



## Eduskunnan kunta- ja terveysjaosto 3.11.2015

Kuultavana johtaja Pirjo Marjamäki ([pirjo.marjamaki@hus.fi](mailto:pirjo.marjamaki@hus.fi))

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca

### Asia:

**Hallituksen esitys HE 30/2015 vp eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2016**

### Teema:

#### Tutkimusrahoituksen tilanne

Keskityn lausunnossani käsittelemään pääosin yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoitusta eli momenttia 33.60.32. Käsittelen sen merkitystä ja kehitysnäkymiä tilanteessa, jossa määräraha pienentyy, painopisteet laajentuvat monitieteiseen suuntaan ja valtaisa palvelujärjestelmän uudistus vaatisi tuekseen tutkittua tietoa. Arvioin tutkimusrahoituksen tilannetta sosiaalitieteiden, erityisesti sosiaalityön tutkimuksen näkökulmasta.

Edustan sosiaalialan osaamiskeskus Soccaa, jonka lakisääteinen tehtävä on turvata omalla alueellaan perus- ja erityisosaamisen kehittyminen ja sitä tukevan tutkimuksen toteutuminen. Kerron, minkälaiset mahdollisuudet meillä on vastata tähän ottaen huomioon mitä momentilla 33.60.63 on käyttöömmme budjetoitu.

Valtion terveyden tutkimuksen rahoituksella on saatu huomattavia tuloksia aikaiseksi. On syntynyt uusia hoitomenetelmiä, joiden vaikuttavuudesta ihmisen terveyteen on kiistaton näyttö. Voi todeta, että 1950-luvulta lähtien käytössä olleella valtion tutkimusrahoituksella on ollut suuri merkitys lääketieteen kehittymiselle. Sosiaalitieteellinen tutkimus on tavoitellut vastaavaa rahoitusmallia ("sosiaalievoo") jo vuosikausia, mutta ilman tulosta. Asiasta on tehty useita arvovaltaisiakin selvityksiä (Kananoja 2013) niin OKM:n aloitteesta kuin viimeksi sosiaalihuoltolain valmistelun yhteydessä. Mitkään niistä eivät ole johtaneet sen paremmin lainsäädäntövalmisteluun kuin rahoituksen varaamiseen valtion budjettiin.

Sosiaalialan osaamiskeskukset perustettiin 2002 turvaamaan alan tietoperustan kehittymistä, mutta tutkimukseen osoitettua erillisrahoitusta ei tämäkään uudistus tuonut. Tehtäviimme kyllä sisältyy tutkimustoiminnan turvaaminen. Viime vuosina valtion budjettiin sisältyvä vähäinen rahoituskin osaamiskeskustoiminnalle on ollut uhattuna. Vuoden 2016 budjetissa osaamiskeskustoiminnalle on osoitettu koko maahan 3 milj. euroa, joka on 0,5 milj. euroa enemmän kuin viime vuonna – poikkeuksellinen momentti sinänsä. Esimerkiksi Soccalle - hyväosaisimmalle osaamiskeskukseksi - tämä merkitsee 358 000 euron valtionavustusta. Ehkä ei edes tarvitse kommentoida minkälaisia mahdollisuuksia tämä tarjoaa tutkimukselle.

Valtion talousarvioehdotus vuodelle 2016 ei siis esitä rahoitusta suoraan yliopistotasoiseen sosiaalityön tutkimiseen. Sen sijaan periaatteelliset mahdollisuudet päästä mukaan monitieteiseen terveyden tutkimukseen paranevat. Mahdollisuus on kuitenkin ehkä vain periaatteellinen, koska samaan aikaan kun painopisteet laajenevat itse terveyden tutkimuksen määräraha jatkaa pienenemistään.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa potilaiden hoitoa edistävä tieteellinen tutkimus tapahtuu suurelta osin yliopistollisissa keskussairaaloissa, joissa yhdistyy tieteellinen tutkimus, tieteellis-ammattillinen koulutus ja käytännön työ. Vain pieni osa terveydenhuollon tutkimuksesta tehdään terveyskeskuksissa. Voikin sanoa, että tässä suhteessa perusterveydenhuollon tilanne sosiaalihuoltoon nähden on lähes yhtä huono. Ei ole olemassa perustason yksiköitä - esimerkiksi perhekeskuksia, terveyskeskuksia, A-klinikoita, ikäihmisten palvelukeskuksia, hyvinvointikeskuksia - joiden erityinen tehtävä olisi tutkia ja kokeilla uusia tapoja auttaa varhain, estää ongelmien siirtymistä sukupolvelta toiselle tai kuntouttaa ja samalla kouluttaa uusia työntekijöitä. Onkin todettava, että valitettavasti meillä on erinomaisen hyvin toimiva käytännön potilastyön, tutkimuksen ja koulutuksen liitto ainoastaan erikoissairaanhoidossa vaikka kaikki julkilausutut tavoitteet ja muutospaineet liittyvät ongelmien ehkäisyyn ja perustason palveluihin.

Sosiaalihuollossa ei keskussairaalaakaan vastaavaa yksikköä ole. Sosiaalityöntekijöiden koulutukseen kyllä sisältyy käytännössä toteutettavia opetusjaksoja, mutta paikat eivät ole profiloituneet tieteellisen tutkimuksen paikkoina. Sosiaalihuollon tutkimusta tehdään paljolti opinnäytteinä, jolloin se ei ole samalla tavalla pitkäjänteistä kuin terveydenhuollossa. Voimme vain haaveilla, millä tasolla sosiaalityön tutkimus voisi olla, jos vastaava rakenne ja rahoitus kuin mitä terveydenhuollossa on, olisi ollut käytössä viimeiset 20 vuotta.

Valtion korvaus terveydenhuollon yksiköille niistä ylimääräisistä kustannuksista, joita tutkimuksesta aiheutuu, on ollut nerokas ja tehokas keino sekä vahvistaa tutkimusta, mutta myös varmistaa tutkimuksen, koulutuksen ja potilaiden hoidon tiivis yhteys. Mitkään muut tutkimuksen rahoitusmallit eivät samalla tavalla tätä yhteyttä yksinään varmistaisi. Nyt kun rakenne on olemassa myös muu - esimerkiksi erilaisista kansainvälisistä lähteistä tuleva rahoitus - voi tulla vahvistamaan tutkimusta samoihin potilastyön rakenteisiin ja olla varmistamassa tutkimuksen pitkäjänteisyyttä. Valtion tutkimusrahoituksen ansiosta sairaanhoitopiireihin onkin syntynyt vankka rakenne, johon myös muu tutkimusrahoitus voi nojata.

Yliopistotasoiseen terveyden tutkimuksen rahoitukseen on valtion budjetissa varattu 15 milj. euroa. Summa on kuitenkin suuren ohjausvaikutuksensa ansiosta arvoltaan enemmän - valtion raha on tässä tapauksessa arvokkaampaa rahaa kuin muu raha. Tätä määrärahaa kasvattamalla olisi mahdollista luoda myös sosiaalialalle ja laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluihin samankaltainen käytännön asiakastyön, tutkimuksen ja koulutuksen liitto kuin mikä erikoissairaanhoidossa on jo vuosikymmeniä ollut.

### ***Yliopistotason terveyden tutkimuksen rahoituksen painopisteet 2016 -18***

Momentilla 60.33.32 olevan yliopistotason terveyden tutkimuksen rahoituksen painopisteistä ja arvioinnista säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Asetus on parhaillaan lausunnolla.

Sosiaalitieteiden näkökulmasta merkittävin on painoalue ”Palvelujärjestelmän integraatioon ja tuloksellisuuteen, palveluiden laatuun ja vaikuttavuuteen, toimintakäytäntöjen muuttamiseen sekä osaamisen johtamiseen kohdistuva tutkimus”, johon olisi käytettävä 10 prosenttia koko määrärahasta. Laajasti käsitettynä painoalue kattaa koko palvelujärjestelmään suuntautuvaa tutkimusta. Tavoitteena on palveluketjujen saumattomampi kokonaisuus sekä toimivammat peruspalvelut. Painopistettä perustellaan sillä, että varmistetaan uusien toimintamallien käyttöönotto ja luodaan uusi yhteinen työkalutuuuri sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä. Avaus on merkittävä ja myös me aiomme tarttua siihen.

Myös muilla nyt lausunnolla olevilla painopisteillä on monia liittymäkohtia sosiaalitieteisiin ja aito tavoite monitieteiseen tutkimukseen on näkyvissä.

## ***Sosiaalityön tutkimusta tehdään edelleen pääosin väitöskirjoina***

Sosiaalityön tutkimuksen historia on lyhyt lääketieteeseen nähden. Vahva kehitysaalto käynnistyi 1990-luvulla sosiaalityön koulutuksen uudistuessa yliopistojen maisteritason koulutukseksi ja koulutuksen laajentuessa kuuteen yliopistoon. Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden valtakunnallinen tohtoriohjelma perustettiin 1995. Yliopistojen pitkäjänteisen yhteistyön myötä sosiaalityön tutkimuksen määrä ja laatu ovat viime vuosina kasvaneet olennaisesti. Sosiaalityön väitöskirjoja oli valmistunut viime vuoden loppuun mennessä 170.

Sosiaalityön väitöskirjoja tutkineet Mikko Mäntysaari ja Raili Haaki (2007) ovat todenneet, että väitöskirjat tuottavat monipuolisesti kokemuksellista tietoa asiakkaiden arkielämästä sekä suoraa informaatiota sosiaalisista ongelmista. Tutkimuksissa on tuotettu tietoa myös sosiaalityön käytännöistä, menetelmistä, asiantuntijuudesta sekä sosiaalialan toimintaorganisaatioista, byrokratiasta, hallinnosta ja johtamisesta. Tematiikka on hyvin laaja.

Väitöskirjan keskeinen tehtävä on osoittaa tekijänsä pätevyys mutta pitkäjänteinen ja käytäntöä hyödyttävä tutkimus vaatisi myös post doc – tasoista tutkimusta, tutkimusryhmiä ja kiinteää yhteyttä käytännön asiakastyöhön. Tutkimustiedon tarve on monessa yhteydessä todettu suureksi. Alaa kehitetään voimakkaasti mutta intensiivisestä kehittämisestä huolimatta tutkimus on jäänyt vähäiseksi. Myös koulutus tarvitsisi kiipeästi tutkimukseen perustuvaa oppimateriaalia.

Yliopistoissa tehdään parhaillaan aktiivisesti työtä tutkimuksen systematisoimiseksi ja profiloimiseksi. Yliopistojen haasteena on profiloitua tutkimuksen osalta keskeisille vahvuusalueille, jossa tarvitaan yliopistojen kesken työnjakoa ja yhteistyötä. Sosiaalityön tutkimuksen osalta tämä tarkoittaa tieteenalan sisäisen työnjaon sopimisen ohella myös kiinnittymistä osaksi yliopistojen omia tutkimusprofieileja ja tutkimusstrategiaa. Keskeinen haaste onkin monitieteisen ja poikkitieteellisen tutkimuksen kehittämisessä, niin yhteiskuntatieteiden sisällä kuin myös yhteistyössä muiden tieteenalojen kanssa. Sosiaalityön tutkijat tarvitsevat kumppaneikseen esimerkiksi terveys- ja lääketieteiden ja teknologian tutkijoita.

Sosiaalityö on pyrkinyt jatkuvasti vahvistamaan asiakastyön käytäntöihin kiinnittyvää tutkimusta. Kaikki yliopistot ovat perustaneet opetus- ja tutkimuskeskuksia, joiden kautta ne ovat pystyneet paremmin vastaamaan työelämän tutkimus-, kehitys ja innovaatiotoiminnan tarpeisiin ja mahdollistanut sosiaalityöntekijöiden työelämälähtöisen koulutuksen. Olemattoman rahoituksen vuoksi mittakaava on kuitenkin hyvin vaatimatonta verrattuna vastaavaan toimintaan lääketieteen tutkimuksessa ja lääkäreiden koulutuksessa.

## ***Visiona tutkimuksen, kehittämisen ja käytännön integroidut rakenteet ja rahoitus***

Valmisteilla olevassa sote-uudistuksessa palvelut organisoidaan uudelleen ja vastuu alan kehittymisestä siirtynee itsehallintoalueille. Palvelujärjestelmän muutospainee tulevat olemaan huikean suuret, koska rakenne- ja työnjako uudistusten lisäksi uudistuksella tavoitellaan myös taloudellisia säästöjä. Tarve tutkituun tietoon tulee olemaan suuri. Mitkä käytännöt tuottavat suurimman hyödyn asiakkaille, minkälaisin keinoin voidaan puuttua vaikeisiin lastensuojelun, mielenterveyden ja päihdeongelmien kierteisiin tai minkälaiset tiedon nojalla voidaan ennustaa lapsen myöhempää selviytymistä elämässä? Nykyistä parempaa tietopohjaa tarvitaan niin asiakkaiden profiloimiseen, palvelutarpeen arviointiin kuin vaikuttavien menetelmien käyttöön.

Itsehallintoalueet tarvitsevat tuekseen hyvin organisoitua ja rahoitettua tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Tämä on perusehto sille, että uusien alueiden palvelurakennetta voidaan tehdä tutkitun tiedon pohjalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluista tällaista tietoa on toistaiseksi niukasti.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksessa olennaista olisi saada nyt lähinnä vain erikoissairaanhoidossa oleva käytännön, tutkimuksen ja opetuksen rakenne laajenemaan ja vahvistumaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon perustasolle. Tämä tuskin kuitenkaan on mahdollista, jos valtion tutkimusrahoitus jatkuvasti pienenee. Erikoissairaanhoidon todennäköisesti ja ihan oikeutetusti pitää omasta tutkimuksestaan kiinni eikä ehkä ole halukas sijoittamaan pitkäjänteiseen perustason tutkimukseen. Aivan valtaosa ko rahoituksesta on koko sen historian ajan mennyt sairaanhoitopiireissä tehtävään tutkimukseen, vaikka periaatteessa myös peruskunnat olisivat sitä voineet hakea.

### **Socca osana Hus-kuntayhtymän tutkimus- ja kehittämistoimintaa**

Sosiaalialan osaamiskeskus Socca on ollut osa Hus-kuntayhtymää vuoden 2014 alusta, mikä on merkinnyt tiivistyvää yhteistyötä sosiaalialan, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tutkimus- ja kehittämistoiminnan välillä. Socca on 14 vuoden olemassaolonsa ajan - samoin kuten muutkin sosiaalialan osaamiskeskukset - monella tavalla rakentanut yhteyttä käytännön ja tutkimuksen kesken. Heikki Waris – instituutin, kuntien rahoituksen ja Helsingin yliopiston sosiaalityön yksikön ansiosta käytännön, opetuksen ja tutkimuksen yhteys on ehkä vahvempi täällä pääkaupunkiseudulla kuin muualla. Kaksi viimeistä vuotta on avannut tähän myös uusia mahdollisuuksia.

Hus-kuntayhtymä oli edelläkävijä siinä, että se omassa tutkimusstrategiassa 2014 – 18 nosti esiin mahdollisuuden myös Soccalle hakea terveyden tutkimuksen rahoitusta. Kahden vuoden kokemuksen pohjalta voi kuitenkin sanoa, että lähtökohta rahoituksen saamiselle on kovin epätasa-arvoinen. Syy on sekä tutkimusrakenteissa että sosiaalialan erilaisessa tutkimustraditiossa. Nostan tämän esiin, koska juuri näistä asioista on kysymys, kun tulevaisuuden tutkimusrahoitusta ja rakenteita valmistellaan. Jo nyt olisi hyvä voida ennakoita tulevaa.

Sosiaalityössä ei ole samanlaista järjestelyä olemassa kuin mikä on lääketieteellisen tiedekunnan ja yliopistosairaalan välillä. Yliopiston professorit ovat osa-aikaisessa virassa myös kuntayhtymään ja voivat siis olla rahoituksen hakijoita. Terveyden tutkimuksen rahoitustahan voi hakea vain kunta tai kuntayhtymä, ei yliopisto. Yliopiston sosiaalityöiden laitos ja kunnat tai kuntayhtymät eivät ole samanlaisessa suhteessa keskenään. Toinen ongelma on se, että sosiaalityön tutkimusperinne on hyvin erilainen kuin lääketieteen ja on hyvin vaikea kilpailla paremmuudesta tutkimushakemuksissa silloin kun kriteerit tulevat puhtaasti lääketieteellisen tutkimuksen traditiosta. Vaikka käytännössä siis rahoitusta olisikin, tarvitaan myös sellaiset tutkimusta ja käytäntöä yhdistävät rakenteet, jotka mahdollistavat tasa-arvoisen monitieteisen tutkimuksen.

### ***Sosiaalialan osaamiskeskusten mahdollisuudet turvata tutkimuksen toteutuminen***

Sosiaalialan osaamiskeskusten tehtävänä on omalla alueellaan turvata

(Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta 1230/2001)

- sosiaalialalla tarvittavan asiantuntemuksen kehittyminen ja välittyminen
- peruspalvelujen kehittyminen sekä erityisosaamista vaativien palvelujen kehittyminen ja välittyminen
- sosiaalialan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn monipuolinen yhteys
- sosiaalialan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan toteutuminen

Sosiaalialalla siis periaatteessa on olemassa käytännön, kehittämisen ja tutkimuksen mahdollistava lainsäädäntö ja koko maan kattava rakenne, mutta vähäisen rahoituksen vuoksi toiminta on profiloitunut kuntien keskinäisen kehittämistoiminnan tukemiseen, ei tutkimukseen.

Sosiaalihuollon perus- ja erikoisosaamisen varmistaminen onkin merkittävä tulevaisuuden haaste. Kehittämisen, koulutuksen ja tutkimuksen saumaton yhteistyö olisi nähtävä kokonaisuutena, jossa osaamiskustusten kehittämisrakenteiden yhteydessä varmistetaan myös sosiaalityön koulutuksen ja tutkimuksen työelämärakenteet samaan tapaan kuin terveydenhuollossa. Terveystieteiden tutkimus on kiistatta osoittanut, mikä merkitys yliopistosairaaloissa tehtävällä tutkimuksella on alan tietoperustan vahvistamiselle. Valtion rahoitusta yliopistolliseen tutkimukseen ei tässä tilanteessa pitäisi supistaa vaan päinvastoin lisätä ja valjastaa se nykyistä laajempaan käyttöön – kaikkia sosiaali- ja terveystieteitä koskevaan. Tässä yhteydessä haluan korostaa valtion budjettiohjauksen merkitystä.