

15.6.2026

Sosiaali- ja terveysministeriö
Lausuntopalvelu.fi**ASIA Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta (digitaalinen hoidon tarpeen arvio)
VN/2774/2026**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Lääkäripalveluyritykset ry:n lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta.

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan tavoitteena on painopisteen siirto korjaavista palveluista kohti varhaisempaa tukea ja apua sekä ennaltaehkäisyä. Oikea-aikainen hoitoon ja palveluihin pääsy varmistetaan ja palveluihin syntyneitä jonoja puretaan. Sote-tietoja käytetään asiakkaiden palvelutarpeen ennakointiin ja varhaiseen puuttumiseen.

Hallitusohjelman mukaan tietoa, teknologiaa ja digitaalisia palveluita hyödynnetään laaja-alaisesti palveluiden saatavuuden ja vaikuttavuuden lisäämiseksi sekä henkilöstön työkuorman helpottamiseksi. Myös tekoälyn käyttö sosiaali- ja terveydenhuollossa mahdollistetaan perusoikeudet turvaten.

Hallitusohjelmassa todetaan myös, että hallitus haluaa ratkaista hyvinvointiyhteiskunnan palveluiden saatavuutta uhkaavan sote-henkilöstön vajeen. Tämä vaatii sekä lyhyen että pitkän aikavälin toimia. Vaikuttavimmat toimet linkittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimivuuden parantamiseen siten, että palvelut porrastetaan ja palveluihin liittyvään henkilöstötarpeeseen vastataan tarkoituksenmukaisella tavalla. Samalla vahvistetaan ennaltaehkäisyä, digitaalisia palveluita, palveluohjausta ja mahdollisuuksia omahoitoon.

Terveydenhuoltolain 51 §:ssä säädetään nyt, että terveydenhuollon ammattihenkilö tekee arvion potilaan hoidon tarpeesta. Ammattihenkilöiltä kuluu runsaasti aikaa arvioiden tekemiseen ja ehdotettu automaatio voisi vapauttaa aikaa potilaiden kohtaamiseen.

Ehdotettavan sääntelyn tavoitteena on mahdollistaa terveydenhuoltolain 51 §:ssä tarkoitetun hoidon tarpeen arvion tekeminen automaatiota käyttäen. Tämä tarkoittaisi sitä, että potilas voisi tehdä arvion digitaalisesti ja saada arvion perusteella ohjauksen hyvinvointialueen palveluihin tai itsehoito-ohjeita. Tavoitteena on nopeuttaa potilaan hoitoon pääsyä ja vapauttaa terveydenhuollon ammattilaisten työaikaa hoitotyöhön. Potilaalla olisi aina oikeus ammattilaisen tekemään hoidon tarpeen arvioon.

Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) kiittää lausuntopyynnöstä. Alla ovat Lausuntopalvelussa antamamme vastaukset.

15.6.2026

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

Kyllä. LPY kannattaa terveydenhuoltolain muutosesitystä. On tarkoituksenmukaista, että potilas voi tehdä hoidon tarpeen arvion digitaalisesti ja hoitoprosessissa voidaan hyödyntää laajasti automaatiota. Yhdistys muistuttaa, että jo nyt useat kansalaiset hyödyntävät digitaalisia palveluita arvioidessaan terveydentilaansa ja tarvetta kääntyä terveydenhuollon ammattilaisten palveluiden piiriin. Potilasturvallisuuden näkökulmasta on perusteltua, että digitaalinen hoidon tarpeen arviointi toteutetaan viranomaisten hyväksymiä ja suosittelemia ohjelmistoja hyödyntäen.

Lausunnolla olevan esityksen mukaan terveydenhuoltolakia sovelletaan tältä osin vain hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämisvastuuseen kuuluvaan terveydenhuoltoon. LPY:n mielestä lainsäädännön on kohdeltava samalla tavalla sekä julkisen että yksityisen sektorin palveluntuottajia. Yhdistys muistuttaa, että yksityisellä sektorilla tuotetaan nykyisin yli puolet avoterveydenhuollon lääkärivastaanoitoista. Pidämme välttämättömänä, että automaation sekä tekoälyn hyödyntäminen hoidon tarpeen arvioissa mahdollistetaan myös yksityisen sektorin palveluntuottajille.

LPY:n mielestä on tarpeen arvioida myös muita lakeja, jotka sääntelevät yleisesti sosiaali- ja terveyspalveluita Suomessa ja mahdollistaisivat automaation ja tekoälyn hyödyntämisen myös yksityisellä sektorilla, esimerkiksi asiakastietolakia. Automaation ja tekoälyn hyödyntämisen salliminen hoidon tarpeen arvioinnissa vain julkisen sektorin toimijoille johtaisi palveluiden eriytymiseen. Ei ole tarkoituksenmukaista, että sääntely johtaisi tilanteeseen, jossa julkinen ja yksityinen sektori toimisivat eri pelisäännöillä.

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

Kyllä. LPY kannattaa tekoälyn hyödyntämistä osana digitaalista hoidon tarpeen arviointia. Tekoäly kykenee käsittelemään laajoja tietomääriä johdonmukaisesti ja ilman inhimilliseen arviointiin liittyvää vaihtelua. Tekoälypohjaisella hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnilla voidaan tukea ja parantaa oikea-aikaista hoitoon ohjautumista, vähentää virheellisiä ohjauksia sekä vapauttaa terveydenhuollon ammattilaisten resursseja hoitotyöhön.

Pidämme tärkeänä sitä, että lopullinen vastuu ja kliininen harkinta säilyvät terveydenhuollon ammattihenkilöllä, kun tekoälyä käytetään osana hoitokokonaisuutta.

Yhdistyksen mielestä tekoälyä hyödyntävän laitteen/ohjelmiston on aina oltava vähintään MDR-sertifioitu luokan II a mukainen lääkinnällinen laite, jotta voidaan turvata laadukkaan hoidon toteutuminen.

Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Kyllä. LPY:n näkemyksen mukaan potilaan oikeudet on otettu esityksessä huomioon oikealla tavalla. Potilaalla on oltava selkeästi tiedossa se, milloin hoidon tarpeen arvio perustuu automaatioon tai tekoälyyn.

15.6.2026

Yhdistyksen mielestä on välttämätöntä, että potilaalla on aina halutessaan mahdollisuus terveydenhuollon ammattilaisen tekemään hoidon tarpeen arvioon. Se turvaa osaltaan potilaiden tasa-arvoisen kohtelun heidän digitaalisista valmiuksistaan riippumatta sekä parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta ja luottamusta koko palvelujärjestelmään.

Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

Kyllä. Virkavastuun kohdentuminen on esityksessä otettu riittävällä tavalla huomioon. LPY:n mielestä on tärkeää, että hoitovastuu säilyy selkeästi terveydenhuollon toimintayksiköllä ja tehtävään nimetyllä ammattihenkilöllä.

Yhdistys muistuttaa, että lääkinnällisen laitteen/ohjelmiston valmistaja vastaa algoritmien ja ohjeistusten kliinisestä turvallisuudesta lääkinnällisiä laitteita koskevan sääntelyn mukaisesti. Hyvinvointialue/terveyspalvelun tuottaja vastaa siitä, että sen omat prosessit toimivat ja digitaalinen hoitopolku johtaa todelliseen, oikea-aikaiseen hoitoon. Mikäli hoidon tarpeen arviointi automatisoidaan kokonaan ilman ammattilaisen väliintuloa, toiminnan on perustuttava yhtenäisiin, valtakunnallisiin laadunhallinnan kriteereihin.

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

–

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

Ei. LPY ei kannata kansallista mallia hoidon tarpeen arvion tekemiseen käytettävästä järjestelmästä. Hyvinvointialueille on annettava mahdollisuus hyödyntää markkinoilla kehittyviä innovatiivisia ratkaisuja. Näemme vaarana sen, että yhden järjestelmän valitseminen ja toteuttaminen viivästyttää digitaalisten palveluiden käyttöönottoa ja hyödyntämistä.

Yhdistys kannattaa hoidon tarpeen arvion toteuttamista ja kehittämistä vaihtoehdon C mukaisesti eli kansallisesti ohjatun alueellisen mallin mukaisella järjestelmällä. On kuitenkin varmistettava, että käyttöön otettavat järjestelmät tukevat avoimia rajapintoja sekä pystyvät hyödyntämään kansallisia tietovarantoja ja tuottamaan tietoa niihin (esimerkiksi Kanta-palvelut). LPY:n mielestä potilaiden hoidon laadun takaa parhaiten yhteisiä periaatteita, suosituksia ja vähimmäisvaatimuksia ohjaava malli, joka ei rajoita erilaisten ratkaisuiden käyttöönottoa ja hyödyntämistä. On tärkeää, että kulloinkin käyttöön otettavan järjestelmän hyödyt ja vaikuttavuus ovat todennettavissa.

Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?

Ei. LPY:n mielestä teknologiaa kehittävien yritysten näkökulmaa olisi vahvistettava erityisesti innovaatioiden käyttöönoton sujuvuuden ja markkinoille pääsyn näkökulmasta. Sääntelyn on oltava ennakoitavaa ja mahdollistettava uusien ratkaisujen pilotointi ja skaalaaminen.

Muut kommentitne esityksestä:

15.6.2026

LPY kannattaa Ennakoiva sote II -hankkeen tavoitteita. Lainsäädännön muuttaminen on tarpeen, jotta jo olemassa olevat ja myös uudet toimivat teknologiset ratkaisut voidaan ottaa täysimääräisesti hyötykäyttöön. Yhdistyksen mielestä lainsäädännön tehtävänä on luoda kehitykselle selkeät ja potilaan oikeudet turvaavat pelisäännöt.

Jotta voidaan mahdollistaa potilaiden sujuva ja kokonaisvaltainen hoito sekä teknologian tuomien mahdollisuuksien käyttöönotto, on lainsäädäntöön selkeästi kirjattava ennakoivan terveydenhuollon määritelmä. Siihen on sisällytettävä määritelmät muun muassa potilaiden profiloimista ja automaattisesta päätöksenteosta sekä niiden hyödyntämisestä osana terveydenhuollon palveluita.

Ennakoivan terveydenhuollon palveluiden avulla voidaan kohdentaa hoitoa nykyistä tehokkaammin, tunnistaa riskiryhmiä varhaisemmin ja ennakoida palvelutarpeita sekä ehkäistä raskeampien palveluiden tarvetta. Tulevaisuudessa automaatio ja generatiivinen tekoäly ovat erottamaton osa terveydenhuoltoa samalla tavoin kuin laboratorioautomaatio, kuvantamisteknologia ja potilastietojärjestelmät ovat nykyisin.

LPY muistuttaa, että yksityisen terveydenhuollon toimijat tuottavat merkittävän osan ennakoivista terveydenhuollon palveluista. Siksi esitetty hoidon tarpeen arviointia käsittelevä lainsäädäntö on laajennettava koskemaan koko terveydenhuoltoalaa, myös yksityisiä palveluntuottajia.

Lausunnolla olevassa esityksessä ehdotetaan potilaan nimenomaisen suostumuksen hankkimista suoja-toimena automaation ja tekoälyn hyödyntämisessä. LPY ei pidä tarkoituksenmukaisena kyseisen vaatimuksen sisällyttämistä lainsäädäntöön. Yhdistyksen tulkinnan mukaan tällainen edellytys ei ole EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukainen. Esitämme, että suostumusvaatimuksesta esityksessä kaavailussa yhteydessä luovutaan.

Tulkitsemme, että suostumusvaatimuksen tarkoituksena on turvata potilaan oikeus saada tietoa asian käsittelystä sekä toisaalta antaa hänelle mahdollisuus olla jatkamatta automaattiseen päätöksentekoon ja olla sen sijaan suoraan yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilöön samassa kanavassa. Mielestämme nämä vaikutukset ovat saavutettavissa ilman, että säädetään vaatimus erillisen suostumuksen hankkimisesta ennen kuin automaatiota voidaan hyödyntää ennakoivassa terveydenhuollossa.

Esitykseen sisältyvät muut suoja-toimenpiteet ovat mielestämme kannatettavia: automaatio perustuu lääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin, potilas saa selkeät ja ymmärrettävät tiedot automaation merkityksestä, potilaalla on aina oikeus terveydenhuollon ammattihenkilön arviointiin ja teknologian toimivuuden laatu varmistetaan ennen ja jälkeen käyttöönoton. Suostumuksen tilalle ehdotamme potilaslain mukaista muotoilua siitä, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja