

Ohjaako data johtajaa – vai johtaja dataa

-Datapolitiikasta tietopolitiikkaan
RISTO KAIKKONEN

Tiedon metamorfoosi



Digitaalisen alustatalouden tiekartasto
- Pelikirja digibisnekseen -

Mihin näistä -politiikka?

**Data-, info-, tieto- VAI
ymmärrys-, viisaus-??**

Alustatalouden visio ja palvelulupaus

Suomesta rakennetaan dynaaminen alustatalouden toimintamalleja toteuttava yhteiskunta, jossa kansalaiset saavat laadukkaita palvelut ja yritysten on mahdollista ja kannattavaa investoida alustatalouden liiketoimintamallien kehitykseen.

Alustataloudesta luodaan kansallinen kilpailutekijä.

Kuva 2. Tiedon arvosykli

Tiedon arvonmuodostusta datasta informaatioksi, tiedoksi, ymmärrykseksi ja viisaudeksi voidaan tarkastella syklinä ja soveltaa erilaisissa organisaatioissa ja ympäristöissä. Tiedon tehokkaaseen ja vaikuttavaan hyödyntämiseen ja tiedon arvon lisäämiseen tähtäävässä tietopolitiikassa tulee ottaa huomioon koko sykli.

Lähde: Suomi tarvitsee tietopolitiikkaa, VM 2017
Lähde: Alustatalouden tiekartasto, Team Finland 2017



Johtamisen tasot, tieto

case terveys- ja hyvinvointi

Valtakunnan taso

- Kansallinen Tilastotuotanto!
- Terveiden ja hyvinvoinnin seuraaminen
- Palveluiden tarjonnan ja järjestämisen seuraaminen ja suunnittelu

Maakunta-SHP/Erva-Kuntataso, organisaatiotaso

- Tilastotuotanto – organisaation tilastot
- Maakunnan ja kunnan asukkaiden terveydentilan väestöryhmittäinen seuranta (Aiemmin Kansanterveyslaki 14 §, 1 a; terveydenhuoltolaki 17 §)
 - kunnan tulee seurata kunnan asukkaiden terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä väestöryhmittäin (sosioekonomisen aseman mukaan)

Toimintayksikkötaso

- Asiakkaiden terveydentilan seuranta
- Tilastotuotanto – toimintayksikön tilastot

Yksilötaso

- Terveydentilan seuranta
- Tilastotuotanto - kirjaaminen

Esityksen alussa

Viralliset Tilastot ja Tilastointi*

- Näyttävät helposti ikiaikaiselta, pölyiseltä ja muuttumattomalta toimintakentältä, jota maailman muutokset eivät heilauttele
- Vaikka toisaalta muutokset ovat hitaita – sillä jatkuvuus ja vertailukelpoisuus usean vuoden mittaisten jaksojen yli on tilastoinnin perustavoitteita – tapahtuu muutoksia kuitenkin koko ajan.
- Muutokset koskevat tilastoinnin tavoitteita (laadukas, ajantasainen kirjanpito koko yhteiskunnalle tärkeistä aiheista, jotka nekin muuttuvat ajassa), tilastojen tuottamisen ja käyttämisen toimintatapoja ja rakenteita (tilastot yhteiskunnallisena instituutiona)

Kysymys miten tilastotuotanto ja tilastot muuttuvat SOTE-uudistuksessa?

*Tilastoviranomaisten tuottamat viralliset Suomen Virallisen Tilaston määritelmän mukaiset tilastot



Kuumia perunoita: tietojohdaminen

- Tilastot vai indikaattorit
 - Tilasto vai Indikaattori
- Arviointitiedot ja raportit
- Tietopohja, mistä tietoa saadaan
 - Kansallinen-alueellinen tieto, vertailutieto
 - Laaturekisterit
- ICT-Arkkitehtuuri
 - KanTa
 - Asiakas- ja potilastietojärjestelmät
 - Rajapinnat
 - Integraattorit
 - JNE!
- Data-arkkitehtuuri
 - Tekoäly: AI/ML
 - Mitä muuta?
- Lainsäädäntö
 - Asikastietolaki
 - Toissijaisen käytön laki

Tietojohtaminen ja tiedolla johtaminen



-liikaa asioita yhdessä paketissa?

Wikipedia:

- **Tietojohtaminen** on tieteenala, joka tutkii erilaisia tekniikoita ja käytäntöjä, joiden mukaan tietoa hallinnoidaan, analysoidaan ja hyödynnetään organisaatiossa ja sen toiminnassa.
- **Tietojohtamiselle ei ole vakiintunut** vielä mitään tiettyä täsmällistä määritelmää.
 - Eräs keskeinen tietojohtamisen näkökulma liittyy yritysten *tietohallintoon*
 - Oppiaineena tietojohtaminen sijoittuu johtamistieteiden ja tietotekniikan välimaastoon

Tiedolla johtamisesta lienee taas kyse silloin kun eri tavoin hankitun ja jalostetun tiedon avulla pyritään luomaan arvoa ja sitä käytetään hyväksi päätöksenteossa. Tiedolla on vaikea johtaa, jos tietojohtaminen ei ole kunnossa. (Alueuudistus: <https://alueuudistus.fi/jarjestamisen-kasikirja/jarjestajan-organisointuminen/tiedolla-johtaminen>)

Nämä kaksi näkökulmaa menevät aika paljon sekaisin?

Roolileikki: Mistä vastaa mistä **tietohallintojohtaja** ja mistä **tietojohtaja**?

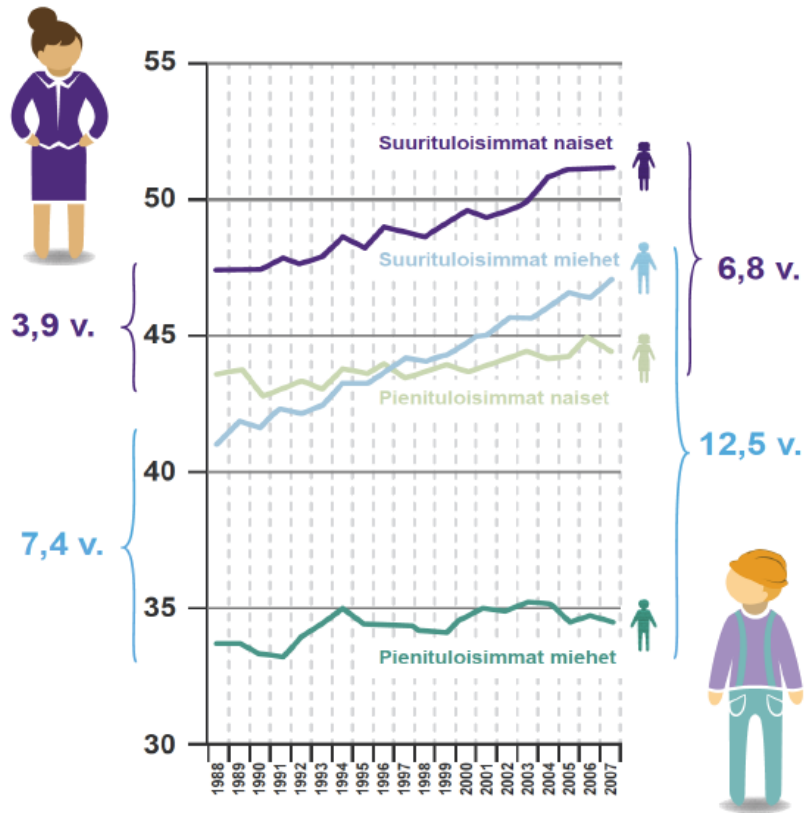
Description of Public Health

- Society's obligation to assure the conditions for people's health (Gostin 2001)
- "... yhteiskunnallisen edistyksen luonnollinen taipumus on saattaa henkisen ja ruumiillisen työn harjoittajat parempaan tasa-arvoon keskenänsä."
(Yrjö-Sakari Yrjö-Koskinen 1874).

SUOMALAISTEN TERVEYS JA HYVIVOINTI

-parempi kuin koskaan, terveyserot pulmana

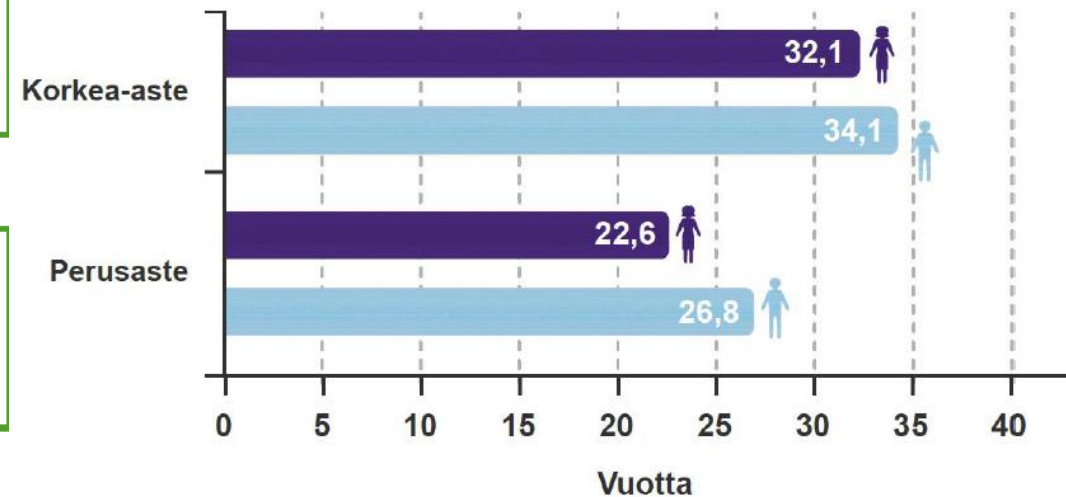
35-vuotiaan todennäköinen elinaika eri tuloluokissa



Suurituloisimmat naiset elävät keskimäärin 6,8 vuotta kauemmin kuin pienituloisimmat naiset

Suurituloisimmat miehet elävät keskimäärin 12,5 vuotta kauemmin kuin pienituloisimmat miehet

Työllisen ajan odotteet 25-vuotiaalle vuonna 2010 sukupuolen ja koulutusasteen mukaan



Terveyserojen kaventamisen mahdollisuudet (potentiaali)



Arvioita siitä, kuinka suuri osuus tärkeistä kansanterveysongelmista poistuisi, jos ongelman yleisyys väestössä olisi sama kuin korkeasti koulutetuilla:

- sepelvaltimotautikuolemat, työikäiset n. 50 %
- alkoholikuolemat, työikäiset n. 60 %
- hengityselinsairauksista aih. kuolemat, työikäiset n. 75 %
- väkivallasta ja tapaturmista aih. kuolemat, työikäiset n. 45 %
- diabeteksen esiintyvyys n. 30 %
- selkäsairauksien esiintyvyys n. 30 %
- toimintakyvyn rajoituksista johtuva päivittäisen avun tarve n. 50 %

Koskinen S. & Martelin T. Teoksessa: Terveystenhuollon menojen hillintä. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 4/2007



Debatti

Tuottajat: Mirjami Saarinen (esimies), Päivi Isotalus ja Kyösti Jurvelin
 Debattikirjoituksia voi lähettää sähköpostilla: kl.mielipide@almamedia.fi. Omalla nimellä julkaistavien tekstien maksimipituus on noin 2500 merkkiä.
 Kauppa-lehti pidättää itsellään oikeuden tekstien lyhentämiseen ja stilisoimiseen. Kirjoituksista ei makseta palkkiota eikä niitä palauteta.

Terveyden ja hyvinvoinnin innovaatioilla tulisi vähentää kansalaisten eriarvoisuutta

LUKIJALTA. Yrjö Sakari Yrjö-Koskinen kirjoitti vuonna 1874, että yhteiskunnallisen edistyksen luonnollinen taipumus on saattaa henkisen ja ruumiillisen työn harjoittajat keskenään tasa-arvoisempaan asemaan. Vaikka suomalaiset voivat vuonna 2019 paremmin kuin koskaan, miehillä ero elinajanodotteen ylimmän ja alimman tuloviiden kesken välillä oli viimeisimpien tietojen mukaan 9,9 vuotta ja naisilla 4,9 vuotta.

Mitä vuoden 1874 lausuma voisi käytännössä tarkoittaa nykypäivän terveys- ja hyvinvointipalveluiden kehittämisessä? Rakennammeko terveys- ja hyvinvointipalveluita, jotka vastaavat eri sosioekonomisen aseman omaavien ihmisten tarpeisiin?

Valitettavasti totuus on: emme rakenna. Julkisten palveluiden pitäisi ennen kaikkea tähdätä tasa-arvoiseen yhteiskuntaan.

Tämä on ollut selkeänä lausumana 1980-luvun hallitusohjelmista lähtien, brittien The Black Reportia unohtamatta.

VAUHDILLA digitalisoituihin hyvinvointi- ja terveyspalveluihin kohdistuu paljon odotuksia.

Tekoäly, analytiikka, pilvipalvelut sekä avoimet rajapinnat yhdistettynä mittaviin terveysdatavarantoihimme tarjoavat ennennäkemättömiä mahdollisuuksia kehittää ja rakentaa ihmisille uudenlaisia palveluita.

Uudistuksissa puhutaankin usein mahdollistavasta lainsäädännöstä. Suomella on käytännössä mahdollisuus suuriin kansallisiin ja kansainvälisiin innovaatioihin ja vientituotteisiin.

Mutta ymmärrämmekö kohinan keskellä aidosti niiden ihmis-



INNOVAATIO. Suomalaisen Nexstimin kehittämällä, aivokuorta mittaavalla laitteella voi edistää halvauksen jälkeistä kuntoutusta.

”Luomme-ko digitaalisissa palveluissa parempaa elämää heille, joilla jo ennestään menee hyvin?”

ten toiveita ja tarpeita, joille tulevia sosiaali- ja terveyspalveluita suunnitellaan?

Palvelevatko uudet palvelut riittävästi heitä, jotka yhteiskunnan apua eniten tarvitsevat - vai luommeko digitaalisissa palveluissa parempaa elämää enemmän heille, joilla jo ennestään menee hyvin? Vaarana on kompastua suomalaisten helmasyntiin kehittää palveluita, koska teknologia mahdollistaa ne.

Digitalisaation ja palvelukehityk-

sen korkein tehtävä on kuitenkin luoda ihmisille parempaa elämää.

Yrjö Sakari Yrjö-Koskisen viesti on siis tänäänkin ajankohtainen. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalvelut vaikuttavat olennaisesti suomalaisten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä yhteiskuntamme menestymiseen.

Jos kehitämme palveluita väärin periaatteiden ohjaamana, hyvinvointi ihmisille ja edut yhteiskunnalle voivat jäädä saavuttamatta.

ERIARVOISUUDEN vähentämisen nostaminen keskeiseksi teemaksi tulevaisuuden palvelutuotannossa edellyttää käytännössä asiakasymmärryksen voimistamista. Asiakasymmärryksen ja palvelumuotoilun rooli tekno-Suomessa on kuitenkin edelleen vähäinen.

Palvelumuotoilu ja asiakasymmärrys ovat täällä verrattain uusi näkökulma palveluiden kehittämisessä. Ihmisymmärrys on vain harvoin viety riittävän yksityiskohtaiselle tasolle.

Yleisluontoinen ymmärrys hyvinvoinnista taas ei näytä useinkaan riittävän vaikuttavien terveyspalveluiden rakentamiseen.

HALUAMME KANNUSTAA kehitystyössä mukana olevia ihmisiä luomaan kekseliäitä palveluita, jotka ulottuisivat ennen kaikkea aiempaa selvästi paremmin myös alemman sosioekonomisen aseman omaaville kansalaisille. Palkinto tällaiselle innovaatiotyölle on palveluiden aito yhteiskunnallinen vaikuttavuus.

Terveyserojen kaventaminen kantavana päämääränä takaa suomalaiselle yhteiskunnalle taloudellisen menestyksen. Tasa-arvoisten palveluiden kehittämiseen liittyvät kysymykset eivät ole pehmeitä.

Onnellisuus ja hyvinvointi lisäävät ihmisten terveyttä ja pidentävät elinajanodotetta. Ja maailman onnellisimman kansan taloudellinen tulevaisuus turvataan parhaiten lisäämällä onnettomien onnellisuutta.

Tämä päämäärä voi toteutua ainoastaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tiiviillä yhteistyöllä ja -ymmärryksellä.

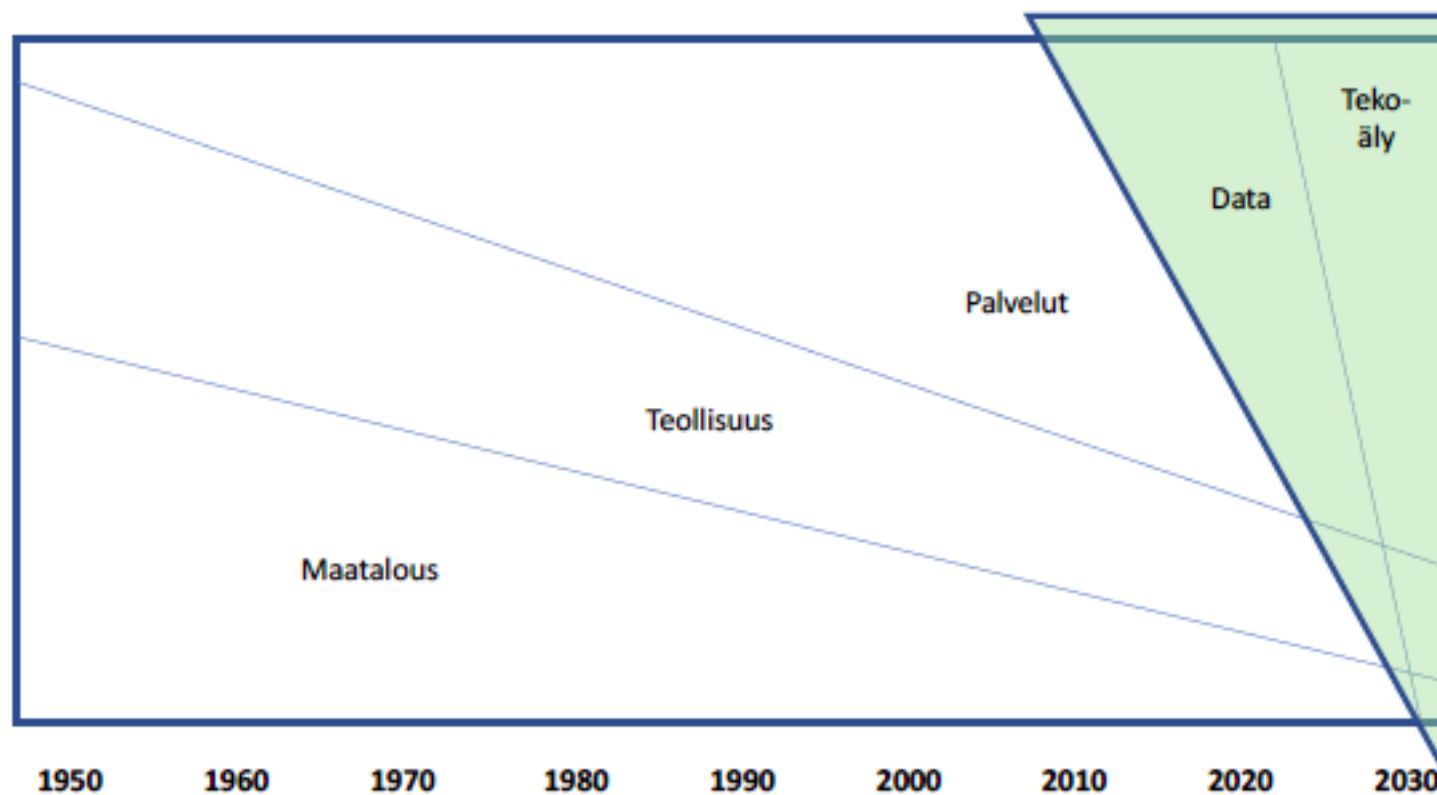
Risto Kaikkonen
 director, Solita, Health and Wellbeing

Kaikkonen, Kauppa-lehti 17.1.2019

Mistä kansantalous on rakentunut ja mihin olemme menossa?



Kansantalouden rakennemuutos(ennuste) 1950-2030



Examples from other industries

Uber

The world's largest taxi company, owns no vehicles.

The world's most popular media owner, creates no content.

Facebook

Alibaba

The most valuable retailer, has no inventory.

The world's largest accommodation provider, owns no real estate.

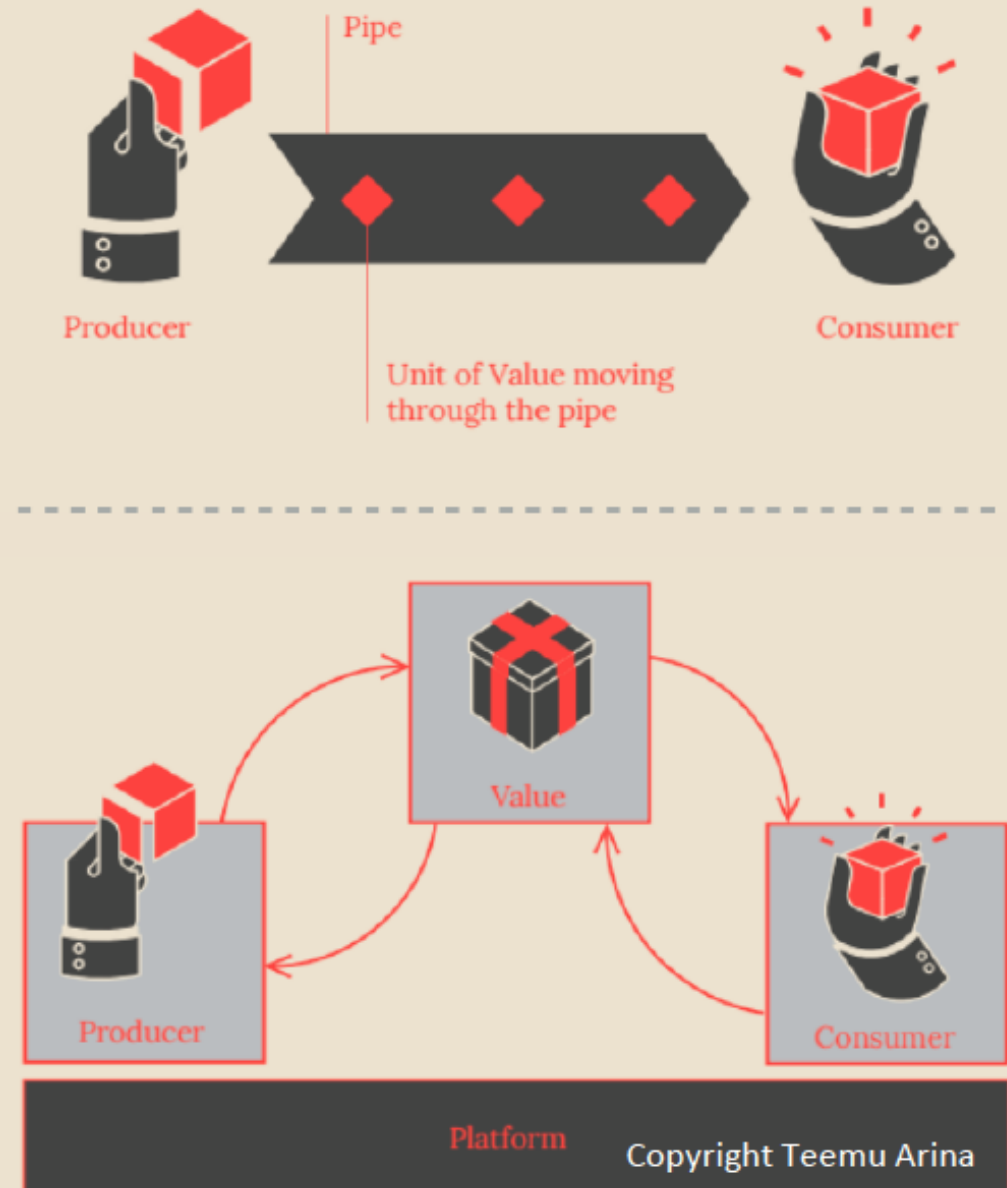
Airbnb

Something interesting is happening.

TOM GOODWIN

PIPES vs. PLATFORMS

1. **The ecosystem** is the new warehouse & supply chain
2. **The network effect** is the new economy of scale
3. **Data** is the new currency
4. **Community management** is the new customer service
5. **Curation and reputation** are the new quality control
6. **User experiences** are the new sales funnels
7. **Distribution** is the new destination
8. **Engagement** is the new loyalty program
9. **Data science** is the new process optimization
10. **Algorithms** are the new decision makers

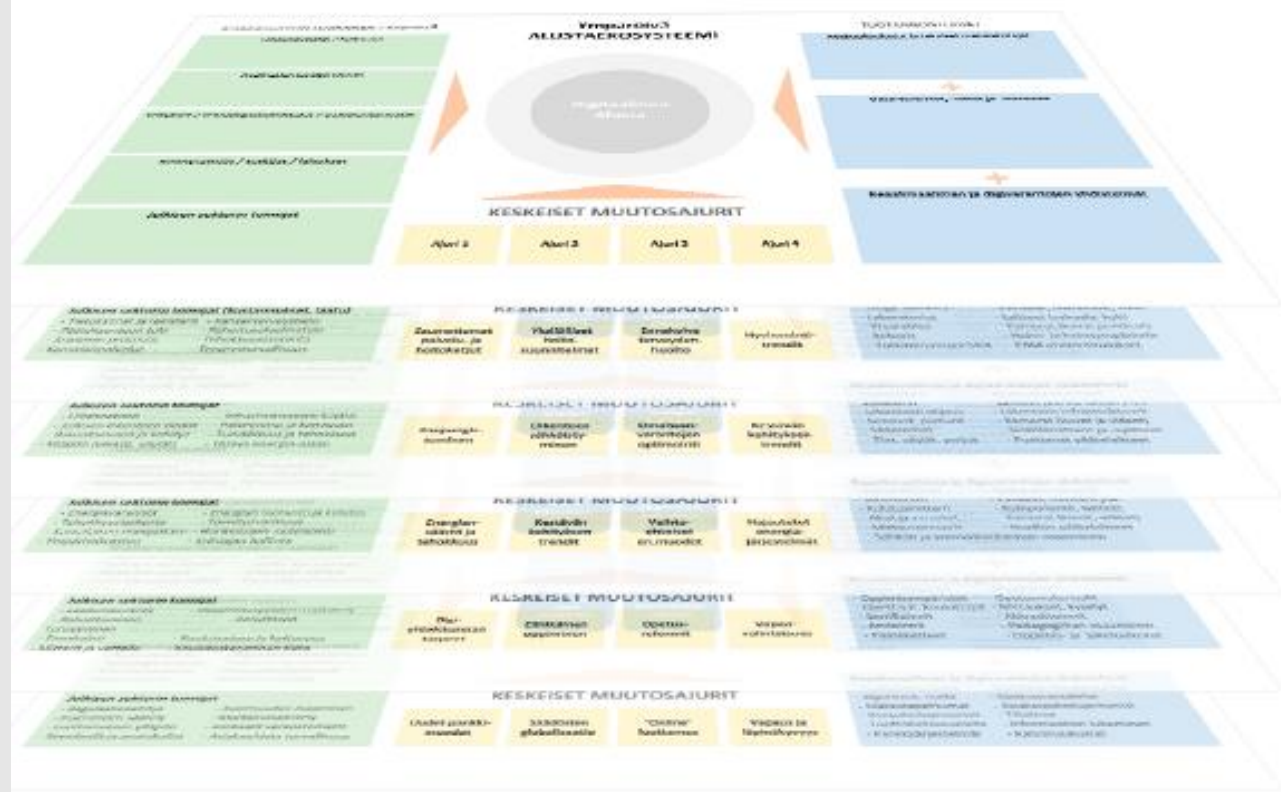


Digitalisaatio ja alustaekosysteemit -ekosysteemien ekosysteemi



Alustaekosysteemien dynamiikka kansantaloudessa

Ekosysteemien kytkeytyvä kokonaisuus



Pääosin kuvaamme yhtä kaksiuuloitteista kokonaisuutta vaikka kyse moniuuloitteisesta Oliokokonaisuudesta, jolla keskinäisiä interaktiota.

Yhteistyöllisyys tarkoittaa uutta toimintamallia julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistä tekemistä → "Rajapintakauppaa"

Rajoitukset sisä- ja ulkopoliitikassa huomioitava! Miten läpäisemme tasoja?

Tällöin puhumme **Tietopolitiikasta!**

Tietopolitiikan teemat, riittävätkö nämä?





3,0+mrd

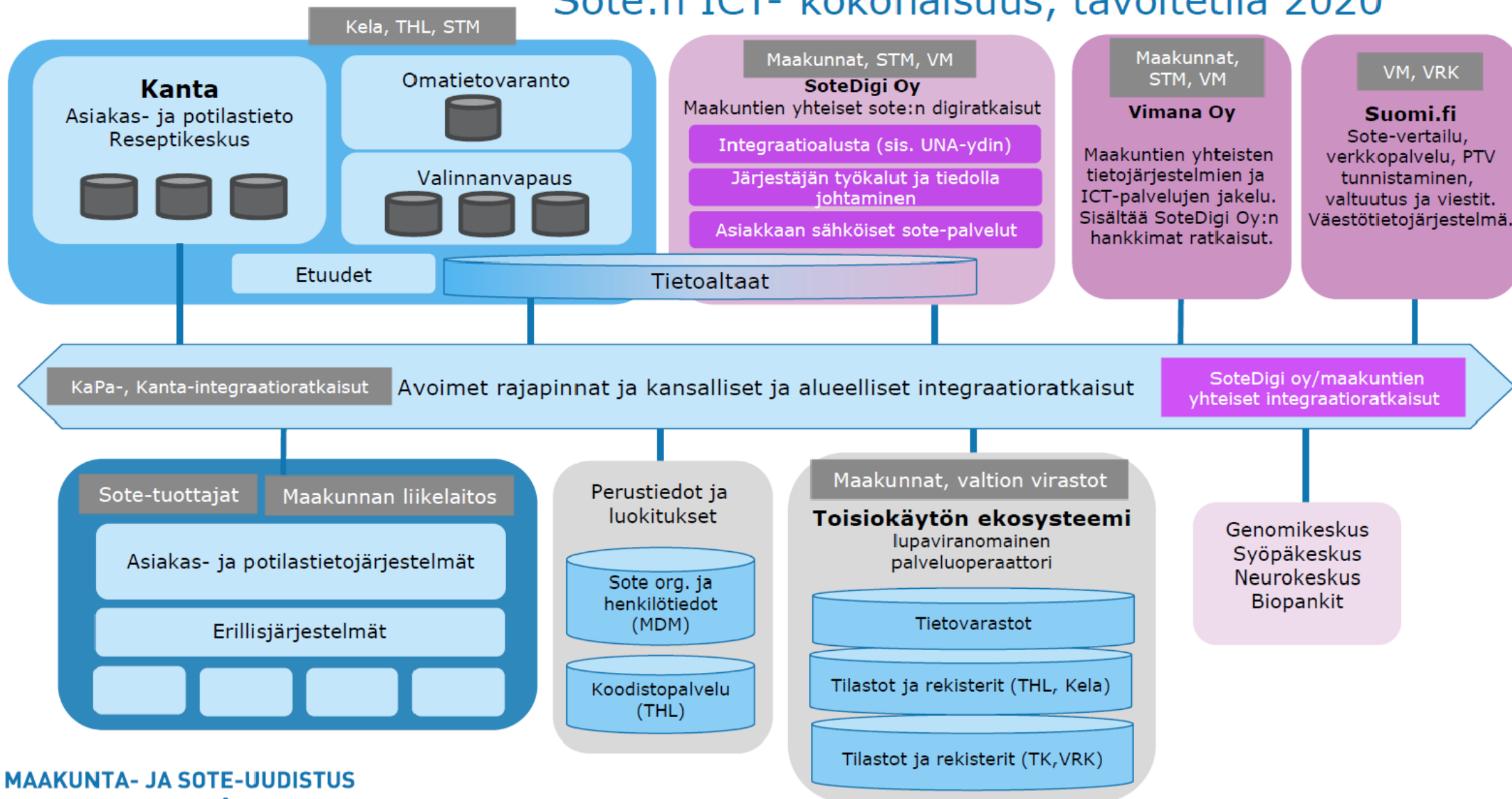
100+M

1,2+Mrd

Tietojohtaminen: ICT-arkkitehtuuri

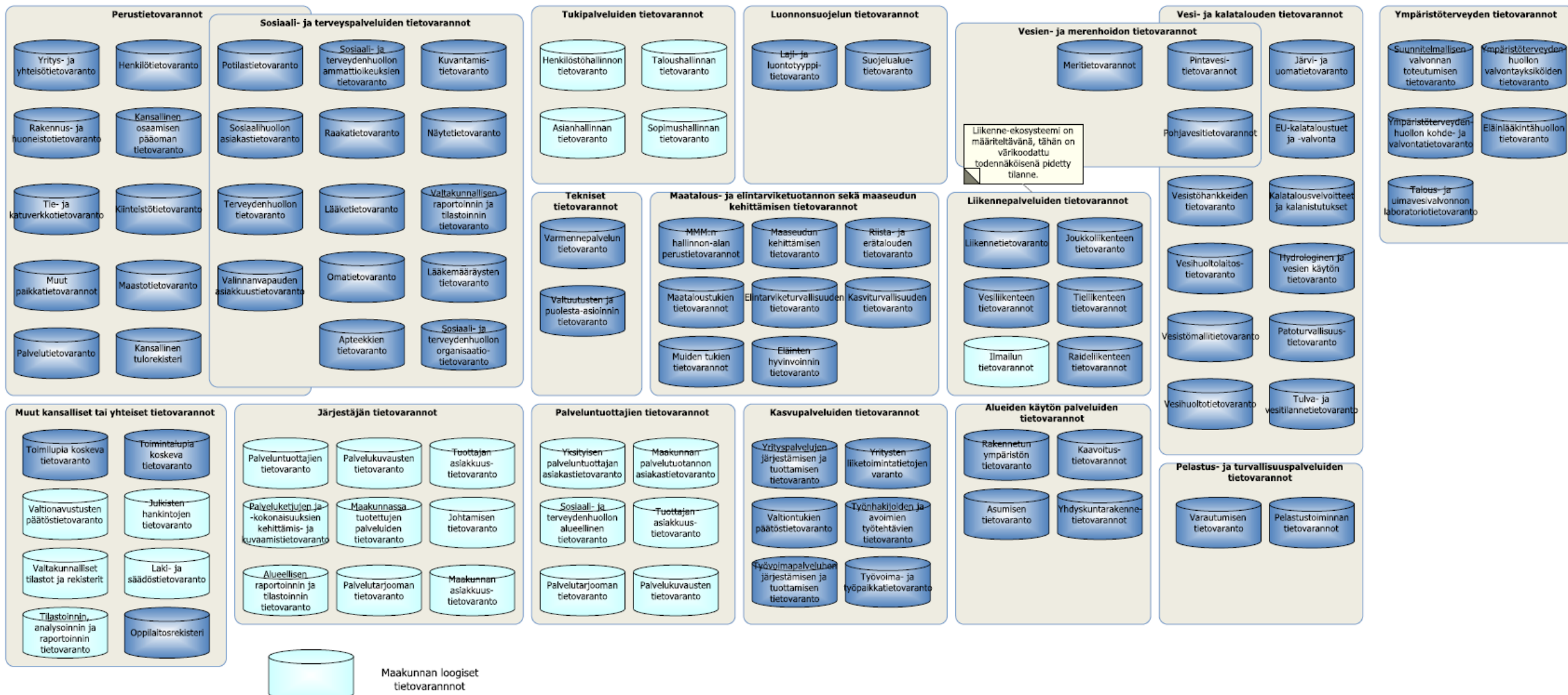


Sote:n ICT- kokonaisuus, tavoitetila 2020



Maakuntien loogiset tietovarannot

Maakuntien loogiset tietovarannot



Tiedolla johtaminen: Kansallinen data-arkkitehtuuri



Finnish Health and Welfare registers at THL with personal ID (linkage)	
Cancers (from 1953) Congenital anomalies (from 1963) Special medication (from 1964) Hospital discharges (from 1967) Mass screenings (from 1968) Abortions and sterilization (from 1977) Endoprostheses (from 1980) Visual impairments (from 1983) Institutionalised care at social institutions (1994-)	Tuberculosis, STIs (from 1958) Births (from 1987) Infectious diseases (from 1989) Dental implants (from 1994) Outpatient visits in public healthcare (from 1998) Outpatient visits to primary care, (Avohilmo2011) Social assistance (from 1985) Children taken custody (from 1991)
Finnish Health Surveys at THL with personal ID (linkage)	
Health Behaviour and Health among the Finnish Adult Population (AVTK, from 1978) FINRISK Study (from 1972) Mini-Finland (1978-1980), Health 2000 (2000-2001), Health 2011 (2011-2012) Migrant Health and Wellbeing Study (Maamu, 2010-2012) Child and Youth Health Monitoring (LATE, 2007-2009)	Health Behaviour and Health among the Finnish Retirement-Age Population (EVTK, from 1985) Regional Health and Wellbeing Study (ATH, 2013-2015, 2016-) Survey on work and wellbeing among people of foreign origin (UTH, 2014-2015) THL Biobank (from 2014) National infectious disease register culture collection (from 1995)
Information resources from eHealth-related interventions	
eHealth Usability and experienced benefits: physician survey (2010-) Intensity of use of the National patient data per data and user type (pilot 2015, project commencing) Citizen's use and experiences of eHealth services (2014).	eHealth and eWelfare in Finland: survey of health care organisations' availability status and trends in health care ICT (2003-) Register-based monitoring eHealth benefits: case national eHealth services for citizens (2015-)

Examples of information resources in Finland's National Digital Health Data. Mostly "owned" by THL.

Other relevant data resources in Finland

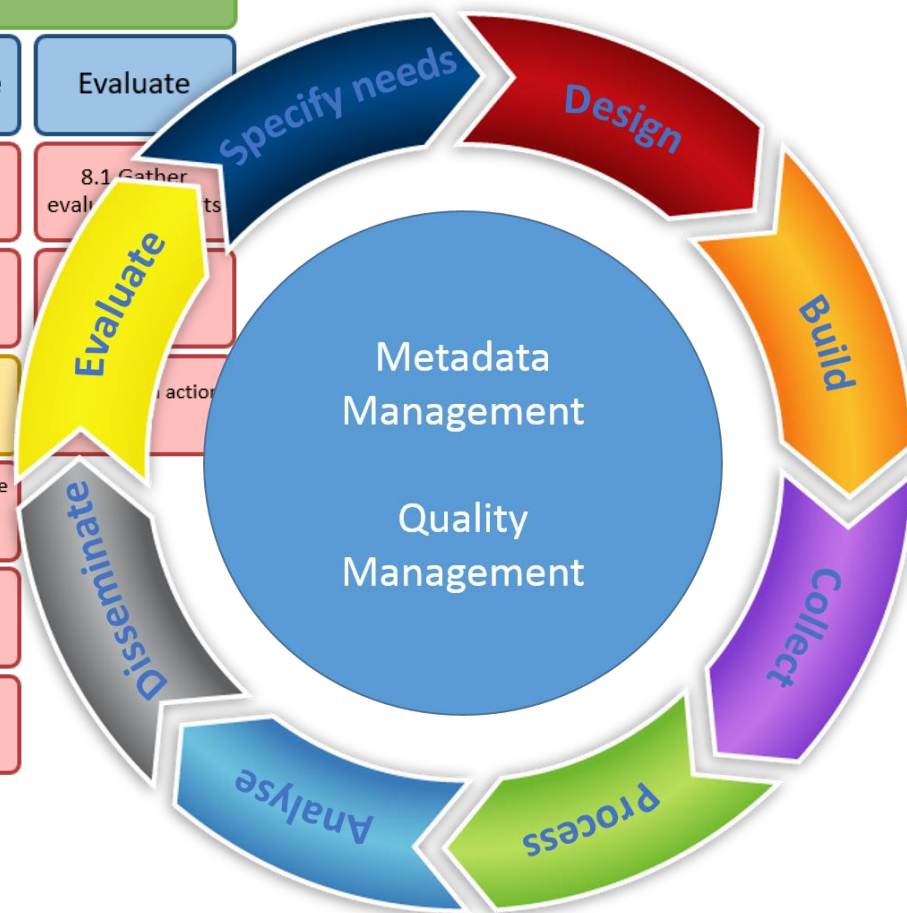
- **Population Register Center, VRK:** basic information about persons living in Finland: Social security number, marital status, family structure etc.
- **Statistics Finland, TK:** Causes of death, Socio-demographic: education, income, foreign origin etc. Information from Finnish companies.
- **Social Insurance Institute Finland, KELA:** social security benefits: sickness absences, disability benefits, medication, reimbursement of medicine expenses, KanTa archive (in the future also to the secondary use)
- **Finnish Center for Pensions, ETK:** Workability: Pensions, alternation to different workharms etc.

Tietotuotannon ydinprosessi

General statistical **business process model**, GSBPM

Quality Management/Metadata Management

Specify Needs	Design	Build	Collect	Process	Analyse	Disseminate	Evaluate
1.1 Identify needs	2.1 Design outputs	3.1 Build tools for geographical information production	4.1 Create frame & select sample	5.1 Integrate data	6.1 Prepare draft outputs	7.1 Update output systems	8.1 Gather evaluation results
1.2 Consult & confirm needs	2.1.1 Design process for geographical information production	3.2 Build or enhance process components	4.1.1 Create geostatistical frame sample	5.2 Classify & code	6.1.1 Prepare GIS outputs	7.2 Produce dissemination products	8.2 Gather feedback
1.3 Establish output objectives	2.2 Design variable descriptions	3.3 Build or enhance dissemination components	4.2 Set up collection	5.3 Review & validate	6.2 Validate outputs	7.2.1 Produce GIS outputs	8.3 Implement action
1.4 Identify concepts	2.3 Design collection	3.4 Configure workflows	4.3 Run collection	5.4 Edit & imput	6.3 Interpret & explain outputs	7.3 Manage release of dissemination products	
1.5 Check data availability	2.4 Design frame & sample	3.5 Test production system	4.3.1 Allocate geostatistical codes	5.5 Derive new variables & units	6.4 Apply disclosure control	7.4 Promote dissemination products	
1.6 Prepare business case	2.4.1 Design geostatistical frame sample	3.6 Test statistical business process	4.4 Finalise collection	5.6 Calculate weights	6.5 Finalise outputs	7.5 Manage user support	
	2.5 Design processing & analysis	3.6.1 Test geostatistical codes allocation process		5.7 Calculate aggregates			
	2.6 Design production system & workflow	3.7 Finalise production system		5.8 Finalise data files			



Tietojohtaminen – tiedolla johtamisen tasot

Valtakunnan taso

- Tilastotuotanto!
- Terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen
- Palveluiden tarjonnan ja järjestämisen seuraaminen ja suunnittelu

Maakunta-SHP/Erva-Kuntataso

- Maakunnan ja kunnan asukkaiden terveydentilan väestöryhmittäinen seuranta (Aiemmin Kansanterveyslaki 14 §, 1 a; terveydenhuoltolaki 17 §)
 - kunnan tulee seurata kunnan asukkaiden terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä väestöryhmittäin (sosioekonomisen aseman mukaan)

Yksikkötaso

- Asiakkaiden terveydentilan seuranta

Yksilötaso

- Terveydentilan seuranta



Dataa johtajille jo tuhat vuotta

Tilastojen tuhatvuotinen historia

- Jo muinaiset kiinalaiset, kreikkalaiset ja roomalaiset ... ja ”koko maailma oli verolle pantava”
 - Englannin ”Domesday Book” (1086): ensimmäinen väestönlaskenta
- Tilastoinnin synty modernin teollisen yhteiskunnan kehkeytymisen rinnalla
 - Englantilaislähtöinen ”poliittinen aritmetiikka” 1600-luvulla
 - Saksalaislähtöinen tilastollinen valtiokuvaus 1700-luvulla
 - Ruotsi (-Suomi) väestötilastoinnin edelläkävijänä 1700-luvulla
- Kansallisvaltioiden nousu tilastoinnin siivittäjänä 1800-luvulla
 - 1900-luku: ”Tilastoinnin vuosisata” – yhteiskunnallisen tilinpidon eteneminen
- 2000-luvun tilastoinnin globaalit ja **teknologiset** mahdollisuudet/haasteet



Kansallinen ja alueellinen terveysseuranta

-Piirilääkärit ja ensimmäinen "SOTE-uudistus"

"Kun jossakin ryhtyy tutkimaan terveyssuhteita ja oloja, saadakse paikkakunnalla vallitsevista olosuhteista ja tavoista selville syyt, joko yleiseen kivuloisuuteen tahi, muihin paikkakuntiin verraten, hyvään terveyskantaan, on tietysti suotava, että kaikki mahdollisesti tarjona olevat lähteet käytetään terveyskannan valaisemiseksi"

Konrad Relander (Reijowaara) 1892

→ syntyy terveys- ja hyvinvointiseuranta, indikaattorityö

Tietojohtamista 1960-1970 luvulla

*”Hyvin monessa maassa kehitetään kuvausjärjestelmiä, joiden avulla pyritään saamaan tietoja yhteiskunnan hyvinvoinnin tilasta. Kuvausjärjestelmien aineisosat, ns. sosiaali-**indikaattorit**, ovat muuttujia, jotka kuvaavat yhteiskunnan tilaa ja joiden ääriarvot edustavat hyviä ja huonoja olosuhteita. Puhutaanpa sosiaali-indikaattoreista tai ei, kuvausjärjestelmien tarkoituksena on, että voidaan verrata olemassaolevia ja toivottuja tiloja.*

*...**indikaattoreiden** kehitystyö on niin meillä ... kuin muuallakin aiheuttanut paljon keskustelua yhteiskunnallisen informaationhankinnan filosofisista, poliittisista ja sosiaalisista perusteista. ”*

Tietojohtamista 1960-1970 luvulla

*”Uusi termi ” sosiaali-**indikaattori**” on saanut keskustelijat ehkä liiaksikin käyttämään ikään kuin myös asia olisi aivan uusi. Tietenkin on ennenkin kerätty yhteiskuntaa koskevia **tilastotietoja**. Tiedonkeruumenetelmien lisääntyvän tehokkuuden takia kuvausjärjestelmät sosiaali-indikaattoreineen ovat kuitenkin vaikuttavampia sosiaalisia voimia kuin aikaisemmin: ne saattavat todella vaikuttaa tärkeisiin päätöksiin ja yhteiskunnallisiin valintoihin.”*

*”Keijo Rahkosen väitteessä, että sosiaali-indikaattoreiden läpimurto 1960-lopulla muutti yhteiskuntatieteellisen **tutkimuksen** luonteen, on myös paljon perää. ”*

Dataähkyä jo 1980-luvulla

ryhdyttiin kirjaamaan avoterveydenhuollon potilaskäyntien yhteydessä suoritettujen verenpainemittausten tuloksia käyntitilastojen yhteydessä atk:lle. Yli 40 000 kirjauksen jälkeen todettiin, että kukaan ei ollut käyttänyt tietoja hyväkseen eikä niiden hyväksikäyttöä edes suunniteltu.

Vuosi 1983, Lääkärilehti



KTL

Risto Kaikkonen, Elisa Kostainen, Eila Linnanmäki, Tuja Martelin,
Ritva Prättälä ja Seppo Koskinen (toim.)

Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa

Kansanterveyslaitoksen julkaisuja **B** 27/2008

Julkaistu 2008

”Toimettomuus, säännöllisen elämänrytmin puuttuminen ja alemmuuden tunne voivat johtaa, ja haastateltavien mukaan Kainuussa usein johtavatkin, runsaaseen päihteiden käyttöön.

Työttömyys, pätkätyöt ja työllistämis- ja toimeentulotuella elämisen aiheuttama epävarmuus heijastuvat myös lapsiin. Työttömyys saattaa olla joissain perheissä jatkunut jo kolmatta sukupolvea, jolloin siitä on tullut ”normaalitila”.

Koulutoimen edustajan mukaan huolestuttavan suuri osa lapsista vastasi kunnassa tehdyssä koulukyselyssä aikuisuuden ammattia kysyttäessä, että hänestä tulee isona työtön. Lasten sosiaalistumista työttömyyden normaalitilaan nostettiin esille toimialasta riippumatta lähes kaikissa haastatteluissa.”

Kaikkonen ym. 2008

Tietokulma: Kainuulaisten päätöksentekijöiden haastattelut

- 12 haastattelua, haastateltavat maakunnan alueella eri toiminta-aloilla johtavassa asemassa työskenteleviä henkilöitä.
- Keskeiset teemat: työttömyys ja sen eri ilmentymät, syrjäytyminen, ennaltaehkäisy, sosiaalisuus ja osallisuus, terveyspalvelujärjestelmän toiminta sekä lapset ja nuoret.
- Terveyserojen kaventaminen tulee saada strategioihin.
- Terveyserot näkyvät Kainuussa etenkin terveyskuiluna työllisen ja työttömän väestön välillä.
- Työttömille tulee tarjota nykyistä enemmän kokonaisvaltaista tukea.
- Ennaltaehkäisevän työn merkitystä kuntataloudelle pidettiin merkittävänä.
- Sosiaali- ja terveyspalvelut nähtiin vain yhdeksi osaksi terveyserojen kaventamista.
- Pelkkä hallinnollinen järjestelmä ei riitä, vaan lisäksi tarvitaan osallisuuden lisäämistä.
- Kolmannella sektorilla on merkittävä rooli terveyserojen kaventamisessa.
- Terveyserojen kaventaminen kuuluu kaikille!

Tuomo Pääkkönen, Marita Pikkarainen, Annikki Aitoaho ja Risto Kaikkonen

Kainuussa käytiin perusteellinen keskustelu Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa -raportin pohjalta helmikuussa 2008. Raportin tietojen ja keskustelujen pohjalta nousi esille neljä strategista tavoitetta linjaamaan Kainuun maakunta -kuntayhtymän tulevaa toimintaa:

- 1) **Palvelujen suuntaaminen**
 - palveluprosessien eriarvostavien tekijöiden tunnistaminen ja niihin puuttuminen
- 2) **Kehittää terveydenhuollon kykyä tunnistaa ja puuttua eri väestöryhmien tarpeisiin**
- 3) **Toiminta pohjautuu entistä enemmän tutkittuun tietoon**
 - seuranta- ja ohjausjärjestelmä
 - yhteistyö tutkimuslaitosten kanssa
- 4) **Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen otteen vahvistaminen ja osaamisen kehittäminen läpi koko organisaation**
 - terveyseronäkökulma!

Yhdessä sovittujen strategisten tavoitteiden ja analysoidun tiedon pohjalta sosiaali- ja terveydenhuollon eri tulosalueilla on aloitettu oman toiminnan arviointi. Toiminnan uudelleen suuntaamista tullaan jatkamaan. Alla olevissa puheenvuoroissa valotetaan terveyserojen kaventamiseen suuntaavaa toimintaa – tiedosta toimintaan.

Risto Kaikkonen
Paivi Mäki
Tuovi Hakulinen-Viitanen
Jaana Markkula
Katja Wikström
Marja-Leena Ovaskainen
Suvi Virtanen
Tiina Laatikainen
(toim.)

Lasten ja lapsi- perheiden terveys- ja hyvinvointierot

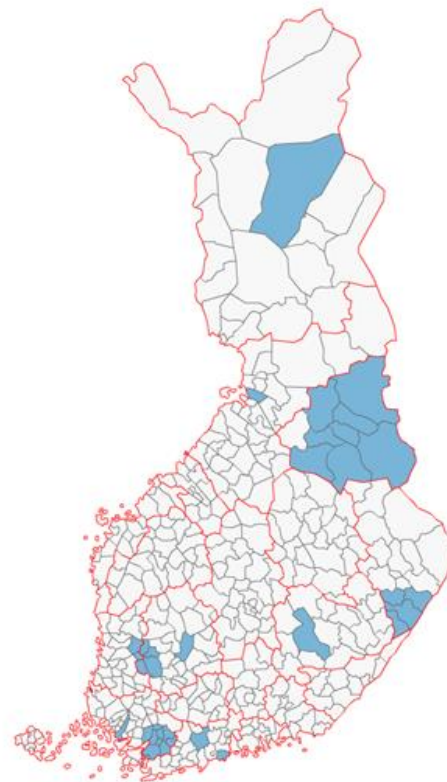
RAPORTTI

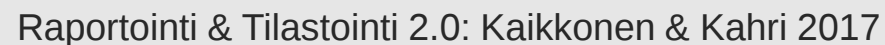


16 | 2012

Tietoaukon paikkaamista
Kirjan julkaisu 23.4.2012

Liki kaikkia kirjassa esiintyviä
kuvioita sai helposti käyttöönsä
www.terveytemme.fi/lastenterveys







Suomen tilastotuotannon historia

– Suomen historian muutoksissa

- Siirtolaisuus ja kuolleisuus ongelmia → väestötilaston parantaminen
- Nälänhädät → maataloustilaston kehittäminen
- Teollistuminen → kuvernöörien kertomuksista elinkeinotilastoihin
- Kaupungistuminen → kaupunkien väestölaskennat, tilattoman väestön alakomitea, rikostilasto
- Koululaitoksen kehitys → koulutilastot
- Liikenteen kehitys → rautatie- ja vesiliikennetilastot
- Sortokaudet, kansallisuusaate → Suomen kartasto, esitteet Suomesta ulkomailla, tilastoviraston perustaminen 1865
- 30-luvun lama → työllisyystilastot (ei saatu Suomessa aikaan)
- Talouden monipuolistumien → kansainvälinen taloustilastosopimus
- Valtion hallinnon laajentuminen → tilastoja tehtiin joka puolella, väestöennusteet
- Autoliikenteen kehitys → liikenne- ja liikenneonnettomuustilastot
- Alkoholiongelma, kieltolaki → alkoholitilastot
- Sodat → tilastojen sensurointi
- Talouspolitiikan merkityksen kasvu (suunnitteluoptimismi, rationalismi) → kansantalouden tilinpito, suhdannetilastot
- Palvelujen ym. kehitys → palvelujen ja kaupan tilastot
- Tiedon taloudellisen merkityksen kasvu → koulutustilastot, tietoyhteiskunnan tilastot, kulttuuritilastot, tilastojen tuotekehitys
- Elintason nousu → elinolojen tilastointi
- Tietotekniikan ja tilastotieteen kehitys → otostilastot (ja edelleen → sosiaalitilastot), → rekisterien kehitys (edelleen → väestölaskenta, tietosuojaongelmat)

Sitten tuli EU ja ”asiakkuus vaihtui”

- **EU & euro → tilastojen harmonisointi osaksi Euroopan tilastojärjestelmää (käsitteet, laatu)**
- Suhdannevaihtelun korostuminen → ennakoivia suhdannetilastoja, kilpajuoksu markkinavoimien kanssa
- Globalisoituminen → ulkomaankauppa, finanssitalastot, kansallisen tilaston rajoittuneisuus
- Yrityskoon kasvu → suuryritykset yritystilaston yläpuolella
- Verkkomaailman kehittyminen → tiedon jakelu, hankinta, vaalitalastot
- Julkisen sektorin purku → tilastoinnin resurssiongelmat



Miksi tilastot* edustavat demokraattisen päätöksenteon ydintä?

- Periaate 1. Ammatillinen riippumattomuus
- Periaate 2. Tiedonkeruuvaltuudet
- Periaate 3. Resurssien riittävyys
- Periaate 4. Laatuun sitoutuminen
- Periaate 5. Tilastosalaisuus
- Periaate 6. Puolueettomuus ja objektiivisuus
- Periaate 7. Pätevät menetelmät
- Periaate 8. Asianmukaiset tilastolliset menettelyt
- Periaate 9. Kohtuullinen vastaustaakka
- Periaate 10. Kustannustehokkuus
- Periaate 11. Vastattava käyttäjien tietotarpeisiin (relevanssi)
- Periaate 12. Luotettavuus
- Periaate 13. Yhtenäisyys ja vertailtavuus
- Periaate 14. Oikea-aikaisuus
- Periaate 15. Saatavuus

*Tilastoviranomaisten tuottamat viralliset Suomen Virallisen Tilaston määritelmän mukaiset tilastot



Johtaako data johtajaa vai johtaja dataa

- Kokonaisarkkitehtuuri on enemmän ICT-arkkitehtuuria kuin dataa koskevaa arkkitehtuuria
 - ICT-arkkitehtuurimme on aika kypsää
 - Liiketoiminnan ja prosessin (data) arkkitehtuuria ei oikein löydetä
- Osa datasta on sellaista, että sitä ei saisikaan johtaa itse (demokratia, tilastot)
 - Tilastotuotannon kehittäminen on edelleen tärkeää
- Indikkaattori/mittaristotyö on kova työllistäjä edelleenkin
 - Eri tasojen kytkeminen toisiinsa on tärkeää! Esim. laaturekisterit.
- Johtaja voi johtaa dataa tiettyyn pisteeseen asti
 - Miten liiketoimintatarpeet viestitään teknologiseksi komponenteiksi ?
 - Miten automaattinen tietojenkäsittely mahdollistaa datan hyödyntämisen ?

Olemme suunnitelleet monia innovaatioitamme enemmän niin, että teknologia on ne mahdollistanut.

Olemmeko unohtaneet, että meillä on jo olemassa aikaa kestäviä ”tuotteita” kuten tilastot?

Lääkkeeksi: asiakasymmärrys, liiketoiminnan suunnittelu, palvelumuotoilu.



Kiitos tarkkaavaisuudestanne!

RISTO KAIKKONEN

Director, Solita Health

www.solita.fi/health

Ks. Think Tank: Tulevaisuuden Terveys- ja
hyvinvointipalvelut

p. +358 41 5368745



