

Kommunalin raportti KPY:n teemakonferenssiin Teknologia ja digitalisaatio hoitoalalla, 9.-11. lokakuuta 2019

Hyvinvointiteknologiaa koskevat lait ja säädökset

Hyvinvointiteknologian käyttöä ei säädellä Ruotsissa erityisillä laeilla tai säädöksillä, vaan siihen sovelletaan samoja säädöksiä kuin muihinkin terveyden- ja sairaanhoidon sekä sosiaalitoimen tarjoamiin toimenpiteisiin. Lainsäädännön on oltava tekniikkaneutraalia, ja sen soveltaminen määräytyy valitun toimenpiteen tai tekniikasta vastaavan päämiehen mukaan. Teknologian käytön tulee olla vapaaehtoista, ja toimenpiteen myöntäminen ja soveltaminen edellyttää yksilön suostumusta.¹

Määritelmät

a) *Hyvinvointiteknologialla* tarkoitetaan erilaisia teknisiä ratkaisuja, jotka täydentävät, vahvistavat tai korvaavat kehon toimintakykyä. Osallisuusvirasto (MFD) ja sosiaalishallitus käyttävät seuraavanlaisia määritelmiä:

Hyvinvointiteknologia – sellaisten tekniikoiden tunteminen ja käyttö, jotka parantavat kaikenikäisten toimintarajoitteisten henkilöiden ja heidän omaistensa turvallisuutta, toimintakykyä, osallistumista ja itsenäisyyttä.²

Hyvinvointiteknikka – digitaalinen tekniikka, jonka tarkoituksena on ylläpitää tai parantaa toimintarajoitteisen henkilön tai toimintarajoitteisuuden riskiryhmään kuuluvan henkilön turvallisuutta, toimintakykyä, osallisuutta tai itsenäisyyttä.³

b) *Digitalisaatiolle* ei ole olemassa yhtenäistä määritelmää, mutta sen soveltamista on kuvailtu kansallisessa e-terveysvisiossa ja siihen liittyvässä toimintasuunnitelmassa.

E-terveysvisio – Vuonna 2025 Ruotsi käyttää parhaiten maailmassa digitalisaation ja e-terveyden tarjoamia mahdollisuuksia edistääkseen ihmisten hyvää ja yhdenvertaista terveyttä ja hyvinvointia ja vahvistaakseen ihmisten omia itsenäisyys- ja osallistumisresursseja yhteiskunnassa.⁴

Toimintasuunnitelmassa esitetään kolme perusedellytystä – säädökset, yhtenäiset käsitteistöt ja standardit sekä toimenpiteet ja alueet, joilla tarvitaan ohjausta ja koordinaointia.⁵

c) *Apuvälineet* ovat yksilöllisesti mukautettuja tuotteita, joiden tarkoituksena on vammaa kompensoimalla ylläpitää tai parantaa toimintakykyä, osallisuutta tai itsenäisyyttä.

d) *Työtekniset apuvälineet* on tarkoitettu työntekijöiden käyttöön työssä syntyvien vammojen ehkäisemiseksi, ja ne ovat työnantajan vastuulla.

e) *Lääketieteellisen tekniikan tuotteet* voivat olla yksittäisiä apuvälineitä, työtekniisiä laitteita tai hoitovälineitä eri yksiköissä.

¹ Sosiaalishallitus (2019), Meddelandebblad, Nro 3/2019 toukokuu 2019, art. nro 2019-5-16.

² Asetus (2014:134) sekä osallisuusvirastolle suunnatut ohjeet, SFS nr0: 2014:134.

³ Sosiaalishallitus (2015), Sosiaalishallituksen termipankki, <http://www.socialstyrelsen.se/>

⁴ Sosiaaliministeriö ja SKL (2016), Vision e-hälsa 2025.

⁵ Hallitus (2017), Handlingsplan för samverkan vid genomförandet av Vision e-hälsa 2025.

Tutkimukset ja selvitykset

Kommunal toteutti vuonna 2018 hyvinvointiteknologiahankkeen, jossa keskityttiin digitaalisten ratkaisujen ja apuvälineiden käyttöön työntekijän näkökulmasta. Hankkeella kartoitettiin toisaalta jäsenten vaikutusmahdollisuuksia ja osallisuutta digitaalisten ratkaisujen ja työtekniisten apuvälineiden käyttöönotossa, toisaalta heidän kokemuksiaan työtapojen muutoksesta. Lisäksi tarkasteltiin innovointia, ehdotettiin sekä palvelun käyttäjiä että työntekijöitä hyödyttäviä ratkaisuja ja selvitettiin digitalisaation ja automatisaation vaikutuksia jäsenten työtilaisuuksiin.

Tärkeimmät päätelmät olivat seuraavat:

1. Ruotsin on muutettava hyvinvointiteknologian määritelmäänsä, koska se ei ota huomioon työntekijöitä ja hidastaa älykkäiden työtekniisten apuvälineiden kehittämistä.
2. Työntekijöiden tulee olla mukana digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoprosessissa aina suunnittelu- ja koulutusvaiheesta seurantaan ja arviointiin saakka.
3. Älykkäitä työtekniisiä apuvälineitä kehitetään liian hitaasti, ja sen vuoksi työntekijät suorittavat fyysisesti ja psyykkisesti raskaita työvaiheita ilman työtä helpottavaa tekniikkaa.
4. Harvat työnantajat panostavat työntekijälähtöiseen innovointiin potilasturvallisuuden ja työympäristön parantamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi.
5. Tiedon, kokemusten, testien ja arviointien levittämistä varten ei ole olemassa valtakunnallista järjestelmää, ja sen vuoksi voimavarojen kohdennus on tehotonta.
6. Uudet tekniset ratkaisut tarjoavat mahdollisuuden turvallisuuden, terveyden ja kehityksen edistämiseen työssä. Painopiste on siirrettävä yritysten ohjelmoijista hoito- ja hoiva-alan ihmisiin.

Hanketta on esitelty kahdessa raportissa: *Välfärdsteknik – för trygghet, hälsa och utveckling i arbetet*⁶ ja *Digitalisering och arbetstillfällen*⁷. Opintomatkakokemukset on julkaistu viidessä blogikirjoituksessa⁸ sekä Japanin-matkan raportissa. Pääluottamusmiehillä ja alueellisille työsuojeluvaltuutetuille suunnatun, digitaalista teknologiaa ja yksityiselämän suojaa koskevan jäsenkyselyn tulokset on julkaistu artikkelissa *Digitalisation, work environment and personal integrity at work*⁹ aikakauslehdessä *Transfer*, jota julkaisee ETUI Research Department.

Anna Spänt Enbuske
Tutkija, tutkimusosasto

⁶ Ehlin, M (2018), *Digitalisering och arbetstillfällen*, Kommunal.
https://www.kommunal.se/sites/default/files/attachment/digitalisering_och_arbetstillfallen_rapport_2018_webb.pdf.

⁷ Spänt Enbuske, A (2019), *Välfärdsteknik – för trygghet, hälsa och utveckling i arbetet*, Kommunal.
https://www.kommunal.se/sites/default/files/valfardsteknik_for_trygghet_halsa_och_utveckling_i_arbet_kommunal_2019_webb.pdf.

⁸ Spänt Enbuske, A (2019), <https://blogg.kommunal.se/utredare/author/annaspantenbuske/>. Kommunal.

⁹ Spänt Enbuske, A (2019), *Digitalisation, work environment and personal integrity at work*. May 2019, Volume 25 Number 2. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1024258919851928>.