

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: [Esitys on pääosin kannatettava. Digitaalinen hoidon tarpeen arviointi ja automaation hyödyntäminen tukevat hoitoon pääsyn sujuvoittamista, palvelujen yhdenmukaistamista sekä henkilöstöressurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista. Ratkaisu on linjassa sekä kansallisen kehittämistyön että alueella jo käynnissä olevien digitaalisten palvelujen käyttöönoton kanssa. Kannatettavuuden edellytyksenä on kuitenkin, että: hoidon tarpeen arvioinnin vastuu säilyy laillistetulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä, asiakkaille turvataan vaihtoehtoiset asiointikanavat, ratkaisujen laatu ja potilasturvallisuus varmistetaan, sekä toimintamallit, vastuut ja vasteajat määritellään selkeästi.]

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

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Tekoälyn hyödyntäminen digitaalisen hoidon tarpeen arvion tukena on lähtökohtaisesti kannatettavaa. Tekoäly voi parantaa hoitoon ohjautumisen laatua ja nopeutta, tukea ammattilaisten päätöksentekoa sekä lisätä palvelutuotannon tehokkuutta. Käyttöönoton edellytyksenä on kuitenkin, että: vastuu hoidon tarpeen arvioinnista säilyy aina terveydenhuollon ammattihenkilöllä, tekoäly toimii päätöksenteon tukena, ei itsenäisenä arvioijana, ratkaisujen luotettavuus, turvallisuus ja läpinäkyvyys varmistetaan, asiakkaille turvataan vaihtoehtoiset asiointitavat, sekä tietosuoja ja eettiset periaatteet toteutuvat kaikissa tilanteissa.]

Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne: [Esityksessä potilaan oikeudet on huomioitu pääosin asianmukaisesti, mutta niiden toteutuminen käytännössä edellyttää täsmennyksiä erityisesti informoidun suostumuksen, yhdenvertaisen saavutettavuuden sekä oikeuden saada viiveettä ammattilaisen arvio.]

Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Vastaus

Kyllä, kommenttinne [Esityksessä virkavastuun kohdentumista on käsitelty pääosin asianmukaisesti. On perusteltua, että virkavastuu säilyy terveydenhuollon ammattihenkilöllä myös silloin, kun hoidon tarpeen arvioinnissa hyödynnetään digitaalisia palveluja ja automaatiota. Tämä lähtökohta tukee potilasturvallisuutta ja vastaa voimassa olevan lainsäädännön periaatteita. Sääntelyä tulisi täsmentää virkavastuun osalta tilanteissa, joissa hoidon tarpeen arvio perustuu osin tai kokonaan automaatioon. Erityisesti tulee selkeyttää, missä vaiheessa ammattihenkilön vastuu syntyy ja miten vastuu kohdentuu tilanteissa, joissa automaation tuottama arvio ohjaa potilasta ilman välitöntä ammattilaisen arviota. Lisäksi on tarpeen tarkentaa vastuunjako yksittäisen ammattihenkilön ja palvelun järjestäjän välillä. Järjestäjän vastuulla on varmistaa käytössä olevien digitaalisten ratkaisujen asianmukaisuus, turvallisuus ja toimivuus, mikä tulee näkyä selkeästi myös sääntelyssä. Selkeä ja yksiselitteinen vastuunjako on välttämätön potilasturvallisuuden, henkilöstön oikeusturvan sekä toiminnan asianmukaisen ohjauksen varmistamiseksi.]

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

Kirjoita tähän:

Digitaalisen hoidon tarpeen arvion käyttöönotto on perusteltua toteuttaa vaiheittain. Käyttöönotto edellyttää valmistelua, pilotointia sekä käyttöönoton jälkeistä seuranta. Digitaalinen hoidon tarpeen arvio voidaan ottaa käyttöön rajatusti jo lyhyellä aikavälillä osana digitaalisia asiointikanavia, mutta laajempi käyttöönotto edellyttää kokemusten keräämistä, toiminnan kehittämistä ja henkilöstön osaamisen vahvistamista. Sääntelyssä tulee mahdollistaa joustava ja vaiheittainen käyttöönotto potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

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

Vastaus

Ei, kommenttinne: [Täysin keskitetty kansallinen järjestelmä ei ole kaikilta osin tarkoituksenmukainen ratkaisu. Toimivimpana voidaan pitää mallia, jossa kansallinen ratkaisu määrittää yhteiset kriteerit, tietosisällöt ja ohjauseriaatteen, mutta hyvinvointialueille jää riittävä liikkumavara järjestelmän toteutuksessa ja käytännön soveltamisessa.]

Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?

Vastaus

Ei, kommenttinne: [Esitys huomioi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman vain osittain. Yritysten rooli innovaatioiden kehittäjinä sekä markkinoiden toimivuuden edellytykset jäävät suhteellisen vähälle huomiolle, vaikka teknologisten ratkaisujen käyttöönottoon liittyviä yleisiä haasteita on tunnistettu.]

Muut kommenttinne esityksestä:

Kirjoita tähän:

Esitys on kannatettava ja edistää hoidon tarpeen arvioinnin yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja sujuvuutta. Digitaalisten ratkaisujen hyödyntäminen tukee palvelujärjestelmän kehittämistä ja voi parantaa hoitoon pääsyä. Esitystä tulisi kuitenkin täsmentää erityisesti vastuunjaon, käyttöönoton vaiheistuksen sekä kansallisen ohjauksen ja alueellisen joustavuuden osalta. Lisäksi on tärkeää varmistaa, että ratkaisut ovat yhteensopivia nykyisten järjestelmien kanssa ja että käyttöönotossa huomioidaan riittävästi henkilöstön osaaminen sekä asiakkaiden yhdenvertaiset asiointimahdollisuudet. Kokonaisuutena esitys luo hyvän perustan, mutta edellyttää jatkovalmistelussa tarkentamista toimivuuden ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Kanervo Ritva
Kainuun hyvinvointialue