

# Alustatalouden faktat ja myytit -podcast

## Jakso 14: Dataa omasta kropasta - voisiko terveys- ja urheiludataa yhdistää tehokkaammin

Suomalaiset ovat keränneet urheilu- ja suoritusdataa itsestään älykelloilla ja muilla sensoreilla muutaman vuosikymmenen. Suomi on ollut keskeisesti mukana tässä kehityksessä. Mitä tapahtuisi, jos tämä tieto saataisiin terveydenhuollon omiin järjestelmiin luomaan kokonaiskuvaa ihmisen terveydestä? Miten urheilu- ja suoritusdatasta tulisi terveysdataa? Millaista yhteistyötä tarvitaan? Vieraina VTT:n johtava tutkija Jaakko Lähteenmäki ja Firstbeatin teknologiajohtaja Ilkka Korhonen. Juontajat: William von der Pahlen ja Aalto-yliopiston työelämäprofessori Timo Seppälä.

**Puhujat:** William von der Pahlen  
Timo Seppälä  
Jaakko Lähteenmäki  
Ilkka Korhonen

[elektronisia ääniä]

Miesääni: Tämäkin ohjelma on Suomen Podcastmedian tuotantoa.

[pirteää elektronista musiikkia alkaa soimaan taustalla]

Ilkka: Kuinka terveitä tai sairaita me ollaan, niin sehän on terveyskäyttäytyminen eli liikunta, stressi, uni, ruokavalio ja muutamat muut tällaiset, tupakointi, alkoholi. Niin nehan oikeastaan selittää siitä noin 40 prosenttia. Ja jos ajatellaan, että koko tämä puoli puuttuu sieltä terveystietomuksista yleensä kokonaan, että miten nämä tekijät siellä on mukana, niin tulee itsestään selväksi, että se olisi hyvä olla tiedossa.

Naisääni: Tervetuloa kuuntelemaan Alustatalouden faktat ja myytit -podcastia. Tässä jaksossa mitataan urheilu- ja terveysdataa ja mietitään, miten tulokset voisivat edistää suomalaista terveydenhuoltoa.

[musiikki vaimenee]

William: Tervetuloa mukaan kuuntelemaan Alustatalouden faktat ja myytit -podcastia. Mun nimi on William von der Pahlen. Ja tänään co-hostina studiossa Aalto-yliopistosta Timo Seppälä. Moi Timo.

Timo: Moi, moi.

William: Mikäs on päivän aiheena meillä?

Timo: Tänään puhutaan vähän urheiludatasta ja hyvinvointidatasta. Ja niihin liittyvästä regulaatiosta ja miten urheilu-, hyvinvointi- ja terveysdata voisi vaikka yhdistyä jonain päivänä.

William: Me ollaan taas saatu huippukattaus vieraita studioon. Meillä on VTT:n johtava tutkija Jaakko Lähteenmäki ja Firstbeatin teknologinen johtaja Ilkka Korhonen. Tervetuloa molemmille mukaan.

Jaakko: Kiitos.

Ilkka: Kiitoksia.

William: Tarkoitus on puhua tänään urheilu- ja suoritusdatasta ja myös hyvinvointidatasta. Niin mitä nämä datat on?

Ilkka: Mun mielestä periaatteessa mikä tahansa kuluttajan, käyttäjän itsensä itsestään, terveydestään, suorituskyvystään, hyvinvoinnistaan mittaama data voi olla urheilu- ja hyvinvointidataa. Oikeastaan esimerkiksi potilasdataan ja terveysdataan se erohan on lähinnä käyttötarkoituksessa, voi olla. Eli ihan sama data voi olla hyvinvointidataa yhdessä käyttötarkoituksessa ja terveysdataa toisessa käyttötarkoituksessa. Mutta noin yleisesti varmaan ajatellaan usein tällaisia erilaisten kuluttajalaitteiden ja applikaatioiden mittaamaa dataa tai henkilön itsensä itsestään havainnoimaa dataa. Että näin mä sen ehkä määrittelin.

Jaakko: Siinä vaiheessa, kun se data hyväksytään tai tallennetaan potilas- ja asiakastietojärjestelmiin, niin siitähän tulee sitten potilas- ja asiakastietoa. Ja silloin siihen tulee sitten se regulaatio mukaan ihan toisella tavalla kuin ennen sitä.

Timo: Onko näihin sovelluksiin kerättävä data asiakasdataa? Mehän kirjaututaan anonymisti näihin palveluihin. Onko tällä mitään tekemistä sen määrittelyn kanssa, että kumpaan kategoriaan tämä voitaisiin laittaa? Voisiko

yksinkertaisuudessaan tämä sovellusdata, mitä me kerätään, niin olla terveysdataa, jos me kirjauduttaisiinkin niihin järjestelmiin vahvalla tunnistuksella?

Ilkka: Ehkä henkilödata versus terveysdata on parempi kategorisointi kuin tuo asiakasdata versus terveysdata. Ja henkilödatahan siitä tulee tietysti heti sillä hetkellä, kun henkilö on siitä tunnistettavissa. Ja tietysti, noihin järjestelmiinhän voi kirjautua, moniin sovelluksiin voi kirjautua itse keksittyä vaikka Aku Ankkana tai muuta. Mutta itse asiassa se kannattaa huomata, että se, että sieltä puuttuu suorat henkilötunnisteet, niin ei vielä välttämättä tarkoita, että se olisi anonyymia dataa. Että aika usein tuo tällaisilla sovelluksillakin mitattu data käytännössä on henkilödataa sitä kautta, että siitä voidaan tunnistaa henkilöitä. Hyvänä esimerkkinä vaikkapa jos on jyväskylälainen 213 senttimetriä pitkä urheilua harrastava 24-vuotias henkilö, niin niitä ei siihen enää montaa osu, jolloin se henkilö ei ole, data ei ole enää anonyymia sitä kautta.

Jaakko: Tuo on just oleellinen, että kun siitä tulee henkilötietoa, niin silloin se tulee myös tämän tietosuojalainsäädännön alle. Ja sehän on aika vahva lainsäädäntö nyt GDPR tällä hetkellä. Muun muassa näiden aika isojen sakkojen kautta, jota sitten tulee näille henkilötiedon käsittelijöille, jos tulee sitten poikkeamia tähän lakiin nähden.

Ilkka: Ja ehkä tuohon noin vielä, kysyit siitä, että tulisiko siitä terveysdataa tunnistautumisella, niin siinähan oikeastaan se käyttötarkoitus jälleen määrittää sen, että milloin siitä tulee terveysdataa. Eli jos sitä käytetään terveydentilan diagnosointiin tai ennustamiseen ja muutamiin muihin tällaisiin lääkinällisluontoisiin tarkoituksiin, niin se oikeastaan määrittää sen. Ja sitten sitä kautta tulee itse asiassa tarve sen datan vahvemmalle suojelulle, kuten sille tunnistautumiselle. Mutta sinänsä siis se tunnistautuminen ei vielä tee datasta yhtään mitään, vaan se käyttötarkoitus on se, mikä sen enemmän määrittää. Mutta toki onhan semmoisia dataelementtejä, vaikkapa verensokeri tai verenpaine, jotka on luonteeltaan sellaisia, että sen datan luonne tekee niistä oikeastaan väistämättä terveysdataa sitä kautta, että niitä ei oikeastaan voi tulkita ilman sellaista terveyskontekstia.

William: Tämähän on suhteellisen uusi trendi kuitenkin tämä oman datan kerääminen. Tai se on tullut mahdolliseksi nyt ehkä viimeisen vuosikymmenen aikana lähinnä sen takia, että meillä on paremmat laitteet. Että ne oli aika huonot, ehkä suurin osa niistä 2000-luvun alussa. Mutta nyt alkaa olemaan, tässäkin huoneessa, mä laskin nopeasti, että ainakin kolme Oura-sormusta on ihmisillä tässä sormissa. Ja se tuntuu, että se paketoidaan pienempään ja pienempään tilaan, paremmat ja paremmat teknologiat. Ja Suomi on ollut aika eturintamassakin, tässä on paljon hyviä firmoja tullut Suomesta tämän ympäriltä. Niin mitä on semmoisia konkreettisia esimerkkejä, miten yritykset on päässyt tätä hyödyntämään meillä, mutta myös maailmalla?

Ilkka: No puettavien laitteiden, kuluttajalaitteiden markkinahan on räjähdysmäisesti kasvanut tässä viimeisen noin 10 vuoden aikana. Että siinä on selkeä teknologiamurros tullut niistä ajoista, kun 70-luvulla Säynäjäkangas kehitti ensimmäiset langattomat sykemittarit, niin aika pitkäänhan se oli huippu-urheilijoitten ja urheilijoitten sovelluksia ja joitakin muita. Mutta sitten teknologia lähti kehittymään voimakkaasti. Ja viimeisen 10 vuoden aikana kasvuvauhti on ollut kaksinumeroisia prosenttilukuja oikeastaan jo sille markkinalle, eikä vielä rajaa näy. Ja niin kuin totesit, tuo Oura on hyvä esimerkki sellaisesta miniatyrisoidusta teknologiasta, joka on myös erittäin helppokäyttöistä. Ja myös hinnat on tullut suhteessa siihen suorituskykyyn hurjan paljon alaspäin. Ja kaikki tämä on tehnyt sen, että laitteita on tosi paljon, siitä on tullut siitä laitemyynnistä erityisesti vahva bisnes. Että valtava dominointihan on vielä tämmöisellä laitemyöntyyppisellä bisneksellä täällä kuluttaja-, terveysdata-, hyvinvointidata-, urheiludatapuolella. Mutta ehkä nyt ollaan tulossa siihen kriittiseen pisteeseen, että myös tämmöiset palvelutoimijat, jotka hyödyntää muitten mittaamaa dataa, niin pystyy rakentamaan bisnestään sen päälle, koska on riittävästi sitä kriittistä massaa.

[pirteää elektronista musiikkia]

William: Onko näköpiirissä jotain nyt nousevia toimijoita, alustatoimijoita, joita pitäisi seurata? Että mitkä on seuraavat Ourat tai Firstbeatit tai vastaavat Suomesta tai maailmalta? Onko tullut vastaan jotain semmoisia, jotka pystyy nyt lähivuosina ehkä mullistamaan taas sitten uudestaan tämän kentän?

Jaakko: No yksi ehkä, mitä kannattaa katsoa on nuo Amazon-tyyppiset toimijat. Amazonillahan on tämmöinen Amazon Care. Se tulee tähän terveydenhuoltoon, just virtuaaliterveydenhuoltoon, jossa etänä sitten annetaan palveluja, erityisesti tämmöisiä ennakoivia ja terveyden ylläpitoon liittyviä palveluita. Että ne voi olla yksi kenttä. Ja sitten toinen ehkä, kun mä lähestyn tätä tämän terveydenhuollon järjestelmän kautta, niin näiden potilastietojärjestelmien ympärille kehittyvät ekosysteemit. Suomeen kun on tämä Apotti tullut esimerkiksi, niin se on hyvin monipuoliset rajapinnat, joilla pystytään tietoa viemään sinne hyvinvointilaitteista myöskin. Niin se avaa kyllä paljon mahdollisuuksia. Ja Suomessa ei ole vielä kauhean hyvin lähtenyt liikkeelle se ekosysteemi Apotin ympärille, mutta potentiaali on kyllä ihan suuri.

Ilkka: Oikeastaan kaikki nämä suuret teknologiajätit, internet-teknologiajätit katselee tätä aluetta. Appllella on ollut jo jonkin aikaa siellä omat ratkaisunsa. Google on vähän hakenut sitä oikeaa kulmaa, heilläkin oli Google Health ja he sitten erinäisistä syistä vetäytyi siitä. Mutta ei alueelta ole vetäytynyt suinkaan. Ja Facebookilla on ilmeisesti omia aktiviteetteja myös ja oikeastaan kaikilla näillä suurilla toimijoilla. Ne on alustatoimijoina sitä kautta, että nehan pyrkii hallitsemaan kaikkea mahdollista dataa, mitä internetissä liikkuu ja ihmisistä kertyy. Mutta sitten toinen puoli on tämä tietynlaiset laitetoimijat täällä, joita mä en kyllä alustatoimijoiksi niinkään nimittäisi, jopa päinvastoin. Tällehän toimialalle on tyyppillistä, wearable, ne jotka saa laitemyynnistä bisneksensä, niin usein on vielä kuitenkin suhteellisen suljettuja. Siellä on jopa tiettyä vendor lock-in:ia havaittavissa, että vaikea käytännössä siirtää laitteista toiseen dataa tai saada yhdistettyä eri laitteilla kerättyä dataa toisiinsa ja niin edelleen. Näitä on sitten tietysti suuri joukko. Ja sieltä on vaikea ennustaa. Joka olisi esimerkiksi Ouran nousun ennustanut viitisen vuotta sitten, niin olisi ollut ihan hyvä ennustaja. Että mitä on viiden vuoden päästä, niin vähän vaikea sanoa. Mutta ehkä vielä se, että nämä mainitut Oura, Firstbeat, niin haastajahan me vielä ollaan tuossa mittaluokassa. Ja puhutaan sitten, kun ollaan siellä Facebook, Amazon, Firstbeat, Oura -listassa, niin katsotaan sitten.

Timo: Miten te näette nämä urheilijoitten käyttämät sosiaalisen median platformit, Stravat ja TrainingPeaksit? Nehän käytännössä katsoen konsolidoi sitä tietoa esimerkiksi Garminin laitteista ja Polarin laitteista ja kaikista yhteen paikkaan. Että onko näistä tulossa merkittäviä toimijoita tähän liiketoiminta-alueelle?

Ilkka: Siis kyllä ja ei. Että käyttäjämääräthän näillä Stravalla ja vastavilla on suhteellisen suuria, kymmeniä miljoonia aktiivisiakin käyttäjiä ja näin. Mutta se bisnesmalli on osoittautunut aika ongelmalliseksi. Eli vaikka ne on saanut paljon käyttäjiä siihen, niin liiketoimintamielessä ne ei ole kauhean hyvin pystynyt löytämään sitä, että miten ne monetisoi sitä käyttäjäryhmäänsä. Ja siinä on omat haasteensa. Jos itse pitäisi ennustaa, niin mä uskon, että tällaiset konsolidoivat palvelut tulee ilman muuta yleistymään. Ja sieltä löytyy voittavia bisnesmalleja. Mutta sanotaan, että vielä ei ole oikeastaan löytynyt sitä kulmaa kunnolla.

Timo: Mutta eikö sun mainitsema Apotti ole ehkä tällainen Stravan ja TrainingPeaksin kilpailija, että siinä kuluttaja voisi konsolidoida periaatteessa sitä tietoa tällaiseen turvalliseen ympäristöön sen sijaan, että sitä annettaisiin näille alustajateille?

Jaakko: Joo, ehkä tuossa on se haaste, että nämä urheilupiirien käyttämät alustat, niin ne on semmoisia aika terveiden ihmisten juttuja. Että niillä harvemmin on semmoisia ongelmia terveyden kanssa ja ne on hyvin tilapäisiä, että siinä ei tule se kytkentä sinne terveydenhuoltoon kovin vahvaksi. Että mä näkisin, että jos me laajennetaan pikkaisen sitä näkökulmaa tällaiseen ylipäättään hyötyliikuntaan ja terveyden ylläpitoon, niin silloin se kytkentä on parempi. Mutta silloin ei ehkä puhuta just näistä platformeista.

Timo: Mutta eikö meillä ole Terveyden ja hyvinvoinnin laitos täällä Suomessa, että voisi ajatella sillä tavalla, että he muodostaisi nimenomaan sen platformin tämän ympärille. Ja just, kun meillä on kaikennäköisiä MyData-tyyppisiä aloitteita täällä Suomessakin, niin voisi tarjota vaihtoehtona sitä, että sä voit tallentaa tämän tiedon sen sijaan. Koska mä muistan itse, kun otin erilaisia laitteita käyttöön ja sitten se oli aikamoinen urakka sulkea omista sovelluksista tiedon välittäminen Appllelle.

Jaakko: Kaikki ei ehkä tiedäkään tästä OmaKannan yhteydessä toimivasta omasta terveystietokannasta, Omätietovarannosta. Että sehän on ollut jo aika monta vuotta olemassa siellä, mutta sitten käyttö on jäänyt toistaiseksi aika vähäiseksi. Mutta siinä on siis sillä lailla hyvä konsepti, että se just mahdollistaa tuon. Eli se on tallennuspaikka, johon kansalainen voi auktorisoida jonkun sovelluksen tallentamaan tiedot sinne. Ja nyt sitten tämän uuden asiakastietolain kautta, niin on myös mahdollista, että nämä tiedot otetaan terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön sieltä. Eli tällainen tekninen mekanismi on nyt olemassa. Että siitä nyt on puuttunut vaan sitä panostusta siihen, että se saataisiin oikeasti laajasti käyttöön. Siellä on muutama sovellus tällä hetkellä, jotka on liitetty siihen, mutta se on aika rajallista. Ja laajasti ei ole tunnettu tämä mahdollisuus tällä hetkellä.

Timo: Joo, no mäkin kuulen kyllä ensimmäistä kertaa tästä näin.

William: Joo, sama.

Timo: Mutta tämä kuulostaa, että tästä puuttuu vaan sellainen tosi hyvä käyttöliittymä nyt, että tätä lähdetäisiin käyttämään sen sijaan, että käytetään Stravaa tai TrainingPeaksia.

Jaakko: Sä voit mennä tuonne OmaKantaan, jos sä kirjaudut, siellä on hyvinvointitiedot ja sieltä sä pääset tähän osioon, jossa sä voit periaatteessa liittää niitä sovelluksia sinne. Mutta siellä on rajallinen valikoima tällä hetkellä niitä.

Ilkka: Ja se on ehkä tuossa, käyttöliittymien helppokäyttöisyys ja tietoisuus on toki yksi asia. Mutta mun mielestä, miltä se näyttää maailmalla, niin on näitä MyData-tyyppisiä juttuja, on Microsoftin ja erilaiset kansalliset ja kansainvälisetkin toimijat yrittänyt saada pystyyn. Mutta tavallaan se on yleensä kaatunut, ei niinkään siihen teknologiaan, vaan siihen, että siihen saadaan ihmiset mukaan. Ja se oikeastaan vaatii sellaisen use case:n, mikä saa ihmiset välttämättä mukaan. Sen takia se valitettavasti näyttää jossain määrin siltä, että mun enemmän veikkaus on, että se menee sieltä kautta, että tällaisesta Apple Healthista tai jostain muusta vastaavasta kaupallisesta toimijasta alkaa tulla se de facto -standardi, jota sitten ruvetaan plugaamaan tuonne terveydenhuollon järjestelmiin. Jenkeissähän esimerkiksi sitä on tapahtunut, kun on saavutettu riittävä kriittinen massa. Että siellä tavallaan nämä kaupalliset intressit draivaa sitä niin vahvasti. Ja niitä vastaan on avoimen datan periaatteella vaikea taistella. Ja siinä on taas taustalla se, että meidän on luonnostamme laiskoja ja ei tehdä oikeastaan mitään, mitä ei ole pakko ja helppo, mielellään vielä molempia [naurahtaa].

William: Niin, kyllä. Ja siinä on aika helppo blokeerata kanssa, tai Apple vaan sanoo, että me ei haluta olla tässä OmaKanta-hommassa mukana.

Ilkka: Just näin.

William: Niin sitten se pitää viedä manuaalisesti. Ja siinä vaiheessa nimenomaan, kun se pitää viedä manuaalisesti, niin aika moni tippuu varmasti matkalla ainakin pois. Mutta jos otetaan pari askelta taakse päin vielä. Niin miksi ylipäättensä tässä olisi järkeä kytkeä tätä terveystietoa yhteen sitten oman datan kanssa, mitä mitataan? Mitä hyötyä siitä voisi mahdollisesti saada irti ylipäättensä?

Jaakko: No itse näen, että tämä on tällainen terveyden ylläpidon motivaatiotekijä, voi olla joillekin. Että jos olet riskipotilas, ylipainoa tai näin, niin jonkun tällaisen laitteen käyttäminen, sehän voi hyvinkin motivoida sua liikkumaan.

Että meillä on kyllä VTT:llä aika paljon kokemusta tuollaisista hankkeista, missä on tutkittu sitä ja löydetty just tämä vaikutus, missä laitteen avulla saadaan ihminen parempien elämäntapojen käyttäjäksi.

Ilkka: Jos katsotaan terveyden outcomeja, että mikä selittää sitä, että kuinka terveitä tai sairaita me ollaan, niin sehän on terveyskäyttäytyminen eli liikunta, stressi, uni, ruokavalio ja muutamat muut tällaiset, tupakointi, alkoholi. Niin nehan oikeastaan selittää siitä noin 40 prosenttia. Ja jos ajatellaan, että koko tämä puoli puuttuu sieltä terveystietomuksista yleensä kokonaan, että miten nämä tekijät siellä on mukana, niin tulee itsestään selväksi, että se olisi hyvä olla tiedossa.

[pirteää elektronista musiikkia]

Timo: Tähän liittyen semmoinen hauska omakohtainen esimerkki, että mä olin tuossa nelisen vuotta sitten viisikymppistarkastuksessa. Ja siinä sitten työterveydenhuollossa otettiin pituus ja sitten otettiin paino. Ja sitten siinä tehtiin semmoinen johtopäätös, että Timo, että kun tuo sun BMI-indeksi on vähän yli 25, niin sulla on vähän ylipainoa. Ja sitten mä menin istumaan siihen tuoliin ja sitten laitettiin verenpainemittaus ja sykemittaus päälle. Ja sitten tämä työterveyshuoltaja katsoi sitä mittaria siinä ja sitten se totesi yhtäkkiä, että joo, ei sulla taidakaan olla ylipainoa. Mun lepopulssi oli tippunut 45:een siinä. Mutta tässä on mun mielestä semmoinen iso potentiaali justiinsa, että missä nämä integraatiohyödyt voi nimenomaan tulla. Että me tehdään äkkiä sellaisia johtopäätöksiä tai hoitopäätöksiä, jos ei me huomioida käytännössä katsoen justiinsa näitä treenitietoja ja unitietoja ja ravintotietoja ja muita. Ja se voi johtaa vääränlaiseen diagnoosiin monesti.

Ilkka: Kansalaisen itsensä tuottama data on siinä keskeinen.

William: Niin. Ja sitten se mekanismi tällä hetkellä aika monelle lääkärille on kysyä siltä ihmiseltä, joka tulee lääkäriin, että mitä sä syöt ja mitä sä teet. Ja niin kuin House opetti jo muinoisessa tv-sarjassa, niin potilas valehtelee aina. Siitähän se lähtee, että se lääkäri saadaan innostumaan siitä, että tämä on se oikea tapa ja sitten saadaan tuloksia sille potilaalle aikaiseksi. Mutta mikä sen jarruttaa? Sanoitte, että se on lähinnä tapa, joku voi sanoa, että me ollaan liian tottuneita siihen, että annetaan vaan mahdollisimman paljon lääkettä ja ollaan jääty vähän jumiin. Mutta onko tässä muutakin kuin vain tällainen ikään kuin asennevamma?

Jaakko: Asenne on varmaan melkein tärkein. Mutta kyllä se on kysymys myös resursseista, eli miten ne kohdennetaan. Että nyhän terveydenhuollon resurssit on koko ajan tiukilla ja ne joutuu keskittymään niiden sairauksien hoitoihin ja semmoisiin akuutteihin tapahtumiin. Ja sitten tämä ennakoiva terveydenhoito jää lapsenkenkiin. Ja pelkään pahoin, että nyt tämä soteuudistus, joka on tulossa, niin se ei tätä asiaa muuta. Koska siellä ensinnäkin on eriytetty se terveyden ylläpito sinne kuntiin ja sinne jää edelleenkin tällainen terveydenedistämistoiminta. Ja sitten hyvinvointialueille tulee sitten tämä varsinainen terveydenhoito. Ja siinä ei ole semmoisia insentivejä sille sotealueelle, jotka kannustaisi sitä pitämään ne ihmiset kunnossa, koska ne saa rahoituksen sen mukaan, mitkä niiden sairaudenhoitokulut on ollut edellisenä vuonna, jolloin siinä ei ole tällaisista kannustinta.

Ilkka: Nämä eri mittareilla tuotetut arvot ei ole välttämättä täysin vertailukelpoisia tai jos ovatkin, niin sitten tietoa siitä vertailukelpoisuudesta ei välttämättä ole. Ja se on aika kompleksinen, että jos ajatellaan tällainen kotiverenpainemittaus, joka on aika simppele use case kuitenkin, niin siinähan kesti tosi pitkään, että se hyväksyttiin ja siihen saatiin referenssiarvot luotua. Että siinä on tällaisia vastuuseen ja yhteensopivuuteen liittyviä kysymyksiä, luotettavuuteen liittyviä kysymyksiä kyllä myöskin.

William: Niin onko siinä riskinsä, jos me kaikki mittaillaan vaan itseämme tällä hetkellä kotona ja vedetään liikaa johtopäätöksiä näistä kuluttajalaitteista ja sitä kautta todetaan, että kaikki on hyvin, että ei mun tarvitse käydäkään ammattilaisten ilmoilla tai missään kysymässä neuvoa? Että onko tällaisista riskiä olemassa myös siitä?

Jaakko: Mä en kyllä itse usko, että se on riski. Mä luulen, että jos se jossakin tapauksessa on riski, niin valtaosassa tapauksista siitä on vaan hyötyä, koska se ihminen tulee tietoiseksi omasta terveydestään paremmin ja osaa hakeutua kyllä hoitoon sitten. Että mun mielestä se on pelkästään positiivinen suuntaus.

William: Niin, se on se ikuinen dilemma kaikessa tällaisessa, että false positives versus false negatives. Ja pitäisi saada toinen mahdollisimman alas ja toinen mahdollisimman tappiin.

Timo: Teknologian tarkkuustaso menee nyt jo ehkä osittain sinne yli-diagnoosoinnin puolelle, että se ehkä voi olla ongelmana justiinsa. Mutta mä luulen, että se on kuitenkin pieni ongelma siinä mittakaavassa. Että sanotaan itsellä ainakin, niin mulla se on johtanut siihen, että kun näitä laitteita tulee koko ajan lisää, niin myöskin sitten on ruvennut lukemaan niistä asioista huomattavasti enemmän. Ja sitä kautta tietenkin oma tietoisuus kasvaa niistä asioista, mitä kukin asia tarkoittaa. Ja itse sen on kokenut hyvänä asiana.

Ilkka: Mä ehkä tuosta datasta vielä ja sen käytöstä, että miten me esimerkiksi Firstbeatilla lähestytään sitä asiaa, niin ehkä enemmänkin yksittäisen mittauspisteen ja mittausarvon sijaan katsotaan sitä, että se meidän data kertoo sen henkilön käyttäytymistavoista, elintavoista ja sellaisista. Ja tuo sitten siihen asiantuntijakeskusteluun ihan toisenlaista syvyyttä kuin se, että kuinka usein käyt liikumassa, oletko stressaantunut, kuinka usein nukut. Niin sitä voidaan katsoa sitä dataa. Sen sijaan, että katsotaan useinkaan yksittäistä pistettä, niin katsotaan sitä kuvaa, että no tämän mukaan sulla on itse asiassa nyt vähän tällainen näköinen ongelma ja sitten keskustellaan. Ja siitä tehdään johtopäätöksiä, tehdään mahdollisia hoitosuunnitelmia, valmennussuunnitelmia.

William: Joo, nimenomaan. Ja varmaan moni yritys ei haluakaan sitä omaa dataa terveysdataksi, koska siihen tulee sitten kaikki omat nimenomaan regulatiiviset asiat. Vai onko se näin, että suurin osa, voisiko yleistää tällain, että monet näistä toimijoista on ihan tyytyväisiä nykytilanteeseen, mutta se hyvä lopputulema olisi se, että

terveydenhuoltojärjestelmä ottaisi nämä laitteet sitten yleisempään käyttöön ja sitä kautta myös ehkä tulisi uusia käyttäjiä? Mutta se, että vaikka Ouran kautta alettaisiin jotain diagnooseja tekemään, niin se ei välttämättä myöskään ole yhtään se, mitä nämä firmat haluaa?

Ilkka: Diagnooseja tuskin. Mutta sanotaan, että sitä dataa tietysti haluttaisiin hyödyntää. Ja ainakaan meidän puolesta ei ihan täysin tyytyväisiä olla siihen tilanteeseen, että siinä on hieman sellaista harmaata aluetta. Että tietynlaista tietoa voisi hyödyntää paljon enemmän, mutta juurikin tuon regulatiivisen rajan takia, että jos sitä tietoa hyväksikäytetään hoidossa, niin silloinhan siitä tulee terveystietoa ja siihen astuu mukaan lääkintälaitedirektiivit ja muut. Niin sitä voisi sitä rajankäyntiä vielä tarkentaa. Että jos puhutaan vaikka unen tai liikunnan tiedoista, niin onko se välttämättä, vaikka sitä tietoa käytettäisiinkin vaikkapa verenpainetaudin hoidon seurannassa, niin tarvitsisiko sen välttämättä olla. Luultavasti ei tarvitsekaan ihan aina, mutta siinä on tietynlaista semmoista epävarmuutta. Ja se tuo tietynlaista bisnesriskiä kyllä.

William: Niin ja onko nämä tehty nämä regulaatiot ikään kuin vähän semmoiseenkin aikaan ennen kuin nämä laitteet on ollut näin hyviä?

Jaakko: Musta se terveydenhuolto-organisaatiovetoisuus on siinä mielessä hyvä, että se myös helpottaa tätä liiketoimintamallia siinä mielessä, että ihmiset ei välttämättä lähde itse ostamaan erikseen jotain verensokerimittauslaitteita. Mutta jos se tulee sieltä terveydenhuollon hoidon yhteydessä sulle ja sitä subventoidaan vielä sitten sulle jotenkin sopivasti, niin silloin se tulee huomattavasti houkuttelevammaksi ja ihmiset oikeasti käyttää niitä. Ja sitten siellä on saman tien se konteksti sitten ja joku joka seuraa sitä siellä terveydenhuollon puolella. Ja se motivaatio tulee sitten sitä kautta.

Timo: Eli käytännössä katsoen kaikkia näitä terveydenhuollon laitteita pitäisi, tai mitä nämä nyt onkaan, niin pitäisi subventoida samanlailla kuin noita sähköautoja nyt, että arvonnäkövero pois, jotta saadaan kaikille 24 prosenttia halvemmalla näitä myytyä. Ja en mä tiedä kasvattaisiko se sitten sitä määrää, joka tulee. Mutta mun mielestä tämä on hauska tavallaan, että me subventoidaan autoja, mutta sitten kun me puhutaan meidän ihmisten terveydestä, niin ei me subventoida sitä hirveästi millään tällaisilla valtion tukiaisilla.

Jaakko: Tähänhän liittyy nyt tämä, että on ajateltu, että miksei yhtä hyvin näitä laitteita ja sovelluksia voitaisi käsitellä samanlailla kuin lääkkeitä, joihin saadaan yhteiskunnan tukea ja joita määrätään resepteillä potilaille. Niin miksei yhtä hyvin voida sitten määrätä reseptillä tällaista hyvinvointisovellusta tai laitetta käyttöön, mikä olisi ihan hyvä ajatus. Ja siinä on tiettyä kehitystä tapahtunutkin jo.

William: Luuletko te, että asenteet tulee muuttumaan sen verran, että meillä oikeasti tulee semmoinen tilanne, missä meillä olisi vaikka, jos ei nyt mikään valtiollinen platformi, niin jonkinlainen platformi kuitenkin jossain, missä lääkärit sitten pystyy sekä tekemään niitä omia kokeitaan, mutta myös sitten sen keskustelun tueksi ottamaan sitä ihmisen omaa dataa, eikä tarvitsisi enää olla niin paljon sen potilaskertomuksen varassa kuin aikaisemmin? Ja sitten siinä olisi vielä jotenkin semmoinen tietynlainen asennemuutos tapahtunut niin pitkällekin, että niitä subventoitaisiin. Vai onko tämä utopistinen skenaario ja mennään tässä seuraavatkin 20 vuotta vaan sillä, että myydään mahdollisimman paljon lääkettä ihmisille?

Ilkka: No mä ennustan, että ehdottomasti kehittyä tuohon suuntaan. Todennäköisesti ei, niin kuin mä tuossa jo aikaisemminkin sanoin, niin todennäköisesti ei niinkään valtiovetoisesti vaan markkinavetoisesti. Ja perussyy on siihen se, että se on yksinkertaisesti järkevää ja hyödyllistä. Ja jos se on järkevää ja hyödyllistä ja siitä saadaan parempaa vaikuttavuutta ja joku siitä hyötyy, niin kyllä siihen keinot löytyy ennen pitkää.

Jaakko: Se, mihin sitä julkista sektoria tuossa tarvittaisiin mun mielestä on nimenomaan näiden sovellusten vaikuttavuuden ja luotettavuuden verifiointiin. Ja sen tekemiseen näkyväksi sekä niille ihmisille, jotka käyttää näitä sovelluksia, mutta sitten myös näille terveydenhuollon ammattilaisille, jotta ne voi ottaa niitä käyttöön siinä terveydenhoidossa. Ja voivat vaikka suosittelulla sitten niitä potilailensa. Eli tällainen meillä puuttuu. Ja meillä on tiettyä toimintaa, tällaisista Digi-HTA, sanotaan Health Technology Assessment -toimintaa tuolla Oulussa, että siellä on joitakin näitä hyvinvointisovelluksia tällaisella listalla, jotka on hyväksytyjä.

Ilkka: Puettavista sensoreista juurikin pari viikkoa sitten julkaistiin artikkeli, tällainen katsaus, jossa todettiin, että matalamman tulotason käyttäjät eivät hyödy niistä läheskään niin paljon kuin korkeamman tulotason käyttäjät. Siinä oli tehty randomoituja kokeita liuta, joissa oli erilaisia puettavia laitteita annettu. Ja todettiin, että siinä on tällaista digital dividea olemassa myös. Ja jotta tältä välttyään ja sitten myöskin siitä, että tulee kansanterveydellistä vaikuttavuutta, niin kyllä siinä tarvitaan julkisia toimia myös siellä ostajapuolella ja tilaaja- ja kehittäjäpuolella ja tarjoomassa.

William: Onko tässä jotain riskejä sen suhteen, niin kuin Timo kysyi siinä alussa, että tuleeko sitä asiakasdataa. Mutta ylipäättänsä siitä datasta, niin miten sitä pitäisi ajatella, että onko se... Se on tietenkin, jos mä puen Ouran, niin se datahan on musta kertovaa ja se on mun dataa. Mutta miten nämä terveysfirmat, jotka tekee näitä laitteita, niin mikä se niiden suhde siihen dataan on ja mihin ne sitä sitten käyttää laajemmin? Ja onko siinä jotain vastaavanlaisia riskejä kuin esimerkiksi jossain Facebookin käytössä tai muun vastaavan käytössä? Vai onko se nimenomaan sen takia, että se on anonymisoitua, niin siinä ei ole sillein käyttäjällä mitään suurempaa riskiä käyttää näitä laitteita?

Jaakko: No sehän ei ole kovin hyvin anonymisoitua, niin kuin Ilkka totesi, niin siinähän menee tiettyjä tietoja, jotka mahdollistaa sun henkilöllisyyden selvittämisen. Mutta kyllähän nämä Applet ja muut, niin niillä ne käyttöehdot on sentyyppiset, että sä annat luvan tyypillisesti käyttää sitä sen palvelun kehittämiseen ja sentyyppiseen. Mutta et siihen, että sitä luovutetaan muualle eteenpäin. Ja sitten toisaalta mä uskon, että liiketoimintamallikin tavallaan pitää huolta siitä, että jollakin Applella tai jollakin, joka tällaisen sovelluksen tai ekosysteemin ylläpitäjä on, niin sillä ei ole mitään

tarvetta jakaa sitä eteenpäin. Paitsi sitten se, mitä tapahtuu niiden rajapintojen kautta sillä lailla, että se henkilö itse antaa luvan, että nyt mä haluan, että mun tiedot siirretään tähän toiseen sovellukseen.

Timo: No oikeastaan tähän, miten tällä hetkellä justuinsa vaikka Stravan ja TrainingPeaksin liiketoiminta, niin sehän ei käytännössä katsoen oikein hyödytä näitä firmoja ainakaan sen mainonnan kautta, koska se tieto on ainakin toistaiseksi pysynyt hyvin. Ja kyllä mä uskon, että mikäli siellä rupeaisi tulemaan personoitua mainontaa enemmän näissä järjestelmissä, niin sieltä aika nopeasti porukka saattaisi häipyä pois.

William: Niin, mitä jos sen ajattelee sitten käänteisesti, että kuluttaja haluaa myydä sitä omaa terveystietoaan tai yhdistää sitä johonkin ja luovuttaa sitä vaikka tutkimuskäyttöön tai big pharmalle tai vaikka jopa mainontaan luvalla. Meidän kokemuksen mukaan nimenomaan tuommoinen kontekstuaalinen terveystieto on suhteellisen arvokasta verrattuna moneen muuhun asiaan. Niin näettekö te, että siinä voisi olla jotain järkeä?

Jaakko: Niin, noissa henkilökohtaisissa geenitietopalveluissahan tämä toimii. Koska kun sä teet semmoisen geenianalyysin, niin sä annat samalla sen luvan ja ne oikeasti myyvät sinun tietoa tutkimuskäyttöön eteenpäin.

William: Nimenomaan, joo. Mutta mä en usko, että moni tajuaa sitä.

Jaakko: Sitä ei ehkä ymmärretä.

William: Joo. Sä maksat siitä, että joku muu myy sinun datan kalliilla vielä eteenpäin, niin se on aika jännä bisnesmalli, jos miettii, mutta joo.

Jaakko: Joo. Mutta mä olen oikeastaan kyllä vähän ihmetellyt, että tällaisia palveluja ei ole tullut. Tähän on tavallaan niin kuin MyData-konseptia tällainen, että sulla on joku palvelu, jonka avulla sä voit välittää tietoa ja jakaa sitä. Mutta ei ole syntynyt semmoista oikein, että joku maksaisi sinun tiedoista. En ainakaan ole itse tietoinen semmoisesta laajamittaisesta toiminnasta.

William: Niitä on nyt vissiin Jenkkeihin syntynyt jonkun verran, mutta ne on aika paljon tällaisia lohkoketjuperusteisia kryptofirmoja, jotka tuota mahdollistaa. Mutta ne on aika uusia firmoja, mutta niitä on kyllä siis tulossa aika paljon nyt.

Timo: Tässä tavallaan nyt todennetaan sitä, että terveen ihmisen datalla ei ole mitään arvoa, mutta sairaan ihmisen on. Ja tämä on käänteinen ehkä tämä asetelma tähän alustatalouden asetelmaan, mikä meillä aikaisemmin on ollut, että kaikki data on kiinnostavaa, jos se pystytään kohdentamaan.

Ilkka: Niin, se tavallaan liittyy tuohon terveydenhuollon kustannusten vinoumaan, että meillä joku 10 prosenttia potilaista aiheuttaa 90 prosenttia kustannuksista. Ja siitä 10 prosentista se 10 prosenttia eli 1 prosentti kaikista, niin se on varmaan lähelle puolet siitä 90 prosentista. Että se on tosi vino. Ja liittyy just tuohon noin, että silloin kun sulla on jotain tiettyjä harvinaisempia sairauksia tai vakavampia, niin silloin se spendi on lähes rajaton. Ja silloin on myöskin järkevää ja halukasta julkisella puolellakin sitten maksaa, ja lääkeyhtiöille ja hoidon tarjoajille löytää ne tavat toimia niin, että henki säästyy.

William: Ellei kenelläkään ole mitään uusia ajatuksia tai mitään valtavaa lisättävää, niin mä kiitän tässä vaiheessa hyvästä keskustelusta.

Jaakko: Kiitoksia.

Ilkka: Kiitos.

Timo: Kiitos.

[pirteää elektronista musiikkia alkaa soimaan taustalla]

Naisääni: Kuuntelit Alustatalouden faktat ja myytit -podcastia. Tämä oli toisen kauden kuudes jakso. Seuraavassa jaksossa puhumme siitä, miksi kuntien verkkopalveluiden rakentaminen on moniverroin hankalampaa kuin yrityksissä. Jos pidit tästä ohjelmasta, muista seurata ja arvostella podcastia Spotifyssa tai tilaa ja arvostele ohjelma Apple Podcastissa, niin muutkin löytävät ohjelman pariin.

[musiikki vaimenee]