikka esityksessä mahdollistetaan teknologian huomioiminen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksessa, lainsäädännöllä veloitetaan edelleen palveluntuottajaa omavalvonnallisesti seuraamaan ja arvioimaan henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden kulloisiin palvelutarpeisiin. Esityksen mahdollisia negatiivisia vaikutuksia asiakkaisiin ja palvelujen laatuun vähentää se, että esityksessä ehdotetaan, että henkilöstömitoituksen tulisi edelleen olla vähintään 0,6 teknologiasta huolimatta.
- Teknologian huomioiminen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksessa, teknologian käytön laajeneminen sosiaalihuollon palveluissa sekä teknologian käytön yleisten edellytysten varmistaminen edellyttävät paljon työtä palveluntuottajien ja toimintayksiköiden omavalvonnalta, vaikka esityksessä teknologian vaikutukselle iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksessa ehdotettu enimmäisraja (0,04) osaltaan vähentääkin arviointityötä iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa. Lisäksi palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaalihuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti. Henkilöstön riittävyyden arviointia sekä palvelujen järjestämistä ja johtamista tukee osaltaan se, että RAI-arviointijärjestelmän kansallisen käyttöönoton ja THL:n seurannan laajenemisen myötä käytettävissä on kattava tietopohja. RAI-aineisto tuottaa muun muassa monipuolista tietoa asiakasrakenteesta ja palvelujen laadusta. Iäkkäiden palvelujen laatusuositukseen

(2024–2027)³¹ tuli RAI-tietojen lisäksi myös muita laatua kuvaavia tietoja (yli 50 laatuindikaattoria), joiden avulla iäkkäiden palvelujen laadun seuranta on tiivistynyt.

- Teknologian hyödyntäminen voi vaikuttaa palvelujen laatuun myös negatiivisesti, mikäli asiakas ei halua hyödyntää teknologiaa tai kokee, ettei hänen oma osaamisensa riitä teknologian hyödyntämiseen. Tällaisissa tilanteissa on tärkeää, että asiakasta ja henkilöstöä tuetaan teknologian hyödyntämisessä. Samoin on tärkeä korostaa, että jokaisen teknologisen ratkaisun soveltuvuus osaksi asiakkaan palveluja tulee arvioida yksilöllisesti ja asiakkaan omat toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan.

6 § (yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto):

- Voi lisätä palvelujen saamista yhdenvertaisesti tarjoamalla asuinpaikasta riippumatta uudenlaisia osallisuusmahdollisuuksia ja valinnanmahdollisuuksia.
- Yhdenmukaiset edellytykset teknologian käytölle osaltaan turvaavat sitä, että teknologisia ratkaisuja osana sosiaalihuollon palveluja hyödynnetään alueesta riippumatta asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksia turvaten ja kunnioittaen.

7 § (oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen):

- Teknologialla voidaan varmistaa avun saanti nopeasti.
- Teknologia lisää turvallisuuden tunnetta, tukee osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumista ja parantaa mahdollisuuksia asua omassa kodissa. Asiakas voi saada teknisen valvonnan ansiosta nopeampaa apua ja hänen terveytensä voidaan turvata täten paremmin.
- Teknologian käytössä on kuitenkin aina varmistettava, miten hoidetaan mahdolliset teknologian vikatilanteet ja varmistetaan vikatilanteessa asiakkaiden turvallisuus ja palvelut.

10 § (yksityiselämän suoja):

- Teknologian valinta vaikuttaa tähän, sillä eri teknologiat eroavat siinä, miten hyvin niillä voidaan huomioida yksityisyyden suoja (esimerkiksi sumentava kamera).
- Teknologia mahdollistaa sen, että asiakkaan luona käydään esimerkiksi yöaikaan vain, kun on tarpeen (mutta saadaan varmistettua asiakkaan turvallisuus).
- Joissain tilanteissa teknologia voi suojata yksityisyyden suojaa paremmin, kuin henkilöstön käynti (koskee koko perhettä).
- Yhteisten tilojen tekniselle valvonnalle ehdotetaan esityksessä yhteisiä edellytyksiä, joilla voidaan osaltaan varmistaa, että alueesta riippumatta kaikissa toimintayksiköissä turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin kannalta välttämätön tekninen valvonta

³¹ Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027,
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

toteutetaan yksityiselämän suojaa kunnioittaen. Sääntelyllä varmistetaan esimerkiksi se, missä tiloissa teknistä valvontaa voidaan toteuttaa, millä perusteilla ja velvoitetaan rajaamaan valvonta ja sen toteuttaminen välttämättömään.

- Yhteisten tilojen tekninen valvonta saattaa toteutustavasta riippuen edellyttää useiden eri henkilöiden, myös muiden kuin asiakkaiden, henkilötietojen käsittelyä. Myös esimerkiksi toimintayksikössä vierailevien yksityiselämän suojasta ja henkilötietojen suojasta on huolehdittava. Tekninen valvonta on toteuttava tietosuojaperiaatteita, kuten tietojen minimointiperiaatetta ja läpinäkyvyysperiaatetta, noudattaen. Esimerkiksi läpinäkyvyysperiaatteen noudattaminen kameralla toteutettavan valvonnan yhteydessä edellyttää valvonnasta asianmukaista ilmoittamista ja tiedottamista esimerkiksi varoitusmerkein.

Edellä kuvatut vaikutukset edellyttävät, että samalla huomioidaan riskit ja mahdolliset negatiiviset vaikutukset. Teknologian käytössä on esimerkiksi aina oltava valmis suunnitelma siitä, miten hoidetaan mahdolliset teknologian vikatilanteet ja varmistetaan vikatilanteessa asiakkaiden turvallisuus ja palvelut. Lisäksi on teknologian avulla tarjotun osallisuuden tuen lisäksi oltava tarjolla riittävästi myös lähipalveluja ja varmistettava asiakkaille riittävästi aikaa henkilöstöltä. Asiakkaisiin vaikuttaa lopulta se, missä määrin sosiaalisen vuorovaikutuksen tukeminen on osa jokaista hoitotoimenpidettä ja asiakaskäyntiä, ja miten mahdollinen teknologian vapauttama henkilöstön aika käytetään.

4.2.3.5 Tietosuojavaikutusten arviointi

Teknologisten ratkaisujen yhteydessä tapahtuvaan henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan asiakastietolakia, joka sisältää säännökset asiakastietojen käsittelyn yleisistä periaatteista, kuten salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta ja käyttöoikeuksista, rekisterinpitäjyydestä ja rekistereistä, asiakasasiakirjoihin kirjattavista tiedoista sekä tiedonsaantioikeuksista ja asiakastietojen luovutuksista. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan asiakastietolain mukaisia suojatoimia, kuten käyttöoikeuksien antaminen lain 9 §:n nojalla annettavan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen mukaisesti välttämättömään asiakastietoon, hoitosuhteen tietotekninen varmistaminen ja luovutuslokimerkintöjen tuottaminen.

Asiakastietolain 13 §:n mukaisesti julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelun järjestämisestä vastaava palvelunantaja on asiakastietojen rekisterinpitäjä, jos ei muualla laissa toisin säädetä. Nyt ehdotettavassa sääntelyssä ei olla muuttamassa tahoa, joka on palvelun järjestämisestä vastaava palvelunantaja. Näin ollen esimerkiksi silloin, kun yksityinen hoitaa ostopalveluna julkista sosiaalihuollon tehtävää, on rekisterinpitäjyys edelleen järjestämisestä vastaavalla palvelunantajalla. Ehdotettava sääntely ei siten vaikuta rekisterinpitäjyyteen ja siihen liittyvät velvollisuudet säilyvät sekä teknisen valvonnan että teknologisten ratkaisujen osalta palveluiden järjestämisestä vastaavalla palvelunantajalla.

Asiakastietolain mukaan, kun sosiaali- ja terveydenhuollossa käsitellään asiakastietoja, on tietosuoja-asetuksen mukainen käsittelyperuste 6 artiklan 1 c) alakohta, jonka mukaan käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen tehtävän noudattamiseksi ja erityisten henkilötietoryhmien osalta lisäksi 9 artiklan 2 h) alakohta, jonka mukaan käsittely on tarpeen ennalta ehkäisevää tai työterveydenhuoltoa koskevia tarkoituksia varten, lääketieteellisiä diagnooseja varten, terveys- tai sosiaalihuollollisen hoidon tai käsittelyn suorittamiseksi taikka terveys- tai sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmien hallintoa varten jäsenvaltion lainsäädännön perusteella ja noudattaen 3 kohdassa esitettyjä edellytyksiä ja suojatoimia. Kyseisen 2 h alakohdan edellyttämästä salassapitovelvoitteesta säädetään laissa.

Tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan kansallinen lainsäädäntö voi sisältää yksityiskohtaisempia säännöksiä asetuksen soveltamisen mukauttamiseksi määrittelemällä täsmällisemmin tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskevat erityiset vaatimukset. Tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaan nämä erityiset säännökset voivat sisältää yleisiä edellytyksiä, jotka koskevat rekisterinpitäjän suorittaman tietojenkäsittelyn lainmukaisuutta, käsiteltävien tietojen tyyppiä, asianomaisia rekisteröityjä, yhteisöjä joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa, käyttötarkoitussidonnaisuutta, säilytysaikoja sekä käsittelytoimia ja -menettelyjä, mukaan lukien laillisen ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitettuja toimenpiteitä. Jäsenvaltion lainsäädännön on täytettävä yleisen edun mukainen tavoite ja oltava oikeasuhteinen sillä tavoiteltuun oikeutettuun päämäärään nähden.

Teknologisten ratkaisujen hyödyntämisestä voi syntyä myös tallenteita. Asiakastietolain 23 §:n mukaan alkuperäisiä asiakasasiakirjoja sekä potilaan tutkimuksessa ja hoidossa syntyviä biologista materiaalia sisältäviä näytteitä ja elinmalleja on säilytettävä liitteessä tarkoitettu aika. Asiakastietolain liitteessä on määritelty, että sosiaalipalveluissa kuvattavat video- ja äänitallenteet saa hävittää, kun käyttötarve on päättynyt ja tarvittavat kirjaukset on tehty asiakasasiakirjoihin. Säilytysaika ja hävittäminen on rekisterinpitäjän vastuulla. Teknologisten ratkaisujen osalta on arvioitu riittäväksi, että asiakastietolaissa säädetään edellä mainitulla tavalla tallenteiden säilyttämisestä. Tietosuoja-asetuksen minimointiperiaatteen mukaisesti tiedot tulisi hävittää heti, kun niiden käyttötarkoitus päättyy. Asiakastietolain säilytysaikaa koskevia säännöksiä sovelletaan myös tämän ehdotuksen mukaiseen tekniseen valvontaan.

Tietosuoja-asetuksen 35 artiklan 1–7 kohdassa säädetään rekisterinpitäjän vaikutusarviointien toteuttamisvelvollisuudesta. Sen mukaan rekisterinpitäjän on toteutettava vaikutustenarviointi suunniteltujen toimien vaikutuksista henkilötietojen suojalle, jos tietentyypinen käsittely etenkin uutta teknologiaa käytettäessä todennäköisesti aiheuttaa luonnollisen henkilön oikeuksien ja vapauksien kannalta korkean riskin. Tietosuoja-asetuksen 35 artiklan 10 kohdan mukaan 1–7 kohtaa ei sovelleta, jos tietosuoja koskeva vaikutustenarviointi on tehty lainvalmistelun yhteydessä osana yleistä vaikutustenarviointia. Kuitenkin myös tässä tilanteessa rekisterinpitäjällä on velvollisuus toteuttaa vaikutustenarviointi, jos arvioinnin toteuttaminen katsotaan tarpeelliseksi ennen käsittelytoimien aloittamista. Lakiehdotuksen yksityiskohtaisiin perusteluihin ja säätämisperusteluihin sisältyvä arviointi ei poistaisi rekisterinpitäjän 35 artiklan mukaista velvollisuutta tietosuoja vaikutusten arviointiin. Perustuslakivaliokunnan linjausten mukaisesti terveystietojen käsittelyyn voidaan arvioida liittyvän erityisiä riskejä luonnollisen henkilön oikeuksien kannalta. Edelliseen perustuen voidaan arvioida, että hyvinvointialueilla rekisterinpitäjinä olisi parhaimmat edellytykset arvioida teknologisiin ratkaisuihin liittyviä tietosuoja vaikutuksia siten kuin 35 artiklan 1-7 kohta edellyttää.

4.2.3.6 Tiedonhallintavaikutusten arviointi

Esitys sisältää sääntelyä teknologisten ratkaisuiden käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa. Asiakastietojen käsittelyssä on noudatettava asiakastietolain säännöksiä, esimerkiksi asiakastietojen käytön seurannan, käyttöoikeuksien ja tietojärjestelmiin kohdistuvien tietoturvasuhteiden vaatimusten osalta. Hyvinvointialueilla käyttöön otettavat teknologiset ratkaisut saattavat aiheuttaa muutospäätöksiä esimerkiksi tietojärjestelmiin, mutta hyvinvointialueiden on joka tapauksessa tehtävä tapauskohtainen arviointi käyttöönottojen yhteydessä.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

Hallituksen esityksen taustalla on pääministeri Orpon hallitusohjelmakirjaus ja säästötavoite, jotka johtavat siihen, että lainsäädäntöä on muutettava. Kysymyksenä onkin se, että olisiko muita mahdollisia tapoja säätää teknologian huomioimisesta henkilöstömitoituksessa, kuin mitä tässä esityksessä esitetään.

Esityksessä ehdotetaan, että teknologiaa voidaan huomioida henkilöstömitoituksen laskemisessa maksimissaan 0,04 työntekijää asiakasta kohti. Vaihtoehtoisena ratkaisuna olisi jättää säätämässä tällaisesta maksimivaikutuksesta ja sen sijaan antaa toimintayksiköiden ottaa teknologiaa huomioon niin paljon kuin ne voivat. Tässä ratkaisussa riskinä on kuitenkin nähty se, että syntyy hallitsematon tilanne, jossa teknologian käyttäminen nähdään mahdollisuutena laskea henkilöstömitoitus kategorisesti vähimmäismitoitukseen 0,6, vaikka toimintayksiköiden tuleekin ottaa huomioon asiakkaidensa hoitoisuus. Lisäksi on otettava huomioon, että sääntely olisi teknologianeutraalia ja toimintayksiköt arvioivat itse teknologian vaikutuksen mitoitukseen. Tällöin on perusteltua, että sääntely toteutetaan muilla rajoituksilla, eli maksimivaikutuksen asettamisella, mahdollisimman tarkkarajaisena ja täsmällisenä. Toisaalta voidaan kysyä, että voisiko teknologian täysimääräisellä huomioimisella henkilöstömitoituksen laskemisessa olla positiivisia vaikutuksia. Ympäri vuorokautisissa palveluyksiköissä on jo tällä hetkellä käytössä teknologiaa, kuten yövalvontaa, automaattista lääkehuoltoa ja turvarannekkeita. Yksiköt voisivat kuitenkin mahdollisesti investoida uuteen teknologiaan ja kehittää sosiaalipalveluja entistä tehokkaammiksi, jos ne voisivat huomioida teknologian henkilöstömitoituksessa täysimääräisesti.

Vaihtoehtoisena ratkaisuna voidaan arvioida myös sitä, että teknologisista ratkaisuista tai teknisestä valvonnasta ei säädettäisi. Kuten esityksessä on tuotu esiin, ovat valvontaviranomaiset antaneet lukuisia ratkaisuja esimerkiksi kameravalvonnasta ja sen tyyppisistä teknologioista. Jos teknologiasta ja teknisestä valvonnasta ei säädettäisi, olisi oikeustila edelleen epäselvä, eivätkä sosiaalihuollon järjestäjät voisi olla varmoja siitä, onko erilaisten teknologioiden käyttäminen oikeutettua. Alueellinen yhdenvertaisuus ei tällöin toteutuisi. Jos ei säädettäisi velvollisuudesta arvioida teknologian mahdollisuuksia asiakkaan sosiaalipalveluissa, voisi teknologian hyödyntäminen jäädä pienemmäksi kuin sen potentiaali on, ja toisaalta kaikki asiakkaat eivät välttämättä pääsisi hyötymään teknologian mahdollisuuksista.

On mahdollista myös arvioida vaihtoehtoisena ratkaisuna sitä, että teknologiasta säädettäisiin teknologiakohtaisesti. Sääntelystä voisi näin tulla hyvin tarkkarajaisista, mutta riskinä olisi se, että lainsäädäntöä olisi muutettava jatkuvasti, jotta se vastaisi nopeasti kehittyvää teknologiaa.

5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

5.2.1 Ruotsi

Ruotsin kunnissa on ollut epävarmuutta hyvinvointiteknologian käytön edistämisen lainmukaisuudesta ja vuonna 2023 Ruotsin valtioneuvosto ehdotti sosiaalipalvelulakiin muutosta, jossa selvennetään mahdollisuutta käyttää hyvinvointiteknologiaa ikääntyneiden palveluasumisessa ja kotihoidossa. Vanha lainsäädäntö ei estänyt sosiaalipalvelujen antamista hyvinvointiteknologian avulla, mutta hallitus kuitenkin katsoi uuden sääntelyn tarpeelliseksi kunnissa vallitsevan epävarmuuden vuoksi. Ruotsin eduskunta hyväksyi hallituksen esityksen vuoden 2023 lopussa, uudet säännöt astuivat voimaan 1.3.2024. Sääntelyssä selvennettiin

digitaalisen teknologian käyttömahdollisuutta kotihoidossa ja iäkkäiden asumispalveluissa sekä selvennettiin toimenpiteitä, jotka rekisterinpitäjän on toteutettava sen varmistamiseksi, että teknologian käytöstä kertyvien henkilötietojen käsittely täyttää tietosuoja-asetuksen vaatimukset. Sääntely on teknologianeutraalia eli siinä ei tehdä eroa eri teknologioiden välillä, ja lisäksi sääntelyn mukaan vain kehon ulkopuolinen teknologia on sallittu. Sääntely koskee siis ainoastaan ikääntyneiden kotihoitoa ja erityisiä ikääntyneille tarkoitettuja palveluasumisen muotoja. Sääntelyä koskeissa perusteluissa todettiin teknologian hyötyinä muun muassa, että valvontatoimenpiteitä voidaan suorittaa ennalta sovittuina aikoina, samalla kun henkilökunta suorittaa muita hoitotoimenpiteitä, apua saa hälytettyä nopeasti tarvittaessa, yöaikaan ei tarvitse häiritä tullessa tarkistamaan, että kaikki on kunnossa ja että teknologia voi lisätä yksilön itsemääräämisoikeutta samalla kun turvallisuus ja hoidon tarve varmistetaan. Lisäksi Ruotsissa on säädetty henkilötietojen käsittelystä digitaalisen tekniikan yhteydessä. Perusteluissa todetaan esimerkiksi, että tiedot on minimoitava esimerkiksi kuvamateriaalin automaattisella peittämällä tai käyttämällä sensoriteknologiaa. Perusteluissa kuitenkin todetaan myös, että tämä vaatimus ei johda siihen, että tulee tilata juuri tietynlainen kamera, jossa on erityisiä ominaisuuksia. Lisäksi säädöksen yhteydessä on viitattu Ruotsissa voimassa olevaan kameravalvontalakiin, jossa on sääntelyä kameravalvonnasta ilmoittamisesta ja tallennetun aineiston luottamuksellisuudesta. Teknologiaa ei saa käyttää henkilöstövajauksen tai osaamispuutteen kompensointiin vaan parantamaan mahdollisuuksia keskittyä ikääntyneisiin, joilla on suurempia hoitotarpeita ja se voi vapauttaa henkilökuntaa rutiinitehtävistä, mikä tehostaa hoitoa.

Ruotsissa tehtiin myös haastattelututkimus 12 kunnassa kameravalvonnasta. Kamerate koettiin positiivisiksi yksilöiden ja läheisten keskuudessa, henkilökunnan työtilanne parani ja kunnat hyötyivät. Sosiaalihuollon on kuitenkin jatkuvasti arvioitava, onko olemassa riskiä tapahtumille, jotka voivat heikentää toiminnan laatua. Lisäksi on arvioitava todennäköisyys tapahtuman ilmenemiselle ja mahdollisille negatiivisille seurauksille. Tulevaisuudessa Ruotsissa on tarkoitus säätää laajemmin sosiaalihuollossa käytettävistä teknologioista ja käynnissä selvitys, jossa selvitetään uuden sääntelyn tarvetta. Lisäksi Ruotsin hallitus on antanut sosiaalihuollukselle tehtävän selvittää hyvinvointiteknologian käyttöä vanhuspalveluissa esimerkiksi resurssien ja toiminnan laadun kehittämisen näkökulmasta.

5.2.2 Viro

Viron sosiaalihuoltolaissa säädetään yleisestä hoitopalvelusta kodin ulkopuolella. Laissa säädetään esimerkiksi palveluntarjoajia koskevista vaatimuksista ja laissa on myös asetuksenantovaltuus työntekijöiden lukumäärästä. Asetus on annettu ja tulee voimaan 1.7.2026. Sen mukaan palveluntarjoaja varmistaa vähintään yhden hoivatyöntekijän läsnäolon enintään 36 palvelun vastaanottajalle palvelun toimipisteellä ympäri vuorokauden ja lisäksi vähintään yhden hoitotyöntekijän tai apuhoitajien läsnäolon enintään 12 palvelun vastaanottajalle vuorokauden aikana 12 peräkkäisen tunnin ajan. Viron lainsäädännöstä ei vaikuttaisi löytyvän sääntelyä teknologisten ratkaisujen käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa. Viron sosiaali- ja terveysministeriö on kuitenkin laatinut sosiaalihuollon ohjelman vuosille 2023–2026 ja ohjelman tarkoitus on mm. tukea teknologisten ratkaisujen kehittämistä osana kotihoidon palveluja. Tämä sisältää uuden teknologian käytön, jolla voidaan tukea itsenäistä asumista ja parantaa hoivan laatua.

5.2.3 Norja

Norjassa kunnat ovat keskeisessä asemassa vanhustenhuollossa. Ne päättävät teknologian käytöstä hoivapalveluissa lainsäädännön ja kansallisten strategioiden puitteissa. Norja on julkaissut strategioita, joissa käsitellään teknologian roolia esimerkiksi vanhusten palveluissa.

Esimerkiksi kansallisen hyvinvointiteknologiaohjelman tavoitteena oli, että hyvinvointiteknologiasta tulee kiinteä osa hoitopalveluiden palvelutarjontaa.

Norjassa ei vaikuttaisi olevan säännöksiä teknologian käytöstä sosiaalihuollon palveluissa, mutta on säädetty tiettyjen teknisten välineiden, kuten paikannusteknologian, käytöstä silloin, kun henkilö ei voi antaa suostumusta. Norjassa ei ole säädetty tietyistä henkilöstömitoituksesta, mutta on säädetty, että ympärivuorokautisessa hoidossa on oltava se henkilöstömäärä, joka tarvitaan asukkaiden tarpeellisen hoidon ja avun varmistamiseksi.

5.2.4 Tanska

Tanskassa kunnat ovat vastuussa vanhustenhoidon järjestämisestä. Sosiaalihuollon teknologiaa on käytössä vanhusten palveluissa, ja muutamassa kunnassa on kokeiltu laajempaa teknologian, kuten kameravalvonnan ja liiketunnistimien, käyttöä. Tanskassa on myös vuonna 2019 julkaistu ”White paper” Tanskan mallista vanhustenhoidossa ja siinä käytettävästä teknologiasta. Vanhustenhoidon teknologisina ratkaisuin mainitaan esimerkiksi digitaalinen lääkejakelija ja turvapainike, jolla henkilö saa apua sekä sensoreihin perustuva teknologia. Tanskan sosiaalipalveluja koskevassa laissa säädetään turvallisuutta luovasta hyvinvointiteknologiasta. Sääntely tulee pääsääntöisesti voimaan 1.1.2025. Sääntelyn mukaan siitä, mitä turvallisuutta luovaa hyvinvointiteknologiaa voidaan käyttää, annetaan tarkempia säännöksiä erikseen ministerin asetuksella. Sääntelyyn liittyvissä ohjeissa todetaan, että turvallisuutta luovia hyvinvointiteknologiaratkaisuja koskeva määräys päivitetään siten, että mm. ääniseurannan, liikevalvonnan ja vastaavien käyttöä voidaan hyödyntää nykyistä laajemmin. Hyvinvointiteknologiaa voidaan käyttää henkilön turvallisuuden, ihmisarvon ja huolenpidon turvaamiseksi, jollei asianomainen vastusta käyttöä. Teknologian käyttöä ei katsota itsemääräämisoikeuteen puuttumisena, jos henkilö tai hänen edustajansa ei vastusta sen käyttöä. Kuitenkin jos henkilö vastustaa käyttöä, voidaan sen käyttämisestä tehdä päätös. Ministerin asetuksella on säädetty sallituista teknologioista, kuten kehon liikkeiden seurannasta, äänen- ja kuvanvalvonnasta ja paikantamisesta. Lisäksi asetuksessa on säädetty edellytyksistä, joiden täytyessä tekoälyllä toimivaa teknologiaa voidaan hyödyntää. Ministerin asetuksella on myös säädetty neuvostosta, joka antaa teknologian käyttöön liittyviä lausuntoja. Neuvosto aloittaa 1.1.2025. Valmisteilla on lisäksi kansallinen strategia teknologiasta vanhustenhoidossa.

5.2.5 Saksa

Saksan sosiaalilaissa on säädetty hoidon tarpeessa olevien oikeudesta digitaaliseen teknologiaan, jota voidaan käyttää vuorovaikutukseen. Vuonna 2017 on julkaistu EU:n verkkosivuilla artikkeli Saksassa kokeilukäytössä olevasta teknologiasta, joka mahdollistaa ikääntyneiden itsenäisen asumisen. Teknologia mahdollisti esimerkiksi henkilön tilan seuraamisen reaaliajassa, terveydentilan ennustamisen ja lääketieteellisen hätätilanteen ennustamisen. Saksan lainsäädännössä ei vaikuttaisi olevan sääntelyä hoitajamitoituksesta.

5.2.6 Ranska

Ranskassa on lanseerattu suunnitelma La Feuille de route du numérique en santé 2023–2027, jonka pääpaino on terveydenhuollon tietojärjestelmissä sekä etä- ja verkkopalveluissa, mutta se koskee myös sosiaalihuoltoa. Ranskan lainsäädännössä säädetään terveydenhuollon digitaalisista järjestelmistä, palveluista ja työvälineistä. Sädökset koskevat myös lasten, vanhusten ja vammaisten hoivapalveluissa työskenteleviä. Lisäksi lainsäädännössä säädetään terveydenhuollon ja sosiaalihuollon etäpalveluista. Ranskassa annetussa tietosuojaviranomaisen suosituksessa todetaan, että kameravalvonta hoivakodin asukkaiden huoneissa palvelun parantamiseksi on kiellettyä. Sitä voidaan käyttää ainoastaan

poikkeustilanteissa turvallisuuden takaamiseksi, jolloin tulee myös noudattaa tietosuojasetuksen velvoitteita. Vaihtoehtoksi kameravalvonnalle ehdotetaan älylattiaita ja turvarannekkeita. Ranskassa hoivakotien henkilöstömitoituksesta on annettu säädöksiä, jotka määrittelevät hoitajamäärää suhteessa asukkaiden tarpeisiin. Vuonna 2024 hyväksytty "Bien vieillir" -laki pyrkii parantamaan hoidon laatua ja asukkaiden hyvinvointia lisäämällä hoitohenkilökunnan määrää. Tämä laki edellyttää, että hoitajien ja asukkaiden välistä suhdetta vahvistetaan, mutta se ei vielä aseta tarkkoja kansallisia vähimmäisrajoja.

5.2.7 Kanada

Kanadassa ei vaikuttaisi olevan yhtä lakia, joka koskisi sosiaalihuollon teknologiaa. Valmistelussa on uusi liittovaltiotason laki Safe Long-Term Care Act, jonka valmisteludokumenteista ei käy ilmi, että lakiin olisi tulossa hoivateknologiaan liittyvää säätelyä. Hoivateknologian käyttöön liittyvä sääntely on Kanadassa ensisijaisesti provinssien ja territorioiden vastuulla. Käytännöt vaihtelevat paljon. Ontariossa on säätelyä etäpalveluista. Quebecissä säädetään etäpalveluista, terveysteknologian arvioinnista ja kameravalvonnasta. British Columbiassa säädetään riittävästä henkilökunnasta hoiva-asumisessa. Säädöksen mukaan henkilökuntaa on oltava joka tilanteessa riittävästi henkilöiden hoivan tarpeeseen nähden. Lisäksi säädöksen mukaan henkilöllä on oikeus monitorointiin, kuten elintoimintojen seurantaan, jos hänen terveytensä ja turvallisuutensa sitä edellyttää. Albertassa ei ole säätelyä hoivateknologiasta.

6 Lausuntopalaute

Esityksestä järjestettiin julkinen lausuntokierros 25.4.2025-6.6.2025. Hallituksen esitysluonnoksesta annettiin yhteensä 79 lausuntoa. Kolme tahoa ilmoitti, että ei ole lausuttavaa kyseisessä asiassa. Vastaajista järjestöjä (ml. työmarkkinajärjestöt) oli 32, hyvinvointialueita 15, kuntia yksi, valtion viranomaisia kahdeksan, palveluntuottajia (sekä teknologiapalvelujen että sosiaalipalvelujen tuottajia) 13 ja muita lausunnonantajia seitsemän. Esitysluonnos sai sekä kiittävää että kriittistä palautetta. Kiittävä palaute kohdistui mm. siihen, että säännökset teknologian käytöstä ovat tarpeellisia, koska nykyinen oikeustila on epäselvä eikä teknologian käyttäminen ole ollut täysimääräisesti mahdollista. Kriittinen palaute kohdistui muun muassa teknologian määritelmän puuttumiseen. Lisäksi lausunnonantajat kiinnittivät huomiota siihen, ettei esityksen vaikutuksia ollut arvioitu kattavasti kaikkien eri asiakasryhmien, kuten esimerkiksi vammaisten henkilöiden tai lasten, kannalta. Suurin osa vastanneista piti kannatettavana (kyllä 40/ei 18) sitä, että teknologisten ratkaisujen käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa säädettäisiin ehdotuksen 47 §:ssä esitetyllä tavalla. Lausuntopyyntöä tiedusteltiin myös erikseen kantaa siihen, tulisiko asiakkaalta pyytää erillinen suostumus teknologisen ratkaisun hyödyntämiseen hänen sosiaalipalveluissaan. Suurin osa kysymykseen vastanneista kannatti (kyllä 35/ei 17) ehdotusta siitä, että asiakkaalta ei pyydetä erillistä suostumusta teknologisen ratkaisun käyttöönottoon, vaan asiakkaan mielipide otetaan huomioon osana asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa tehtävää palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa. Osa lausunnonantajista, kuten aluehallintovirastot yhteisessä lausunnossaan, toi esiin, että asiakkaalla tulisi olla oikeus kieltäytyä teknologiasta.

Osalle lausunnonantajista oli epäselvää, sallivatko ehdotetut muutokset teknologisen ratkaisun käyttämisen asiakkaan huoneessa tai kodissa silloin, kun ratkaisu esimerkiksi havainnoi asiakkaan liikettä tai elintoimintoja. Ehdotettu säännös teknisestä valvonnasta jakoi mielipiteitä. Teknistä valvontaa koskeva ehdotus sellaisena kuin siitä on ehdotettu säädettäväksi uudessa 48 §:ssä jakoi vastaajien näkemykset (kyllä 27/ei 24). Esitystä vastustaneet toivat esiin esimerkiksi, että tekninen valvonta toimintayksikön yhteisissä tiloissa on ristiriitainen kotirauhan ja

yksityisyyden suojan kannalta. Esitystä kannattaneet toivat esiin, että sääntely on tarpeen, koska nykyinen oikeustila on epäselvä. Teknologian hyödyntämisen mahdollisuuden arvioinnin sisällyttämistä osaksi asiakassuunnitelman laatimista kannatettiin laajasti (kyllä 45/ei 6). Suurin osa (kyllä 30/ei 17) kysymykseen vastanneista lausunnonantajista kannatti maksimirajan asettamista teknologian huomioimiselle iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa. Maksimiraja nähtiin tarpeelliseksi mm. siksi, että se tuo selkeyttä ja ennakoitavuutta suunnitteluun ja valvontaan. Teknologian hyöty tulee työn tehostumisessa ja sujuvoittamisessa, eikä niinkään työntekijämäärän vähentämismahdollisuutena ympärivuorokautisessa asumispalvelussa. Maksimirajaa ei kannatettu siksi, että numeerinen henkilöstömitoitus ei ylipäänsä toimi ja että alueilla pitäisi olla enemmän harkintavaltaa teknologian huomioimisessa. Suurin osa vastanneista piti perusteltuna sitä, että iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon vähimmäishenkilöstömitoitus olisi edelleen 0,6 työntekijää asiakasta kohti, jota ei voitaisi teknologioita käytettäessä alittaa (kyllä 30/ei 15). Pääosa (kyllä 10/ei 5) lausunnon antaneista hyvinvointialueista kannatti ehdotusta tältä osin. Lausunnonantajat, jotka eivät kannattaneet ehdotonta vähimmäishenkilöstömitoitusta, johon teknologiaa ei voitaisi sisällyttää, perustelivat kantaansa esimerkiksi siten, että mitoituksen tulisi perustua yksikön tiloihin liittyviin vaatimuksiin, kulloinkin olevaan asiakkaiden palvelutarpeeseen ja profiiliin ilman, että siitä olisi säädetty yksityiskohtaisesti.

Jatkovalmistelussa katsottiin välttämättömäksi lisätä teknologian ja teknisen valvonnan määritelmät sosiaalihuoltolakiin, koska lausuntopalautteen perusteella vaikutti jäävän epäselväksi, mitä teknologiaa ollaan mahdollistamassa ja mihin teknologiaan ehdotettu sääntely soveltuisi. Lisäksi teknologisen ratkaisun käyttöedellytyksiä täsmennetään siten, että on ilmeistä, että asiakkaan huoneessa ja kodissa on mahdollista käyttää teknologista ratkaisua, joka havainnoi asiakkaan kuvaa, liikettä, ääntä ja elintoimintoja.

Koska lausunnoissa tuotiin esiin, että asiakkaalla tulisi olla oikeus kieltäytyä teknologiasta, jatkovalmistelussa on 47 §:ään lisätty teknologian käytön edellytykseksi se, että on huolehdittava, että asiakkaan oikeus inhimilliseen kohtaamiseen ja henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen toteutuu. Kohdan on tarkoitus ilmentää, että kaikkia asiakkaan palveluja ei voida toteuttaa ainoastaan teknologialla. Inhimillinen kohtaaminen ja henkilökohtainen vuorovaikutus ovat sosiaalihuollon toteuttamisen peruseräitä.

Jatkovalmistelussa esityksen vaikutusarviointia on muokattu ja taloudellisissa vaikutuksissa on huomioitu THL:n keräämät uudet mitoitustiedot. Lausuntojen perusteella on täydennetty vaikutuksia erityisesti eri asiakasryhmien osalta. Jatkovalmistelussa katsottiin tarpeelliseksi täydentää vaikutustenarviointia siten, että vaikutuksissa yksilöidään eri asiakasryhmiin kohdistuvia vaikutuksia. Näin ollen arvioon lisättiin arvio esimerkiksi vammaisiin henkilöihin ja lapsiin kohdistuvista vaikutuksista. Myös säätämisyjärjestysperusteluja on täydennetty lausuntopalautteen perusteella esimerkiksi selkeyttämällä perusteluja teknologisten ratkaisujen ja teknisen valvonnan osalta.

Jatkovalmistelussa katsottiin myös, että esityksessä ehdotettua maksimirajaa 0,04 ei muuteta, ja että vähimmäismitoitus on edelleen 0,6.

Jatkovalmistelussa käytiin myös keskusteluja erityisesti teknisestä valvonnasta ja sen soveltumisesta joillain sosiaalihuollon aloilla, kuten lastensuojelussa. Nyt ehdotettavat muutokset teknologisista ratkaisuista ja teknisestä valvonnasta on ehdotettu lisättäväksi sosiaalihuoltolakiin, joka yleislakina soveltuu kaikilla sosiaalihuollon aloilla. Näin ollen myös lastensuojelussa sovellettaisiin lähtökohtaisesti teknologisia ratkaisuja ja teknistä valvontaa koskevia säännöksiä.

7 Säännöskohtaiset perustelut

7.1 Sosiaalihuoltolaki

3 § Määritelmät. Lain 3 §:ään, joka koskee määritelmiä, lisättäisiin uusi 8 ja 9 kohta. Pykälän 7 kohtaa muutettaisiin lisäämällä sen loppuun puolipiste.

Pykälän 8 kohdassa määriteltäisiin teknologinen ratkaisu. Teknologisella ratkaisulla sosiaalihuoltolaissa tarkoitettaisiin asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa käytettäviä sähköisiä laitteita, ohjelmistoja, palveluja ja järjestelmiä. Tässä laissa tarkoitettu teknologinen ratkaisu olisi ensinnäkin sähköinen. Teknologinen ratkaisu voisi olla fyysinen laite, kuten tietokone tai turvaranneke. Se voisi myös olla koodi, sovellus tai käyttöjärjestelmä, tai verkkopalvelu ja digitaalinen alusta tai järjestelmä, johon yhdistyy laitteita, ohjelmistoja tai prosesseja. Teknologisessa ratkaisussa voidaan käsitellä asiakastietolain tarkoittamia asiakastietoja. Sosiaalihuoltolaissa ei säädettäisi kuhunkin ratkaisuun liittyvistä vaatimuksista, vaan niihin sovellettaisiin muussa lainsäädännössä olevia vaatimuksia riippuen siitä, mistä ratkaisusta on kyse. Ratkaisu voi esimerkiksi olla lääkinnällinen laite tai tekoälyjärjestelmä, jolloin sovellettaisiin kyseisiä laitteita ja järjestelmiä koskevia vaatimuksia. Sääntelyehdotus ei siten ole ristiriidassa esimerkiksi lääkinnällisiä laitteita tai tekoälyjärjestelmiä koskevan EU-lainsäädännön kanssa.

Pykälän 9 kohdassa määriteltäisiin tekninen valvonta. Teknisellä valvonnalla tarkoitettaisiin asiakkaan kuvan, äänen ja liikkeen havainnointia sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa. Teknistä valvontaa voidaan toteuttaa monin eri tavoin ja erilaisilla teknologioilla, kuten esimerkiksi kameralla tai liiketunnistimilla. Olennaista olisi se, onko teknisellä valvonnalla tarkoitus havainnoida asiakkaan kuvaa, ääntä tai liikettä. Teknisen valvonnan yhteydessä voidaan käsitellä asiakastietolain tarkoittamia asiakastietoja.

39 § Asiakassuunnitelma. Lain 39 §:ää ehdotetaan muutettavaksi. Pykälään lisättäisiin uusi 3 momentti, jossa säädettäisiin velvollisuudesta arvioida, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla ottaen huomioon, mitä lain 47 §:ssä säädetään. Arviointivelvollisuus tarkoittaisi sitä, että osana asiakkaan sosiaalipalvelujen suunnittelua hyvinvointialueella olisi velvollisuus arvioida, miten teknologia voisi olla hyödyksi asiakkaan sosiaalipalveluissa. Hyvinvointialueet ovat jo nyt ottaneet laajasti käyttöön erilaisia teknologisia ratkaisuja sosiaalihuollon palveluissa, mutta ehdotetun sääntelyn myötä teknologian käytön edistäminen tuotaisiin osaksi asiakkaan sosiaalipalveluiden suunnittelua. Arviointivelvollisuus tarkoittaisi esimerkiksi sitä, että kotihoidon palvelujen suunnittelun yhteydessä olisi arvioitava, voidaanko joku osa fyysisistä käynneistä korvata etäkäynneillä. Arviointivelvollisuus voisi tarkoittaa myös sitä, että arvioidaan, voitaisiinko kotihoidon yhteydessä käyttää lääkeautomaattia, hoivakameraa tai hyvinvoinnin etäseurantaa. Käytännössä arvioinnin toteuttaisi se ammattilainen, joka vastaa asiakkaan palvelujen suunnittelusta. Momentissa olisi viittaus ehdotettavaan uuteen 47 §:ään. Viittauksen tarkoituksena on ilmentää, että osana arviointia tulee huomioida 47 §:ssä säädetyt reunaehdot teknologian käyttämiselle. Yhtä lailla asiakkaan palveluiden suunnittelussa tulee huomioida lainsäädännön yleiset velvoitteet asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Arviointivelvollisuus olisi siis osa tätä kokonaisuutta.

Arviointivelvollisuudella ja siihen kytkeytyvällä uudella 47 §:llä turvataan teknologian hyödyntämisessä kansallisesti yhtenäiset edellytykset, jolloin teknologian käyttäminen on yhdenmukaista. Teknologian tarkoituksena sosiaalihuollon palveluissa on asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja etua kunnioittaen turvata hänen oikeuksiaan. Teknologian hyödyntämisellä voidaan osaltaan turvata sote-sektorin resursseja, erityisesti henkilöstön

riittävyttä, ja samalla kaikilla on mahdollisuus hyötyä teknologiasta. Arviointivelvollisuuden tulisi johtaa siihen, että asiakkaan palveluita suunniteltaessa arvioidaan teknologian mahdollisuudet ja tarvittaessa myös perustellaan, miksi teknologiaa ei käytetä. Arviointivelvollisuuden ei kuitenkaan tulisi johtaa siihen, että kaikissa tilanteissa aina käytetään teknologiaa, vaan arvioinnissa tulee korostua se, että asiakkaan palvelut suunnitellaan asiakkaan etu huomioon. Asiakkailla lain voimaan tullessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut olisi saatettava osaksi asiakkaan asiakassuunnitelmaa, kun asiakkaalle hänen tilanteensa muuttuessa tehdään uusi palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelmaa päivitetään sen johdosta.

Vammaispalvelulain palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa koskevassa 4 §:ssä viitataan sosiaalihuoltolain 39 §:ään. Arviointivelvollisuus koskee siten myös vammaispalvelulain mukaista asiakasprosessia. Lastensuojelulain 30 §:ssä säädetään asiakassuunnitelmasta. Pykälässä ei viitata sosiaalihuoltolain 39 §:ään. Arviointivelvollisuuden soveltumista lastensuojelulain mukaiseen asiakasprosessiin voidaan arvioida lastensuojelulain kokonaisuudistuksen yhteydessä ja se edellyttää laajempaa lapsivaikutusten arviointia.

47 § Teknologiset ratkaisut sosiaalihuollon palveluissa. Uudessa 47 §:ssä säädettäisiin teknologisten ratkaisujen käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin, että asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa asiakkaan toimintakyvyn, turvallisuuden, osallisuuden ja hyvinvoinnin tueksi käytettävien teknologisten ratkaisujen tulee soveltua käytettäväksi asiakkaan sosiaalipalvelussa ja vastata asiakkaan tarpeisiin. Asiakkaan sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaista palvelutarpeen arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toivomuksensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Asiakkaan tulee voida vaikuttaa palvelunsa sisältöön eli sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee toimia yhteistoiminnassa asiakkaan kanssa siten, että asiakkaan kokemat tarpeet ja toivomukset ohjaisivat mahdollisuuksien mukaan asiakasprosessin etenemistä. Sosiaalihuollon toteuttamisen keskeisistä periaatteista säädetään lain 30 §:ssä. Pykälän mukaan asiakasta tulee kohdella siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Asiakkaan etu tulee ensisijaisesti ottaa huomioon. Ammattihenkilö arvioi palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä myös palvelun toteuttamisen tavan asiakkaan yksilöllinen tilanne huomioon. Iäkkään henkilön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia. Vammaisen henkilön palvelutarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vammaispalvelulakia, jonka mukaan vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla. Vammaista henkilöä on tarvittaessa tuettava tiedon saannissa sekä oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa. Lapsen mielipiteen selvittämisestä ja kuulemisesta lastensuojelua toteutettaessa säädetään lastensuojelulaissa.

Käyttöön otettavien teknologisten ratkaisujen soveltuvuus asiakkaan palveluihin ja toimenpiteisiin tulisi arvioida osana sosiaalihuollon asiakasprosessia. Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä säädetään asiakassuunnitelmasta. Pykälän 2 momentin 2 kohdan mukaan asiakassuunnitelma sisältää ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä. Teknologiset ratkaisut olisivat osa palveluja ja toimenpiteitä, jolloin ne kirjattaisiin asiakassuunnitelmaan. Pykälän 1 momentissa olisi viittaus asiakaslain 8 ja 9 §:ään, jossa säädetään asiakkaan itsemääräämisoikeudesta. Teknologisia ratkaisuja hyödynnettäessä olisi otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Jos ammatillainen arvioi teknologisen ratkaisun soveltuvan asiakkaan palveluun ja asiakas vastustaa sitä, olisi yritettävä löytää yhteisymmärrys asiakkaan palvelun toteuttamisen tavasta. Asiakkaan ymmärrystä ja tietoutta voitaisiin esimerkiksi lisätä kertomalla teknologian hyödyistä ja teknologian toimintatavoista. Hyviä kokemuksia on myös saatu

toimintamallista, jossa asiakas on voinut ensin kokeilla ehdotettua palvelun toteuttamistapaa ja saada siihen ohjausta ja tukea ja näin totutella siihen. Ammatilainen voi kuitenkin katsoa, että teknologinen ratkaisu soveltuisi osaksi asiakkaan palvelun toteuttamista eikä teknologisen ratkaisun käyttöönotto vaadi asiakkaan suostumusta. Palveluista päätettäessä ja palveluita toteutettaessa on kuitenkin aina otettava huomioon asiakkaan etu. Harkittaessa teknologian käyttöä eri sosiaalihuollon palveluissa, on lisäksi otettava huomioon, mitä sosiaalihuollon erityislainsäädännössä säädetään esimerkiksi koskien vammaisia tai ikääntyneitä henkilöitä tai lapsia. Vammaispalvelujen osalta tulee huomioida vakiintunut ratkaisukäytäntö, jonka mukaan, vaikka palvelujärjestäjällä on viime kädessä oikeus päättää palvelun järjestämistavasta, tulee asian ratkaisussa ottaa huomioon asiakkaan mielipiteet ja yksilöllinen avun tarve, eikä palvelua saa järjestää sillä tavoin, että palvelun käyttö tosiasiaassa estyy (EOAK/6302/2020). Yhtä lailla lasten kohdalla on kaikissa sosiaalihuollon toiminna ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöllä tulee olla tarvittava osaaminen myös sen teknologisen ratkaisun osalta, jonka soveltuvuutta hän arvioi asiakkaan palveluun. Ammattihenkilöiden tulisi saada tarvittava koulutuskäytössä oleviin teknologisiin ratkaisuihin. Tarvittava koulutus on riittävää silloin, kun ammattihenkilöllä on teknologisesti ratkaisusta sellainen osaaminen ja tieto, että hän pystyy arvioimaan teknologisen ratkaisun soveltuvuutta asiakkaan palveluihin. Tätä tukee ammattihenkilön sosiaalihuollon ammattiosaaminen. Sosiaalihuollon palvelujen toteuttamisessa ei voida hyödyntää teknologisia ratkaisuja, joihin sosiaalihuollon ammattihenkilöt eivät saa tukea, koulutusta ja perehdytystä.

Asiakkaalla olisi oikeus hakea muutosta sosiaalihuollon palvelua koskevaan päätökseen siten kuin lain 6 luvussa säädetään. Teknologisten ratkaisujen mahdollistaminen osaksi sosiaalihuollon palvelujen toteuttamista ei näin ollen vaikuta muutoksenhakuun eikä muuhun, mitä sosiaalihuollon palvelujen oikeusturvasta on säädetty.

Teknologinen ratkaisu voi olla soveltuva asiakkaan palvelun toteuttamiseen esimerkiksi silloin, kun se lisää asiakkaan turvallisuutta. Teknologisia ratkaisuja voidaan käyttää hälyttämään asiakkaan kiireellisestä avuntarpeesta. Kiireelliseen avuntarpeeseen vastaaminen on osa sosiaalihuoltolain 19 a §:n 2 momentin 1 kohdan mukaista kotihoidon hoitoa ja huolenpitoa. Turvallisuutta lisääviä teknologisia ratkaisuja ovat esimerkiksi turva-auttamisteknologia kuten turvarannekkeet, hoivakamerat, älymatot, kaatumisanturit ja muut vastaavat teknologiset ratkaisut, jotka tukisivat asiakkaan turvallisuutta osana hänelle annettavaa sosiaalipalvelua. Asiakkaan turvallisuutta ja yhtä lailla asiakkaan turvallisuuden tunnetta voisivat kotona tai kodinomaisessa ympäristössä, kuten ympärivuorokautisen palveluasumisen tai yhteisöllisen asumisen yksikössä, tukea esimerkiksi sellaiset ratkaisut, jotka mahdollistavat asiakkaan voinnin tarkistamisen etäyhteyden avulla ja tarvittaessa yhteyden saamisen asiakkaaseen. Tällaiset teknologiset ratkaisut, kuten hoivakamerat, mahdollistavat asiakkaan hyvinvoinnin seuraamisen paremmin kuin fyysiset käynnit, koska etänä videon välityksellä asiakkaaseen voidaan esimerkiksi hätätilanteessa ottaa nopeampaa ja helpommin yhteyttä. Etänä toteutettava tarkastuskäynti mahdollistaa myös useammat tarkastukset useamman asiakkaan osalta samassa ajassa. Hoivakamera voisi olla käytössä myös palveluasumisessa, jolloin kuvayhteys asiakkaaseen huoneeseen voidaan saada välittömästi, jos esimerkiksi älymatto tai liiketunnistin tekee hälytyksen. Kyseinen teknologia vähentää tarvetta yöaikaisten hoitajien määrään, kun hoitajien ei tarvitse kiertää ja tarkistaa asukkaiden tilannetta heidän huoneissaan käymällä ja avaamalla asukkaan huoneen ovi vain tarkastuskäynnille, jonka voi tehdä teknologian avulla. Kyseinen henkilöstöresurssi voidaan käyttää tärkeimpiin ajankohtiin esimerkiksi aamu- tai iltavuoroihin. Hoivakameran käyttö palveluasumisessa voi myös turvata asiakkaan yksityisyyttä paremmin kuin fyysiset tarkastuskäynnit asiakkaan huoneessa, koska fyysisiä käyntejä tulee tehdä varmuuden vuoksi. Turvarannekkeet tukevat asiakkaan turvallisuutta ja turvallisuuden tunnetta esimerkiksi kotona asuessa. Turvarannekkeessa on usein hälytysnappi,

jonka avulla asiakas voi tehdä hätätilanteessa hälytyksen. Turvaranneke voi myös sisältää sensoreita, jotka hälyttävät automaattisesti etukäteen määritellyissä tilanteissa, esimerkiksi oven auetessa. Turvaranneke voi tehdä hälytyksen tai lähettää tietoja myös automaattisesti asiakkaan elintoiminnoissa tapahtuneiden muutosten perusteella. Hyvinvointialueet toteuttavat jo nyt turva-auttamispalvelua.

Asiakkaan toimintakykyä ja hyvinvointia voivat tukea myös esimerkiksi automaattiset lääkeannostelijat, jotka ohjaavat kotihoidon asiakkaan ottamaan lääkkeen oikeana annoksena ja oikeaan aikaan. Annostelija muistuttaa äänellisesti lääkkeen ottamisesta ja jos lääkettä ei oteta, lääke tallennetaan annostelijan varastoon ja henkilökunnalle menee tieto asiasta. Kun annostelija annostelee lääkkeen ja ilmoittaa asiakkaalle sen ottamisesta, ei kotihoidon asiakkaan luona tarvita sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä pelkästään jakamassa lääkkeitä. Etäkäynteinä voidaan tehdä lääkkeenoton muistutusta ja valvontaa, ravitsemuksen seurantaa ja valvontaa, suunhoidon muistutusta, asiakkaan voimien seurantaa ja liikkumisen tukemista ja harjoittelua. Etäkäynnit eivät voi kokonaan korvata fyysisiä asiakastapaamisia, mutta niiden avulla voidaan osittain vähentää kotikäynteihin kuluva matka-aikaa ja siten lisätä välittömään asiakastyöhön käytettävää osuutta työntekijöiden työajasta. Teknologian avulla voidaan vapauttaa työntekijöiden aikaa rutiininomaisista ja usein myös raskaista työtehtävistä käytettäväksi välittömään asiakkaiden kohtaamiseen.

Teknologisilla ratkaisuilla voidaan myös tukea ja edistää osallisuutta. Teknologian tavoitteena olisi esimerkiksi auttaa toimintarajoitteisen asiakkaan mielekästä arjessa elämistä ja samalla teknologia voisi vähentää riippuvuutta hoitohenkilöstöstä. Osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa, kuten etäryhmäliikuntaa tai harrastetoimintaa, voidaan toteuttaa esimerkiksi etäyhteydellä. Teknologiset ratkaisut eivät kuitenkaan voi korvata henkilökohtaista kontaktia. Osallisuudenkin edistämiseksi teknologian käyttöönoton prosessi lähtee tarpeesta, jota teknologian on tarkoitus tukea.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, että teknologisia ratkaisuja, jotka havainnoivat asiakkaan kuvaa, ääntä, liikettä tai elintoimintoja saa käyttää asiakkaan kodissa ja henkilökohtaisessa asuinhuoneistossa lukuun ottamatta saniteettitiloja, mikäli se on välttämätöntä asiakkaan hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi. Ehdotus mahdollistaisi esimerkiksi hoivakamera-tyyppisten ratkaisujen, älymattojen, kaatumisantureiden ja liikesensoreiden käyttämisen asiakkaan huoneessa ja kotona, mutta niitä ei saisi käyttää saniteettitiloissa, kuten WC:ssä tai pukuhuoneessa. Ratkaisujen käyttäminen olisi mahdollista, mikäli se olisi välttämätöntä asiakkaan hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi. Välttämättömyyden arviointi olisi tapauskohtainen ja kokonaisvaltainen arviointi asiakkaan tilanteesta. Välttämättömyys ei tarkoita vain sitä, että ratkaisu olisi asiakkaalle hyödyllinen, vaan myös sitä, että ilman ratkaisua asiakkaan hoito ja huolenpito voisi esimerkiksi vaarantua.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin edellytyksistä, joiden tulisi täyttyä, jotta 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja voitaisiin ottaa käyttöön ja käyttää asiakkaan sosiaalipalvelussa. Momentin 1 kohdassa säädettäisiin, että asiakkaan tulee olla tietoinen teknologisen ratkaisun käytöstä, osata tarpeen mukaan käyttää sitä ja saada tarpeen mukaan ohjausta ja neuvontaa sen käytössä. Tämän toteuttamisessa tulee ottaa huomioon kunkin asiakkaan yksilöllinen ymmärryskyky ja huolehtia asian saattamisesta asiakkaan tietoisuuteen hänen ymmärrystään vastaavalla tavalla. Käytännössä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi asiakkaan iän, ymmärryskyvyn tai ilmaisukyvyn rajoituksen huomioimista. Samoin ennen teknologisten ratkaisujen käytön aloittamista olisi tärkeää huolehtia siitä, että asiakkaalle annetaan riittävä opastus tarvittavien laitteiden käyttöön hänen omat kykynsä, valmiutensa ja kielelliset oikeutensa huomioiden. Sillä, että asiakkaan tulisi olla tietoinen teknologisen ratkaisun käytöstä tarkoitetaan sitä, että teknologista ratkaisua ei voida ottaa käyttöön asiakkaan tietämättä.

Asiakaslain 9 §:n mukaisesti, jos asiakas ei itse pysty osallistumaan sosiaalipalvelunsa toteuttamiseen, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Teknologian käytöstä on siis tarvittaessa keskusteltava asiakkaan läheisen kanssa, jos asiakas ei itse pysty osallistumaan palvelunsa toteuttamiseen.

Momentin 2 kohdassa säädettäisiin, että teknologinen ratkaisu ei voi puuttua asiakkaan tai muun henkilön yksityisyyteen enempää kuin asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve välttämättä edellyttää. Teknologisen ratkaisun käytössä olisi siis huolehdittava, että asiakkaan yksityisyyttä kunnioitetaan. Esimerkiksi asiakkaan kotona käytössä olevat etäpalvelut olisi toteutettava niin, että asiakas on tietoinen siitä, milloin ja missä tilanteissa ammattilainen voi ottaa yhteyttä. Kohdan mukaan myös muiden henkilöiden yksityisyyden suoja olisi huomioitava. Tällainen edellytys suojaa myös esimerkiksi asiakkaan kanssa samassa taloudessa asuvia henkilöitä. Teknologisen ratkaisun toiminta voi perustua myös gps-paikannukseen, jonka avulla voidaan paikallistaa esimerkiksi kotoaan poistunut muistisairas henkilö. Tällaisessa tilanteessa asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve edellyttää, että hänet voidaan tarvittaessa paikallistaa ja teknologinen ratkaisu täten tukee hänen turvallisuuttaan. Koska eri teknologisten ratkaisujen sopivuus tulee erikseen arvioida asiakkaan palvelun yhteydessä, tulee arvioida, onko asiakkaan hoidon ja huolenpidon kannalta esimerkiksi paikallistamisteknologian käyttäminen välttämätöntä. Yhtä lailla tulee arvioida, minkälainen teknologia parhaiten turvaa asiakkaan hoidon ja huolenpidon ympärivuorokautisessa palveluasumisessa puuttumatta hänen yksityiselämän suojaansa enempää kuin välttämättä on tarpeen. Esimerkiksi hoivakameran ja sen tyyppisten ratkaisujen käyttö asiakkaan huoneessa turvaa asiakkaan hoitoa ja huolenpitoa. Ihminen ei voi valvoa tehokkaasti useita huoneita samanaikaisesti, mutta teknologinen ratkaisu voi hälyttää apua, kun asiakas sitä tarvitsee. Tällöin voidaan arvioida, että rajoittamalla asiakkaan yksityiselämän suojaa, turvataan samalla hänen oikeutensa hyvään hoitoon ja huolenpitoon. Momentin mukaiset edellytykset tulee aina arvioida ammatillisin perustein. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan etu. Palvelut tulee suunnitella ja toteuttaa käytännössäkin niin, että ne vastaavat asiakkaan tarpeita ja toteuttavat hänen yksityiselämän ja henkilötietojen suojaansa sekä itsemääräämisoikeuttaan, tiedollinen itsemääräämisoikeus mukaan lukien.

Momentin 3 kohdassa säädettäisiin, että teknologisen ratkaisun käyttöönotossa ja käytössä on huolehdittava siitä, että asiakkaan oikeus inhimilliseen kohtaamiseen ja henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen toteutuu. Kyse on inhimillisen kohtaamisen ja henkilökohtaisen vuorovaikutuksen toteutumisesta asiakkaan palvelujen kokonaisuudessa. Vaikka teknologisia ratkaisuja voidaan saavuttaa hyötyjä asiakkaalle, on huolehdittava siitä, että sosiaalipalvelun toteuttamisessa kiinnitetään erityistä huomiota asiakkaan kohtaamiseen, läsnäoloon ja vuorovaikutukseen. Teknologisia ratkaisuja käyttämällä voitaisiin täydentää henkilökohtaista vuorovaikutusta ja tukea asiakkaan ihmisarvoista kohtelua.

Momentin 4 kohdassa säädettäisiin, että teknologisen ratkaisun käyttöönotossa ja käytössä on huolehdittava siitä, että se toimii tarkoitustaan vastaavalla tavalla eikä vaaranna asiakasturvallisuutta. Teknologinen ratkaisu voi esimerkiksi olla lääkinnällinen laite, jolloin siihen sovelletaan lääkinnällisiä laitteita koskevaa lainsäädäntöä. Ratkaisu voi olla myös sosiaali- ja terveydenhuollon laite, jolle on tehty digi-HTA arviointi. Digi-HTA-arviointimallin keskeiset arviointinäkökulmat ovat digitaalisten terveysteknologioiden vaikuttavuus, turvallisuus, kustannukset, käytettävyys ja saavutettavuus sekä tietoturva, tekoäly ja tietosuoja. Mallin avulla tuotetuilla Digi-HTA-arviointiraporteilla tuetaan hyvinvointialueiden digitaalisiin terveysteknologioihin liittyvää päätöksentekoa. Teknologisissa ratkaisuissa voi olla kyse myös asiakastietolain tarkoittamasta tietojärjestelmästä, jolloin sovelletaan asiakastietolakia, tai tekoälyjärjestelmästä, jolloin sovelletaan EU:n tekoälyasetusta. Sosiaalihuollon palveluysikön

on myös valvontalain nojalla laadittava omavalvontasuunnitelma laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, että teknologisten ratkaisujen yhteydessä tapahtuvasta asiakastietojen käsittelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa. Asiakastietolaissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä, kuten asiakastietojen käsittelyä koskevista yleisistä periaatteista, rekisterinpidosta sekä tiedonsaantioikeuksista ja tietojen luovuttamisesta. Asiakastietolakia olisi noudatettava kokonaisuudessaan, mutta myös erityisesti huomioiden sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja koskevat 6 luvun säännökset. Henkilötietojen käsittelyn osalta myös EU:n yleinen tietosuojasetus asettaa edellytyksiä teknologian käytölle sosiaalihuollossa. Teknologisen ratkaisun turvallisuuden ja laadun osalta keskeinen on velvoite toteuttaa yleisen tietosuojasetuksen tarkoittama tietosuojavaikutustenarviointi, joka käsittää myös arvion rekisteröidyn oikeuksille ja vapauksille kohdistuvista riskeistä. Asetuksen mukaan vaikutustenarviointi on velvollisuus toteuttaa etenkin uutta teknologiaa käytettäessä, kun se arvion mukaan aiheuttaa luonnollisen henkilön oikeuksien ja vapauksien kannalta korkean riskin.

Uutta pykälää sovellettaisiin vain tilanteissa, joissa on arvioitava teknologisen ratkaisun käyttöä asiakkaan sosiaalipalvelua toteutettaessa. Näin ollen pykälää ei sovellettaisi esimerkiksi hallinnollisessa työssä käytössä oleviin teknologisiin ratkaisuihin, kuten asiakastietojen kirjaamisen teknologioihin tai toiminnanohjausjärjestelmiin.

Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huolenpitoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelystä sosiaalihuollossa on voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

48 § Tekninen valvonta sosiaalihuollon toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa. Uudessa 48 §:ssä säädettäisiin teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa. Säännöksellä asetetaan yhtenäiset reunaehdot tekniselle valvonnalle sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa. Tekninen valvonta olisi mahdollista silloin, kun se on tarpeen asiakkaidenterveyden, turvallisuuden tai hyvinvoinnin turvaamiseksi. Säännös koskee ainoastaan sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisiä tiloja. Näin ollen tässä säännöksessä tarkoitettua teknistä valvontaa ei voida toteuttaa asiakkaiden omissa asuinhuoneistoissa tai muissa yksityiseen käyttöön tarkoitetuissa tiloissa, kuten saniteettitiloissa eli esimerkiksi WC:ssä tai pukuhuoneessa. Asuinhuoneistojen ja muiden yksityiseen käyttöön tarkoitettujen tilojen tekninen valvonta kuuluu ehdotetun 47 §:n mukaisesti teknologisiin ratkaisuihin, joiden käyttämiselle on omat 47 §:ssä säädetyt perusteensa. Näin ollen esimerkiksi asiakkaan asuinhuoneistossa hyödynnettävä hoivakamera tai vastaava ei kuuluisi yhteisten tilojen teknistä valvontaa koskevan säännöksen soveltamisalaan.

Teknisen valvonnan sallittavuuden arvioinnissa on merkitystä sillä, mitä tilaa tai kohdetta aiotaan valvoa. Ehdotetun sääntelyn osalta merkityksellisiä tiloja ovat esimerkiksi sosiaalihuollon ympärivuorokautiseen asumiseen tarkoitettujen yksiköiden yhteiset tilat. Nämä yhteiset tilat ovat yksiköissä niitä tiloja, jotka ovat lähtökohtaisesti kaikkien asiakkaiden ja työntekijöiden käytettävissä. Samalla tilat voivat olla myös esimerkiksi vierailijoiden käytettävissä. Kyse voi olla esimerkiksi yhteisestä sosiaalisesta tilasta, ruokailutiloista tai yleisistä käytävätiloista. Yhteiset tilat ovat usein tiloja, joihin voidaan ilman asiakkaiden erillistä lupaa mennä suorittamaan kiinteistönhuoltoon liittyviä tehtäviä kuten paloturvallisuuden varmistamiseen liittyvät huoltotehtävät tai tarkastustehtävät.

Ehdotetun säännöksen nojalla olisi mahdollista toteuttaa teknistä valvontaa näissä yhteisissä tiloissa silloin kun tapauskohtaisessa arvioinnissa katsotaan säännöksen tarkoittamien

edellytysten täyttyvän. Teknisen valvonnan edellytyksistä tulee aina suorittaa tapauskohtainen arvio ja teknistä valvontaa toteuttavan tahon tulee kyetä osoittamaan, että valvottavan kohteen kohdalla arvio on toteutettu ja edellytysten katsotaan täyttyvän. Ehdotetun säännöksen nojalla teknistä valvontaa ei voi ulottaa muihin kuin yhteisiin tiloihin. Toimintayksikön muiden kuin yhteisten tilojen, kuten eristystilojen, tekninen valvonta voi edellyttää erillistä säännöstä.

Ehdotetulla säännöksellä selkeytetään nykyistä oikeustilaa yhteisten tilojen teknisen valvonnan osalta. Teknistä valvontaa on toteutettu myös ilman erillistä säännöstä. Perusteena on ollut asukkaiden ja työntekijöiden turvallisuus, asiakkaiden hyvinvointi ja terveys sekä omaisuuden suojeluun liittyvät syyt. Perusteet tekniselle valvonnalle toimintayksikön yhteisissä tiloissa voivat osin olla samoja kuin syyt silloin, kun valvotaan esimerkiksi terveysaseman tai sairaalan yleisiä tiloja tai odotustiloja. Asumiseen tarkoitettussa toimintayksikössä kuitenkin korostuvat toimintayksikössä tilapäisesti tai toistaiseksi asuvien asiakkaiden turvallisuus, terveys ja hyvinvointi. Oikeustilaa on kuitenkin pidetty epäselvänä ja yhteisten tilojen teknistä valvontaa koskeva laillisuusvalvonta on ollut vaihtelevaa. Lakia on sovellettu eri tavoin ja näin ollen yhteisten tilojen teknisen valvonnan osalta on puuttunut säännöspohja, jolla turvataan yksilön perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Säännöksessä tarkoitettu tekninen valvonta kattaa esimerkiksi kameravalvonnan ja liiketunnistimiin perustuvan valvonnan. Liiketunnistimiin perustuvassa valvonnassa voi olla samanaikaisesti kyse kameravalvonnan käyttämisestä esimerkiksi siten, että kameravalvonta aktivoituu, kun liiketunnistin hälyttää. Tällainen valvontamuoto voisi olla tarkoituksenmukainen esimerkiksi ympärivuorokautisessa toimintayksikössä.

Teknistä valvontaa toteuttava taho on velvoitettu arvioimaan säännöksen edellytyksiä huomioiden valvonnan kohteen yksilölliset seikat. Edellytyksiä arvioitaessa on varmistettava, että edellytykset täyttyvät kunkin valvottavan kohteen osalta itsenäisesti. Viime kädessä teknisen valvonnan säännöksen mukaisista edellytyksistä vastaa palvelun järjestäjä. Lisäksi rekisterinpitäjä on vastuussa henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä vastuista myös teknisen valvonnan osalta. Teknisen valvonnan edellytysten arvioinnin yhteydessä teknisen valvonnan toteuttajan tulee arvioida toteutus suhteessa tavoitteeseen. Teknistä valvontaa voidaan säännöksen tarkoittamalla tavalla toteuttaa terveyden, hyvinvoinnin tai turvallisuuden takaamiseksi. Käytetyn teknisen valvonnan toteutustapa, suojatoimet ja valvonnan kohde tulee arvioida suhteessa tavoiteltuun päämäärään ja varmistaa, että valvonta on oikeasuhtaista suhteessa tavoitteeseen. Euroopan tietosuojalainsäädännössä on kauan ollut periaatteena, että rekisteröityjen olisi oltava tietoisia käynnissä olevassa videovalvonnasta. Näin ollen pykälässä säädettäisiin, että teknisestä valvonnasta ja sen toteuttamistavasta olisi ilmoitettava näkyvällä tavalla niissä tiloissa, joissa käytetään teknistä valvontaa.

Teknisen valvonnan yhteydessä tapahtuvaan henkilötietojen käsittelyyn sisältyvät velvoitteet kuuluvat rekisterinpitäjälle. Asiakastietolain 13 §:n mukaisesti julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelun järjestämisestä vastaava palvelunantaja on asiakastietojen rekisterinpitäjä, jos ei muualla laissa toisin säädetä. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset velvoitteet tulee huomioida täysimääräisesti. Tietosuoja-asetuksen soveltamisen tukena tulee huomioida esimerkiksi tietosuojaneuvoston antaman ohjeet.³² Sääntelyllä teknisestä valvonnasta ei muuteta myöskään henkilötietojen käsittelyyn liittyvää kansallista sääntelykokonaisuutta. Sosiaalihuollon asiakastietojen osalta noudatetaan asiakastietolain

³² Tietosuojaneuvosto, Ohjeet 3/2019 henkilötietojen käsittelystä videolaitteilla. Annettu 29. tammikuuta 2020. Saatavilla:

https://www.edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines_201903_video_devices_fi.pdf

vaatimuksia. Asiakastietolain 4 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä. Pykälän 3 momentin mukaan sosiaalihuollon toimintayksikössä saa käsitellä palvelunantajan rekisteriin kuuluvia sosiaalihuollon toteuttamisen kannalta välttämättömiä asiakastietoja salassapitosäännösten estämättä. Tekninen valvonta tulee toteuttaa siten, että valvonnan yhteydessä käsiteltäviä sosiaalihuollon asiakastietoja käsitellään asiakastietolain 4 §:n mukaisesti rajaten se sosiaalihuollon toteuttamisen kannalta välttämättömään. Käytännössä tämä voi edellyttää esimerkiksi tallenteiden säilytyksen rajaamista ja esimerkiksi kasvoja sumentavaa teknologian hyödyntämistä, mikäli sellaista teknologiaa on saatavilla ja toimintayksikön käytettävissä. Asiakastietolain Asiakasasiakirjojen säilytysajat -liitteessä määritellään, että sosiaalipalveluissa kuvattavat video- ja äänitallenteet saa hävittää, kun käyttötarve on päättynyt ja tarvittavat kirjaukset on tehty asiakasasiakirjoihin.

Lisäksi asiakastietolaki edellyttää lain 9 §:n mukaisesti, että oikeus käyttää asiakastietoja perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja muun asiakastietoja käsittelevän henkilön työtehtävään ja annettavaan palveluun siten, että henkilöllä on oikeus käyttää vain työtehtävissään tarvitsemiansa välttämättömiä asiakastietoja. Asiakastietojen käsittelyn perusteena on oltava säännöksen mukaan tietoteknisesti varmistettu asiakas- tai hoitosuhde tai muu asiakkaan sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvä tehtävä. Teknisen valvonnan osalta asiakastietojen käsittely tulee sääntelyn mukaisesti rajata vain sosiaalihuollon ammattihenkilöille ja muulle asiakastietoja käsittelevälle henkilölle. Tällöin perusteena on joko voimassa oleva asiakassuhde tai muu sosiaalipalvelun järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvä tehtävä.

Teknisen valvonnan yhteydessä käsitellään myös työntekijöiden henkilötietoja. Työntekijöiden henkilötietojen osalta sovelletaan lakia yksityiselämän suojasta työelämässä. Mahdollisten muiden henkilöiden, kuten toimintayksikössä vierailevat omaiset, osalta kyse ei ole esimerkiksi sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä tai EU:n yleisen tietosuojasetuksen tarkoittamista erityisistä henkilötietoryhmistä.

Teknistä valvontaa toteuttava palvelujen järjestäjä on velvollinen toteuttamaan teknisen valvonnan tavalla, jolla minimoidaan yksilöiden oikeuksiin ja vapauksiin puuttuminen. Näin ollen tekninen valvonta tulee rajata säännöksen edellyttämällä tavalla välttämättömään ajallisesti ja alueellisesti. Lisäksi valvonnassa voidaan hyödyntää teknologiaa, joka esimerkiksi sumentaa videokuvasta tietoja, joita ei valvonnan tarkoituksen mukaan tarvitse. Esimerkiksi kasvokuvien sumentaminen voi olla tarkoituksenmukaista ja oikeasuhtaista teknisen valvonnan tarkoitukseen nähden. Lisäksi henkilötietojen käsittelyn kannalta on myös huomioitava rekisterinpitäjän velvollisuudet täysimääräisesti. Näihin velvollisuuksiin lukeutuva henkilötietojen käsittelyn minimointiperiaate edellyttää muun muassa sitä, ettei tarpeettomia henkilötietoja käsitellä tai säilytetä. Näin ollen myös rekisterinpitäjän velvollisuudet edellyttävät teknisen valvonnan rajaamista välttämättömään ja hyödyntämään teknologisia mahdollisuuksia esimerkiksi henkilöjen tunnistettavuuden poistamiseen. Teknologian kehitys ja uudet teknologiset mahdollisuudet tulee huomioida käytössä olevien resurssien rajoissa. Valvontaa ei tule myöskään kohdistaa tarpeettomasti. Esimerkiksi valvottaessa yhteisiä tiloja asiakkaiden turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin vuoksi, voi olla tarpeetonta valvoa kuvan lisäksi ääntä, jolloin teknistä valvontaa ei tule kohdistaa ääniin.

7.2 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalousta

16 § Asiakassuunnitelma. Pykälään lisättäisiin uusi 3 momentti, jossa säädettäisiin vastaavalla tavalla kuin sosiaalihuoltolain 39 §:n uudessa 3 momentissa, velvollisuudesta arvioida, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla huomioiden, mitä

sosiaalihuoltolain 47 §:ssä säädetään. Vastaava säännös olisi lisättävä vanhuspalvelulakiin, koska vanhuspalvelulain 16 §:ssä viitataan asiakaslain 7 §:ään eikä sosiaalihuoltolain 36 §:ään.

Arviointivelvollisuus tarkoittaisi sitä, että osana asiakkaan sosiaalipalvelujen suunnittelua hyvinvointialueella olisi velvollisuus arvioida, miten teknologia voisi olla hyödyksi asiakkaan vanhuspalvelulain mukaisissa palveluissa. Momentissa olisi viittaus ehdotettavaan uuteen sosiaalihuoltolain 47 §:ään. Viittauksen tarkoituksena on ilmentää, että osana arviointia tulee huomioida 47 §:ssä säädettyt reunaehdot teknologian käyttämiselle. Yhtä lailla asiakkaan palveluiden suunnittelussa tulee huomioida lainsäädännön yleiset velvoitteet asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Arviointivelvollisuus on siis osa tätä kokonaisuutta.

Arviointivelvollisuudella ja siihen kytkeytyvällä uudella 47 §:llä turvataan teknologian hyödyntämisessä kansallisesti yhtenäiset edellytykset, jolloin teknologian käyttäminen on yhdenmukaista. Teknologian hyödyntämisellä voidaan osaltaan turvata sote-sektorin resursseja, erityisesti henkilöstön riittävyyttä, ja samalla kaikilla on mahdollisuus hyötyä teknologiasta. Teknologian tarkoituksena sosiaalihuollon palveluissa on yhtä lailla tarkoitus turvata yksilön oikeuksia. Arviointivelvollisuuden tulisi johtaa siihen, että asiakkaan palveluita suunniteltaessa arvioidaan teknologian mahdollisuudet ja tarvittaessa myös perustellaan, miksi teknologiaa ei käytetä. Arviointivelvollisuuden ei kuitenkaan tulisi johtaa siihen, että kaikissa tilanteissa aina käytetään teknologiaa, vaan arvioinnissa tulee korostua se, että asiakkaan palvelut suunnitellaan asiakkaan etu huomioiden.

Asiakassuunnitelmaa laadittaessa palvelut on suunniteltava niin, että ne vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan iäkkään henkilön tarpeita. On siten perusteltua, että asiakassuunnitelmassa määritellään tarvittavien palvelujen lisäksi myös niiden toteuttamistapoja. Esimerkiksi kotihoidon kohdalla on tarpeen kirjata miltä osin iäkkään asiakkaan tarpeisiin voidaan vastata esimerkiksi etäkäynneillä tai lääkerobotti voi turvata lääkehoitoa osana kotihoidon kokonaisuutta ja mihin tehtäviin tarvitaan lähikäyntejä asiakkaan luona.

Asiakassuunnitelma on tarkistettava ilman aiheetonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia. Mikäli edellä mainitut tarkistukset edellyttävät asiakkaan palvelujen muuttamista voimassa olevaan päätökseen nähden, on niistä tehtävä uusi päätös.

Asiakkaalla lain voimaan tullessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut olisi saatettava osaksi asiakkaan asiakassuunnitelmaa, kun asiakkaalle hänen tilanteensa muuttuessa tehdään uusi palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelmaa päivitetään sen johdosta.

20 § Henkilöstö. Vanhuspalvelulain 20 §:n 2 momenttia ehdotetaan muutettaviksi.

Pykälän 2 momentissa säädetään ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikön henkilöstömitoituksesta. Momenttia muutettaisiin siten, että siihen lisättäisiin säännös, joka mahdollistaisi henkilöstömitoituksen pienentämisen, jos toimintayksikössä on käytössä teknologisia ratkaisuja, joilla on vaikutusta henkilöstötarpeeseen. Esityksessä ehdotetaan, että niissä ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksiköissä, joissa henkilöstömitoitus on suurempi kuin 0,6 työntekijää asiakasta kohti, voidaan henkilöstömitoitusta pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, jos toimintayksikössä on käytössä teknistä valvontaa tai asiakkaiden sosiaalipalveluissa teknologisia ratkaisuja, joilla on henkilöstötarvetta pienentävä vaikutus. Säännös mahdollistaisi sen, että ne yksiköt, joissa henkilöstömitoitus on suurempi kuin 0,6 ja joissa on käytössä mitoitukseen vaikuttavaa teknologiaa, mukaan luettuna tekninen valvonta, voisivat pienentää mitoitusta enintään 0,04:lla. Toteutuneen henkilöstömitoituksen

olisi kuitenkin aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti, jolla tarkoitetaan nimenomaan työntekijöistä koostuvaa henkilötyövoimaa. Ehdotuksen tarkoituksena on turvata se, että vähimmäismitoitus säilyisi 0,6:ssa, mutta toisaalta se, että yksiköt voivat huomioida teknologisten ratkaisujen vaikutuksen yksikössä tarvittavaan henkilöstömäärään. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, että ne yksiköt, joissa henkilöstömitoitus on suurempi kuin 0,64 voivat huomioida teknologiset ratkaisut täysimääräisesti henkilöstömitoitusta arvioidessaan. Sen sijaan, jos henkilöstömitoitus olisi 0,61, voitaisiin teknologialla korvata maksimissaan 0,01 työntekijää asiakasta kohti. Teknologisen ratkaisun tulisi olla käytössä koko yksikössä, jotta vähennys henkilöstömitoituksesta voidaan tehdä. Momentissa viitattaisiin edelleen pykälän 1 momenttiin eli arvio henkilöstömitoituksesta on aina tehtävä huomioiden, mitä pykälän 1 momentissa säädetään iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn edellyttämästä palvelutarpeesta ja laadukkaiden palveluiden turvaamisesta.

Toimintayksikön tulisi ilmoittaa yksikössä käytössä olevat teknologiset ratkaisut, kun ne antavat tietoja valvontalain 16 §:n nojalla palveluyksikön rekisteröintiä varten, tai silloin kun ne ilmoittavat palveluyksiköissä tapahtuneista olennaisista muutoksista. Teknologiset ratkaisut olisivat osa toimintayksikön toimintakokonaisuutta ja palveluntuottajan tulisi esittää hakemuksessa valvontalain 16 §:n 2 momentin 8 kohdan mukaisesti ne välineet, joita toimintayksikössä on käytössä. Toimintayksikön tulisi kuvata, kuinka teknologiset ratkaisut vaikuttavat toimintayksikön palvelukokonaisuuteen, asiakkaiden saaman palvelun laatuun ja henkilöstötarpeeseen. Teknologisten ratkaisujen tai teknisen valvonnan käyttö ei saa heikentää palvelun laatua, mutta toisaalta niiden käyttäminen voi myös parantaa laatua. Hallituksen esityksessä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta sekä eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (299/2022 vp) todetaan lain 16 §:ää koskevissa säännöskohtaisissa perusteluissa, että välineillä tarkoitettaisiin varusteita, laitteita, tietojärjestelmiä, tarvikkeita ja ajoneuvoja. Ilmoittamisvelvollisuus koskisi toiminnan kannalta oleellisia välineitä. Teknologiset ratkaisut olisivat perusteluissa tarkoitettuja laitteita tai tietojärjestelmiä. Valvontaviranomainen ei valvontalain mukaan hyväksy teknologisia ratkaisuja, vaan palveluntuottaja ilmoittaa niistä valvontaviranomaiselle rekisteröimisen yhteydessä ja vastaa niiden soveltuvuudesta kussakin tilanteessa ja toimintayksikössä.

Palveluntuottajan olisi siirtymäsäännöksen mukaan mahdollista tehdä teknologian käyttöön liittyvät henkilöstömitoitusta koskevat muutokset 31.3.2027 saakka ilmoittamalla muutokset valtakunnalliseen palveluntuottajien rekisteriin. Erillistä hakemusta muutoksen rekisteröintiä varten ei tarvitsisi siirtymäaikana tehdä valvontaviranomaiselle. Ilmoitusvelvollisuus koskee valvontalain mukaan julkisia palveluntuottajia vasta vuoden 2028 alusta lukien. Palveluntuottajan olisi kuitenkin huolehdyttävä, että tämän lain mukaiset edellytykset teknologian käytölle täyttyvät. Muilta osin on noudatettava valvontalain säännöksiä esimerkiksi omavalvontaan liittyen.

7.3 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

10 e § Jatkuva ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävä maksu. Pykälään edotetaan lisättäväksi uusi 8 momentti. Uudessa momentissa säädettäisiin, että hyvinvointialue saisi periä asiakkaalta kohtuullisen maksun asiakassuunnitelmaan sisältyvästä palvelusta, jolla vastataan asiakkaan kiireelliseen ja ennakkoimattomaan avuntarpeeseen käyttäen sosiaalihuoltolain 47 §:ssä tarkoitettua teknologista ratkaisua. Säännöksen nojalla hyvinvointialue saisi periä asiakkaalta maksun silloin, kun asiakkaalla on käytössä teknologinen ratkaisu, kuten turvaranneke, jonka avulla asiakkaan on mahdollista saada apua kiireellisessä avuntarpeessa. Tällainen avun antaminen kiireellisessä avuntarpeessa on sosiaalihuoltolain 19 a §:n mukaista kotihoitoa.

8 Voimaantulo

Esitetään, että lait tulevat voimaan 1.1.2026.

Esityksessä ehdotetaan, että palveluntuottaja saa 31 päivään maaliskuuta 2027 saakka toimintayksikössä käytettävän teknisen valvonnan ja asiakkaiden palveluissa käytettävien teknologisten ratkaisujen vuoksi pienentää ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta ilman, että asiasta tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa tarkoitettu hakemus ja päätös. Muutos olisi kuitenkin päivitettävä valtakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriin.

9 Toimeenpano ja seuranta

Vanhuspalvelulain nojalla THL seuraa iäkkäille henkilöille tuotettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumista ja laatua. Seuranta tulee sisältämään myös tiedon teknologian hyödyntämisestä ympärivuorokautisen hoidon toteuttamisessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa lain täytäntöönpanoa ja vaikutusten toteutumista toteuttamalla selvityksen sosiaalihuollon palveluissa käytössä olevista teknologisista ratkaisuista ja niiden vaikutuksista sosiaalipalvelujen toteuttamiseen siltä osin kuin niistä ei ole vielä tietoa. Jatkossa olisi myös syytä arvioida kansallisen arviointimekanismin tarvetta sosiaalihuollon palveluihin soveltuvan teknologian vaikutusten arvioimiseksi ja suositusten antamiseksi vaikuttavaksi todetusta teknologiasta.

10 Suhde muihin esityksiin

10.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä

Lastensuojelulain kokonaisuudistukseen (<https://stm.fi/hanke?tunnus=STM009:00/2024>) liittyvä hallituksen esitys tulee olemaan eduskunnan käsittelyssä samaan aikaan kuin tämä esitys. Lastensuojelulaissa ehdotetaan erityissääntelyä eristämisen yhteydessä toteutettavasta kameravalvonnasta.

10.2 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy vuoden 2026 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Hyvinvointialueiden rahoituksesta ehdotetaan vähennettäväksi vuonna 2026 yhteensä 50,9 miljoonaa euroa (kotihoitojen teknologia 16,2 + henkilöstömitoitus 34,7) momentilta 28.89.31.

11 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

Ehdotettavassa sääntelyssä on suurelta osin kysymys perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen edistämisestä ja perustuslain 22 §:n mukaisesta julkisen vallan velvollisuudesta turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen, vaikka esitykseen sisältyy myös perus- ja ihmisoikeuksia rajoittavia säännösehdotuksia. Valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin lähtökohdat ovat siten osin perusteiltaan toisenlaiset kuin arvioitaessa pelkästään perus- ja ihmisoikeuksien rajoittamista tarkoittavia säännöksiä. Ehdotettavassa sääntelyssä on huomioitu uuden teknologian käyttöönotosta aiheutuvat uhat ja riskit esimerkiksi henkilötietojen suojalle ja laajemmin yksityiselämän suojalle. Samalla ehdotettu sääntely huomioi teknologian mahdollisuudet turvata asiakkaiden henkeä, hyvinvointia ja turvallisuutta sekä tukea työntekijöiden työtehtäviä ja työturvallisuutta. Teknologian avulla on esimerkiksi mahdollista

kohdentaa henkilökunnan resursseja sellaisiin tehtäviin, joissa ihmisen läsnäolo on tarpeen. Näin teknologian avulla voidaan tukea ja toteuttaa ihmislähtöisiä sosiaalihuollon palveluja. Ehdotetussa sääntelyssä on huomioitu myös asiakkaiden mahdollisuus vaikuttaa teknologian hyödyntämiseen osana palveluitaan. Sääntelykokonaisuus edellyttääkin eri perusoikeuksien keskinäistä punnintaa ja koko perusoikeuskokonaisuuden huomiointia. Ehdotettavalla sääntelyllä muodostetaan yhdenmukaiset edellytykset teknologian hyödyntämiselle sosiaalihuollon palveluissa. Näillä edellytyksillä turvataan siten sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien toteutumista ja yhdenvertaisuutta. Ehdotettava sääntely on merkityksellinen useamman perusoikeuden kannalta.

Välttämätön huolenpito ja riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut

Iäkkäiden henkilöiden palveluja koskevalla sääntelyllä on kiinteä yhteys perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momenttiin. Pykälän 1 momentissa säädetään oikeudesta välttämättömään huolenpitoon ja sen 3 momentissa julkisen vallan velvollisuudesta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaisesti perustuslain 19 § turvaa subjektiivisen oikeuden sellaiseen tulotasoon ja sellaisiin palveluihin, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistaso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Ihmisarvoisen elämän edellytyksiä turvaaviin palveluihin kuuluvat muun muassa eräät lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten erityishuoltoon kuuluvat tukitoimet (HE 309/1993 vp, s. 69/II).

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatuille oikeuksille on perustuslakivaliokunnan mukaan vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö ja arviointiperusteet. Säännöksen ei katsota turvaavan mitään tiettyä palvelujen järjestämistapaa. Olennaista on, että palvelujen riittävyys turvataan. Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto (PeVL 17/2021 vp, s. 17). Pykälän 3 momentti sisältää myös sääntelyvarauksen, jolla on haluttu korostaa lainsäätäjän rajoitettua, perustuslain ilmaisemaan pääsääntöön sidottua liikkuma-alaa. (PeVM 25/1994 vp, s. 6/I). Perusoikeussäännöksen sisältö konkretisoituu yhdessä tavallisen lainsäädännön kanssa, mikä korostaa lainsäätäjälle osoitetun velvollisuuden merkitystä.

Perustuslaissa turvattujen sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden arvioinnin lähtökohtana on sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (ks. esim. PeVL 17/2021 vp, s. 18). Eduskunnan perustuslakivaliokunnan käytännössä palvelujen riittävyyden arviointiin voidaan liittää ainakin palvelujen tasoon, saavutettavuuteen, saatavuuteen, laatuun ja potilasturvallisuuteen liittyviä tekijöitä (PeVL 59/2024 vp, k. 17, PeVL 17/2021 vp, s. 18–19, PeVL 15/2018 vp, s. 23, PeVL 15/2007 vp, s. 2). Perustuslakivaliokunta on katsonut esimerkiksi sairaaloiden tehtävänjakoa koskevan arvioinnin kohdalla, että arviointi edellyttää perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattujen oikeuksien toteutumiseen liittyvien eri tekijöiden, kuten saatavuuden ja potilasturvallisuuden, yhteensovittamista. Valiokunta on myös painottanut, että perustuslain 19 §:n 3 momentin viittaus ”jokaiseen” edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävydestä (ks. esim. PeVL 17/2021 vp, s. 18, PeVL 30/2013 vp, s. 3, PeVL 15/2020 vp, s. 3). Yksilökohtainen arvio tapahtuu sosiaali- ja terveydenhuollossa usein nimenomaan ammattihenkilön ja asiakkaan tai potilaan välillä, mutta siihen on syytä kiinnittää huomiota myös lainsäädäntövaiheessa.

Ehdotettu sääntely on merkityksellistä useiden Suomea velvoittavien kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kannalta. Erityisen merkityksellisiä ihmisoikeussopimuksia ovat

taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 6/1976, TSS-sopimus), yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (SopS 26 ja 27/2016) ja yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 60/1991) sekä uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja (SopS 78–80/2002).

Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23 artikla, joka turvaa ikääntyneiden henkilöiden oikeutta sosiaaliseen suojeluun, sisältää muun ohella erikseen maininnan heidän yksityisyytensä kunnioittamisesta. Samoin vammaisyleissopimuksen 22 artikla erikseen turvaa yksityisyyden kunnioittamista. Suomea velvoittavat kansainväliset ihmisoikeussopimukset osaltaan edellyttävät itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden kunnioittamista sosiaalipalvelujen suhteen. Esimerkiksi Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23 artikla, joka turvaa ikääntyneiden henkilöiden oikeutta sosiaaliseen suojeluun, sisältää muun ohella erikseen maininnan heidän yksityisyytensä kunnioittamisesta.

YK:n vammaisyleissopimuksessa turvataan vammaisille henkilöille oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Sopimuspuolet toteuttavat kaikki asianmukaiset toimet varmistaakseen sukupuolisensitiivisten terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden vammaisille henkilöille, terveyteen liittyvä kuntoutus mukaan lukien (artikla 25). Edelleen sopimuksessa turvataan muun muassa oikeus kuntoutukseen (artikla 26) ja riittävä elintaso ja sosiaaliturva (artikla 28). YK:n vammaisyleissopimuksen 4 artiklan mukaiset yleiset velvoitteet nimenomaisesti edellyttävät sopijavaltioita ”toteuttamaan tai edistämään vammaisille henkilöille soveltuvan uuden teknologian, mukaan lukien tieto- ja viestintäteknologia, liikkumisen apuvälineet, laitteet ja apuvälineteknologia, tutkimusta ja kehittämistä sekä edistämään niiden saatavuutta ja käyttöä, asettaen etusijalle kohtuuhintaisen teknologian”. Apuvälineteknologian osalta vammaisyleissopimuksessa edellytetään muun muassa varmistamaan vammaisille henkilöille mahdollisimman itsenäisen henkilökohtaisen liikkumisen, muun muassa kannustamalla liikkumisen apuvälineitä, laitteita ja apuvälineteknologiaa tuottavia tahoja ottamaan huomioon kaikki vammaisten henkilöiden liikkumisen näkökohdat.

YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista edellyttää sopijavaltioiden ensisijaisesti ottavan huomioon lapsen edun kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lapsia. Lapsella on myös oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista (24 artikla). Esityksessä ehdotettavilla säännöksillä on merkitystä arvioitaessa, miten teknologisten ratkaisujen hyödyntäminen vaikuttaa yksilön oikeuteen riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja edelleen sosiaalihuoltolain mukaisiin tarpeenmukaisiin, riittäviin ja laadukkaisiin sosiaalipalveluihin. Toisaalta merkityksellistä on myös se, että sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa voidaan suorittaa teknistä valvontaa, jolla myös voidaan turvata asiakkaiden terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta. Aikaisempaa eduskunnan perustuslakivaliokunnan käytäntöä riittävien palvelujen turvaamisesta ja teknologisten ratkaisujen hyödyntämisestä tai teknisestä valvonnasta ei ole.

Teknologisilla ratkaisuilla voidaan turvata asiakkaiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista sosiaalihuollon palvelujen toteuttamisessa vaikuttamalla esimerkiksi palvelujen laatuun, turvallisuuteen, määrään tai toteuttamismuotoon. Teknologia voi mahdollistaa itsenäisen asumisen kotona, hälyttää tarvittaessa apua ja toisaalta tarjota mahdollisuuden olla yhteydessä ammattilaiseen useammin. Tekninen valvonta toisaalta mahdollistaa sosiaalihuollon toimintayksiköissä sekä asiakkaiden että ammattilaisen terveyden ja hyvinvoinnin turvaamisen sekä turvallisuuden takaamisen.

Esityksessä ehdotetaan, että teknologisia ratkaisuja voidaan käyttää asiakkaan palvelussa, kun se hänelle soveltuu ja soveltuvuus tulee arvioida normaalissa asiakasprosessissa. Esityksessä ehdotetaan myös, että osana asiakassuunnitelman laatimista on arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisia ratkaisuilla. On samalla myös huomioitava, että teknologia mahdollistaa tehokkaamman ja joustavamman tavan tuottaa palveluita ja teknologia on osa yhteiskunnallista kehitystä. Ehdotetun sääntelyn voidaankin arvioida olevan sopusoinnussa perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentin kanssa, sillä sääntelyn tarkoituksena on tuottaa asiakkaalle sosiaalipalveluja entistä laadukkaammin ja tehokkaammin muuttamatta asiakkaan laissa säädettyä oikeutta sosiaalihuoltoon. Myöskään asiakkaan oikeutta tarpeenmukaisiin, riittäviin ja laadukkaisiin sosiaalipalveluihin ei arvioida ehdotetun sääntelyn takia eri tavoin.

Teknologisten ratkaisujen tarpeen ja soveltumisen arviointi sidotaan sääntelyllä osaksi asiakasprosessia, jossa sosiaalihuollon ammattihenkilö toimii yhteistyössä asiakkaan kanssa. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan yksilöllinen tilanne. Tämä mahdollistaa yksilökohtaisen harkinnan myös teknologian osalta ja ammattihenkilö on velvoitettu huomioimaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeudet siten, että ne toteutuvat teknologisten ratkaisujenkin hyödyntämisen osalta parhaalla mahdollisella tavalla. Samalla mahdollistetaan myös asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa omiin palveluihinsa ja toteuttaa muun muassa itsemääräämisoikeuttaan. Näin ollen myös teknologisten ratkaisujen osalta turvataan perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla se, että palvelujen riittävyys arvioidaan viime kädessä yksilöllisesti asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden.

Nykyisessä lainsäädännössä on muitakin asiakkaan palvelujen tarpeen arviointiin liittyviä velvoitteita. Esimerkiksi RAI-arviointivälineistön käyttäminen on hyvinvointialueen velvoite, jonka voidaan katsoa osaltaan vaikuttavan iäkkään henkilön oikeuksien ja etujen toteutumiseen (ks. PeVL 15/2020 vp, s. 3). Teknologisten ratkaisujen tarpeen ja soveltumisen arvioinnin osalta valmistelussa katsottiinkin yhtäältä perusoikeussäännöskytköksen ja toisaalta hyvinvointialueille suunnatun velvoitteen vuoksi perustelluksi, että velvoitteesta säädetään laintasoisesti huomioiden muun muassa vaatimukset sääntelyn täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta.

Sosiaalihuoltolain esitöiden (HE 164/2014 vp) mukaan asiakaskeskeisyys on ollut yksi keskeisimmistä lain valmistelua linjanneista periaatteista. Sen keskeinen ominaisuus on, ettei palveluja järjestetä pelkästään organisaation, vaan juuri asiakkaan tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi. Asiakslain 4 §:ssä säädetään asiakkaan oikeudesta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun. Pykälä ilmentää sosiaalihuollon keskeistä periaatetta asiakkaan oikeudesta inhimilliseen kohteluun. Perustuslain 19 § ei turvaa ainoastaan aineellista turvaa vaan tulkinnassa voidaan korostaa myös ihmisarvoisen kohtamisen ja vuorovaikutuksen merkitystä. Tätä korostaa perustuslain kokonaisuus; perustuslain 1 §:ssä ilmaistaan kansallinen valtiosääntöoikeudellinen arvopohja. Perustuslain 1 §:n 2 momentin mukaan valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Perusoikeusuudistuksen hallituksen esityksen mukaan vaatimus ihmisarvon loukkaamattomuudesta ilmaisee perustavanlaatuisen oikeuksien yleisinhimillisen perustan. Ainakin kaikkein perustavimpia ihmisyksilön oikeuksia voidaan pitää perimmiltään valtion tahdosta ja myös kulloisestakin oikeusjärjestyksestä riippumattomina. Lisäksi ihmisarvon käsite viittaa kaikkien ihmisyksilöiden periaatteelliseen yhdenvertaisuuteen (HE 309/1993 vp, s. 42). Ihmisarvon loukkaamattomuus ja sen ilmaisema oikeuksien yleisinhimillinen perusta on erityisen merkityksellinen arvopohja perustuslain 19 §:ssä turvatuille oikeuksille.

Esityksessä ehdotetaan, että teknologisia ratkaisuja käytettäessä on huolehdittava siitä, että asiakkaan oikeus inhimilliseen kohtaamiseen ja henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen toteutuu. Perustuslakivaliokunta on vanhuspalvelulain säätämisen yhteydessä arvioinut, että lain läheisimmät perusoikeuskynnykset ovat perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momenttiin (PeVL 36/2012 vp, s. 2). Pykälän 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Välttämättömällä huolenpidolla säännöksessä tarkoitetaan sen esitöiden mukaan muun ohella palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytykset, ja siihen sisältyy vanhusten huoltoon kuuluvat tukitoimet (HE 309/1993 vp, s. 69/II).

Perustuslain 19 §:ssä turvattujen välttämättömän huolenpidon ja riittävien palvelujen kannalta teknologisilla ratkaisuilla voidaan edistää oikeuksien toteutumista. Teknologiset ratkaisut voivat vaikuttaa positiivisesti palvelujen laatuun ja esimerkiksi siihen, että henkilökunnalla on aikaa turvata inhimillistä kohtaamista, kun teknologialla voidaan tukea ammattihenkilön työtä, palvelujen toteuttamista sekä asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomiointia.

Samoin yhteisten tilojen tekninen valvonta on merkityksellistä perustuslain 19 §:ssä turvattujen oikeuksien kannalta. Teknisellä valvonnalla voidaan vaikuttaa positiivisesti 19 §:ssä turvattujen oikeuksien toteuttamiseen, oikea-aikaisuuteen ja asiakkaan palvelujen turvallisuuteen. Tekninen valvonta sosiaalihuollon toimintayksikössä mahdollistaisi osaltaan asiakkaan terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin laajempaa turvaamista. Kuitenkin teknistä valvontaa voitaisiin toteuttaa vain silloin, kun se on tarpeen edellä mainituista näkökulmista. Tekninen valvonta tulisi rajata ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään ja sen olisi oltava oikeasuhteista tarkoitukseensa nähden. Ehdotettu sääntely ei vaikuta asiakkaan oikeuteen saada sosiaalipalvelua, mutta se voi vaikuttaa asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamiseen positiivisesti. Asiakas voi saada teknisen valvonnan ansiosta nopeampaa apua ja hänen terveytensä voidaan turvata tätä paremmin. Teknisen valvonnan voidaan arvioida vaikuttavan myös henkilöstötarpeeseen; toimintayksikössä ei välttämättä tarvitse olla yhtä monta yöhöitäjää kuin ilman teknistä valvontaa. Toisaalta teknisen valvonnan ansiosta käytettävissä oleva henkilöstöresurssi voidaan kohdentaa ajallisesti kiireellisempiin aikoihin ja laadultaan sellaisiin tehtäviin, joissa henkilön läsnäolo on palvelun toteuttamisen kannalta keskeistä. Tekninen valvonta on samalla merkityksellistä yksityiselämän suojan kannalta ja tätä on arvioitu tarkemmin alla.

Perustuslakivaliokunnan käytännön mukaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuihin oikeuksiin liittyy useita tekijöitä, kuten saatavuus, laatu ja asiakas- ja potilasturvallisuus (ks. PeVL 59/2024 vp, k. 17). Perustuslakivaliokunta on katsonut esimerkiksi sairaaloiden tehtävänjakoa koskevan arvioinnin kohdalla, että arviointi edellyttää perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattujen oikeuksien toteutumiseen liittyvien eri tekijöiden, kuten saatavuuden ja potilasturvallisuuden, yhteensovittamista. Tekninen valvonta edistää useita 3 momentissa turvattujen oikeuksien toteutumisen tekijöitä, kuten asiakas- ja potilasturvallisuutta ja palvelujen laatua.

Säännöksillä on merkitystä arvioitaessa, voidaanko iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa turvata yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut senkin jälkeen, kun toimintayksiköissä käytössä oleva tekninen valvonta ja asiakkaan sosiaalipalvelussa käytössä olevat teknologiset ratkaisut voidaan huomioida henkilöstömitoituksen laskemisessa. Henkilöstömitoituksen laskemisessa huomioidaan ainoastaan välitön työ, jolla tarkoitetaan hoitoa, hoivaa ja toimintakyvyn edistämistä, mutta esimerkiksi myös asiakastietojen kirjaamista. Esityksessä ehdotetaan, että teknologialla voidaan korvata enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, ja että henkilöstömitoituksen tulee kuitenkin aina olla vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti.

Perustuslakivaliokunta on arvioidessaan (PeVL 45/2021 vp, k. 7) lastensuojelulakiin sisältyvää henkilöstömitoitusta korostanut, että oikeus viime kädessä perustuslain 19 §:ään perustuviin ja myös tavallisessa laissa turvattuihin palveluihin on ensisijainen suhteessa henkilöstömitoituksen noudattamiseen. Lausunnossaan (PeVL 43/2024 vp, k. 17) henkilöstömitoituksen vähimmäistason laskemisesta 0,6:een perustuslakivaliokunta on arvioinut, että lähtökohtana olisi edelleen voimassaolevan lain 20 §:n 1 momentin mukaisesti se, että toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Ehdotettu henkilöstömitoitus on siis vähimmäistaso, ja asiakasrakenteen vaatiessa mitoituksen on oltava korkeampi. Ehdotettu sääntely ei siten rajoita perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatu oikeuden toteutumista. Sääntelyssä on perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan kyse ensisijaisesti palveluiden toteuttamisen tavasta.

Teknologian huomioiminen henkilöstömitoituksen laskemisessa ehdotetulla tavalla mahdollistaisi sen, että toimintayksiköt voisivat huomioida yksiköissä käytössä olevan välittömään asiakastyöhön vaikuttavan teknologian, kun ne arvioivat henkilöstömitoituksen suuruutta. Henkilöstömitoituksen laskemisessa on kuitenkin aina otettava huomioon vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentti, jossa säädetään, että toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut, ja että jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Teknologian huomioimiselle asetettu maksimivaikutus eli 0,04 työntekijää asiakasta kohti turvaa sen, että teknologiaa ei voida huomioida rajattomasti. Täten turvataan asiakkaiden laadukkaat palvelut. Ottaen huomioon, että teknologian vaikutuksista henkilöstömitoitukseen on vain vähän tietoa, on perusteltua säätää maksimivaikutuksesta. Edelleen se, että vähimmäismitoitus säilyy 0,6 työntekijää asiakasta kohti, turvaa asiakkaan oikeuden saada riittävät ja laadukkaat palvelut.

Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä on kyse sellaisten palvelujen järjestämisestä, joissa on keskeisesti kyse julkiselle vallalle osoitetun, viime kädessä oikeuteen elämään kiinnittyvien perusoikeuksien turvaamistehtävien toteuttamisesta (PeVL 65/2018 vp, s. 32). Ehdotettavan sääntelyn katsotaan muodostavan kokonaisuuden, joka vähintään välillisesti toteuttaa turvaamisvelvoitetta, joka kohdistuu oikeuteen elämään. Erityisesti sosiaalihuollon palveluissa hyödynnettävä teknologia voi tukea ammattihenkilöitä työssään tavalla, joka varmistaa asiakkaalle oikea-aikaisen ja nopeamman avunsaannin myös äärimmäisissä tilanteissa, kuten fyysisten loukkaantumisien yhteydessä. Teknologia mahdollistaa myös henkilöstöresurssin kohdentamisen siten, että henkilöstö pääsee oikea-aikaisesti sinne, missä sitä eniten tarvitaan. Ehdotuksen katsotaan turvaavan oikeuden elämään toteutumista.

Ehdotettu sääntely on merkityksellistä myös ihmisarvon ja ihmisen itsemääräämisoikeuden kannalta. Valtiosääntö turvaa perustuslain 1 §:n 2 momentin mukaan ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Yksilön oikeuksien ja vapauksien turvaamista koskevan maininnan piiriin kuuluu myös monien muiden oikeuksien käytön perustana oleva yksilön itsemääräämisoikeus eli vapaus määrätä itsestään ja toimistaan (HE 309/1993 vp, s. 42/I). Perustuslain 1 §:n 2 momentin säännös ilmaisee perustuslain keskeisen arvoperustan, ja se tulee ottaa huomioon

perustuslain muita säännöksiä tulkittaessa (HE 1/1998 vp, s. 73/I). Itsemääräämisoikeus ja siihen liittyviä oikeuksia on turvattu myös esimerkiksi YK:n vammaisyleissopimuksessa, jonka yksi yleinen periaate on vammaisen henkilön yksilöllisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Samoin YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa turvataan esimerkiksi lapsen oikeus ilmaista vapaasti mielipiteitään (13 art.) ja lapsen etu asetetaan etusijalle.

Itsemääräämisoikeuden on lisäksi katsottu kiinnittyvän myös perustuslain 7 §:n säännöksiin henkilökohtaisesta vapaudesta ja koskemattomuudesta sekä 10 §:n säännöksiin yksityiselämän suojasta (ks. esim. PeVL 15/2015 vp, s. 3). Oikeus perustuslain 7 §:ssä turvattuun henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa esimerkiksi henkilöön käyviä tarkastuksia tai vastaavia toimenpiteitä vastaan. Säännöksellä on katsottu olevan yhteys myös perustuslain 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan. Kyse ei ole pelkästään ruumiillisesta koskemattomuudesta, vaan suojan piiriin katsotaan kuuluvan myös merkittävä puuttuminen yksilön henkiseen koskemattomuuteen, vaikka puuttumisessa ei olisi kyse ihmisarvon vastaisesta kohtelusta (HE 309/1993 vp, s. 47).

Perustuslaissa suojattu itsemääräämisoikeus on kattavasti turvattu osana sosiaalihuoltolakia ja sosiaalihuollon asiakaslakia. Itsemääräämisoikeus on jo nykysäätelyssä vahva lähtökohta sosiaalihuollon palveluissa aina asiakasprosessista alkaen. Itsemääräämisoikeuteen kytkeytyvää säätelyä on lisäksi muualla erityislainsäädännössä. Itsemääräämisoikeus tulee huomioida lain edellyttämällä tavalla myös siltä osin kuin on kyse nyt ehdotettavan säätelyn tarkoitamista teknologisten ratkaisujen hyödyntämisestä osana sosiaalihuollon palvelua. Valmistelussa tämä on arvioitu riittäväksi itsemääräämisoikeuden turvaamisen kannalta ja samalla mahdollistetaan itsemääräämisoikeudenkin turvaaminen siten, että huomioidaan asiakkaan yksilöllinen tilanne ja olosuhteet. Ehdotettavalla lainsäädännöllä ei muuteta esimerkiksi palvelutarpeen arviointiin tai muutoin asiakasprosessiin liittyviä perusperiaatteita, mutta jatkossa asiakkaan palvelua suunniteltaessa olisi aina arvioitava, voidaanko hänen sosiaalipalveluissaan hyödyntää teknologisia ratkaisuja. Asiakkaan itsemääräämisoikeus tulee huomioida myös teknologiaan liittyvää arviointivelvoitetta toteutettaessa samalla tavalla kuin muutakin palvelutarvetta arvioitaessa. Viimekädessä kyse on siitä, että asiakasprosessissa tulee huomioida asiakkaan yksilöllinen tilanne, ymmärryskyky ja mahdollisuus itsemääräämisoikeutensa toteuttamiseen. Asiakkaan omat toiveet ja mielipiteet tulee selvittää tilanteessa kuin tilanteessa siltä osin kuin se on mahdollista. Ehdotuksen ei siten katsota rajoittavan itsemääräämisoikeutta.

Valmistelussa arvioitiin itsemääräämisoikeuden vaihtoehtoiseksi erilliseksi suojatoimenpiteeksi nimenomaista asiakkaan suostumusta teknologisiin ratkaisuihin. Sosiaalihuoltolaissa tai esimerkiksi vanhuspalvelulaissa määritelty asiakasprosessi ei edellytä asiakkaan suostumusta hänelle myönnettäviin palveluihin. Lähtökohtaisesti palvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen. Tämä lähtökohta huomioiden valmistelussa katsottiin, ettei ole tarkoituksenmukaista edellyttää teknologian kohdalla erillistä nimenomaista suostumusta, kun teknologisen ratkaisun soveltuminen ja muu arviointi on kytketty palvelutarpeen arviointiin ja muuhun asiakasprosessiin.

Perustuslakivaliokunta on katsonut perusoikeusrajoituksen kohteeksi joutuvan henkilön suostumuksella voivan sinänsä olla merkitystä valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa. Valiokunta on kuitenkin käytännössään pitänyt tällaista säätelytapaa ongelmallisena ja korostanut suurta pidättyväisyyttä suostumuksen käyttämisessä perusoikeuksiin puuttumisen oikeutusperusteena. Valiokunnan mukaan tällainen säätelytapa ei ole helposti sovitettavissa yhteen sen perustuslain 2 §:n 3 momentissa vahvistettuun oikeusvaltioperiaatteeseen sisältyvän vaatimuksen kanssa, jonka mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Toimivallasta puuttua yksilön perusoikeuksiin on lisäksi aina säädettävä riittävän tarkkarajaisella ja soveltamisasaltaan täsmällisellä lailla (PeVL 30/2010 vp, s. 6/II). Valiokunta onkin pitänyt

selvänä, että perusoikeussuoja ei voi oikeudellisena kysymyksenä menettää aina merkitystään pelkästään siksi, että laissa säädetään jonkin toimenpiteen vaativan kohdehenkilön suostumusta. Perusoikeussuojaa ei voida millaisessa asiassa tahansa jättää riippumaan asianomaisen suostumuksesta. Valiokunta on pitänyt tässä suhteessa oleellisena sitä, mitä voidaan pitää oikeudellisesti relevanttina suostumuksena tietyssä tilanteessa, ja edellyttänyt suostumuksenvaraisesti perusoikeussuojaan puuttuvalta lailta muun muassa tarkkuutta ja täsmällisyyttä, säännöksiä suostumuksen antamisen ja sen peruuttamisen tavasta, suostumuksen aitouden ja vapaaseen tahtoon perustuvuuden varmistamista sekä sääntelyn välttämättömyyttä (PeVL 19/2000 vp, s. 3/II, PeVL 27/1998 vp, s. 2/II sekä PeVL 19/2000 vp, s. 3/II). Perustuslaki on arvioinut suostumusta esimerkiksi lausunnossaan (PeVL 20/2020 vp), joka koski Koronavilkku-sovellusta. Lausunnossaan valiokunta totesi, että lakiehdotuksen sääntelyä sovelluksen käytöstä olisi täydennettävä tietosuoja-asetuksen suoja-toimien sääntelylle sallimissa puitteissa tältä osin suostumusta koskevalla täsmällisellä sääntelyllä, johon sisältyvät säännökset suostumuksen antamisen ja sen peruuttamisen tavasta sekä suostumuksen aitouden ja vapaaseen tahtoon perustuvuuden varmistamisesta. Sääntelyssä olisi myös varmistettava suostumuksen perustuminen riittävään tietoon myös eri käyttötarkoitusten ja esimerkiksi tietojen luovutusten suhteen. Suostumuksesta olisi ilmentävä, että sitä ei ole annettu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaspalvelutilanteessa tai muussakaan viranomaismenettelyssä.

Yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto

Perustuslain 6 §:ssä turvataan yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys. Pykälän 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Pykälän 1 momentin yleinen yhdenvertaisuussäännös ilmaisee vaatimuksen yhtäältä muodollisesta yhdenvertaisuudesta sekä toisaalta ajatuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta ja yhdenvertaisuudesta (HE 309/1993 vp, s. 42–43). Tosiasiallinen yhdenvertaisuus voi tarkoittaa esimerkiksi yksilöllisten tarpeiden ja olosuhteiden huomioon otamista osana palvelun toteuttamista. Tosiasiallista yhdenvertaisuutta tavoitellessa tuleekin sosiaalihuollon palveluissa huomioida yksilöllisesti asiakkaan tilanne, mahdollisuudet sekä palvelujen tarve. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti katsonut, ettei perustuslain 6 §:n 1 momentin yhdenvertaisuussäännöksestä johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän toteuttamalle harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntatilan vaatimaan sääntelyyn. Keskeistä on se, voidaanko lainmukainen erottelu perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävästi (PeVL 20/2017 vp, s. 7).

Ehdotetulla sääntelyllä turvataan se, että teknologiaa hyödynnetään sosiaalihuollon palveluissa yhtenäisin edellytyksin. Näin ollen lain asettamat edellytykset ja reunaehdot teknologian hyödyntämiselle ovat samat alueesta riippumatta. Sääntelyllä varmistetaan, että perus- ja ihmisoikeudet turvataan teknologian hyödyntämisen yhteydessä yhtenäisin perustein. Nämä kaikkia hyvinvointialueita koskevat yhtenäiset perusteet eivät kuitenkaan estä hyvinvointialueita huomioimasta oman alueensa tarpeita. Sääntely ei edellytä käyttämään mitään tietynlaista teknologiaa tai investoimaan mihinkään tietynlaiseen teknologiaan. Näin ollen arviointivelvollisuudesta ja teknologian käytön yhtenäisistä edellytyksistä huolimatta voidaan katsoa, että alueilla on mahdollisuus huomioida oman alueensa erityispiirteet ja tarpeet, mikä on tärkeää myös tosiasiallisen yhdenvertaisuuden kannalta.

Velvollisuus arvioida teknologian soveltuminen osana asiakasprosessia turvaa sen, että asiakkailla on mahdollisuus hyötyä teknologiasta osana palvelujaan alueesta riippumatta. Samalla turvataan se, että teknologisen ratkaisun soveltuvuus arvioidaan yksilöllisesti. Teknologisen ratkaisun hyödyntäminen osana asiakkaan palveluja on sidottu asiakasprosessiin. Asiakkaan yksilöllinen tilanne ja olosuhteet huomioidaan osana asiakkaan palvelujen suunnittelua myös teknologian hyödyntämisen osalta.

Asiakkaiden yhdenvertaisuutta turvataan myös ehdotetulla teknistä valvontaa koskevalla sääntelyllä asettamalla sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisten tilojen tekniselle valvonnalle yhtenäiset edellytykset. Yhtenäiset edellytykset selkeyttävät oikeustilaa. Samalla turvataan yhtenäiset reunaehdot esimerkiksi asiakkaiden yksityiselämän suojan turvaamiselle ja henkilötietojen käsittelylle.

Yksityiselämän suoja

Ehdotettu sääntely on merkityksellistä perustuslain 10 §:n 1 momentissa turvatus yksityiselämän ja kotirauhan näkökulmasta, sekä henkilötietojen suojan näkökulmasta. Perustuslaissa turvatus yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman muiden mielivaltaista tai aiheutonta puuttumista. Yksityiselämän suojan piirin tarkka määrittäminen on katsottu vaikeaksi. Yksityiselämän käsite voidaan ymmärtää yleiskäsitteeksi, joka kattaa henkilön yksityisen piirin. Valtiolta edellytetään yhtäältä yksityiselämän loukkaamisesta pidättäytymistä ja toisaalta aktiivisia toimenpiteitä yksityiselämän suojaamiseksi. (HE 309/1993 vp, s. 53)

Perustuslain 10 §:n 1 momentti sisältää henkilötietojen suojaa koskevan säännöksen, joka viittaa tarpeeseen turvata lailla yksilön oikeusturva ja yksityisyyden suoja henkilötietojen käsittelyssä. Säädetäessä tarkemmin henkilötietojen suojasta tulee sääntelyä tarkastella perustuslain 10 §:n yksityiselämän suojan kannalta. Perustuslakivaliokunta on pitänyt perustuslain turvaaman henkilötietojen suojan kannalta lähtökohtaisesti riittävänä sitä, että sääntely täyttää EU:n yleisessä tietosuojasetuksen sääntelyn, jota tulkitaan ja sovelletaan EU:n perusoikeuskirjassa turvattujen oikeuksien mukaisesti.

Perustuslakivaliokunta on arvioinut (PeVL 24/2022 vp) turva-auttamispalvelua ja etäpalveluja koskevaa sääntelyehdotusta ja todennut, että ehdotettu sääntely oli merkityksellistä perustuslaissa 10 §:ssä turvatus yksityiselämän suojan ja henkilötietojen suojan kannalta. Sekä turva-auttamispalvelua että etäpalvelua koskeville säännösehdoituksille oli perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet. Ehdotetut säännökset muodostuivat kuitenkin perustuslain kannalta ongelmallisen yleispiirteisiksi. Sääntelystä ei esimerkiksi käy ilmi, minkälainen turva-auttamispalvelun toteuttamistapa olisi, mitä henkilötietoja turva-auttamispalvelun tuottamisessa kerättäisiin tai missä määrin turva-auttamispalvelun käyttöönotto perustuisi suostumukseen. Perustuslakivaliokunta korosti kuitenkin, että teknisten ratkaisujen avulla voi olla mahdollista parantaa ja täydentää hoitoa ja huolenpitoa eikä tällaisten ratkaisujen käyttäminen sinänsä itsessään ole perustuslain kannalta ongelmallista. Tämän esityksen valmistelussa on huomioitu perustuslakivaliokunnan lausunto. Esityksessä teknologisen ratkaisun käyttöönotossa ja käytössä olisi noudatettava reunaehtoja, joilla varmistetaan esimerkiksi perustuslain 10 §:ssä tarkoitettujen oikeuksien toteutuminen.

Sääntelyssä on huomioitava myös arkaluontoisten henkilötietojen edellyttämä suoja, sillä arkaluonteisten henkilötietojen käsittelyn salliminen on katsottu koskevan yksityiselämän suojan ydintä (PeVL 4/2021 vp, s. 3, PeVL 37/2013 vp, s. 2). Ehdotusta on siten arvioitava myös perusoikeuksien rajoitusedellytysten kannalta. Perustuslakivaliokunta on myös painottanut, että yksityiselämän ja henkilötietojen suojalla ei ole etusijaa muihin perusoikeuksiin nähden. Lisäksi valiokunnan kannan mukaan henkilötietojen suojan turvaaminen on toteutettava koko perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla. Ehdotettavassa sääntelyssä on kyse kokonaisuudesta, joka on keskeinen usean perusoikeussäännöksen turvaamisen kannalta. Ehdotuksessa on kiinnitetty huomiota koko perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuteen ja haettu tasapainoa yhtäältä yksityiselämän suojan ja henkilötietojen suojan ja toisaalta riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen, henkilökohtaisen

turvallisuuden ja itsemääräämisoikeuden välillä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on viime kädessä kyse myös oikeudesta elämään.

Ehdotetussa sääntelyssä on otettu huomioon EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ja kansallisen yleislainsäädännön asettamat vaatimukset. Ehdotettavassa sääntelyssä on kyse valtiosääntöisesti arvioiden arkaluonteisista henkilötiedoista, vaikka sosiaalihuollon tietojen ei voida katsoa suoraan rinnastuvan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklassa määriteltyihin erityisiin henkilötietoryhmiin (PeVL 4/2021 vp, s. 3). Lisäksi sosiaalihuollon tietoihin saattaa sisältyä myös 9 artiklan tarkoittamia erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja. EU-tuomioistuimen tulkinnan mukaan tieto kuuluu erityisiin henkilötietoryhmiin, kun se tosiasiallisesti on omiaan paljastamaan olosuhteen, jota 9 artiklassa tarkoitetaan (C-184/20). Teknologian käyttö ja siihen liittyvä arkaluonteisten henkilötietojen käsittely voi aiheuttaa riskejä luonnollisen henkilön oikeuksille ja vapauksille. Riskiperustainen lähestymistapa edellyttää näiden mahdollisten uhkien ja riskien huomiointia. Nämä mahdolliset riskit huomioiden yksityiskohtainen, yksilön oikeuksia ja vapauksia turvaavan erityislainsäädännön säätäminen on katsottu perustelluksi. Perustuslakivaliokunnan käytännön edellyttämällä tavalla (PeVL 4/2021 vp, s. 3) sääntelyssä on näin ollen huomioitu koko perusoikeusjärjestelmän kokonaisuus ja turvattu henkilötietojen suoja tavalla, jota voidaan pitää hyväksyttävänä tämä kokonaisuus huomioiden.

Valiokunta on pitänyt henkilötietojen suojan kannalta keskeisenä myös tiedollista itsemääräämisoikeutta (ks. esim. PeVL 4/2021 vp, s. 5, PeVL 23/2020 vp, s. 9, PeVL 2/2018 vp, s. 8). Perustuslakivaliokunnan käytännössä itsemääräämisoikeus kiinnittyy useisiin perusoikeuksiin kuten perustuslain 7 §:ssä turvattuun henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen sekä perustuslain 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan (PeVL 4/2021 vp, s. 5, PeVL 48/2014 vp, s. 2/II). Ehdotettavalla sääntelyllä ei muuteta sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyä sääntelevää asiakastietolakia. Näin ollen ehdotettava sääntely ei muuta niitä perusratkaisuja, joiden varaan sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely perustuu ja joita perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädettyä on huomioitu myös tiedollinen itsemääräämisoikeus (HE 246/2022 vp, s. 173).

Perustuslain 10 §:n mukaan jokaisen kotirauha on turvattu. Pykälän 3 momentin mukaan lailla voidaan säätää perusoikeuksien turvaamiseksi tai rikosten selvittämiseksi välttämättömistä kotirauhan piiriin ulottuvista toiminnoista. Kotirauhan suojan ydinalueena on pidetty henkilön asuntoa (HE 309/1993 vp). Perustuslaissa turvattu kotirauhan piiri käsittääkin lähtökohtaisesti sellaiset tilat, joita käytetään pysyväisluontoiseen asumiseen. Sosiaalihuollon yksiköissä tällaiset tilat ovat ainakin niitä, joissa asiakas asuu pysyväisluontoisesti, mukaan lukien hygieni- ja saniteettitilat. Kyse voi olla esimerkiksi asiakkaan omasta huoneistosta, vaikka siellä tarpeen mukaan suoritettaisiin hoivatoimenpiteitä, jolloin myös ammattihenkilöillä on tilaan pääsy. Pysyväisluontoinen asuminen ei edellytä sitä, että huoneistossa asuttaisiin ympärivuorokautisesti (PeVL 65/2010, s. 3). Kuitenkaan esimerkiksi laitoshuollossa asuvan lapsen käytössä olevia tiloja ei ole katsottu kotirauhan piiriin kuuluviksi tiloiksi (PeVL 5/2006 vp, s. 5). Tilat, joiden ei katsota kuuluvan kotirauhan piiriin, ovat silti merkityksellisiä perustuslaissa turvatun yksityiselämän suojan kannalta.

Esityksessä ehdotetaan säännöksiä, joilla voidaan teknologiaa hyödyntäen turvata asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttaminen. Teknologian hyödyntäminen ei olisi oma palvelunsa vaan yksi tapa toteuttaa sosiaalihuollon palveluja. Asiakkaan kotihoidon yhteydessä voidaan esimerkiksi käyttää etäpalvelua, jolla ammattilainen ottaa yhteyttä asiakkaaseen. Lisäksi esityksessä ehdotetaan, että asiakkaan kodissa ja henkilökohtaisessa asuinhuoneistossa lukuun ottamatta saniteettitiloja saadaan käyttää teknologisia ratkaisuja, jotka havainnoivat asiakkaan kuvaa, ääntä, liikettä ja elintoimintoja. Tällainen teknologinen ratkaisu voi olla esimerkiksi ratkaisu,

joka seuraa asiakkaan vointia ja hälyttää tarvittaessa ammattilaisen paikalla. Esityksessä katsotaan, että asiakkaan koti sekä esimerkiksi asiakkaan huone ympärivuorokautisessa palveluyksikössä tai lapsen huone lastensuojeluyksikössä nauttivat kotirauhan suojaa. Täten onkin merkityksellistä, että teknologisen ratkaisun käyttöön ottamisesta olisi säädetty laissa. Merkityksellistä on myös, että tällaisen teknologisen ratkaisun käyttäminen tulisi olla välttämätöntä asiakkaan hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi. Lisäksi sääntelyn hyväksyttävyyttä voidaan arvioida siitä näkökulmasta, että asiakkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa oman palvelunsa suunnitteluun ja hänen mielipiteensä on otettu huomioon.

Kansallisessa sääntelyssä ei ole juurikaan erityissääntelyä ihmisen kuvan, äänen, liikkeen ja elintoimintojen havainnoinnista tai tallentamisesta. Työelämän tietosuojalain 5 luvussa säädetään kameravalvonnasta työpaikalla. Lain 16 §:ssä säädetään kameravalvonnan edellytyksistä ja 17 §:ssä avoimuudesta kameravalvontaa toteutettaessa. Perustuslakivaliokunta on arvioinut sääntelyehdotusta (PeVL 10/2004 vp). Valiokunta totesi lausunnossaan, että sääntely on riittävän tarkkarajaista ja myös oikeasuhtaista. Valvontamahdollisuuden ulkopuolelle on rajattu käymälät, pukeutumistilat ja muut henkilöstötilat samoin kuin työntekijöiden henkilökohtaiseen käyttöön osoitetut työhuoneet. Kameravalvontaa ei myöskään saa käyttää tietyn työntekijän tai tiettyjen työntekijöiden tarkkailuun työpaikalla. Kameravalvonta voidaan 16 §:n 2 momentin perusteella kohdistaa tiettyyn työpisteeseen vain, jos valvonta on momentin 1—3 kohdassa mainittujen hyväksyttävien tarkoitusten saavuttamiseksi välttämätöntä. Myös lakiehdotuksen 17 §:n säännökset avoimuudesta kameravalvontaa toteutettaessa ovat sääntelyn oikeasuhtaisuuden näkökulmasta asianmukaiset. Henkilötietojen suojan kannalta tarpeelliset säännökset tallenteiden hävittämisestä sisältyvät 17 §:n 3 momenttiin. Valiokunnan lausunnon arviointiin nyt ehdotettavan sääntelyehdotuksen yhteydessä vaikuttaa se, että työelämän kameravalvontaa koskeva sääntelyehdotus on alkuperäisessä muodossaan annettu ja tullut voimaan ennen yleisen tietosuoja-asetuksen voimaantuloa. Lisäksi merkityksellistä on se, että tämän hallituksen esityksen ehdottaman sääntelyn suojattavat perusoikeudet poikkeavat niistä perusoikeuksista, joita työelämän tietosuojalailla suojataan. Ehdotettavassa sääntelyssä on kyse oikeudesta elämään ja oikeudesta riittäviin sosiaalipalveluihin. Toisaalta sääntelyehdotuksessa suojellaan sosiaalihuollon asiakkaan yksityisyyttä sitomalla teknologisten ratkaisujen käyttö asiakkaan hoidon ja huolenpidon turvaamisen välttämättömyyteen.

Kaikenlaisen teknisen valvonnan käytön edellytysten arviointiin ja sovellettavaan lainsäädäntöön vaikuttavat muun muassa se, onko valvottava tila julkinen ja yleinen vai kuuluuko se kotirauhan piiriin. Lisäksi kyse on henkilötietojen käsittelyn osalta arvioinnista siitä, miten huomioidaan henkilötietojen käsittelyä koskeva sääntely ja kenen vastuulla valvonta on. Esimerkiksi sosiaalihuollon yhteisten tilojen teknisestä valvonnasta ei ole voimassa olevaa erityislainsäädäntöä. Ylipäätään esimerkiksi kameravalvonnasta on hyvin vähän kansallista sääntelyä; erityissääntelyä on vain tietyillä sektoreilla, esimerkiksi vankeuslaissa, jossa on säädetty vankilan alueen ja tilojen teknisestä valvonnasta. Myös soveltamiskäytännössä on runsaasti eroavaisuuksia, eikä nykytilassa pystytä turvaamaan yhtenäisiä edellytyksiä yksikköjen yhteisten tilojen tekniselle valvonnalle. Sosiaalihuollon toimipaikkojen yhteisten tilojen teknistä valvontaa ja sitä koskevaa sääntelyä voidaanakin pitää pirstaleisena kokonaisuutena. Huomioiden asiakastietojen arkaluontoisuus ja salassapito, tulisi teknisestä valvonnasta säätää laintasoisesti. Sosiaalihuollossa työskentelevien työntekijöiden osalta tulee huomioida laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004), jonka 5 luvussa säädetään kameravalvonnasta työpaikalla. Lisäksi tulee huomioida tietosuojasääntelyn kokonaisuus siltä osin, kun teknisessä valvonnassa käsitellään henkilötietoja.

Turva-auttamispalvelua koskevassa lausunnossaan (PeVL 24/2022 vp) eduskunnan perustuslakivaliokunta kiinnitti huomiota siihen, että sääntelyn vaikutukset perustuslain 10 §:ssä turvattuihin oikeuksiin ovat hyvin erilaisia esimerkiksi silloin, kun kyse on turvarannekkeesta, jota käyttämällä asiakas voi itse ottaa yhteyden turva-auttamispalvelun tarjoajaan, kuin silloin, kun kyse on jonkinlaisesta automaattisesti asiakkaan liikkumista tarkkailevasta laitteistosta. Nyt ehdotettavan sääntelyn valmistelussa kiinnitettiin erityistä huomiota siihen, että teknologisen ratkaisun valinnalla voidaan merkittävästikin vaikuttaa siihen, millä tavalla ja kuinka laajasti henkilötietoja on tarpeen käsitellä. Tämä on merkityksellistä erityisesti perustuslain 10 §:n suojan alan kannalta. Ehdotetussa sääntelyssä näin ollen edellytetäänkin sitä, että teknologinen ratkaisu ei puutu asiakkaan tai muun henkilön yksityiselämän suojaan enempää kuin asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve välttämättä edellyttää. Perustuslain 10 §:ssä turvattujen oikeuksien kannalta välttämättömyysharkinta turvaa osaltaan sitä, ettei henkilötietoja käsitellä tarpeettoman laajasti ja esimerkiksi teknologisista ratkaisuista ja niiden toiminta-aikaväleistä valitaan sellaiset, joilla voidaan minimoida yksityiselämään ja henkilötietojen puuttuminen. Sääntelyratkaisulla samalla kuitenkin turvataan sen mahdollistaminen, että teknologisen ratkaisun välttämättömyys arvioidaan tapauskohtaisesti. Sääntely kestäisi näin ollen myös aikaa, sillä sen voidaan arvioida mahdollistavan monenlaista teknologiaa ilman, että mahdollistetaan syvä puuttuminen asiakkaan yksityiselämän suojaan.

Esityksessä ehdotetaan sääntelyä teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa, joiden ei katsota olevan kotirauhan suojan piirissä. Sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisten tilojen tekninen valvonta ja sen toteutus ei sisällä yksilöllistä arviointia kuten sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi yksilölle myönnettävien palvelujen yhteydessä. Yhteisten tilojen tekninen valvonta katsottiin tarpeelliseksi säännellä erikseen. Sääntelyllä tuetaan jo nykyisin sosiaalihuollossa käytössä olevia käytäntöjä ja siten selkeytetään oikeustilaa, sillä hyvinvointialueilla on jo nykyisen lainsäädännön puitteissa toteutettu teknistä valvontaa. Oikeustila on kuitenkin ollut epäselvä. Näin ollen yhteisten tilojen teknisen valvonnan osalta sääntelyllä ei ole tarkoitus mahdollistaa varsinaisesti minkään uuden teknologian käyttöä. Ehdotetulla sääntelyllä asetettaisiin edellytykset tekniselle valvonnalle sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa. Lakiin perustuvat edellytykset turvaisivat yhdenmukaisia käytäntöjä ja varmistaisivat osaltaan, että erityisesti asiakkaiden oikeudet turvataan myös teknisen valvonnan yhteydessä. Sääntelyllä mahdollistetaan asiakkaiden hyvinvoinnin, turvallisuuden ja terveyden vuoksi käytettävästä teknisestä valvonnasta, jolla samalla tuetaan toimintayksiköissä työskentelevien ammattihenkilöiden työturvallisuutta.

Ehdotettavan 48 §:n tarkoittama tekninen valvonta ei ulottuisi lainkaan kotirauhan suojan piiriin kuuluviin tiloihin, esimerkiksi asiakkaan omaan asuinhuoneistoon tai saniteettitiloihin. Toimintayksikön yhteiset tilat ovat tiloja, joihin kaikki asiakkaat ja toimintayksikön työntekijät sekä tietyin rajoituksin muut henkilöt, voivat mennä. Kyse ei kuitenkaan ole yleisestä tai julkisesta tilasta, sillä sosiaalihuollon toimintayksikkö ei ole sillä tavalla yleinen tila, että kuka tahansa ulkopuolinen voisi liikkua toimintayksikön tiloissa edes niiltä osin kuin tilat ovat yhteisiä. Yhteisiä tiloja ovat esimerkiksi erilaiset yhteiskäytössä olevat sosiaaliset tilat, ruokailutilat ja muut jaettavat tilat. Tällaisissa tiloissa voidaan suorittaa esimerkiksi kiinteistönhoitoonkin liittyviä tehtäviä ilman yksittäisen asiakkaan erillistä lupaa tai suostumusta. Kansallisessa lainsäädännössä ei ole juurikaan erityissääntelyä teknisestä valvonnasta eikä Suomessa ole tekniseen valvontaan liittyvää yleislainsäädäntöä. Näin ollen perustuslakivaliokunnan lausuntokäytäntöä teknisen valvonnan toteuttamisesta tällaisissa tiloissa ei juurikaan ole. Kuitenkin esimerkiksi vankeuslaissa on säädetty vankilan alueen ja tilojen teknisestä valvonnasta. Laintasoinen täsmällinen ja tarkkarajainen sääntely on katsottu tarpeelliseksi yksityiselämän turvaamiseksi. Kyseisessä säännöksessä on asetettu tekniselle valvonnalle edellytykset ja rajaukset, joilla tekninen valvonta on rajattu muun muassa vankien

asuinsellien ulkopuolelle. Perustuslakivaliokunta on arvioinut kyseisen sääntelyn pääosin asianmukaiseksi. Valiokunta kiinnitti huomiota tallenteiden käyttötarkoitukseen ja tallentamisaikaan sekä siihen, että yhteensopivuus EU:n tietosuojalainsäädännön kanssa tulee varmistaa (PeVL 36/2020 vp, s. 6). Sosiaalihuollon toimintayksikkö ei ole esimerkiksi turvallisuusnäkökohtien osalta verrattavissa vankeuslain soveltamisalaan kuuluviin tiloihin. Kuitenkin myös sosiaalihuollossa on välttämätöntä turvata ja ylläpitää turvallisuuteen ja ennen kaikkea asiakkaisen henkeen ja hyvinvointiin liittyviä olosuhteita myös teknisen valvonnan avulla.

Tekninen valvonta sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa katsotaan välttämättömäksi asiakkaiden terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. Samalla kyse on työntekijöiden työturvallisuudesta ja toisaalta palvelun järjestäjän intressistä suojata toimintayksikössä olevaa omaisuutta ja kiinteistöä. Ehdotetussa säännöksessä yhteisten tilojen tekniselle valvonnalle asetetaan näin ollen laintasoinen perusta, sillä kyse on erityisesti yksityiselämän kannalta merkityksellisestä toiminnasta. Laintasoiselle sääntelylle on perusteet. Ehdotetulla sääntelyllä luodaan samalla täsmälliset edellytykset tekniselle valvonnalle ja asetetaan sille myös rajoitteet. Ehdotetussa sääntelyssä on huomioitu se, että yksityiselämän suojan turvaamiseksi sääntelyn tulee olla tarkkarajaista ja täsmällistä. Yhteisten tilojen tekninen valvonta onkin ehdotuksessa rajattu vain tiettyihin sosiaalihuollon toimintayksikön tiloihin ja vain tietyin edellytyksin. Lisäksi esimerkiksi teknologian niin mahdollistaessa henkilötietojen käsittely on minimoitava täysin välttämättömään. Sääntelyllä näin ollen turvataan yksityiselämän suojan toteutuminen osana yhteisten tilojen teknistä valvontaa.

Teknisen valvonnan osalta ehdotuksessa on arvioitu myös EU:n tietosuojasääntelyn ja kansallisen tietosuojasääntelyn edellytykset henkilötietojen käsittelyn osalta. Henkilötietojen käsittelyn kannalta teknistä valvontaa tulee arvioida käsiteltävien henkilötietojen, valvottavan alueen ja ajankohdan kannalta. Siltä osin, kun kyse on toimintayksikön työntekijöiden henkilötietojen käsittelystä, asiaan soveltuu yksityisyyden suojasta työelämässä annettu laki. Asiakkaiden henkilötietojen osalta kyse on salassapidettävistä asiakastiedoista. Näin ollen teknistä valvontaa tulee suorittaa tavalla, jossa asiakastietojen käsittely myös teknisen valvonnan kohdalla on sidottu ammattihenkilön työtehtäviin ja välttämättömiin tietoihin. Nyt ehdotettavan sääntelyn lähtökohta on, että tekninen valvontakin tulee toteuttaa henkilötietojen käsittelyn laajuus minimoiden. Minimoinnissa tulee ottaa huomioon käsiteltävien tietokategorioiden erot perustuslain 10 §:n kannalta; yksityiselämän suojan ja henkilötietojen suojan kannalta voidaan katsoa olevan kajoavampaa tallentaa kuvaa kuin havainnoida pelkkää liikettä. Näin ollen sääntelyssä edellytetään välttämättömyysarviointia, johon kuuluu myös käsiteltävien henkilötietojen laajuuden ja laadun arviointi ja rajaaminen välttämättömään.

Sosiaalihuollon palvelun yhteydessä hyödynnetty teknologinen ratkaisu on henkilötietojen käsittelyn ja henkilötietojen suojan osalta sidottu asiakastietolain edellyttämällä tavalla sosiaalihuollon ammattihenkilön työtehtäviin. Teknologisten ratkaisujen osalta tulee huomioida samat vaatimukset kuin kaikessa sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä, muun muassa minimointiperiaate ja läpinäkyvyysvaatimukset huomioiden. Lisäksi rekisterinpitäjä on velvoitettu uusien henkilötietojen käsittelevien teknologisten ratkaisujen käyttöönoton yhteydessä toteuttamaan tietosuojasääntelyn edellyttämät vaikutustenarvioinnit ja muut toimenpiteet, joilla otetaan huomioon sosiaalihuollon asiakastietojen arkaluonteisuus ja henkilötietojen käsittelystä seuraavat riskit ja uhat. Nyt ehdotettava sääntely ei vaikuta tietosuojasääntelystä seuraaviin rekisterinpitäjän velvollisuuksiin ja siten esimerkiksi rekisteröidyn oikeudet henkilötietojen käsittelyn osalta pysyvät samana. Ehdotetun sääntelyn arvioinnin yhteydessä on myös laajasti otettu huomioon kotirauhan käsite ja sitä turvaava perusoikeus. On huomionarvoista, ettei kaikki sosiaalihuollon palvelun toteuttamisessa hyödynnettävä teknologia ole sellaista, että se olisi merkityksellistä kotirauhan suojan kannalta.

Valmistelussa kuitenkin katsottiin, että esimerkiksi asiakkaan asuinhuoneistoon turvallisuutta ja hyvinvointia varten asennettu teknologia voi olla merkityksellistä kotirauhan suojan kannalta.

Oikeusturva

Ehdotettu sääntelykokonaisuus on merkityksellinen myös perustuslain 21 §:ssä turvatun oikeusturvan kannalta. Sääntelyssä on otettu huomioon oikeusturvaan ja hyvän hallinnon takeisiin liittyvät edellytykset. Esityksessä ei ehdoteta muutoksia jo voimassa oleviin sosiaalihuollon oikeusturvakeinoihin, jotka koskevat sosiaalihuollon palvelujen myöntämistä ja asiakasprosessia. Ehdotettava sääntely sisältää säännöksiä esimerkiksi teknologisen ratkaisun hyödyntämisestä osana sosiaalihuollon palveluja. Näin ollen asiakkaalla on käytössään voimassa olevat muutoksenhaku- ja muut oikeusturvakeinot.

Sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa toteutettava tekninen valvonta on merkityksellistä erityisesti henkilötietojen käsittelyyn liittyvän oikeusturvan kannalta. Teknisen valvonnan osalta oikeusturva varmistaa henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeusturvakeinot, jotka osin seuraavat suoraan EU:n yleisestä tietosuojasetuksesta. Tähän kokonaisuuteen lukeutuu myös rekisterinpitäjän vastuut, rekisteröidyn oikeudet ja esimerkiksi tietosuojavaltuutetun laillisuusvalvonta.

Henkilöstömitoitus

Henkilöstömitoituksen sääntely on yksi keino turvata iäkkäiden henkilöiden oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sekä laadultaan hyviin palveluihin. Lain säätäminen on yksi keino toteuttaa perustuslain 22 §:ssä säädettyä julkisen vallan velvollisuutta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Samalla henkilöstömitoitus turvaa perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattua oikeutta elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Samalla kyse on perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatuista riittävästä sosiaali- ja terveystalouksista. Henkilöstömitoituksesta on säädetty laissa jo aiemmin.

Nyt ehdotettavalla sääntelyllä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa mahdollistettaisiin teknologian ja teknisen valvonnan ottaminen huomioon silloin, kun niillä olisi henkilöstötarvetta pienentävä vaikutus. Henkilöstömitoitusta arvioitaessa voitaisiin mitoitusta pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, mikäli toimintayksikössä olisi käytössä teknologiaa, joilla voidaan korvata välitöntä asiakastyötä. Toteutuneen henkilöstömitoituksen olisi kuitenkin aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Näin ollen nyt ehdotettavalla sääntelyllä ei lasketa vähimmäismitoitusta. Nykyinen vähimmäismitoitus on säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella (ks. PeVL 43/2024 vp). Lausunnossaan valiokunta katsoi, ettei henkilöstömitoituksen vähimmäistaso rajoita perustuslain 19 §:n 3 momentin toteutumista, vaan sääntelyssä oli kyse valiokunnan mukaan ensisijaisesti palveluiden toteuttamisen tavasta (PeVL 43/2024 vp, s. 5). Valiokunta painotti lausunnossaan valvonnan ja seurannan merkitystä. Perusoikeuksien ja laissa säädettyjen palvelujen toteutumisen on oltava lainmukaista. Valiokunta on kiinnittänyt huomiota valvonnan merkitykseen perusoikeuksien toteutumisen kannalta. Seurantatehtävä kuuluu lain 24 a §:n mukaisesti Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, jonka velvollisuutena on seurata iäkkäille henkilöille tuotettujen sosiaali- ja terveystalouksien laatua. Valtioneuvoston on tarvittaessa ryhdyttävä tarvittaviin korjaustoimiin (PeVL 43/2024 vp, s. 5).

Nyt ehdotettavalla sääntelyllä liitetään henkilöstömitoituksen laskemiseen mukaan myös teknologia ja teknisen valvonnan huomiointi. Ehdotuksessa katsotaan, että myös näiden kohdalla on kyse vähimmäismitoituksen tavoin palveluiden toteuttamisen tavasta, eikä perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettun oikeuksien rajoittamisesta.

Perus- ja ihmisoikeuksien rajoittaminen

Perus- ja ihmisoikeudet eivät ole sillä tavalla ehdottomia, etteikö niitä voisi tiettyjen edellytysten täytyessä rajoittaa. Perusoikeuden rajoittamisella tarkoitetaan perusoikeussäännöksen soveltamisalan piirissä olevan oikeuden kaventamista tai perusoikeussäännöksen suojaamaan yksilön oikeusasemaan puuttumista julkisen vallan toimenpitein. Perusoikeuksien sallitut rajoitusedellytykset määräytyvät osaksi perusoikeuksia koskevien yleisten oppien ja osaksi joihinkin perusoikeussäännöksiin liittyvien yksinkertaisten tai yksilöityjen lakivarausten taikka sääntelyvarausten perusteella. Yksilön jonkin toisen perusoikeuden tai muiden ihmisten perusoikeuksien toteuttaminen samoin kuin painavat yhteiskunnalliset intressit saattavat edellyttää henkilön perusoikeuksien rajoittamista. Kollisiotilanne ratkaistaan perusoikeuksien punninnalla, jossa on pyrittävä ratkaisuun, joka parhaiten turvaa molempia perusoikeuksia yhtäaikaaisesti. Perustuslakivaliokunta on esimerkiksi yksityiselämän suojan kohdalla korostanut, ettei yksityiselämän suoja ole etusijalla muihin perusoikeuksiin nähden. Arviossa pitääkin huomioida koko perusoikeusjärjestelmän kokonaisuus ja lainsäätäjän tulee turvata perusoikeudet tavalla, jota voidaan pitää hyväksyttävänä koko perusoikeusjärjestelmän kannalta.

Perusoikeuksia saadaan rajoittaa ainoastaan laintasoisella sääntelyllä. Lailla säätämisen vaatimus perustuu ajatukseen yksilön perusoikeuksien suojaamisella lakiin perustumattomalta puuttumiselta. Lailla säätämisen vaatimus sisältää kiellon delegoida perusoikeuksien rajoittamista koskevaa toimivaltaa lakia alemmalle hierarkiatasolle. Lisäksi perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista on säädettävä lailla. Lakiehdotuksella selkeytettäisiin nykytilannetta säätämällä laintasoisesti teknologisten ratkaisujen käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa, sen sijaan, että niiden käyttäminen perustuisi toimintayksiköiden ohjeiden tai toimintakulttuurin varaan. Teknologisten ratkaisujen hyödyntämiselle asetettaisiin näin ollen yhdenmukaiset edellytykset ja rajoitukset, mikä turvaa perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Samoin lakiehdotuksella selkeytettäisiin tekniseen valvontaan liittyviä epäselvyyksiä säätämällä teknisen valvonnan yhdenmukaisista edellytyksistä.

Jotta perusoikeudet turvattaisiin kaikissa tilanteissa samanaikaisesti mahdollisimman laajoina, perusoikeuksien rajoitusten on oltava tarkkarajaisia ja riittävän täsmällisesti määriteltyjä. Rajoitusten olennaisen sisällön tulee ilmetä laista. Täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimukset edellyttävät, että kirjoitettujen rajoitusten perusteella voidaan ennakoida rajoitusten todellista käyttöä. Lakiehdotuksessa on määritelty täsmällisesti ja tarkkarajaisesti teknologisten ratkaisujen ja teknisen valvonnan käyttöönoton edellytykset sekä rajattu teknisen valvonnan käyttöä esimerkiksi alueellisesti ja ajallisesti välttämättömään.

Perusteen, jolla perusoikeutta rajoitetaan, tulee olla perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta hyväksyttävä. Rajoitusperusteena voi siten olla esimerkiksi pyrkimys suojata jonkin muun kuin rajoituksen kohteena olevan perusoikeuden toteutumista tai saavuttaa jokin muu sellainen päämäärä, joka on perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta objektiivisin perustein arvioituna (normatiivisessa mielessä) hyväksyttävä. Perusoikeusrajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi ja muutenkin suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Perusoikeuden rajoitus on sallittu vain, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeushyvään. Kun kyse on rajoitusten vaikutuksista useampaan perusoikeuteen tai perusoikeuksien keskinäisistä rajoittavista vaikutuksista, näitä oikeuksia tulee pyrkiä sovittamaan yhteen ja löytämään eri perusoikeuksien välinen asianmukainen tasapaino, jolla kyseisiä oikeuksia rajoitetaan vähiten. Tässä esityksessä teknologisten ratkaisujen ja teknisen

valvonnan käytön tavoitteena on ensisijaisesti turvata sosiaalihuollon asiakkaan oikeus riittäviin sosiaalipalveluihin. Tämän oikeuden turvaamiseksi ja toteuttamiseksi on tietyissä tilanteissa välttämätöntä puuttua asiakkaan muihin perusoikeuksiin, kuten yksityiselämän suojaan. Kokonaisuuden arvioidaan olevan tasapainossa, etenkin kun ehdotuksessa teknologisten ratkaisujen käyttämisen edellytykset ja soveltuvuus tulee arvioida asiakaskohtaisesti ja teknisen valvonnan käyttäminen on rajattava ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään.

Myös suhteellisuusvaatimusta on pidetty yhtenä perusoikeuksien rajoittamisen edellytyksenä. Rajoitusten on oltava välttämättömiä hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi ja laajuudeltaan oikeassa suhteessa perusoikeuksien suojaamaan oikeushyvään ja rajoituksen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painoarvoon. Rajoitusedellytyksiä punnittaessa on varmistettava, että tavoiteltava hyöty on aiheutuvia haittoja merkittävämpää eikä tavoiteltua lopputulosta pystytä saavuttamaan vähemmällä puuttumisella yksilön perusoikeuksiin. Suhteellisuuden arviointi perustuu perusoikeuden suojaamien intressien ja perusoikeuksien rajoittamisen taustalla olevien intressien painoarvojen punnintaan. Perustuslain säännöksillä on punninnassa korostunut asema. Jos perusoikeutta rajoittavia toimia lievemmat toimet ovat riittäviä, ei perusoikeutta saa rajoittaa. Lisäksi on huomioitava, että rajoituksella on tosiasiallisesti voitava saavuttaa sillä tavoiteltu lopputulos. Lakiehdotuksessa perusoikeuksien rajoittamisen hyväksyttävyyden ja suhteellisuuden vaatimuksia on eritelty sekä teknologisia ratkaisuja että teknistä valvontaa koskevilla säännöksillä.

Perusoikeuksien ydinaluetta suojaa koskemattomuuden vaatimus. Perusoikeutta ei ole mahdollista rajoittaa niin laajalti, että perusoikeuden keskeinen sisältö menettäisi merkityksensä. Ydinaluetta ei ole pystytty yksiselitteisesti määrittelemään. Lähtökohtaisesti lainsäätäjän liikkumavara on suurempi, jos perusoikeusrajoitukset jäävät perusoikeussuojan reuna-alueille (PeVL 37/2002 vp, PeVL 11/2005 vp ja PeVL 30/2009 vp). Sen sijaan esimerkiksi arkaluonteisten henkilötietojen on katsottu valiokunnan käytännössä koskevan yksityiselämän suojaan kuuluvan henkilötietojen suojan ydinaluetta. Valiokunta onkin korostanut, että tämän johdosta tällaisten tietojen käsittelyn sallimista on arvioitava perusoikeuksien rajoitusedellytysten, erityisesti rajoitusten hyväksyttävyyden ja oikeasuhtaisuuden kannalta (ks. PeVL 3/2024 vp, PeVL 29/2016 vp, s. 4—5 ja esimerkiksi PeVL 21/2012 vp, PeVL 47/2010 vp sekä PeVL 14/2009 vp).

Ehdotettava sääntely mahdollistaa teknologian hyödyntämisen sosiaalihuollon palveluissa. Teknologian hyödyntäminen on yllä käsitelty usealla tavalla sidoksissa yksityiselämän suojaan esimerkiksi henkilötietojen käsittelyn kautta tai kotirauhan piiriin kuuluvaan alueeseen ulottuvalla toiminnalla.

Teknologisen ratkaisun käyttäminen osana sosiaalihuollon palvelun toteuttamista on sidottu sosiaalihuollon asiakasprosessiin ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Iäkkäiden henkilöiden kohdalla merkityksellinen on myös RAI-arviointi, jonka tuottaman tiedon avulla palvelut pystytään suunnittelemaan yksilöllisesti. Yksilöllinen palvelutarpeen arviointi on sosiaalipalvelujen myöntämisen peruste. Arviointi perustuu asiakkaan omaan ja ammattihenkilöiden arvioon asiakkaan palvelutarpeesta ja hyvinvointialue järjestää sosiaalipalvelut arvioinnin mukaisesti. Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan yksilölliset olosuhteet ja tarpeet, jolloin palvelut muodostuvat hänen oman yksilöllisen tarpeensa ja tilanteen mukaan. Tämä mahdollistaa yksilökohtaisen harkinnan myös teknologian osalta ja ammattihenkilö on velvoitettu huomioimaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeudet siten, että ne toteutuvat teknologisten ratkaisujenkin hyödyntämisen osalta parhaalla mahdollisella tavalla. Yksilökohtainen arviointi mahdollistaa tosiasiallisesti kunkin asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja sen erityispiirteiden huomioimisen. Samalla mahdollistetaan myös asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa omiin palveluihinsa ja toteuttaa muun muassa

itseäänmäärittämisoikeuttaan. Teknologisten ratkaisujen osalta on huomioitava, että itseäänmäärittämisoikeuden täysimääräinen toteutuminen voi tarkoittaa sitä, että asiakkaalla on mahdollisuus omasta toiveestaan saada palvelua, joka nimenomaan toteutetaan teknologisen ratkaisun avulla, mikäli se on hyvinvointialueella tehty mahdolliseksi.

Ehdotettu sääntely ottaa näin ollen huomioon, että sosiaalihuollon palvelujen yhteydessä asiakkaan oikeudet pystytään toteuttamaan parhaalla tavalla yksilöllisen harkinnan perusteella. Yksilöllinen harkinta mahdollistaa yhtäältä asiakkaan oman näkemyksen ja toiveiden huomioon otamisen ja toisaalta myös sosiaalihuollon ammattihenkilön ammatillisen arvion. Näin ollen sääntelyssä on katsottu, että esimerkiksi yksityiselämän suojan osalta parhaiten koko perus- ja ihmisoikeuskokonaisuuden huomioiva ratkaisu edellyttää sitä, että teknologinen ratkaisu osana sosiaalihuollon palvelun toteuttamista arvioidaan osana laissa säädettyä palvelutarpeen arviointia.

Varsinaisen palvelun toteuttamisen ohella sääntelyssä otetaan huomioon ne edellytykset, joita on asetettu henkilötietojen käsittelylle muun muassa EU:n yleisen tietosuojasetuksen ja kansallisen SOTE-tiedonhallintasääntelyn puitteissa. Sosiaalihuollon palvelun yhteydessä hyödynnetty teknologinen ratkaisu on siten henkilötietojen käsittelyn osalta sidottu asiakastietolain edellyttämällä tavalla sosiaalihuollon ammattihenkilön työtehtäviin. Kyse on nimenomaan arkaluontoisista henkilötiedoista ja niiden käsittelyn mahdollistaminen tämän sääntelyn yhteydessä on sidottu sosiaalihuollon palvelun toteuttamiseen ja siihen liittyvään henkilötietojen käsittelyn kokonaisuuteen. Teknologisten ratkaisujen osalta tulee huomioida samat vaatimukset kuin kaikessa sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyssä, muun muassa minimointiperiaate ja läpinäkyvyysvaatimukset huomioiden. Lisäksi rekisterinpitäjä on velvoitettu uusien teknologioiden käyttöönoton yhteydessä toteuttamaan henkilötietojen käsittelyn edellyttämät vaikutustenarvioinnit ja muut toimenpiteet, joilla otetaan huomioon sosiaalihuollon asiakastietojen arkaluonteisuus ja henkilötietojen käsittelystä seuraavat riskit ja uhat. Tämä sääntely ei vaikuta rekisterinpitäjän velvollisuuksiin ja siten myös rekisteröidyn oikeudet henkilötietojen käsittelyn osalta pysyvät samana.

Hallitus katsoo edellä esitetyillä perusteilla, että esitys on sopusoinnussa perustuslain kanssa, minkä vuoksi lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämismenettelyssä. Hallitus pitää kuitenkin suotavana, että perustuslakivaliokunta antaisi asiasta lausunnon, koska ehdotettava sääntely on merkityksellistä useiden perustuslaissa turvattujen oikeuksien, mutta erityisesti 10 ja 19 §:ssä turvattujen oikeuksien kannalta.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 §:n 7 kohta, sellaisena kuin se on laissa 790/2022,
ja
lisätään 3 §:ään, sellaisena kuin se on osaksi laeissa 1280/2021 ja 790/2022, uusi 8 ja 9 kohta,
39 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 677/2023, uusi 3 momentti, jolloin nykyinen 3 ja 4
momentti siirtyvät 4 ja 5 momentiksi, ja lakiin siitä lailla 741/2023 kumotun 47 ja 48 §:n tilalle
uusi 47 ja 48 § seuraavasti:

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan
7) toimintayksiköllä julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista
kokonaisuutta, joka toteuttaa sosiaalipalveluja palveluntuottajan tiloissa tai asiakkaan kotona;
8) teknologisella ratkaisulla asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa käytettäviä sähköisiä
laitteita, ohjelmistoja, palveluita ja järjestelmiä;
9) teknisellä valvonnalla asiakkaan kuvan, äänen ja liikkeen havainnointia sosiaalihuollon
toimintayksikön yhteisissä tiloissa.

39 §

Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelmaa laadittaessa on arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin
vastata teknologisilla ratkaisuilla ottaen huomioon, mitä 47 §:ssä säädetään.

47 §

Teknologiset ratkaisut sosiaalihuollon palveluissa

Asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa hänen toimintakykynsä, turvallisuutensa,
osallisuutensa ja hyvinvointinsa tueksi käytettävien teknologisten ratkaisujen tulee soveltua
käytettäväksi hänen palvelussaan ja vastata hänen tarpeisiinsa. Käyttöön otettavien
teknologisten ratkaisujen soveltuvuus asiakkaan palveluihin ja toimenpiteisiin tulee arvioida
hänen palvelutarvettaan arvioitaessa ja hänen asiakassuunnitelmaansa laadittaessa.
Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 8 ja 9 §:ssä säädetään
itsemääräämisoikeudesta.

Teknologisia ratkaisuja, jotka havainnoivat asiakkaan kuvaa, ääntä, liikettä tai elintoimintoja
saa käyttää hänen kodissaan ja henkilökohtaisessa asuinhuoneistossaan muualla kuin
saniteettitiloissa, jos se on välttämätöntä hänen hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetun teknologisen ratkaisun käyttöönotossa ja käytössä on huolehdittava siitä, että:

1) asiakas on tietoinen sen käytöstä, osaa tarpeen mukaan käyttää sitä ja saa tarpeen mukaan ohjausta ja neuvontaa sen käytössä;

2) teknologinen ratkaisu ei puutu asiakkaan eikä muun henkilön yksityiselämän suojaan enempää kuin asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve välttämättä edellyttää;

3) asiakkaan oikeus inhimilliseen kohtamiseen ja henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen toteutuu;

4) teknologinen ratkaisu toimii tarkoitustaan vastaavalla tavalla eikä vaaranna asiakasturvallisuutta.

Teknologisen ratkaisun käytön yhteydessä tapahtuvasta asiakastietojen käsittelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa.

48 §

Tekninen valvonta sosiaalihuollon toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa

Sosiaalihuollon toimintayksikön asiakkaiden yhteisessä käytössä olevissa tiloissa teknistä valvontaa saa toteuttaa silloin, kun se on tarpeen asiakkaiden terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tekninen valvonta tulee rajoittaa ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään ja sen on oltava oikeasuhtaista tarkoitukseensa nähden. Teknisestä valvonnasta ja sen toteuttamistavasta on ilmoittava näkyvällä tavalla niissä tiloissa, joissa sitä käytetään.

Teknisen valvonnan yhteydessä tapahtuvasta asiakastietojen käsittelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa.

Työntekijän kameravalvonnasta säädetään yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004) 16 ja 17 §:ssä.

Tässä pykälässä tarkoitettua teknistä valvontaa ei saa toteuttaa asiakkaan kodissa, henkilökohtaisessa asuinhuoneistossa tai saniteettitiloissa eikä muissa tiloissa, joiden katsotaan kuuluvan kotirauhan piiriin.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20 ____.

2.

Laki

ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 16 ja 20 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 20 §:n 2 momentti, sellaisena kuin se on laissa 741/2024, sekä

lisätään 16 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 876/2022, uusi 3 momentti, jolloin nykyinen 3 momentti siirtyy 4 momentiksi, seuraavasti:

16 §

Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelmaa laadittaessa on arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisia ratkaisulla ottaen huomioon, mitä sosiaalihuoltolain 47 §:ssä säädetään.

20 §

Henkilöstö

Sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikön toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien tämän lain 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Toteutuneen henkilöstömitoituksen on aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa. Kuitenkin, jos henkilöstömitoitus on tätä suurempi, sitä saadaan pienentää enintään 0,04 työntekijällä asiakasta kohden, mikäli toimintayksikössä on käytössä teknistä valvontaa tai asiakkaiden sosiaalipalveluissa on käytössä teknologisia ratkaisuja, joilla voidaan korvata välitöntä asiakastyötä. Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa. Henkilöstömitoitusta arvioitaessa on lisäksi kuitenkin aina huomioitava, mitä edellä 1 momentissa säädetään iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn edellyttämästä palvelutarpeesta ja laadukkaiden palveluiden turvaamisesta.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Palveluntuottaja saa toimintayksikössä käytettävän teknisen valvonnan ja asiakkaiden palveluissa käytettävien teknologisten ratkaisujen vuoksi pienentää ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta 20 §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla ilman, että asiasta tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 5 §:n 2

momentissa, 16 §:n 2 momentissa ja 21 §:ssä tarkoitettu hakemus ja päätös 31 päivään maaliskuuta 2027 saakka. Muutos on kuitenkin päivitettävä valtakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 17 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla.

3.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 10 e §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 10 e §:ään,
sellaisena kuin se on laissa 1201/2020, uusi 8 momentti seuraavasti:

10 e §

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävä maksu

Poiketen siitä, mitä tässä pykälässä säädetään, hyvinvointialue saa periä asiakkaalta kohtuullisen maksun asiakassuunnitelmaan sisältyvästä palvelusta, jolla vastataan hänen kiireelliseen avuntarpeeseensa käyttäen sosiaalihuoltolain 47 §:ssä tarkoitettua teknologista ratkaisua.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20 _____.

Helsingissä 22.9.2025

Pääministeri

Petteri Orpo

sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso

1

Laki

sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:
muutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 §:n 7 kohta, sellaisena kuin se on laissa 790/2022,
ja
lisätään 3 §:ään, sellaisena kuin se on osaksi laeissa 1280/2021 ja 790/2022, uusi 8 ja 9 kohta,
39 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 677/2023, uusi 3 momentti, jolloin nykyinen 3 ja 4
momentti siirtyvät 4 ja 5 momentiksi, ja lakiin siitä lailla 741/2023 kumotun 47 ja 48 §:n tilalle
uusi 47 ja 48 § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

3 §

3 §

Määritelmät

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan

Tässä laissa tarkoitetaan

1) *sosiaalipalveluilla* hyvinvointialueen sosiaalipalveluja sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta;

2) *asiakkaalla* sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää taikka tahdostaan riippumatta sen kohteena olevaa henkilöä;

3) *erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä ja asiakkaalla* henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain jäljempänä *vanhuspalvelulaki*, 3 §:ssä säädetään;

4) *lapsella* alle 18-vuotiaasta henkilöä;
 5) *nuorella* 18–24-vuotiaasta henkilöä;
 6) *erityistä tukea tarvitsevalla lapsella* lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään tai joka on erityisen tuen tarpeessa 3 kohdassa mainituista syistä;

7) *toimintayksiköllä* julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista kokonaisuutta, joka toteuttaa sosiaalipalveluja palveluntuottajan tiloissa tai asiakkaan kotona.

7) *toimintayksiköllä* julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista kokonaisuutta, joka toteuttaa sosiaalipalveluja palveluntuottajan tiloissa tai asiakkaan kotona;

8) *teknologisella ratkaisulla* asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa käytettäviä sähköisiä laitteita, ohjelmistoja, palveluita ja järjestelmiä;

9) *teknisellä valvonnalla* asiakkaan kuvan, äänen ja liikkeen havainnointia sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa.

Asiakassuunnitelma

Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa noudattaen 36 §:n 4 ja 5 momentissa säädettyä.

Asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa:

- 1) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta;
- 2) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;
- 3) omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvion asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta;
- 4) tiedot siitä, kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan;

Asiakassuunnitelma

5) asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;

6) asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään;

7) arvion asiakkuuden kestosta;

8) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen, ja vastuiden jakautumisesta niiden kesken;

9) suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot;

10) selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn;

11) asiakkaan ehdotuksen sellaisesta palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata hänen tarpeisiinsa.

—————
Asiakassuunnitelmaa laadittaessa on arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisia ratkaisuille ottaen huomioon, mitä 47 §:ssä säädetään.
—————

—————
Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovittava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Velvollisuuteen laatia suunnitelma sekä suunnitelman sisältöön ja asiaan osallisiin sovelletaan lisäksi, mitä niistä erikseen säädetään. Sen estämättä, mitä muualla laissa säädetään, asiakkaan suostumuksella voidaan laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma, jossa on suunnitelman laatimiseen ja käyttöön nähden tarpeellisia tietoja. Yhteisen suunnitelman laatimisesta ilman asiakkaan suostumusta säädetään erikseen.

Jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma laaditaan tarvittaessa erikseen.

47 §

Teknologiset ratkaisut sosiaalihuollon palveluissa

Asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa hänen toimintakykynsä, turvallisuutensa, osallisuutensa ja hyvinvointinsa tueksi käytettävien teknologisten ratkaisujen tulee soveltua käytettäväksi hänen palvelussaan ja vastata hänen tarpeisiinsa. Käyttöön otettavien teknologisten ratkaisujen soveltuvuus asiakkaan palveluihin ja toimenpiteisiin tulee arvioida hänen palvelutarvettaan arvioitaessa ja hänen asiakassuunnitelmaansa laadittaessa. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 8 ja 9 §:ssä säädetään itsemääräämisoikeudesta.

Teknologiaa ratkaisuja, jotka havainnoivat asiakkaan kuvaa, ääntä, liikettä tai elintoimintoja saa käyttää hänen kodissaan ja henkilökohtaisessa asuinhuoneistossaan muualla kuin saniteettitiloissa, jos se on välttämätöntä hänen hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetun teknologisen ratkaisun käyttöönotossa ja käytössä on huolehdittava siitä, että:

1) asiakas on tietoinen sen käytöstä, osaa tarpeen mukaan käyttää sitä ja saa tarpeen mukaan ohjausta ja neuvontaa sen käytössä;

2) teknologinen ratkaisu ei puutu asiakkaan eikä muun henkilön yksityiselämän suojaan enempää kuin asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve välttämättä edellyttää;

5) asiakkaan oikeus inhimilliseen kohtaamiseen ja henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen toteutuu;

4) teknologinen ratkaisu toimii tarkoitustaan vastaavalla tavalla eikä vaaranna asiakasturvallisuutta.

Teknologisen ratkaisun käytön yhteydessä tapahtuvasta asiakastietojen käsittelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa.

48 §

*Tekninen valvonta sosiaalihuollon
toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa*

Sosiaalihuollon toimintayksikön asiakkaiden yhteisessä käytössä olevissa tiloissa teknistä valvontaa saa toteuttaa silloin, kun se on tarpeen asiakkaiden terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tekninen valvonta tulee rajoittaa ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään ja sen on oltava oikeasuhtaista tarkoitukseensa nähden. Teknisestä valvonnasta ja sen toteuttamistavasta on ilmoitettava näkyvällä tavalla niissä tiloissa, joissa sitä käytetään.

Teknisen valvonnan yhteydessä tapahtuvasta asiakastietojen käsittelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa.

Työntekijän kameravalvonnasta säädetään yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004) 16 ja 17 §:ssä.

Tässä pykälässä tarkoitettua teknistä valvontaa ei saa toteuttaa asiakkaan kodissa, henkilökohtaisessa asuinhuoneistossa tai saniteettitiloissa eikä muissa tiloissa, joiden katsotaan kuuluvan kotirauhan piiriin.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20

Laki

ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 16 ja 20 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

muutetaan ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 20 §:n 2 momentti, sellaisena kuin se on laissa 741/2024, sekä

lisätään 16 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 876/2022, uusi 3 momentti, jolloin nykyinen 3 momentti siirtyy 4 momentiksi, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

16 §

16 §

Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelma

Hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä tarkoitettu suunnitelma (asiakassuunnitelma). Suunnitelma on laadittava ilman aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.

Asiakassuunnitelmassa on määriteltävä iäkkään henkilön toimintakykyä koskevan arvion perusteella, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus tarvitaan hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä hänen hyvän hoitonsa turvaamiseksi. Iäkkään henkilön hoitoa ja huolenpitoa sekä toimintakyvyn ylläpitämistä turvaavat palvelut on suunniteltava niin, että ne vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan hänen tarpeitaan. Iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä, omatyöntekijänsä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa on

neuvoteltava vaihtoehtoista kokonaisuuden muodostamiseksi. Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Asiakassuunnitelmaa laadittaessa on arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla ottaen huomioon, mitä 47 §:ssä säädetään.

Asiakassuunnitelma on tarkistettava ilman aiheutonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia.

20

20

Henkilöstö

Henkilöstö

Toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaita palveluita. Jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Lääkehoidon toteuttamiseen saa osallistua vain henkilö, jolla on tehtävän edellyttämä riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen.

Toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa. Henkilöstömitoituksen osalta on kuitenkin aina huomioitava, mitä edellä 1 momentissa säädetään iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn edellyttämästä palvelutarpeesta ja laadukkaiden palveluiden turvaamisesta. Toteutunut henkilöstömitoitus

Sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikön toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien tämän lain 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Toteutuneen henkilöstömitoituksen on aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa. Kuitenkin, jos henkilöstömitoitus on tätä suurempi, sitä saadaan pienentää enintään

Voimassa oleva laki

tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa.

Ehdotus

0,04 työntekijällä asiakasta kohden, mikäli toimintayksikössä on käytössä teknistä valvontaa tai asiakkaiden sosiaalipalveluissa on käytössä teknologisia ratkaisuja, joilla voidaan korvata välitöntä asiakastyötä. Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa. Henkilöstömitoitusta arvioitaessa on lisäksi kuitenkin aina huomioitava, mitä edellä 1 momentissa säädetään iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn edellyttämästä palvelutarpeesta ja laadukkaiden palveluiden turvaamisesta.

Iäkkäiden henkilöiden sosiaalihuoltolain 19 a §:ssä tarkoitettuun kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit on suunniteltava mainitun lain 46 b §:n 1 momentin mukaisesti. Kotikäynntejä toteuttavan henkilöstön riittävyys on turvattava mainitun lain 49 b §:n mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20

Palveluntuottaja saa toimintayksikössä käytettävän teknisen valvonnan ja asiakkaiden palveluissa käytettävien teknologisten ratkaisujen vuoksi pienentää ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta 20 §:n 2 momentissa tarkoitettulla tavalla ilman, että asiasta tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 5 §:n 2 momentissa, 16 §:n 2 momentissa ja 21 §:ssä tarkoitettu hakemus ja päätös 31 päivään maaliskuuta 2027 saakka. Muutos on kuitenkin päivitettävä valtakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 17 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 10 e §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:
lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 10 e §:ään, sellaisena kuin se on laissa 1201/2020, uusi 8 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

10 e §

10 e §

*Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona
annettavasta palvelusta perittävä maksu*

*Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona
annettavasta palvelusta perittävä maksu*

Hyvinvointialue saa periä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta kuukausimaksun, joka määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyn ja perheen koon mukaan. Maksuun ei sisälly asumiskustannuksia.

Maksu saa olla enintään 5 momentin mukaisen maksuprosentin osoittama määrä 3 momentissa säädetyn tulorajan ylittävistä kuukausituloista.

Tulorajat ovat seuraavat:
 (taulukko)

Jos henkilöitä on enemmän kuin kuusi, tulorajaa korotetaan 350 eurolla kustakin seuraavasta henkilöstä.

Maksuprosentit ovat seuraavat:
 (taulukko)

Jos palvelutuntien määrä vaihtelee kuukausittain, maksua määritessä saadaan käyttää maksuprosenttia, joka vastaa palvelutuntien keskimääräistä määrää. Palvelutunnit huomioidaan kokonaisina tunteina siten, että osittaiset palvelutunnit pyöristetään lähimpään kokonaiseen tuntiin ja puolikkaat tunnit pyöristetään ylöspäin.

Edellä 3 ja 4 momentissa säädetty euromäärät tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain 98 §:ssä tarkoitetun

Voimassa oleva laki

Ehdotus

työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Indeksillä tarkistettut euromäärät pyöristetään lähimpään täyteen euroon, ja ne tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden alusta.

— — — — —
Poiketen siitä, mitä tässä pykälässä säädetään, hyvinvointialue saa periä asiakkaalta kohtuullisen maksun asiakassuunnitelmaan sisältyvästä palvelusta, jolla vastataan hänen kiireelliseen avuntarpeeseensa käyttäen sosiaalihoitolain 47 §:ssä tarkoitettua teknologista ratkaisua.

— — — — —
Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .