

Asia: VN/2774/2026

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

Lausunnonantajan taustatiedot

**Klikkaa ja lisää otsikko valintakysymykselle**

Ammatillinen järjestö tai edunvalvoja

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

**Vastaus**

Kyllä, kommenttinne: [Suomen Psykologiliitto pitää digitaalisten ratkaisujen hyödyntämistä kannatettavana osana hoidon tarpeen arviointia ja on osittain samaa mieltä. Korostamme, että potilaalla tulee kuitenkin aina olla oikeus terveydenhuollon ammattilaisen tekemään arvioon ilman kohtuuttomia viiveitä. Digitaaliset ratkaisut voivat sujuvoittaa palveluihin pääsyä ja tukea terveydenhuollon henkilöstön työtä, mutta niiden käyttöönotossa on huomioitava esimerkiksi mielenterveyden häiriöiden erityispiirteet, joissa hoidon tarpeen arviointi ei ole yhtä suoraviivaista kuin perustasolla hoidattavissa somaattisissa sairauksissa. Lisäksi kaikilla ihmisillä ei ole yhdenvertaisia mahdollisuuksia käyttää sähköisiä palveluja ja erityisesti mielenterveyden häiriöissä digitaalisten palvelujen käytön vaikeus ja tulkinnanvaraisuus on huomioitava. Kokonaisuudessaan kuitenkin allekirjoitamme tavoitteen sujuvoittaa ja nopeuttaa palvelujen piiriin pääsemistä ja digitaalisen hoidon tarpeen arvioinnin käyttöönotto ei saa johtaa siihen, että palveluihin hakeutuminen vaikeutuu tai viivästyy. Tämän vuoksi vaihtoehtoisten asiointitapojen tulee olla aidosti saavutettavia ja ihmisille tulee tarjota helposti saatavilla olevaa digitukea ja neuvontaa. Automaation hyödyntämisen tulee olla läpinäkyvää. Potilaalle tulee antaa selkeä ja ymmärrettävä tieto siitä, milloin arvioinnissa käytetään automaatiota sekä miten hän voi halutessaan saada terveydenhuollon ammattilaisen tekemän arvion. Digitaaliset ratkaisut toimivat ammattilaisen työn tukena, eivät sen korvaajana. On myös tärkeää seurata järjestelmällisesti digitaalisen hoidon tarpeen arvioinnin seurauksia eri väestöryhmiin ja yhdenvertaisuuden toteutumiseen sekä tehdä tarvittavia korjaavia toimenpiteitä, jos palveluiden saavutettavuudessa havaitaan eroja.]

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

**Vastaus**

Kyllä, kommenttinne: [Suomen Psykologiliitto on osittain samaa mieltä. Tekoäly avaa merkittäviä mahdollisuuksia hoidontarpeen arvioinnissa. On kuitenkin huomioitava, että tekoälyn mahdollisuudet ovat toistaiseksi varsinkin mielenterveyden osalta hyvin rajalliset. Mielenterveydenhäiriöissä yksilöllinen vaihtelu on suurta, eikä ole olemassa yksikäsitteisiä syy-seuraussuhteita. Koska mielenterveyshäiriöiden osalta terveysrekistereissä on merkittäviä puutteita ei tekoälysovellukset ole nykyisellään kykeneviä samanlaiseen automatisointiin, kuin somaattisen terveydenhuollon puolella. Keskeinen lähtökohta tulee olla potilaan oikeusturva ja on tärkeää, että ammattilaisen vastuu säilyy selkeinä. Valvontaresurssien tarve tulisi huomioida osana lakiesityksen kustannusvaikutusten arviointia. Kehittämisessä tulee huomioida ETENEn vuonna 2026 päivitetty ja laajennetut sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet, joissa korostetaan ihmisarvoa, yhdenvertaisuutta ja osallisuutta sekä teknologian käytön eettisiä vaikutuksia.]

**Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?**

**Vastaus**

Kyllä, kommenttinne: [Osittain samaa mieltä. Esityksessä potilaan oikeudet on huomioitu pääosin asianmukaisesti. Korostamme, että mahdollisen suostumuksen kysymisen ja muun tiedonsaannin tulee olla aidosti ymmärrettävää ja saavutettavaa myös henkilöille, joilla on heikommat digitaidot tai toimintakyvyn rajoitteita. Oikeus ammattilaisen tekemään arvioon ei saa jäädä vain muodolliseksi, vaan sen tulee toteutua käytännössä sujuvasti ja viivytyksettä. Digitaalisten ratkaisujen käyttöönotto ei saa lisätä eriarvoisuutta tai heikentää palveluiden saavutettavuutta.]

**Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?**

**Vastaus**

Ei, kommenttinne [Virkavastuunkohdentuminen on epäselvä ja virkavastuun määräytyminen on esityksessä ongelmallinen ja selkeytymätön. Esityksessä todetaan, että automatisoitu päätöksenteko tulee olla tarkasti valvottua ja oikeudellisesti kontrolloitu mutta kuitenkin ei oteta kantaa kuka tämän vastuun kantaa. ]

**Kysymys hyvinvointialueille: missä aikataulussa esityksessä tarkoitetun digitaalisen hoidon tarpeen arvion käyttöönottaminen 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: [Psykologiliitto pitää tärkeänä, että digitaalisen hoidon tarpeen arvion ratkaisut tukevat yhdenvertaisuutta eivätkä johda alueellisiin eroihin palveluissa tai järjestelmien päällekkäisyyteen ja tarpeettomiin kustannuksiin. ]

**Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?**

**Vastaus**

-

**Muut kommenttinne esityksestä:**

**Kirjoita tähän:**

Psykologiliitto pitää keskeisenä, että digitalisaatiosta ei puhuta ainoastaan säästökeinona. Erityisesti mielenterveysalalla digitalisaatio ja tekoäly tarjoavat mahdollisuuksia, mutta erityisesti esimerkiksi hajanaisten ja epäyhtenäisten tietojärjestelmien vuoksi niiden käyttöönottoon liittyy merkittäviä riskejä. Eri terveydenhuoltoalan (esimerkiksi somaattinen vs. mielenterveys) alojen erityispiirteet on huomioitava otettaessa käyttöön digitaalisia toimintamalleja ja työvälineitä. Mikäli näitä erityispiirteitä ei kyetä huomioimaan on saatava kustannussäästö pitkällä tähtäimellä olematon ja haitat ovat hyötyjä suurempia.

Lipsanen Jari  
Suomen Psykologiliitto ry