

11.6.2026

Asiari: DKIR/366/00.05.00/2026

Viite: Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta laiksi terveydenhuoltolain 51 §:n muuttamisesta (digitaalinen hoidon tarpeen arvio)

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt lausuntoja hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain 51 §:n muuttamisesta (digitaalinen hoidon tarpeen arvio). Kirkkohallitukselta ei ole erikseen pyydetty lausuntoa. Esityksellä on merkitystä seurakuntien diakoniatyössä kohdattavien ihmisten kannalta, minkä vuoksi Kirkkohallitus esittää lausuntonaan seuraavat huomiot. Lausunto painottaa erityisesti esityksen vaikutuksia haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisiin sekä yhdenvertaiseen pääsyyn palveluihin.

Lausunnon rakenne noudattaa lausuntopyynnön kysymyksiä.

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

- Kyllä, varauksin.

Digitaalinen hoidon tarpeen arvio voi parhaimmillaan nopeuttaa ja sujuvoittaa hoitoon pääsyä. Lisäksi se mahdollistaa ammattihenkilöstön resurssin käyttämisen ihmisten kohtaamiseen tilanteissa, joissa siitä on suurin hyöty.

Digitaaliseen hoidon tarpeen arviointiin liittyy kuitenkin merkittäviä riskejä, sillä osa ihmisistä voi jäädä palveluiden ulkopuolelle. Riskiryhmässä ovat erityisesti iäkkäät henkilöt, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat sekä henkilöt, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää annettua tietoa.

Kirkkohallitus suosittelee, että digitaalisen asioinnin rinnalla turvataan aina mahdollisuus asioida ihmisen kanssa sekä varmistetaan aktiivinen tuki sitä tarvitsevalle. Lisäksi tulisi varmistaa, että lopullisen hoitoon ohjauksen vahvistaa ammattihenkilö. On tärkeää, että sekä ihmisten tuottamat että digitaaliset palvelut ovat laajasti saavutettavia eri puolella Suomea.

2. Pidätekö kannatettavana, että esityksessä ehdotetulla tavalla digitaalisen hoidon tarpeen arvion tekemisessä voitaisiin hyödyntää tekoälyä?

- Kyllä, varauksin.

Kirkkohallitus pitää tekoälyn hyödyntämistä merkittävänä mahdollisuutena sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämisessä. Tekoälyn käytön tulee kuitenkin olla hallittua, tietoturvallista, läpinäkyvää ja eettisesti kestävä. Erityisen tärkeää on varmistaa, ettei tekoälyn käyttö lisää haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten eriarvoisuutta tai digitaalista syrjäytymistä.

Tekoälyn tulee tukea palvelujen saavutettavuutta sekä vapauttaa ammattilaisten aikaa inhimilliseen kohtaamiseen.

Tekoälyn hyödyntäminen ei saa korvata ihmisten välistä kohtaamista eikä se saa hämärtää vastuuta päätöksenteosta.

Tekoälyn hyödyntäminen edellyttää huolellista eettisten riskien arviointia, henkilöstön riittävää osaamista sekä digitaalisten palvelujen luotettavuuden (mm. tietoturva) varmistamista. Kehittämistyön tulee vahvistaa osallisuutta ja yhdenvertaisuutta.

3. Katsotteko, että potilaan oikeudet on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

- Osittain.

Esityksessä turvataan oikeus ihmisen tekemään arvioon, mikä on lähtökohtaisesti myönteinen ja oikeusturvan kannalta tärkeä periaate. Käytännössä oikeuden toteutuminen ei kuitenkaan ole kaikille yhdenvertaista, sillä kaikki asiakkaat eivät osaa tai uskalla pyytää henkilökohtaista arviointia. Kirkon diakoniatyön kokemuksen perusteella osa haavoittuvassa asemassa olevista ihmisistä ei kykene toimimaan järjestelmässä siten, että heidän oikeutensa toteutuisivat täysimääräisesti. Tämän vuoksi oikeuksien ja yhdenvertaisuuden tosiasiallista toteutumista tulee vahvistaa käytännön tasolla varmistamalla riittävä ohjaus, saavutettavuus ja yksilöllinen tuki.

4. Katsotteko, että virkavastuun kohdentuminen on esityksessä huomioitu oikealla tavalla?

- Ei riittävästi.

Kirkkohallitus katsoo, että virkavastuun kohdentumista on esityksessä täsmennettävä. Erityisen tärkeää on, että vastuu hoidon tarpeen arvioinnista, siihen liittyvistä ratkaisuksista sekä mahdollisista virheistä säilyy selkeästi ihmisellä eikä jää epäselväksi automaation tai tekoälyä hyödyntävien järjestelmien käytön seurauksena. Sääntelyn tulee olla läpinäkyvää, turvata asiakkaan oikeusturva ja ammattihenkilöiden mahdollisuus arvioida järjestelmän tuottamaa tietoa kriittisesti.

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

- Kyllä.

Kirkkohallitus pitää kansallisen mallin käyttöönottoa kannatettavana, koska se voi edistää palvelujärjestelmän yhdenvertaisuutta, vahvistaa asiakkaiden oikeusturvaa ja selkeyttää palveluihin pääsyä. Samalla Kirkkohallitus korostaa, että kansallisen ratkaisun rinnalla tulee säilyttää riittävä mahdollisuus paikalliseen täydentämiseen, jotta alueelliset olosuhteet ja asiakkaiden erilaiset tarpeet voidaan ottaa asianmukaisesti huomioon.

6. Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?

- Pääosin kyllä.

Teknologiaa kehittävien yritysten toimintaedellytysten huomioiminen on tärkeää. Sääntelyn ensisijaisena lähtökohtana tulee kuitenkin olla ihmisten hyvinvoinnin, yhdenvertaisuuden ja potilaiden oikeuksien turvaaminen. Tämä korostuu erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kohdalla.

Kirkkohallitus korostaa, että sääntelyn ja kehittämistyön yhteydessä on huolehdittava tasapainosta yritysten kehitystyön edistämisen ja potilaiden oikeuksien turvaamisen välillä. Kehittämisen tulee tapahtua siten, ettei se heikennä palvelujen saavutettavuutta, asiakkaiden oikeusturvaa tai mahdollisuutta saada yksilöllistä ja inhimillistä hoitoa.

7. Muut kommenttinne esityksestä:

Kirkkohallitus korostaa, että uudistuksessa on ehkäistävä digitaalisen eriarvoisuuden syvenemistä ja turvattava palvelujen saavutettavuus myös haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille. Jotta tosiasiallinen yhdenvertaisuus toteutuisi, palveluihin pääsy ja niiden hyödyntäminen ei saa edellyttää esimerkiksi digitaitoja tai -resursseja. Uudistuksessa tulee turvata mahdollisuus inhimilliseen kohtaamiseen koko palveluprosessin ajan.

Digitaalisia palveluja tulee kehittää kiinnittämällä erityistä huomiota niiden laaja-alaiseen saavutettavuuteen.

Kirkkohallitus korostaa, että järjestelmää kehitettäessä tulee varmistaa, että ne ihmiset, joita nykyiset palvelut eivät tavoita, saavat tarvitsemansa tuen ja pääsevät yhdenvertaisesti hoidon tarpeen arvioon.

Niilo Pesonen
kansliapäällikkö

Kalle Kuusimäki
johtaja