

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**

Kyllä, kommenttinne: [Kyllä, digitaalinen hoidon tarpeen arvio avaa yhden uuden reitin hoitopolun äärelle, ja se mahdollistaa potilaille nopeamman hoitoon pääsyn.]

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

**Vastaus**

Kyllä, kommenttinne: [Tekoäly on terminä laaja, ja viime aikoina sen käytössä on viitattu suurten kielimallien tuottamaan tietoon. Suuret kielimallit voivat osoittautua hyödyllisiksi sen osalta, että ne osaavat oiretiedon perusteella kertoa, mihin vastaavilla oireilla kuvattuja asiakkaita on aiemmin mahdollisesti ohjattu. Tämä sisältää kuitenkin virheen mahdollisuuden, jos asiakas ei osaa kuvailla esimerkiksi oireitaan oikein. Tästä syystä mahdollisuus saada ihmisen arvio hoidon tarpeesta aina, on keskeinen.]

Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

**Vastaus**

-

Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

**Vastaus**

-

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**

-

Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?

**Vastaus**

-

**Muut kommenttinne esityksestä:**

**Kirjoita tähän:**

Hoidon tarpeen arvioinnin seurauksena usein on asiakkaan päätyminen hoitojonoon tai hoitoon esimerkiksi toiseen päähän maantieteellisesti laajaa hyvinvointialuetta. Hallituksen esitysluonnoksessa ei käsitellä lainkaan sitä vaihtoehtoa, että ohjelmisto voisi potilaan oirekuvauksen perusteella myöntää asiakkaalle automatisoidusti esimerkiksi palvelusetelin oman lähialueensa palveluntuottajalle tai vaihtoehtoisesti myöntää asiakkaalle maksusitoumuksen alueen jo kilpailuttamiin palveluihin. Hyvinvointialueen sähköinen hoidon tarpeen arvio voisi sinänsä toimia yhtenä vaihtoehtoisena reittinä nopeaan kuntoutukseen pääsyyn esimerkiksi palvelusetelin muodossa. Tällöin palveluseteli tai maksusitoumuspalveluntuottaja voisi osaltaan suorittaa myös jatkohoidon tarpeena arviointia tai siihen liittyvää hoidon suunnittelua hyvinvointialueen tai hyvinvointialueen käyttämän ohjelmiston lisänä.

Huonoin vaihtoehto jatkohoidon toteutumisen kannalta olisi, että asiakasta ohjattaisiin ottamaan yhteyttä alueen omaan palvelutuotantoon (esimerkiksi fysioterapiaan tuki- ja liikuntaelinoireissa), mutta tuo varsinainen palvelu jäisi odottamaan joko ajan vapautumista alueen asukkaan kulkuyhteyksien varrella tai muuta ajanvarausta. Palvelusetelin automatisoitu myöntäminen tiettyjen oirekuvauksen jälkeen helpottaisi jatkohoitoa, sillä hyvinvointialuetta sitova

palvelusetelipäätös itsessään olisi potilaalle jo selkeä suuntaviiva siitä, mihin suuntaan hänen hoitonsa voisi jatkua, eikä asiakas jäisi tyhjän päälle.

Saarinen Juhani  
Suomen Kuntoutusyritykset ry