Sosiaali- ja terveysministeriö

2.3.2026

Automaattinen päätöksenteko: Schufa-tuomion analyysi sosiaalihuollon teknologisen ratkaisun näkökulmasta

Oikeusministeriö tuo asiantuntijalausunnossaan (25.2.2026) esiin, että joidenkin teknologisten ratkaisujen yhteydessä on mahdollista, että kyse on yleisen tietosuoja-asetuksen 22 artiklan tarkoittamasta automatisoidusta yksittäispäätöksestä, jolla on sosiaalihuollon asiakasta koskevia oikeusvaikutuksia tai joka voisi vaikuttaa häneen vastaavalla tavalla merkittävästi. Oikeusministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriöiden vastineissa ei ole arvioitu lainkaan sitä, voiko teknologisen ratkaisun tekemä havainto (mukaan lukien puutteet havainnoinnissa) sosiaalihuollon asiakkaan liikkeestä, äänestä, toimintakyvystä tai sijainnista tarkoittaa jo itsessään tietosuoja-asetuksen 22 artiklan tarkoittaman yksittäispäätöksen syntymistä. Tältä osin on syytä kiinnittää ennen muuta huomiota siihen, että sosiaalihuoltolain 3 §:n 8 kohtaan ehdotettu teknologisen ratkaisun määritelmä ei rajaa ulos sellaisia tekoälyjärjestelmiä, jotka toimivat autonomisesti, mukauttavat toimintaansa siihen syötetyn datan perusteella ja jotka voivat tuottaa itsenäisiä päätelmiä ja suosituksia tekemistään havainnoistaan. Sosiaalihuollon asiakas voisi jäädä ilman välttämätöntä palvelua tai hoitoa, sillä teknologisen ratkaisun tekemä virheellinen tai puutteellinen havainto asiakkaan toimintakyvystä voisi johtaa esimerkiksi tilanteeseen, jossa palveluntuottajan henkilökunta ei käy katsomassa asiakasta lainkaan, vaikka asiakas tarvitsisi välitöntä hoitoa. Oikeusministeriön näkemyksen mukaan edellä mainitussa tilanteessa teknologisen ratkaisun tekemä havainto voi näin ollen olennaisesti ohjata sosiaalihuollon asiakkaan palvelun tai hoidon saantia. Huomioiden unionin tuomioistuimen oikeuskäytäntö (C-634/21), tällaisessa tilanteessa voi olla kyse tietosuoja-asetuksen 22 artiklan tarkoittamasta automatisoidusta yksittäispäätöksestä, jonka sallimisesta tulisi säätää kansallisesti tietosuoja-asetuksen 22 artiklan 2 kohdan b alakohdan sekä 4 kohdan mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus edellä esitettyihin huomioihin:

EU-tuomioistuimen ratkaisussa C-634/21 https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/HTML/?uri=CELEX:62021CJ0634 oli kyse siitä, että yksityinen yhtiö (SCHUFA Holding AG) teki luottokelpoisuusarvioita henkilöistä keräämiensä henkilötietojen perusteella. Pankit ja muut toimijat käyttivät tuota arviota arvioidessaan, saako henkilö esimerkiksi lainaa. EU-tuomioistuin totesi, että SCHUFAn (luottokelpoisuustietoja arvioiva yhtiö) tekemässä arviossa on kyse tietosuoja-asetuksen 22 art. tarkoitetusta automaattisesta päätöksestä, koska henkilölle syntyy merkittäviä oikeusvaikutuksia automaattisen arvioinnin vuoksi. Henkilöllä tulisi siis olla oikeus tietää, miten arvio on muodostettu ja oikeus vastustaa tällaista automaatiota.

> **Tuomion kohta 73 (päätelmä):** Edellä esitetyn perusteella ensimmäiseen kysymykseen on vastattava, että yleisen tietosuoja-asetuksen 22 artiklan 1 kohtaa on tulkittava siten, että luottotietopalveluja tarjoavan yrityksen toteuttamaa sellaisen todennäköisyysarvon, joka perustuu henkilön kykyä täyttää maksusitoumukset tulevaisuudessa koskeviin kyseisen henkilön henkilötietoihin, automatisoitua määrittämistä on pidettävä tässä säännöksessä tarkoitettuna automatisoituna yksittäispäätöksenä silloin, kun kyseisestä todennäköisyysarvosta riippuu olennaisesti se, perustaako, täyttääkö tai päättääkö tämän todennäköisyysarvon tiedoksi saanut kolmas osapuoli sopimussuhteen tämän henkilön kanssa.
>
> **Tuomion kohta 50:** Tästä seuraa, että pääasiassa kyseessä olevan kaltaisissa olosuhteissa, joissa luottotietopalveluja tarjoavan yrityksen määrittämä ja pankille tiedoksi annettu todennäköisyysarvo vaikuttaa olennaisesti luoton myöntämiseen, tämän arvon määrittämistä on pidettävä itsessään päätöksenä, jolla on rekisteröityä ”koskevia oikeusvaikutuksia tai joka

vaikuttaa häneen vastaavalla tavalla merkittävästi” yleisen tietosuoja-asetuksen 22 artiklan 1 kohdassa tarkoitetulla tavalla.

STM toteaa, että tuomioistuimen ratkaisua ei voida tulkita siten, että sen vaikutus olisi kaikissa olosuhteissa sama (kts. myös prof. Susanna Lindroos-Hovinheimon artikkeli[1] ja asiantuntijalausunto[2]). Ratkaisu koskee em. kohdan mukaan kyseisen kaltaisia olosuhteita, jossa SCHUFAn tekemä arvio vaikuttaa olennaisesti luoton myöntämiseen eli sopimussuhteen syntymiseen. Teknologinen ratkaisu ei vaikuta olennaisesti asiakkaan sosiaalipalvelun tai terveyspalvelun myöntämiseen, sillä ratkaisua käyttävä asiakas on jo palveluiden piirissä, jolloin ratkaisu itsessään ei ole palvelu, vaan se on palvelun toteuttamista. Ratkaisun tarkoitus on esimerkiksi tukea kotona tai asumispalvelussa asuvan asiakkaan turvallisuutta, mutta asiakkaalla on aina oikeus ottaa yhteyttä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiseen myös muulla tavalla. Tässä yhteydessä on syytä selventää ero myös sen suhteen, että hyvinvointialue arvioi, missä muodossa palvelu järjestetään. Palvelut perustuvat yksilölliseen tarpeen arviointiin ja niitä järjestävät hyvinvointialueet joko esimerkiksi kotihoidon tai palveluasumisen muodossa. Tällöin yksilöllinen tarve ja sen arviointi on ratkaiseva tekijä siinä, millaista tukea henkilö tarvitsee, kun palvelua myönnetään asiakkaalle. Näin ollen ei milloinkaan ole kyse siitä, että ratkaisun käyttämisestä riippuisi olennaisesti se, saako asiakas palvelua (vrt. tuomion päätelmän alleviivattu kohta). Ratkaisun tarkoitus ei myöskään ole evätä asiakkaalta palvelua, vaan nimenomaan tukea palvelun toteuttamista ja esimerkiksi mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen pidempään. Koska ratkaisu on jo osa palvelun toteuttamista, voidaan sillä tukea asiakkaan hoitoa, huolenpitoa ja turvallisuutta siten, että palveluntuottaja on tietoinen kiireellisestä hoidon tai hoivan tarpeesta, oli se järjestetty joko kotihoitona tai palveluasumisena. Vastaavia ratkaisuja on siis käytössä myös asumispalveluissa, esimerkiksi turvamatot yhdistettyinä hoivakameroihin ja tutkajärjestelmät. Ratkaisujen tekemät päätelmät toimivat palvelun toteuttamisen tukena, ja ihminen arvioi tilanteen ja tekee päätöksen siitä, mitä hoitoa tai hoivaa asiakas tarvitsee. Esityksessä nimenomaan säädettäisiin, että ratkaisu lähettäisi tiedon palveluntuottajalle, joka tekisi arvion ja päätöksen. Ihmisen rooli on tässä yhteydessä merkityksellinen ja huomioitu jo ehdotetussa säännöksessä.

Tuomion kohta 61: Sitä vastoin pääasiassa kyseessä olevan kaltaisissa olosuhteissa, joissa on mukana kolme toimijaa, on vaara yleisen tietosuoja-asetuksen 22 artiklan kiertämisestä ja tämän seurauksena oikeussuojan aukosta, jos kyseistä säännöstä tulkittaisiin suppeasti siten, että kyseistä todennäköisyysarvoa olisi pidettävä vain valmistelevana toimena ja ainoastaan kolmannen osapuolen antamaa tointa voitaisiin tarvittaessa pitää tämän asetuksen 22 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuna päätöksenä.

Tuomion kohta 63: Kuten julkisasiamies on todennut ratkaisuehdotuksensa 48 kohdassa, yhtäältä rekisteröity ei myöskään voisi vedota häntä koskevan todennäköisyysarvon määrittävää luottotietopalveluja tarjoavaa yritystä vastaan oikeuteensa saada tutustua yleisen tietosuoja-asetuksen 15 artiklan 1 kohdan h alakohdassa tarkoitettuihin erityisiin tietoihin tilanteessa, jossa kyseinen yhtiö ei ole tehnyt automatisoitua päätöstä. Toisaalta on niin, että vaikka oletettaisiin, että kolmannen osapuolen antama toimi kuuluu tämän asetuksen 22 artiklan 1 kohdan soveltamisalaan, jos se täyttää kyseisen säännöksen soveltamisedellytykset, kyseinen kolmas osapuoli ei pystyisi toimittamaan näitä erityisiä tietoja, koska sillä ei yleensä ole niitä.

---

[1] Lakimies 3-4/2024. ”Tulkintalinja ei ole yllättävä, mutta se ei juuri selkiytä automaattisen päätöksenteon juridiikkaa. Lainsäätäjän tarkoitus on tuskin ollut se, että mikä tahansa toimi, jossa henkilön ominaisuuksia tarkastellaan automaattisesti ja jolla on jokin vaikutus henkilöön, olisi lähtökohtaisesti kiellettyä.”

[2] https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaisuMetatieto/Documents/EDK-2026-AK-3572.pdf ”..EUT:n ratkaisukäytäntö on automaattisen päätöksenteon osalta artiklan määritelmää laajentavaa, joskin myös tulkinnanvaraista (C-634/21 Schufa Holding, C-203/22 Dun & Bradstreet Austria)”

STM toteaa, että hyvinvointialue on vastuussa teknologisen ratkaisun toiminnasta suhteessa asiakkaaseen, joka käyttää teknologista ratkaisua, koska hyvinvointialue vastaa palvelun järjestämisestä ja teknologinen ratkaisu on osa palvelun toteuttamista. Tässä kontekstissa ei siis voi tulla kyse tilanteesta, jossa vastuu voisi olla jollain muulla toimijalla. Schufa-ratkaisua onkin tulkittava niin, että siinä tuomioistuimen oli tapauksessa käsillä olevien tosiseikkojen perusteella katsottava, että yhtiö tekee automaattisia päätöksiä, koska muutoin ihmisellä ei olisi oikeus saada tietoja, jonka perusteella päätös on tehty. Hyvinvointialue on sosiaalipalveluiden järjestäjänä henkilötietojen rekisterinpitäjä, jolloin sen on esimerkiksi annettava asiakkaalle pääsy tietoihin, kuten teknologisella ratkaisulla kerättyihin tietoihin (ml. lokitiedot).

Hyvinvointialue vastaa järjestämästään palvelusta ja siten myös teknologisista ratkaisuista osana palvelujen toteuttamista. Hyvinvointialue vastaa siis palvelun yhteydessä käytettävien ratkaisujen toimivuudesta. Käytännössä myös teknologian käyttöön ottavan asiakkaan tulee tietää, miten teknologia toimii, koska se olisi lainsäädännössä säädetty edellytys (47 § 4 mom 1 kohta) (vrt. tuomiossa esitetty, että ihmiselle ei annettu tietoa päättelylogiikasta). Lisäksi lainsäädännössä säädettäisiin, että teknologisen ratkaisun tulisi toimia tarkoitustaan vastaavalla tavalla eikä se saisi vaarantaa asiakasturvallisuutta (47 § 4 mom. 4 kohta).

> **Tuomion kohta 54:** Lisäksi yleisen tietosuoja-asetuksen 22 artiklan 2 kohdan b alakohdassa ja 3 kohdassa säädetään, että on vahvistettava asianmukaiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi. Tämän asetuksen 22 artiklan 2 kohdan a ja c alakohdassa tarkoitetuissa tapauksissa rekisterinpitäjän on taattava rekisteröidylle vähintäänkin oikeus vaatia, että tiedot käsittelee luonnollinen henkilö, sekä oikeus esittää kantansa ja riitauttaa päätös.

STM toteaa, että jos kuitenkin katsottaisiin, että teknologinen ratkaisu tekisi automaattisia päätöksiä, olisi siitä käytännössä miltei mahdotonta säätää. Euroopan tietosuojatyöryhmän suuntaviivoissa automatisoiduista yksittäispäätöksistä ja profiloinnista asetuksen (EU) 2016/679 täytäntöön panemiseksi todetaan, että 22 artiklassa tarkoitettuihin asianmukaisiin toimenpiteisiin olisi sisällytettävä ainakin keino, jonka avulla rekisteröity voi vaatia ihmisen osallistumista tietojen käsittelemiseen, ilmaista näkemyksensä ja riitauttaa päätöksen. Ohjeen mukaan ihmisen osallistuminen olisi keskeinen osatekijä. Uudelleentarkastelun suorittavalla henkilöllä on oltava asianmukaiset valtuudet ja valmiudet muuttaa päätöstä. Hänen olisi arvioitava perusteellisesti kaikkia merkityksellisiä tietoja, rekisteröidyn toimittamat lisätiedot mukaan luettuna. Ihmisellä ei käytännössä olisi mahdollisuutta käsitellä tietoja samalla tavalla, miten teknologinen ratkaisu niitä käsittelee. Ratkaisu käsittelee tietoja reaaliajassa ennalta määritellyn päättelylogiikan mukaan. Päättelylogiikka on osa ratkaisun toimintaa ja hyvin usein kyse on lääkinnällisestä laitteesta, johon sovelletaan lääkinnällisiä laitteita koskevaa asetusta. Reaaliajassa tapahtuva päättely olisi mahdotonta muuttaa ihmisen toimesta. On myös selvää, että reaaliaikainen päättely joka tapauksessa johtaa herätteeseen tai hälytykseen, jonka perusteella ihminen tekee päätöksen. Lisäksi on huomioitava, että hyvinvointialue on vastuussa järjestämästään palvelusta ja on teknologisilla ratkaisuilla kerättyjen tietojen rekisterinpitäjä. Näin ollen hyvinvointialueen on joka tapauksessa noudatettava sekä tietosuoja-asetuksessa että kansallisessa lainsäädännössä asetettuja velvoitteitaan.

Epäselväksi jää myös, mitä oikeutta automaattista päätöksentekoa koskevalla sääntelyllä tässä kontekstissa olisi tarkoitus turvata. Asiakkaalla on oikeus saada hyvinvointialueelta, joka on rekisterinpitäjä, itseään koskevat tiedot. Sosiaalihuollon palveluissa henkilöstön määrän tulisi vastata asiakkaiden tarpeisiin. Asiakkaalla olisi oikeus saada tieto siitä, miten ratkaisu toimii. Jos ratkaisussa on vika, on kysymys laiteturvallisuudesta ja vastuu on joka tapauksessa hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön nojalla, mutta myös lääkinnällisiä laitteita koskevan lainsäädännön nojalla, jos kyse on

lääkinnällisestä laitteesta. Jos ihmisen elintoimintojen tai toimintakyvyn seuranta tulkittaisiin automaattiseksi päätöksenteoksi, muuttuisi nykyisen kaltainen terveydenhuolto teknologioineen mahdottomaksi toteuttaa. Ottaen huomioon lisäksi sen, että ihminen ei voi seurata samalla tavalla elintoimintoja tai toimintakykyä kuin lääkinnälliset laitteet, jotka on näitä tarkoituksia varten tehty ja erikseen säännelty EU-tasolla, laajenisi automaattinen päätöksenteko koskemaan myös sellaisia lääkinnällisiä laitteita, joita yleisesti käytetään terveydenhuollossa ammattilaisten tukena. Vastuu hoidosta ja hoivasta on yksiselitteisesti hyvinvointialueilla, ei käytettävällä laitteella.

Jos sosiaalihuollon teknologisen ratkaisun katsottaisiin tekevän automaattisia päätöksiä, pätisi vastaava logiikka siis hyvin monenlaisiin teknologioihin ja laitteisiin (kts. alla lista teknologioista).

STM toteaa, että oikeusministeriön tulkinnalla on hyvin merkityksellinen vaikutus EU-oikeuden soveltamiseen. Oikeusministeriö ei myöskään tuonut esiin hallituksen esitysluonnoksesta antamassaan lausunnossa[3], että esityksessä voisi olla kyse automaattisesta päätöksenteosta. Näin ollen STM ei ole hallituksen esityksessä voinut ottaa asiaan kantaa, vaan vasta valiokunnan käsittelyn alkaessa, jolloin näin merkityksellinen asia on liian myöhään esillä. Myöskään tietosuojavaltuutetun toimisto ei tuonut lausunnoissaan esiin, että esityksessä voisi olla kyse automaattisesta päätöksenteosta. Näin ollen olisi erityisen tärkeää varmistaa, että EU-oikeutta on tarkoitus tulkita oikeusministeriön tarkoittamalla tavalla. Varmistaminen tulisi tehdä EU-tasolla. STM huomauttaa myös, että jos tulevaisuudessa laajemmin EU-tasolla katsotaan, että lääkinnälliset laitteet tai vastaavat tekevät tietosuoja-asetuksen 22 artiklan tarkoittamia päätöksiä, on kansallista lainsäädäntöä mahdollista muuttaa.

Käytössä olevaa teknologiaa (ei tyhjentävä)

1 Liikkeen ja kaatumisen havainnointiin perustuvat laitteet

Laite	Käyttötarkoitus	Hälytys
Turvarannekkeet	Kaatumisen havaitseminen, liikkeen seuranta, sijainnin seuranta	Hälytys hoitajalle (tai läheiselle)
Liikeanturit huoneissa / turvamatto	Asukkaan liikkeen seuraaminen	Hälytys hoitajalle (tai läheiselle)
Epilepsiapatjat / liikeantureilla varustetut sängyt	Epilepsiakohtauksen havaitseminen nukkuessa	Hälytys hoitajalle (tai läheiselle)
Aktiivisuusrannekkeet/hyvinvointirannekkeet	Liikunnan seuranta, epätavalliset liikkeet	Hälytys, jos rytmi poikkeaa normaalista

---

2 Sydämen, aivosähkökäyrän, verenkierron seuranta

Laite	Käyttötarkoitus	Hälytys
EKG-monitorit	Sydämen rytmihäiriöiden havaitseminen	Hälytys hoitajalle / lääkärille

[3] https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=4fa5918b-024f-4530-be20-dd65b6ac8427

Laite	Käyttötarkoitus	Hälytys
EEG-monitori	Aivosähkökäyrän tulkinta	Hälytys hoitajalle / lääkärille
Älyrannekkeet	Syke, EKG, poikkeava rytmi	Hälytys käyttäjälle, joskus myös yhteydet terveyspalveluihin
Kotihoidon sydänmonitorit	Jatkuva syke- ja verenpainevalvonta	Hälytys kotihoidolle / hälytyskeskukseen

---

3 Hengityksen, hapen ja unen seuranta

Laite	Käyttötarkoitus	Hälytys
Pulssioksimet	Veren happisaturaation seuranta	Hälytys, jos liian alhainen
Unenseurantalaitteet/CPAP-patjat	Hengityksen pysähtyminen, apneat	Hälytys hoitajalle (tai läheiselle)
Hengitystietojen sensorit (kotona)	Hengityksen määrä, rytmi	Hälytys poikkeavuudesta

---

4 Glukoosin ja muiden aineenvaihduntamittareiden seuranta

Laite	Käyttötarkoitus	Hälytys
Glukoosimonitorit (CGM)	Veren sokerin jatkuva mittaus	Hälytys hoitajalla/lääkärille
Insuliinipumput yhdistettynä CGM:ään	Insuliiniannostelun automaatio	Hälytys, jos taso vaarallinen tai annostusvirhe

---

5 Usean parametrin yhdistelmälaitteet / monitoimilaitteet

Laite	Käyttötarkoitus	Hälytys
Kotihoidon monisensorijärjestelmät	Liike, syke, hengitys, lämpötila	Hälytys hoitajalle
Älypatjat / sängyn anturit	Liike, hengitys, sydämen rytmi, epätavallinen asento	Hälytys esim. kaatumisesta tai hengityksen pysähtymisestä
Turvahihnat ja vyöt vanhuksille	Paikallaolon valvonta, liikepoikkeamat	Hälytys, jos liike loppuu tai rajoittuu
Tutkajärjestelmä	Seuraa useita toimintoja	Hälytys, jos poikkeamia