

Arkkitehtuurista uusien innovaatioiden kehittämiseen ja testaukseen – käyttäjäkokemukset keskiössä

Vuoden 2023 viimeinen numero sisältää kymmenen mielenkiintoista tutkimusartikkelia sosiaali- ja terveysalan sähköisestä tiedonhallinnasta. Kokonaisuus alkaa sosiaali- ja terveydenhuollon massadata-arkkitehtuurista päättyen ulkomaalaistaustaisen loppukäyttäjien navigointiin suomalaisessa terveydenhuollon informaatiokaaoksessa. Kokonaisuuteen sisältyy myös osallistavaan yhteiskehittämiseen ja testaustoimintaan liittyvää tutkimusta.

Massadatan (eng. Big Data) käyttöä kohtaan on merkittäviä odotuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Mikko Huovilan mukaan massadata-arkkitehtuurissa on kuitenkin huomioitava tiedonhallinnan yleislainsäädäntöä koskevat vaatimukset, jotka liittyvät hallinnollisiin vaatimuksiin, henkilötietojen suojaamiseen, tiedonhallintaan ja tietoturvaan, rekisteröidyn oikeuksiin ja läpinäkyvyyteen sekä tiedonsiirtoihin. Erityistä huolellisuutta on kiinnitettävä käyttötarkoitussidonnaisuuteen, minimointiperiaatteeseen, tietojen oikeellisuuden varmistamiseen ja säilytyksen rajoittamiseen sekä tiedonkäyttelyn läpinäkyvyyteen.

Potilaan ja omaisten yksilöllisiin tiedontarpeisiin vastaaminen on merkittävä osa onnistunutta kotiutusta. Marjo Mäkelän, Maija Huplin ja Anne Kuusiston mukaan palliatiivisen hoidon piirissä olevien potilaiden ja heidän omaistensa tiedonsaantitarpeet kohdistuvat sairauden ennusteeseen, sairauden oireisiin ja hoitoon, terveydenhuollon palveluihin sekä kotona selviytymiseen. Ohjauksessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erilaisten tiedonsiirtomenetelmien hyödyntämiseen.

Asiakastietojärjestelmillä on keskeinen rooli suunnitelmallisen sosiaalityön prosessissa. Jenni Toikkasen, Samuel Salovaaran ja Jari Lindhin mukaan

asiakastietojärjestelmien tarjoama tuki suunnitelmallisen sosiaalityön toteuttamiselle näyttäytyy kuitenkin vaihtelevana. Asiakastietojärjestelmien on tuettava suunnitelmallista sosiaalityötä, jonka kehittämässä korostuvat tiedon laatu, dokumentaatio, tapauskohtainen tiedonmuodostus, laadukas työ, työhallinta, yhteistyö ja tiedonkulku.

Digitalisaatiolla pyritään vastaamaan terveydenhuollon haasteisiin, kuten resurssien riittävyyteen ja kustannusten nousuun. Heidi Hännisen, Mira Hammarén ja Outi Kansten mukaan digitalisaatio tarjoaa myös mahdollisuuksia työhyvinvoinnin edistämiseen vaikuttamalla työnteon mielekkyyteen ja tehokkuuteen, työhyvinvointia edistäviin digitaalisiin ratkaisuihin ja palveluihin, osaamisen edistämiseen ja mahdollistavan toimintaympäristön luomiseen. Tämä edellyttää kuitenkin osallistavaa kehittämistä, digitalisaatiota tukevan työilmapiirin ja työympäristön rakentamista sekä muutoksen johtamista.

Kuten edellä todettiin, digitalisaatio edellyttää kaikkien loppukäyttäjien osallistamista yhteiskehittämiseen. Icorey (Intelligent Customer-driven Solution for Orthopedic and Pediatric Surgery Care) -konsortio korostaa asiakkaiden ja ammattilaisten osallistamista vaatimusmäärittelyyn, jossa tunnistetaan teknisiä ja toiminnallisia vaatimuksia digitaaliselle hoitopolkuratkaisulle. Tutkimus korostaa myös tarvelähtöisen kehittämisen arviointia, sillä uusien tuotteiden ja palvelujen on vastattava loppukäyttäjien odotuksia, jotta ne hyväksytään käyttöön.

Uusien tuotteiden ja palvelujen kehittäminen ja testaaminen vaativat myös korkealaatuista testaus- ja kehitysympäristöjä. Eva Collanus, Emilia Kielo-Viljamaa, Janne Lahtiranta ja Antti Tuomisto ovat

kehittäneet ja pilotoineet uuden mittarin testaus- ja kehitysympäristöjen kypsyystason arviointiin (Health Care Testbed Maturity Assessment Instrument). Tutkimustulosten mukaan testaus- ja kehitysympäristöjen kypsyystasossa on vielä parannettavaa. Kehitetyn mittarin psykometrisiä ominaisuuksia on myös arvioitava edelleen.

Pohjois-Euroopan tapaan suurin osa testaus- ja kehitysympäristöistä on julkisen sektorin organisaatioiden, kuten korkeakoulujen, tarjoamia. Janne Lahtiranta on tutkimusryhmänsä kanssa tarkastellut suomalaisten terveydenhuollon testaustoiminnan nykytilaa ja kypsyyttä. Tutkimus tarjoaa ajankohtaisen yhteenvedon siitä, kuinka suomalaisten terveydenhuollon testaustoimintaa tulisi kehittää.

Prototyyppien valmistus ja testaus ovat tuotekehitysprosessin oleellisia osia. Tampereen yliopiston monitieteinen tutkimusryhmä on kehittänyt Ali Naideemin johdolla älypaidan ja -maton, joilla voidaan tutkia lapsen sosiaalista käyttäytymistä ja kommunikaatiohaasteita. Käytettävyydestäuksen lisäksi tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota käyttäjäkokemukseen. Löydökset edistävät teknologia-avusteisten menetelmien kehittämistä autismitutkimuksessa. Tiina Ihalaisen tutkimusryhmä on puolestaan kehittänyt tekstiilipohjaisen kauluksen prototyypin,

jolla voidaan tutkia nielemisliikkeitä päivittäisissä tilanteissa ei vain sairaalaympäristössä.

Terveystiedon saatavuus ja saavutettavuus korostuvat erityisesti haavoittuvassa asemassa olevissa ryhmissä. Sara Arzideh ja Hamed Ahmadinia tutkivat persiankielisten maahanmuuttajien terveystiedonhakukäyttämistä Covid-19-kriisin aikana Suomessa. Tulokset osoittavat, että ihmissuhteet, uutiskanavat, sosiaalinen media ja mobiiliviestintäsovellukset olivat ensisijaisia terveystiedon lähteitä. Osallistajat kohtasivat huomattavasti vääriä ja ristiriitaisia useista eri lähteistä saatavia tietoja, jotka aiheuttivat hämmennystä ja ahdistusta. Tutkimus tuottaa uutta tietoa maahanmuuttajien tietoympäristöstä ja käyttäytymisestä terveydellisten hätätilanteiden aikana, ja korostaa kansanterveyspoliittisten ja -käytäntöjen tarvetta, joissa huomioidaan tiedonhaasteet ja edistetään terveellistä käyttäytymistä maahanmuuttajayhteisöissä.

Päätoimittajat haluavat lopuksi kiittää kaikkia kirjoittajia ja vertaisarvioijia sekä toimituksen ja toimitusneuvoston väkeä kuluneesta vuodesta. Ensi vuodelle toivomme paitsi uusia käsikirjoituksia, myös uusia vertaisarvioijia. Te teette lehden!

Pia Liljamo, TtT, dosentti, päätoimittaja

Miia Jansson, TtT, dosentti, varapäätoimittaja