

Asia: VN/2774/2026

## **Hallituksen esitysluonnos laiksi terveydenhuoltolain 51 §:n muuttamisesta (digitaalinen hoidon tarpeen arvio)**

Lausunnonantajan taustatiedot

**Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle**

Muu järjestö tai yhdistys

**Pidättekö kannatettavana, että esityksessä ehdotetulla tavalla potilas voisi tehdä hoidon tarpeen arvion digitaalisesti ja siinä voitaisiin hyödyntää automaatiota?**

**Vastaus**

Ei, kommenttinne: [Digitaalisen hoidon tarpeen arvioinnilla voidaan sujuvoittaa hoitoon pääsyä, vähentää terveydenhuollon ammattilaisten hallinnollista kuormaa sekä mahdollistaa hoitohenkilöstön keskittymisen hoitotyöhön. Kannatamme digitaalista hoidon tarpeen arviota itsessään, mutta katsomme esityksen seurannan sekä valvonnan ja virheiden suojakeinojen olevan vielä osin riittämättömiä.]

**Pidättekö kannatettavana, että esityksessä ehdotetulla tavalla digitaalisen hoidon tarpeen arvion tekemisessä voitaisiin hyödyntää tekoälyä?**

**Vastaus**

Ei, kommenttinne: [Tekoäly voi olla hyvä ja tehokas lisä terveydenhuollon järjestelmään. Suhtaudumme tekoälyn käyttöön mahdollisuutena. Esityksessä ehdotetaan alueellista mallia, jossa automaation tulisi soveltua suomalaisen terveydenhuollon käyttöön ja perustua lääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin. Alueiden yhteistyöhön kannustettaisiin. Seurauksena voi kuitenkin näistä raameista huolimatta olla alueiden järjestelmien yhä voimakkaampi eriytyminen toisistaan lisäten samalla myös alueiden välisiä eroavaisuuksia. Tekoälyä hyödyntävät terveydenhuollon järjestelmät tarvitsevat tarkempaa kansallista ohjausta, jotta yhdenvertaisuus sekä yhdenmukaisen laadukas tietoturva voidaan taata.]

**Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?**

## Vastaus

Ei, kommenttinne: [Esityksessä on käsitelty potilaan oikeuksia pääsääntöisesti hyvin. Potilaalla säilyy aina oikeus ihmisen tekemään hoidon tarpeen arvioon. Potilaalle on ymmärrettävästi kerrottava automaation ja tekoälyn käytöstä sekä pyydetty tähän suostumus. Digitaalisuutta hyödyntämällä hoidon tarpeen arviointi on mahdollista myös terveysaseman palveluaikojen ulkopuolella. Potilaan oikeuksien kannalta on ongelmallista, ettei esityksen seuranta ole juuri määritelty. Mm. automaation käyttöönottoa ja virheellisten arvioiden määrää olisi syytä seurata. Vastuu virheellisen automaation korjaamisesta jää epäselväksi. Tällä hetkellä esityksessä vastuu tuntuu yksittäistapauksessa jäävän pitkälti potilaan vastuulle. Miten potilas voi tietää hoidon tarpeen arvion olleen siinä määrin virheellinen, että siitä tulisi tiedottaa hyvinvointialuetta? Miten hyvinvointialue kykenee havainnoimaan yksittäiset virheelliset automaatiot järjestelmässään? Huolta aiheuttaa myös alueiden välillä eroavien järjestelmien vaikutus potilaiden yhdenvertaisuuteen, jonka vuoksi koemme kansallisen seurannan tärkeäksi.]

**Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?**

## Vastaus

Ei, kommenttinne [Virkavastuu jää osin näennäiseksi, kuten esitys toteaa. Esityksessä esitetään hyvinvointialueen vastuuhenkilöä, joka vastaisi mm. prosessin laadunvarmistuksesta sekä valvonnasta. Yksittäisen arvion kohdalla vastuu virheellisen automaation korjaamisesta vaikuttaa kuitenkin jäävän liiaksi potilaan vastuulle. Virheellisen hoidon tarpeen arvion korjaaminen ei saa olla riippuvainen siitä, ymmärtääkö tai jaksako henkilö tiedottaa tapahtuneesta virheestä hyvinvointialuetta.]

**Kysymys hyvinvointialueille: missä aikataulussa esityksessä tarkoitetun digitaalisen hoidon tarpeen arvion käyttöönotto olisi mahdollista?**

**Kirjoita tähän:**

-

**Katsotteko, että jatkossa hoidon tarpeen arvion tekemiseen käytettävä järjestelmä tulisi toteuttaa kansallisesti (esityksessä todettu malli A tai B)?**

## Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Jo tällä hetkellä alueiden välillä eroavat järjestelmät aiheuttavat päänvaivaa sekä ammattilaisille että potilaille. Erillisten järjestelmien rakentaminen ei ole taloudellisesti järkevää. [EA1.1][US1.2]Suomi on pieni maa, joten olisi tarkoituksenmukaista terveydenhuollon kehittämisenkin kannalta, että maan järjestelmät keskustelisivat keskenään ja niistä saataisiin luotettavaa, vertailukelpoista tietoa. Erilliset järjestelmät aiheuttavat alueellista epätasa-arvoisuutta, haastavat kansalaisten ohjaamista sekä hajauttavat järjestelmien kriteereitä, valvontaa ja toimintalogiikkaa.]

**Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?**

## Vastaus

-

## Muut kommenttinne esityksestä:

### Kirjoita tähän:

Näemme digitaalisen hoidon tarpeen arvioinnin hyödyt sekä järjestelmän että yksilön näkökulmasta. Emme vastusta digitaalisuuden tai tekoälyn käyttöä osana terveydenhuoltoa, mutta virheiden valvonta, havaitseminen ja korjaaminen sekä esityksen seuraaminen edellyttää vielä täsmentämistä.

Esityksen tässä muodossa on epäselvää, miten poikkeavuudet havaittaisiin järjestelmässä. Riskinä on, että vastuu virheistä ilmoittamisesti jää arvioinnin kohteena olevalle henkilölle eli potilaalle. Esitykseen liittyvää seurantaa ei ole myöskään esityksessä käsitelty lähes lainkaan. Esityksessä todetaan, ettei Suomessa ole yhtä terveystarveviranomasta, jonka tehtävänä olisi digitaalisten palvelujen kehittäminen, kehittämisen ohjaaminen tai niiden sisältöjen ja päättelylogiikan arvioiminen. On riskialtista, että hoidon tarpeen arviointi toteutettaisiin digitaalisesti ennen kuin terveydenhuollon digitaalisuudesta vastaavaa tahoa on nimetty.

Näemme ristiriitaisuuksia myös esityksen tavoitteissa. Digitaalista hoidon tarpeen arviointia halutaan tehdä, jotta hoitohenkilöstön aikaa vapautuu tosiasialliseen, potilaita kohtaavaan hoitotyöhön. Samalla kuitenkin digitaalinen hoidon tarpeen arviointi nähdään reittinä henkilöstötarpeen vähentämiseen ja merkittäviin säästöihin. Riskinä onkin, että digitaalisen hoidon tarpeen arvion nojalla tullaan irtisanomaan terveydenhuollon ammattilaisia sen sijaan, että heitä siirrettäisiin toteuttamaan tosiasiallista hoitoa. Tällöin hoidon resurssointi ja saatavuus ei oikeasti parane. On huolehdittava siitä, että nopeampi ohjautuminen palveluihin ei johda palveluiden tukkeutumiseen.

Arvola Elisa  
Suolistosairaudet ry