3 menestystekijää terveysalan digiloikkaan

Teknologisen kehityksen tahdittamassa maailmassa hyvinvointi on monen tekijän summa. Lopulta jokainen rakentaa oman hyvinvointinsa elementit itse – ammattilaisten, tutkijoiden, yhteiskunnan, yritysten ja järjestöjen tuella.

Tulevaisuuden terveys ja hyvinvointi on ihmiskeskeistä. Se haastaa ajatteluun, jossa henkilökohtainen hyvinvointidata on tulevaisuuden terveyspalveluiden ja -tuotteiden perusraaka-aine.

Kolme menestystekijää, joilla voimme kirittää terveysalan digiloikkaa:

1. Suomi digiterveyden mallimaana tarvitsee kansallisen tason kehittämistä terveystietovarantojen ja testiympäristöjen hyödyntämisessä.
2. Tarve hyödyntää terveysdataa eri lähteistä korostuu.
3. Henkilökohtainen hyvinvointidata (MyData) on mahdollisuus hyvinvointipalveluiden digiloikkaan.

> Uuden teknologian käyttöönotto muuttaa toimintatapoja sekä lisää reaaliaikaisuutta. Tarvitaan puitteet toimintaympäristölle, jossa rohkaistaan datan keräämiseen ja jakamiseen: Digitaalinen hyvinvointi tarvitsee meidät kaikki mukaan.

1 Suomi digiterveyden mallimaana tarvitsee kansallisen tason kehittämistä terveystieto-varantojen ja testiympäristöjen hyödyntämisessä – pääsyä datalähteille on edelleen kehitettävä.

- Innovaatiorahoituksen merkitys. Julkinen innovaatiorahoitus on yhteistyön liima ja uusien toimintatapojen kirittäjä. Keskeisiin datapohjaisiin ja digiterveyttä edistäviin hankkeisiin on turvattava pitkäkestoinen julkinen innovaatiorahoitus, jolla mahdollistetaan verkostomainen yhteistyö eri toimijoiden välillä. Rahoitus tulee kanavoida BusinessFinlandin kautta siten, että teknologian ja datan hyödyntäjät määrittelevät käytettävät teknologiat.
- Yhden luukun palveluperiaate yritysyhteistyöhön- otetaan testiympäristöt ja -tutkimusinfrastruktuurit Suomessa täysimääräisesti käyttöön. Kaikilla yliopistollisilla sairaaloilla, lääke-tieteellisillä tiedekunnilla ja sosiaali- ja terveysalan henkilöstöä kouluttavilla ammattikorkeakouluilla tulee olla palveluluukku, jonka kautta yritykset pääsevät kehittämään ja testaamaan tuotteita ja palveluita. Mahdolliset lupa-, ym. prosessit koordinoidaan palveluluukun kautta.
- Kaupallinen tutkimustoiminta pitäisi katsoa myös yleishyödylliseksi toiminnaksi. Omien henkilötietojen tutkimuskäyttöön tulee olla helppo tapa antaa lupa. Tällä hetkellä toisiolaki määrää jopa tietosuojalain-säädäntöä tiukempia ehtoja, jolloin terveystietoja saa TKI-käytössä kaupalliseen tutkimukseen käsitellä vain aggregoituna. Tämä sopii huonosti esimerkiksi koneoppimiseen ja kuvista tunnistamiseen, vaikkapa röntgenkuvia keuhkoista ei voi varsinaisesti aggregoida.
- Tutkimus ja kehittämistoiminnossa (T&K) tulisi sallia pilottimainen, pienimuotoinen testaus työntekijöiden suostumuksella. Nykytulkinta aiheuttaa sen, ettei työntekijöiden suostumusta katsota välttämättä päteväksi (vaikka laitteen kehittäjä haluaisi testata toimintoa itsellään).

2 Tarve hyödyntää terveysdataa eri lähteistä korostuu

Mahdollisuus käyttää ja yhdistää dataa eri lähteistä on elinehto personoitujen terveys- ja hyvinvointipalveluiden kehittämisessä sekä mahdollistavien teknologioiden kuten tekoälyn käyttöönotossa. Tarvitsemme rajapinnat ja standardit, jolla tietoa voidaan kerätä, yhdistää ja lähettää helposti.

- Tarvitaan hyvinvointilaitteiden ”gsm-standardi”, jolla minkä tahansa mittalaitteen dataan voidaan käyttää missä tahansa tuotteessa ja palvelussa – tämän tulee toteutua EU-tasoisesti.
- Komission aloite eurooppalaisesta terveysdata-pilvestä on kannatettava. Datan hyödyntämiseen liittyvien rakenteiden, yhteentoimivuuden ja hyödynnettävyyden määrittely on tehtävä tiiviissä yhteistyössä yksityisen sektorin/terveysalan yritysten kanssa. Jotta aloitteesta saadaan paras mahdollinen irti, on työ tehtävä PPPP – mallin (Public, Private, Person Partnership) mukaisesti.
- Hyödyntämistä varten tulee ottaa käyttöön teknologia-alustoja, jotka voivat toimia yhtä lailla arkistoina kuin reaaliaikaisen tiedon tarjoajana, esim. sosiaali- a terveydenhuollon hoitoyksiköille.

3 Henkilökohtainen hyvinvointidata (MyData) on mahdollisuus hyvinvointipalveluiden digiloikkaan.

Yhteiskunnan tulee edistää kaikin keinoin luottamusta ja turvallisuutta MyDatan tarjoamiin mahdollisuuksiin hyvinvointipalveluissa. Dataa ei anneta hyötykäyttöön, jos sen jakamista ei koeta turvalliseksi. Jotta varmistetaan potentiaali hyvinvointidatan kehittämiselle, jokaisella henkilöllä tulee olla mahdollisuus saada haltuunsa ja päättää itseään liittyvän datan, ns. MyDatan käytöstä.

- Tarvitaan säännöt, toimijoita ja infrastruktuuri datan liikuttamiseen, ns. operaattoritoimintaan. Osana EU:n datahallintasäädöstä on selvitettävä mahdollisuus MyDatan operaattoritoimintaan, jossa yksilö antaa luvan operaattorille datan hyödyntämiseen ja tämä jakaa tiedot anonymisoituna eteenpäin.
- Laitteilta ja järjestelmiltä tulee edellyttää tiettyjen minimiehtojen täyttyminen käyttöturvallisuuden varmistamiseksi (sertifiointi). Mikäli dataa käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteon tukena, on huomioitava myös lääkinnällisiä laitteita koskevat velvoitteet (MDR Medical Device Regulation) niin laitteiden kuin ohjelmistojen osalta.
- Fast track -malli luville ja aineistoille. Ketterämmän kehityksen sekä riittävän laadun takaamiseksi tarvitaan US FDA:n mukainen matalan kynnyksen prosessi terveydenhuollon uusille digitaalisille ratkaisuille myös EU-alueelle (viranomaisregulaation hyväksymänä).