

## LUONNOS

### **Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain muuttamisesta ja asiakasmaksulain muuttamisesta**

#### **ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ**

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaalihuoltolakia, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 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 käytettäväksi asiakkaan palvelussa ja vastata asiakkaan tarpeisiin. Ratkaisujen soveltuvuus asiakkaalle arvioitaisiin osana sosiaalihuollon asiakasprosessia. Lisäksi teknologisten ratkaisujen käyttöönotossa ja käytössä tulisi noudattaa laissa säädetyt reunaehdot, 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 täyttää sille asetetut laatuvaatimukset, toimia tarkoitustaan vastaavalla tavalla eikä se saisi vaarantaa asiakasturvallisuutta.

Sosiaalihuoltolakiin lisättäisiin yleinen säännös teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Säännöksellä asetetaan yhtenäiset reunaehdot tekniselle valvonnalle sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa. Säännöksen tarkoittamaa teknistä valvontaa voidaan toteuttaa esimerkiksi kameravalvontana tai liiketunnistimiin perustuvana valvontana. Tekninen valvonta olisi mahdollista, kun se olisi tarpeen asiakkaan terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi, ja se tulisi rajata ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään. Teknisen valvonnan tulisi olla oikeasuhtaista tarkoitukseensa nähden.

Asiakastietojen käsittelyyn sekä teknologisten ratkaisujen käytön että 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 terveystalveluista annettuun lakiin tehtäisiin vastaava muutos.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi. Laissa säädettäisiin asiakasmaksun perimisestä niissä tilanteissa, kun 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 PÄÄASIAALLINEN 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 .....	8
2.2 Teknologian hyödyntäminen sosiaalihuollon palveluissa.....	9
2.2.1 Kotona asumista tukeva teknologia .....	10
2.2.2 Etäpalvelut .....	11
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.....	18
2.3 Iäkkäiden sosiaalipalvelut ja teknologian käyttö .....	19
2.4 Vammaispalvelut ja teknologian käyttö.....	23
2.5 Lastensuojelu ja teknologian käyttö.....	26
2.6 Teknologian hyödyntäminen ja arviointi asiakkaan suostumuksen merkityksestä....	27
2.7 Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitus .....	28
2.7.1 Henkilöstömitoituksen toteutuminen .....	30
2.7.2 Henkilöstömitoituksen seuranta.....	31
2.7.3 Henkilöstömitoituksen valvonta.....	32
2.7.4 Palvelu- ja henkilöstötarpeiden kasvu iäkkäiden palveluissa.....	33
2.7.5 Teknologian vaikutukset henkilöstötarpeisiin iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa.....	33
2.8 Teknistä valvontaa koskeva sääntely .....	35
2.9 Valvontaviranomaisten ohjeistus ja ratkaisut sekä oikeuskäytäntö koskien palveluissa käytettävää teknologiaa.....	38
3. Tavoitteet .....	41
4. Ehdotukset ja niiden vaikutukset .....	41
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	41
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	42
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset .....	43
4.2.1.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden ja valtion kustannuksiin .....	43
4.2.1.2 Työllisyysvaikutukset .....	54
4.2.1.3 Yritysvaikutukset .....	56
4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	58
4.2.2.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden toimintaan .....	58

4.2.2.2	Vaikutukset valvontaan.....	58
4.2.3	Muut yhteiskunnalliset vaikutukset.....	59
4.2.3.1	Vaikutukset asiakkaisiin ja palvelujen laatuun .....	59
4.2.3.2	Vaikutukset henkilöstön työhyvinvointiin .....	63
4.2.3.3	Vaikutukset palvelujärjestelmään ja palvelujen saatavuuteen .....	64
4.2.3.4	Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin .....	66
4.2.3.5	Tietosuojavaikutusten arviointi.....	69
4.2.3.6	Tiedonhallintavaikutusten arviointi .....	70
5.	Muut toteuttamisvaihtoehdot .....	70
5.1	Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset.....	70
5.2	Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot .....	71
5.2.1	Ruotsi .....	71
5.2.2	Viro .....	72
5.2.3	Norja.....	72
5.2.4	Tanska .....	72
5.2.5	Saksa .....	73
5.2.6	Ranska.....	73
5.2.7	Kanada .....	73
6.	Lausuntopalaute .....	74
7.	Säännöskohtaiset perustelut .....	74
7.1	Sosiaalihuoltolaki.....	74
7.2	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.....	80
7.3	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta ....	82
8.	Voimaantulo.....	82
9.	Toimeenpano ja seuranta .....	82
10.	Suhde muihin esityksiin.....	82
10.1	Esityksen riippuvuus muista esityksistä.....	83
10.2	Suhde talousarvioesitykseen .....	83
11.	Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys .....	83
	LAKIEHDOTUKSET .....	96
	sosiaalihuoltolain muuttamisesta .....	96
	ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 16 ja 20 §:n muuttamisesta .....	98
	sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 10 e §:n muuttamisesta...	100
	LIITE .....	101
	RINNAKKAISTEKSTIT .....	101
	[Kopioi säädöksen nimi tähän].....	101

## 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 laaja-alaisesti palvelujen saatavuuden ja vaikuttavuuden lisäämiseksi sekä henkilöstön työkuorman helpottamiseksi. Myös tekoälyn käyttö sosiaali- ja terveydenhuollossa esimerkiksi työvuorosunnittelussa, 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 on kuitenkin 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 äylattioiden 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 äylattioiden 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 koskevilla hankkeilla 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 yksityiselä-

män 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- ja 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 välineiden 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. Perusoikeus uudistuksen hallituksen esityksen (HE 309/1993 vp) mukaan ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä turvaavat erityisesti oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon sekä eräät 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 palvelujen 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 riittävyyden arvioinnin lähtökohtana on palvelujen taso, jolla luodaan jokaiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71/II). Palvelujen riittävyyden arviointi 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 syrjinnänkielto, 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 säädettyessä 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. 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 terveyspalveluista 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.

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 eikä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltänsä 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 kuormitavuutta 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. 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 järkevöittäjänä, mutta siihen ei kannata ladata ylisuuria odotuksia ja toisaalta siihen liittyvä lisääntynyt työmäärä 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 reagoimista kaatumiseen ja tehden siten hälytyksen. 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 iäkkäiden 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. Teknologia on luonteva ja edelleen kasvava osa eri ikäisten ja eri elämäntilanteissa olevien ihmisten arkea ja on tarkoituksenmukaista, että teknologian mahdollisuudet asiakkaan palvelukokonaisuudessa arvioidaan aina, kun asiakkaan palveluita suunnitellaan. Arviointivollisuudella 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. Arviointivollisuuden tulisi johtaa siihen, että asiakkaan palveluita suunniteltaessa arvioidaan teknologian mahdollisuudet ja tarvittaessa myös perustellaan, miksi teknologiaa ei käytetä. Arviointivollisuuden ei kuitenkaan tulisi johtaa siihen, että kaikissa tilanteissa aina käytetään teknologiaa, vaan arvioinnissa tulee korostua se, että asiakkaan palvelut suunnitellaan asiakkaan etu huomioiden.

Valtakunnallisissa tavoitteissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle<sup>1</sup> todetaan, että digitaalisia palveluja hyödynnetään silloin kun se on mahdollista ja hoidon tai palvelun kannalta tarkoituksenmukaista ja turvallista. Tiedonhallinta ja tietojärjestelmät tukevat sosiaali- ja terveyspalvelujen saumatonta ja asiakaslähtöistä toteuttamista. Vuosina 2020–2023 toimineen Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille ohjelman (KATI-ohjelma) loppuraportissa<sup>2</sup> esitetään ikäteknologian käytön kansallinen malli. Malli on kuvaus siitä, miten teknologiaratkaisuja voidaan ottaa käyttöön ikäntyneiden 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 ikäntyneiden ihmisten itsenäistä kotona asumista. Ohjelma oli osa Kansallista ikäohjelmaa vuoteen

---

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

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

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 riittävyysongelmaa.

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. Käyttöönotot tuottivat ammattilaisille uudenlaisia taitoja ja uutta tietoa iäkkäiden hyvinvoinnista, hoidon toteutumisesta ja nykyaikaisista hoitomahdollisuuksista. Työhyvinvointi ja -tyytyväisyys lisääntyivät hieman enemmän niissä 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 voinnin seurantaa ja liikkumisen tukemista ja harjoittelua. Etäkäynnit eivät voisi kokonaan korvata fyysisiä asiakastapaamisia, mutta niiden avulla voitaisiin osittain

vähentää kotikäynteihin kuluvaan 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 kohtamiseen. 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 pyydettävä ja saatava auttamistilanteessa 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 koskevissa 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-avustamispalvelua 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-avustamispalvelun tarjoajaan, kuin silloin, kun kyse on jonkinlaisesta automaattisesti asiakkaan liikkumisesta tarkkailevasta laitteistosta. Perustuslakivaliokunta katsoi, että ehdotetussa muodossa sääntely olisi mahdollistanut hyvin syvälle käyvän puuttumisen yksityiselämän suojaan, kun sääntelystä ei esimerkiksi käynyt ilmi, minkälainen turva-avustamispalvelun toteuttamistapa olisi, mitä henkilötietoja turva-avustamispalvelun tuottamisessa kerättäisiin tai missä määrin turva-avustamispalvelun käyttöönotto perustuisi suostumukseen. Perustuslakivaliokunta edellytti, että sääntely poistetaan lakiehdotuksesta tai että sitä täsmennetään merkittävästi.

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

Turva-avustamispalvelua 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-avustamispalvelua 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-avustamispalvelun toteuttamisessa.

Sosiaalihuoltolain muutoksen yhteydessä (HE 790/2022) säädettiin uusi 46 b §, joka koskee kotikäyntien suunnittelua ja kotihoitoon 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-avustamispalvelu olisi katsottava yhdeksi tavaksi toteuttaa sosiaalihuoltolain 19 a §:n 2 momentin 1 kohdan mukaista hoitoa ja huolenpitoa asiakkaan tarvetta vastaavasti. Turva-avustamispalvelusta ei siten olisi tarpeen säätää erillisenä palveluna, ja kotihoitoon sisältyvänä hoitona ja huolenpitoa se

sisältyisi valvontalain mukaisen viranomaisvalvonnan piiriin. Velvoite myös kiireellisten palvelujen järjestämiseen sisältyy jo lainsäädäntöön, kotihoiton henkilöstön osaamiseen on otettu kantaa sosiaalihuoltolaissa ja teknologian käytön edellytyksistä säädettäisiin tämän hallituksen esityksen pohjalta.

Tulkinta edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin muutosta, joka mahdollistaa kohtuullisen maksun perimisen palvelusta. Tuntiperusteinen asiakasmaksu ei sovellu tarvittaessa toteutuvaan palveluun.

#### 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 palveluyksiköittäin 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 ennakkoon 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 ja 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 poikkeustilanteisiin.

Kotona käytettävien hoitoteknologioiden laajoissa häiriötilanteissa palveluntarjoajan tulee varmistaa turvallisuus fyysisten hoitokiertojen avulla, jotta asiakashoito ei vaarantuisi, eikä 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 häiriötilanteisakin.

### 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 laitehuolto-suunnitelmaa.

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 käytöissä 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 säädettyt toimintaedellytykset. Valvontaviranomainen rekisteröi palveluyksikön palveluntuottajien rekisteriin palveluntuottajan ilmoittamien ja hankkimiensa 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.

## 2.2.6 Lääkinnällisiä laitteita koskeva sääntely

Lääkinnällisistä laitteista ja in vitro-diagnostiikkaan tarkoitetuista lääkitieteellisistä laitteista säädetään EU-asetuksessa ja kansallisessa lainsäädännössä. Lääkinnällisten laitteiden valmistusta, markkinoille saattamista ja markkinoille saatettujen laitteiden valvontaa säädelään pääosin lääkitieteellisten laitteiden asetuksessa (EU) 2017/7454 (MD-asetus) ja In vitro diagnostiikkaan tarkoitettujen laitteiden asetuksessa (EU) 2017/7465 (IVD-asetus). Sääntelyä on täydennetty lääkitieteellisistä laitteista annetulla lailla (719/2021). Lääkitieteellisellä 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 lääkitieteellisiä 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 määrittellä, onko kyse lääkitieteellisestä laitteesta.

Sosiaalihuollon teknologiset ratkaisut voivat olla lääkitieteellisiä 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 käytönotettavat tekoälyjärjestelmät eivät vaaranna ihmisten turvallisuutta, terveyttä tai perusoikeuksia. Tekoälyasetuksen myötä EU:n alueelle luotaisiin yhtenäiset säännöt tekoälyjärjestelmien tarjoamisesta ja käyttöönnotosta. Sääntely keskittyy erityisesti haitallisiin tekoälyn käyttötapauksiin, esimerkiksi haitallisimmat tekoälyn käyttötapaukset kiellettäisiin 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 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 tietosuojasetuksen sääntely. Euroopan tietosuojaneuvosto (EDPB) on antanut lausunnon henkilötietojen käyttämisestä tekoälymallien kehittämisessä ja käytössä<sup>3</sup>. Neuvosto korostaa, että tekoälyteknologioiden vastuullisessa kehittämisessä on huomioitava myös henkilötietojen suoja ja tietosuojalainsäädäntö. Lausunnolla varmistetaan, että eri EU-maiden viranomaiset tulkitsevat samalla tavalla

---

<sup>3</sup> [https://www.edpb.europa.eu/news/news/2024/edpb-opinion-ai-models-gdpr-principles-support-responsible-ai\\_en](https://www.edpb.europa.eu/news/news/2024/edpb-opinion-ai-models-gdpr-principles-support-responsible-ai_en)

tietosuoja-asetusta, kun ne arvioivat tekoälyratkaisuja. Tietosuojaneuvosto laatii myös parhailaan tekoälyä koskevaa ohjeistusta.

Sosiaalihuollon teknologisissa ratkaisuissa voi olla kyse tekoälyjärjestelmistä, jolloin niiden valmistajien ja käyttäjien on noudatettava EU:n tekoälyasetusta.

### 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 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-arviointeja esimerkiksi ennen hankintaa, hankinnan yhteydessä, tuotteiden pilotointia aloitettaessa tai tehdessään markkinakartoitusta. Digi-HTA-arvioinnin avulla teknologiayritys voi osoittaa digitaalisen tuotteen tai palvelun 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 tietosuojasääntelyyn. Henkilötietojen käsittelyä sääntelee Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679 (*yleinen tietosuoja-asetus*). Kansallinen tietosuojalaki (1050/2018) täsmentää ja täydentää tietosuoja-asetusta. Tietosuojalaissa 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 ratkaisuissa 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 terveyspalvelun 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. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittely ja siihen liittyvä sääntelykokonaisuus on otettava huomioon erityisesti teknologisten ratkaisujen ja teknisen valvonnan sääntelyn kohdalla.

### **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 terveyspalveluja 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 terveyspalvelujen saannin edellytyksistä.

Vanhuspalvelulaissa määritellään iäkkään henkilön palveluntarpeisiin vastaamisessa noudatettavat yleiset periaatteet sekä pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen periaatteet. Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen 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 palveluntarvetta. 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 vanhuspalvelulain 4 luvussa. Säännökset koskevat sekä julkisten että yksityisten palveluntuottajien toimintayksiköjä. 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 tehtävärakenteen 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. Vaihtoehtoista on neuvoteltava iäkkään henkilön kanssa ja hänen näkemyksensä on kirjattava. Kiireellisessä tapauksessa sosiaalipalvelut on järjestettävä viipymättä ja muissa tapauksissa viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksenteosta.

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 luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Hyvinvointialueilla on 1.4.2023 alkaen ollut vanhuspalvelulain mukaan velvollisuus arvioida iäkkään henkilön palvelutarve ja toimintakyky RAI-arviointivälineistöllä. Toimintakykyä arvioitaessa on selvittävä, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristönsään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa on otettava huomioon iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykinen 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 aiheetonta 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. Asiakkaalle ei muodostu subjektiivista oikeutta tiettyyn palveluun, vaan palvelut järjestetään vastaamaan hänen palvelutarvettaan. Siten esimerkiksi kotihoidon etäkäynnit osana kotihoidon kokonaisuutta tai lääkerobotti turvaamassa lääkehoitoa ovat mahdollisia ratkaisuja, mikäli niiden avulla voidaan vastata asiakkaan palvelutarpeeseen.

Laatusuosituksessa aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi vuosille 2024–2027<sup>4</sup> 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 edistämiseksi; 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, osamiseen 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 huomioituksi.

Sosiaalisen toiminnan lisäämiseen ja vahvistamiseen on jo tällä hetkellä käytössä erilaisia vuorovaikutus-, seura- ja terapiarobotteja sekä muitakin 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 kotihoidon 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 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).

---

<sup>4</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2024:4: Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027, [Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi/julkaisut/2024/4/laatusuositus-aktiivisen-ja-toimintakykyisen-ikääntymisen-ja-kestävien-palvelujen-turvaamiseksi-2024-2027)

Teknologiat	Ei	Kyllä, pilot- tikäytössä	Kyllä, va- kiintuneessa 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, lääke-dosetti tai automaattinen lääkeannosjake- lija)	99,3 %	0,1 %	0,6 %	1541
Alustaratkaisu, jonka avulla kerätään ja yhdistellään asiakkaan hyvinvointiin ja turvallisuuden liittyviä tietoja eri lähteistä kokonaisuudeksi ammattilaisille	86,2 %	1,2 %	12,7 %	1541
Tietoturvallinen sähköinen viestintäka- nava 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 toteutumisessa 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 vaihtoehtoista 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 säädettyt rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset ja yksittäisen rajoitustoimenpiteen käytön edellytykset täyttyvät.

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 yöaikaiseen 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 epäyhdenmukaisiin 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 käytämisestä 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 toimintayksikössä voi olla käytössä teknistä valvontaa. Esimerkiksi lastensuojelulain 70 §:ssä säädetyn eristämisen yhteydessä kameravalvontaa käytetään eristyshuoneissa. 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 taustalla<sup>5</sup>. 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 enakkoluulottomasti 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.

---

<sup>5</sup> <https://turvallisuustutkinta.fi/fi/index/tutkintaselostukset/sosiaali-jaterveydenhuollononnettomuudet/t2023-s1nuorentaturmaisethuumeakuolematvuonna2023160.html>

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.

Lastensuojelulainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä on mahdollista harkita sääntelytarpeita esimerkiksi rajoittamistoimenpiteiden näkökulmasta.

## **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 tietosuojaa-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 arvioidessa 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. Teknologia arkipäiväistyy, eikä erillinen suostumus tuo perusoikeuksien näkökulmasta lisäarvoa asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai osallistumisen kannalta. Nykytilasakin 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.

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.

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 edellyttämisen teknologian hyödyntämisessä osana palvelukokonaisuutta olisi ongelmallinen.

Suostumukselle voisi syntyä täysin näennäinen asema, minkä lisäksi joissain yhteyksissä aidon ja tietoisin suostumuksen saaminen voisi olla haastavaa. 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 perustuvuuden 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 asiakaspalvelutilanteessa tai muussakaan viranomaismenettelyssä. Perustuslakivaliokunta kiinnitti siis huomiota, 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 suostumuksen antamiseen liittyviä ongelmia ja haasteita. Näin ollen suostumuksen edellyttäminen voisi joissain tilanteissa muodostaa esteen teknologian käytölle tai palvelun toteuttamiselle. Näihin 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 terveyspalveluissa voidaan varmistaa tarvittava määrä henkilöstöä. Kyseinen muutos toteutettiin vanhuspalvelulakiin ja tuli voimaan 30.11.2023.

Taloudellisen kestävyuden 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 terveysvaliokunta totesi, että useat valiokunnan kuulemat tahot pitivät hallituksen esitystä kannatettavana tai ainakin toteuttamiskelpoisena, kunhan ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitus asetetaan vähimmäismitoitusta korkeammaksi silloin, kun se on asiakasrakteen 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.

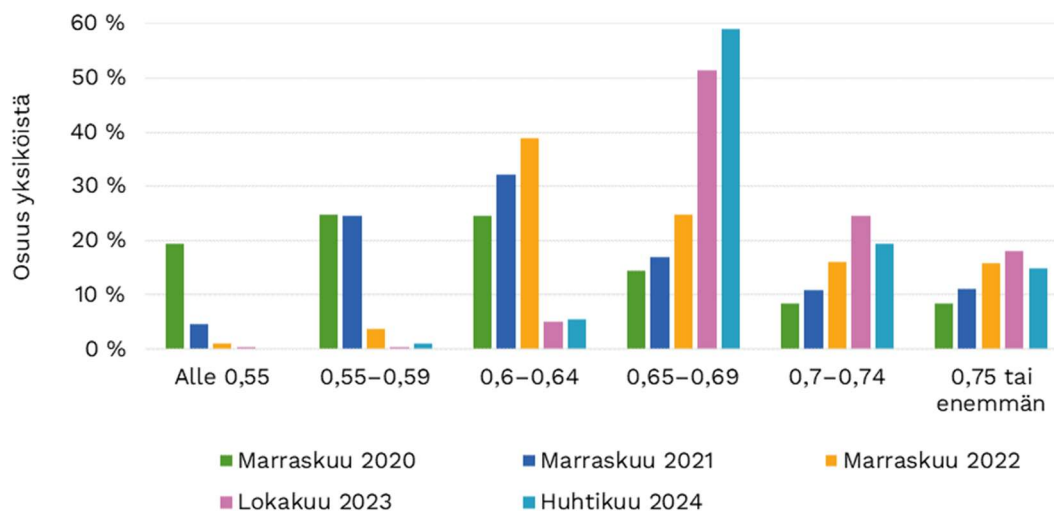
Vanhuspalvelulain henkilöstöä koskevan 20 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat 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 työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa. Henkilöstömitoituksen osalta on kuitenkin aina huomioitava, mitä pykälän 1 momentissa säädetään iäkkäiden henki-

löiden toimintakyvyn edellyttämästä palvelutarpeesta ja laadukkaiden palveluiden turvaamisesta. Toteutunut henkilöstömitoitus 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 henkilöstömitoitus 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 laitoshoidoa tuotetaan yli 1800 toimintayksikössä. Puolet yksiköistä oli yksityisen palveluntuottajan ylläpitämiä, mutta nekin tuottavat palvelua pääosin julkisen sektorin asiakkaille. THL:n teknologioihin liittyvien tiedonkeruiden aikaan lakisääteinen vähimmäishenkilöstömitoitus oli 0,65 työntekijää asiakasta kohden ja se koski sekä julkista että yksityistä palvelutuotantoa. Toteutunut mitoitus on lakiin kirjattun vähimmäismitoituksen myötä yksiköissä noussut vuodesta 2020 lähtien (kuvio 1.). Viimeisen kahden henkilöstömitoituksen seurannan (lokakuu 2023 ja huhtikuu 2024) osalta voimassa olevan 0,65 vähimmäismitoituksen täyttää yli 90 prosenttia seurantaan vastanneista toimintayksiköistä (Vanhuspalvelujen tila 2023, Tiedote 5.7.2024). Vähimmäismitoituksen alittaneiden osuus on noussut hieman lokakuusta 2023 huhtikuuhun 2024 ja samalla 0,7 mitoituksen ylittävien osuus on laskenut. Muutoksen taustalla on henkilöstömäärän pieneneminen, asiakasmäärän pysyessä tasaisena. Vuoden 2025 alussa voimaan tullut vähimmäismitoitus 0,6 täyttyi huhtikuussa 2024 99 prosentissa yksiköistä.



Kuvio 1. Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköiden henkilöstömitoitus vuosina 2020–2024. Lakisääteinen henkilöstömitoituksen nousu on tapahtunut asteittain. Vuonna 2020 se oli vähintään 0,5, vuonna 2021 vähintään 0,55 ja vuonna 2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohden. Vuoden 2023 huhtikuusta lähtien vähimmäismitoitus on ollut 0,65 työntekijää asiakasta kohti.

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. Lähi- ja perushoitajat ovat ympäri vuorokautisen palveluasumisen suurin ammattiryhmä, heitä on 69 prosenttia henkilöstöstä. Muut keskeiset henkilöstöryhmät ovat sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat (yhteensä 7 % henkilöstöstä) ja hoivaavustajat (10 % henkilöstöstä), joista on vuonna 2023 tullut ympäri vuorokautisen hoidon toiseksi suurin ammattiryhmä. Lisäksi THL:n henkilöstömitoituksen seurannan perusteella on havaittu, että lähi- ja perushoitajien työajasta 96 prosenttia on välittömää 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 henkilöstömitoitustarve 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 mitoitustarve, mikäli tämä on toimintayksikkökohtaisesti perusteltua asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

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 tietoturvasuojat. 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 turvallisuusriskein muodostavia välineitä. Laitteiden ja tarvikkeiden huolto tulee järjestää asianmukaisesti. Tämä edellyttää tarvittaessa asianmukaista laitehuolto-suunnitelmaa.

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

Valvontalain rekisteröinnin päätöstä koskevan 21 §:n mukaan palveluntuottajan on rekisteröintihakemuksen yhteydessä annettavilla tiedoilla osoitettava, että sen palveluyksiköiden toiminta täyttää säädetyt toimintaedellytykset. Valvontaviranomainen rekisteröi palveluyksikön palveluntuottajien rekisteriin palveluntuottajan ilmoittamien ja hankkimiensa 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.

#### 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 yökäiseen 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 henkilöstömitoitusseurantaan 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 työaika. Sitä vastoin yöaikainen teknologiaan perustuva valvonta oli vakiintuneessa käytössä ainoastaan kahdella viidestä toimintayksiköstä ja heistä kolmas osa arvioi teknologian säästävän henkilöstön työaika melko tai erittäin paljon.

Toimintayksiköiden esihenkilöt toivat teknologian hyötyjä ja haittoja eniten esiin asiakaskohdattaisen 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 henkilöstöresurssin 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 työaikaä järkevämmin 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 siirtoavustusrobotit vapauttavat 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 henkilöstöresursseja 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 huomioida, 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 tavoitteen 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 kiinteistöntuotoon liittyvissä tehtävissä. Lisäksi rakennukseen voidaan tehdä esimerkiksi paloturvallisuuteen tai kiinteistöntuotoon 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 turvattuun kotirauhan piiriin. Perustuslaissa tarkoitettu kotirauhan piiriin määritelmän 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 asetukset edellyttävät 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.<sup>6</sup> Ohjeiden tarkoitus on antaa neuvoja siitä, miten tietosuojasetusta sovelletaan videolaitteilla saatavien henkilötietojen käsittelyn yhteydessä.

---

<sup>6</sup> 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](https://www.edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines_201903_video_devices_fi.pdf)

Teknisen valvonnan yhteydessä käsiteltävät sosiaalihuollon asiakastiedot ovat arkaluontoisia tietoja, minkä lisäksi ne on asiakastietolaissa määritelty pysyvästi salassapidettäväksi tiedoiksi. Nykyisellään asiakastietolaissa ei säädetä teknisestä valvonnasta tai nimenomaan teknisen valvonnan yhteydessä tapahtuvasta asiakastietojen käsittelystä. Kyse on kuitenkin arkaluontoisista, salassapidettäväksi säädetyistä tiedoista, joiden käsittelyn sallimisen katsotaan koskettavan perustuslaissa turvatus 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 tietosuojasääntely 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. Kyse on myös muiden henkilöiden, kuten työntekijöiden ja vierailijoiden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamisesta. 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 toisille aiheuttamista tilanteista, joihin voidaan valvonnan avulla puuttua ja siten myös ehkäistä ja estää.

Tekninen valvonta on merkityksellistä erityisesti perustuslaissa turvatus yksityiselämän suojan kannalta. Se on merkityksellistä myös EU:n ja kansallisen tietosuojasääntelyn kokonaisuuden 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 kui-

tenkin välttämätöntä asiakkaiden turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Samalla turvataan toimintayksikön työntekijöiden ja muiden henkilöiden, kuten vierailijoiden, turvallisuutta ja hyvinvointia.

## **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 tarkoitettuja yhteisiä tiloja kuuluvat kotirauhan ja yksityiselämän suojan piiriin. Aluehallintovirastot katsovat, että asiakkaan oma huone ja yksikön asiakkaiden käyttöön tarkoitettuja yhteisiä tiloja 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 nauhoitettavaa 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, asetaako tietosuoja- tai muu lainsäädäntö joiltakin osin rajoituksia kameravalvonnan käytölle yksityisissä 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-

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. Tietosuojavaltuutetun ohjeistuksen mukaan myös ei-tallentavassa kameravalvonnassa on kyse henkilötietojen käsittelystä.

Tietosuojavaltuutettu 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.

Tietosuojavaltuutetun 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 arviotuna.

Tietosuojavaltuutettu 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 olisi sikaan 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.

Tietosuojavaltuutettu toteaa, että henkilötietolain mukaan henkilötietojen käsittelyn tulee olla asiallisesti perusteltua rekisterinpitäjän toiminnan kannalta ja kerättyjen tietojen tulee olla tarpeellisia kerättyyn 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 järjes-

tämisessä 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 rajoitustoimenpiteestä, 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 tarkoituksen mukaiset tehtävät yhdistetään. Uudessa valtakunnallisessa virastossa ympäristöön liittyvät lupa- ja valvontatehtävät muodostavat yhden yhtenäisen kokonaisuuden. ELY-keskusten jäljelle jäävät tehtävät kootaan nykyistä vahvemmille alueille elinvoimakeskuksiin.



### **3. Tavoitteet**

Esityksen tavoitteena on säätää teknologisten ratkaisujen käyttämisestä asiakkaan sosiaalipalvelussa asiakkaan perusoikeuksia kunnioittaen. Edelleen esityksen tavoitteena on asettaa yhte-näiset reunaehdot tekniselle valvonnalle sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Esityksen tavoit-teena 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 sosiaali-huoltolain 47 §:ssä tarkoitettua teknologista ratkaisua. Esityksen tavoitteena on myös mahdol-listaa teknologian ja teknisen valvonnan ottaminen huomioon iäkkäiden ympärivuorokautiseen palvelu-asumiseen liittyvän henkilöstömitoituksen arvioimisessa silloin, kun niillä olisi henki-löstötarvetta pienentävä vaikutus.

### **4. Ehdotukset ja niiden vaikutukset**

#### **4.1 Keskeiset ehdotukset**

Esityksessä ehdotetaan, että teknologisia ratkaisuja voidaan käyttää asiakkaan sosiaalipalve-luissa asiakkaan perusoikeuksia kunnioittaen. Teknologisten ratkaisujen käyttäminen olisi mah-dollista 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 teknologis-ten ratkaisujen käyttöönotossa ja käytössä tulisi noudattaa laissa säädetyt reunaehdot, kuten että asiakas osaa tarpeen mukaan käyttää ratkaisua ja että ratkaisu ei puutu asiakkaan yksityi-syydensuojaan enempää kuin hänen hoidon ja huolenpidon tarpeensa välttämättä edellyttää. Teknologisen ratkaisun tulisi myös täyttää sille asetetut laatuvaatimukset, toimia tarkoitustaan vastaavalla tavalla eikä se saisi vaarantaa asiakasturvallisuutta.

Sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan lisättäväksi yleinen säännös teknisestä valvonnasta sosiaali-huollon toimintayksiköissä. Säännöksellä mahdollistettaisiin kameravalvonta sekä muu esimer-kiksi liiketunnistimiin perustuva tekninen valvonta sosiaalihuollon toimintayksikön yleisissä ti-loissa. Tekninen valvonta olisi mahdollista, kun se olisi tarpeen asiakkaan terveyden, turvalli-suuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi, ja se tulisi rajata ajallisesti ja alueellisesti välttämättö-mään. Teknisen valvonnan tulisi olla oikeasuhtaista tarkoitukseensa nähden.

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

Esityksessä ehdotetaan, että sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin lisättäisiin uusi sään-nös, jonka nojalla olisi aina asiakassuunnitelmaa laadittaessa arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla.

Esityksessä ehdotetaan, että asiakasmaksulakia muutettaisiin siten, että asiakasmaksun perimi-nen 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 lain ensimmäisen voimassaolovuoden aikana 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 asiakaisiin 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](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, Pirta Forsius, Sari Kauppinen ja Minna-Liisa Luoma. Kotihoidon uudet ratkaisut. Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille - KATI-ohjelman 2020–2023 loppuraportti. Terveysten 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 teknologisia ratkaisuuilla. 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, teknologien käytön. Näiltä osin lakiesitys yhtenäistää ja lisää mahdollisuuksia käyttää teknologiaa.

Teknologiaa 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 kotihoivissa 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, hankintojen ja sopimusten tekemisestä aiheutuvat kustannukset sekä häiriötilanteiden hoito ja niihin varautuminen).

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 toimena 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 lisäänee 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 voiminnan seurannan tarvetta. Etäkäynnillä voidaan esimerkiksi varmistaa ja tukea lääkettä ja ruokailua. Etäkäynneillä myös seurataan ikäihmistien terveyttä ja tuetaan kuntoutuksessa. Etäkäyntien lisäksi asiakkaalle tarjotaan tarpeen mukaan fyysisiä käyntejä.

Etähoito soveltuu asiakkaalle, jonka muistisairaus tai voiminnan 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 monitorointitekniologiaa, turvatekniologiaa 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](http://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 toukokuussa 2025. 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. 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 poimitujen 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 palvelustrategiamateriaalissa<sup>7</sup> 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-yksikkö-

---

<sup>7</sup> [https://etelasavonha.fi/wp-content/uploads/2023/06/Palvelustrategia\\_Palvelutuotantosuunnitelma\\_Etela-Savon\\_HA.pdf](https://etelasavonha.fi/wp-content/uploads/2023/06/Palvelustrategia_Palvelutuotantosuunnitelma_Etela-Savon_HA.pdf)

kustannushankkeen 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 (esimerkilaskelma on kuvattu alaviitteessä<sup>8</sup>). Koko maan keskimääräisiä arvioita matkojen pituudesta ja niihin kuluva ajasta on kuitenkin vaikea määrittellä, 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 etäkäyntilaite tuo ikääntyneelle turvaa, tarjoaa aktiiviteetteja ja mahdollistaa videopuhelut läheisten kanssa. Kotihoidon käyntien lisäksi etähoiva mahdollistaa etäpalveluna ryhmätoimintaa. Etäpalvelua voidaan hyödyntää myös työntekijöiden välisessä toiminnassa. Sairaanhoidtaja voi esimerkiksi kuvapuhelimen välityksellä ohjata ja valvoa lähihoitajan toteuttamaa lääkehoitoa asiakkaan kotona. Etäpalvelun kautta hoitaja voi olla yhteydessä myös lääkäriin. Siirtymiin kuluvan 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 työaikaa ja mahdollistavat näin kotihoidon resurssien paremman riittävyyden. Tämä vähentää myös sijaisten ja ostopalvelujen tarvetta, mikä myös tuo säästöä.

Kaikissa KATI-ohjelmassa arvioiduissa teknologiaratkaisuissa tunnistettiin mahdollisuus vähentää kotihoidon käyntimääriä, mutta siihen liittyvät kustannusvaikutukset ja kustannushyötymekanismit vaihtelivat teknologioittain. Laajimmin ohjelmassa kokeiltuja ja käyttöön otettuja 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

---

<sup>8</sup> Jos koko maassa keskimäärin yhtä käyntiä kohden säästyisi 10 ajokilometriä (auton kulut 5,9 euroa) ja matkoihin käytettävää työaikaa 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.

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 kestoja sekä säästää matkoihin liittyvissä kustannuksissa. Erityisesti etämittauslaitteiden käyttöönoton tavoitteissa korostui mahdollisuus ennakoida ja tukea voimien 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 autoivat 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 teki-  
joiden 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 työaikaa 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 erityistä 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 terveydenhuol-

lon 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 realisoituu heti. Esimerkiksi myöhemmin käyttöön tulevien teknologioiden tuomaa vähennyspotentiaalia ei voida ottaa huomioon rahoituksessa etukäteen.

Henkilöstön vähennyspotentiaalin 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 kerätyt 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 kolmi- vuorotyössä. Huhtikuussa 2024 (jolloin vähimmäismitoitus oli 0,65) tehtiin 0,65 vähimmäismitoituksen täyttäneissä yksiköissä välitöntä työtä keskimäärin 20 laskennallisen työntekijän verran (mediaani 18) (toteutuneet työtunnit muutettuna kokoaikaisiksi työntekijöiksi<sup>9</sup>).

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. Rajausta isompiin yksiköihin on tarpeen myös sen vuoksi, että vähimmäismitoituksen laskettua 0,6:een 1.1.2025 henkilöstömäärä on laskenut ja tulee laskemaan osassa yksiköistä. Tästä syystä tarkastelu on rajattu yksiköihin, joissa välitöntä työtä tehtiin huhtikuussa 2024 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 asiakkailla lääkehoito on haluttu toteuttaa yksikössä muun muassa sen vuoksi, että asiakkaiden lääkkeet vaihtuvat useammin.

### *Laskelmien tulokset*

Kahden tutkitun teknologian perusteella iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa on vähintään 662 laskennallisen työntekijän vähennyspotentiaali. Jos huomioidaan vain ne yksiköt,

---

<sup>9</sup> Toimintayksikön henkilöstön toteuttamat välittömän työn tunnit suhteessa kolmen viikon laskennalliseen työaikaan.

joissa kyseiset teknologiat ovat jo käytössä, on vähennyspotentiaali vähintään 452 laskennallista työntekijää.

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

Käyttäen keskimääräistä palkkakustannusta, 662 työntekijän vähennys merkitsisi vuositasona 36,1 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=35 500 huhtikuussa 2024, kun vähimmäismitoitus oli 0,65). Vuoden 2025 alussa voimaan tulleen henkilöstömitoituksen laskun (0,6:een) vaikutusta ei vielä tarkkaan tiedetä, sillä uudistuksen toimeenpano on kesken. THL kerää tiedot yksiköiden mitoituksista seuraavan kerran huhtikuussa 2025 ja tulokset ovat käytettävissä kesällä 2025. Lakimuutoksen hallituksen esityksessä arvioitiin, että henkilöstömäärä voisi vähentyä laskennallisesti ainakin 900 - 1000:lla työntekijällä.

Lakimuutos (lasku 0,6:een) koski vain vähimmäismitoitusta, joten korkeamman mitoituksen yksiköiden ei sen perusteella tulisi vähentää henkilöstöään. Hyvinvointialueiden tiukka taloustilanne on kuitenkin voinut johtaa paineeseen alentaa mitoituksia myös laajemmin. Tämän esityksen ehdotus, että mitoitus ei saa mennä alle 0,6:n teknologiankaan avulla tarkoittaa, että mitoitukseltaan hyvin vähän yli vähimmäismitoituksen olevat yksiköt voivat huomioida teknologiaa mitoituksessa vähemmän, kuin sitä korkeamman mitoituksen yksiköt (voisivat vähentää esimerkiksi vain 0,01:llä). Näin ollen säästöpotentiaali voisi hieman pienentyä, mikäli pienimpien mitoitusten eli hieman yli vähimmäismitoituksen olevien yksiköiden osuus olisi kasvanut huhtikuuhun 2024 verrattuna. Huhtikuun 2024 aineistossa hieman yli vähimmäismitoituksen olevia yksiköitä oli kaikkiaan 39 prosenttia yksiköistä (yksikön mitoitus 0,65–0,67, kun vähimmäismitoitus oli silloin 0,65). Vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentti edellyttää kuitenkin tarpeen mukaan vähimmäismitoitusta korkeampaa mitoitusta ja yksiköiden mitoituksia valvotaan sekä viranomaisvalvonnassa että palvelujen järjestäjien valvonnassa. Mikäli valvonnan yhteydessä havaitaan, että toimintayksikön henkilöstömitoitus ei vastaa yksikön asiakkaiden palvelutarvetta, voidaan yksiköltä edellyttää korkeampaa mitoitusta. Lisäksi eduskunta edellytti, että valtioneuvosto seuraa huolellisesti ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitusta koskevan lainmuutoksen (lasku 0,6:een) toimeenpanoa iäkkäiden henkilöiden oikeuksien toteutumisen näkökulmasta ja huolehtii kansallisella ohjauksella siitä, että henkilöstömitoitus toteutetaan asiakkaiden yksilöllisten palvelutarpeiden mukaisesti RAI-arviointijärjestelmää hyödyntäen. Näin ollen yksiköiden jakautumiseen pienen ja suuren mitoituksen omaaviin ei pitäisi tulla suuria muutoksia, joten huhtikuun 2024 tilanteeseen perustuvan säästölaskelman voidaan arvioida antavan oikeanlaisen tiedon säästöpotentiaalista myös nykytilanteessa.

Julkiset palveluntuottajat tuottavat 48 prosenttia ja yksityiset palveluntuottajat 52 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta asiakasmäärästä 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-tutkimuksen<sup>10</sup> 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 rakenteiseen 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. 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.

Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon vähimmäismitoitus on siis laskenut 0,6:een 1.1.2025 ja laskelmien pohjana oleva tietopohja on koottu keväällä 2024, jolloin vähimmäismitoitus oli vielä 0,65. Henkilöstön vähennyspotentiaali on sen vuoksi laskettu yksikön asiakasmäärän perusteella eli paljonko kunkin yksikön henkilöstömäärä vähenisi, jos sen mitoitus pienenesi esimerkiksi 0,03:lla. Jos asiakasmäärä pysyy samana, toimintayksiköiden mitoituksen lähtötasot eivät vaikuta laskelmiin.

---

<sup>1010</sup> Pesonen T, Väisänen V, Ruotsalainen S, Corneliusson L, Sinervo T & Noro A (2022). Hoitohenkilöstön työajan jakautuminen ikäihmisten palveluissa - tuloksia Aikamittaushankkeesta. Tutkimuksesta tiiviisti 29/2022. Terveys ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki

Tämä tarkoittaa samalla sitä, että arvioitu henkilöstön vähennyspotentiaali perustuu nykyiseen 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 jatkosakin 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 dementia-diagnoosi. Samoin noin 70 prosentilla oli suuri avuntarve arkisuoriutumissa. 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 36,1 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 vuorolistien vuoksi tosiasiasa 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.

Säästyvät henkilöstökustannukset on laskettu erikseen julkisten ja yksityisten palveluntuottajien palkkatietojen perusteella. Käytettävissä ovat vuoden 2023 palkkatiedot<sup>11</sup>, joihin lisättiin sivukulut (24,13 %) ja lomarahat (5 %). Summat on nostettu vuoden 2025 tasoon käyttämällä hyvinvointialueiden hintaindeksiä<sup>12</sup>. 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 enemmän<sup>13</sup>. 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*

Iäkkäiden 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.

Mikäli hyvinvointialueet muuttavat iäkkäiden palvelujen palvelurakennetta yhteisöllistä asumista lisäämällä, se vähentäisi ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. THL on aiemmin arvioinut, että enintään neljäsosa (25 %) ympärivuorokautisessa palveluasumisessa olevista voisi sopia palvelutarpeensa perusteella paremmin yhteisölliseen asumiseen. Vaikka oletettaisiin, että nykyisistä ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista olisi vähentynyt 13 prosenttia (6 700) jo

---

<sup>11</sup> Julkisen sektorin ammattikohtaiset palkat syksyiltä 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.

<sup>12</sup> 2024: 2,53 %, 2025: 3,00 ja 2026: 2,67 % [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165996/VM\\_2024\\_68.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165996/VM_2024_68.pdf)

<sup>13</sup> Hyvinvointialueindeksi muodostuu ansiotasoindeksin muutoksesta, kuluttajahintaindeksin muutoksesta ja hyvinvointialueuutuuksien sosiaaliturvamaksujen muutoksesta eikä siten kuvasta suoraan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ansiotason kehitystä.

vuoteen 2027 mennessä ja 25 prosenttia (12 900) vuoteen 2030 mennessä, olisi asiakkaita iäkään 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 36,1 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 19 000<sup>14</sup>). Säästyvä henkilöstö voidaan kohdentaa esimerkiksi muihin kotihoidon tehtäviin. Henkilöstön saatavuusongelmat ovat vaikuttaneet mahdollisuuksiin järjestää kotihoitoa<sup>15</sup>, joten henkilöstötilanteen

<sup>14</sup> Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Vanhuspalvelujen tila 2023. Tilastoraportti 16/2024.

<sup>15</sup> <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/kotihoito>

helpottuminen mahdollistaa aiempaa paremmin hyvinvointialueen vastuulla olevien lakisääteisten palvelujen toteuttamisen.

Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, nykyinen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä vähenisi laskennallisesti arviolta noin 660 työntekijällä. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitukset ovat nousseet selvästi vähimmäismitoituksen voimaantulon jälkeen eli vuodesta 2020 lähtien. Vuoden 2025 alussa voimaan tulleen vähimmäismitoituksen laskun 0,6:een arvioidaan vähentävän henkilöstöä laskennallisesti vähintään 900-1 000 työntekijällä ja tämän esityksen siis sen lisäksi vähintään noin 660 työntekijällä.

Taulukko 2. Henkilöstömäärän kehitys iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa

	Huhtikuu 2024	Vähennys 1.1.2025 voimaantulleen lakimuutoksen vuoksi (vähimmäismitoitus laski 0,6:een)	Vähennys tämän esityksen vuoksi
Välittömän asiakastyön henkilöstö	35 745	Vähennys ainakin 900 - 1 000	Vähennys ainakin 660

Teknologian mahdollistama vähennys iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa voi kohdentua eri ammattiryhmiin teknologiasta riippuen. Keskimäärin<sup>16</sup> vuonna 2023 oli välittömän työajan henkilöstöstä 69 prosenttia lähihoitajia, seitsemän prosenttia sairaanhoitajia ja 10 prosenttia hoiva-avustajia. Lisäksi kahdeksan 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 tosiasiaa 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 esityksessä<sup>17</sup> 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 eläköitymisestä<sup>18</sup>. Henkilöstön saatavuudesta on tietoa muun muassa Kunta- ja hyvinvointialueu työnantajat KT:n selvityksessä,

<sup>16</sup> Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Vanhuspalvelujen tila 2023. Tilastoraportti 16/2024.

<sup>17</sup> HE 4/2020 vp ja HE 231/2021 vp.

<sup>18</sup> Tiedot hyvinvointialueilta eläköityneistä julkaistu ensi kertaa - Keva

jonka mukaan hyvinvointialueilla on tarjolla lukumääräisesti eniten täyttämättömiä tehtäviä sairaanhoitajille ja lähihoitajille<sup>19</sup>. 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 suhteen<sup>20</sup>. Koulutuksen kehityksestä löytyy uusin tieto Opetushallinnon tilastopalvelusta<sup>21</sup>.

Iäkkäiden palvelujen henkilöstötarve lisääntyy kokonaisuudessaan tulevina vuosina, kun palvelujen tarve kasvaa väestön ikääntymisen myötä. Vuoden 2024 alussa julkaistussa laatusuosituksessa<sup>22</sup> 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 siirtää julkisten ja yksityisten palveluntuottajien välillä sekä muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

#### 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.

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.

---

<sup>19</sup> Hyvinvointialueilla vakava pula hoitajista, lääkäreistä ja sosiaalityöntekijöistä | Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT

<sup>20</sup> TEM/työvoimapulan seuranta: <https://tyomarkkinatori.fi/teemasivut/tyovoiman-saatavuus-ja-koh-taanto>

<sup>21</sup> [www.vipunen.fi](http://www.vipunen.fi).

<sup>22</sup> 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](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&is%20Allowed=y)



Esityksen myötä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä vähenee laskennallisesti arviolta noin 660 työntekijällä. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, yksityisten palveluntuottajien osuus tästä olisi arviolta noin puolet. Yksityiset palveluntuottajat tuottavat 52 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 hyvinvointiteknologiayritysten 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 tulevina 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 asiakasjoukolle 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 kasvuohjelmassa.

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 tarkoitettulla 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 noin 660 työntekijällä. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, julkisten palveluntuottajien osuus tästä olisi arviolta noin puolet. Julkiset palveluntuottajat tuottavat 48 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta asiakasmäärästä 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 viranomaisvalvonnalta, palvelujen järjestäjien valvonnalta että palveluntuottajien ja toimintayksiköiden omavalvonnalta.

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 tietosuoja ja yksityisyys). Lisäksi ehdotetaan, että osana asiakassuunnitelmapirosessia olisi aina arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla. Tässä yhteydessä voidaan arvioida teknologian sopivuus juuri kyseiselle asiakkaalle. Säännökset koskisivat kaikkia sosiaalihuollon palveluja. Asiakkaisiin ja palvelujen laatuun vaikuttaa osaltaan myös se, että esityksen myötä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä vähenee laskennallisesti arviolta noin 660 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 työvoimasta).

Kaiken kaikkiaan vaikutukset asiakkaisiin ja palvelujen laatuun riippuvat palvelun järjestäjien ja palveluntuottajien valinnoista eli siitä, miten paljon ja millaista teknologiaa 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 seuranta (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 viestintäratkaisuilla voidaan tehostaa yksikössä tehtävää työtä ja ohjata henkilöstön työaikaa paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi.

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. 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 käyttöönotettaessa on palvelu- ja toimintaprosesseja kehitettävä samanaikaisesti.

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 liiketunnistin voi hälyttää joko liikkeelle lähdöstä tai liian kauan paikallaan olosta tai 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.

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 dementiadiagnoosi 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 suorittaa päivittäisissä toimissa kuten ruokailussa, henkilökohtaisessa hygieniassa tai wc:ssä käymisessä ( $ADL\_H \geq 3$ ). Keskimäärin joka kolmannella asiakkaalla oli masennusepäily (diagnoosi

tai oireita), ja käyttöoireita oli runsaalla kolmanneksella asiakkaista. Asiakaskunnassa dementiadiagnoosin saaneiden osuus on kasvanut ja entistä suuremmalla osalla on masennusoireita ja käytöshäiriöitä. Vaikka samanaikaisesti näyttää, että arkisuoriutuminen (esimerkiksi peseytyminen, pukeutuminen, ruokaileminen) on keskimäärin hieman parantunut, henkilöstön aikaa tarvitaan asiakasta kohden enemmän asiakkaiden kognitiivisten vaikeuksien lisääntymisen vuoksi.

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 lääkehoidon prosessista painotuen toimittamiseen, tilaamiseen ja jakamiseen. Teknologian puuttumista koskevien vaaratilanteiden osalta OTKES on antanut suosituksen hoitotasapainoa etänä seuraavan teknologian käyttöönotosta.

Vaikka esityksessä mahdollistetaan teknologian huomioiminen iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksessa, lainsäädännöllä veloitetaan edelleen palveluntuottajaa omavalvonnallisesti seuraamaan ja arvioimaan henkilöstön riittävyttä 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.

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 laatusuosituksen (2024–2027)<sup>23</sup> tuli RAI-tietojen lisäksi myös muita laatu kuvaavia tietoja (yli 50 laatuindikaattoria), joiden avulla iäkkäiden palvelujen laadun seuranta on tiivistynyt. Järjestämislaki edellyttää myös, että hyvinvointialueet käyttävät omassa johtamisessaan muun muassa palvelujen laatu kuvaavia tietoja. Lisäksi vuoden 2023 alussa voimaantulleilla lakimuutoksilla<sup>24</sup> vahvistettiin johtamista ja omavalvontaa henkilöstön riittävyyden seuraamiseksi ja henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Vuoden 2024 alussa voimaan tullut valvontalaki velvoittaa entistä tarkemmin seuraamaan palvelun laatua omavalvonnalla.

---

<sup>23</sup> 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](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>24</sup> Vanhuspalvelulaki 21 § ja 23 § ja sosiaalihuoltolaki 46 a § ja 47 §.

#### 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 noin 660 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 osaksi yksikön toimintaa. Teknologian henkilöstövaikutuksiin vaikuttaa paljon esimerkiksi henkilöstön osaamisen varmistaminen ja johtaminen.

KATI-ohjelman hankkeissa tehdyn tutkimuksen<sup>25</sup> 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 paremmat. 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. Käyttöön otot 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 kunnon kotikäyntien välissä. Näihin tekijöihin voidaan vaikuttaa muun muassa etähoivan organisoitumiseen liittyvillä ratkaisuilla ja toimintamalleilla (esimerkiksi erityinen etähoivaan keskitynyt 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 henkilöstövaikutukset ovat todennäköisesti osin yleistettävissä ainakin useimpiin asumispalveluihin, mutta osin myös muihin sosiaalipalveluihin.

---

<sup>25</sup> 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>

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 saanelumahdollisuuden 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 työaikaa 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 potentiaalinen hoitotyön tukemisessa ja asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Johtopäätöksenä seurantaraportissa todetaankin, että kohdennettua koulutusta, joka keskittyy henkilöstön teknologiaosaamiseen 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.

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 vakanseja 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 löytynee, sijainti tai työn sisältö voivat muuttua. Työntekijöiden työn tekemisen paikkojen ja roolien muuttuessa voi olla edessä muutosten neuvotteluja.

#### 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 parantuaessa lisätä mahdollisuuksia tarjota henkilöstön läsnäoloa edellyttäviä palveluja asiakkaille.

Etäpalveluilla voidaan tarjota esimerkiksi monipuolisempaa päivätoimintaa erikoistumalla, kun asiakkaita voidaan ottaa laajemmalla alueella. Samalla se vapauttaa henkilöstöä läsnäpäivätoiminnan järjestämiseen. Kotihoidossa etäpalvelu voi mahdollistaa esimerkiksi iltaisin tehdyt 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 kotihoitoa<sup>26</sup>.

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 samana<sup>27</sup>. Esityksen tuoma helpotus henkilöstötarpeeseen helpottaisi osaltaan hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää iäkkäiden ympärivuorokautista hoitoa. Pitkäaikaispaikkojen 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 terveydenhuollon päivystyksen (ja osin myös joidenkin osastojen) ruuhkia (ja kustannuksia), kun potilaat saataisiin kotiutettua tarkoituksenmukaiseen palveluun sairaalahoidon tarpeen päättyttyä.

---

<sup>26</sup> <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/kotihoito>

<sup>27</sup> <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3YOBgA=&region=s07MBAA=&year=sy5zsTbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202407081245>

#### 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), 7 §:ään (oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen), 6 §:ään (yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto) 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 noin 660 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 riittävyyttä 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 laatusuosituksen (2024–2027)<sup>28</sup> 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

---

<sup>28</sup> 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](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

teknologisen ratkaisun soveltuvuus osaksi asiakkaan palveluja tulee arvioida yksilöllisesti ja asiakkaan omat toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan.

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

- Teknologialla voidaan varmistaa avun saanti nopeasti.
- Teknologia lisää turvallisuuden tunnetta ja 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.

6§ (yhdenvertaisuus ja syrjäntäkielto):

- 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.

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 toteutetaan yksityiselämän suojaa kunnioittaen. Säätelyllä 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.

Tietosuoja-asetuksen mukainen käsittelyperuste olisi 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 sosiaalihuollon hoidon tai käsittelyn suorittamiseksi taikka terveys- tai sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmien hallintoa varten jäsenvaltion lainsäädännön perusteella ja noudattaen 3 kohdassa esitetyjä 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

Tietosuoja-asetuksen 35 artiklan 1–7 kohdassa säädetään rekisterinpitäjän vaikutusarviointien toteuttamisvelvollisuudesta. Sen mukaan rekisterinpitäjän on toteutettava vaikutustenarviointi suunniteltujen toimien vaikutuksista henkilötietojen suojalle, jos tietuontyyppinen 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 tietosuojaa 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

säättämisyjärjestysperusteluihin sisältyvä arviointi ei poistaisi rekisterinpitäjän 35 artiklan mukaista velvollisuutta tietosuojavaikutusten 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 tietosuojavaikutuksia 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 tietoturvasuoritusvaatimusten osalta. Hyvinvointialueilla käyttöön otettavat teknologiset ratkaisut saattavat aiheuttaa muutosvaikutuksia 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 sääntämisessä 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 rajauksilla, eli maksimivaikutuksen asettamisella, mahdollisimman tarkkarajaisena ja täsmällisenä. Toisaalta voidaan kysyä, että voisiko teknologian täysimääräisellä huomioimisella henkilöstömitoituksen laskemisessa olla positiivisiakin 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 tarkkarajaista, 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 tietosuojasetuksen 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 koskevissa 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 peittämisellä tai käyttämällä sensoriteknnologiaa. 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. Kamerrat 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 negatiivisia 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 resursien 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 hoivatyöntekijän 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 terveystieteiden ministeriö 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 ratkaisuina 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 hyvinvointiteknologia-ratkaisuja 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 liikkeen 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. Säädökset 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 älylattiaa 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 liittovaltion tason laki Safe Long-Term Care Act, jonka valmisteludokumenteista ei käy ilmi, että lakiin olisi tulossa hoivateknologiaan liittyvää sääntelyä. Hoivateknologian käyttöön liittyvä sääntely on Kanadassa ensisijaisesti provinssien ja territorioiden vastuulla. Käytännöt vaihtelevat paljon. Ontariossa on sääntelyä 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 sääntelyä hoivateknologiasta.

## 6. Lausuntopalaute

Esityksestä järjestettiin julkinen lausuntokierros 25.4.2025-6.6.2025. *Täydennetään.*

## 7. Säännöskohtaiset perustelut

### 7.1 Sosiaalihuoltolaki

39 § *Asiakassuunnitelma.* Lain 39 §:ää ehdotetaan muutettavaksi. Pykälään lisättäisiin uusi 3 momentti, jossa säädettäisiin velvollisuudesta arvioida, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla huomioiden, 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 säädetty 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 huomioiden.

Vammaispalvelulain palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa koskevassa 4 §:ssä viitataan sosiaalihuoltolain 39 §:ään. Arviointivelvollisuus koskee siten myös vammaispalvelulain mukaista asiakasprosessia. 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 tavallaan asiakkaan yksilöllinen tilanne huomioiden. Iäkkään henkilön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia. Vammaisen henkilön palvelutarvetta arvioidessa 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 sosiaalihuoltolain 8 ja 9 §:ään, joissa 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 yrittävä löytää yhteisymmärrys asiakkaan palvelun toteuttamisen tavasta. Asiakkaan ymmärrystä ja tietoutta voitaisiin esimerkiksi lisätä selostamalla teknologian hyötyjä ja kertomalla tarkemmin teknologian toimintatavoista. Ammatillainen voi katsoa, että teknologinen ratkaisu soveltuisi asiakkaan palveluun 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.

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 teknologisesta 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. 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 voimien 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 kuva-yhteys 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 tarkistuskäynnille, jonka voi tehdä teknologian avulla. Kyseinen henkilöstöresurssi voidaan käyttää tärkeimpiin ajankohtiin esimerkiksi aamutai iltavuoroihin. Hoivakameran käyttö palveluasumisessa voi myös turvata asiakkaan yksityisyyttä paremmin kuin fyysiset tarkistuskäynnit 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 elintilominnoissa 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 rutiinomaisista 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 edistämisessä teknologian käyttöönoton prosessi lähtee tarpeesta, jota teknologian on tarkoitus tukea.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin edellytyksistä, joiden tulisi täyttyä, jotta 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 ja valmiutensa 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 hyvä keskustella 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 suoja, 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 teknologiselle ratkaisulle asetetuista vaatimuksista. Teknologisen ratkaisun toiminnan kannalta on tärkeää, että se täyttää sille asetetut laatuvaatimukset, 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 tietosuojat. Mallin avulla tuotetuilla Digi-HTA-arviointiraporteilla tuetaan hyvinvointialueiden digitaalisiin terveysteknologioihin liittyvää päätöksentekoa. Teknologisissa ratkaisuissa voi olla kyse myös asiakastietolain tarkoittamasta tietojärjestelmästä, jol-

loin sovelletaan asiakastietolakia, tai tekoälyjärjestelmästä, jolloin sovelletaan EU:n tekoälyasetusta. Sosiaalihuollon palveluyksikön on myös valvontalain nojalla laadittava omavalvontasuunnitelma laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, että teknologisten ratkaisujen yhteydessä tapahtuvaan asiakastietojen käsittelyyn sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia. 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.

Pykälän 4 momentissa olisi viittaus uuteen ehdotettavaan 48 §:ään, jossa säädettäisiin teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikössä. Viittauksen tarkoituksena on ilmentää, että teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa säädetään eri pykälässä.

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 toimintayksikössä.* 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 asukkaiden terveyden, 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 huolto-  
tehtävät 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 ovat osin 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 lailisuusvalvonta 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 kamera-  
valvonnan 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 on ilmeistä, että rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa teknisestä valvonnasta esimerkiksi varoitusmerkein.

Teknisen valvonnan yhteydessä tapahtuvaan henkilötietojen käsittelyyn sisältyvät velvoitteet kuuluvat rekisterinpitäjälle. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset velvoitteet tulee huomioida täysimääräisesti. Tietosuoja-asetuksen soveltamisen tukena tulee huomioida esimerkiksi tietosuojaneuvoston antaman ohjeet.<sup>29</sup> Sääntelyllä teknisestä valvonnasta ei muuteta myöskään henkilötietojen käsittelyyn liittyvää kansallista sääntelykokonaisuutta. Sosiaalihuollon asiakastietojen osalta noudatetaan asiakastietolain vaatimuksia. Asiakastietolain 4 §:n mukaan sosiaali-

---

<sup>29</sup> Tietosuojaneuvosto, Ohjeet 3/2019 henkilötietojen käsittelystä videolaitteilla. Annettu 29. tammi-  
kuuta 2020. Saatavilla: [https://www.edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb\\_guidelines\\_201903\\_video\\_devices\\_fi.pdf](https://www.edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines_201903_video_devices_fi.pdf)

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 toteuttaa siten, että valvonnan yhteydessä käsiteltävät 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.

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. 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 henkilöiden 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 terveyspalveluista**

16 § *Asiakassuunnitelma*. Pykälään lisättäisiin uusi 3 momentti, jossa säädettäisiin vastaavalla tavalla kuin sosiaalihuoltolain 39 §:n uudessa 3 momentissa, velvollisuudesta arvioida, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisia ratkaisulla 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 resurssit, 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.

*20 § Henkilöstö.* Vanhuspalvelulain 20 §:n 1 ja 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi.

Pykälän 1 momenttiin lisättäisiin viittaus sosiaalihuoltolain 47 ja 48 §:ään, joissa ehdotetaan säädettäväksi teknologisista ratkaisuista sosiaalihuollon palveluissa ja teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikössä. Uudessa 47 §:ssä säädettäisiin edellytyksistä, joiden täyttyessä ja joita noudatettaessa teknologisia ratkaisuja voidaan ottaa käyttöön asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa. Yksikössä voi kuitenkin olla käytössä myös sellaisia teknologisia ratkaisuja, jotka eivät suoraan vaikuta asiakkaan palveluun. Näihin ratkaisuihin ei sovelleta ehdotettua uutta teknologian käyttöä koskevaa pykälää. Tällaiset teknologiset ratkaisut voivat olla esimerkiksi kirjaamiseen tai työajan käyttöön ja seurantaan liittyviä teknologisia ratkaisuja. Uudessa 48 §:ssä säädettäisiin teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Teknistä valvontaa voidaan toteuttaa ympärivuorokautisessa palveluyksikössä esimerkiksi yhteisten tilojen yövalvontana.

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 henkilöstömitoitutus on suurempi kuin 0,6 työntekijää asiakasta kohti, voidaan henkilöstömitoitusta pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, jos toimintayksikössä on käytössä teknologisia ratkaisuja, joilla on henkilöstötarvetta pienentävä vaikutus. Säännös mahdollistaisi sen, että ne yksiköt, joissa henkilöstömitoitutus on suurempi kuin 0,6 ja joissa on käytössä mitoitukseen vaikuttavia teknologisia ratkaisuja, voisivat pienentää mitoitusta enintään 0,04:lla. Toteutuneen henkilöstömitoituksen olisi kuitenkin aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Ehdotuksen tarkoituksena on turvata se, että vähimmäismitoitutus 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 henkilöstömitoitutus on suurempi kuin 0,64 voivat huomioida teknologiset ratkaisut täysimääräisesti henkilöstömitoitusta arvioidessaan. Sen sijaan, jos henkilöstömitoitutus olisi 0,61, voitaisiin teknologialla korvata maksimissaan 0,01 työntekijää asiakasta kohti. 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.

Palveluntuottajan olisi siirtymäsäännöksen mukaan mahdollista tehdä teknologian käyttöön liittyvät henkilöstömitoitusta koskevat muutokset vuoden kuluessa lain voimaantulosta 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 huolehdittava, 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 ennakoimattomaan 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.

## **9. Toimeenpano ja seuranta**

Vanhuspalvelulain nojalla THL seuraa iäkkäille henkilöille tuotettujen sosiaali- ja terveystalvelujen laatua.

## **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.

## 10.2 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy vuoden 2026 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Hyvinvointialueiden rahoituksesta vähennetään vuonna 2026 yhteensä 52,3 miljoonaa euroa (kotihoidon teknologia 16,2 + henkilöstömitoitus 36,1) momentilta 28.89.31. Hallitusohjelmassa on henkilöstömitoituksen osalta asetettu tavoitteeksi 30 miljoonan säästö vuositasolla. Säästöarvio tarkentuu lopulliseen hallituksen esitykseen lausuntokierroksen jälkeen.

## 11. Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

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 kieltö (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 terveystalvvelujen riittävyden 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 riittävyden arviointiin voidaan liittää ainakin palvelujen tasoon, saatutavuuteen, saatavuuteen ja laatuun liittyviä tekijöitä (PeVL 17/2021 vp, s. 18-19, PeVL 15/2018 vp, s. 23, PeVL 15/2007 vp, s. 2). Valiokunta on myös painottanut, että perustuslain 19 §:n 3 momentin viittaus ”jokaiseen” edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia sosiaali- ja terveystalvvelujen 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 terveystalvveluollossa 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.

Vammaisyleissopimuksen 22 artikla turvaa yksityisyyden kunnioittamista ja edellyttää sopijavaltioita suojelemaan vammaisten henkilöä, terveystalvveluä ja kuntoutusta koskevien tietojen yksityisyyttä yhdenvertaisesti muiden kanssa. Samalla 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.

Yleissopimus lapsen oikeuksista edellyttää sopijavaltioiden ensisijaisesti ottavan huomioon lapsen edun kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lapsia.

Esityksessä ehdotettavilla säännöksillä on merkitystä arvioitaessa, voidaanko sosiaalihuoltolain mukaiset tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut turvata, kun asiakkaan sosiaalipalvelussa voidaan käyttää teknologisia ratkaisuja. Toisaalta merkityksellistä on myös se, että sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa voidaan suorittaa teknistä valvontaa.

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 ehdotetaankin, 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 teknologisilla 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.

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 oikeasuhtaista 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 täten paremmin. Teknisen valvonnan voidaan arvioida vaikuttavan myös henkilöstötarpeeseen; toimintayksikössä ei välttämättä tarvitse olla yhtä monta yöhoitajaa 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.

Säännöksillä on merkitystä arvioitaessa, voidaanako 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 turvatuun oikeuteen 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).

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).

Itsemääräämisoikeus tulee huomioida lain edellyttämällä tavalla myös siltä osin kuin on kyse nyt ehdotettavan sääntelyn tarkoittamista 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. Ehdotuksen ei siten katsota rajoittavan itsemääräämisoikeutta.

Valmistelussa arvioitiin itsemääräämisoikeuden vaihtoehtoiseksi erilliseksi suojatoimenpiteeksi nimenomaista asiakkaan suostumusta teknologisiin ratkaisuihin. Sosiaalihuoltolaissa ja 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.

#### *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 huomiointia osana palvelun toteuttamista. Tosiasiallista yhdenvertaisuutta tavoitellessa tulee 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 ihmisoi-keudet turvataan teknologian hyödyntämisen yhteydessä yhtenäisin perustein.

Velvollisuus arvioida teknologian soveltuminen osana asiakasprosessia turvaa sen, että asiak-kailla 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 yksi-öllinen tilanne ja olosuhteet huomioidaan osana asiakkaan palvelujen suunnittelua myös tek-nologian hyödyntämisen osalta.

Asiakkaiden yhdenvertaisuutta turvataan myös ehdotetulla teknistä valvontaa koskevalla sään-telyllä asettamalla sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisien tilojen tekniselle valvonnalle yh-tenäiset edellytykset. Yhtenäiset edellytykset selkeyttävät oikeustilaa. Samalla turvataan yhte-näiset reunaehdot esimerkiksi asiakkaiden yksityiselämän suojan turvaamiselle ja henkilötieto-ten käsittelylle.

#### *Yksityiselämän suoja*

Ehdotettu sääntely on merkityksellistä perustuslain 10 §:n 1 momentissa turvatu yksityiselä-män ja kotirauhan näkökulmasta, sekä henkilötietojen suojan näkökulmasta. Perustuslaissa tur-vatu yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä il-man muiden mielivaltaista tai aiheutonta puuttumista. Yksityiselämän suojan piirin tarkka mää-ritteleminen on katsottu vaikeaksi. Yksityiselämän käsite voidaan ymmärtää yleiskäsitteeksi, joka kattaa henkilön yksityisen piirin. Valtiolta edellytetään yhtäältä yksityiselämän loukkaa-misesta 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. Säädettyä tarkemmin henkilötietojen suojasta tulee sääntelyä tarkastella perustuslain 10 §:n yksityiselämän suojan kannalta. Perustuslakivaliokunta on pitänyt perustuslain turvaaman hen-kilötietojen suojan kannalta lähtökohtaisesti riittävänä sitä, että sääntely täyttää EU:n yleisessä tietosuojasetuksen sääntelyn, jota tulkitaan ja sovelletaan EU:n perusoikeuskirjassa turvattu-ten oikeuksien mukaisesti.

Sääntelyssä on huomioitava myös arkaluontoisten henkilötietojen edellyttämä suoja, sillä arka-luontoisten 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 pe-rusoikeuksien 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 perusoi-keusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla. Ehdotettavassa sääntelyssä on kyse kokonai-suudesta, joka on keskeinen usean perusoikeussäännöksen turvaamisen kannalta. Ehdotuksessa on kiinnitetty huomiota koko perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuteen ja haettu tasapainoa yh-



täältä 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 tiedot saattavat 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 arkaluontoisten 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 säädettäessä 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 toiminna. 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 hygienia- ja saniteetitilat. Kyse voi olla esimerkiksi asiakkaan omasta huoneistosta, vaikka siellä tarpeen mukaan suoritettaisiin hoidonpiteitä, 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. Sen sijaan Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on ohjauskirjeessään (LSSAVI/677/2024) todennut 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. Aluehallintovirasto katsoo, 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 yksityisyyttään loukataan oikeudettomalla kameravalvonnalla.

Esityksessä ehdotetaan säännöksiä, joilla voidaan teknologiaa hyödyntäen turvata asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttaminen. Asiakkaan kotihoidon yhteydessä voidaan esimerkiksi käyttää etäpalvelua, jolla ammattilainen ottaa yhteyttä asiakkaaseen. Lisäksi esityksessä ehdotetaan, että asiakkaan huoneessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa voi olla käytössä teknologisia ratkaisuja, jotka esimerkiksi seuraavat asiakkaan vointia ja hälyttävät tarvittaessa ammattilaisen paikalla. Esityksessä katsotaan, että asiakkaan koti sekä asiakkaan huone ympärivuorokautisessa palveluyksikössä nauttivat kotirauhan suojaa. Täten onkin merkityksellistä, että teknologisen ratkaisun käyttöön ottamisesta olisi säädetty laissa. Lisäksi sääntelyn hyväksyttävyyttä voidaan arvioida siitä näkökulmasta, että asiakkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa oman palvelunsa suunnitteluun ja hänen mielipiteensä on otettu huomioon.

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 käsittelyssä, muun muassa minimointiperiaate ja läpinäkyvyysvaatimukset huomioiden. Lisäksi rekisterinpitäjä on velvoitettu uusien henkilötietoja käsittelevien teknologisten ratkaisujen käyttöönoton yhteydessä toteuttamaan tietosuoja sääntelyn edellyttämät vaikutustenarvioinnit ja muut toimenpiteet, joilla otetaan huomioon sosiaalihuollon asiakastietojen arkaluontoisuus ja henkilötietojen käsittelystä seuraavat riskit ja uhat. Nyt ehdotettava sääntely ei vaikuta tietosuoja sääntelystä 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 anturiteknologia voi olla merkityksellistä kotirauhan suojan kannalta.

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 ja WC- ja hygienia tiloihin. 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 kiinteistöhoitoonkin 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 asiakkaan 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 tietosuoja-sääntelyn ja kansallisen tietosuoja-sääntelyn 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. Teknisessä valvonnassa tulee esiin esimerkiksi välttämättömyysvaatimuksen ja henkilötietojen käsittelyn minimointiperiaatteen vuoksi hyödyntää teknologiaa, jossa valvonnassa esimerkiksi sumennetaan henkilötietoja paljastavia tietoja.

### *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 lailisuusvalvonta.

### *Henkilöstömitoitus*

Henkilöstömitoituksen sääntely on yksi keino turvata iäkkäiden henkilöiden oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sekä laadultaan hyviin palveluihin. Lainsäätäminen 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 riittävistä sosiaali- ja terveyspalveluista. 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 terveyspalvelujen 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 tarkoitettujen 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 sääntely-

varausten 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 ihmis- oikeuksien 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 koske-  
vissa säännöksissä.

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 arkaluontoisten 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 käsitellysti 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 itsemääräämisoikeuttaan. Teknologisten ratkaisujen osalta on huomioitava, että itsemääräämisoikeuden 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 huomioinnin 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 tietosuoja-asetuksen ja kansallisen SOTE-tiedonhallintasäätelyn 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 käyttöönotonyhteydessä toteuttamaan henkilötietojen käsittelyn edellyttämät vaikutustenarvioinnit ja muut toimenpiteet, joilla otetaan huomioon sosiaalihuollon asiakastietojen arkaluontoisuus ja henkilötietojen käsittelystä seuraavat riskit ja uhat. Tämä sääntely ei vaikuta rekisterinpitäjän velvollisuuksiin ja siten myös 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 anturiteknologia voi olla merkityksellistä kotirauhan suojan kannalta.

Hallitus katsoo edellä esitetyillä perusteilla, että esitys on sopusoinnussa perustuslain kanssa, minkä vuoksi lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyksityksessä. Hallitus pitää kuitenkin suotavana, että perustuslakivaliokunta antaisi asiasta lausunnon, koska ehdotettava sääntely on merkityksellistä useiden perustuslaissa turvattujen oikeuksien kannalta.

*Ponsi*

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

## Laki

### sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

*lisätään* sosiaalihuoltolain (1301/2014) 39 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 677/2023, uusi 3 momentti, jolloin nykyinen 3 ja 4 momentti siirtyvät 4 ja 5 momentiksi ja 4 lukuun siitä lailla 741/2023 kumotun 47 ja 48 §:n tilalle uusi 47 ja 48 § seuraavasti:

#### 39 §

##### Asiakassuunnitelma

---

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

---

#### 47 §

##### Teknologiset ratkaisut sosiaalihuollon palveluissa

Asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa asiakkaan toimintakyvyn, turvallisuuden, osallisuuden ja hyvinvoinnin tueksi käytettävien teknologisten ratkaisujen tulee soveltua käytettäväksi asiakkaan palvelussa ja vastata asiakkaan tarpeisiin. Käyttöön otettavien teknologisten ratkaisujen soveltuvuus asiakkaan palveluihin ja toimenpiteisiin tulee arvioida asiakkaan palvelutarvetta arvioidessa ja asiakassuunnitelmaa laadittaessa. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 8 ja 9 §:ssä säädetään itsemääräämisoikeudesta.

Teknologisen ratkaisun käyttöönotossa ja käytössä on huolehdittava siitä, että:

- 1) asiakas on tietoinen teknologisen ratkaisun käytöstä, osaa tarpeen mukaan käyttää sitä ja saa tarpeen mukaan ohjausta ja neuvontaa sen käytössä;
- 2) teknologinen ratkaisu ei puutu asiakkaan tai muun henkilön yksityiselämän suojaan enempää kuin asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve välttämättä edellyttää;
- 3) teknologinen ratkaisu täyttää sille asetetut laatuvaatimukset, toimii tarkoitustaan vastaavalla tavalla eikä vaaranna asiakasturvallisuutta.

Teknologisen ratkaisun käytön yhteydessä tapahtuvaan asiakastietojen käsittelyyn sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia (703/2023).

Teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikössä säädetään 48 §:ssä.



48 §

Tekninen valvonta sosiaalihuollon toimintayksikössä

Sosiaalihuollon toimintayksikön asiakkaiden yhteisessä käytössä olevissa tiloissa teknistä valvontaa saa toteuttaa silloin, kun se on tarpeen asiakkaan terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Teknisen valvonnan käyttö tulee rajata ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään ja sen on oltava oikeasuhtaista tarkoitukseensa nähden.

Teknisen valvonnan yhteydessä tapahtuvaan asiakastietojen käsittelyyn sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia (703/2023).

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 tai muissa tiloissa, joiden katsotaan kuuluvan kotirauhan piiriin.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä x.x.20xx

**Pääministeri**

**Etunimi Sukunimi**

..ministeri Etunimi Sukunimi

## Laki

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

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

*muutetaan* ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 20 §:n 1 ja 2 momentti, sellaisena kuin 1 momentti on laissa 876/2022 ja 2 momentti 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 teknologisilla ratkaisuilla huomioiden, mitä sosiaalihuoltolain 47 §:ssä säädetään.

---

#### 20 §

##### 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 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. Teknologisten ratkaisujen käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa säädetään sosiaalihuoltolain 47 §:ssä. Teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikössä säädetään sosiaalihuoltolain 48 §:ssä.

Sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Henkilöstömitoitusta arvioitaessa voidaan mitoitusta pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, mikäli toimintayksikössä on käytössä teknistä valvontaa tai asiakkaan sosiaalipalvelussa on käytössä teknologinen ratkaisu, joilla voidaan korvata välitöntä asiakastyötä. Toteutuneen henkilöstömitoituksen on kuitenkin aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa. Välistä 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 .

Poiketen siitä, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 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. Palveluntuottajan on päivitettävä muutos 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. Jos muutos tehdään tai tiedot päivitetään 31 päivä joulukuuta 2026 jälkeen, muutoksen käsittelyyn sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 5 §:ää ja 3 lukua.

Helsingissä x.x.20xx

**Pääministeri**

**Etunimi Sukunimi**

..ministeri Etunimi Sukunimi

# 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 edellä tässä pykälässä säädetään, saa hyvinvointialue periä asiakkaalta kohtuullisen maksun asiakassuunnitelmaan sisältyvästä palvelusta, jolla vastataan asiakkaan kiireelliseen avuntarpeeseen käyttäen sosiaalihuoltolain 47 §:ssä tarkoitettua teknologista ratkaisua.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä x.x.20xx

**Pääministeri**

**Etunimi Sukunimi**

..ministeri Etunimi Sukunimi

*Liite  
Rinnakkaistekstit*

## **Laki**

**[Kopioi säädöksen nimi tähän]**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

# §  
[Kopioi momentin teksti tähän]

# §  
[Kopioi momentin teksti tähän]

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20  
..