

Yhteisen asiakkaan jatkohoidossa hyödynnettävän hoitopalautteen toimintälähtöinen kehittäminen

Irmeli Minkkinen^a, Heidi Häkkinen^b, Anja Mursu^a
^a Kuopion yliopisto, Tietojenkäsittelytieteen laitos
^b Kuopion yliopisto, terveyshallinnon ja -talouden laitos
irmeli.minkkinen@uku.fi

Tiivistelmä

Terveysdenhuollon alalla asiakkaan saama palvelukokonaisuus muodostuu usean organisaation tarjoamasta palvelujen verkosta. Jokseenkin kaikki toimintaverkoston toimijat käyttävät tai ovat siirtymässä käyttämään työväliseen ohjelmistojä. Työtä huonosti tukevat tietojärjestelmät ja ohjelmistot näkyvät viime kädessä asiakkaan saamassa kokonaispalvelussa huonona tiedonkulkuna, joka taas johtaa turhaan ja päällekkäiseen työhön eri organisaatioissa. Työtä ja tietojärjestelmiä on kehitettävä rinnakkain ottaen huomioon toimintajärjestelmän ja -verkon kokonaisuus. Kuopion yliopistossa käynnissä olevassa, Työsuojelurahaston rahoittamassa ActAD-HIS-projektissa tuotetaan sekä työtoiminnan että välineiden kehittämiseen tähtävää materiaalia. Projekti toteutetaan sähköisen hoitopalautteen käyttöönoton yhteydessä yhteistyössä KYS:n ja Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen kanssa. Tässä artikkelissa esitellään tutkimuksen taustoja, tavoitteita ja työskentelyn periaatteita.

Johdanto

Lukuisat eri sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ja ammattiryhmät muodostavat yhdessä sen palveluverkoston, jossa yhteinen asiakas moninaisine tarpeineen liikkuu. Nämä sisäkkäiset ja verkottuneet toimintajärjestelmät ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Järjestelmien sisäinen ja välinen vuorovaikutus välittyy erilaisilla välineillä ja erilaisten toimintaan vaikuttavien olosuhteiden vallitessa. Näiden ihmisten, olosuhteiden, manuaalisten ja teknisten välineiden, keinojen ja työkalujen muodostama kokonaisuus kutsumme tietojärjestelmäksi.

Työn ja siinä käytettävän tietojärjestelmän rinnakkaisessa kehittämisessä sekä työn tekemisen tavat että siinä tarvittavat tiedonkäsittelyn välineet nähdään samanarvoisina, yhtäaikaista ja jatkuvina kehittämisen kohteina, ei erillisinä ja eri instanssien suorittamina prosesseina. Käytännössä tämä merkitsee sitä, että työyhteisöissä tarvittavat ohjelmistot voidaan käyttäjiensä toimesta ja työtoiminnan luonteen ymmärtäen jo suunnitteluvaiheessa määritellä siten, että ne paremmin palvelisivat työn kokonaisuus-tavoitetta ja tiedon välittymistä sitä työtehtävissään tarvitseville. Koska kaikki terveydenhuoltoalan työ on luonteeltaan verkottunutta, on myös tarve edistää yhteistä kehittämistoimintaa eri organisaatioiden sisällä ja välillä. On mielekästä, että toiminnan lähtökohdan eli asiakkaan kanssa työskentelevät henkilöt itse voivat aktiivisesti osallistua toimivampien työtapojen muodostamiseen ja sitä kautta tavoitteiden entistä parempaan saavuttamiseen. Tämä edistää paitsi toiminnan tarkoituksenmukaisuutta myös työn mielekkyyttä.

Kuopion yliopistossa syksyllä 2004 käynnistyneessä ActAD-HIS-projektissa (Activity Analysis and Development - Health Information Systems) tarkoituksena on hankkia tietoa ja kokemuksia työn ja tietojärjestelmien toimintälähtöisestä kehittämisestä. Projektin perimmäisenä tavoitteena on tuottaa työtoiminnan ja siinä käytettävien työväliteiden kehittämiseen käytettäviä toimintatapoja ja menetelmäosaamista. Työn ja välineiden kehittämisessä tunnistetaan työtoiminnan kokonaisuuden kehittämistarpeet sekä tuotetaan toimintaa paremmin palvelevan tietojärjestelmän korkean tason vaatimukset. Työntekijöillä on keskeinen rooli tarpeiden ja vaatimusten tunnistamisessa ja kuvaamisessa. Vaatimuksia voidaan sen jälkeen hyödyntää sekä organisaatioissa että ohjelmistotuotannossa. Vastaavasti tässä tutkimuksessa saatuja tuloksia hyödynnetään ja jalostetaan edelleen jatkotutkimuksessa. Tässä artikkelissa esitellään parhaillaan käynnissä olevan tutkimuksen taustalla olevia kokemuksia, tutkimuksen tavoitteita ja työskentelyssä noudatettavia periaatteita.

Tutkimuksen tausta

Tutkimuksen taustalla on syksyllä 2004 päättyneet PlugIT-hanke (<http://www.plugin.fi/>), jossa pyrittiin monin eri tavoin edistämään terveydenhuollon sovelluskehitystä ja -integraatiota. Yksi lähestymistavoista oli ohjelmistotuotannon vaatimusmäärittelyn menetelmäkehitys, jota tarkasteltiin toimintälähtöisesti [1]. Toimintälähtöisyys on näkökulma, jossa tärkeää on toiminnan tarkastelu kokonaisuutena eikä yksittäisinä työtehtävinä tai prosesseina. Vastaavasti työväliteitä tarkastellaan myös toiminnan kokonaisuus-tavoitteen eikä vain yksilön tehtävien tai tekojen kautta. Teoreettisena viitekehiksenä sekä PlugIT-

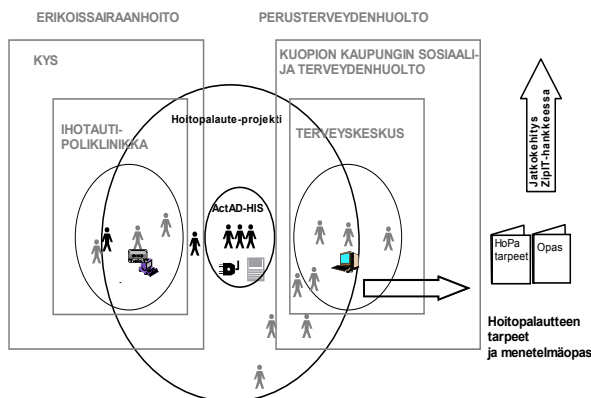
hyksenä sekä PlugIT-hankkeen vaatimusmäärittelyosiossa että sen työtä jatkavissa hankkeissa on toiminnan teoria sekä siitä johdettu työtoiminnan analysoinnin ja kehittämisen ActAD-malli [2].

PlugIT-tutkimusten kohdealueina olivat kotihoidon verkottuneen "harmaan alueen" tiedon tarpeiden selvittäminen sekä äitiysneuvolan tiedonkulun kehittämistarpeet (mm. [1] ja [3]). Sieltä saatuja kokemuksia ja menetelmäaihoita hyödynnetään sekä ActAD-HIS-projektissa että sen sisarprojektissa ZipIT:ssa (<http://www.uku.fi/zipit/>). Tutkimuksen kohteena on perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen tiedonkulku. Sitä tarkastellaan erityisesti yhteisen asiakkaan jatkohoidon järjestämisen näkökulmasta.

Tutkimuksen tavoitteet ja toimintaympäristö

ActAD-HIS-tutkimuksen tavoitteena on tuottaa työtoiminnan ja siinä käytettävien tietovälineiden kehittämiseen käytettäviä toimintatapoja ja menetelmäosaamista ja sitä kautta lisätä työn sujuvuutta ja mielekkyyttä. Tämä puolestaan heijastuu asiakkaan saamaan kokonaispalveluun.

Tutkimuksen suorittaa yliopiston kolmihenkinen tutkijaryhmä. Lisäksi siihen osallistuu erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon edustajia, osa tutkimustiedon keräämiseen osallistuvassa ja osa aihealueen asiantuntijoiden ominaisuudessa. Tutkimuksen toimintaympäristö ja siihen osallistuvat tahot on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. ActAD-HIS-projektin toimintaympäristö ja tuotokset

Tutkimuksen empiirisenä kohteena on Kuopion yliopistollisen sairaalan ja Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen välisen sähköisen hoitopalauteen kehittäminen. Tutkimus on rajattu koskemaan hoitopalauteeseen kohdistuvia tarpeita tilanteessa, jossa asiakkaana on kaupungin kotihoidon ja sairaalan yhteinen asiakas, iäkäs säärihavasta kärsivä henkilö.

Asiakas ja hänen omaisensa ovat työntekijöiden tavoin aktiivisia toimijoita tiedon välittämisessä ja täten osa toimintakokonaisuutta ja tietojärjestelmää. Tässä tutkimuksessa keskitytään kuitenkin tarkastelemaan tiedon kulkua ja välineistöä työntekijöiden ja heidän edustamiensa organisaatioiden näkökulmasta, sillä noilla tahoilla on kokonaisvastuu tiedon käsittelystä ja tulkitsemisesta. Näkökulmina on siis työntekijöiden kannalta työn sujuvuus ja sen kautta toteutuvat paremmat edellytykset asiakkaan hoitoketjun joustavuudelle ja katkeamattomuudelle.

Asiakkaan terveystarpeisiin vastatessa, esimerkiksi ihotautipoliklinikalla vierailun myötä, syntyy tietoa, jota muut palveluntarjoajat oman työnsä suunnittelussa tarvitsevat. Kokonaisuuden tarkoituksenmukaisuuden ja jatkuvuuden turvaamiseksi tarvitaan sujuvaa yhteistyötä ja tiedonkulkua eri organisaatioiden ja toimijoiden välillä. Olennaista projektissa on se, että toimijat itse määrittelevät sekä kehittämisen tarpeet että tarvittavien ratkaisujen suuntaviivat.

Projektissa syntyy tekemiseen osallistuvien henkilöiden uuden osaamisen lisäksi kaksi konkreettista lopputuotosta. Ensinnäkin selvitetään kohdealueen erikoissairaanhoidossa syntyvään ja sieltä edelleen jatkohoitoon toimitettavaan hoitopalaute-tietoon kohdistuvat tarpeet. Tarpeita kuvataan ja ottelemalla niiden ominaisuuksia liittyen tietosisältöön, tiedon muotoon ja tiedon jakeluun jatkohoitona järjestävässä organisaatiossa. Tarpeiden täyttäminen edellyttää hoitopalauteen tuottavalta taholta. Muutokset voivat kohdistua sekä työtoiminnan järjestämiseen (esim. työnjako) että siinä käytettyihin välineisiin (esim. ohjelmistovaatimukset).

Toiseksi kuvataan selvitystyön tekemisen toimintamalli oppaan muotoon. Tämä merkitsee projektissa saatujen kokemusten kirjaamista: mikä työtapa ja etenemisjärjestys tuntui luontevalta ja miten tiedon keruu käytännössä tapahtuu. Yksityiskohtaisen ja helppokäyttöisen oppaan avulla terveydenhuollon työntekijät voivat kehittämishankkeissaan tuottaa itse toimintakokonaisuuden nykytilan kuvauksen, löytää toiminnan ja tiedonkulun kehityskohteet sekä löytää ja kuvata ratkaisuehdotuksia kehityskohteisiin. Toimintamalli ja kuvaustavat tullaan ohjeistamaan selkeästi niin, että työntekijät voivat itse kehittää alustavia vaatimuksia käyttämilleen työtavoille ja -välineille, mukaan luettuna ohjelmistotuotteet.

Projektin loppuvaiheessa sekä sen päätyttyä on tarkoitus yleistää näitä varsin kapeassa käytännön kohteessa saatuja tuloksia ja tuotoksia soveltamalla niitä muihin kohteisiin. Ajan myötä pohdi-

taan myös tarkemmin niiden yleistettävyyttä työvälineiden ominaisuuksien kannalta sekä suhteessa mm. kansallisiin määrittäksiin. Tästä syystä toimintaoppaan viimeistely jatkuu vielä ActAD-HIS:n päätyttyä ZipIT-projektissa vuonna 2006.

Tutkimuksen konteksti: nykyinen hoitopalautekäytäntö ja sen kehittämishaasteet

Kunnan perusterveydenhuolto, käytännössä terveyskeskus, vastaa lakisääteisesti asukkaidensa perushyvinvoinnista mm. järjestämällä tarvittavat kotihoidon palvelut. Tarpeen tullen se hankkii asiakkaalle erikoissairaanhoidon palveluita (erikois-alkohtaisia tutkimuksia ja hoitoa), esimerkiksi keskussairaalan poliklinikalta. Hoitoon pääsyn edellytys (muiden kuin päivystyspotilaiden kohdalla) on lääkärin tekemä lähete, joka toimii samalla sekä hoidon kiireellisyyden arviointiin taustatiedot antavana että maksusitoumuksen ilmaisevana dokumenttina. Vastaavasti erikoissairaanhoidon toimittaja hoidon päätteeksi käynnin tai hoitajakson koostetiedot eli hoitopalautteen perusterveydenhoidon tietoon. Nykyään virallinen erikoissairaanhoidon hoitopalaute merkitsee käytännössä useimmiten lääketieteellistä epikriisiä. Sillä tarkoitetaan lääkärin kirjoittamaa tekstimuotoista tiivistelmää asiakkaan saamasta hoidosta, tutkimuksista ja jatkohoidosuunnitelmasta [4]. Sen lisäksi toimitetaan potilaan mukana ja postitse erinäisiä muita dokumentteja: reseptejä, hoito-ohjeita ja ammattikohtaisia kuten hoitotyön raportteja.

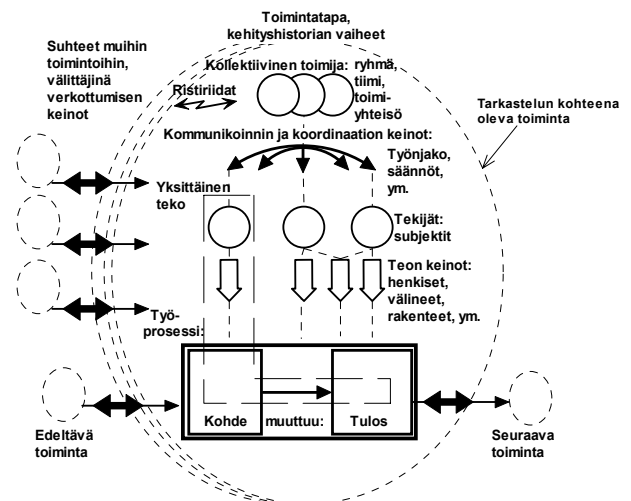
Epikriisi on osoitettu ensisijaisesti potilaan lähteen toimittaneelle lääkärille, mutta käytännössä sitä, kuten kaikkea sairaalan hoitajaksolta peräisin olevaa tietoa, tarvitsevat monet muutkin toimijat. Epikriisi ei nyky muodossaan vastaa kaikkien asiakkaan palveluun osallistuvien tarpeisiin. Lisäksi hoitopalautteen toimittaminen erillisinä sirpaleisina tietoina heikentää tiedon käyttöä jatkohoidossa.

Nykytavalla toteutetussa hoitopalautteessa voi olla palautteen sisältöön, jakeluun ja toimitustapaan tai -muotoon liittyviä ongelmia. Ongelmia voi esimerkiksi aiheutua siitä, että tiedot siirtyvät epäyhtenäisesti: epikriisi, reseptit, haavanhoito-ohje, toimintaohjeet liikkuvat eri muodoissa, eri kohteisiin ja eri tahtiin. Kaikki jatkohoidon osallistuvat eivät saa tarvitsemaansa tietoa suoraan, vaan tieto pitää hankkia erikseen, usein puhelimitse. Tietoja saatetaan tarvita aikaisemmin kuin ne nykykäytännön mukaan saapuvat perille. Sähköisten välineiden vastaanotto mahdollistaa hoitotietojen monipuolisemman hyödyntämisen jatkohoidossa. Asiakkaan kannalta parhaiden mahdollisten ratkaisujen suunnittelussa tarvitaan toimintakokonaisuuden tutkimusta ja kehitystarpeiden selvittämistä.

Tutkimuskohteessa tekninen valmius sähköisen lähteen ja epikriisin käyttämiseen ovat olemassa. Uudet ohjelmistot on otettu käyttöön kummasakin organisaatiossa. Tutkimusryhmä on tässä prosessissa mukana etsimässä edistyneempää tapaa hyödyntää uutta tekniikkaa. Uuden välineistön myötä toimintakin väistämättä muuttuu. Muuttuvan toimintatavan tarpeita, ehtoja, rajoituksia jne. on selvitettävä toimintakokonaisuuden ja siinä mukana olevien ihmisten näkökulmasta, ei teknii-kan ehdoilla.

Tutkimuksen teoreettinen tausta

Tutkimuksen teoreettisena taustana on toiminnan teoria (activity theory). Toiminnan käsitteellä on pitkä historiallinen tausta, lähtien aina 1920-luvun kulttuurihistoriallisesta psykologiasta [5]. Toiminnan teoriaan pohjautuvia tekniikoita, kehittävää työntutkimusta (developmental work research) ja muutoslaboratoriotyöskentelyä (change laboratory), on käytetty monissa työtoiminnan kehittämiseen tähtäävissä hankkeissa (ks. [5]). Samoja periaatteita ja menetelmiä on jonkin verran käytetty myös ohjelmistojen kehittämisessä, esim. [6][7]. Perinteistä toiminnan teorian ”kolmiomallia” on edelleen kehitetty työtoiminnan analysoimisen ja kehittämisen ActAD-malliksi, käytettäväksi erityisesti tietojärjestelmien tarkastelussa [2][3]. Malli on nähtävillä kuviossa 2.



Kuvio 2. ActAD-malli: työtoiminnan kokonaisuus ja osatekijät [3]

Työtoiminnalla tarkoitetaan kokonaisuutta, jossa joukko ihmisiä työskentelee yhteisen kohteen parissa järjestäytyneellä tavalla ja tavoitteenaan tuottaa yhteinen lopputulos [2]. ActAD-mallissa toimintajärjestelmästä erotetaan työn tekijöiden (subjektien, toimijoiden) ja heidän käyttämiensä

välineiden lisäksi mm. työnjakoon liittyvät koordinaation ja kommunikaation keinot. Lisäksi sen avulla voidaan osoittaa eri toimintajärjestelmien välinen verkottuneisuus (kuvan edeltävät ja seuraavat toiminnat). Keskenään vuorovaikutussuhteessa olevat toimintakokonaisuudet jatkuvasti tuottavat toisilleen ja ottavat vastaan toistensa osatekijöitä.

ActAD-lähestymistapa on syntynyt nimenomaan tarpeesta tarkastella monitoimijaista ja usean eri organisaation muodostamaa tietojärjestelmän ja työtoiminnan osatekijöitä ja dynamiikkaa. Mallin avulla voidaan kuvata ja ymmärtää kohdealueella tehtävää työtä sekä organisaatioiden sisällä yksittäisten työtehtävien muodostamana kokonaisuutena että osana ympäröivää maailmaa.

Välineitä tai keinoja voidaan käyttää kolmella tasolla: yksilöllisissä teoissa, ryhmän yhteistyön välineinä, sekä myös verkostoitumisvälineinä toimintojen välillä [8]. Toiminta on hyvin dynaaminen ilmiö - se muuttuu ja elää tilanteen mukaisesti. Muutosta aiheuttaa toimintakokonaisuuden eri osatekijöiden sisällä tai välillä esiintyvä epätasapaino eli ristiriita (contradiction). Nämä muutokset vaikuttavat koko toimintaan. Niinpä esimerkiksi uuden tietokoneohjelmiston tuominen johonkin toiminnan osaan saa aikaan tarvetta kouluttaa tekijöitä ja muuttaa prosesseja, jonka vuoksi koko toimintatapa muuttuu, jonka vuoksi taas joku muu osatekijä ”jäähälkeen” ja aiheuttaa uuden muutoksen ja niin edelleen.

Tämä tutkimus jatkaa skandinaavista perinnettä tarkastella tietojärjestelmien kehittämistä työolosuhteiden kautta. Osallistuva suunnittelu (participatory design) ja toiminnan teorian soveltaminen työolosuhteiden parantamisessa edustavat molemmat tätä skandinaavista koulukuntaa. Näkökulman tunnuspiirteisiin kuuluvat laadullinen tutkimusote, osallistuva työskentelytapa, menetelmien ja tutkimuskysymysten monipuolisuus sekä tutkimustulosten käytännön sovellettavuus [9].

Tutkimuksessa käytettävät työskentelytavat

ActAD-mallia käytetään tutkimuksessa apuna toiminnan kokonaiskuvan hahmottamisessa. Se toimii muistilistana selvitettävistä asioista (toimintajärjestelmän osatekijöistä) sekä keskustelun apuvälineenä. Aiempien kokemusten perusteella mallin käyttö ryhmätyöskentelyn apuvälineenä on hyödyllistä vaikka osallistujilla ei olisikaan syvällistä toiminnan teorian ymmärtämystä.

Toinen käyttökelpoiseksi havaittu käytäntö on skenaariotyöskentely. Skenaarioita eli ennakkokuvitelmia ovat sanalliset tai kuvitetut kertomukset sekä monenlaiset piirroksot ja prototyypit, jotka sisältävät

suunnittelun kannalta kyllin konkreettisella tasolla olevan kuvauksen käyttäjän (toimijan) tehtävistä ja niihin liittyvästä toiminnasta [10]. Tässä tutkimuksessa käytetty skenaario on kuvitteellinen, tarinan muodossa kerrottu käytännön esimerkki, joka personoi kohdealueen toimintaa. Toimintatarina tuo kohdealueen toiminnan konkreettisemmaksi ja siten helpommin ymmärrettäväksi. Toimintatarinan avulla voidaan miettiä erilaisia tiedonkuluja ja vastuuhenkilöitä. Samalla voidaan löytää solmukohtia, joissa tieto ei kulje niin kuin pitäisi. Toimintatarinaa voidaan käyttää myös keskustelun herättäjänä ryhmätapaamisissa. Toimintatarinoiden ja niiden varioinnin avulla löydetään ongelmakohtia ja voidaan pohtia syitä ongelmiin. Vastaavalla tavalla voidaan myös kuvata ehdotuksia siitä, miten asioiden pitäisi olla. Tässä projektissa toimintatarinoita on käytetty esimerkiksi ryhmähaastattelussa keskustelurunkona ja tukimateriaalina. Aihealueesta koottujen esitietojen perusteella laadittiin tarina, jossa kuvattiin kotihoidon asiakkaana olevan vanhuksen käynti ihotautipoliiklinikalla, käyntiin johtaneet syyt sekä käynnin jälkeiset jatkohoitoon liittyvät tapahtumat. Tarinan käyttäminen koettiin työryhmässä inspiroivaksi. Jo pelkkä tarinan laatiminen toi esille kohtia, joista tarvittiin lisää tietoa: mitä tietoja hoitopalautteeseen tarvitaan, kuka tiedot tuottaa, miten ja mihin tiedot nyt kirjataan, miksi näin tehdään ja mikä vaikuttaa kaikkiin näihin asioihin? Yhdessä laadittu tarina toi myös kaikille yhteisen käsityksen asiakkaan hoitoprosessista.

Koska hoitopalautteesta pyritään kehittämään tiedonkulkuväline, jonka avulla asiakkaan kokonaisuhoito useiden toimijoiden muodostamassa palveluverkostossa sujuvoituu, on tärkeää, että tietoa myös tuotetaan toimintaa eri näkökulmista tarkastelevien henkilöiden avulla. Siksi tiedonkeruussa hyödynnetään ryhmähaastattelun alajajia kohderyhmähaastattelua (focus group interview) [11].

Ryhmähaastattelun etuihin kuuluu tuotettavan tiedon monipuolisuus ja rikkaus: varsinaisten faktojen lisäksi saadaan kerättyä tietoa myös mm. toiminnan sosiaalisesta ympäristöstä. Ryhmähaastattelu on myös haastateltavien ajankäytön kannalta taloudellinen haastattelumuoto. Ryhmähaastattelussa on kuitenkin myös omat haasteelliset piirteensä. Ryhmän kokoon saaminen saattaa olla työlästä. Rekrytoinnissa on huomioitava usean organisaation käytännöt. Henkilöiden valintaan vaikuttavat paljon mm. käytännön mahdollisuudet irrottautua työpaikaltaan sekä osallistujien hierarkkiset ja muut valtasuhteet. Ryhmähaastattelun vetäminen eroaa huomattavasti perinteisestä yksilöhaastattelusta, koska tavoitteena on saada aikaan spontaani ilmapiiri ja tasapuolinen keskustelu. Myös tuotosten taltioiminen vaatii erilaisia valmistautumista ja tekniikkaa [11].

Tässä tutkimuksessa haastatteluihin osallistuu sekä hoitopalautetta laativia että sitä hyödyntäviä toimijoi-

ta. Aluksi selvitetään hoitopalautteeseen kohdistuvia tarpeita perusterveydenhuollon toimijoiden kesken, sitten selvitetään, mitä muutoksia näiden tarpeiden toteuttaminen edellyttää erikoissairaanhoidon toimijoilta ja mitä tietotarpeita heillä puolestaan on asiakkaan esitietojen suhteen. Kolmannessa tapaamisessa edelliset ryhmät yhdessä paneutuvat pohtimaan ratkaisujen suuntaviivoja esille nousseisiin kehityskohteisiin.

Ryhmätapaamisissa hoitokokonaisuuden eri vaiheisiin osallistuvat toimijat voivat keskustella keskenään ja siten lisätä ymmärrystään toistensa töistä ja rikastaa toiminnan kokonaiskuvaa. Mikäli tietoa kerättäisiin vain yksilöhaastatteluilla, tämä asiantuntijoiden välisen keskustelun tuoma lisäarvo ja oppimiskokemus jäisi saamatta. Tutkimuksessa noudatettava moniammatillinen yhteistyö on kaiken kaikkiaan tietoinen valinta ja yksi työkalu jo sinänsä. Sekä tutkimusryhmä että tietoa tuottava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisryhmä koostuvat eritaustaisista ihmisistä. Näin jokaisella on oman erityisen historiansa ja taustansa tuoma näkökulma ja selviävästä kohteesta saadaan monipuolinen kuva.

Yhteenveto

Muutuvaan työvälaineistöön ja toimintatapoihin kohdistuvia tarpeita, ehtoja ja rajoituksia on selvitettävä monesta näkökulmasta. Hyvinvointipalveluiden toiminnan perimmäisenä lähtökohtana on luonnollisesti asiakas ja hänen tarpeensa. Asiakkaan hyvinvoinnin ja palvelun tarkoituksenmukaisuuden lisäksi on tärkeää, että työntekijä voi tuntea tekevänsä merkittävää, ja mielekästä työtä tarkoituksenmukaisilla, järkevilla ja sujuvilla välineillä. Toimintakokonaisuuden tuntevat parhaiten sen muodostavat ihmiset. Toimintatapoja ja -välineitä tulisi siis kehittää toimijoiden näkökulmat huomioon ottaen eikä yksin tekniikan ehdoilla.

Tässä kuvatussa tutkimuksessa pyritään edistämään terveydenhuollon ja erityisesti tietojärjestelmien kehittämistoimintaa. Koska kaikki alan toiminta on luonteeltaan enemmän tai vähemmän verkottunutta, on tarpeen helpottaa organisaatioiden sisäisen kehittämistoiminnan lisäksi organisaatioiden välistä yhteistä toimintaa. Näin voidaan käsityksemme mukaan luomaan ehjempi kuva vallitsevasta todellisuudesta ja tarkoituksenmukaisesta työn järjestämisestä.

Lähteet

[1] Toivanen M., Häkkinen H., Minkkinen I., Riekkinen A., Ikävalko, P. & Röppänen P. 2004. Toimintalähtöisyys tiedon tarpeiden, tiedonkulun ja ohjelmistovaatimusten selvittämisessä. PlugIT hankkeen selvityksiä ja raportteja 11. Kopijyvä, Kuopio.

- [2] Korpela M, Mursu A & Soriyan HA. 2002. Information systems development as an activity. *Computer Supported Cooperative Work* 11, 111-128.
- [3] Korpela M, Mursu A, Soriyan A, Eerola A, Häkkinen H & Toivanen M. 2004. Information systems research and development by activity analysis and development: dead horse or the next wave? Teoksessa: Kaplan ym. (toim.) *Information Systems Research. Relevant Theory and Informed Practice*. Kluwer Academic, Boston. 453-471.
- [4] Stakes. 2002. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasasiakirjasanasto. URL: <<http://www.stakes.fi/oske/terminologia/sanastot/aspo.htm>>. Haettu 23.1.2004.
- [5] Engeström Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittäminen työssä. *Vastapaino, Tampere*.
- [6] Mwanza D. 2001. Where theory meets practice: A case for an Activity Theory based methodology to guide computer system design. Teoksessa: Hirose M (toim.) *Proceedings of INTERACT'2001, Tokio*. IOS Press, Oxford.
- [7] Hyysalo S & Lehenkari J. 2003. An Activity-Theoretical Method for Studying User Participation in IS Design. *Methods of Information in Medicine* 42(4), 398-404.
- [8] Mursu A, Soriyan HA & Korpela M. 2001. Analysing activity networks within organizational and social contexts. *2nd Nordic-Baltic Conference on Activity Theory and Socio-Cultural Research*.
- [9] Iivari J & Lyytinen K. 1998. Research on information systems development in Scandinavia – unity in plurality. *Scandinavian Journal of Information Systems*. 10(1-2). 135-185.
- [10] Carroll JM (toim.) 1995. *Scenario-Based Design: Envisioning Work and Technology in System Development*. John Wiley & Sons, New York.
- [11] Hirsjärvi S & Hurme H. 2001. *Tutkimushaastattelu*. Yliopistopaino, Helsinki.