

## Tilannetietoisuuden paradoksit terveyskriisissä

– Tiedonmuodostuksen jännitteet sidosryhmien välillä



JARI AUTIONIEMI  
PATRIK NORDIN  
HARRI JALONEN  
KARI JALONEN  
PETRI UUSIKYLÄ

**TIIVISTELMÄ** Tilannetietoisuudella tarkoitetaan jaettua ymmärrystä tapahtuneista asioista, niihin vaikuttaneista olosuhteista sekä tapahtumien mahdollisista kehitysvaihtoehdoista. Tilannetietoisuuden muodostaminen on haasteellista, sillä tiedon tuotanto on hajautettu ja erillään tietoa hyödyntävistä tahoista. Tietämiseen liittyvän epävarmuuden vuoksi tilannetietoisuuden muodostamisen dynamiikka on lähtökohtaisesti jännitteistä. Jännitteisyys leviää päätöksentekoon ja sen valmisteluun erilaisina tulkintoina kulloisestakin tilanteesta. Yhdestä ja samasta asiasta tehtävät, itsessään perustellut, mutta toisilleen vastakkaiset tulkinnat käsitteellistetään tässä tutkimuksessa tilannetietoisuuden paradokseiksi. Kysymys ei ole eri tulkintojen paremmuudesta vaan tilannetietoisuuden ominaispiirteestä. Artikkelissa vastataan kysymykseen: Millaisia tilannetietoisuuden muodostamiseen vaikuttavia paradokseja on esiintynyt COVID-19-pandemianhallinnan eri vaiheissa? Tutkimuksen empiirinen aineisto koostuu tutkimushankkeissa WELGO ja IRWIN toteutetuista kahden eri sairaanhoitopiirin alueella toimivien koronakoordinaatiotyöryhmien jäsenten haastatteluista. Aineistosta tunnistettiin kolme tiedonmuodostukseen vaikuttavaa paradoksia: 1) tiedonmuodostuksen ontologinen paradoksi (pandemia vs. sosiaaliset määrittäjät) liittyy terveyskriisin olemuksen hahmottamiseen ja sen merkitykseen tilannetietoisuuden rakentamisessa, 2) konsensuksen tavoittelun paradoksi koostuu tilannetietoisuuden kollektiivisen rakentamisen edellytyksistä monihallinnollisessa ja -tasoisessa vuotovaikutuksessa sekä 3) tiedon hyödyntämisen paradoksi liittyy informaation keräämiseen, tallentamiseen ja soveltamiseen tilannetietoisuuden rakentamisessa, ylläpitämisessä ja ennakoinnissa. Paradoksit kytketään tietoperustaisen ja politiikkaperustaisen päätöksenteon välisestä suhteesta käytävään keskusteluun.

**Avainsanat:** tilannetietoisuus, päätöksenteko, paradoksit, asiantuntijuus, terveyskriisi

## JOHDANTO

Päätöksenteon tietoperusteisuuden varmistaminen on vaikeaa normaalioloissa, mutta sitäkin haasteellisempaa kriisitilanteissa. Kriiseissä faktat, uskomukset, ideat ja epäjohtonmukaisuudet kietoutuvat toisiinsa tavalla, joka tekee syiden ja seurausten erottamisesta vaikeaa (Cairney 2020, 187). Varsinkin terveyskriisien tutkimuksissa on osoitettu, että ”tietävien vallan” kasvusta (vrt. Christensen 2018) huolimatta päätöksentekijöiden roolina ei ole vain asiantuntijoiden seuraaminen vaan kriisin olemuksen jatkuva tulkinta (Koch ja Durodié 2022), joka tiivistyy päätöksentekoa tukevan tilannetietoisuuden (*situational awareness*) muodostamiseen. Terveyskriisin kohtaamista tukevan tilannetietoisuuden muodostamisessa on kysymys vuorovaikutuksesta, jossa poliittiseen mandaattiin toimintansa perustavat poliitikot, virkavastuulla päätöksiä valmistelevat viranhaltijat, tieteen pelisääntöjä noudattavat tutkijat ja eri intressejä edustavat tahot pyrkivät ymmärtämään sitä, mitä on tapahtunut ja mitä mahdollisesti tulee tapahtumaan.

Pitkittynyt koronapandemia on johtanut siihen, että terveyskriisiä tarkastellaan laajasti terveysongelmien sosiaalisista määrittäjistä käsin (Singer 1996; Bambra ym. 2020). Kriisi ei ole enää ainoastaan epidemiologinen vaan koskettaa monitahoisesti lukuisia eri yhteiskunnan osaluokkia. Terveysongelmien sosiaalisten määrittäjien kautta voidaan tarkastella kriisin vaikutusten esiintymistä tai ryhmittymistä laajamittaisten poliittisten ja taloudellisten tekijöiden sekä sosiaalisten olosuhteiden seurauksena (Fronteira ym. 2021). Näkökulma laajentaa esimerkiksi hallintatyöhön osallistuvien asiantuntijoiden ja professioiden kirjoa, mutta toisaalta se vaikeuttaa tiedonmuodostuksen ja yhtenäisen tilannetietoisuuden muodostamista. Sosiaaliset määrittäjät linkittyvät pandemianhallintaan edistämällä laajemmin, integroidun ja kokonaisvaltaisen lähestymistavan omaksumista (mm. Schmidt-Sane ym. 2021; Harish 2021). Keskiöön nousee tällöin kaikkien *toimien terveysvaikutusten ja yhteiskunnallisten vaikutusten laaja-alainen arviointi*, mikä edellyttää monitasoista ja -alaista yhteistyötä (Nordin ja Uusikylä 2023, 262).

Terveysongelmien sosiaalisilla määrittäjillä on terveyskriisin aikana seurauksensa julkisen toiminnan legitimitetille (Reglitz 2015; Christensen ja Ma 2021), mikä näkyy esimerkiksi päätöksenteon politisoitumisena (Weingart ym 2022). Terveyskriisissä ei välttämättä heti synny poliittisia irtiottoja vaan esimerkiksi oppositio voi tukea hallituksen toimia ”kokoontumalla lipun äärelle” (Kritzinger ym. 2021). Tätä voidaan pitää eräänlaisena konsensuspoliittisena voittona, jolloin erilaiset intressit on kyetty yhteensovittamaan terveyskriisin ajaksi (Heffernan 2001). Tilanne kuitenkin muuttuu, kun kansallisen tilannetietoisuuden perusteella tehdään laajasti yhteiskuntaan vaikuttavia ratkaisuja, kuten suljetaan kouluja tai rajoitetaan elinkeinoelämän toimintaedellytyksiä. Tämä näkyy ilmiöiden politisointina päivänpolitiikassa, mikä luo puolestaan omat haasteensa päätöksenteon legitimitetille ja konsensuksen saavuttamiselle. Toisaalta voidaan ajatella, että kyseessä voi ratkaisujen laajan yhteiskunnallisen vaikuttavuuden sijaan pikemminkin olla vaikutuksia koskevan tiedon lisääntymisestä. Kaikkien ratkaisujen vaikuttavuudesta ei kuitenkaan voida tuottaa yksiselitteistä tietoa. Tätä ilmentää esimerkiksi se, että päätöksentekoon vaikuttaa usein erilaiset aikahorisontit. Koronapandemian aikana tarvittiin päätöksiä nopeasti eskaloituihin ongelmiin (vrt. valmiuslain käyttöönotto, Stenvall ym. 2022, 44–46) kuin myös pidemmän aikavälin sääntely- ja politiikkaratkaisuja, joiden vaikutuksia on vaikea arvioida ennalta.

Yhtäältä vuorovaikutuksesta ja toisaalta tietämiseen liittyvästä epävarmuudesta johtuen tilannetietoisuuden muodostamisen dynamiikka on lähtökohtaisesti jännitteistä. Jännitteet leviävät päätöksentekoon ja sen valmisteluun erilaisina tulkintoina kulloisestakin tilanteesta. Esimerkiksi koronapandemian hillitsemiseksi tehdyt liikkumisrajoitukset näyttäytyivät yksille välttämättömänä terveyttä turvaavana toimenpiteenä (pandeeminen näkökulma), kun taas toisille ne tarkoittivat perusoikeuksien rajoittamista ja sosioekonomisen eriarvoisuuden lisääntymistä (sosiaalisten määrittäjien näkökulma). Yhdestä ja samasta asiasta tehtävät itsessään perustellut mutta toisilleen vastakkaiset tulkinnat käsitteellistetään tässä tutkimuksessa *tilannetietoisuuden paradoksiksi*. Kysymys ei ole eri tulkintojen paremmuudesta vaan tilannetietoisuuden muodostamisprosessin ominaispiirteestä.

Tässä artikkelissa etsitään vastausta kysymykseen: *Millaisia tilannetietoisuuden muodostamiseen vaikuttavia paradokseja on esiintynyt koronapandemianhallinnan eri vaiheissa?* Artikkelin mielenkiinto perustuu hallinnollisten toimijoiden (ministeriöt ja niiden alaiset virastot, kunnat ja terveydenhuollon organisaatiot) tilannetietoisuuteen. Artikkelin paradoksinäkökulma kiinnittyy keskusteluun tietoperustaisen ja politiikkaperustaisen päätöksenteon välisestä suhteesta (ks. esim. Brownson ym. 2018; Parsons 2002), jota tilannetietoisuuden muodostamisen paradoksit ilmentävät. Terveyskriisin aikana toimijat tekevät omasta näkökulmastaan ”tarpeeksi hyviä” päätöksiä, jotka osoittautuvat kuitenkin isossa kuvassa paradoksaalisiksi. Paradokseja ei tarkastella neutraaleina asiantiloina, vaan päinvastoin ne ilmentävät yhteiskunnan arvopluralismia, joita hallinnollisetkin toimijat toiminnallaan osoittavat. Tilannetietoisuuden rakentaminen ei ole arvovapaata. Asianlaita herättää kysymyksen tietoperustaisen päätöksenteon toteutumismahdollisuuksista erityisesti terveystieteissä, joista keskeisesti määrittää terveyden sosiaaliset määrittäjät.

Artikkeli kontribuoi politiikan tutkimukseen kolmella tavalla. Ensinnäkin paradoksien avulla hahmotetaan kriisireaktioiden institutionaalisia logiikoita päätöksenteossa (Jancsary ym. 2017). Toiseksi paradoksien kautta hahmottuva kuva julkisen toiminnan jännitteisyydestä kyseenalaistaa ajatuksen päätöksenteon agendalla olevien asioiden hallittavuudesta (Innerarity 2021). Kolmanneksi artikkeli tuottaa tietoa päätöksenteon legitimitetin vahvistamisesta (Scharpf 1999; Røiseland 2022) ja konsensuspolitiikan paradoksisesta roolista (Friberg ym. 2014).

Artikkelin empiirinen analyysi perustuu keväällä 2022 kahden eri sairaanhoitopiirin alueella toimivan koronakoordinaatiotyöryhmän jäsenten haastatteluihin (n=14). Haastatteluissa keskityttiin ajallisesti kahteen eri ajankohtaan: valmiuslakien aikaan keväällä 2020 ja 2021. Haastatteluissa tarkasteltiin tilannetietoisuuden kehittymistä ja sen yhteyttä päätöksentekoon kansallisella ja alueellisella tasolla, hallinnollisten rakenteiden ja prosessien sopeutumista kriisioloihin sekä tilannetietoisuuden roolia pandemianhallinnan kokonaisvaltaisuudessa. Tulosluku erittelee tilannetietoisuuden rakentamisen paradokseja pandemianhallinnassa liittyen tilannekuvan muodostamiseen, tiedonkeruuseen ja ohjaukseen. Artikkelin päättyy keskusteluosioon ja johtopäätöksiin. Pandemianhallinnassa ilmenevät paradoksit ohjaavat tarkastelemaan terveystieteistoimien institutionaalisia logiikkoja, pandemianhallinnan moninaisia vaatimuksia, kollektiivisen tilannetietoisuuden koordinoinnin merkitystä sekä eri sidosryhmien rooleja.

## PARADOKSIEN KOHTAAMISEN STRATEGIAT

Arkipuheessa paradoksilla tarkoitetaan tilannetta, jossa kaksi loogiselta vaikuttavaa ajatusta ovat suhteessa toisiinsa tavalla, jonka seurauksena on epäloogiselta tai mahdottomalta vaikuttava lopputulos. Paradoksiteoriaksi (ks. esim. Smith ja Lewis 2011; Smith ja Tracey 2016; Schad ym. 2016) kutsutussa lähestymistavassa paradokseja lähestytään sen sijaan jännitteisinä tiloina, jotka juontuvat vastakkaisista ja eri suuntaan vetävistä tekijöistä. Epäloogisuuden sijaan paradoksiteoria rakentuu kolmelle olettamukselle: vastakkaisuudet ilmenevät aina suhteessa toisiinsa, vastakkaisuuksien ilmaantuminen on sisäsyntyistä ja vastakkaisuus ymmärretään pysyväksi olotilaksi (Hyyryläinen ym. 2022, 80; ks. myös Autioniemi 2021, 149).

Politiikan paradokseja tarkastellaan tutkimuksessa melko kirjavasti. Johtavissa politiikan tutkimuksen kansainvälisissä lehdissä<sup>1</sup> julkaistut tutkimukset voidaan jakaa karkeasti kolmeen leiriin. Ensinnäkin niissä on julkaistu tutkimuksia, joissa paradoksin käsitteen avulla on kuvattu politiikan ilmiöihin liittyvää epäjohdonmukaisuutta. Paradoksin käsitettä ei näissä tutkimuksissa käytetä sen enempää selittävänä kuin selitettävänäkin ilmiönä. Toiseksi paradoksin käsitettä on sovellettu tutkimuksissa, joissa on analysoitu politiikkatoimien ei-aiottuja ja epätoivottuja seurauksia. Tämän suuntauksen tutkimuksia yhdistää erityisesti se, että yllätyksellisyyden juuri-syy on johdettavissa keskenään ristiriidassa oleviin intresseihin. Yllätykset konkretisoituvat joko asiointilojen ennakoimattomana muutoksena tai pysyvyytenä. Kehitystä kuvataan paradoksaaliseksi, koska politiikkatoimien ja niiden seurausten väliset yhteydet ovat epäsuoria ja vaikeasti todennettavia. Kolmanneksi paradoksin käsitettä on hyödynnetty eri politiikkalohkoilla samanaikaisesti vaikuttavien, mutta toisiinsa nähden ristiriidassa olevien ilmiöiden tarkastelussa. Tämän suuntauksen tutkimuksissa paradoksilla ei viitata kehityksen yllätyksellisyyteen itsessään, vaan paradoksin avulla osoitetaan jokin ”järjenvastaisuus”.

Paradoksien kohtaamiseksi on ehdotettu neljää vaihtoehtoista strategiaa: paradoksaalisuutta aiheuttavien jännitteiden tilallista erottamista, paradoksaalisuutta aiheuttavien jännitteiden ajallista erottamista, paradoksaalisuutta aiheuttavien jännitteiden poistamista sekä paradoksin hyväksymistä osana vallitsevaa olotilaa (Poole ja van de Ven 1989). Vaihtoehtoista kolme ensimmäistä edustavat vastakkaisuuksien poistamista, kun taas neljännessä vastakkaisuuksien hyväksymisessä kysymys on poliittisesta ulottuvuudesta ja kompromissien hakemisesta päätöksenteon mahdollistamiseksi. Konsensuspoliittisen näkemyksen mukaan erilaisten intressien yhteensovittaminen on politiikalle keskeistä ja siihen liittyy kompromissialttius sekä valmius tinkiä omista maksimitavoitteista hyväksymällä olemassa olevat rajoitteet ja tyytymällä poliittisesti parhaaseen mahdolliseen saavutettavissa olevaan lopputulokseen (Heffernan 2001). Toisaalta politiikka voidaan määritellä toiminnaksi, jossa poliittisten toimijoiden eriävät edut tietyssä hallinnan yksikössä sovitellaan jakamalla valta suhteessa toimijoiden merkitykseen koko yhteisön hyvinvoinnille ja selviämiseksi, koska ei ole kenenkään etujen mukaista murskata toisten pyrkimyksiä omiensa saavuttamiseksi (Crick 1962). Yleisesti konsensuspolitiikkaa voidaan pitää yhtenä paradoksaalisuuden keskeisenä ulottuvuutena, sillä se pyrkii sovittamaan jännitteitä.

Tukeudumme tässä artikkelissa neljänteen strategiaan eli pandemianhallinnassa ilmenevien vastakkaisuuksien poistamisen sijaan oletamme, että jännitteet on syytä hyväksyä keskeiseksi osaksi päätöksentekoa (Putnam ym. 2016). Artikkelin tutkimustehtävänä on tutkia, *miten paradoksit ilmenevät tilannetietoisuuden kehittymisessä terveystilanteissa*. Ensimmäinen

askel paradoksien kohtaamiseen päätöksenteossa on pyrkiä tunnistamaan päätöksenteon jännitteisiä elementtejä. Mutta miten tilannetietoisuutta edistetään tehokkaasti jännitteisessä paradoksien värittämässä ympäristössä? Wendy Smith ja Marianne Lewis (2022, 84–86) kuvaavat paradoksaalisuuden huomioivaa päätöksentekoa neljänlaisten käytäntöjen kautta: jännitteiden huomiointi, niiden rajaaminen rajojen avulla, epämukavuuden huomiointi päätöksenteossa ja positiivisten vaikutuskehien tukeminen (ks. myös Hyyryläinen 2022, 91–93). Jännitteiden huomiointi korostaa, että päätöksenteon jännitteiset vaatimukset kietoutuvat toisiinsa ja ovat usein ratkaistavissa samanaikaisesti. Jännitteiden tarkoituksenmukainen rajaaminen puolestaan auttaa minimoimaan paradoksien päätöksenteolle aiheuttamaa kitkaa. Epämukavuuden huomiointilla luodaan tilaa paradoksien aiheuttamien ristiriitojen käsittelylle ja ratkaisemiselle päätöksentekoprosessissa, kun taas paradoksit huomioivassa päätöksenteossa tarvitaan kykyä hankkia tietoa päätösten seurauksista ja kehittää omia toimintatapoja toivottujen muutosprosessien tukemiseksi.

## TILANNETIETOISUUDEN ROOLI TERVEYSKRIISISSÄ

Tilannetietoisuudella tarkoitetaan päättäjien ja heidän avustajiensa päätöksensä varten tarvitsemaa ymmärrystä tapahtuneista asioista, niihin vaikuttaneista olosuhteista, eri osapuolten tavoitteista ja tapahtumien mahdollisista tulevaisuuden kehitysvaihtoehdoista. Tilannekuvalla (*situational snapshot*) viitataan tätä rajatumpaan ilmiöön eli reaaliaikaiseen kuvaan ajankohtaisista asioista sisältäen analyysin nykytilasta ja arvion tulevaisuuden tapahtumista (Kuusisto 2005).

Ajatus toimijan kyvystä muodostaa ymmärrys omasta tilanteestaan suhteessa ympäristöön on keskeinen tilannetietoisuutta määrittävä tekijä. Tilannetietoisuutta onkin tarkasteltu etupäässä päätöksentekoympäristöissä, joita leimaa nopeasti muuttuva informaatio ja joissa valintojen seuraukset ovat välittömiä. Tutkimuksissa on oltu kiinnostuneita esimerkiksi ihmisten mentaalimallien suhteesta informaation havaitsemiseen ja merkityksellistämiseen sekä tämän vaikutuksesta heidän toimintaansa (Adams ym. 1995). Joissakin tutkimussuuntauksissa on korostettu toimijälähtöistä informaation prosessointia (esim. Endsley 1995). Toisaalta toiset (Salmon ym. 2010) puhuvat yhteensopivista tilannetietoisuuksista, joita kaikkia tarvitaan yhteisen tehtävän suorittamiseksi.

Tilannetietoisuuden rakentamiseen liittyviä epävarmuustekijöitä voidaan hahmottaa tiedollisen, institutionaalisen ja strategisen epävarmuuden avulla (Klijn 2002). Tiedollinen epävarmuus tarkoittaa sitä, ettei tilannetietoisuuden tueksi löydy joko riittävästi tietoa tai tieto on liian monen toimijan käsissä. Tilannetietoisuuden muodostamisen keskeisenä haasteena on se, että tiedon tuotanto on yhteiskunnassa hajautettu ja usein erillään sitä tarvitsevista tahoista. Toisaalta informaatiota voi olla liikaa, mikä vaikeuttaa relevantin tiedon valikoimista. Institutionaalinen epävarmuus viittaa niiden kriisiajan institutionaalisten järjestelyjen moninaisuuteen, joiden kautta kriisin tilannetietoisuutta pyritään rakentamaan. Tilannetietoisuus kehittyy yhteiskunnanlaajuisessa yhteistyössä, jossa olemassa olevien sääntöjen soveltaminen on tilannekohtaista ja ennakoimatonta. Strateginen epävarmuus liittyy vuorostaan siihen, mitä ennustamattomia seurauksia eri toimijoiden vuorovaikutuksessa kulloinkin kehkeytyy.

Pandemianhallinnan tehokkuus perustuu tutkitun tiedon epäsuoraan hyödyntämiseen (Susan 2006). Kyse on siitä, miten uusi tieto liukuu vähitellen osaksi jo olemassa olevaa tietoa, jolloin se vaikuttaa epäsuorasti tuoden esiin epäkohtia ja ideoita, jotka muokkaavat harjoitettua toimintaa ja politiikkaa. Tutkitun tiedon merkitys auttaa pandemian hallinnassa useilla eri tavoilla. Taudin leviämisen estämiseksi on ensinnäkin keskeistä ymmärtää sen luonne ja vaikutus yhteiskunnan eri osa-alueilla. Ilman tutkittua tietoa rokotteen kehittäminen ja ennusteiden tekeminen olisi liki mahdotonta. Samoin pandemianhallinnan nojaaminen tutkittuun tietoon parantaa tiedottamisen uskottavuutta kansalaisten silmissä ja ylipäätään legitimizeettiä julkista toimintaa kohtaan (Sailer ym. 2021).

Laajasti ymmärrettynä kysymys on tietoperustaisen päätöksenteon soveltamisesta. Haasteena kuitenkin on, miten tietoperustaisen päätöksenteon viitekehys ylipäänsä soveltuu terveyskriisin hallintaan, koska se toimii parhaiten tilanteissa, joissa on vähän arvolähtökohtia tai epävarmuutta (vrt. Parsons 2002, 45–46). Tieto politisoituu helposti (Baumgartner ja Jones 2015), ja siksi onkin mahdollista, että tietoperustaisen päätöksenteon (*evidence-based decision-making*) ideaalin sijaan todellisuus muistuttaa terveyskriisissäkin enemmän politiikkaperusteista päätöksentekoa (*policy-based evidence making*) (Cairney 2020), joskaan kyseessä ei ole puhdas valinta näiden kahden väliltä. Koronakriisin aikana on korostunut tilannetietoisuuden jatkuva ja nopea päivittäminen muuttuvan informaation seurauksena, mikä on asettanut uusia haasteita hallinnon toimijoiden väliselle yhteistyölle ja toiminnan koordinaatiolle (Kim ym. 2022; Bump ym. 2021).

Koska ei ole mahdollista tyydyttää kaikkia yhteiskunnan jäsenten arvostuksia eikä kaikilla tahoilla ole tasapuolisesti mahdollista vaikuttaa hallinnollisten toimijoiden legitimizeettiin, on näiden keskittyttävä toimintaansa legitimizeettinsä saavuttamisen kannalta keskeisten avaintekijöiden parissa (Christensen ja Ma 2021). Esimerkiksi terveydenhuollon viranomaiset voivat nähdä ongelman pitkälti epidemiologisena ongelmana, kun taas poliitikoille pandemianhallinta sisältää lukuisia erilaisia yhteiskunnallisia kysymyksiä, joita vieläpä eri tahot painottavat eri tavalla. Tämä on näkynyt päätöksenteossa siinä, tulisiko koronakriisiä tarkastella suppeasti epidemiologisena vai tätä laajempänä yhteiskunnallisena kokonaisuutena, joka ottaa huomioon erilaiset sosiaaliset, taloudelliset ja terveydelliset kysymykset osana päätöksentekoa (Horton 2020).

Yleisyydestään huolimatta paradoksaalisuuteen kietoutuva legitimiäisyys on edelleen hankalasti lähestyttävä aihe tutkimuskirjallisuudessa. Ensinnäkin organisaatiot toimivat maailmassa, jossa useat keskeiset tahot voivat vaikuttaa samanaikaisesti toimintaan tuoden paineita toiminnan muokkaamiseen (Van Kersbergen ja Van Waarden 2004). Ajallisesti eri toimijoiden väliset painotukset saattavat myös muuttua. Tästä huolimatta legitimiäisyyden aikaulottuvuus jää usein taka-alalle. Institutionaalisten normien voima voi vaihdella ajassa, tehden legitimiäisyyden ylläpitämisestä vaikeaa organisaatioille erityisesti pitkittyvässä terveyskriisissä (Bekker ym. 2020). Tämä on omiaan lisäämään pandemianhallinnan kompleksisuutta.

## PARADOKSIT TIEDONMUODOSTUKSESSA

Tiedonmuodostuksen paradoksit voivat muodostaa jännitteitä tilannetietoisuuden rakentamisessa. Terveyskriisin hallinnassa tilannetietoisuuden kehittämistä haastaa se, että tiedonmuodostus on yhteiskunnassa usein eriytynyttä tiedon tarvitsijoista. Koherentin tiedonmuodostuksen toteuttaminen on usein epävarmaa. Epävarmuus ei perustu pelkästään toimintaympäristöön tai koordinaatioon vaan tiedonhankinnan institutionaalisiin lähtökohtiin eri toimijoiden välillä. Epävarmuus vaikeuttaa tiedonmuodostuksen legitimointia terveyskriisin aikana (Weingart ym. 2022). Esimerkiksi jännite terveyskriisin pandeemisen ja sosiaalisten määrittäjien näkökulman välillä on keskeinen tekijä tiedon tuottamisessa, sillä tiedonmuodostukseen vaikuttavat valinnasta riippuen eri kriteerit, menetelmät ja arvolähtökohdat, jotka vuorostaan määrittelevät tilannetietoisuuden kehittymistä ja sen myötä muokkautuvaa päätöksentekoa (Schmidt-Sane ym. 2021). Konsensuksen tavoittelun kannalta on kuitenkin tärkeää, että terveyskriisin hallintaan vaikuttavilla toimijoilla on riittävän samankaltainen näkemys terveyskriisin luonteesta.

Vaikka paradokseja on tutkittu melko paljon politiikan tutkimuksessa, samaa ei voida sanoa tiedonmuodostukseen kohdistuvasta paradoksaalisuudesta. Lähimmäksi teemaa pääsevät oppimisen paradoksaalisuutta arvioivat tutkimukset. Situationaalisen oppimisteorian mukaan oppimista helpottaa toimijoiden välinen yhteistyö, joka perustuu molemminpuoliseen hyötyyn, konsensukseen ja yhteiseen tavoitteeseen (Lave ja Wenger 1991; Lave 2008). Tätä käsitystä on myöhemmin haastanut näkemys, jonka mukaan oppimisen dynamiikkaa ja muutosta selittävät paradoksaalisesti myös kilpailulliset asetelmat, ristiriidat ja konfliktit, mikä osaltaan haastaa konsensuksen tavoittelun ensisijaisuutta oppimisen edellytyksenä (Kakavelakis ja Edwards 2011).

Erityisesti COVID-19-pandemian aikana tietoon perustuva tietoperustainen päätöksenteko asetti haasteita politiikan prosesseille (Koch ja Durodié 2022). Onkin paikallaan erottaa pandemianhallinta kriisitoimina normaalista kriisinhallinnastasta erityisesti tiedonmuodostuksen suhteen. Tietoa pandemian luonteesta, leviämisestä ja hoidosta – puhumattakaan vaikutuksista laajemmin yhteiskunnan eri osa-alueisiin – oli varsinkin aluksi hyvin vähän, mikä vaati päätöksentekijöiltä jatkuvaa tiedonpäivitystä epävarmuuden keskellä (Koffman ym. 2020). Oppimisen käänköpuolena on unohtaminen. Organisaatioiden unohtaminen voi olla tietoisista tai tahatonta (Kluge ja Gronau 2018). Tietoista se voi olla esimerkiksi silloin, kun pyrkimyksenä on huonoista toimintatavoista tai vanhoista tietorakenteista luopuminen. Unohtaminen voi olla tahatonta, kun uudesta tiedosta ei kyetä oppimaan tai olemassa olevaa tietovarantoa ei osata hyödyntää. Christopher Pollittin (2000) mukaan tiedämme paljon oppimisesta, mutta huomattavasti vähemmän organisaatioiden unohtamisesta. Tällöin haasteeksi asettuu jo aikaisemmin opitun unohtaminen.

Tiedolla voi olla rituaalista tai symbolista merkitystä (ks. Feldman ja March 1981; Jalonen 2023) sitä tuottavan organisaation legitimitetille, vaikka tuotettu tieto ei välttämättä tarjoaisikaan välineitä määrätyn ongelman ratkaisemiseksi. Kun tietoa tuotetaan, sille syntyy itseisarvoa riippumatta sen laadusta tai relevanssista. Tällöin tiedon tuottaminen on yhteydessä tilivelvollisuuden osoittamiseen, jonka ajatellaan vahvistavan legitimitettä ja tehokkuutta (Sounman ym. 2019). Tiedon puute voi myös olla yhteydessä vastuunvälttelyyn (*blame avoidance*, ks. Weaver 1986). Toisinaan vastuunvälttely voi olla parempi keino legitimiuden ylläpitämiseen kuin kiitoksen tavoittelu. Jos jostain ei voida tietää, voidaan päätöksiä varmuuden vuoksi jättää sen

nojalla tekemättä. Vastuunvälttelyn taustalla ovat havainnot siitä, että päätöksentekijät pikeminkin välttelevät moitteita kuin pyrkisivät saamaan toiminnastaan kiitosta, ja poliittinen järjestelmä itseasiassa kannustaa tällaiseen käyttäytymiseen (Vis 2009).

Päätöksentekoon paradoksaalisuutta aiheuttaa myös digitalisaation ja massadatan (esim. McAfee ja Brynjolfsson 2012) myötä kärjistynyt informaatioähky (*information overload*). Rafael Capurro (2014) pitää informaatioähkyä paradoksaalisena tilana, koska käsillä oleva tieto on aina jonkin valintaprosessin tulos, jota ohjaa se, mitä yksilö kokee tarvitsevansa. Paradoksi piilee yhtäältä vaihtoehtojen suuressa määrässä ja toisaalta tarjolla olevan tiedon hajanaisuudessa. Spier (2016) ilmaisee tämän paradoksin yleisemmin: Miten tietoyhteiskunta, jonka pääpiirre on kasvava informatisoituminen, voi kärsiä liiallisesta tiedosta? Yksi vastaus kysymykseen on valinnan paradoksi (Schwartz 2004). Sen mukaan joissain asioissa voi olla liian vähän valinnanvaraa muodostuen siten ongelmaksi, mutta toisaalta liian suuri valinnanvara voi olla yhtä tai jopa enemmän ongelmallista, koska se voi johtaa päätöksenteon halvaantumiseen ja irrationaaliseen päätöksentekoon.

## TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen empiirinen aineisto koostuu tutkimushankkeissa WELGO ja IRWIN toteutetuista haastatteluista. Haastatteluihin osallistui helmi–kesäkuussa 2022 yhteensä 14 kahden eri sairaanhoitopiirin alueella toimivien koronakoordinaatiotyöryhmien jäsentä. Haastateltavat toimivat suomalaisen pandemianhallinnan keskeisinä asiantuntijoina sairaanhoitopiirissä, aluehallintovirastossa, kunnassa, ministeriössä sekä terveydenhuollon asiantuntijaorganisaatiossa (ks. liite 1). Haastateltavien toimenkuvina oli esimerkiksi sairaanhoitopiirin johtaja, hallintoylilääkäri ja kaupunginjohtaja. Koordinaatiotyöryhmien jäsenten näkökantojen katsotaan heijastavan sitä paikallista realiteettia, jossa alueilla toimittiin.

Videoneuvottelualustoilla toteutetut puolistrukturoidut haastattelut kestivät tunnista puoleentoista tuntiin. Haastatteluja ei tallennettu digitaalisesti, mutta niistä kirjoitettiin laajat muistiinpanot haastattelun aikana haastattelijoiden toimesta. Tällä tavoin haluttiin varmistaa luottamuksellinen ilmapiiri valtakunnallisesti merkittävässä ja toisinaan arkaluontoisinkin aiheita sivuavassa tutkimuksessa. Haastattelut keskittyivät ensisijaisesti kahteen valmiuslakien aikaan keväällä 2020 ja 2021 ja siihen, miten tilannetietoisuus kehittyi ajan kuluessa ja vaikutti päätöksentekoon. Haastatteluteemoiksi valikoituivat kriisivarautuminen, tilannetietoisuuden merkitys, hallinnollisten rakenteiden ja prosessien sopeutuminen kriisioloihin sekä pandemianhallinnan kokonaisvaltaisuus. Kaikissa haastatteluissa oli mukana vähintään kaksi tämän artikkelin kirjoittajista.

Tutkimusote oli abduktiivinen: lähtökohtana oli ajatus siitä, että tilannetietoisuuden rakentamisen paradoksaalisuuden tarkastelu auttaa ymmärtämään kriisiajan päätöksenteon dynamiikkaa uudella tavalla. Abduktiivisen päättelyn logiikkaa (Sætre ja Van de Ven 2021) hyödyntäen tutkimuksen johtoajatus – tilannetietoisuuden rakentamisen paradoksaalisuus – kehittyi ja vahvistui empiirisen aineiston keräämisen yhteydessä. Aineisto tuki käsitystä, että nopeasti kehittyvän terveystilanteen tilannetietoisuutta hahmotetaan eri asiantuntijoiden ja toimijoiden näkökulmista sekä institutionaalisista logiikoista käsin, mikä voi johtaa paradoksaalisiin seurauksiin.



Empiirisen aineiston analysointi toteutettiin Alf Steiner Sætren ja Andrew Van de Venin (emt.) abduktiivista päättelylogiikkaa noudattaen neljässä vaiheessa. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa artikkelin kirjoittajat tutustuivat itsenäisesti aineistoon tehden muistiinpanoja: aineistosta etsittiin ilmaisuja, jotka mahdollisesti ilmensivät tilannetietoisuuden rakentamiseen liittyviä jännitteitä ja paradokseja. Sætren ja Van de Venin (emt.) käsitteistössä vaihe edustaa aineistossa olevien poikkeamien (*anomaly*) tunnistamisesta. Toinen vaihe koostui näiden poikkeamien erilaisten piirteiden analysoimisesta. Artikkelin kirjoittajat keskustelivat havainnoistaan tunnistuen niissä yhtäläisyyksiä ja eroja. Paradoksaalisuuden ohella vaihe ohjasi kiinnittämään huomiota tilannetietoisuuden legitimitettiin. Kolmannessa vaiheessa artikkelin kirjoittajat muodostivat paradoksikirjallisuuden avulla alustavan tulkintakehikon paradoksien syiden, ominaispiirteiden ja seurausten analysoimiseen. Tulkintakehikon testaamisen jälkeen neljännessä vaiheessa tulkintakehikkoa täsmennettiin kirjallisuuden ja empiirisen aineiston vuoropuhelussa.

## TILANNETIETOISUUDEN PARADOKSAALISUUS PANDEMIANHALLINNASSA

Aineistosta tunnistettiin kolme tiedonmuodostukseen vaikuttavaa paradoksia, jotka ilmensivät tilannetietoisuutta eri suuntiin vetäviä voimia (ks. taulukko 1). *Tiedonmuodostuksen ontologisella* paradoksilla viittaamme terveyskriisin olemuksen (pandemia vs. sosiaaliset määrittäjät) hahmottamiseen ja sen merkitykseen tilannetietoisuuden rakentamisessa. *Konsensuksen tavoittelun* paradoksi koostuu tilannetietoisuuden kollektiivisen rakentamisen edellytyksistä (yhteistyö vs. konflikti) monihallinnollisessa ja -tasoisessa vuotovaikutuksessa. *Tiedon hyödyntämisen* paradoksi liittyy informaation keräämiseen, tallentamiseen ja soveltamiseen tilannetietoisuuden rakentamisessa, ylläpitämisessä ja ennakoinnissa (oppiminen vs. unohtaminen). Paradokseihin liittyvät vastakkaisuudet ovat ratkaisemattomia. Ne ovat tekijöitä, joiden kanssa toimijoiden on kyettävä elämään. Paradokseja käsitellään kolmen haastatteluista nousseen teeman – tilannekuvan muodostamisen jännitteisyyden, tiedonkeruun vaikeuksien ja ohjauksen legitimitetin – valossa.

**Taulukko 1.** Erilaisten paradoksien ilmeneminen pandemianhallinnassa.

Paradoksi	Paradoksin ilmeneminen pandemianhallinnassa
Tiedonmuodostuksen ontologinen paradoksi  (pandemia vs. sosiaaliset määrittäjät)	Tilannekuvan muodostamisessa oli vaikeuksia yhdistää epidemiologinen asiantuntemus toimenpiteiden laajempaan yhteiskunnalliseen puntarointiin.
	Horisontaalisen ja vertikaalisen tiedonvaihdon yhteensovittaminen osoittautui haasteelliseksi.
	Lainsäädäntöön perustuva viranomaisten toimivaltaisuus muodostui vaikuttavan toiminnan esteeksi nopeasti etenevässä epidemiatilanteessa.
Konsensuksen tavoittelun paradoksi  (yhteistyö vs. konflikti)	Pandemian mukanaan tuoma epävarmuus vaikeutti konsensuksen rakentamista, sillä keskeisillä toimijoilla ei ollut riittävän yhtenäistä näkemystä epidemian kehittymisestä.
	Erityisesti pandemian alkuvaiheessa kitkaa aiheutti alueilla eri tahtiin etenevien epidemiatilanteiden kohtelemisen yhteismitallisesti.
	Hallinnontasolta ja -alalta toiselle suuntautuva vastuunvälttely synnytti epäluottamusta, mikä jätti jälkensä keskeisten toimijoiden yhteistyöhön.
Tiedon hyödyntämisen paradoksi  (oppiminen vs. unohtaminen)	Varautuminen nähdään kriittisenä toimintana, mutta samalla valmiussuunnitelmiin suhtauduttiin kriittisesti.
	Pandemian tapaiset isot yhteiskunnalliset shokit ovat harvinaisia, mikä heikentää kriiseistä opitun institutionalisoimista.
	Alkushokin jälkeen pandemianhallinta muuttui normaaliksi argumenttien väliseksi kamppailuksi ja tiedon valikoivaksi hyödyntämiseksi.

### **Tilannekuvan muodostamisen jännitteet**

Pandemianhallinnassa konsensuspolitiikka ilmenee vahvimmin tilannekuvan muodostamisen yhteydessä, jossa erilaisten intressien yhteensovittaminen nousee keskiöön. Koronapandemian kohdalla on hyvä huomioida aikaulottuvuuden merkitys: tilanne alkoi epidemiana, muuttui pandemiaksi ja on pitkään jatkuttuaan kehittynyt yhteiskuntaan monitahoisesti vaikuttavaksi terveyskriisiksi, jonka hallinta vaatii entistä enemmän laaja-alaista konsensusta tarvittavista yhteiskunnallisista toimenpiteistä alati muuttuvassa ja epävarmassa toimintaympäristössä. Tilanteessa on havaittavissa tiedollista, institutionaalista ja strategista epävarmuutta (Klijn 2002), jolloin tarvittavien toimenpiteiden suunnasta voi aiheutua jännitteitä. Suomessa ei ollut muun muassa Ruotsin ja Ison-Britannian tapaan neuvoa-antavia tieteellisiä hätätilaryhmiä, joissa tieteelliset asiantuntijat eri aloilta muodostivat laaja-alaisen tilannekuvan ja pyrkivät siten legitimoimaan pandemialle tyypillisen tieteellisen epävarmuuden (Versluis ym. 2019), johon ohjeistukset perustuvat.

Suomessa tilannekuvan muodostamisen jännitteet näkyivät monella eri tasolla: asiantuntija-organisaatioiden ja valtionhallinnon, mutta toisaalta myös valtakunnallisen ja alueellisen tason välillä. Asiantuntijavetoisesti luotiin kansallinen tilannekuva, jonka tarkoituksena oli toimia sekä kansallisen poliittisen hallinnon että alueellisen päätöksenteon pohjana. Tämä kuitenkin osoittautui alusta asti hankalaksi resurssikysymykseksi, jota paikkaamaan tarvittiin hätärahoitusta. Lisäksi vanha tekninen infrastruktuuri loi vaikeuksia tilannekuvan pohjaksi tarvittavan systemaattiseen ja koherentin tiedon keräämiseen. Täten tiedonmuodostuksen epävarmuus korostui.

Ongelmat näkyivät erityisesti ennakoinnissa, johon ei löytynyt resursseja ennen hätärahoitusta. Kokonaiskuva haastatteluiden perusteella oli se, että ennakointiin oli liian vähän resursseja ja ennakoivaa päätöksentekoa ei ollut systemaattisesti ajettu sisään millään hallinnon tasolla. Seurauksena oli suunnitelmallisuuden puute, joka näkyi koronastrategian neljän vaiheen (WHO 2009) aikana eri tavoin: Ensimmäisessä ei ollut tietoa viruksen käyttäytymisestä, toisessa opittiin viruksen käyttäytymisestä ja mukautettiin toimenpiteitä sen mukaisesti, kolmannessa alettiin odottelemaan rokotteiden saapumista ja neljännessä rokotekattavuus oli vihdoin korkea, jolloin rajoituksia voitiin alkaa purkaa.

Toisaalta yhtenäisen tilannekuvan muodostamista vaikeuttivat asiantuntija- ja poliittisen tason eriävät tulkinnat pandemianhallinnasta, jossa vastakkain olivat usein kapeampaan substanssiosaamiseen perustuvat näkemykset sekä laajempaa yhteiskunnallista kokonaisnäkemyksiä korostaneet arviot. Tämä ilmentää *tiedonmuodostuksen ontologista paradoksia*, eli terveyskriisin ominaisuuteen jännitteistä tulkintaa. Haastatteluiden perusteella oli havaittavissa selkeä jakolinja haastateltavien professioiden perusteella. Erityisesti haastateltavat lääkärit korostivat oman substanssiosaamisensa merkitystä tilannekuvan muodostamisessa. Tästä esimerkkinä toimii se, kuinka infektio lääkäreillä on yksistään laissa annettuna iso määräys- ja päätösvalta pandemiassa. Muut kuin terveydenhuollon ammattilaiset painottivat vuorostaan enemmän sosiaalisia määrittäjiä. Tarkasteluun asettuivat laajemmin yhteiskunnalliset tekijät, joihin pandemian vaikutus oli usein epäsuorasti havaittavissa. Seurauksena oli valinnan paradoksi, jossa liian suuri valinnanvara moniäänisten ja yhteensopimattomien tietolähteiden välillä johti ajoittain irrationaaliseen päätöksentekoon (Schwartz 2004).

Toisaalta lainsäädäntö ja erityisesti tartuntatautilaki osoittautui joustamattomaksi. Eräät haastateltavat kutsuivat tätä kokonaisvaltaiseksi ääripäiden lainsäädäntöarkkitehtuuriksi: yhtäältä tartuntatautilaki edustaa hyvin yksilökohtaisiin tartunnantorjuntatilanteisiin soveltuvaa lainsäädäntöä, mutta jolle hyvin laajat yhteiskunnalliset terveyskriisit ovat vieraita, toisaalta taas valmiuslaki antaa vasta äärimmäisissä olosuhteissa tiettyjä toimivaltuuksia. Näiden välissä olevien kriisien reagoimiseen piti löytää ratkaisuja tavallisesta lainsäädännöstä ja välillä alueilla jouduttiin myös pohtimaan, mitä lakia pitää rikkoa lainsäädännön sisäisten ristiriitojen takia. Ongelmana nähtiin sellaisen lainsäädännön puuttuminen, joka mahdollistaa toiminnan hankalassa kriisitilanteessa, jota ei kuitenkaan täytyä poikkeusolojen kriteereitä.

Pandemian alkuvaiheissa asiantuntijuus korostui päätöksenteon taustalla, kun rekisteritilasto- tai tutkimustietoa ei ollut vielä olemassa tarpeeksi. Näyttötiedon puutteessa asiantuntijat joutuivat tekemään ”valistuneita arvauksia” aikaisempien tilanteiden perusteella. Tämä ilmentää asiantuntijoiden kokemustietoon perustuvaa tilannetulkintaa. Pandemian pitkittyessä sekä tutkimustiedon että osittain myös rekisteritilastotiedon saatavuuden parantuessa tämän merkitys väheni.

Toimijoiden jakama tilannekuva ja aiemmin opitut käytännöt joutuivat törmäyskurssille muuttuvien olosuhteiden kanssa, mikä johti häiriöihin laajemman tilannetietoisuuden kehittämisessä. Kyse ei välttämättä ollut niinkään eri toimijoiden erimielisyydestä tilannekuvan tai tavoitteiden suhteen vaan pikemminkin siitä, että eri toimijoiden esittämät toimenpiteet olivat hyvin erilaisia. Olennaista tässä on tiedontuottajan ymmärrys siitä, miten asiat kannattaisi esittää eri yhteyksissä. Avoimuutta pidettiin tärkeänä, joskin samalla tunnustettiin väärintulkintojen mahdollisuus. Haastatteluissa todettiin, että vaikka päätöksiä tehtiin myöhemmin vääräksi tai epätarkaksi osoittautuneen tiedon perusteella, päätöksenteossa kuitenkin pyrittiin hyödyntämään laadukkainta saatavilla olevaa tietoa.

Toimenpiteet eivät vaihdelleet ainoastaan professioiden välillä vaan myös niiden sisällä. Yliopistosairaanhoidopiirien johtajaylilääkärit alkoivat kokoontua jo ennen ensimmäisiä rajoitustoimia 2020 helmikuussa tarkoituksenaan luoda vuoropuhelua ja helpottaa alueellisen tilannekuvan muodostamista tilanteessa, jossa viruspandemia oli influenssaa ärhäkempi. Samoin kuin jännitteessä substanssiosaamisen ja laajemman näkemyksen välillä, yliopistosairaanhoidopiirien johtajaylilääkäreiden välillä ei syntynyt suoranaista erimielisyyttä tilannekuvan paikkansapitävyydestä. Alueiden toimenpiteet tilannekuvan pohjalta olivat kuitenkin ajoittain hyvin erisuuntaisia, mikä osaltaan johti myös epäselvyyksiin kansalaisten keskuudessa.

Lisäksi toimenpiteitä koskevat tulkintaerot korostuivat erityisesti alueellisen ja valtakunnallisen tason välillä. Tämä ilmentää *konsensuksen tavoittelun paradoksia*, jolloin tilannetietoisuuden kollektiivisen rakentamisen edellytykset vetivät eri suuntiin ja mukana oli niin konsensuksen kuin konfliktienkin hakua. Jaettu tilannekuva ei siis väistämättä johtanut yhteiseen ymmärrykseen toiminnan kehitysvaihtoehdoista.

On paikallaan huomioida pandemianhallinnan eri vaiheet. Aluksi päätöksenteko oli hyvin ministeriöjohtoista, jolloin yhteneväisillä päätöksillä rajoitettiin koko Suomea. Tällöin tieto epidemian vaarallisuudesta ja epidemian leviämisestä oli vielä merkittävän puutteellista. Haastatteluissa alueelliset toimijat kritisoivat alkuvaihetta siitä, että eri toimijoiden näkemykset olivat alisteisessa suhteessa valtioonhallintoon nähden. Myöhemmin koronakoordinaatiotyöryhmien johdosta tilanne muuttui. Alueellisella tasolla ryhmien syntymistä pidettiin hyvänä lähtökohdana, sillä monitoimijaisissa työryhmissä syntyi otolliset lähtökohdat yhtenäisen tilannekuvan jäsentymiselle. Tästä huolimatta tartuntatautilaki sääteli koronaresponsseja, sillä kyseisen lain (8 §) mukaan alueellisena asiantuntijana pidetään sairaanhoidopiiriä.

Kysymys linkittyy eri institutionaalisten logiikoiden lisäksi oppimisen paradoksaalisuuteen, jossa oppimisen dynamiikka ja muutos selittyvät kilpailullisen asetelman, ristiriitojen ja konfliktien kautta. Tilanne korostuu etenkin hajautetuissa järjestelmissä, joissa ei ole nähtävissä suoraa yksisuuntaista komentoketjua ja jotka pystyvät toimimaan vastakkaisten vaatimusten jännitteestä huolimatta. Pandemianhallinnassa asiantuntijoiden tiedolla on painoarvoa, vaikka he eivät tekisikään valtakunnan tason päätöksiä. Näin ollen konsensuksen tavoittelu ja eri intressien yhteensovittaminen eivät välttämättä olleet pakollisia toimijoiden tilannekuvan muodostamiselle.

Tilannekuvan alueellisessa muodostamisessa koordinaatiotyöryhmien merkitys korostui yhtäältä moniäänisyyden mahdollistajana, mutta toisaalta sisäisten hierarkioiden synnyttäjänä ryhmän sisällä. Alueellisten ryhmien toiminta perustui vahvasti puheenjohtajan rooliin ja ennalta tehtyihin alustaviin päätöksiin, joita olivat valmistelemaan tahot, joilla oli suuri mandaatti.

Kaikkia näkökulmia ja päätösten vaikutuksia ei ollut mahdollista ottaa huomioon, vaikka laaja näennäinen edustus olikin taattu eri sidosryhmille. Konsensusnäkemys esiintyi enemmän Bernard Crickin (1962) määritelmän mukaisesti siten, että eriävät tavoitteet oli mahdollista sovittaa yhteen jakamalla valta suhteessa toimijoiden merkitykseen koko yhteisölle. Asia näkyi erityisesti siinä, miten ensimmäisenä pandemian vaikutukset tunteneet alueet toimivat ”suunnanäyttäjinä” muille alueille ja lopulta myös valtakunnalliselle linjalle. Tilanne aiheutti toisaalta kitkaa, kun joillain alueilla sovellettiin ajoittain liiankin tiukkoja rajoituksia epidemiatilanteen huomioiden.

Alueellisesti kansallisen tilannekuvan pohjalle rakentuva tieto toimi eri tavoin. Alueellisella tasolla toimivat kaipaivat tilannekuvan muodostamiseen enemmän poikkihallinnollista yhteistyötä. Alueilla valtionhallintoa kritisoitiin erityisesti vahvasta ohjauksesta. Näkemys oli sama riippumatta haastateltavan professiosta tai asemasta koronakoordinaatiotyöryhmässä. Muutos olisi kuitenkin edellyttänyt toimia ylimmällä poliittisella päätöksentekotasolla, mikä olisi merkinnyt esimerkiksi toimijoiden laajempaa vastuuttamista ja lainvalmistelun muuttamista.

Alueellisen tilannekuvan muodostamisen jännitteitä ilmensivät haastattelussa monet tekijät, jotka liittyivät *tiedon hyödyntämisen paradoksiin* ja tarpeeseen samaan aikaan oppia ja unohtaa vanhaa. Useat alueelliset toimijat näkivät, että aikaisemmista varautumissuunnitelmista ei ollut merkittävästi hyötyä tilannekuvan muodostamisessa. Joissain tapauksissa valmiussuunnitelmien etsimiseen kului huomattavasti aikaa. Paradoksaalisesti, alueelliset toimijat katsoivat samaan aikaan, että suunnitelmien tekeminen ja varautuminen vastaisuuden varalle on tärkeää. Aikaisempiin asiakirjoihin tehtiin myös huomattavia muutoksia ja pyrittiin tarkoituksenmukaisesti opitun unohtamiseen (Pollitt 2000), jotta vanhan tiedon päälle olisi mahdollista rakentaa uutta tietoa.

Tilannekuvan muodostamisen jännitteet ilmensivät paradokseja niin tiedonmuodostuksen ontologiassa, tiedon hyödyntämisessä kuin konsensuksen tavoittelussakin. Sosiaalisten määrittäjien huomioimisen sijaan voidaan puhua pandemian hoitoon jämähtämisestä. Yhteiskunnallisen näkökulman omaksuminen olisi edellyttänyt enemmän kokonaisvaltaisuutta sekä laajempaa pitkäaikaista tilannekuvaa, jonka pohjalta päätöksiä tehdään (*tiedon hyödyntämisen paradoksi*). Toisaalta kokonaisvaltainen näkemys vaihteli eri epidemiavaiheissa, eikä pandemia-ajasta voida muodostaa yhtä yksittäistä kuvaa (*tiedonmuodostuksen ontologinen paradoksi*). Kysymys ei kuitenkaan ollut pelkästään eri epidemiavaiheista vaan näkemysten eroavaisuuksista professioiden ja hallinnon tasojen (erityisesti alueiden ja valtionhallinnon) välillä siitä, mitkä ovat tehokkaat keinot pandemian taltuttamiseen. Myös yhteisen monialaisen toiminnan huomioiminen oli haasteellista (*konsensuksen tavoittelun paradoksi*). Valmisteluissa sitä piti hakea ohjekirjeiden sisältöä tulkitsemalla, jolloin tilannekuva jäi rajalliseksi, mikä puolestaan hankaloitti terveyskriisin kokonaisuuden hahmottamista.

### **Tiedonkeruun vaikeudet**

Tiedonkeruuseen kuuluu oleellisesti valinta siitä, mitä tietoa kerätään. Liiallinen tiedon määrä voi myös johtaa valinnan paradoksiin, josta seurauksena voi olla päätöksenteon halvaantuminen tai irrationaalisuus. Näin ollen tiedonkeruun vaikeudet liittyvät oleellisesti tiedon hyödyntämisen paradoksiin eli samanaikaiseen vaatimukseen oppia ja unohtaa. Tilanteeseen on

mahdollista vastata systemaattisella tiedonkeruulla, joka pohjaa yhteiseen tilannekuvaan. Oppimisen paradoksaalisuutta arvioivat tutkimukset osoittavat, että toimijoiden välinen oppiminen ei perustu pelkästään yhteistyöhön (Lave ja Wenger 1991; Lave 2008) vaan myös kilpailullisiin ja jännitteisiin asetelmiin, jopa suoranaisiin konflikteihin (Kakavelakis ja Edwards 2011). Tällaiset järjestelyt voivat kuitenkin vaikeuttaa konsensusta liittyen tiedonkeruun merkitykseen, tavoitteisiin tai relevanssiin – ja sitä kautta päätettäviin asioihin.

Alueelliset toimijat kritisoivat haastattelussa kansallista tiedonkeruuta hajanaiseksi, jonka johdosta esimerkiksi tartuntamäärien tarkkailulle ei ollut kansallista pohjaa. Tämä vaikeutti todennäköisesti tiedon systematisointia. Toisaalta moni alueellisista toimijoista koki, ettei kansallisella tasolla pystytty omaksumaan alueellisia oppeja, toisaalta osa heistä luonnehti kansallista ja alueellista tiedonkeruuta pääosin systemaattiseksi. Yhteistä kaikille haastateltaville oli kuitenkin se, että he pitivät dokumentoinnin merkitystä tärkeänä, jotta kaikki pandemiasta opittu ei unohtuisi seuraavan terveyskriisin osuessa kohdalle. Haastattelujen perusteella tämä näkökulma oli yhteistä hallinnon eri tasoilla. Alueellisella tasolla opittua ei kuitenkaan paradoksaalisesti kirjattu eikä yhteenvetoja pandemianhallinnasta useinkaan tehty, yleensä kiireeseen tai työtaakkaan vedoten. Ad hoc -hallinta näytti varsinkin keväällä 2020 olleen monella hallinnon tasolla valloillaan.

Toisaalta useat haastateltavat eri hallinnon aloilla ja asiantuntija-asemissa painottivat, ettei liiallinen varautuminen palvelisi kokonaisuutta, varsinkaan jos pandemian oppien osalta kirjoitettaisiin yksityiskohtaiset toimintaohjeet. Tämä ilmentää *tiedon hyödyntämisen paradoksia* sekä ylipäätään kykyä oppia tarpeellista ja unohtaa tarpeetonta tietoa. Tästä huolimatta kirjallista materiaalia löytyy paljon esimerkiksi pöytäkirjojen muodossa jälkipolville, joskin informaatiohäkyn riskiä voidaan pitää tässä kontekstissa todellisena. Toisaalta pandemian tapaisia suuria yhteiskunnallisia shokkeja esiintyy melko harvoin. Usein käy niin, että vastuuhenkilöt ehtivät vaihtua ja hiljainen tieto katoaa heidän mukanaan. Vaikka unohtaminen on kriisitilanteessa tärkeää uudenlaisen tilanteen haltuunoton onnistumiseksi, myös muistaminen ja vanhojen hyviksi todettujen käytäntöjen hyödyntäminen on keskeistä tehokkaan päätöksenteon kannalta. Pelkkää dokumentointia – ilman opitun hyödyntämistä – voidaan pitää eräänlaisena de facto -unohtamisena.

Informaation kasvava määrä ja terveyskriisin sosiaaliset määrittäjät johtivat haastatteluaineiston perusteella vaikeuksiin yhteisymmärryksen saavuttamisessa, mikä ilmensi *konsensuksen tavoittelun paradoksia*. Kun terveyskriisin edetessä muut kuin epidemiologiset kysymykset nostivat päätään, yhä kasvavan tiedon edessä alkoi tapahtua tiedon valikoitavuutta. Haastattelujen perusteella poliittisen päätöksenteon tukena käytettiin ja tulkittiin sellaista tietoa, joka tuki joko omaa näkemystä tai jaettavaa tahtotilaa siitä. Tiedon valikoitavuus heikensi tietoperustaisen päätöksenteon mahdollisuuksia ja vahvensi politiikkaperustaista päätöksentekoa pandemianhallinnassa. Näin ollen pandemianhallinnassa edettiin kohti normaalimpaa politiikan tekemistä (vrt. *policy-based*), mitä kauemmin terveyskriisi jatkui. Tilanne ilmentää *konsensuksen tavoittelun paradoksia* ja haasteita tilannetietoisuuden kollektiivisessa rakentamisessa.

Tiedonkeruu alueiden ja valtionhallinnon välillä oli haastattelujen perusteella vaikeaa. Vaikeuden allekirjoittivat kummankin hallinnon tason edustajat. Tätä hankaloitti entisestään pandemianhallinnan politisoituminen tilanteen pitkittyessä. Tilannetta kuvattiin elämisenä ”*kahden tiedon varassa*”, ja päätöksentekoa asiantuntija- ja poliittisen tason väliseksi jännitteiseksi

kiistelyksi. Tiedon tai tiedosta johdetun tilannekuvan rooli oli silti ajoittain merkittävä kuten myös asiantuntijaorganisaatioiden rooli tilannekuvan selittäjänä. Asiantuntijaorganisaatioiden asema näyttäytyi tieteellisen asiantuntijuuden lisäksi poliittisessa päätöksenteossa (vrt. Ruotsin malli asiantuntijaviranomaisvetoisesta pandemianhallinnasta), joskin sen merkitystä vähensi se, että poliittisessa päätöksenteossa otettiin huomioon laajempi yhteiskunnallinen konteksti, mikä näkyi arvovalintoihin liittyvänä päätöksenteon legitimoitina. Mitä kauemmin pandemianhallinta kesti, sitä enemmän siinä ilmeni kiistaa terveyskriisin olemuksesta ja *tiedonmuodostuksen ontologista paradoksia*.

Koronapandemian kanssa yhtäaikainen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistustyö vaikutti päätöksenteon edellytyksiin. Koronakoordinaatiotyöryhmissä tapahtui ajan myötä kokoonpanomuutoksia, eikä työryhmästä poistuneiden tietotaitoa aina hyödynnetty. Tämän nähtiin johtaneen ajoittain organisaatioiden toimintakyvyn kannalta merkittävän hiljaisen tiedon kaotamiseen. Tilanne ilmentää myös oppimisen paradoksia, eli uudistamisen ja säilyttämisen tarpeen vastakkaisuutta. Alueilla oli tarvetta löytää uusia toimintatapoja pandemianhallinnassa ja kriisijohtamisessa säilyttäen kuitenkin samalla aikaisempien käytäntöjen hyödyt. Ilmiö muistuttaa Pollittin (2000) luonnehtimaa organisatorista muistinmenetystä (*amnesia*), jolloin hallinnolliset uudistukset voivat johtaa opitun unohtamiseen.

Päätöksenteossa näkyi useassa tilanteessa riskinvälittämisen periaate (vrt. Weaver 1986), jolloin päätöksiä ei voitu tehdä, jos tieteellistä dataa pandemian käyttäytymisestä ei ollut riittävästi. Tätä korosti myös osittain vastuunvälttely ja polkuriippuvuus, joka seurauksena erään haastattelutavan sanoin ”*valtakunnallisella tasolla jäätiin kiinni ajatukseen, että kun ei voida tietää, ei voida päättää*”, mikä johti osaltaan rajoitusten pitkittymiseen.

Nopeasti kehittyvän terveyskriisin hallintaan osallistuvat toimijat olivat jatkuvassa oppimisprosessissa, johon sisältyi niin aikaisemmin opitun unohtamista kuin uusien käytäntöjen oppimistakin. Joka tapauksessa jatkuvalla tiedonkeruulla oli hallinnan suhteen merkittävä rooli kaikilla hallinnon tasoilla. Aikaisemmasta oppiminen oli haastavaa esimerkiksi siitä syystä, että vaikeasti ennustettava terveyskriisi asetti osan vanhasta tiedosta tarpeettomaksi. Havaittavissa oli kyvyttömyyttä hallita pandemiaa aiempien tilannetietoisuuksien pohjalta. Tätä ilmentää se, kuinka aikaisempien varautumissuunnitelmien apuun suhtauduttiin varauksellisesti, vaikka samalla ymmärrettiinkin niiden välttämättömyys.

### ***Ohjauksen legitimitetti***

Ohjaukseen liittyy aina legitimitetin ulottuvuus, joka syntyy, kun toiminta on sosiaalisesti hyväksytyllä tavalla sopivaa ja sopusoinnussa laajalti vallitsevien arvojen, normien, sääntöjen ja uskomusten kanssa. Tästä syystä ohjauksen legitimitetti koskettaa *paradokseista* erityisesti *konsensuksen tavoittelua*. Haastatteluissa alueellisen tason toimijat kaipasivat vahvempaa ohjausta ylemmältä hallinnon tasolta, mutta toisaalta ristiriitaisesti toivottiin myös alueellisesti itsenäistä toimintaa. Valtionhallinnon edustajan haastattelun mukaan alueellisten ryhmien perustaminen ja roolien vahvistaminen koettiin alueilla kuitenkin vaikeaksi, sillä ne olivat totuneet yhdenmukaiseen kansalliseen ohjaukseen. Vielä keväällä 2020 koronapandemian tilanteet vaihtelivat Suomessa alueellisesti hyvin merkittävästi, pandemian laajentuessa vasta ajan

kuluessa valtakunnalliseksi. Ensimmäisenä pandemiasta kärsineet alueet pääsivät muokkaamaan pandemianhallinnan käytäntöjä esimerkiksi rajoituskäytäntöjen osalta. Myöhemmin alueet saivat erota valtakunnallisesta linjasta muun muassa laajan testauksen lopettamiseksi, kun uusien virusvarianttien seurauksena nousseet tartuntamäärät veivät liikaa resursseja suhteessa testauksen vaikuttavuuteen. Tämä teki alueellisista eroista hyväksyttäviä ja johti käytännön onnistuneeseen legitimoimiseen.

Edustajat kaikilla hallinnon tasoilla kertoivat haastatteluissaan, että pandemianhallinta otettiin alussa vahvaan poliittiseen ohjaukseen. Samalla kansallisen tason tuki koettiin alueilla puutteelliseksi. Haastatteluissa nousi ajoittain vahvasti esille tarve valtionhallinnon kriisijohtamisen uudistamisesta. Ennen pandemiaa oli laadittu kymmeniä erilaisia kriisiskenaarioita ja niille oli määritelty julkishallinnossa vastuutahot. Koronan tapainen pandemia ei kuitenkaan ollut näiden skenaarioiden joukossa, jolloin tilanne aiheutti improvisointia keväällä 2020. Tämän seurauksena ohjausprosessit olivat osittain sekavia. Alueissa kaivattiin yleisesti tasapainoa kansallisen ohjauksen suhteen, sillä valtionhallinnon määräykset ja asetukset olivat toisinaan jännittäviä esimerkiksi asiantuntijoiden suositusten kanssa. Myös valtionhallinnon siiloutumisen nähtiin vaikeuttavan yhteistyötä ja päätöksentekoa.

Alueellinen taso koki toisinaan poliittisen ohjauksen hitaaksi. Haastateltavat kaipasivat enemmän vahvaa poliittista tahtoa ja ohjausta siihen, miten pandemianhallintaa viedään jatkossa eteenpäin. Valtion ohjauksen tasapaino eri toimijoiden välillä olisi tärkeää hämmennyksen välttämiseksi. Kysymys oli viime kädessä myös julkisen hallinnon legitimitetistä. Alueellisesti kansalaisluottamus oli joka tapauksessa haastateltavien mukaan korkeaa ja palaute enimmäkseen asiallista, vaikka kansalaispalaute saikin terveystilanteissa edetessä myös tummia sävyjä. Tällaisia näkemyksiä voidaan tarkastella vastuunvälttelyn ja syytelyn näkökulmasta käsin. Alueelliset toimijat eivät niinkään haastatteluissa kehuneet toimintaansa, vaan pyrkivät ennakoimaan moitteita siirtämällä vastuuta muille hallinnon tasoille, tässä tilanteessa politiikalle ja valtionhallinnolle. Vastuunvälttely ei pelkisty yksistään alueellisten toimijoiden haastatteluihin, vaan sitä oli havaittavissa kaikilla hallinnon tasoilla ainakin siltä osalta, kun pyrkimyksenä oli pikeminkin moitteen välttely kuin kiitosten ansaitseminen (Weaver 1986).

Legitimitetin ristipaineita ilmeni haastatteluissa mainintoina, joissa pohdittiin pandemian laajuutta ja sen oikeuttamia rajoitustoimenpiteitä. Paradoksaalisuus tuli esille siinä, miten erityisesti terveydenhuollossa järjestelmän legitimitettiin pidettiin yllä perustelemalla rajoituspäätöksiä sen kantokyvyn turvaamisella. Valtionhallinnossa oli vahva tuki tälle näkemykselle, mikä aiheutti ajoittain ristiriitoja muiden viranomaistahojen ja ”kansalaismielipiteen” välillä.

Vaikka kansallinen ohjeistus koettiin epäselväksi ja puutteelliseksi, haastatteluissa nousi esille, kuinka pandemianhallinnan myötä toimijoiden välinen yhteistyö sai uusia muotoja. Tämä johti uusiin viranomaisverkostoihin niin alueellisesti kuin valtakunnallisestikin. Alueilla ohjauksen puute johti esimerkiksi itseohjautuvaan toimintaan suojavarustuksen hankinnan osalta. Yleisesti oli havaittavissa, kuinka pandemian muuttuva luonne pakotti toimijoita vanhasta luopumiseen ja uusiin ratkaisuihin osin pakon sanelemana.



## KESKUSTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä artikkelissa on tarkasteltu paradoksien avulla terveystilanteissa syntyviä jännitteitä tietoperustaisen päätöksenteon ja politiikkaperusteisen näytön välillä. Aineistostamme käy ilmi, kuinka lainsäädännön velvoitteet asettivat rajat toiminnalle ja päätöksenteolle COVID-19-pandemian aikana (vrt. Stenvall ym. 2022, 91). Erona moneen muuhun maahan pandemianhallinta näyttäytyi Suomessa korostetun lainsäädäntölähtöisenä. Keskeisenä ohjenuorana oli Suomen lainsäädännössä korostuva toimien välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus suhteessa tautitilanteeseen. Tämä asetti päättäjät jatkuvasti sen kysymyksen eteen, mikä on oikeasuhtaista tai onko lainsäädäntöä mahdollista tehdä ennakoivasti siltä varalta, että pandemiatilanne saattaa muuttua.

Artikkelin ensimmäisenä kontribuutiona on kriisireaktioiden institutionaalisten logiikoiden avaaminen päätöksenteossa. Paradoksaalisuutta on lähestytty kollektiivisen tilannetietoisuuden rakentamisen kautta keskittyen erityisesti tilannekuvan muodostamisen jännitteisiin, tiedonkeruun vaikeuksiin ja ohjauksen legitimitettiin. Näitä teemoja on tarkasteltu tiedonmuodostuksen ontologiaan, konsensuksen tavoitteluun ja tiedon soveltamiseen liittyvien paradoksien valossa. Nämä paradoksit ohjaavat tarkastelemaan terveystilanteiden institutionaalisia logiikkoja, pandemianhallinnan moninaisia vaatimuksia, kollektiivisen tilannetietoisuuden koordinoimisen merkitystä sekä eri sidosryhmien rooleja. Toiseksi artikkeli osoittaa, että julkinen toiminta on kriisitilanteissa pikemminkin jännitteistä kuin hallittavaa. Tilannetietoisuuden rakentuminen edellyttää niin yhteistyötä kuin konflikteja eri toimijoiden välillä monihallinnollisessa ja -tasoisessa vuorovaikutuksessa. Aihe viittaa artikkelin kolmanteen kontribuutioon legitimitetin ja konsensuksen tavoittelusta terveystilanteiden aikana. Poliittishallinnollisten toimijoiden tilannetietoisuuden kehitys ja oppiminen eivät tapahdu pelkästään yhteisten tavoitteiden tai intressien vaan myös ristiriitojen pohjalta.

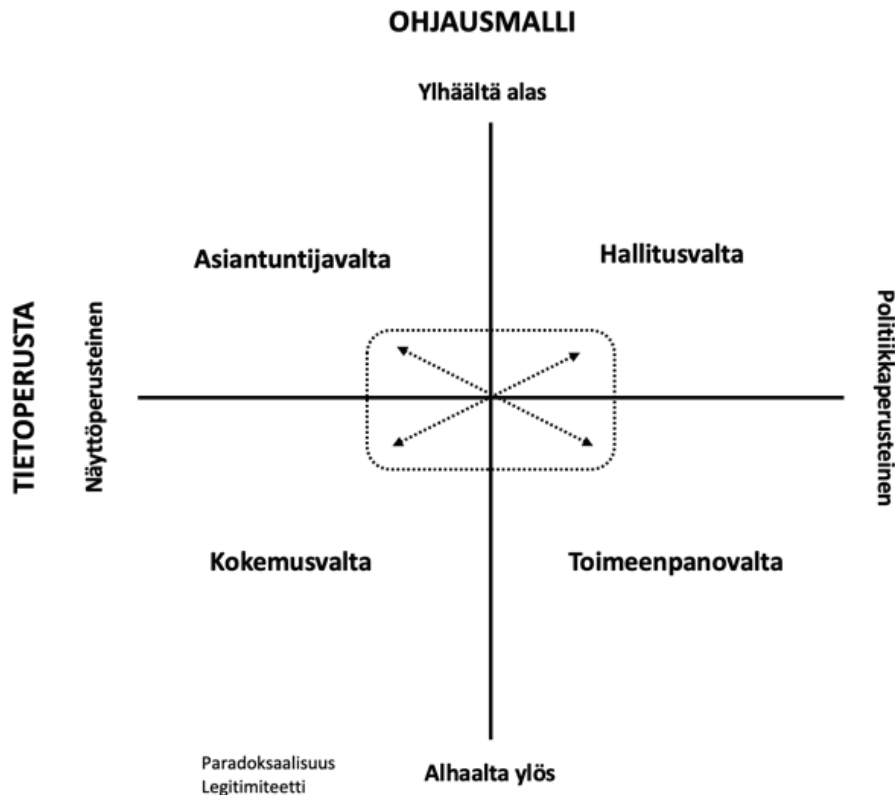
Tulokset ilmentävät, miten poikkeustilanteiden päätöksenteossa ilmeneviä jännitteitä ei voida erottaa tai poistaa vaan ne on syytä hyväksyä osana poikkeustilaresponsseja. Tätä edistävät aiemmin kuvatut paradoksaalisuutta tarkastelevat päätöksenteon käytännöt: jännitteiden huomiointi, niiden vaikutusten hallinta rajojen avulla, epämuukavuuden huomiointi päätöksenteossa ja positiivisten vaikutuskehien tukeminen (Smith ja Lewis 2022, 84–86).

Jännitteiden huomiointi korostaa päätöksenteon jännitteisten vaatimusten yhteen kietoutumista ja samanaikaisen ratkaisun mahdollisuutta. Näin tapahtui myös pandemianaikaisessa tilannetietoisuuden rakentumisessa: ongelmanratkaisu ja oppiminen verkostossa perustui jännitteiden näkyviksi tekemiseen ja moninäkökulmaiseen ratkaisemiseen. Tämä kuvaa yhteiskunnassa ilmenevää, pandemianaikaisiin päätöksiin heijastuvaa arvopluralismia sekä koordinaatio-ryhmiin osallistuvien ryhmien lähtökohtien pluralismia. Rajojen hyödyntäminen jännitteiden vaikutusten hallinnassa näkyi aineistostamme selkeimmin eri toimijoiden välisen vastuunjaon sekä lainsäädännön roolin korostumisena. Nämä tekijät toivat päätöksiä tehneille viranomaisille sekä autonomista toimintakykyä että mandaatin yhteistyölle.

Koronakoordinaatioryhmät muodostivat eri toimijoiden vuorovaikutukselle tärkeän foorumin, joka mahdollisti paradoksien aiheuttaman epämuukavuuden ja ristiriitojen käsittelyn. Smithin ja Lewisin (emt.) käytännöistä viimeinen – päätösten seurauksia koskevan tiedon hankinta ja toivottujen muutosprosessien tukeminen sen perusteella – on tilannetietoisuuden muodostamisen kannalta keskeisin ja kuvaa koronakoordinaatiotyöryhmien tavoitteita laajalti. Tiedon-

hankinnan ja kerätyn tiedon tulkinnan rooli korostui haastateltavien kertomuksissa läpi pandemian. Toivottujen kehityskulkujen tukeminen osoittautui pandemianhallinnassa haastavaksi ja vaati – Smithin ja Lewisin kuvausta mukaillen – tilannekohtaista sopeutumista: läpi koronapandemian näkyi, että ryhmien jäsenet eivät aiemmasta suunnittelusta huolimatta kyenneet vaurautumaan esiin tuleviin jännitteisiin, ja eri toimijoiden käsitykset tavoitteiden välisestä priorisoinnista ja tehtävien päätösten vaikutuksista erosivat toisistaan. Nämä neljä käytäntöä yhdessä kuvaavat päätöksentekoa paradoksien alla epävarmana, joustavuutta ja rikasta vuorovaikutusta vaativana yhteistyönä, jossa onnistumiseen vaaditaan eri näkökulmien ja asiantuntemusten yhteen tuomista ja kykyä rakentavaan vuorovaikutukseen.

Tietoperustainen päätöksenteko kiinnittää huomiota erityisesti tiedon siirtämiseen tutkimusmaailmasta poliittisen päätöksenteon areenalle (Greenhalgh ja Russell 2009). Tutkimus osoittaa, kuinka keskellä terveystilanteita on vaikea kehittää päätöksentekoa aidosti tukevaa tilannetietoisuutta. Toimijat joutuvat kamppailemaan keskellä epävarmuutta, resurssipulaa ja tiedonkeruun hankinnan ongelmia. Haastetta voidaan tarkastella kuviossa 1 esitettävän pandemianhallinnan kenttien viitekehityksessä. Paradoksiajattelun hengessä nelikentässä on kaksi ulottuvuutta, joissa molemmissa on toisilleen vastakkaiset polariteetit: *ohjausmalli* (ylhäältä alas vs. alhaalta ylös) ja *tietoperusta* (näyttöperusteinen vs. politiikkaperusteinen). Näiden ulottuvuuksien sisälle syntyy neljä terveystilanteiden vallan kenttää: asiantuntijavalta, kokemusvalta, hallitusvalta ja toimeenpanovalta. Kentät eivät ole erillisiä kiinnostavia, vaan tietoperustaista päätöksentekoa selittää dynamiikka, joka syntyy kenttien välisen jännitteen kautta.



Kuvio 1. Pandemianhallinnan nelikenttä.

Kuviossa on hahmotettu ohjaussuhteen ja tietoperustaisuuden välisten jännitteiden kautta syntyviä pandemiahallinnan päätöksenteon kenttiä ja niiden välisiä jännitteitä. Pyrkimys vahvan näyttöperusteisuuden painottamiseen korostui Suomessa valtioneuvoston yhteyteen perustettujen asiantuntijaryhmien, meta-analyysien ja asiantuntijakuulemisten kautta. Samoin tutkijat (etenkin THL) esiintyivät julkisuudessa aktiivisesti koronapandemian alusta lähtien. Tämä viestittää vahvaa pyrkimystä näyttöperusteisuuteen ja asiantuntijavallan vahvistamiseen. Ruotsissa menettely oli vielä selkeämmin nähtävissä valtakunnan epidemiologin voimakkaiden kannanottojen ja linjausten muodossa. Tulkintamme on linjassa aiempien tutkimusten kanssa (esim. Salajan ym. 2020), joissa on osoitettu, että pandemian alkuvaiheissa päättäjät asettivat etusijalle asiantuntijatiedon, epidemiologisen tiedon ja matemaattisen mallinnustiedon koskien riskien hahmottamista ja hallintaa. Tieteellisten todisteiden puuttuessa tehdyt päätökset voivat kuitenkin johtaa epäoptimaalisiin politiikkatoimenpiteisiin (Koch ja Durodié 2022).

Vuoden 2021 loppuun tultaessa politiikkaperusteisuus ja valtioneuvoston rooli Suomessa näytellä yhä vahvempaa roolia (Niemi ja Raunio 2022). Hallituksen keskeisiä toimenpiteitä olivat olleet suositukset ja rajoitukset kasvomaskisuosituksista liikkumisrajoituksiin ja hybridistrategian mukaisesti tautitilanteeseen mukautuviin rajoituksiin. Pertti Ahonen, Ville-Pekka Niskanen ja Petri Uusikylä (2023, 121–122) ovat jakaneet hallintavallan muodot holistisiin ja reduktionistisiin strategioihin. Ensin mainittuun kuuluvat esimerkiksi viranomaisten välinen yhteistyö pandemianhallinnassa, ohjaaminen ja ohjeistaminen sekä kansalaisviestinnän merkityksen huomioiminen pandemianhallinnassa. Jälkimmäiseen puolestaan voidaan lukea hallintatoimenpiteiden ja politiikkatoimien kohdentaminen, äärimmäisten toimien käyttöönoton tarpeen korostaminen tai koronapandemian määrittely uhkaavaksi. Siinä missä holistinen lähestymistapa korostaa *whole-of-society*-näkökulmaa, reduktionistisissa hallinnan tavoissa voidaan (emt.) havaita turvallistamiseen ja turvallistumiseen viittaavia piirteitä, eli koronapandemian kehystys tiukkarajaisesti terveyskriisiksi ymmärtämättä kriisin sosiaalisia määrittäjiä. Suomen hybridimalli oli sekoitus holistista ja reduktionistista hallintamekanismia. Strategia perustui testaamiseen, jäljittämiseen, eristämiseen ja sairaiden hoitoon. Näiden menetelmien avulla pyrittiin rajoittamaan viruksen etenemistä, samalla kun yhteiskuntaa pidettiin auki tautitilanteen sallimilla ehdoilla.

Tietoperustaisen päätöksenteon legitimeetti syntyy siitä, kun valittu toiminta on sosiaalisesti hyväksytyllä tavalla sopivaa ja sopusoinnussa laajalti vallitsevien arvojen, normien, sääntöjen ja uskomusten kanssa (Reglitz 2015). Toimijat voivat osoittaa toimintansa legitimiyyttä nopeasti muuttuvassa terveyskriisissä tiedon tuottamisen avulla. Näin on esimerkiksi asiantuntijaorganisaatioiden kohdalla, joiden tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää päätöksenteossa ja käyttää sen legitimeetin tukena (Caby 2021). Christine Oliver (1991, 161) kuvailee ”organisatorisen skeptismin” käsitteen kautta, kuinka legitimiyyden tavoittelemisen voi olla ristiriidassa muiden tavoitteiden, kuten toiminnan tehokkuuden kanssa. Demokraattisen järjestelmän avoimuuden ja legitimeetin kannalta ongelmalliseksi saattaa muodostua toimintatapa, jossa kriisihoitaminen siirtyy yhä vahvemmin kapeasti rajattujen ja merkittävän toimivallan omaaville elimille tai vaihtoehtoisesti epävirallisiin toimeenpanoverkostoihin, joiden toiminnassa saattaa korostua tehokkuus tilivelvollisuuden kustannuksella.

Yhtenä jatkotutkimusaiheena voidaan esittää päätöksenteon roskakorimallin (Cohen ym. 1972) soveltaminen pandemianhallintaan, tavoitteena luonnehtia arkisia organisaationaalisia

päätöksentekotilanteita. Kyseessä on ryhmäpäätöksenteon malli, jossa korostuu vuorovaikutteisuus eli subjektiivisten ratkaisuehdotusten ja näkemysten tuominen yhteiseen neuvottelu-pöytään yhdessä keskusteltavaksi. Tämä mahdollistaa laajemman näkökulman päätettävään asiaan (Steers ja Black 1994, 487–488) ollen siten otollinen päätöksenteon alueella, joka tapahtuu kompleksisessa toimintaympäristössä ja jossa määritteleviä tekijöitä ovat esimerkiksi erilaiset mieltymykset, epäselvät toimintatavat ja päätöksentekoon osallistumisen satunnaisuus sekä vaihtelevaisuus. Vaikka roskapöytämallin mukaan mikään organisatorinen järjestely ei ole puhtaasti organisoitunut anarkia, koronakoordinaatiotyöryhmien toiminta muistutti epävirallisten ja epädemokraattisten verkostojen perusteella mallin piirteitä.

## TUTKIMUKSEN RAHOITUS

Artikkeli on kirjoitettu osana Strategisen tutkimusneuvoston WELGO-hanketta (päättönumero 344832) ja Suomen Akatemian rahoittamaa IRWIN-hanketta (päättönumero 337760).

## VIITTEET

1. Näitä lehtiä edustavat: *American Political Science Review*, *American Journal of Political Science*, *Annual Review of Political Science*, *British Journal of Political Science*, *Comparative Political Studies*, *European Political Science Review*, *Journal of Democracy*, *Perspectives on Politics, Policy and Society*, *Political Analysis*, *Political Behavior*, *Political Psychology*, *Political Research Quarterly*, *Political Science Research and Methods*, *Political Studies Review*, *Politics and Society*, *The Journal of Politics*, *Quarterly Journal of Political Science*.

## LÄHTEET

- Adams, Marilyn, Tenney, Yvette ja Pew, Richard. 1995. Situation awareness and the cognitive management of complex-systems. *Human Factors* 37:1, 85–104.  
<https://doi.org/10.1518/001872095779049462>
- Ahonen, Pertti, Niskanen, Ville-Pekka ja Uusikylä, Petri. 2023. Koronapandemian hallinta Suomessa 2020–2022: Hallintapyrkimykset, hallintatavat ja hallintotapojen käyttö. *Hallinnon Tutkimus* 42:2, 113–130. <https://doi.org/10.37450/ht.122285>
- Autioniemi, Jari. 2021. *Vastuullinen julkinen johtaminen: Hallinto-oppien kommunikatiivinen arviointi*. Acta Wasaensia. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Bambra, Clare, Riordan, Ryan, Ford, John ja Matthews, Fiona. 2020. The COVID-19 Pandemic and Health Inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health* 74, 1–5.
- Baumgartner, Frank, R. ja Jones, Bryan D. 2015. *The Politics of Information*. Chicago, IL: University of

Chicago Press.

- Bekker, Marleen, Ivankovic, Damir ja Biermann, Olivia. 2020. Early Lessons from COVID-19 Response and Shifts in Authority: Public Trust, Policy Legitimacy and Political Inclusion. *European Journal of Public Health* 30:5, 854–855.
- Brownson, Ross, Fielding, Jonathan ja Green, Lawrence. 2018. Building capacity for evidence-based public health: Reconciling the pulls of practice and the push of research. *Annual Review of Public Health* 39:1, 27–53. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-014746>
- Bump, Jesse, Friberg, Peter ja Harper, David. 2021. International collaboration and covid-19: what are we doing and where are we going? *BMJ* 372:n180. <https://doi.org/10.1136/bmj.n180>
- Caby, Vincent. 2021. Explaining the legitimizing function of expert knowledge: how France got away with pain in farm animals. *French Politics* 19:1, 1–19. <https://doi.org/10.1057/s41253-020-00142-6>
- Cairney, Paul. 2020. *Understanding Public Policy. Theories and Issues*. Lontoo: MacMillan.
- Capurro, Rafael. 2014. Medicine 2.0: reflections on a pathology of information society. *Infopreneurship Journal* 1:2, 31–47.
- Christensen, Johan. 2018. Economic knowledge and the scientization of policy advice. *Policy Sciences* 51:3, 291–311. <https://doi.org/10.1007/s11077-018-9316-6>
- Christensen, Tom ja Ma, Liang. 2021. Comparing SARS and COVID-19: Challenges of Governance Capacity and Legitimacy. *Public Organization Review* 21:4, 629–645. <https://doi.org/10.1007/s11115-021-00510-y>
- Cohen, Michael, March, James ja Olsen, Johan. 1972. A garbage can model of organizational choice. *Administrative Science* 17:1, 1–12. <https://doi.org/10.2307/2392088>
- Crick, Bernard. 1962. *In Defense of Politics*. Lontoo: Weidenfeld and Nicolson.
- Endsley, Mica. 1995. Toward a theory of situation awareness in dynamic-systems. *Human Factors* 37:1, 32–64. <https://doi.org/10.1518/001872095779049543>
- Feldman, Martha ja March, James. 1981. Information in organizations as signal and symbol. *Administrative Science Quarterly* 26:2, 171–186.
- Friberg Fernos, Henrik ja Karlsson Schaffer, Johan. 2014. The consensus paradox: does deliberative agreement impede rational discourse? *Political Studies* 62:S1, 99–116. <https://doi.org/10.1111/1467-9248.12103>
- Fronteira, Inês, Sidat, Mohsin, Magalhães, João Paulo, Passos Cupertino de Barros, Fernando, Delgado, António Pedro, Correia, Tiago, Tadeu Daniel-Ribeiro, Cláudio ja Ferrinho, Paulo. 2021. The SARS-CoV-2 pandemic: A syndemic perspective. *One Health*, 2021 Jun;12:100228. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2021.100228>
- Greenhalgh, Trisha ja Russell, Jill. 2009. Evidence-based policymaking: a critique. *Perspectives in Biology and Medicine* 52:2, 304–318. <https://doi.org/10.1353/pbm.0.0085>
- Harish, Vinyas. 2021. The syndemics of emergency: How COVID-19 demands a holistic view of public health promotion and preparedness. *American Journal of Public Health*, 111:3, 353–354. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.306116>
- Heffernan, Richard. 2001. A theory of consensus politics. Teoksessa Richard Heffernan (toim.), *New labour and thatcherism*. New York: Palgrave Macmillan, 139–158. <https://doi.org/10.1057/9780230598430>
- Horton, Richard. 2020. Offline: COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet* 10255:396, 874. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)

- Hyyryläinen, Esa, Autioniemi, Jari ja Lehto, Kirsi. 2022. Paradoksi julkisen johtamisen uudelleenajattelun mahdollistajina. Teoksessa Anni Jäntti, Anna-Aurora Kork, Kaisa Kurkela, Ulriika Leponiemi, Henna Paananen, Lotta-Maria Sinervo ja Sanna Tuurnas (toim.), *Hallinnon tutkimuksen tulevaisuus*. Helsinki: Vastapaino, 80–104. [https://doi.org/10.58181/VP9789517689953\\_03](https://doi.org/10.58181/VP9789517689953_03)
- Innerarity, Daniel. 2021. Political decision making in a pandemic. Teoksessa Gerard Delanty (toim.), *Pandemics, politics and society*. Berliini: De Gruyter, 93–106. <https://doi.org/10.1515/9783110713350>
- Jalonen, Harri. 2023. Ignorance in organisations – A systematic literature review. *Management Review Quarterly*. <https://doi.org/10.1007/s11301-023-00321-z>
- Jancsary, Dennis, Meyer, Renate, Höllerer, Markus ja Barberio, Vitaliano. 2017. Towards a structural model of organizational-level institutional pluralism and logic interconnectedness. *Organization Science* 28:6. <https://doi.org/10.1287/orsc.2017.1160>
- Kakavelakis, Konstantinos ja Edwards, Tim. 2011. Situated learning theory and agentic orientation: a relational sociology approach. *Management Learning* 43:5, 475–494. <https://doi.org/10.1177/1350507611427233>
- Kim, Soojin, Goh, Yuki ja Kang, Jun Hong, Brandon. 2022. Moving toward a common goal via cross-sector collaboration: lessons learned from SARS to COVID-19 in Singapore. *Globalization and Health* 18:82. <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00873-x>
- Klijn, Erik-Hans. 2002. Governing networks in the hollow state: contracting out, processing management or a combination of the two? *Public Management Review* 4:2, 149–165. <https://doi.org/10.1080/14616670210130516>
- Kluge, Annette ja Gronau, Norbert. 2018. Intentional forgetting in organizations: the importance of eliminating retrieval cues for implementing new routines. *Frontiers in Psychology* 9:51. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00051>
- Koch, Nicolas ja Durodié, Bill. 2022. Scientists advise, ministers decide? The role of scientific expertise in UK policymaking during the coronavirus pandemic. *Journal of Risk Research* 25:10, 1213–1222. <https://doi.org/10.1080/13669877.2022.2116083>
- Koffman, Jonathan, Gross, Jamie, Etkind, Simon Noah ja Selman, Lucy. 2020. Uncertainty and COVID-19: how are we to respond. *Journal of the Royal Society of Medicine* 113:6, 211–216. <https://doi.org/10.1177/0141076820930665>
- Kuusisto, Rauno. 2005. *From common operational picture to precision management. Managerial information flows in crisis management network*. Helsinki, Ministry of Transport and Communications.
- Kritzinger, Sylvia, Sieberer, Ulrich, Tuttnauer, Or ja Andeweg, Rudy. 2021. Opposition in times of crisis: COVID-19 in parliamentary debates. *West European Politics* 44:5–6, 1205–1231. <https://doi.org/10.1080/01402382.2021.1886519>
- Lave, Jean. 2008. Epilogue: Situated learning and changing practice. Teoksessa Ash Amin ja Joanne Roberts (toim.), *Community, economic creativity, and organization*. Oxford, Oxford University Press, 283–296. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199545490.003.0012>
- Lave, Jean ja Wenger, Etienne. 1991. *Situated learning: legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- McAfee, Andrew ja Brynjolfsson, Erik. 2012. Big data: the management revolution. *Harvard Business Review* 90:6, 60–66.
- Niemikari, Risto ja Raunio, Tapio. 2022. Centralized leadership, ministerial dominance, and improvised instruments: The governance of COVID in Finland. *Nordisk Administrativt Tidsskrift* 99:2.

- <https://doi.org/10.7577/nat.4888>
- Nordin, Patrik ja Uusikylä, Petri. 2023. Pandemiakriisin johtamisesta syndeemiseen kriisien hallintaan – teoreettis-käsitteellinen syndemioiden uudelleenkehystys pandemiakontekstissa. *Hallinnon Tutkimus* 42:2, 255–269. <https://doi.org/10.37450/ht.122309>
- Oliver, Christine. 1991. Strategic responses to institutional processes. *Academy of Management Review* 16:1, 145–179. <https://doi.org/10.5465/amr.1991.4279002>
- Parsons, Wayne. 2002. From muddling through to muddling up: evidence based policy making and the modernisation of British government. *Public Policy and Administration* 17:3, 43–60. <https://doi.org/10.1177/095207670201700304>
- Pollitt, Christopher. 2000. Institutional amnesia: a paradox of the “information age”? *Prometheus* 18:1, 5–16. <https://doi.org/10.1080/08109020050000627>
- Poole, Marshall ja van de Ven, Andrew. 1989. Using paradox to build management and organization theories. *The Academy of Management Review* 14:4, 562–578.
- Putnam, Linda L., Fairhurst, Gail T. ja Banghart, Scott. 2016. Contradictions, Dialectics, and Paradoxes in Organizations: A Constitutive Approach. *Academy of Management Annals*, 10:1, 65–171. <https://doi.org/10.1080/19416520.2016.1162421>
- Reglitz, Merten. 2015. Political legitimacy without a (claim-) right to rule. *Res Publica* 21:3, 291–307. <https://doi.org/10.1007/s11158-015-9267-0>
- Røiseland, Asbjørn. 2022. Co-creating democratic legitimacy: potentials and pitfalls. *Administration & Society* 54:8, 1493–1515. <https://doi.org/10.1177/00953997211061740>
- Salajan, Andreea, Tsoлова, Svetla, Ciotti, Massimo ja Suk, Jonathen, E. 2020. To what extent does evidence support decision making during infectious disease outbreaks? A scoping literature review. *Evidence & Policy* 16:3, 453–475. <https://doi.org/10.1332/174426420X15808913064302>
- Salmon, Paul, Stanton, Neville, Walker, Guy, Jenkins, Daniel ja Rafferty, Laura. 2010. Is it really better to share? Distributed situation awareness and its implications for collaborative system design. *Theoretical Issues in Ergonomics Science* 11:1-2, 58–83. <https://doi.org/10.1080/14639220903009953>
- Sailer, Michael, Stadler, Matthias, Botes, Elouise, Fischer, Frank ja Greiff, Samuel. 2021. Science knowledge and trust in medicine affect individuals’ behavior in pandemic crises. *European Journal of Psychology of Education* 37, 279–292. <https://doi.org/10.1007/s10212-021-00529-1>
- Sætre, Alf Steiner ja Van de Ven, Andrew. 2021. Generating theory by abduction. *Academy of Management Review* 46:4, 684–701. <https://doi.org/10.5465/amr.2019.0233>
- Schad, Jonathan, Lewis, Marianne W., Raisch, Sebastian ja Smith, Wendy. K. 2016. Paradox research in management science: Looking back to move forward. *The Academy of Management Annals*, 10:1, 5–64. <https://doi.org/10.1080/19416520.2016.1162422>
- Scharpf, Fritz. 1999. *Governing in Europe: effective and democratic?* Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1177/00953997211061740>
- Schmidt-Sane, Megan, Leach, Melissa, McGregor, Hayley, Meeker, Jessica ja Wilkinson, Annie. 2021. Local Covid-19 syndemics and the need for an integrated response. *Institute of Development Studies Bulletin* 52:1. <https://doi.org/10.19088/1968-2021.103>
- Schwartz, Barry. 2004. *The paradox of choice*. New York: Ecco. <https://doi.org/10.1037/e597322010-001>
- Singer, Merrill. 1996. A dose of drugs, a touch of violence, a case of AIDS: conceptualizing the SAVA syndemic. *Free Inquiry in Creative Sociology* 24:2, 99–110.
- Sounman Hong, Sun Hyong Kim ja Jieun Son. 2020. Bounded rationality, blame avoidance, and political

- accountability: how performance information influences management quality. *Public Management Review* 22:8, 1240–1263. <https://doi.org/10.1080/14719037.2019.1630138>
- Smith, Wendy ja Lewis, Marianne. 2011. Toward a theory of paradox: a dynamic equilibrium model of organizing. *Academy of Management Review* 36:2, 381–403. <https://doi.org/10.5465/AMR.2011.59330958>
- Smith, Wendy ja Lewis, Marianne. 2022. *Both/And Thinking: Embracing Creative Tensions to Solve Your Toughest Problems*. Boston, MA: Harvard Business Review Press.
- Smith, Wendy ja Tracey, Paul. 2016. Institutional complexity and paradox theory: complementarities of competing demands. *Strategic Organization* 14:4, 455–466. <https://doi.org/10.1177/1476127016638565>
- Spier, Shaked. 2016. From culture industry to information society: how Horkheimer and Adorno's conception of the culture industry can help us examine information overload in the capitalist information society. Teoksessa Matthew Kelly ja Jared Bielby (toim.): *Information cultures in the digital age: a Festschrift in honor of Rafael Capurro*. Wiesbaden: Springer Fachsmedia, 385–396.
- Steers, Richard ja Black, Stewart. 1994. *Organizational Behavior*. New York: HarperCollins.
- Stenvall, Jari, Leskelä, Riikka-Leena, Rannisto, Pasi-Heikki, Tolkki, Helena, Cansel, Anniina, Leponiemi, Ursula, Johanson, Jan-Erik, Pekkola, Elias ja Tupala, Teemu. 2022. Koronajohtaminen Suomessa. Arvio Covid 19 -pandemian johtamisesta ja hallinnosta syksystä 2020 syksyyn 2021. Valtioneuvoston tutkimus- ja selvitystoiminnan julkaisusarja 2022:34. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Susan, Jack. 2006. Utility of qualitative research findings in evidence-based public health practice. *Public Health Nursing* 23:3, 277–283. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2006.230311.x>
- Van Kersbergen, Kees ja Van Waarden, Frans. 2004. Governance as a bridge between disciplines: cross-disciplinary inspiration regarding shifts in governance and problems of governability, accountability and legitimacy. *European Journal of Political Research* 43:2, 143–171. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6765.2004.00149.x>
- Versluis, Esther, van Asselt, Marjolein ja Kim, Jinhee. 2019. The multilevel regulation of complex policy problems: uncertainty and the swine flu pandemic. *European Policy Analysis* 5:1, 80–98. <https://doi.org/10.1002/epa2.1064>
- Vis, Barbara. 2009. Governments and unpopular social policy reform: biting the bullet or steering clear? *European Journal of Political Research* 48:1, 31–57. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6765.2008.00783.x>
- Weaver, Kent. 1986. The politics of blame avoidance. *Journal of Public Policy* 6:4, 371–398. <https://doi.org/10.1017/S0143814X00004219>
- Weingart, Peter, van Schalkwyk, Francois ja Guenther, Lars. 2022. Democratic and expert legitimacy: science, politics and the public during the COVID-19 pandemic. *Science and Public Policy* 49:3, 499–517. <https://doi.org/10.1093/scipol/scac003>
- WHO. 2009. Pandemic influenza preparedness and response – A WHO guidance document. Geneva: WHO.



## KIRJOITTAJATIEDOT

### **JARI AUTIONIEMI**

HTT, YTM, Tutkijatohtori  
Vaasan yliopisto  
jari.autioniemi@uwasa.fi

### **PATRIK NORDIN**

PhD, Tutkijatohtori  
Vaasan yliopisto  
patrik.nordin@uwasa.fi

### **HARRI JALONEN**

HTT, Professori  
Vaasan yliopisto  
harri.jalonen@uwasa.fi

### **KARI JALONEN**

KTT, DI, Tutkimusaluejohtaja  
Demos Helsinki  
kari.jalonen@demoshelsinki.fi

### **PETRI UUSIKYLÄ**

VTT, Tutkimusjohtaja  
Vaasan yliopisto  
petri.uusikyla@uwasa.fi

## LIITE

Toimenkuva (n=14)	Organisaatio	Haastattelun ajankohta
Sairaanhoitopiirin johtaja	Sairaanhoitopiiri	Helmikuu 2022
Hallintoylilääkäri	Alueellinen hallintoviranomainen	Maaliskuu 2022
Johtajaylilääkäri	Sairaanhoitopiiri	Maaliskuu 2022
Ylihoitaja	Sairaanhoitopiiri	Maaliskuu 2022
Johtajaylilääkäri	Sairaanhoitopiiri	Maaliskuu 2022
Kaupunginjohtaja	Kunta	Maaliskuu 2022
Yksikönpäällikkö	Sairaanhoitopiiri	Maaliskuu 2022
Ylilääkäri	Terveystieteiden ja sosiaalipolitiikan asiantuntijaorganisaatio	Huhtikuu 2022
Johtaja	Ministeriö	Huhtikuu 2022
Ylijohdaja	Alueellinen hallintoviranomainen	Huhtikuu 2022
Kaupunginjohtaja	Kunta	Toukokuu 2022
Varakaupunginjohtaja	Kunta	Toukokuu 2022
Johtaja	Terveystieteiden ja sosiaalipolitiikan asiantuntijaorganisaatio	Toukokuu 2022
Johtajaylilääkäri	Sairaanhoitopiiri	Kesäkuu 2022