

Asia: VN/2774/2026

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

Lausunnonantajan taustatiedot

Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle

Yritys

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

Vastaus

Kyllä, kommenttinne:

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

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [On huomattavaa, että pykäläehdotuksen kohta: "... ja julkaistava selkeä ja ymmärrettävä kuvaus automaation toimintaperiaatteista" on mahdotonta toteuttaa, mikäli HTA:ssa käytetään kielimalleja. Edes mallien kehittäjät eivät tarkalleen osaa selittää, miten se toimii. Sääntöpohjaisessa automaatiossa tämä luonnollisesti onnistuu.]

Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne:

Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne

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: [Parasta olisi, jos HTA kriteeristö olisi yhdenmukainen Suomessa, mutta paikallisten hoidon toteutuksen mahdollisuuksien ja rajoitteiden huomioiminen onnistuu todennäköisesti paremmin paikallisesti. Lääketieteellinen arvio sen sijaan voisi olla kansallinenkin, kunhan sen tuottama tieto saataisiin alueellisiin järjestelmiin jatkokäsittelyä varten.]

Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [EU:n GDPR, AI ja lääkintälaitteasetus asettavat teknologiayrityksille vaativan kehityksen toimia, ehdotettu säätely ei vaikuttaisi tuovan tähän merkittävästi lisää.]

Muut kommenttinne esityksestä:

Kirjoita tähän:

Pykäläehdotuksessa on kirjaus: "Automaation on sovellettava suomalaisen terveydenhuollon käyttöön". HE:ssä ei ole mitään kriteerejä tai esimerkkejä milloin joku automaatio soveltuu suomalaisen terveydenhuollon käyttöön? Tämän vuoksi kyseisen kirjauksen merkitys jää epäselväksi. Onko kyseinen pykälä edes mahdollinen, kun EU tasolla markkinat ovat yhteisiä, jolloin esimerkiksi MDR:n täyttävien ohjelmistojen markkinointi ja käyttö on oltava Suomessa lähtökohtaisesti sallittua.

Koska potilas voi aina kiistää saamansa arvion, on mahdollista, että automaattisesta HTA palvelusta tulee häiriökysynnän lähde, jos palvelun antama arvio ei vastaa potilaan lähtökohdasta odotuksia. Tämä koskee todennäköisesti vain tilanteita, joissa koettu hoidon tarve on eri kuin lääketieteellisesti perusteltu hoidon tarve.

Onnela Heikki
Oy Apotti Ab