

Asiantuntijalausunto perustuslakivaliokunnalle hallituksen esityksestä HE 231/2021 vp eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi

Yleistä

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt minulta lausuntoa hallituksen esityksestä HE 231/2021 vp eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain (1301/2014, SHL) ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi. Hallituksen esityksessä ehdotetaan muun muassa, että:

- sosiaalihuollon palveluvalikoimaan *lisättäisiin* uusi palvelu (turva-auttamispalvelu, uusi SHL 19 b §)
- sosiaalihuollon olemassa olevan palveluja *uudelleenjärjesteltäisiin* siten, että
 - o kotipalvelusta (nyk. SHL 19 §) tehtäisiin yksinomaan lapsiperheille suunnattu palvelu (uusi SHL 18 a §)
 - o kotipalvelusta (nyk. SHL 19 §) erotettaisiin tukipalvelut omaksi kokonaisuudekseen (uusi SHL 19 §)
 - o kotihoidosta (nyk. SHL 20 §) säädettäisiin uudessa säännöksessä (uusi SHL 19 a §)
 - kotihoitoa olisi jatkossa velvollisuus myöntää vuorokauden ajasta riippumatta
 - kotihoidon toteuttamisessa voitaisiin hyödyntää teknologisia ratkaisuja (uusi SHL 46 b.2 §)
 - o kustakin asumispalvelusta (nyk. SHL 21 §) säädettäisiin erillisissä pykälissä (uudet SHL 21, 21 a, 21 b ja 21 c §) ja palveluasumisen nimi muutettaisiin yhteisölliseksi asumiseksi ja tehostetun palveluasumisen nimi ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi
- sosiaalihuollossa iäkkäiden henkilöiden laitoshoido (nyk. VanhPL (980/2012), 14 a §) *lakkautettaisiin* kokonaan vuoden 2028 alkuun mennessä.

Kun sosiaalihuollon palveluvalikoimaan lisätään uusia palveluita eli julkisyhteisöjen vastuulle annetaan uusia tehtäviä, on pohdittava järjestämisvastuussa olevien julkisyhteisöjen – tässä tapauksessa hyvinvointialueet – taloudellisia mahdollisuuksia selvittää uusien tehtävien hoitamisesta (*rahoitusperiaate*).

Kun puolestaan lakkautetaan olemassa olevia sosiaalipalveluita, on pohdittava, pystytäänkö jäljelle jäävillä tai uusilla palveluilla turvaamaan yksilöiden oikeus perustuslain 19.3 §:n mukaisesti riittäviin sosiaalipalveluihin. Lakkauttamista on syytä pohtia myös perustuslain 6 §:n näkökulmasta.

Kun julkisia hallintotehtäviä annetaan muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi, on pohdittava perustuslain 124 §:ssä säädettyjen edellytysten täyttymistä.

Kotihoidon toteuttamista teknologisin ratkaisuin on pohdittava perustuslain 10 §:n näkökulmasta.

Arvioin lausunnossani hallituksen esitystä mainitsemiäni perustuslain säännösten valossa.

Valtiosääntöinen rahoitusperiaate

Lakiehdotuksen kustannusvaikutukset kohdistuisivat ennen kaikkea hyvinvointialueisiin, sillä turva-auttamispalvelu tulisi niiden järjestämisvastuulle. Lisäksi kustannuksia syntyisi velvollisuudesta järjestää kotihoitoa ympärivuorokautisesti. Näiden muutosten vuosittaisiksi lisäkustannuksiksi on arvioitu 43,9

miljoonaa euroa (HE, s. 42, 56 ja 122). Koska hyvinvointialueilla ei ole verotusoikeutta, hyvinvointialueiden lisäkustannukset on ehdotettu katettavaksi lisäämällä niiden valtiolta saamaan rahoitusosuuteen 44,8 miljoonaa euroa vuodesta 2023 lähtien. Tällä perusteella katson, ettei esityksessä ole rahoitusperiaatteen kannalta huomautettavaa.

Iäkkäiden laitoshoidon lakkauttaminen sosiaalihuollossa, PL 6 § ja 19.3 §

Hallituksen esityksen säätämisyjärjestysperusteluiden mukaan ehdotus on relevantti perustuslain 6 §:n kannalta muun muassa siksi, että sosiaalihuollon laitoshoidon lakkauttaminen vuodesta 2028 alkaen koskisi vain iäkkäitä henkilöitä. Esityksessä ei sen sijaan ehdoteta lakkautettavaksi laitoshuoltoa sosiaalihuollon muiden asiakasryhmien osalta – esimerkiksi mielenterveys- ja päihdekuntoutujat sekä kehitysvammaiset. Hallituksen esityksessä (s. 125) on katsottu, ettei ehdotus ole ongelmallinen perustuslain 6.2 §:n näkökulmasta muun muassa siksi, että sosiaalihuollon järjestämisen lähtökohtana ovat eri asiakasryhmien erilaiset tarpeet.

Olen samaa mieltä hallituksen esityksessä lausutun kanssa. Sosiaalihuollossa yhdenvertaisuutta ei tule tarkastella muodollisesti siten, että laitoshuollon lakkauttaminen yhden asiakasryhmän (iäkkäät) osalta asettaisi heidät edullisempaan asemaan kuin ne asiakasryhmät, joiden osalta laitoshuolto jää edelleen mahdolliseksi. Sosiaalihuollossa palveluiden valintaa ja sopivuutta ohjaa *tarveperiaate*, jonka mukaan asiakkaille tulee järjestää heidän tarpeidensa mukaiset sosiaalipalvelut. Vaikka sosiaalihuollossa on yleisesti ollut jo vuosikymmeniä vallalla ajatus laitoshuollon korvaamisesta avohuollon palveluilla, se ei tarkoita sitä, etteikö tietyissä asiakasryhmissä yksittäisillä asiakkailla olisi edelleen tarvetta saada nimenomaan laitoshuoltoa. Esimerkiksi lastensuojelussa laitoshuolto on välttämätöntä vaikeimmin oireilevien lasten ja nuorten kohdalla; heillä on oikeus saada laitoshuoltoa tilanteissa, joissa muut palvelut eivät ole riittäviä tai soveliaita. Vastaavasti mielenterveys- tai päihdekuntoutuksessa taikka kehitysvammahuollossa laitoshuolto saattaa yksittäistapauksissa olla välttämätöntä.

Näkemykseni mukaan sosiaalihuollon laitoshuollon lakkauttaminen ei myöskään vaaranna iäkkäiden henkilöiden oikeutta riittäviin sosiaalipalveluihin. Hallituksen esityksessä lähdetään siitä, että iäkkäiden henkilöiden vaativin palveluntarve tyydytetään joko ympärivuorokautisella palveluasumisella tai lääketieteellisin perustein laitoshoidona terveydenhuollon yksikössä. Nämä palvelut turvannevat iäkkäiden hoidon ja huolenpidon tarpeet ilman erillistä sosiaalihuollon laitoshoidon palvelua. Lisäksi on syytä pitää mielessä, että raja nykyisen tehostetun palveluasumisen ja sosiaalihuollon laitoshuollon välillä voi olla häilyvä. On esitetty, että nykyisessä tehostetussa palveluasumisessa ei ole välttämättä kyse *deinstitutionalisaatiosta* vaan *reinstitutionalisaatiosta* eli että laitoshuoltoa ei olisi varsinaisesti ajettu alas, vaan sille on vain luotu uusia muotoja.¹

Yhteenvedon totean, ettei iäkkäiden henkilöiden sosiaalihuollon laitoshuollon lakkauttaminen ole näkemykseni ongelmallista yhdenvertaisuuden eikä sosiaalipalveluiden riittävyyden näkökulmasta.

Turva-auttamispalvelu, PL 124 §

Hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle tulevasta turva-auttamispalvelusta. Turva-auttamispalvelun järjestämisvastuusta ja sen sisällöstä ei ole aiemmin säädetty sosiaalihuoltolaissa tai muussa laissa. Kunnat ovat kuitenkin yhä enenevässä määrin myöntäneet viime

¹ A. Anttonen & O. Karsio (2016). Eldercare Service Redesign in Finland: Deinstitutionalization of Long-Term Care. *Journal of Social Service Research* 42(2), 151–166.

vuosina asukkailleen erilaisia turva-auttamispalveluita/turvapalveluita. Hallituksen esityksen mukaan turva-auttamispalveluiden *tuottaminen* voitaisiin hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 9 §:n mukaisesti antaa myös yksityisille palveluntuottajille.

Hallituksen esityksen säätämisperusteluissa (s. 128) todetaan, että on syytä tarkastella, ”onko turva-auttamispalveluun kuuluvassa avun tarpeen arvioinnissa kyse julkisesta hallintotehtävästä ja julkisen vallan käyttöä sisältävästä viranomaistoiminnasta, johon kuuluu yksityisen henkilön oikeuksia tai etuja koskevaan hallinnolliseen päätöksentekoon liittyviä tehtäviä.” Säätämisperusteluissa päädytään siihen, että kyse ei ole julkisen vallan käytöstä, vaan ”kun asiakkaalle on hallintopäätöksellä myönnetty turva-auttamispalvelu, siihen sisältyvää tapauskohtaista avun tarpeen arviointia voidaan pitää niin kutsuttuna tosiasiallisena toimintana.”

Pidän ensinnäkin selvänä sitä, että turva-auttamispalvelussa on kyse perustuslain 124 §:ssä tarkoitetusta *julkisen hallintotehtävän* hoitamisesta, koska turva-auttamispalvelun järjestäminen ja myöntäminen ehdotetaan annettavaksi hyvinvointialueiden vastuulle. Ehdotetun SHL 19 b §:n sanamuodon ja perusteluiden valossa on kuitenkin syytä edelleen pohtia, olisiko siinä kenties kyse myös julkisen vallan käytöstä tai jopa merkittävän julkisen vallan käytöstä. Pohdinta on perusteltua lähinnä siksi, että turva-auttamispalvelussa näyttäisi ainakin ensi silmäykseltä olevan samoja piirteitä kuin sosiaalihuoltolain 29 §:n mukaisessa sosiaalipäivystyksessä, jota hyvinvointialueet eivät sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 12.2 §:n 2 kohdan perusteella saa hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta.

Turva-auttamispalvelu tarkoittaisi 19 b.1 §:n määritelmän mukaan ”palvelua, johon kuuluvat asiakkaan käytössä oleva tarkoitukseen soveltuva turvalaitteisto, laitteiston kautta tulevien hälytysten ympärivuorokautinen vastaanotto, hälytyksen johdosta tehtävä avun tarpeen arviointi sekä huolehtiminen siitä, että asiakas saa tarvitsemansa avun vuorokauden ajasta riippumatta.” Ymmärryksen mukaan turva-auttamispalvelua myönnettäisiin tyypillisesti henkilölle, jolle myönnetään/on myönnetty muutakin sosiaalipalvelua, kuten kotihoitoa tai yhteisöllistä asumista. Käytännössä kyse on tilanteista, joissa henkilö on esimerkiksi kaatunut kotonaan/huoneessaan taikka saanut sairauskohtauksen, eikä pääse omin voimin ylös tai hakeutumaan avun piiriin. Turvalaitteiston avulla henkilö voisi viestiä avun tarpeesta ja saada apua.

Vaikka turva-auttamispalvelutilanteissa onkin samoja piirteitä kuin sosiaalipäivystyksessä, keskeinen ero on kuitenkin siinä, että konkreettisissa turva-auttamispalvelutilanteissa ei ole tarkoitus tehdä varsinaista palvelun tarpeen arviointia tai hallintopäätöstä minkään palvelun myöntämisestä. Avun antaminen rinnastuu normaaliin kotona, palveluasumisyksikössä tai tehostetun palveluasumisen yksikössä annettavaan hoitoon ja huolenpitoon. Ehdotetussa 19 b.2 §:n 4 kohdassa puhutaankin ”avun” tarpeen arvioinnista, ei ”palvelun” tarpeen arvioinnista, sekä ”avun antamisesta”. Tällä perusteella katson hallituksen esityksessä lausutun tavoin, että turva-auttamispalvelutilanteessa on kyse tosiasiallisesta (hallinto)toiminnasta.

En myöskään näe, että turva-auttamispalvelun antamiselle yksityisen palveluntuottajan tuotettavaksi olisi perustuslain 124 §:n liittyviä esteitä. Mielestäni on tarkoituksenmukaista, että sama yksityinen palveluntuottaja, jonka tuotettavaksi esimerkiksi kotihoito tai asumispalvelu on annettu, voi tuottaa myös turva-auttamispalvelun. Asiakkaan perusoikeuksia ja oikeusturvaa vahvistaa se, että avun tarpeen arvioijan ja antajan tulisi 19 b.2 §:n 4–5 kohdan mukaan olla tehtävään soveltuva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Lisäksi avun antamisesta tulisi ilmoittaa asiakkaan omatyöntekijälle, joka tarvittaessa ottaa välittömän vastuun asiakkaan tilanteesta. Lisäksi on muistettava, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 20 §:n mukaan yksityisen palveluntuottajan palveluksessa oleviin sovelletaan rikoslain rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä.

Turva-auttamispalvelu, PL 10 §

Katson kuitenkin, että turva-auttamispalvelua koskevassa säännöksestä olisi syytä käydä tarkemmin ilmi, mitä turvalaitteistolla tarkoitetaan. Säännöskohtaisissa perusteluissa on mainittu ”turvaranneke ja -puhelin sekä erilaisiin liiketunnistimiin perustuvat järjestelmät” (HE, s. 96). Käsitykseni mukaan turvarannekkeet ja -puhelimet ovat jo laajalti käytössä kotihoidossa. Niiden käyttö perustuu asiakkaan itsensä tekemään hälytykseen. Sen sijaan en osaa sanoa, missä määrin liiketunnistimia käytetään kotihoidossa. Näkemysni mukaan liiketunnistimien asentaminen asiakkaan kotiin ja asiakkaan seuranta niiden välityksellä merkitsisivät yksityiselämän suojaa ja/tai kotirauhaa koskevan perusoikeuden ydinalueen koskemattomuuden loukkaamista. Turva-auttamispalvelua koskevasta säännöksestä tulisi käydä ilmi, minkälaisen ”turvalaitteiston” käyttäminen olisi sallittua ja lainmukaista.

Kotihoidon toteuttaminen etäyhteyksin ja muilla teknologisilla ratkaisuilla, PL 10 §

Hallituksen esityksessä (HE, s. 104) ehdotetaan, että kotihoitoon kuuluvia kotikäyntejä voitaisiin toteuttaa etäyhteyksin tapahtuvalla yhteydenpidolla, jos se soveltuisi asiakkaalle ja se vastaisi asiakkaan palvelutarvetta. Etäkäynteinä voitaisiin tehdä ”lääkkeenoton muistutusta ja valvontaa, ravitsemuksen seurantaa ja valvontaa, suunhoidon muistutusta, asiakkaan voinnin seurantaa ja/tai liikkumisen tukemista ja harjoittelua.”

Perustuslakivaliokunta ei tietääkseni ole käsitellyt sosiaali- tai terveydenhuollossa etäyhteyksin tapahtuvan hoidon ja huolenpidon perustuslainmukaisuutta. Perustuslain 19.3 §:n perusteella on selvää, ettei etäyhteydenpito voi johtaa siihen, että henkilö ei saisi tarpeenmukaista hoitoa ja huolenpitoa. Tämä on nähdäkseni otettu ehdotetun säännöksen sanamuodossa huomioon, sillä etäyhteydenpidon tulisi soveltua asiakkaalle ja vastata tämän palvelutarvetta. Lisäksi kyse olisi pikemminkin muistutuksen tyyppisestä huolenpidosta kuin varsinaisesta hoidosta. Näillä perusteilla katson, ettei etäyhteydenpidolle ole valtiosääntöistä estettä. Esimerkiksi Eksoten kotihoidossa videovälitteisiä kotikäyntejä on tehty vuodesta 2016 alkaen ja nykyisin niitä tehdään noin 8 %:lle kotihoidon asiakkaista.²

Hallituksen esityksessä ehdotetaan lisäksi, että kotihoito olisi mahdollista tarpeen tullen toteuttaa myös ”muiden teknologisten ratkaisujen” avulla (SHL 46 b.2 §). Säännöskohtaisissa perusteluissa (s. 124) mainitaan esimerkkeinä lääkerobotit. Sääntämisympäristöperusteluissa mainitaan kuitenkin lisäksi ”kotiin asennettavat sensorit ja muut laitteet, joiden avulla hoitohenkilöstö voi etäyhteydellä seurata muun muassa asiakkaan elintoimintoja, aktiivisuutta, ravitsemustilaa ja unirytmää.” Ehdotetun säännöksen mukaan teknologisten ratkaisujen käytön tulisi tapahtua ”asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen”.

Rauenneessa, ns. itsemääräämisoikeuslakia koskeneessa hallituksen esityksessä (HE 108/2014 vp) ehdotettiin säädettäväksi (27 §), että *sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksissa sekä ympärivuorokautisesti tuetuissa asumispalveluyksiköissä* voitaisiin käyttää teknisiä välineitä, ”jos on perusteltua syytä epäillä asiakkaan tai potilaan olevan henkeä tai terveyttä uhkaavassa vaarassa.” Kynnys teknisten välineiden käyttämiselle olisi siten säädetty varsin korkeaksi, ja niissä olisi ollut kyse laitoshoidon *rajoitustoimenpiteistä*. Lakiehdotuksen käsittely raukesi ennen kuin perustuslakivaliokunta ehti antaa sitä lausuntonsa.

Pidän nyt säädettäväksi ehdotettua sosiaalihuoltolain 46 b.2 §:n säännöstä perustuslain 10 §:n 1 ja 3 momentin näkökulmasta ongelmallisena ja liian epätasällisena. Vaikka teknologisten ratkaisujen

² <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/kotihoito-siirtyy-etaaikaan-en-aavistanut-etta-kohtaaminen-voi-olla-nain-hyva>

tarkoituksena olisikin turvata asiakkaan oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, sitä ei kuitenkaan voi tehdä yksityiselämän suojan ja kotirauhan liiallisella kustannuksella. Pidän selvänä, ettei asiakkaan kotiin tai palveluasumisasuuntoon ole mahdollista asentaa esimerkiksi turvakameroita, sillä se merkitsisi yksityiselämän suojaan koskevan perusoikeuden ydinalueen koskemattomuuden loukkaamista. Sama koskee etäältä monitoroitavien liiketunnistimien asentamista asiakkaan kotiin tai palveluasumisasuuntoon. Myös asiakkaan elintoimintojen, aktiivisuuden, ravitsemustilan tai unirytmien *automaattinen* seuranta etäyhteyksin vaikuttavat vähintäänkin kyseenalaisilta.

Näkemykseni mukaan asiakkaan elintoimintojen, aktiivisuuden, ravitsemustilan tai unirytmien seuranta teknologisin ratkaisuin *osana kotihoitoa* voi perustua vain asiakkaan suostumukselle ja menettelylle, jossa asiakas itse syöttää elintoimintojaan, aktiivisuuttaan, ravinnonsaantiaan tai unirytmäänsä koskevaa informaatiota seurantajärjestelmään. Hallituksen esityksen valossa on lisäksi epäselvää, mikä olisi 46.b 2 §:n mukaisten teknologisten ratkaisujen suhde turva-auttamispalveluiden turvalaitteistoon. Ehdotettua sosiaalihuoltolain 46 b.2 §:ää koskevaa säännöstä tulisikin täsmentää ainakin seuraavilta osin:

- mitä sallituilla teknologisilla ratkaisuilla tarkoitettaisiin
- mitkä olisivat teknologisten ratkaisujen käyttöedellytykset (esim. suostumus ja omaehtoinen tietojen syöttäminen)
- tulisiko teknologisten ratkaisujen käyttöönotosta tehdä hallintopäätös
- mikä olisi teknologisten ratkaisujen suhde turva-auttamispalveluiden turvalaitteistoon?

Muita huomioita

Hallituksen esityksen mukaan kotihoitoa järjestettäisiin henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta (19 a.3 §). Säännöskohtaisten perustelujen mukaan ”jos asiakkaan kuitenkin arvioidaan suorituvan [ympäri vuorokautisen palveluasumisen sijaan] kotihoidon turvin, yöaikaiset kotikäynnit olisi syytä sisällyttää asiakassuunnitelmaan.” Nähdäkseni perustuslain 21 § edellyttää kuitenkin, että oikeus yöaikaisiin kotikäynteihin tulee käydä ilmi myös kotihoitoa koskevasta hallintopäätöksestä.

Sosiaalihuoltolakiin lisättäväksi ehdotetun 46 c §:n otsikko olisi ”Yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen yhdistäminen”. Pidän säännöksen otsikkoa harhaanjohtavana, sillä sisällöllisesti säännöksessä ei olisi kyse kahden eri asumispalvelun yhdistämisestä, vaan kahden eri asumispalvelun tuottamisesta samoissa tiloissa. Olisi suotavaa, että otsikko muutettaisiin vastaamaan säännöksen sisältöä ja tarkoitusta.

Johtopäätökset

Yllä mainituin perustein katson, että lakiehdotus voidaan hyväksyä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä, jos sosiaalihuoltolakiin lisättäväksi ehdotettuja 19 b ja 46 b.2 §:ää koskevat huomautukset otetaan huomioon.

Helsingissä 7.3.2022



Toomas Kotkas
Julkisoikeuden professori