

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: [Hengitysliitto kannattaa sitä, että potilaiden hoitoon pääsy nopeutuu ja ammattilaisten aikaa vapautuu hoitotyöhön. On kuitenkin huomioitava, että digitaalista hoidon tarpeen arviota voivat käyttää ne potilaat, joilla on riittävät taidot ja tiedot digitaalisten palveluiden käyttöön. Digitaalisen hoidon tarpeen arvion tulee toimia suuntaa antavana, mutta ei koskaan ammattilaisen asiantuntemusta korvaavana arviona. Hengitysliiton selvityksen mukaan hengityssairautta sairastavat ihmiset haluavat hoitonsa osana kohdata terveydenhuollossa ihmisen. On ensiarvoisen tärkeää, että kaikille potilaille säilytetään oikeus ammattilaisen tekemään hoidon tarpeen arvioon. Puhelimitse ja läsnä tapahtuvan asioinnin tulee säilyä aitona matalan kynnyksen mahdollisuutena hoidon tarpeen arvioon, ei vain erikseen aktiivista valintaa tai muuta perustelua vaativana asiointimuotona. Lisäksi on varmistuttava siitä, että potilas ja asiakas ymmärtää tekemänsä valinnan ja antamiensa lupien merkityksen. Tietoa digitaalisille palveluille vaihtoehtoisista asioimistavoista tulee olla selkeästi tarjolla niille potilasryhmille, jotka eivät digitaalisia palveluja pysty syystä tai toisesta käyttämään tai, joilla digitaalinen hoidon tarpeen arvio ei ole johtanut ratkaisuun terveysongelman suhteen. Digitaalisessa hoidon tarpeen arviossa käytettävää lääkinnällistä laitetta sekä potilaiden palautetta on seurattava ja arvioitava tarkasti ja hyvinvointialueilla on oltava valmiita nopealla aikataululla tekemään tarvittaessa järjestelmää kehittäviä toimenpiteitä.]

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

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Tekoäly voi nopeuttaa digitaalista hoidon tarpeen arviota ja ensiyhteydenottojen kategorisointia. Tekoälyn hyödyntäminen vaatii kuitenkin kokeneiden käytännön ammattilaisten valvontaa. Hoidollisten toimenpiteiden perusta ei voi koskaan olla pelkän tekoälyn varassa. Jos tekoälyä käytetään digitaalisen hoidon tarpeen arvion tekemisessä, on arvioiden laatua seurattava jatkuvasti kokeneiden ammattilaisten toimesta.]

Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Hengitysliitto katsoo, että kyllä, kun kyseessä on potilaalle vaihtoehtoinen tapa, joka vaatii nimenomaisen potilaan suostumuksen hankkimisen ymmärrettävällä ja selkeällä tavalla sekä hyvinvointialueen vastuuhenkilöiden nimeämisen sekä jatkuvan järjestelmän ja palautteen seurannan turvallisuuteen, oikeusturvaan ja yhdenvertaisuuteen perustuen tarvittavien kehittävien toimenpiteiden kanssa. Tietosuojaan ja -turvaan on panostettava ja näihin liittyvistä seikoista ja riskeistä on tiedotettava aktiivisesti potilaita. Hengitysliitto on huolissaan siitä, kun esityksessä todetaan, että ”digitaalisen palvelun tulee olla ensisijainen tilanteissa, joissa se soveltuu asiakkaan palvelutarpeeseen”. Palvelutarvetta ei tiedetä ennen potilaan yhteydenottoa, jolloin aina on oltava digitaalisuudelle vaihtoehtoinen yhteydenottotapa ammattilaiseen. Iäkkäiden henkilöiden kohdalla on huomioitava, että arvio perustuu potilaan itsensä antamiin tietoihin. Valmiudet antaa tietoa vaihtelevat. Digitaalinen asiointi voi myös jossain määrin rajoittaa läheisten mahdollisuuksia osallistua ja antaa tietoa esimerkiksi iäkkään potilaan tilanteesta. Lisäksi asiakkaan palvelutarpeessa on otettava huomioon asiakkaan tahto. Digitaaliset palvelut eivät voi olla ensisijaisia niille, jotka eivät halua niitä käyttää.]

Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne [Esityksen mukaan hyvinvointialueilla on viimesijainen vastuu digitaalisessa hoidon tarpeen arvioissa käytettyjen automaation ja tekoälyn riskien minimoimisesta ja ennaltaehkäisemisestä sekä mahdollisten virheiden korjaamisesta. Esitys vaatii täsmennyksiä arvion laadun seurannasta ja siitä, kuka hyvinvointialueella on vastuussa ja mistä asioista, ja jos virheitä tapahtuu, niin jääkö virheen korjaamisen vaatimus virheen kohteena olevan potilaan vastuulle ja jos potilas ei vaatimusta esitä, niin jääkö virheet piiloon.]

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: [Hengityслиitto yhtyy SOSTEn esityksestä antamaan lausuntoon, jossa todetaan, että potilasnäkökulmasta on keskeistä, että palveluihin pääsy on sujuvaa ja että arvio tehdään yhdenvertaisin perustein riippumatta asuinpaikasta. SOSTEn tavoin Hengityслиitto pitää tärkeänä, että digitaalisen hoidon tarpeen arvion ratkaisut tukevat yhdenvertaisuutta, eivätkä johda alueellisiin eroihin palveluissa tai järjestelmien päällekkäisyyteen ja tarpeettomiin kustannuksiin. Kansallinen malli mahdollistaa yhdenvertaisen palvelun kehittämisen ja laadun seuraamisen.]

Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?

Vastaus

-

Muut kommenttinne esityksestä:

Kirjoita tähän:

Hengityслиitto kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain 51 §:n muuttamisesta.

Hoidon tarpeen arvion nopeutuessa on huolehdittava siitä, että potilaille on arvion mukaisesti tarjolla tarvittavia toimenpiteitä. Digitaalisuus voi tehostaa ensiyhteydenottojen prosesseja, jolloin potilaita saattaa ohjautua enemmän hyvinvointialueiden palvelujen piiriin. Digitaalisuus ei poista sitä tosiasiaa, että hyvinvointialueilla on huolehdittava myös varsinaisista terveydenhuollon palveluista ja etenkin lääkärille pääsystä.

Hengityслиitto peräänkuuluttaa SOSTEn lausunnon tavoin sosiaali- ja terveysjärjestöjen osaamisen ja kokemustiedon hyödyntämistä palvelujen suunnittelussa, käyttöönotossa ja arvioinnissa. Järjestöillä on keskeinen rooli palvelunkäyttäjien tarpeiden tunnistamisessa sekä digitaalisen osallisuuden vahvistamisessa.

Mäki Sari
Hengityслиitto ry