

Asia: VN/2774/2026

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

Lausunnonantajan taustatiedot

**Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle**

Muu julkinen toimija

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

### **Vastaus**

Kyllä, kommenttinne: [Digitaalisella hoidon tarpeen arvioinnilla voidaan sujuvoittaa hoitoon pääsyä niiden iäkkäiden osalta, jotka kykenevät käyttämään digitaalisia palveluita ja joiden terveysongelmat ovat yksinkertaisia. Vanhusasiavaltuutettu haluaa kuitenkin muistuttaa, että iäkkäillä täytyy olla tosiasiallisesti yhdenvertainen mahdollisuus hoitaa itse asioitaan täysin riippumatta siitä, millaiset heidän digitaaitonsa ovat. Kuten esityksen vaikutusten arvioinnissa todetaan, on huolehdittava, että myös muunlaiset tavat ottaa yhteyttä terveyden huoltoon ovat helposti saatavilla. Hoidon tarpeen arvioinnista säädettäessä on välttämätöntä turvata myös lainsäädännössä oikeus hoidon tarpeen arviointiin kasvokkain tai puhelimitse. THL:n väestötutkimuksen (Vehko ym. 2025) tulosten perusteella voidaan arvioida, että yli 65-vuotiaiden ikäryhmään kuuluu 500 000–600 000 kansalaista, joilta digitaidot joko puuttuvat kokonaan tai ne eivät riitä itsenäiseen asiointiin. 22 prosenttia 65–74-vuotiaista ei käytä digitaalisia palveluita itsenäisesti, 75–84-vuotiaista näitä palveluita ei itsenäisesti käytä 46 prosenttia eikä yli 85-vuotiaista noin 70 prosenttia. (THL 2025.) 65 vuotta täyttäneiden henkilöiden sähköinen asiointi myös vaihtelee voimakkaasti koulutustason mukaan. Korkeasti koulutetuista sähköisesti asioivien osuus on yli 80 % ja keskiasteen koulutuksen omaavista vajaa 60 %, mutta vain peruskoulutuksen omaavista alle 50 %. Avustettuna sähköisesti asioivien osuus vaihtelee koulutusryhmissä vajaan 10 %:n ja vajaan 20 %:n välillä. Sähköisesti asioimattomien osuus on korkeasti koulutettujen joukossa vain vajaa 10 %, mutta keskiasteen koulutuksen saaneissa noin 25 % ja peruskoulutuksen saaneiden kohdalla yli 30 %. (THL 2025.) Matalan koulutuksen tiedetään olevan yhteydessä myös heikompaan terveyteen. Ilman toimivia vaihtoehtoisia asiointitapoja vaarana on, että juuri ne iäkkäät, jotka tarvitsisivat palveluita eniten, eivät niitä saa. Kaikki kansalaiset eivät asioi nyt, eivätkä tulevaisuudessa digitaalisesti. Ikääntyneitä ja myös nuorempia ikäryhmiä koskevat digitaalisen asioinnin ongelmat johtuvat monista eri syistä, eivätkä ne tule

katoamaan ajan myötä. Siksi on välttämätöntä, että digitaalisten kanavien ohella on tarjolla vaihtoehtoisia asiointitapoja heille, jotka eivät käytä digitaalisia laitteita ja palveluja. Näiden vaihtoehtojen täytyy myös olla yhtä helposti saavutettavia ja yhtä hyvin toimivia kuin digitaaliset vastineensa. Digitalisaation avulla pystytään merkittävästi edistämään monien ikääntyvien ihmisten yhdenvertaisuutta esimerkiksi tuottamalla asuinpaikasta riippumattomia palveluita. Digitaidot vahvistavat mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa, ja tukea digitaalisten taitojen oppimiseen ja ylläpitämiseen tulee taata kaikille sitä tarvitseville elämänkulun loppuun asti. Näkemyksemme on, että digitaalisten taitojen tuleminen välttämättömiksi kansalaistaidoiksi vaatii sitä, että julkinen sektori ottaa digitaalisen tarjoamisesta nykyistä suuremman vastuun. ]

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

**Vastaus**

Ei, kommenttinne: [Iäkkäiden kohdalla on huomioitava tekoälypohjaisen hoidontarpeen arvioinnin heikompi käyttökelpoisuus niiden kohdalla, joilla on monisairastavuutta ja monimutkaisia terveysongelmia. Iäkkäiden kohdalla on erityisen tärkeää, että epätarkatkin oireet huomioidaan ja tähän tarvitaan useimmiten ihmiskontaktia. Vaikutusten arviointia on tärkeä vahvistaa näiltä osin iäkkään väestön näkökulmasta. Hoivapalveluiden saatavuuden heikentyessä kotona asuu yhä enemmän iäkkäitä erilaisten terveydellisten ja sosiaalisten ongelmien kanssa. Erityisesti näiden ihmisten kohdalla on tärkeää, että hoidon tarpeen arvioinnissa otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon ihmisen tilanne. ]

**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:**

-

Lehto-Niskala Vilhelmiina  
Vanhusasiavaltuutettu