

POHJOIS-SUOMEN HYVINVOINNIN TUTKIMUSOHJELMAN VALMISTELU

Pohjois-Suomen hyvinvointia koskevan tiedontuotannon ja tutkimuksen yhteistyöverkosto
27.11.2014

I TAUSTA

Pohjois-Suomen alueellista hyvinvointitietoa tuottavien ja tutkimusta tekevien toimijoiden yhteistyöverkosto järjestäytyi syksyllä 2012. Yhteistyöverkostossa ovat mukana keskeiset Pohjois-Suomen toimijat: yliopistot ja ammattikorkeakoulut, sairaanhoitopiirit ja perusterveydenhuollon yksiköt, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (Oulu), Pohjois-Suomen avi, maakuntaliitot, suurimmat kaupungit ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät, Pohjois-Suomen Kaste, Soste ry, sekä sosiaalialan osaamiskeskukset Poske, ISO ja SoNet Botnia.

Verkoston neljässä työseminaarissa (25.9.2012, 10.6.2013, 28.1.2014, 1.10.2014) on käyty keskustelua hyvinvointia koskevasta alueellisesta tiedontuotannosta, tutkimus- ja kehittämistoiminnasta ja koulutuksesta sekä kunkin organisaation niihin liittyvistä rooleista, intresseistä ja käytännön yhteistyömahdollisuuksista. Organisaatioiden toimintaa ja yhteistyön tarvetta on kartoitettu kahdella kyselyllä (kesällä 2012 ja syksyllä 2013). Lisäksi verkosto on tuottanut alustavan muistion (10.6.2013), jossa on koottu toimijoiden toimintaa ja näkemyksiä.

Sote-uudistus, uudet lait, sote-integraatio ja nykyinen työelämä asettavat alueelliselle tiedontuotannolle uudenlaisia vaatimuksia. Mm. järjestämislain sisältö edellyttää varsin kattavan alueellisen tiedontuotannon ja tiedolla ohjauksen rakentamista. Yhteistyön tiivistäminen alueellisessa tiedontuotannossa ja sen kehittämisessä niin ohjelmallisella kuin käytännön tutkimustoiminnan tasollakin on nähty verkostossa kannatettavana ja tärkeänä asiana, jossa halutaan olla mukana. Pohjois-Suomessa tiedontuotannon, tutkimuksen ja kehittämistoiminnan toimijat ovat hajallaan ja yksittäisiltä resursseiltaan niukasti varustettuja. Tiedontuotanto ei ole systemaattista ja koordinaatiota ja yhteistyötä puuttuu. Osaamista puuttuu ja olemassa oleva tieto on riittämättömästi hyödynnetty.

Pohjois-Suomen tutkimusstrategian tai ohjelman luominen on verkostossa nähty tärkeäksi. Kaivataan koordinoitua, yhteisten teemojen ja painopisteiden määrittämistä ja toiminnan kokoamista laajemmiksi kokonaisuuksiksi. Yhteisten teemojen määrittämisen kautta ja yhdistämällä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusta, opetusta ja käytännön kehittämistoimintaa saataisiin tutkimustoimintaan enemmän vaikutavuutta. Kaivataan myös tehokkaampaa työnjakoa, eri toimijoiden roolien synkronointia ja päällekkäisyyksien välttämistä. Kun kokonaisuutta tarkastellaan yhdessä, se auttaa toimijoita löytämään oman paikkansa ja profiloitumaan omiin vahvuuksiin.

II TUTKIMUSOHJELMAN VALMISTELU

Verkoston neljännessä työseminaarissa 1.10.2014 päätettiin, että Pohjois-Suomen tutkimusohjelman toteuttamisessa ryhdytään käytännön työhön. Työn käynnistämiseksi sovittiin, että:

- Poske laatii kokoavan paperin siitä mitä ollaan tavoittelemassa ja miten lähdetään liikkeelle.
- Kysytään keskeisiltä toimijoilta sitoutuvatko he asiaan ja pyydetään nimeämään valmistelutyöhön osallistuvat henkilöt.
- Ilmoittautumisten mukaan koottu työryhmä alkaa valmistelevaan asiaa eteenpäin. Työryhmän ensimmäinen kokous pidetään keskiviikkona 14.1. klo 9 – 11 Oulussa.
- Työryhmän valmisteleva tutkimusohjelman ensimmäinen versio tuodaan laajan verkoston käsiteltäväksi seminaariin myöhemmin sovittavana aikana.

Tutkimusohjelman alustavia lähtökohtia verkostossa käytyjen keskustelujen perusteella on koottu liitteessä.

III VALMISTELUTYÖHÖN OSALLISTUMINEN

Pyydämme vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Lähtekö organisaationne mukaan Pohjois-Suomen tutkimusohjelman valmistelutyöhön?
2. Valmistelutyöryhmään nimetyn henkilön nimi ja yhteystiedot?
3. Mitä evästyksiä haluatte sanoa tutkimusohjelman valmistelutyöryhmälle?

Vastaukset 15.12.2014 mennessä sähköpostissa osoitteella jorma.kurkinen@ulapland.fi

JAKELU

- *Sosiaalialan osaamiskeskukset:*
 - Poske
 - SoNet Botnia
 - ISO
- *Perusterveydenhuollonyksiköt ja sairaanhoitopiirit:*
 - Pohjois-Pohjanmaa
 - Lappi
 - Länsi-Pohja
 - Kainuu
 - Keski-Pohjanmaa
- *Kaupungit ja kuntayhtymät:*
 - Oulun kaupunki
 - Oulunkaaren kuntayhtymä
 - Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
 - Kokkolan kaupunki
 - Rovaniemen kaupunki
 - Kuusamon kaupunki
 - Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- *Korkeakoulut:*
 - Oulun yliopisto
 - Lapin yliopisto
 - Yliopistokeskus Chydenius
 - Oulun ammattikorkeakoulu
 - Lapin ammattikorkeakoulu
 - Diakonia-ammattikorkeakoulu Oulu
 - Centria-ammattikorkeakoulu
 - Kainuun ammattikorkeakoulu
- *Maakuntaliitot:*
 - Pohjois-Pohjanmaa
 - Lappi
 - Kainuu
 - Keski-Pohjanmaa
- *Pohjois-Suomen AVI*
- *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (Oulu)*
- *Pohjois-Suomen Kaste*
- *Saamelaiskäräjät*
- *Soste ry*

LIITE: ALUSTAVIA LÄHTÖKOHTIA POHJOIS-SUOMEN TUTKIMUSOHJELMAAN

Verkoston työseminaareissa ja kyselyissä on tuotu esille seuraavia alustavia näkemyksiä tutkimusohjelmasta:

Tutkimusohjelman valmistelussa huomioitavia yleisiä asioita:

- Kokouksessa 1.10.2014 esitettiin, että nimi olisi paremmin Pohjois-Suomen tutkimus- ja kehittämisohjelma.
- Tutkimusohjelmassa pitää olla rakenne ja sisältö.
- Huomioitava tiedottamiseen liittyvät toimet.
- Huomioitava muu Pohjois-Suomen tutkimusyhteistyötä koskettava toiminta, esimerkiksi Lapin ja Oulun yliopistojen Pohjoisen tutkimuksen strategia.

Tutkimusohjelman sisältöön liittyviä asioita:

- Yhteisten teemojen, painopisteiden ja kohteiden määrittely. Työryhmiä erilaisille teemoille?
- Miten tiedontuotanto, tutkimus ja kehittäminen tukevat sote-integraatiota ja sote-uudistusta? Mitä lainsäädäntö (mm. järjestämislaki) edellyttää alueilta? Uudet lait ja nykyinen työelämä edellyttävät toisenlaista tutkimuksellista tiedontuotantoa ja valmiuksia.
- Ei pidä lähteä perinteisistä sisällöistä (lapset, ikääntyneet jne.), ei velloa menneessä tai tämän hetken tilanteessa, vaan suunnata tulevaisuuteen. Mitä ovat uudet näkökulmat, miten nousisi uusia isoja tutkimusteemoja?
- Olennaista tarvelähtöisyys, tavoitteellisuus ja vaikuttavuus. Tarpeet ja tutkimustieto vuorovaikutukseen. Tarvitaan mahdollisimman tarkkaa tietoa todellisista asiakastarpeista, joka auttaa palvelujärjestelmän uudelleenmuotoutumista.
- Tutkimuksellinen toiminta on laajennettava koko hyvinvoinnin kenttään. Fokus korjaavasta työstä ennaltaehkäisyyn, arjen tarpeiden ja pärjäämisen näkökulma yli sote-rajojen, esim. tutkimusta syrjäytymisen näkökulmasta: mitä ovat pärjäämiseen liittyvät tekijät yksilö- ja yhteisötasolla?
- Huomioitava alueellinen näkökulma, alueiden ja kuntien omaleimaiset piirteet ja erot. Pitää lähteä kuntien toiveista ja alueiden ääni saatava erva-tasolla kuuluviin.
- Tutkimuksella pitää kuitenkin olla ensisijaisesti tieteelliset kriteerit, ei ole järkevää 'jyvittää' alueille.
- Mitä on 'tutkimus': onko kaikki tiedontuotanto tutkimusohjelmassa?
- Huomioitava tieteellinen taso ja käytännön kehittämisen taso.
- Huomioitava pohjoisen näkökulman erityisyys.
- Huomioitava kansainvälisyys, pohjoismaisen ja kansainvälisen keskustelun seuraaminen.
- Huomioitava kaksikielisyys, saamenkielisten ja ruotsinkielisten hyvinvointi ja palveluiden kehittäminen.
- Hyvinvointia koskevaa tiedontuotantoa pitää kehittää sisällöllisesti ja metodisesti. Tarvitaan systemaattista hyvinvointitiedon tuotantoa eri aluetasolla. Varmistettava tiedon reaaliaikaisuus, vertailukelpoisuus, systemaattinen saatavuus, monipuolisuus ja laaja-alaisuus (ei vain sote), kokemustiedon ja kokemusosaamisen laaja-alainen hyödyntäminen, paikkatiedon hyödyntäminen, asiakaskokemuksen ja prosessien näkökulma.

Tutkimusohjelman rakenteeseen liittyviä asioita:

- Haasteita: Kehittämisen tuki vaihtelee kunnissa, päällekkäistä työtä, puuttuu koordinaatiota ja yhteistyötä, hyvien käytäntöjen leviäminen ontuu, sote-integraatio.
- Toimijoiden roolien kirkastaminen, työnjako ja synkronointi. Huomioitava portaittainen vastuunjako ja profilointi, eri toimijoilla on erilaista osaamista. Rakenteista sopimista niin, että jokaiselle löytyy looginen paikka.
- Eri tasoilla tehtävä tutkimustoiminta hyödyntämään ja tukemaan toisiaan. Huomioitava tiedon tarpeiden ja tuottajien moninaisuus. Päällekkäisyyksien välttämiseksi on tarpeen nykytilakartoitus, toimija- ja tutkimusprofiilit.
- Tarvitaan selvä vastuutus, koordinointi ja seuranta erva-tasolla.
- Tarve yhdistää sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus, opetus ja käytännön kehittämistoiminta.
- Huomioitava kaikki tasot: tutkimus (akateeminen), koulutus, kehittäjätaaso, verkostomainen kehittäminen, organisaatiotasot, aluetasot (kunnat, sote-alueet, tuotanto-alueet, valtakunnan taso).
- Oppilaitosyhteistyön hyödyntäminen tutkimuksellisenä resurssina. Korkeakoulujen opiskelijatöiden hyödyntäminen nykyistä paremmin.

- Yhdessä tekemisen mallit ja osaamisen yhdistäminen (amkit, yliopistot, shp:t, maakunnat jne.). Varsinaisen tutkimusohjelman sijaan pitäisi mieluummin kehittää konkreettista toimintamallia, yhteistyötä alueellisen hyvinvointitiedon kokoamisessa ja analyysissa, tulkinassa, jotta tieto ymmärrettäisiin yhteisellä tavalla.
- Huomioitava koulutustarpeet, tutkimuksellisen ja metodologisen osaamisen vahvistaminen (erityisesti kvantitatiivinen tutkimus), kuntien perustyöntekijöiden tutkimuksellisten perusvalmiuksien parantaminen.
- Tiedontuotannon ja tutkimuksen kytkentä alueellisten strategioiden toteutukseen, hyvinvointikehityksen seurantaan, arviointiin ja ennakointiin.
- Tarvitaan pysyvämpi tutkimuksen ja kehittämisen rakenne ja rahoitus. Huomioitava, että sosiaalipuolelta puuttuu evo-rahoitus ja vastaavia rakenteita kuin terveydenhuollolla, tutkimustilanteet lähtökohtaisesti eroavat.
- Evo-rahoituksen ohjaus: tarvitaan yhteinen näkemys siitä kuka tai mikä tahoo määrittelee tutkimustarpeet ja millä pelisäännöillä (vallan käyttö). Miten tutkimusohjauksen ja koordinaation edustus ja laajuus?
- Miten saisimme nostettua keskusteluun moniäänisemmin kriteerejä, joilla esim. tutkimus- ja projektirahoituksia jaetaan. Tällä hetkellä eletään voimakkaasti suuruuden ekonomiaa, jossa pärjäävät ne, joilla on esittää paljon volyyymiä ja yhteistyöverkostoja - se ei kuitenkaan tuo tietoa, malleja tai uusia toimintakäytäntöjä.

Mitä hyvinvointia ja hyvinvointipalveluja koskevia asioita ja kysymyksiä pitäisi tutkia Pohjois-Suomessa:

‘Hyvinvointinäkökulmasta’:

- Kansalais- ja asiakaslähtöinen kokemuspohjainen tieto palveluista ja hyvinvoinnista; asiakastyössä kertyvä tieto ja asiakastyössä mukana olevien näkemysten kuuleminen.
- Alueellinen hyvinvointitutkimus. Hyvinvoinnin tilan ja muutoksen seuranta ja ennakointi. Hyvinvoinnin erot ja polarisaatio. Alueelliset sosioekonomiset hyvinvointierot ja erilaistumisprosessit.
- Hyvinvointipalvelujen väestö- ja asiakasryhmittäiset muutostarpeet. Väestöryhmämittarit.
- Tietoa hyvinvointikertomusten, terveydenhuollon järjestämissuunnitelmien, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien tekemiseen.
- Huono-osaisuuden tutkimus, syrjäytymisen ehkäiseminen, mielenterveyden ja mielen hyvinvoinnin edistäminen.
- Vanhusten ja ikääntyvien palveluiden kehittäminen.
- Työllistymiseen ja työttömyyteen liittyvät kysymykset ja toimenpiteiden vaikuttavuus (nuoret, vaikeasti työllistyvät, maahanmuuttajien hyvinvointi ja työllistyminen).
- Saamelaisten hyvinvointi, saamelaisten elinolot, palvelutarpeet, Barentsin alueen yhteistyö saamelaisten palveluiden turvaamisessa.
- Olemassa olevan tiedon analysointi esim. opinnäytetyönä (esim. Kouluterveyskysely, hyvinvointikertomukset, ATH).
- Vertailutieto (vertailun vaikeus johtuen erilaisista olosuhteista, palveluista ja palvelurakenteista).
- Historiatieto, pitkittäistieto.
- Tulevaisuutta ja kehitysnäkymiä koskeva tieto, ennakointitieto.
- Hankerahoituksen vaikuttavuus, arviointitieto.

‘Palvelunäkökulmasta’:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittäminen ja suuntaaminen asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.
- Asiakkuusprosessit ja syvällistä analyysia asiakkuuksista laajojen palvelukokonaisuuksien kehittämiseksi.
- Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen. Asiakkaiden/kuntalaisten osallisuus hyvinvointipalvelukäytännöissä.
- Palvelurakenteeseen ja hyvinvointiin liittyvä tutkimus. Palvelujen muutoksen vaikutukset ja ennakointi.
- Rakennemuutos, sote-uudistus ja palvelujärjestelmän kehittäminen. Sote-integraatio ja toimintojen rajapinnat.
- Paikalliseen/alueelliseen kontekstiin kytkeytyvä tutkimus, alueelliset lähtökohdat ja erityispiirteet näkyviin.
- Syrjäseutujen ja harvaan asuttujen alueiden palveluiden saavutettavuuskysymykset ja erityiskysymykset.
- Paikkatiedon hyödyntäminen hyvinvointipalvelujen uudelleen muotoilussa (design) ja johtamisessa.
- Käytäntölähtöinen kehittäminen, työmenetelmät, työn tekemisen tavat.
- Ennaltaehkäisevät yhteisölliset toimintamallit, erilaisten kohtaamispaikkojen merkitys syrjäytymisen ehkäisyssä, vertaistuki, kansalaistoiminnan vaikuttavuus, järjestöjen tekemän hyvinvointityön vaikuttavuus.
- Hyvinvointipalvelujen vaikutusten arviointi. Toimenpiteiden (ehkäisevät) taloudellinen merkitys. Sosiaalityön käytäntö-, interventio- ja vaikuttavuustutkimus (mm. perheneuvolat, lastensuojelu, vanhusten hoito).
- Hyvinvointijohtaminen muutoksessa, tiedolla johtamisen kehittäminen.
- Yrittäjyys osana hyvinvointialan/sote-alan palveluiden tuottamista, palvelusetelin käyttö.
- Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tila, kelpoisuudet ja tarpeet, osaamistarpeet.