

Asia: VN/25888/2024

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaalihuoltolain, vanhuspalvelulain ja asiakasmaksulain muuttamisesta**

### **Lausunnonantajan lausunto**

**Pidättekö kannatettavana, että teknologisten ratkaisujen käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa säädettäisiin uudessa 47 §:ssä esitetyllä tavalla?**

Kyllä

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

Sääntely on tarpeen, sillä teknologisia ratkaisuja käytetään sosiaalihuollon palveluissa jo nyt, mutta asiakkaan perus- ja potilas/asiakasoikeudet turvaavaa yhtenäistä sääntelyä ei ole. Tämän vuoksi esityksen perusteluissa viitatuksi esimerkiksi aluehallintovirastot ovat antaneet asiassa ohjeistusta.

Pykälässä säädettäisiin, että käyttöön otettavien teknologisten ratkaisujen soveltuvuus asiakkaan palveluihin ja toimenpiteisiin tulee arvioida asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa ja asiakassuunnitelmaa laadittaessa. Pidämme tärkeänä, että teknologisten ratkaisujen käyttöä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti myös käyttöönoton jälkeen, erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaalla on etenevä toimintakykyyn vaikuttava sairaus.

**Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Pidättekö kannatettavana, että teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikössä säädettäisiin uudessa 48 §:ssä ehdotetulla tavalla?**

Ei

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.**

Yhteisissä tiloissa käytettävästä teknisestä valvonnasta tulee säätää, mutta esitetty säännös ei turvaa asiakkaan perusoikeuksia riittävällä tavalla. Säännös on liian tulkinnanvarainen esimerkiksi valvonnan ajallisen ja alueellisen välttämättömyyden osalta. Esityksen mukaan teknistä valvontaa voitaisiin käyttää, kun se on tarpeen asiakkaan terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi, mutta tämä ei riittävällä tavalla yksilöi valvonnan oikeudellista perustaa eikä riittävällä tavalla ota huomioon muiden valvonnanalaisen yksikön asukkaiden oikeuksia.

Yhteiset tilat, joissa teknistä valvontaa voitaisiin käyttää, ovat osa asukkaiden kotia, ja kaikilla niissä oleskelevilla asukkailla on myös oikeus omaan yksityisyyteen. Teknisessä valvonnassa tulee varmistaa kaikkien asukkaiden oikeus yksityisyyteen myös yhteisissä tiloissa, mikä tulee huomioida teknisen valvonnan soveltuvuutta harkitessa. Säännöksellä tulisi turvata tasapaino valvonnan tarpeen ja yksilön sekä kaikkien tiloja käyttävien asiakkaiden ja henkilöstön yksityisyyden suojan tarpeen välillä.

**Esityksessä ehdotetaan, että asiakkaalta ei pyydetä suostumusta teknologisen ratkaisun käyttöönottoon, vaan asiakkaan mielipide otetaan huomioon osana asiakasprosessia (palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnitelma, päätös). Kannatatteko tätä ehdotusta? (HE-luonnos kappale 2.6)**

Kyllä

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu huolehtia siitä, että asiakkaan laissa säädetyt oikeudet toteutuvat. Palvelukokonaisuuden tulee vastata asiakkaan palvelutarpeisiin ja olla asiakkaan edun mukainen. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallistuminen toteutuvat jo voimassa olevan lain mukaan osana palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman laatimista yhdessä asiakkaan kanssa.

Teknisten ratkaisujen käyttöönottoon ei voida perustellusti soveltaa yleisluontoista suostumusta, sillä tekniset ratkaisut ovat moninaisia ja vielä osin ennakoimattomia tekniikan kehittyessä jatkuvasti. Asiakkaan oikeuksien toteutumista voidaan varmemmin turvata selvittämällä hänen näkemyksiään osana palvelutarpeen kartoittamista sekä huomioimalla hänen itsemääräämisoikeutensa ja etunsa, kuten lainsäädäntö jo edellyttää.

Säännöksessä tulisi ottaa myös huomioon, voiko ja miten kertaalleen käyttöön otetusta teknisestä ratkaisusta myöhemmin kieltäytyä. Palvelutarpeen ja palvelujen arvioinnin tulee olla jatkuvaa, asiakkaan tilanteen ja toimintakyvyn muutokset huomioivaa. Käytössä olevien ratkaisujen on oltava kulloinkin asiakkaan edun ja tarpeen mukaisia.

Säännöskohtaisen perusteluosion (s. 75) mukaan teknologinen ratkaisu voitaisiin ottaa käyttöön asiakkaan vastustuksesta huolimatta. Tilanteissa, joissa asiakkaan ja palvelutarpeen arvioijan näkemykset eroavat, on arvioitava asiaa asiakkaan perusoikeuksien ja itsemääräämisoikeuden sekä valvonnan järjestämisen ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tavoitteena on aina oltava asiakkaan ja muiden samassa paikassa hoidettavien/asuvien asiakkaiden edun turvaaminen.

**Jos ei, voitte esittää, miksi asiakkaalta pitäisi pyytää suostumus ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Pidätkö kannatettavana, että teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa säädetään?**

Kyllä

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

Laissa tulee säätää teknisen valvonnan järjestämisestä sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa. Esityksessä ei ole riittävällä tarkkuudella punnittu sitä, missä tilanteissa ja minkälaisissa toimintaympäristöissä sekä minkälaisen asiakaskunnan osalta yhteisten tilojen valvonta olisi ylipäänsä sallittavaa. Esitys ei siis riittävällä tavalla säädä valvonnan perusteista, rajaa valvonnan ajallista tai alueellista käyttöä tai valvonnan kohdejoukkoa.

**Jos ei, voitte esittää, miksi teknisestä valvonnasta ei pitäisi säätää ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Missä tilanteissa katsotte, että toimintayksikössä olisi tarpeen käyttää tallentavaa kameravalvontaa? Millainen prosessi liittyy tallentavan kameravalvonnan käyttämiseen**

-

**Pidätkö kannatettavana, että laissa säädettäisiin, että asiakasprosessin aikana on arvioitava teknologian hyödyntämisen mahdollisuus asiakkaan sosiaalipalveluissa?**

Kyllä

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Jos ei, voitte esittää, miksi arviointivelvollisuudesta ei tulisi säätää.**

-

**Pidätkö kannatettavana, että asiakasmaksulain 10 e §:ään lisätään uusi momentti, jonka nojalla turva-  
auttamispalvelun toteuttamisesta osana kotihoitoa voidaan periä maksu?**

Kyllä

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

Maksua voidaan pitää perusteltuna, ja se tulee ottaa huomioon asiakkaan vuotuista omavastuuta (ns. maksukatto) kerryttävänä maksuna. Maksulle tulee säätää enimmäismäärä.

Samalla on huomioitava, että monien kotihoidon asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista kertyvä maksutaakka on jo nyt suuri, johtaen jopa talousahdinkoon, eivätkä asiakkaat saa aina ymmärrettävää tietoa maksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä. Palvelumaksut tulee ottaa puheeksi osana asiakkaan palvelu- tai hoitosuunnitelman laatimista ja tämän jälkeenkin ja varmistaa, että maksut eivät muodostu esteeksi palvelujen käytölle. Turva-auttamispalvelun käyttämättä jättäminen maksun pelossa voi johtaa terveyttä ja henkeä uhkaaviin tilanteisiin.

**Jos ei, voitte esittää, miksi ei tulisi säätää ehdotetulla tavalla.**

-

**Pidätkö kannatettavana, että teknologian huomioimiselle iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa asetettaisiin maksimiraja?**

Kyllä

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

Maksimirajan asettaminen on tarpeen, jotta teknologialla ei täysin korvata inhimillistä vuorovaikutusta ja hoivaa, ja jotta asiakkaiden palvelujen laatu ja turvallisuus varmistetaan. On seurattava, että maksimiraja ei käytännössä muodostu normiksi, jolla tehdään pysyväisluonteinen vähennys henkilöstömitoitukseen aina kun teknologiaa on käytössä, ilman tapauskohtaista ja asiakkaiden tarpeista lähtevää harkintaa.

**Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Jos kannatatte maksimirajan asettamista teknologian huomioimiselle iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa, onko ehdotettu 0,04 mielestänne sopiva?**

Ei

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.**

THL:n työajanseurannalla kokoama tutkimustieto kahden laajasti käytössä olevan teknologian vaikutuksista henkilöstötarpeeseen on 0,03. Tämä on näyttöön perustuva luku, jota olisi sopivinta käyttää.

**Pidätkö kannatettavana, että iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon vähimmäishenkilöstömitoitus olisi edelleen 0,6 työntekijää asiakasta kohti, jota ei voitaisi teknologioita käytettäessä alittaa?**

Kyllä

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

On huomioitava, että vähimmäishenkilömitoitusta on jo pysyvästi alennettu aiotusta 0,7:stä, eikä nykyisen mitoituksen alittamiselle ole näyttöä tai perusteluja. Lisäksi lisääntyvän kotihoidon käytön myötä ympärivuorokautisen hoidon asukkaina on yhä enemmän palvelua ja apua tarvitsevia ihmisiä.

**Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Valmistelussa on arvioitu, että lääkehuoltoon, yöaikaiseen valvontaan ja kirjaamiseen liittyvillä teknologioilla voi olla henkilöstövaikutuksia. Näettekö, että iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa voisi vielä olla joitakin muita välittömän asiakastyön tehtäviä, joissa teknologian avulla voitaisiin vähentää henkilöstötarvetta?**

Kyllä

**Jos kyllä, mitä tehtäviä ne olisivat ja millä teknologialla henkilöstötarvetta voitaisiin vähentää?**

Ikääntyvä väestö on enenevästi diabetesta sairastavaa. Jopa joka kolmas kotihoidon asiakas sairastaa diabetesta. Insuliinihoito ja moderni teknologia insuliinin annostelussa ja glukoositason seurannassa lisääntyy ja diabetesosaamisen tarve ikääntyvien palveluissa kasvaa.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Pirkanmaan hyvinvointialueen PirKati-hankkeessa pilotoitiin diabeteksen etäseurannan teknologiaa ja glukoosisensoreiden ja älypumppujen pilvipalveluiden käyttöä kotihoidossa Tampereen alueella. Vaikka hankkeessa toimittiin kotihoidossa, voidaan sen tuloksia tarkastella myös ympärivuorokautisen hoidon näkökulmasta.

Monipistoshoitaisen diabetesta sairastavan hoidossa ja omaseurannassa käytetään laajasti glukoosisensoreita, mutta kotihoidon palveluiden piiriin ottaminen on saattanut merkitä diabetesteknologian käytön lopettamista asiakkaan toiveiden vastaisesti. Näin on myös ympärivuorokautisessa hoidossa, missä sensorien käyttö on saatettu lopettaa, koska verensokeriseurannan toteuttaa hoitaja.

PirKati-hankkeen tulokset osoittivat, että toimintakyvyltään hyvinkin alentuneessa asiakasryhmässä voidaan hyödyntää glukoosisensorointia, vähentää matalien verensokerien pelkoa ja luoda turvallisuutta. Glukoosisensoroinnin aloitti kotihoidon asiakkaista 97 henkilöä. Diabeteshoitajan tukemana toteutettua kotihoidon glukoosisensorointia ja etäseurannan hyödyntämistä halusi jatkaa 94,8 prosenttia käyttäjistä. Myös kotihoidon diabetesosaaminen parani.

Ikääntyvän väestön määrän lisääntyessä on tarve toimia kustannustehokkaasti turvallisuudesta tinkimättä. Kotikäynnin kustannukseksi arvioitiin Pirkati-hankkeessa noin 80 euroa. Yksittäisen glukoosisensorin hinta on tätä alempi, ja glukoosisensorimallista riippuen yhden sensorin käyttöaika on 7–15 vuorokautta. Etäseurannalla saadaan tuettua kotona asumista ja etäseuranta voi tuoda

kustannussäästöjä, jos kotikäyntien määrää päästään vähentämään. Lisäksi yksittäisen kotikäynnin kesto voi lyhentyä, kun verensokerin mittaukseen sormenpäästä ei mene aikaa.

Ympäri vuorokautisessa hoidossa sensoroinnin ja muun diabetesta sairastavan omatoimisuutta tukevan diabetesteknologian käytöllä voidaan säästää hoitajien työaikaa ja varmistaa asiakkaiden turvallisuutta esimerkiksi verenglukoosin etäseurannan avulla.

**Kannustaako esitys mielestänne investoimaan uusiin teknologioihin sosiaalihuollon palveluissa (myös muissa kuin iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa)?**

Kyllä

**Voitte esittää teknologiainvestointeihin liittyviä näkökohtia.**

Investoinnissa teknologioiden käyttöön on huomioitava ammattilaisten ja palvelujen käyttäjien osaamisen vahvistaminen, joka edellyttää myös resursseja, kuten ammattilaisten täydennyskoulutusta.

**Voitte esittää muut asiaan liittyvät näkökohtanne ehdotuksen vaikutuksista.**

-

Tuominen-Lozic Laura  
Diabetesliitto