

Lausunto

15.06.2026

Asia: VN/2774/2026

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

Lausunnonantajan taustatiedot

Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle

Hyvinvointialue, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä

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

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Digitaalinen automaatiota hyödyntävä arvio mahdollistaa ammattilaisten ajan vapauttamisen muihin tehtäviin.]

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

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Kliinisen päättelyn tulee olla kuitenkin läpinäkyvä ja vastuukysymykset tekoälytuotteen valmistajan ja palveluiden järjestäjän välillä tulee olla selkeästi määriteltä.]

Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne:

Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Ei, kommenttinne [Vastuun kohdistuminen hyvinvointialueen nimeämälle vastuuhenkilölle on ongelmallista, koska tällä henkilöllä ei ole suoraa vaikutusmahdollisuutta siihen, miten järjestelmä hoidonarvion suorittaa. Lääkinnällisen laitteen kliinisestä sisällöstä ja vaatimustenmukaisuudesta tulee olla vastuussa lääkinnällisen laitteen valmista ja hyvinvointialueen viranhaltijan vastuun tulee rajoittua järjestelmän asianmukaisen käytön valvontaan. Ylipäätänsä kannatamme viranomaisten käyttämien tekoälyjärjestelmien vastuukysymysten ratkaisemista kansallisessa tasolla, ei yksittäisen hyvinvointialueen tasolla. Haluamme vielä erikseen korostaa, että vastustamme sellaista mallia, jossa vastuun katsotaan olevan täysin terveydenhuoltolain 57 § mukaisella vastaavalla lääkäriellä.]

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

Kirjoita tähän:

Aikataulun tulee huomioida eri hyvinvointialueiden vaihtelevat valmiudet toteuttaa useita tietojärjestelmäprojekteja samanaikaisesti. Olisi tarkoituksenmukaista, että hyvinvointialueet voisivat edetä asiassa omaa tahtia ja joka tapauksessa liian tiukkoja velvoittavia aikatauluja tulee välttää.

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

Vastaus

Ei, kommenttinne: [Pohjois-Karjalan hyvinvointialue kannattaa malli C:tä. Keskitetty toteutus voi vähentää kykyä tehdä tarpeellisia mukautuksia, hidastaa järjestelmän kehittämistä ja mahdollisesti tekee joistain jo tehdyistä investoinneista tarpeettomia. Malli C mahdollistaa kansallisesti yhteiset reunaehdot ja tämä katsotaan sopivaksi sääntelyn tasoksi.]

Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Vaihtoehto C mahdollistaa markkinat useille toimijoille. Toivomme jatkovalmistelussa huolehdittavan siitä, että rajapinnat pysyvät avoimina ja että palvelun toimittaja on kohtuudella vaihdettavissa.]

Muut kommenttinne esityksestä:

Kirjoita tähän:

Hyvinvointialueille kohdistuvat lisäkustannukset tulee tuoda vaikutusten arvioinnissa esille ja näihin tulee antaa hyvinvointialueelle täysimääräinen lisärahoitus. Ennen lain voimaantuloa tulee olla valmiina kattava kansallinen soveltamisohjeistus.

Ohvanainen Antti
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote - Terveyspalvelut