Socca
Pääkaupunkiseudun
sosiaalialan osaamiskeskus

12.10.2017

Eduskunnan kunta- ja terveysjaosto 12.10.2017

Kuultavana johtaja Pirjo Marjamäki (pirjo.marjamaki@hus.fi)
Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca

Asia:
Hallituksen esitys HE 106/2017 vp eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2018
Miten sosiaalialan tutkimusta kehitetään ja miten varmistetaan sen rahoitus sote-uudistuksessa?

Kiitän kunta- ja terveysjaostoa siitä, että olette jo usean vuoden ajan nostaneet valtion budjetin käsittelyn yhteydessä esiin sosiaalialan tutkimuksen rahoituksen. Tarve rahoitukselle on kiistaton, mutta toistaiseksi sille ei ole avautunut samanlaisia mahdollisuuksia kuin terveystieteelliselle tutkimukselle.

Vaikka tarve tutkittuun tietoon myös sosiaalialalla on moneen kertaan todettu, on tutkimusrahoitus mennyt pikemminkin huonompaan suuntaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa avattaisiin periaatteessa samanlaiset rahoitusmahdollisuudet terveystieteelliselle ja sosiaalitieteelliselle tutkimukselle, mutta VTR-rahoituksen pienentymisen vuoksi mahdollisuus on jäämässä vain teoreettiseksi. Myös sosiaalialan osaamiskeskusten perusrahoitus (mom. 33.60.63) on joka vuosi olla uhattuna ja mahdollisuudet hoitaa perustehtäviä tutkimuksen osalta ovat vähäiset.

Tarve tutkimukselle

Sosiaalitieteellistä tutkimusta tarvitaan sekä parhaaseen tutkittuun tietoon perustuvien sosiaalipalvelujen kehittämiseksi (vrt terveydenhuollon Hyvät Käytännöt) että hyvinvointia ja sen eroja koskevan tiedon tuottamiseen kuten valiokuntakin on aikaisemmassa mietinnössään todennut.

Puutteellinen tietopohja näkyy jo nyt sote-uudistuksen valmistelussa. Koska ei ole tarpeeksi tutkimusnäyttöä esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vaikuttavuudesta, uhkaavat sosiaalipalvelut jäädä pois sote-keskuksista. Näin siitäkin huolimatta vaikka kansainvälisesti puhutaan terveydenhuollon sosiaalisista determinanteista (WHO). Jatkuvasti tulee myös lisää tutkimusnäyttöä yksinäisyyden vaikutuksista ihmisten syrjäytymiseen, sairastumiseen ja yleensä elämässä pärjäämiseen. Koko sote-uudistuksen päätavoite, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, tuskin voi onnistua ilman sosiaalihuoltoa ja myös sen tutkimukseen perustuvaa tietoa. Hyvinvointierojen kasvu taas uhkaa pahimmassa tapauksessa yhteiskuntarauhaa kuten olemme viime aikoina kuulleet.

Suuri tarve uusissa maakunnissa olisi vaikuttavuustutkimukselle, joka tuottaisi tietoa asiakkaiden palveluprosesseista ja heidän hyvinvoinnissaan tapahtuneista muutoksista. Voikin todeta, että ilman tätä luotettavaa, vertailukelpoista ja systemaattista tietoa ei maakunnan palveluita voi järjestää tai prosesseja ohjata ja johtaa kunnolla.

Sosiaalityön tutkimusta on saatava vahvistumaan ja suuntaamaan niin, että alalle syntyisi tutkittuun tietoon perustuvia käytäntöjä terveydenhuollon tapaan. Tarvitaan tietoa, mikä tuottaa suurimman hyödyn asiakkaille, minkälaisin keinoin voidaan puuttua vaikeisiin lastensuojelun, mielenterveyden ja päihdeongelmien kierteisiin tai minkälaisen tiedon nojalla voidaan ennustaa lapsen myöhempää selviytymistä elämässä.

Nykyistä parempaa tietopohjaa tarvitaan niin asiakkaiden profiloimiseen, palvelutarpeen arviointiin kuin vaikuttavien menetelmien käyttöön.

Koska sosiaalityön tutkimuksen rahoitus on perustunut merkittäviltä osiltaan yksittäisten tutkijoiden hankkimaan rahoitukseen, ei alalle ole syntynyt sellaista tutkimusryhmäperinnettä, jossa eri tieteenaloja yhdistävässä ympäristössä hyödynnettäisiin laajoja aineistoja. Arvokkaita tutkimusaineistoja olisivat esimerkiksi kohorttiaineistot, jossa pitkittäisseurannalla voidaan tunnistaa hyvinvoinnin dynamiikkaan liittyviä tekijöitä. Rekisteripohjaisen tutkimuksen olisi mahdollisuus ottaa suuri harppaus eteenpäin sen jälkeen kun Kanta-arkisto otetaan käyttöön ja sosiaalialan asiakastyöstä syntynyt yhdenmukaisesti kirjattu tieto avataan myös tutkijoiden käyttöön.

Sote-uudistuksen uudet palvelurakenteet tutkimuksen näkökulmasta

Sote-uudistus tuo myös sosiaalihuoltoon porrasteista palvelurakennetta terveydenhuollon tapaan. Tämä koskee niin lasten, vanhusten, vammaisten palveluja kuin päihde- ja mielenterveyspalveluja. Lainsäädäntöpohjaa on jo olemassa (SHL § 33 a) ja kehittämistyötä tehdään kaikissa niissä maakunnissa, joissa sijaitsee yliopistollinen keskussairaala.

Pisimmällä – vaikkakin aivan alkumetreillä - ollaan lasten ja perheiden palvelujen osaamis- ja tukikeskusten valmistelussa (OT-keskukset). OT-keskukset tarjoavat palveluja kaikista vaativinta apua tarvitsevalle aika pienelle asiakasryhmälle. Asiakastyön rinnalla OT- keskukset tuottavat tutkittua tietoa vaikuttavan ja laadukkaan palvelun tueksi. Ne myös kouluttavat ja konsultoivat, jotta paras tieto olisi hyödynnettävissä koko palveluketjussa ja myös huolehtivat yhdenmukaisesta palvelusta koko toiminta-alueellaan. Tutkimustieto on tarkoitus olla laaja-alaista ja koskettavan keskeisesti lastensuojelua. Kun luodaan tämän kaltaisia uusia integroituja malleja tieteelliselle tutkimukselle, koulutukselle ja kehittämiselle, tarvitaan myös yhdenvertainen rahoitus ja muu infrastruktuuri. Sitä ei tällä hetkellä ole.

Uuden lainsäädännön olisi mahdollistettava samankaltainen yliopiston ja maakunnan liikelaitoksen (tai laajemmin eri palveluntuottajien) yhteistyörakenne kuin on nykyisin lääketieteellisen tiedekunnan ja yliopistollisen sairaalan välillä. Nyt eduskunnassa käsittelyssä oleva lainsäädäntö ei vielä ole tällä tasolla.

Valtion terveyden tutkimuksen rahoituksella on saatu huomattavia tuloksia aikaiseksi. On syntynyt uusia hoitomenetelmiä, joiden vaikuttavuudesta ihmisen terveyteen on kiistaton näyttö. Toinen puoli asiaa on, että vastaavan rahoituksen ja rakenteen puuttuminen tai niiden heikkous hyvinvoinnin edistämisen tai peruspalvelujen osalta on vaikuttanut siihen, että tietoperusta ei näissä ole vahvistunut lähestulkoon samalla tavalla kuin erikoissairaanhoidossa. Sote-uudistuksen myötä asiaa olisi otettava tarkasteluun. Onkin todettava, että valitettavasti meillä on erinomaisen hyvin toimiva käytännön potilastyön, tutkimuksen ja koulutuksen yhteistyörakenne ainoastaan erikoissairaanhoidossa vaikka kaikki julkilausutut tavoitteet ja muutospaineet liittyvät ongelmien ehkäisyyn ja perustason palveluihin.

Sosiaalitieteellisen tutkimuksen ja kehittämisen rahoitus sote-uudistuksessa?

Sosiaalityön tutkimuksen rahoitus ei siis ole vahvistunut, pikemminkin huonontunut. Osana yliopistouudistusta oma tohtorikoulutusohjelma lakkautettiin ja myös erikoistumiskoulutus on kaventumassa. Puolet väitöskirjoista tehtiin tohtorikoulutusohjelmassa, joten sen merkitys sosiaalityön tutkimukselle oli suuri. Monien rahoitusapparaattien kriteerit ovat muuttuneet niin, että ne suosivat post doc -vaiheen tutkimuksen tekemistä, jolloin väitöskirjatutkijoiden on aiempaa haastavampaa löytää rahoitusta tutkimukselleen.

Tutkimusrahoituksen turvaaminen ei voi olla jokaisen maakunnan omalla vastuulla vaan se olisi turvattava kansallisesti . Nykyinen valtionrahoitus terveyden tutkimukseen on alhaisempi kuin vuosikymmeneniin (15 milj. euroa) ja samaan aikaan rahoitus oltaisiin laajentamassa myös sosiaalitieteelliseen tutkimukseen. Jotta mahdollisuudet päästä tasa-arvoisesti mukaan uusien tutkimus- ja kehittämisrakenteiden luomiseen (esim OT-keskus) tarvitaan erillinen määräraha yhteisen toimintamallin luomiselle tutkimukselle (vrt Duodecim ylläpitämä Hyvät käytännöt) ja sen vahvistamiselle. Tähän tarjoaa mahdollisuuden nykyiset sosiaalialan osaamiskeskukset, jotka voisivat valtakunnallisena yhteistyönä ja perustehtäväänsä nojaten ottaa tehtävän vastaan.

Sosiaalialan osaamiskeskusten tehtävät ja rahoitus

Sosiaalialan osaamiskeskusten tehtävänä on omalla alueellaan turvata (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

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 15 vuoden olemassaolonsa ajan - samoin kuten muutkin sosiaalialan osaamiskeskukset - monella tavalla rakentanut yhteyttä käytännön ja tutkimuksen kesken.

Viime vuosina valtion budjettiin sisältyvä vähäinen rahoituskin on ollut uhattuna. Vuoden 2018 budjetissa osaamiskeskustoiminnalle on osoitettu koko maahan 3 milj. euroa (mom. 33.60.63).

Lopuksi

Eduskunta ja erityisesti valtiovarainvaliokunnan Kunta - ja kuntajaos on pitänyt johdonmukaisesti esillä sosiaalitieteellisen ja sosiaalityön tutkimuksen rahoituksen tarvetta, josta kiitos teille. Sosiaali- ja terveysministeriö ei kuitenkaan ole tarttunut asiaan sen paremmin sosiaalihuoltolain valmistelun yhteydessä kuin nyt sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä koskevan lainsäädännön valmistelun yhteydessä. Valmistelussa ei ole huomioitu sosiaalitieteellisen tai sosiaalityön tutkimuksen omia lähtökohtia vaan lakiesitys pohjaa täysin olemassaolevaan terveydenhuoltolakiin. Nostan vielä lopuksi esille valiokunnan viime vuonna mietintöönsä tekemän kirjauksen.

Sosiaalihuollon tutkimuksen rahoituksen varmistaminen:
”Valiokunta korostaa sosiaalialan osaamiskeskusten osaamista ja merkitystä sote-uudistuksessa, jossa palvelujärjestelmän muutospaineet ovat poikkeuksellisen suuret. Tarvitaan tutkittua tietoa mm. palveluiden vaikuttavuudesta, palvelutarpeen arvioinnista sekä palveluiden kustannustehokkaasta järjestämisestä. Osaamiskeskukset ovat mukana myös hallituksen kärkihankkeiden valmistelussa ja toteutuksessa. Valiokunnan mielestä sosiaalitieteellisellä tutkimuksella tulee olla samanlaiset mahdollisuudet valtion tutkimusrahoitukseen kuin terveyden tutkimuksella nykyisin on. Asia on ratkaistava sote-uudistuksen yhteydessä, kuten myös se, miten osaamiskeskusverkoston toimintamahdollisuudet turvataan.”