

Asia: VN/2774/2026

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

Lausunnonantajan taustatiedot

Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle

Ammatillinen järjestö tai edunvalvoja

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

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Hoitajien työpanoksen kohdentaminen suodattamattomasta hoidon tarpeen arvioinnista (HTA) potilaiden hoitoon ja vastaanottojen järjestämiseen on erittäin kannatettavaa. Lääkinnällisillä laitteilla tehtävä HTA ja yhteenveto tästä sekä edeltävästi tehtävä potilaan vahva tunnistaminen mahdollistaisi yhteenvedon peilaamisen potilaskertomuksen tietoihin ennen kuin hoitaja on yhteydessä potilaaseen (esim. chatissa tai puhelimitse) ja tarkoituksenmukaisemman suunnitelman hoidosta Tämän avulla paranisi saavutettavuus ja nopeus sekä resurssit saataisiin parempaan käyttöön. Turvallisin käyttöalue tälle olisi kapea-alaisten oireiden ja terveysongelmien omahoito-ohjaus sekä suoravastaanotoille ohjaaminen, myös osana palvelunohjausta esitietojen ja oikealle ammattilaiselle ohjauksen osalta, strukturoituun oirearvioon ja rutiininomaisiin työvaiheisiin. Todennäköisesti automaatiota hyödyntävä digitaalinen HTA ei sovellu monisairaiden, paljon palveluita tarvitsevien ja monia ongelmia esiin tuovien potilaiden tarpeen arviointiin. Nämä potilasryhmät sekä ne, joilla digitaalinen HTA ei onnistuisi, tarvitsevat edelleenkin ammattilaisen tekemää HTA:ta ja hoidon tarkempaa suunnittelua. Automaation tulee tunnistaa tilanteet, joissa HTA ei perustu oirearviointiin vaan potilashistoriaan.]

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

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Tekoälyn käyttö vaatii lääikinnällisen laitteen statuksen / vastaavan varmistuksen luotettavasta, tietosuojatusta ja turvallisesta käytöstä Kyse on suuririskisestä

toiminnasta, jossa virheet voivat olla todella vakavia. Ehdottomasti tulee muistaa vinoumien vaara tekoälyä käytettäessä. Vastuu ja kliininen harkinta tulisi säilyä terveydenhuollon ammattilaisella. Tarvitaan myös selkeät ohjeet tilanteisiin, joissa digiHTAn oikeellisuutta epäillään.]

Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Halutessaan potilas voi päättää, että haluaa ammattilaisen tekemän HTA:n. Joka tapauksessa ammattilaisia tullaan tarvitsemaan arvioinnin jälkeisessä hoidon sekä tämän toteutuksen suunnittelussa. Tähän todennäköisesti ei olisi tulossa muutosta, vaan ennemminkin kyse on ammattilaisen näkökulmasta helpotetusta esitietojen keräämisestä.]

Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Ei, kommenttinne [Vastuukysymyksiä olisi tärkeää tähdentää etenkin tilanteissa, joissa HTA:n digitaalinen malli antaa epätarkoituksenmukaisia sekä potentiaalisesti hoidon kannalta vaarallisia suosituksia. Mikä on yksittäisen ammattilaisen rooli virhetilanteissa? Vastaavan lääkärin vastuu suhteessa automaation tuottamiin arvioihin on oltava selkeä. Tarvitaan täsmennystä virkavastuun ja lääkinnällisen laitteen valmistajan osalta.]

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

Ei, kommenttinne: [Kansallista ohjausta ja koordinaatiota olisi hyvä olla mukana mutta siten, että toimintamallien käyttöönotto ja kehitys on ketterämpää (todennäköisesti malli C voisi olla paras). Tavoitteena että kokonaisuus olisi sekä potilaan että ammattilaisen kannalta saumaton kokonaisuus, jolta osin vaihtoehto A ei vaikuta tarkoituksenmukaiselta.]

Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?

Vastaus

-

Muut kommenttinne esityksestä:

Kirjoita tähän:

Tämän muutoksen avulla hoidon saatavuus voisi parantua, kun resurssit saadaan paremmin käyttöön.

Digitaalinen hoidon tarpeen arvio (HTA) ei korjaa aliresursoidun perusterveydenhuollon tilannetta eikä poista tarvetta omalääkärin toteuttamiselle. Perusterveydenhuollossa potilaat ovat moniongelmaisia ja monisairaita, eikä heille voi tehdä turvallisesti digitaalista hoidon tarpeen arviota vaan he vaativat ihmiskontaktia asioidensa hoitoon. Tässä on potilaan entuudestaan tunteva omalääkäri- omahoitaja –työpari kustannustehokkain ratkaisu.

Tarkoituksenmukaista olisi, että toimintamalli samalla tukee hoidon jatkuvuutta niin lääkäreiden kuin hoitajien osalta sekä vapauttaa hoitajien työpanosta potilaiden hoitoon siten, että potilaiden hoito tapahtuu turvallisesti.

Potilaiden hoidossa nykyisten oireiden lisäksi potilaan sairaudet ja lääkitykset ovat hyvin relevantteja, jolta osin hoidon tarpeen arvioinnissa olisi tärkeää huomioida myös potilashistoria. Todennäköisesti automaatiota hyödyntävä digitaalinen HTA auttaa keräämään esitietoja tehostetusti ja tasalaatuisesti, mutta näiden tulkintaan sekä hoidon suunnitteluun tarvitaan edelleenkin ammattilaisen työpanosta.

Käyttöönotto tulisi tehdä vaiheittain sekä kustannuksia, vaikutuksia sekä mahdollisia vaaratilanteita analysoiden ja tutkien. On täysin mahdollista, että kyseinen malli saattaisi johtaa vinoumiin: yli- tai alihoitoon, tarpeettomiin tutkimuksiin ja sitä kautta kustannusten lisääntymiseen. Myös yhdenvertaisuuden toteutumista tulee seurata.

Kaikki käytettävät automaatiota tekevät laitteet tulee arvioida kuten lääketieteelliset laitteet ennen käyttöönottoa. Kiire ei saa pilata tätä. Uudistus vaatii paljon työtä eri organisaatiotasoilla, tarvitaan kunnan siirtymäaika turvalliseen toteutukseen.

HTAn tulisi perustua kansallisiin suosituksiin ja niiden tulisi päivittyä viiveettä sen käyttöön.

Suun terveydenhuollon osalta pitäisi varmaan HTA:ta miettiä vielä omana kokonaisuutenaan.

Puhakka Jaana
Suomen Yleislääkärit GPF ry