

Alustatalouden faktat ja myytit -podcastin ensimmäinen kausi

Jakso 5: Unohdetaan sote, ratkaistaan asia alustataloudella

Tässä jaksossa Aalto-yliopiston professori Robin Gustafsson ja sarjayrittäjä William von der Pahlen pureutuvat terveyspalveluiden digitalisaatioon. Jakson vieraana on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialajohtaja Juha Jolkkonen sekä Mehiläisen digitaalisten palveluiden johtaja Ossi Laukkanen. Lisäksi Robin soitti itseään aloittavaksi biohackeriksi kutsuvalle Digi- ja väestötietoviraston johtavalle asiantuntijalle Kimmo Rouskulle ja kysyi, mitä maallikon kannattaa ottaa huomioon omia terveystietojaan luovuttaessa.

Puhujat: William von der Pahlen
Robin Gustafsson
Ossi
Juha
Kimmo

[elektronisia ääniä]

Miesääni: Tämäkin ohjelma on Suomen Podcastmedian tuotantoa.

[rauhallista elektronista musiikkia alkaa soimaan taustalla]

Robin: Kuka omistaa terveysdatan? Kenellä on siihen oikeus? Ja kenellä on oikeus määrittää, että kenellä muilla on oikeus siihen?

Juha: Lähtökohtaisestihan sen siis ihminen itse omistaa, että se on koko ajan se lähtökohta. Eli sitä määrittelyä, että kuka sitä käyttää, kuka siihen pääsee, niin sehän on ihmisen omassa päätösvallassa.

Naisääni: Tervetuloa kuuntelemaan Alustatalouden faktat ja myytit -podcastia. Alustatalous koskettaa jokaista, jolla on älypuhelin taskussa. Tätä sarjaa juontaa Futucast-podcastistakin tuttu sarjayrittäjä William von der Pahlen. Hänen seuranaan vuorottelevat Aalto-yliopiston alustatalouden asiantuntijat tutkija Eero Aalto sekä tällä kertaa studiossa mukana oleva professori Robin Gustafsson.

[musiikki vaimenee]

William: Tervetuloa Alustatalouden faktat ja myytit -podcastin pariin. Mun nimi on William von der Pahlen. Ja studiossa aisaparina professori Robin Gustafsson. Moi Robin.

Robin: Moi, moi.

William: Ja me ollaan saatu studioon kaksi erittäin asiantuntevaa vierasta. Meillä on Mehiläisen digitaalisten palveluiden johtaja Ossi Laukkanen ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen toimialajohtaja Juha Jolkkonen. Tervetuloa molemmille mukaan.

Ossi: Kiitos.

Juha: Kiitos.

William: Otetaan tämmöinen kevyt lämmittelykysymys. On vuosi 2030 ja helmikuu tarkalleen ottaen. Ja Robin on lenkillä ja hän kaatuu Kirkkonummella ja jalkaan sattuu niin, ettei pysty kävelemään ja pitäisi saada apua. Niin mitäs tapahtuu vuonna 2030 teidän mielestä?

Ossi: No mä luulen, että yksi skenaario on varmaan se, että sulla on kuitenkin joku seurantalaitte tai joku vastaava, joka voisi ehkä tunnistaa tämän sun kaatumisen ja proaktiivisesti kysyä, että miten kävi ja onko kaikki ok. Jos ei, niin sitten siitä voisi lähteä ehkä suoraan jopa ensimmäinen yhteydenotto jonnekin hoitavaan tahoon. Ja toivottavasti se voisi olla ihan tavallaan kuka tahansa, kenet sä olisit itse valinnut sun hoitavaksi osapuoleksi. Ja siitä sitten ensimmäinen kontakti on se digitaalinen, josta sä saisit sitten selkeät ohjeet. Tai jopa jos olisi niin pahasti mennyt jalka vinoon, että tarvitsisi ambulanssin, niin se lähtisi ikään kuin siitä eteenpäin.

Robin: Eli mä ottaisin ehkä jonkun kuvan tai jopa videon siitä mun nilkan nyrjähdyksestä syntyneestä tilanteesta.

Ossi: No se voisi olla yksi skenaario. Mutta sitten toisaalta, niin joskus itsellekin on käynyt kohtuu pahasti, niin mä en tiedä, että kuinka relevanttia sitten siinä on lähteä ottamaan kuvaa tai videota. Vaan ehkä tilanteesta riippuen, niin se voisi jopa olla ihan perinteinen puhelu tai yhteydenotto, jossa sä sitten voisit huutaa tuskasta ja kertoa, että mikä on tilanne. Mutta toki voi olla niinkin, että siinä on sitten mahdollisuutena ottaa se kuva. Mutta mä uskon, että tämäläisyydessä skenaariossa se todennäköisin on se, että sä puhut ja sitten jonkun pitää todennäköisesti edelleen 2030 sitä vähän kopeloida ja hipelöidä ja katsoa, että mikä siinä on mennyt vikaan.

William: Niin, mitkä ne esteet tällä hetkellä on? Teknologisestihan kuulostaa kuitenkin siltä, että kaikki yksittäiset osa-alueet on olemassa. Eli puhelimet ja vastaanottokeskukset ja ambulanssit ja muut vastaavat. Niin mistä kiikastaa, että tällein ei tällä hetkellä käy, jos ylipäätensä mistään kiikastaa?

Juha: Niin pitkälti tavallaan monet näistä nyt toteutuu niin, että niissä on vielä enemmän kuitenkin nyt ammattilaisen tekemää työtä juuri siellä taustalla joko puhelinkontaktissa tai muussa. Ja sitten toki nyt meillä on aika keskitetty sitten se palvelujärjestelmä, että se tavallaan ohjautuu tiettyyn. Ensihoito on tietyllä toimijalla ja päivystystyypiset palvelut on tietyllä toimijalla ja näin. Sitten ikään kuin, että mitä aukeaa sen takaa, kun sun on todettu tarvitsevan jotain, niin se on vielä aika tällainen, se on julkisesti järjestetty noin lähtökohtaisesti. Ellei sulla ole sitten jotain omaa privaattia vakuutus pohjaista tai muuta mallia. Mutta nehan ei pysty vastaamaan kaikkeen, että eihän nyt ole mitään siis vaihtoehtoisia ensihoidon tuottajia tai toimintamalleja. Ja sitten toki pitää vielä miettiä, että kuinka pitkälle kannattaakaan sellaista tehdä. Mutta monia noita elementtejä on, mutta ne tulee vielä nopeutumaan, leanautuun, virtaviivaistumaan, automatisoitumaan ja näin.

Robin: Semmoinen ehkä vielä jatkokysymys tähän. Eli varmaan tämä ensihoito on se tärkeä tässä ensimmäisessä vaiheessa, mutta toisaalta sitten, jos siinä on vaikka joku pieni murtuma tai siinä on joku toinen asia mennyt hieman rikki, niin miten ne seuraavat askeleet, miten te näette, että 2030 esimerkiksi se kuntouttaminen tapahtuu tässä yhteydessä? Ja onko tässä näköpiirissä jotain mullistavaa siellä 2030, miltä se näyttää se tapa tehdä se asia?

Ossi: No mä uskon, että varmaan se perusinfra ei ole muuttunut sinällään. Että on tosiaan se yksi ensihoitopaikka käytännössä. Mutta sitten tuo kuntoutus on mielenkiintoinen, että miksi ei ikään kuin voisi toimia ihan samalla tavalla, että siinäkin ne mahdollisuudet avautuisi niin, että sä voisit jopa valita sitä omaa kuntoutuskumppania. Ja mä näen, että se vahvuus on juuri siinä, että sitten tällaiset pienemmät toimijat, jotka ehkä fokusoi nimenomaan just digitaaliseen kanavaan kuntoutuksissa ja luo sinne prosesseja, että saataisiin tämäläisyyksiä tehokkaita malleja käyttöön. Ja tietyllä tapaa, jos ajattelee, että varmaan nykyisin se hankinta tehtäisiin niin, että sitten esimerkiksi se sairaanhoitopiiri hankkisi tällaisia kumppaneita. Mutta huomattavasti tietty joustavampaa olisi se, että siihen tulisi se ikään kuin asiakasvalinta mukaan, että sä voisit valita, vaikka sitten toki hyväksytyjä kumppaneita. Toki se on tärkeää, että sitä laatua pitää varmistaa jatkossakin. Mutta voisi ajatella semmoisina suppiloina, että ikään kuin sulle käy jotain ja sulla voi olla se suppilo ikään kuin sinne ensihoitoon 2030 ja sitten se taas aukeaa. Eli tavallaan, että sitten ne toimijoiden lukumäärä ja erilaiset variaatiot voi sitten kasvaa siitä ja laajentua.

Juha: Ihmiset on valmiimpia ja valmiimpia. Ja myöskin nämä digitaalisen maailman mahdollisuudet tekee siihen laajempaa valikkoa, että myös se omahoidon ja itsehoidon osuus kasvaa. Tavallaan se, miten sä nyt, jos ajattelet kuntoutusta jonkun murtuman jälkeen, niin mä luulen, että se on vuonna -30 aika erilaista. Se ei ole sitä, että sä menet johonkin tai fysioterapeutti tulee kotiin, vaan siitä on iso osa täysin digitaalisesti tehty silloin, kun sun nuppi pelaa ja sä olet muuten kykenevä olemaan vahvemmin osallinen siinä omassa toiminnassa ja kuntoutumisessa tai hoidossa. Niin se tulee korostumaan. Ja ihmiset, mä olen varma, että valtaosa tykkää siitä, haluaa sitä. Se on 24/7 käytettävissä ja enemmän sun omilla ehdoilla. Ei niin, että ammattilaisten tekemä työ täysin jäisi pois tietenkään.

William: Joo, tuo on ehkä hyvä aasinsilta ennen kuin mennään soteen tarkemmin ja näin pois päin. Puhuttiin äsken vähän tulevaisuudesta, niin voitaisiin puhua vähän siitä, että missä mennään myös tällä hetkellä. Eli millä tasolla tämä terveydenhuollon digitalisaatio ylipäätensä on, mutta myös minkälaisia alustaratkaisuja tällä hetkellä jo käytetään. On OmaKantaa ja kaikkea muuta. Mutta te teette tätä päivittäin, niin miten pitkällä tämä on jo tässä vaiheessa tämä prosessi?

Ossi: No tämä on ihan mielenkiintoinen. Siis jos ajattelee vain Suomesta käsin, niin ainakin itse huomaan aika usein olevani siinä ajatusmaailmassa, että vitsi, kun mikään ei oikein meinaa toimia ja mitään ei saa aikaiseksi ja mitään ei saa tehdä. Ja nyt, kun me ollaan touhuttu tuolla kansainvälisillä markkinoilla ja on nähnyt eurooppalaisia ja muita maita ja heidän järjestelmiään, niin se on antanut aika hyvää perspektiiviä siitä, että ei kannata ihan joka päivä valittaa sitä, että ei ole mahdollisuuksia, koska me ollaan kuitenkin jo aika pitkällä. Mutta oikeastaan se tilanne mun mielestä, tässä on ehkä kaksi kulmaa, mitä itse haluaisi nostaa esiin. Että meillä on tietenkin nämä infrapalvelut, meillä on Kanta-palvelut, OmaKanta. Ja meillä on itse asiassa aika paljon tietoa. Meillä on suomi.fi, joka sisältää käytännössä tosi paljon arvokasta asiakastietoa meidän kannalta, mutta toki siis kansalaisista. Ja se on ehkä yksi semmoinen epäkohta vielä, että vaikka me kerätään sitä dataa ja se data on jossain, mutta se, että se saataisiin liikkumaan se data. Ja esimerkiksi suomi.fi:n osalta se, että julkiselle puolelle se on velvoite, mutta yksityinen ei saa käyttää. Ja jos ajatellaan vaikka tilannetta, että me halutaan sieltä julkiselta vaikka palveluseteleillä, vaikka siellä on omat mekanisminsa, mutta että jotta me saataisiin toimimaan se siirtyminen asiakkaalle hyvällä tavalla ja asiakaskokemuksellisesti fiksusti, niin meidän pitäisi saada liikkumaan myös sitä tietoa. Että tuo on yksi. Ja mä tiedän, että tähänkin on nyt sitten tekeillä selvitys siitä, että mikä se digitaalinen henkilöllisyys olisi. Ja mä uskon, että se kun tehdään fiksusti, niin se tuo tähän helpotusta, että tieto liikkuu. Ja toisaalta sitten taas se Kanta, niin se on tietenkin sitä isointa polttoainetta, minkä päälle voisi rakentaa paljon palveluita. Ja se on toki tilanne, jota ei käsittäkseni myöskään lainsäädännöllisesti ole vielä mahdollistettu, mutta se on mun mielestä yksi tärkeä kulma, jotta me saadaan kokonaisuus toimimaan. Se data on mun mielestä sen tulevaisuuden tärkein lähde ikään kuin tarjota palveluita sen datan päällä. Ja sitten se toinen iso kulma mun mielestä, mikä tähän liittyy, on sitten asiakasodotukset. Mä muistan, kun viisi vuotta sitten aloitettiin ja meidän asiakkaat oli aivan tuohduksissa, ettei ole näin siistiä juttua ollutkaan, että sunnuntaisin puolesta tunnissa saa lääkärin

kiinni. Ja nyt ne on jo, jos ei kahdessa minuutissa vastaa, niin ne on barrikadeilla ja kyselee, että eikö tätäkään asiaa nyt pysty hoitamaan täällä. Ja se on yksi semmoinen asia, mikä kasvaa tässä mukana vauhdilla, kun nämä palvelut yleistyy. Ja se on mun mielestä ehkä yksi semmoinen tärkein kulma just siinä, että minkä takia meidän pitäisi just altistaa sitä julkista ja yksityistä sektoria kilpailulle, koska tuo on ikään kuin se, joka draivaa sitten tietenkin sitä kehittymistä, koska se luo kilpailua.

Juha: Joo, siis valinnanvapaus on siinä mielessä iso draiveri tässä, koska se on toteutunut ja toteutuu kaikilla muilla palvelualoilla. Että me tullaan pikkaisen takamatkalla. No, tässä on tiettyä regulaatiota oltavakin, tietty tarvearvio oltava silloin, kun se rahoitetaan julkisesti. Ja sen pitää perustua jollakin tapaa tarpeeseen ja näyttöön perustuviin puuttumisiin ja palveluihin ja näin edelleen. Mutta on selvä, ja itse ainakin olen yrittänyt valinnanvapautta edistää ei vain siksi, että se on ollut jonkun hallitusohjelman kirjaus tai että sillä on säästetty rahaa. Että sehän oli joskus sellainen kunnilla mekanismi myöskin säästää rahaa. Eli ikään kuin sitä maksuosuutta siirrettiin asiakkaalle, kun palvelusetelin arvoa pidettiin vähän pienempänä. Mutta valinnanvapaus on itsessään arvo ja sitä pitää edistää. Mutta se juuri, että miten se tieto ja tiedon integraatio, tiedon käytettävyys reaaliajassa turvataan, niin siinä meillä on, niin kuin sanoit, niin Suomessa on hyvä pohja. Me on luotu tietyt kansalliset pohjat. Siis vaikka nyt Reseptikeskus, lääkitystiedot. Tai sitten tosiaan tämä koko Kanta-palvelu, joka vielä on vanhanaikainen, perinteinen arkistotyyppinen, joka ei ole tähän hyödynnettävissä vielä juurikaan. Mutta se luo kuitenkin sen toimintamallin, että jos me päästään jossakin vaiheessa Kanta 2.0:aan, joka olisi selkeästi tämmöinen dynaaminen ja muuttuva, reaaliaikainen, käytettävä. Sitten toki on alueellisia, me ollaan nyt Apotti-alueella, jossa osa julkisista järjestäjistä on ottanut tai ottaa Apotin käyttöön. Joka on siis tavallaan se core, asiakas- ja potilastieto, jossa on se kaikkein pyhin salassa pidettävä tieto ja näin. Mutta se muodostaa ympärilleen ekosysteemin, joka mahdollistaa erilaisten, hyvin erityyppisen ratkaisujen ja toimijoiden liittymisen siihen mukaan. Ja silloin, kun ihminen käyttää Apotin Maisa-portaalia, siellä on tasan yksi portaali, mutta sitä kautta siellä ikään kuin takana voi olla kymmeniä eri ekosysteemin pienempiä toimijoita, jotka sitten tulee siihen mukaan, jos ne on relevantteja sille toimijalle. Että sitten voi olla tällaisia alueellisia ratkaisuja, jos se kansallinen ei esimerkiksi etene riittävästi. Ja totta kai varmaan tulee rinnalle erilaisia rinnakkaisia toimijoita. Että sitten, kun ihmisellä on vain joku yksi tarve tai joku tilanne, niin voi olla, että se ei tarvitsekaan niin vahvaa tiedon integraatiota tai laajempaa pohjaa. Se hoitaa sen niin kuin Foodorasta hoidetaan joku juttu ja sillä selvä. Eikä sillä ole mitään väliä, että mikä se on se aiempi historia tai tuleva tietopohja.

Robin: Tässähän on tietyllä tavalla menossa osittain jo tämä tilanne näitten alustapalveluiden kehityksen osalta täällä terveydenhuoltosektorilla myös. Otetaan vaikka esimerkiksi Amazon, joka on laajentanut tänne apteekkaripalveluihin ja pystyy tämän alustansa kautta tarjoamaan lääkkeiden lisäksi näitä asiakkaan terveysprofiilia, vakuutus- ja resepti- ja maksutietojen hallintaa sekä muita tukipalveluita tässä yhteydessä. Ja toisaalta Apple HealthKit, jossa esimerkiksi potilastiedot on helposti liikuteltavissa eri toimijoiden välillä. Ja täällä Suomessa totta kai tällä hetkellä erittäin huolella rakennetaan nyt tätä potilastiedotietojen liikkumista ja myös tämän, että kaikille tarjotaan samanvertaiset terveys- ja sosiaalipalvelut, se on keskiössä. Mutta miten te näette tämän tilanteen, tuleeko Apple ja Amazon tulemaan tänne myös ja ottamaan tämän koko markkinan käsiinsä niin sanotusti?

Juha: Mun on vaikea nähdä ainakaan kovin pian sen ikään kuin koko markkinan käsiin ottamista noin vain. Että voi hyvin olla, että sieltä tulee. Kun tämä koko terveys- ja hyvinvointiala, jos miettii vähän laveammin, niin siinähan on aika paljon bisnestä erilaisille toimijoille. Me on puhuttu aika suppeasti vaikkapa tästä ydinterveydenhuollon palvelusta, ensihoidosta tai jostakin muusta. Mutta jos miettii sitä pikkaisen laveammin, mitkä kaikki asiat, puhutaan hyvinvointivalmennuksesta tai erilaisista muista hyvinvointipalveluista tai näin, tai tosiaan apteekkitoiminnasta tai mistä tahansa, niin siellä on näitä osa-alueita, joihin voi olla helpompi ikään kuin solahdtaa tämäntyyppisellä. Mutta siihen on kyllä matkaa, että me jotenkin annettaisiin vähän niin kuin Facebook-tyyppisesti myös meidän sosiaali- ja terveydenhuollosta, ja koko ajan puhutaan siitä kaikkein pyhimmästä, arkaluontoisimmasta asiakas- ja potilastiedosta. Itse asiassa nyt tällä hetkellä käydään kovaa kamppailua, että voidaanko me edes nykyisen järjestelmän puitteissa käyttää sitä dataa niin vapaasti. EU:n tietosuojalainsäädännön tulkinnot on itse asiassa tiukempia kuin viisi vuotta sitten, myös sen kaikkein pyhimmän osalta. Sinne laitetaan rajoja sisälle, että edes soteammattilaiset ei voi käyttää sitä dataa vapaasti. Tai että miten ihminen voi ikään kuin omallakaan päätöksellä sitä luovuttaa jollekin. Niin tässä on kaksi aika erilaista maailmaa. Mä luulen, että se tasapainon hakeminen kyllä vie aikaa. Ja tosiaan lähtee purkautumaan enemmän sieltä ympäriltä, eikä siitä ihan kovasta ytimestä siitä keskeltä.

Ossi: Ja sen takia mun mielestä onkin tärkeää just, että sitä ei voi liikaa korostaa, että meidän pitää katsoa sinne meidän kansalaisten päin sisään, että mitä he oikeasti ajattelee siitä omasta terveydestä. Ja se on aika laaja. Mekin ollaan tukittu aika paljon niitä meidän asiakasprofileita, että minkä tyyppisiä ajattelijoita siellä on. Jotkut nyt sitten harvemmin on kipeänä ja ei ole tavallaan hirveästi mielessä, että se on enemmän sitten se treenaaminen tai joku muu. Ja tähän muuttuu varmasti iän mukana. Itsekin, kun on pieni lapsi, niin unta arvostaa nykyään aika paljon enemmän, että se saattaa muuttua paljon. Mutta tämä olisi tärkeä ymmärtää. Ja niin kuin sanoit jo, että mun mielestä siinä nämä isot ekosysteemit, niin heidän mahdollisuus on siinä, että he löytää sen sieltä oman datan kautta ja he saa käyttämään ne meidän kansalaiset myös heidän palveluitaan.

Juha: Tärkeä on aina näissä jotenkin sitten olla, tai että ei olla liian naiiveja. Että pitää aina ymmärtää, raha puhuu. Ja pitää aina ymmärtää sitten myös ne insentivit, mitkä kenelläkin toimijalla on. Ja aina jotenkin päästä pureutumaan vähän siihen, että mikä se on se kunkin palvelun toimintamalli ja mitä sillä tavoitellaan. Tavallaan tuollainen kokonaisvaltainen malli, jossa ultimaattinen tavoite on ikään kuin hyvinvoinnin parantaminen ja sitä kautta vaikka palvelukäytön vähentäminen ja tarpeen vähentäminen, niin sehän on yhteisesti jaettu tavoite. Mutta jos se kääntyy toisinpäin, että ikään kuin sillä koukutetaan ihminen, jotta sitten tulee tarve hankkia erilaisia lisäpalveluja, niin silloin mennään aika erilaiseen suuntaan kuin mihin me ollaan oltu valmiita jotenkin ainakaan julkisrahoitteista järjestelmää viemään. Ja on hirveän tärkeä tunnistaa aina nämä suunnat ja jotenkin erottaa ne. Justiin Jenkeistä, missä monet nämä on kuitenkin lähtenyt ja lähtöisin, niin siellähan on alueiden välillä hyvin erilaisia järjestelmiä. On näitä molempia, mitä mä kuvasin. On sellaisia, joku Kaiser Permanente, joka ottaa kokonaisvaltaisen kopin paremmin kuin me. Ja sitten on

järjestelmiä, joka perustuu hyvin pitkälti sellaiseen tarpeen mukaiseen, suoritepohjaiseen malliin. Että pitää myös aina peilata sitä, että mikä se meidän ultimaattinen tavoite on ja miten me saadaan sen ympärille just näitä muita toimijoita nivottua, että niiden tavoitteen on ikään kuin sen suuntaisia.

[rauhallista elektronista musiikkia alkaa soimaan taustalla]

Naisääni: Terveysteen liittyvää dataa ei kerätä pelkästään sosiaali- ja terveysalan tarpeisiin, vaan myös moni yksittäinen kuluttaja on kiinnostunut analysoimaan omasta hyvinvoinnistaan kertovaa dataa. Mitä maallikon kannattaa ottaa huomioon antaessaan tietojaan palveluille? Robin Gustafsson tavoitti etäyhteyksin Digi- ja väestöviraston johtavan asiantuntija Kimmo Rouskun, joka kutsuu itseään aloittelevaksi biohakkeriksi.

[musiikki vaimenee]

Robin: Tervetuloa Kimmo Rousku tähän meidän podcastiin Alustatalouden faktat ja myytit. Ja tänään meillä on aiheena ”unohdetaan sote, ratkaistaan asiaa alustataloudella”. Ja tullaan puhumaan varmaan paljon datasta. Mutta ensin Kimmo, olet tämän tieto- ja kyberturvallisuuden varmaan yksi Suomen aivan huippuasiantuntijoita. Ajattelin näin alkuun kysyä sulta sen, että minne tallennat terveystietosi ja millä mielin?

Kimmo: Kiitos ensinnäkin kutsusta päästä kertomaan näistä todella mielenkiintoisista asioista. Voisi sanoa näin, että tässä yhdistyy mulla osin työ, harrastus ja intohimo. Eli nimenomaan tämä digitaalinen turvallisuus, oma hyvinvointi, sen kehittäminen digitaalisten välineiden ja palveluiden avulla. Siinä mielessä tämä on hyvin ajankohtainen. Tosiaan tämä terveystieto ja tähän liittyvä kokonaisuus, niin mä otan tästä yhden esimerkin vuodelta 2013, jolloin mä oikeastaan, voisi sanoa, että enemmän innostuin tästä näin, kun nämä ensimmäiset geenitestipalvelut tuli kohtuuhintaiseksi. Niin päätinpä testauttaa silloin oman perimäni. Ja lähetin sylkinäytteeni kuriiriin välityksellä yhdysvaltalaiseen palveluun. Ja täytyy sanoa, että se oli ensimmäinen kerta, jossa mä jouduin enemmän lukemaan ja tutustumaan siihen, että mitä nämä (End User License Agreement) [epäselvää] oikein tarkoittaakaan tässä mielessä sotetietojen osalta. Ja se, mikä mulla jäi siitä geenipalvelusta mieleen on se, että joka ainoalla sivulla, ja niitä sivuja oli paljon, sanottiin, että tämä voi paljastaa jotain sellaisia perheestäsi tai sukulaissuhteista, joita et ole aikaisemmin tiennyt. No, totta kai siellä on pelkona se, että haastetaan pian oikeuteen. Eli käytännössä mä tallennan dataa paljon, mulla on nytkin tällä hetkellä neljä laitetta käytössä. Eli mulla on ranteessa kolme laitetta, älysormus ja yöllä sitten vielä semmoinen unipanta. Eli voisi sanoa, että tuotan valtavan määrän dataa. Mä käytän nimitystä itsestäni, että olen tällainen aloitteleva biohakkeri, koska haluan omaa hyvinvointiani seurata ja parantaa sitä. Ja tallennan sitä valtavan määrän ympäri maapalloa ja hyvillä mielin, koska tähän mennessä mitkään pelkäämäni uhista, riskeistä ei ole toteutunut.

Robin: Halusin vielä lyhyesti käydä läpi vähän sun kahta roolia. Eli ensinnäkin sä olet Digi- ja väestövirastossa johtavana erityisasiantuntijana. Mutta monelle tämä Digi- ja väestöviraston tehtävä, mitä te teette, on vähän ei niin tuttu. Niin voisitko lyhyesti kertoa sen, että mitä te teette?

Kimmo: Joo, mielellään. Ensinnäkin siirryin reilu kolme vuotta sitten sen aikaiseen Väestörekisterikeskukseen. Ja nyt sitten viime vuoden eli 2020 alusta Väestörekisterikeskus ja sitten maistraatit yhdistyivät uudeksi viranomaiseksi eli Digi- ja väestötietovirastoksi. Ja tämä nyt kuvaakin jo aika pitkälle sitä, että väestötiedoista, maistraattitoiminnot, niin nämä on tietysti ne meidän keskeisin tehtävä huolehtia siitä. Mutta siinä rinnalla VRK:n aikana käynnistettiin näitten erilaisten koko julkisen hallinnon ja yhteiskunnan toimintaa edistävien digipalveluiden tuottaminen. Ja kyllä siinä mielessä varmaan tämä suomi.fi-palvelu on yksi niitä tunnetuimpia, siihen liittyvät tunnistautumispalvelut, väestötietojärjestelmät. Eli me nimenomaan autetaan yhteiskunnan digitalisaatiossa.

Robin: Miten sä vielä kiteyttäisit tuon teidän tehtävän ihan kansalaisille, että mistä pidätte huolta?

Kimmo: Me huolehditään ensinnäkin tämän digitalisaation osalta siitä, että meillä on Suomessa nykyaikaiset palvelut, joita kansalaiset ja myös jatkossa tietysti yritykset pystyy hyödyntämään. Ja toisaalta sitten tämä meidän tehtävä tämän digitalisaation turvaamisessa on se, että me tarjotaan työvälineitä, tukea, apua julkisen hallinnon organisaatioille, jotta he tietävät, miten tätä turvallisuutta organisaatiossa ja heidän tuottamissa palveluissa toteutetaan.

Robin: Mennään tähän ihan terveydenhuoltosektoriin, sosiaalipalveluihin, ympäristöön. Eli uudet data- ja digitaalialustaliiketoimintamallit tekee voimakasta tuloa tällä hetkellä. Meillä on esimerkkejä niin sanotusta etälääkäripalveluratkaisuista, kuten esimerkiksi Mehiläisen Digiklinikka. Meillä on sähköiset potilaspäiväkirjat, meillä on potilaan terveystietoja analysoivia ratkaisuja. Mitä hyötyjä näistä on käytännössä?

Kimmo: Tähän kun vielä yhdistää oikeastaan vuosi sitten käynnistyneen koronaviruspandemian ja sen vaikutukset, niin kyllähän tämä jälleen nostaa esille sen, että tämä meidän Suomen korkea, hyvä digitalisaatioaste on edesauttanut meillä, ehkäpä voi sanoa, että jopa kilpailukyvyyn edistämistä. Koska kun meillä on se korkean tason digitalisaatio, meillä on siellä niitä palveluita ollut. Ja varsinkin tällä terveydenhoitopuolella, niin on tietysti äärimmäisen tärkeitä, että kaikki kansalaiset pystyisivät näitä palveluita yhdenmukaisesti käyttämään ja hyödyntämään. Mutta kyllähän tässä meillä varmasti Suomessakin on vielä aika paljon tehtävää.

Robin: No mennään sitten tähän käyttöön kuluttajana. Eli mitä kannattaa huomioida esimerkiksi kun ottaa käyttöön tällaisen vaikka etälääkäripalvelun tai ottaa käyttöön jotain terveysappia?

Kimmo: Tämä on äärimmäisen tärkeä kysymys. Ja mä voisin tätä katsella siitä näkökulmasta, että mitenkä mä itse toimin, kun mä otan jonkun tämän tyyppisen palvelun käyttöön. Eli kyllä kaikista tärkeintä on se, että tietää kuka sen palvelun toimittaja, tuottaja on. Ja kyllä valitettavasti ihmisten huijaaminen tulee koko ajan entistä paremmaksi ja osaavammaksi, pitää olla todella varovainen siitä, että mihinkä palveluihin menee. Ei niinkään, että tulipas tuossa

sähköpostissa mielenkiintoinen palveluun liittyvä linkki, jossa tarjotaan jotain semmoista käsittämättömän hienoa ja ihanaa ja uskomatonta, että menenpä saman tien tuohon palveluun. Ei kannata lähteä näinpäin, vaan nimenomaan itse selvittää ja kartoittaa kaikki ne palvelut, joita itse otan käyttöön, niin ne on tunnettujen, luotettavien toimittajien, yleensä totta kai valtaosa käyttämistäni tähän liittyvistä palveluista on kotimaisia. Mutta esimerkiksi näiden erilaisten hyvinvointilaitteiden osalta, on se sitten joku kello tai muu sensorilaitte, niin ne on silloin yleensä ulkomaalaisia palveluntarjoajia. Niin kyllä aika tarkkaan googletan ja lueskelen käyttäjäkokemuksia näistä palveluista, että minkälaisia kokemuksia niistä on saatu. Eli tuo on se ensimmäinen asia. Oikeastaan se tärkein asia on sen palveluntarjoajan luottamus ja sen maine, että tietää kenen kanssa tätä palvelua tuottaa. No sitten toinen asia on se, että mitä tietoja sitten sinne palveluun joutuu tallentamaan, syöttämään. Eli mihin tietoihin se palveluntarjoaja pääsee käsiksi. Ja tämä on jälleen kerran, tämä on riskienhallintaa, mitä tietoja uskaltaa sinne antaa tai pitää antaa, jotta sitten saa sieltä niitä tietoja tai sitä palvelua, jota toivoo. Ja mun mielestä tässä tämä mun alun esimerkki tästä perimän purkamisesta auki on oikein oivallinen siinäkin mielessä, että kyllä siinä piti tosiaan aika tarkkaan miettiä, että nyt jos perimäni on yhdysvaltalaisella yrityksellä selvillä, niin minkälaisia riskejä, uhkia siihen liittyy. Toisaalta olen saanut sen avulla mielenkiintoista tietoa historiastani ja perimästäni. Ja tavallaan ne mahdollisuudet ovat olleet tässä paljon suuremmat, toisaalta tähän mennessä mitään riskejä ei ole konkretisoitunut. Ja kolmas ehkä vinkki tähän palvelun käyttöönottoon liittyen on se, että nythän meillä onneksi EU-alueella toukokuussa 2018 alettiin soveltamaan EU:n yleistä tietosuojasetusta eli GDPR:ää. Niin tähän toimii EU-alueen yritysten osalta varsin hyvänä suojana siltä osin, että eurooppalaiset yritykset tai EU:n ulkopuolella olevat toimijat joutuu toteuttamaan tämän EU:n tietosuojasetuksen mukanaan tuomia vaatimuksia henkilötietojen käsittelyssä. Ja se on ollut ja tulee olemaan merkittävä parannus henkilötietojen käsittelyn osalta. Ja siinä mielessä mä yleensä aina katson näistä palveluista tämän palvelukohtaisen tietosuojaselosteen. Koska siinä tietosuojaselosteessa tämä palveluntarjoaja kertoo miten ja millä tavalla niitä henkilötietoja käsitellään ja hyödynnetään.

Robin: Mutta toisaalta tämä alustatalous mahdollistaa sen, että me voidaan olla toistenkin kanssa kanssakäymisessä avoimesti eli meidän voidaan jakaa vaikka meidän terveystilaa tai terveystietoa. Yksi esimerkki on tästä tällaiset eri sairauksiin perustuvat erityisdiheet vaikka. Eli me voidaan jakaa siellä kokemuksia vaikka että minkälaiset ruokavaliot toimii, minkälaiset ruuat toimii. Ja me jaetaan se avoimesti muiden vastaavien henkilöiden kanssa, jolla on tämäläisiä sairauksia. Näitähän on hyvin monenlaisia, myös urheilussa löytyy vastaavia, missä sä jaat sun erilaista terveystietoa itse toisille mukanaoleville siinä alustalla. Niin minkälaisia suosituksia sulla on Kimmo näihin? Ja mitä pitäisi huomioida, kun jakaa tietoa itsestään alustoilla?

Kimmo: Jälleen kerran oikein tärkeä esille nostettava asia. Oikeastaan se ensimmäinen asia, joka kannattaa aina muistaa on se, että kun se tieto kerran yleensä nettiin päätyy, on se mikä tahansa ryhmä tai muu, niin sen pois saaminen voi siellä olla aika mahdotonta. Se kannattaa käytännössä miettiä, että haluanko, että tämä tieto on vuoden, kymmenen, viidenkymmenen vuoden päästä kenties lasteni, lastenlasteni myös nähtävillä ja selville saatavilla. Että se on ehkä se perusta. Mutta itse olen todella innostunut juuri tämäläisistä palveluista. Ja nyt kun käytän useampaa näitä hyvinvointiappia, niin olen liittynyt käytännössä kaikissa näissä palveluissa kyseisten palveluiden tarjoamiin ryhmiin, jossa sitten jaetaan tietoa.

Robin: Mitä kannattaa huomioida näitten eri ratkaisujen osalta ja datan kertymisen ja datan käytön osalta? Mutta fokuksena tällä kertaa sairaanhoitopiirit tai lääkäriklinikka. Niin mitä niitten kannattaisi huomioida, kun ne ottaa käyttöön uusia digitaalisia alustapalveluita?

Kimmo: No Suomessa onneksi, voisi sanoa näin, että on aika hyvin reguloitu tiettyjä toimialoja. Meillä esimerkiksi tietoliikenne, joka on tietyllä tavalla hyvin kriittinen tämän koko meidän digitaalisen infrastruktuurin toiminnan tarjoajana, siellä on aika tarkkoja velvoitteita siltä osin, että mitenkä turvallisuutta, jatkuvuutta huolehditaan, varmistetaan. Toisaalta totta kai terveydenhoito, tämä koko sotekokonaisuus, niin täällä on lainsäädäntöä, mutta kyllä täytyy sanoa, että tuo viime vuoden loppupuolen psykoterapiakeskus Vastaamon tapaus on hyvin nostanut esille sen, että varmaan meillä tälläkin puolella parannettavaa on. Siinä mielessä tällainen ihan perinteinen tietoturvallisuus, jossa nyt huolehditaan tietojen, palveluiden, luottamuksellisuuden, eheyden, saatavuuden takaamisesta, niin ei se mihinkään tämän digitalisaation osalta ole hävinnyt.

Robin: Kiitos sulle erittäin, erittäin mielenkiintoisesta keskustelusta Kimmo.

Kimmo: Kiitos. Aihekin oli sitäkin mielenkiintoisempi.

[rauhallista elektronista musiikkia alkaa soimaan taustalla]

Naisääni: Palataan studioon. Keskustelemme vieraidemme Mehiläisen digitaalisten palveluiden johtajan Ossi Laukkasen sekä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen toimialajohtajan Juha Jolkkosen kanssa siitä, miten yksityisten yritysten innovaatiot voitaisiin tuoda sosiaali- ja terveysalan palveluihin.

[musiikki vaimenee]

Robin: Me ollaan tutkittu tätä terveydenhuoltosektoria ja alustatalouden osalta innovoinnin ja kasvun haasteita. Ja nyt me puhutaan erityisesti myös niistä pienistä yrityksistä, keskiuurista yrityksistä, joilla tulee tällaisia terveydenhuoltoon liittyviä ratkaisuja. Vaikka joku mittari tai sensori, jonka kautta voi saada äärimmäisen tarkkaa dataa itse asiassa. Ja tosi hyvää dataa. Niin niillä on ollut hankala päästä näihin isoihin sairaanhoitopiireihin tai näihin terveydenhoitoyksiköihin sisälle, koska siinä ei jäsennetä sitä tapaa toimia siellä sisällä. Ja se tuntuu olevan ylipääsemätön ongelma. Eli siinä on tietyllä tavalla tällainen, on olemassa ratkaisu, innovatiivinen ratkaisu vaikka seurata potilaiden sydämen toimintaa tarkemmin, mutta se ei jollain tavalla kohtaa sitä palveluntuottajaa tällä hetkellä. Niin miten me saataisiin nämä alustatalouden mekanismit toimiin tehokkaammin tässä päivässä?

Juha: Tuo on jatkuva haaste. Tuohan on sellainen hyvin eri palveluissa ja eri puolilla tunnistettava. Että me tiedetään, että erilaista osaamista ja kykyjä ja mahdollisuuksia on maailmalla, mutta miten me tuodaan se siihen tällä hetkellä pyörittämään palvelujärjestelmään. No siihen on varmaan monia ratkaisuja, jotka yksikään ei yksin sitä hoida. Ainakin meillä sitten tällaiset yhteiskehittämisen mallit on tuoneet tavallaan puolin ja toisin sitä ymmärrystä ja lähentämistä enemmän. Että ikään kuin tulee joku jonkun valmiin härpäkkeen, ratkaisun, teknisen detaljin kanssa ikään kuin kertomaan palvelujen järjestäjälle, että te tarvitsette tämän tai teiltä tämä puuttuu, jos se ei ymmärrä itse sitä. Niin se on yksi malli. Totta kai sitten toinen on se, että sitten nämä toimijat kuitenkin liittoutuu, lyöttäytyy vähän yhteen, katsoo vähän laajemmin sitä palvelumallia, missä se sen oman innovaation paikka voisi olla. Ja kolmas on tietenkin se, että sitten niin kuin sanoin, että se pitää myös siihen palveluprosessiin saada. Jolloin sitten tällaiset, niin kuin sanoin vaikka tämä Apotti, vaikka se on tietojärjestelmä, niin se luo myös yhteisön, jossa on monia eri palvelujen järjestäjiä, monia eri toimijoita, jotka sinne luo sinne järjestelmään ne työnkulut, ne prosessit, miten palveluja pyöritetään. Ja tavallaan, että jos ei mitenkään ole liittymäpintaa siihen, niin kyllä ne jää tosi irrallisiksi. Siis se vaan on niin, että ne jää tosi irrallisiksi. Että se pitää olla sen toimintatavan kanssa yhdessä jotenkin suunniteltu. Ja sitä kautta tulla se ymmärrys, että tämä aidosti muuttaa jotain tapaa toimia.

Robin: Se, mikä tässä tuli esiin detaljina, mutta mun mielestä se oli kiinnostava kuulla, eli vaikka just tämän sydämen toiminnan parempi ymmärtäminen ja toisaalta diagnoosin löytäminen sitä kautta tai nopeampi diagnostisointi ongelmasta, niin tietyllä tavalla siinä opitaan koko ajan, kun saadaan parempia mittareita, opitaan niitä indikaattoreita, mitä voisi olla. Ja että saataisiin se mukaan siihen tietomallirakenteeseen, joka taas on siinä isommassa soteyksikössä, jonka kanssa haluttaisiin tehdä tätä. Niin tietyllä tavalla jos ajatellaan taas ihan toista tilannetta, otetaan esimerkkinä tämä meidän älypuhelinympäristö ja vaikka Android-ympäristö, jossa appikehittäjä voi tuoda apin tiettyjen kriteerien mukaan sinne. Uudenlainen innovointi, innovaatio, joka riippuen siitä, että jos siitä on kuluttajalle hyötyä, niin sehän lentää, sehän menestyy siellä tosi hyvin. Niin miten me voitaisiin tätä innovointia jollain tavalla ruokkia enemmän? Me ollaan kuitenkin, Suomi on yksi edelläkävijämaa tässä digitalisaatiossa, niin miten me voitaisiin ruokkia tätä innovointia enemmän? Se on oikeastaan semmoinen kysymys teille molemmille.

Ossi: Tuo on mun mielestä hyvä esimerkki, että teet Android-sovelluksen ja sehän on kaikki se prosessit siihen liittyen jo olemassa, että miten se hyväksytään. Ja tavallaan se nyt on ehkä vähän kaukaa haettu analogia sitten tietty terveydenhuoltoon, mutta tietyllä tapaa kaikki ne prosessit on rakennettu sitä varten, että sulla tulee joku uusi palvelu ja sitten ihmiset pääsee käyttämään sitä. Ja tämä on ehkä semmoinen aihealue just, mitä Juhakin tuossa sanoi, että miettinyt tosi paljon sitä, että mikä se este on sille, että ne palvelut ei tietyllä tapaa jalkaudu. Ja mä itse puhun aika paljon sen puolesta, että sen sijaan, että me nyt tässä vaiheessa keskitytään näihin kapeisiin osa-alueisiin, kapeisiin teknologisiin ratkaisuihin, niin meillä on se koko iso alusta tavallaan, mikä meidän pitäisi laittaa kuntoon ensin. Eli tavallaan rakentaa Android, ei sekään yhdessä yössä rakentunut tietyllä tapaa se tausta sinne, että se pystyy vastaanottamaan uudentyyppisiä palveluita. Ja jos nyt ajatellaan sillein, että se alkuperäinen kysymys, että miten tämä niihin sotekeskuksiin liittyy, niin tätä on ollut ihan hauska seurata, kun itse vastaa nyt siitä digitaalisesta ulottuvuudesta. Ja tietyllä tapaa jossain koossa, ei edes minikoossa, mutta että jos ajattelee Mehiläisen yksiköitä ympäri Suomea, niin ne on tietyllä tapaa niitä meidän sotekeskuksia. Ja me ollaan menty tosi vahvasti siihen digital first -ajattelumalliin, että meillä on yksi koko maan kattava digitaalinen lääkäriasema, joka ottaa sen ensimmäisen kontaktin. Ja ikään kuin hoitaa semmoiset asiat, mitkä hoituu hyvin. Ja meidän draiverina on tietty se asiakaskokemus, että miksi ohjattaisiin kivijalkaa, jos ei tarvitse. Ja tavallaan sieltä lähtee sitten ne hoitopolut. Eli se, että vaikka se ei sopisi etähoitoon, niin sen lisäarvo on se, että se todennäköisimmin päädyt siihen oikeaan paikkaan ensimmäisenä. Ja jotenkin mä hahmotan itse sitä, että tuo on se perusalusta ikään kuin. Ja sitten kun tällainen malli on kunnossa, niin mä vaan huomaan sen itsekin, että nyt meidän on paljon helpompi sovittaa sinne erityyppisiä kokeiluita. Että jos me todetaan, että okei, että tässä digitaalisessa kanavassa, että sulla saattaa olla ehkä jotain työperäistä astmaa tai jotain muuta, niin me voidaan lähettää se mittari kotiin, että puhaltele sinne ja se data valuu sitten meille sen järjestelmän kautta. Me katsotaan sitä, arvioidaan. Ja se mittari palautuu sitten postissa. Mutta jos me ajateltaisiin sitä, että meillä ei olisi tätä mahdollisuutta siinä taustalustassa, niin tuo olisi tosi vaikea ottaa, koska se tarkoittaisi sitä, että se lähtisi sieltä kivijalasta se prosessi ja siihen liittyisi aina se yksilö, joka ottaa vastaan. Tuo on mun mielestä se, että sen digitaalisuuden hyvä puoli on se, että se pystyt tietyllä tapaa sitä laatua puristamaan, että ne ääripäät, tai toivottavasti se puristuu sinne ääripäähän. Mutta silloin me pystytään ohjaamaan niitä prosesseja paremmin. Ja tämä on ehkä semmoinen oman pohdinnan tulos, että tuo on se asia, mihin meidän pitäisi keskittyä, että me saataisiin, jos me katsotaan sitten koko Suomen mittakaavassa, että meillä on se digitaalinen palvelukerros, onko se sitten yksi toimija, useita toimijoita, kymmeniä, satoja toimijoita, jotka ottaa. Mutta sitten tavallaan mä uskon edelleen, että tulevaisuudessakin se sotekeskus tarvitaan. Että meillä on jo nyt ollut ihan hyviä esimerkkejä, että covid nosti aika paljon puhtaasti digitaalisia lääkäriyrittäjiä. Ja sen ongelma on se, että kun sulla ei ole sitä diagnostiikkaverkostoa, sulla ei ole sitä, mihin se jatko-ohjaus tehtäisiin, niin se jää loppujen lopuksi asiakaskokemuksena aika köykäiseksi. Ja tämä on mun mielestä se ihan sama periaate, mikä meillä on Mehiläisessä näyttäytynyt toimivan hyvin. Niin nyt se on ehkä just se, mitä näissä meidänkin ulkoistuscaseissa me pyritään tuomaan. Mutta se on ehkä se mun vastaus tuohon, että me yritetään tehdä jotain, mihin me ei vielä, me ei olla siellä vaiheessa vielä ja siksi se on vaikeaa.

Juha: Joo. Se usein lähtee tällä hetkellä siitä, että toimija tunnistaa, siis sotejärjestäjä tai -tuottaja tunnistaa kuitenkin jonkun kinkkisen tarpeen tai haasteen tai ongelman. Ja jos se on fiksi, niin se osaa jo käyttää paremmin nyt sitten tämäläisyyksiä toimijoita. Että he ikään kuin, niin kuin mekin on tehty haastekilpailuja tai vastaavia, että heitetään ikään kuin se haaste tai ongelma ja katsotaan, mitä ratkaisuja löytyy. Ja sitten, miten ne tuodaan osaksi tätä palveluprosessia. Tai toisinpäin, että tulee niin vahva asiakaspaine, että jokainen tajuaa otsallaan, että nyt pitää tehdä jotain, että tämä ei tämä nykymalli enää toimi. Mutta ei meillä sellaista ison mitan jotenkin alustaa, jossa tuota tapahtuisi koko ajan, että sinne tulee ja menee erilaisia palveluja ja mahdollisuuksia, teknologioita, niin sellaista meillä ei ole. Ja sitten aina niissäkin taas palaan siihen, että pitää tietty miettiä se, että mikä se sitten voi olla se ansaintalogiikka sen tyyppisessä toiminnassa, että miten me sitten mahdollistetaan, että sieltä nousee siiville ne, joilla on edellytyksiä nousta. Koska muuten, me aika paljon nähdään sitäkin, että annetaan ikään kuin väärä lupauksia, että tässä meillä on tällainen

alusta ja tulkaa nyt ja pöhiskää tässä. Ja sitten meillä ei ole tavallaan mitään polkua, miten siitä voi päästä eteenpäin. Ja tähän tulee sitten tietyt taas, tylsät hankintajuridiset ja muut haasteet, ainakin isolla toimijalla. Että vaikka olisi kuinka hyvä juttu, niin että voidaanko se suoraan kuudella miljoonalla hankkia. Niin sitten tulee ihan tällaisiakin käytännön dilemmaa, jotka pitää myös kansallisesti ratkaista.

Robin: Kuka omistaa terveysdatan? Kenellä on siihen oikeus? Ja kenellä on oikeus määrittää, että kenellä muilla on oikeus siihen?

Juha: Lähtökohtaisestihan sen siis ihminen itse omistaa. Se on koko ajan se lähtökohta. Eli sitä määrittelyä, että kuka sitä käyttää, kuka siihen pääsee, niin sehän on ihmisen omassa päätösvallassa niissä puitteissa, mitkä lainsäädäntö määrittää. Tavallaan yhteiskunta on määrittänyt sun puolesta tietyt speksit ja sitten sen sisällä sä voit itse määrittää. Mutta se ei ole siinä mielessä tällä hetkellä sun omaa dataa, että sä et voi tavallaan imuroida sitä sieltä itsellesi ja jakaa vapaasti kenelle tahansa missä tahansa. Että ikään kuin se on ja ei ole sun omaa. Ja sitten toki organisaatioilla on tiettyä sananvaltaa siihen, että mitä dataa niiden käytössä ja palveluissa on syntynyt. Mutta se ihmisen henkilökohtainen data on näillä reunaehdoilla, rajoituksilla hänen omaansa.

Ossi: Näin juuri. Juhan potilastietoon liittyvään ei oikeastaan lisättävää. Se on mun mielestä hyväkin asia, ihan yksilön turvakin kannalta. Mutta sitten hyvinvointiin liittyvä data on eri. Ja mun mielestä sitä pitää pystyä käyttämään paremmin, mutta sen asiakkaan tai käyttäjän omin ehdoin.

Robin: Joo. Ehkä mä vielä sen osalta toisin esille toisaalta sen, että tietyllä tavalla nämä kaksi datasettiä eli potilasdata ja sitten tämä hyvinvointidata, niin ne on toisaalta yhteydessä just tässä vaikka jälkihoidossa tai jatkohoidossa tai koko sun eliniän kanssa. Ja ne saattaa olla hyvinkin keskinäisesti riippuvaisia toisistaan, että ne saattaa tukea toisiaan sen osalta. Lähtökohtahan on se, että meillä on teknologisia ratkaisuja, meillä on dataa tällä hetkellä tarjota aika itse asiassa huippu-terveydenhuoltoon kenelle tahansa tässä maassa. Siitä mun mielestä on lähtökohta tälle mahdollisuudelle, mitä meillä on edessä tietyllä tavalla. Ja siinä mielessä mua kutkuttaa se ajatus, että mikä olisi se paras malli edetä tästä eteenpäin?

Ossi: Niin. Niihän voisi sanoa, että jos me kaikki vaan lyötäisiin viisaat päämme yhteen ja tehtäisiin yhteistyötä, niin sillähän se malli tulisi. Mutta totta kai tätä repii tietenkin vähän eri suuntiin sitten tietyt intressit ja keskustelu siitä, että mikä sen julkisen rahoituksen rooli on sitten yksityisissä palveluissa ja niin edelleen. Mutta tuo olisi varmaan se ihanteellinen tilanne. Mutta siinä mielessä mä uskon, että nyt näyttäytyy jo siltä, että on tosi hyviä esimerkkejä. Ja mun mielestä julkinen sektori ja yksityinen sektori on lähentynyt. Ja vaikka ne on yksittäisiä tapauksia, mutta silti me saadaan tosi hyviä kokemuksia. Ja se vaatii paljon tekemistä.

William: Kyllä. Se on hyvä, että asiat kehittyvät ja kehityspainetta on. Ja sitten samaan aikaan se on kuitenkin tietyllä tapaa jotenkin turvallisen oloista kuulla, että se ei tapahdu ihan yön yli, että semmoinen move fast and break things -mentaliteetti terveydenhuollossa olisi vähän pelottavaa kanssa. Että siinä sitten rikotaan ihmisiä tai jotain. Mutta kuulostaa kuitenkin siltä lähtökohtaisesti, että suunta tai ainakin intressit ovat samat. Periaatteessa sitten toimimallit ja toimintatavat tehdä on tietenkin lainalaisuuksienkin takia vähän erilaiset. Mutta ei ainakaan kuulosta siltä tämän keskustelun perusteella, että julkisella ja yksityisellä sektorilla olisi täysin eri kehityssuunnat, mikä on kuitenkin varmaan ihan hyvä asia. Kiitos Ossi ja Juha, tämä on ollut vauhdikas ja mielenkiintoinen keskustelu.

Ossi: Kiitoksia.

Juha: Kiitos.

[rauhallista elektronista musiikkia alkaa soimaan taustalla]

Naisääni: Kuuntelit Alustatalouden faktat ja myytit -podcastia. Tämä oli ensimmäisen kauden viides jakso. Seuraavassa jaksossa puhumme siitä, onko Eurooppa häviämässä alustataloussodan Kiinalle ja USA:lle. Jos pidit tästä ohjelmasta, muista seurata podcastia Spotifyssa tai tilaa ja arvostele ohjelma Apple Podcastissa, niin muutkin löytävät ohjelman pariin.

[musiikki vaimenee]