



Selvityshenkilöraportti

Sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen rakenteet uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:40

Sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen rakenteet uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä

Selvityshenkilöraportti

Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2019

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF: 978-952-00-4075-8

Kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Helsinki 2019

Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	3.5.2019	
Tekijät	Anu Muuri		
Julkaisun nimi	Sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen rakenteet uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. Selvityshenkilöraportti		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:40		
ISBN PDF	978-952-00-4075-8	ISSN PDF	2242-0037
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4075-8		
Sivumäärä	31	Kieli	Suomi
Asiasanat	sosiaalihoito, osaamiskeskukset, kehittäminen, sosiaali- ja terveysalueet		
Tiivistelmä	<p>Sosiaali- ja terveysministeriö asetti hankkeen ”sosiaalihuollon kehittämisen organisoituminen uudistuvissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa” ja selvitys tuli toteuttaa aikavälillä 11/2018 – 3/2019.</p> <p>Selvityksen lähtökohtana on ollut sosiaalihuollon vaikuttavuuden parantaminen ja tutkimuksellisen kehittämisen vahvistaminen ja sitä parhaiten tukevan ratkaisumallin esittäminen sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation huomioon ottaen. Selvityksessä tuli myös esittää miten tässä yhteydessä parhaiten turvataan sosiaalialan osaamiskeskusten kehittämistyön jatkuvuus. Lisäksi selvityksessä tuli huomioida nykyisten sosiaalialan osaamiskeskuksilla olevien erityistehtävien sekä myös mahdollisten uusien erityistehtävien toteuttamistavat. Selvityksessä tuli esittää suositukset siitä, millä keinoilla sosiaalihuollon tutkimus ja kehittäminen parhaiten turvataan integroituvassa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakenteessa. Näiden lisäksi piti selvittää ja esittää suosituksia myös siitä, miten sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämistoiminnan kokonaisuuden näkökulmasta pitäisi ottaa huomioon ns. osaamis- ja tukikeskushankkeet (LAPE-OT, kehitysvammahuollon OT).</p> <p>Selvitystehtävän aineiston muodostavat haastattelut ja tapaamiset sekä osaamiskeskuksille suunnattu kysely. Selvitysraportti muodostuu kolmesta suosituksesta, jotka jakautuvat kahteentoista toimenpiteeseen.</p>		
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Julkaisun myynti/jakaja	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	3.5.2019
Författare	Anu Muuri	
Publikationens titel	Strukturerna för forskning och utveckling inom socialvården i det nya servicesystemet för social- och hälsovården. Rapport av utredare	
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2019:40	
ISBN PDF	978-952-00-4075-8	ISSN PDF 2242-0037
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4075-8	
Sidantal	31	Språk finska
Nyckelord	socialvård, kompetenscentrum, utveckling, social- och hälsovård	
Referat	<p>Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte projektet "organiseringen av utvecklingen av socialvården i de nya strukturerna för social- och hälsovården" och utredningen genomfördes under tiden 11/2018–3/2019.</p> <p>Utgångspunkten med utredningen har varit att förbättra socialvårdens genomslag och att stärka den forskningsbaserade utvecklingen samt att presentera den lösningsmodell som bäst stöder detta med beaktande av integreringen av social- och hälsovårdstjänsterna. Utredningen hade också till uppgift att visa hur man i samband med detta bäst tryggar kontinuiteten i utvecklingsarbetet vid kompetenscentrumen inom det sociala området. Dessutom skulle utredningen beakta de nuvarande specialuppgifter som kompetenscentrumen inom det sociala området har samt hur eventuella nya specialuppgifter kunde genomföras. Utredningen skulle lägga fram rekommendationer om på vilket sätt forskningen och utvecklingen inom socialvården bäst tryggas i den integrerade utvecklingsstrukturen för social- och hälsovården. Utöver detta skulle man utreda och lägga fram rekommendationer om hur s.k. kompetens- och stödcenterprojekt (barn- och familjetjänster, vård av personer med utvecklingsstörning) bör beaktas med tanke på hela forsknings- och utvecklingsverksamhet inom socialvården.</p> <p>Det material som utredningen baserar sig på består av intervjuer och diskussioner samt en enkät riktad till kompetenscentrumen. Utredningsrapporten består av tre rekommendationer som indelas i tolv åtgärder.</p>	
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet	
Beställningar/ distribution	Elektronisk version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Beställningar: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi	

Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health		3 May 2019
Authors	Anu Muuri		
Title of publication	Structures of social welfare research and development in the reform of the service system for healthcare and social welfare. Rapporteur's report		
Series and publication number	Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2019:40		
ISBN PDF	978-952-00-4075-8	ISSN PDF	2242-0037
Website address URN	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4075-8		
Pages	31	Language	Finnish
Keywords	social welfare, centres of expertise, development, healthcare and social welfare regions		
<p>Abstract</p> <p>The Ministry of Social Affairs and Health set up a project on organising social welfare development in the reform of healthcare and social welfare structures. The project was to be carried out between November 2018 and March 2019.</p> <p>The aim of the reporting project was to improve the effectiveness of social welfare activities and to strengthen the development of the field through research. The report was expected to present the best model to support these objectives, taking into account the integration of health and social services. The report should also suggest the best ways to secure a continuous development of the centres of expertise on social welfare. The project was to take account of the models to implement the special tasks currently assigned to the centres of expertise on social welfare and any potential new special tasks. The report was expected to present recommendations on the best means to secure research and development in the field of social welfare at the same time as healthcare and social welfare are undergoing an integration development. In addition, a recommendation was required on how the current projects regarding centres of expertise should be taken into account from the viewpoint of research and development as a whole (projects such as competence and support centres for child and family services or for persons with intellectual disabilities).</p> <p>The material for the reporting project was obtained by interviews, meetings and a questionnaire sent to the centres of expertise. The report gives three recommendations that contain twelve measures.</p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Publication sales/ Distributed by	Online version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Publication sales: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Sisältö

1	Lukijalle.....	7
2	Sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnan taustaa.....	9
3	Suosituksset ja toimenpiteet.....	11
3.1	Suositus 1: Sosiaalihuollon vaikuttavuuden parantaminen vaatii pitkäjänteistä työtä ja toimenpiteitä	11
3.2	Suositus 2: Sosiaali- ja terveydenhuollon TKI-rakenne kaipaa selkeyttämistä, sopimista ja sääntelyä kaikilla tasoilla	14
3.3	Suositus 3: Sosiaalialan osaamiskeskusten osaaminen esiin – organisoinnin tavasta riippumatta.....	17
4	Sosiaalialan osaamiskeskuksille suunnatun kyselyn tuloksia.....	20
4.1	Sosiaalialan osaamiskeskusten kokemuksia ja näkemyksiä sote-valmistelusta	20
4.2	Miten osaamiskeskukset näkevät TKI rakenteen kehittämisen?	21
	Liitteet.....	25
	Lähteet.....	30

1 Lukijalle

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti minut selvityshenkilökseen hankkeeseen ”sosiaali- huollon kehittämisen organisoituminen uudistuvissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa” ja selvitys tuli toteuttaa 11/2018 – 3/2019 välisenä aikana kahden kuukauden työpanoksena. Hankkeen loppuseelvitys tuli olla valmis 31.3.2019 mennessä.

Selvityshankkeen toimeksiannossa oli alun perin kuvaus siitä, että ”hallituksen järjestämislakiesityksen (HE15/2017) mukaan vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä siirtyy maakunnille ja niiden tekemien sopimusten mukaisesti joiltain osin yhteistyöalueille”. Tarkoituksena oli alun perin selvittää ”miten sosiaalialan osaamiskeskusten luomat, valtakunnallisesti kattavat asiantuntijatyön verkostot turvataan luotessa uutta, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä, lakisääteistä kehittämisrakennetta. Sosiaalihuollon kehittämistä tuli jatkossa vahvistaa paremmalla integraatiolla terveydenhuollon ja maakunnan toimialojen kanssa. Jotta kunnat voisivat yhdessä maakunnan kanssa muodostaa asukaslähtöisen ja elinvoimaisen kokonaisuuden, oli tuettava myös kuntia niille jäävässä sosiaali- ja terveystoiminnassa tehtävässä ja hyvinvointipoliittisessa vaikuttamisessa”.

Toimeksiannossa todetaan edelleen, että ”sosiaalihuollon kehittäminen tulee jakautumaan niin maakuntiin kuin YTA-alueille ja sen tulee huomioida myös kuntien rooli. Lisäksi sosiaalihuollon kehittäminen tulee tarkasteltavaksi suhteessa maakuntien muuhun TKI-toimintaan ja toisaalta suhteessa uuden lainsäädännön määrittelemiin sosiaali- ja terveystoimintojen järjestäjien ja tuottajien erilaisiin tarpeisiin”.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus kaatui kuitenkin kesken selvitystehtäväni 8.3.2019. Toimitin tammikuussa 2019 sosiaalialan osaamiskeskusten johtajille kyselyn, jossa kartoitin osaamiskeskusten nykytilannetta ja tulevaisuuden suunnitelmia, ja osa kysymyksistä liittyi silloin vielä meneillään olleeseen sote-uudistukseen. Raportoin tässä raportissa näitä sote-uudistukseen liittyviä kysymyksiä vain siltä osin, kun ne antavat viitteitä mahdolliselle seuraavalle uudistukselle eli voisimmeko ottaa oppia ja tehdä jotain asioita entistä paremmin.

Toimeksiannon keskiössä ovat olleet sosiaalihuollon tutkimus ja kehittäminen, niiden rakenteet sekä sosiaalialan osaamiskeskukset ja alueiden suhde toisiinsa. Sosiaalialan osaamiskeskusten keskeinen rooli on ollut tukea alueellista sosiaalihuollon koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoimintaa. Sosiaalialan osaamiskeskustoimin-

nasta säädetään siitä annetussa laissa (1230/2001) ja asetuksessa (1411/2001). Toiminnan tarkoituksena on luoda ja ylläpitää koko maan kattava alueellinen yhteistyö- rakenne sosiaalialan perus- ja erityisosaamisen edistämiseksi sekä sosiaalialan alueellista yhteistyötä edellyttävien erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen turvaamiseksi. Toiminnasta vastaavat alueelliset sosiaalialan osaamiskeskukset, joiden toimialueet kattavat kaikki kunnat.

Osaamiskeskuksia muodostettaessa haluttiin antaa alueille liikkumavaraa toiminnan organisoitumismuodossa, sillä osaamiskeskusten voivat osaamiskeskustoimintaa koskevan lainsäädännön mukaan muodostaa kunkin toimialueen kunnat ja kuntayhtymät yhdessä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja muiden sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten, maakunnan liittojen, aluehallintovirastojen, järjestöjen ja yritysten sekä muiden sosiaali- ja terveysalalla toimivien eri tahojen kanssa. Osaamiskeskustoiminta ja osaamiskeskusten hallinto on voitu järjestää osaamiskeskusten muodostavien edellä mainittujen tahojen keskinäisen sopimuksen mukaisesti. Tästä johtuen osaamiskeskusten hallinnolliset ratkaisut vaihtelevat alueittain.

Selvityksen lähtökohtana on ollut sosiaalihuollon vaikuttavuuden parantaminen ja tutkimuksellisen kehittämisen vahvistaminen ja sitä parhaiten tukevan ratkaisumallin esittäminen sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation huomioon ottaen. Selvityksessä tulee myös esittää miten tässä yhteydessä parhaiten turvataan sosiaalialan osaamiskeskusten kehittämistyön jatkuvuus. Lisäksi selvityksessä tulee huomioida nykyisten sosiaalialan osaamiskeskusten olevien erityistehtävien sekä myös mahdollisten uusien erityistehtävien toteuttamistavat. Selvityksessä tulee esittää suositukset siitä, millä keinoilla sosiaalihuollon tutkimus ja kehittäminen parhaiten turvataan integroituvassa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakenteessa.

Selvitystehtäväni alussa sain vielä lisätehtävän. Minua pyydettiin selvittämään ja esittämään suosituksia myös siitä, miten sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämistoiminnan kokonaisuuden näkökulmasta pitäisi ottaa huomioon ns. osaamis- ja tukikeskushankkeet (LAPE-OT, kehitysvammahuollon OT).

Olen tavannut ja haastatellut selvitystehtäväni aikana sosiaalialan osaamiskeskusten henkilöstöä, osaamiskeskusten hallitusten jäseniä, osaamiskeskusten neuvottelukuntien jäseniä, yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen edustajia sekä lukuisia muita sidosryhmien edustajia. Kiitän heitä kaikkia lämpimästi minulle suodusta ajasta!

Anu Muuri
selvityshenkilö
Helsingissä 31.3.2019

2 Sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnan taustaa

Nykyisten sosiaalialan osaamiskeskusten historia juontaa 1980-luvulle, jolloin käynnistettiin opetussosiaalikeskustoiminta. Kyseessä oli yritys vahvistaa sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämistoimintaa ja erityisesti tutkimus-käytäntösuhdetta. Sosiaalihuoltoasetukseen sisällytetyn säännöksen mukaisesti kunta ja yliopisto sopivat ammatillisen opetuksen järjestämiseen osallistuvan sosiaalikeskuksen nimeämisestä opetussosiaalikeskukseksi. (Kaakinen ym. 2007, 13.)

Opetussosiaalikeskustoiminnassa olivat mukana sosiaalityön yliopisto-opetusta antavat yksiköt, niiden sijaintipaikkakunnat ja lähimmät naapurikunnat. Toiminnan keskeinen sisältö oli käytännön opetuksen/harjoittelun järjestäminen. Uutena resurssina opetussosiaalikeskustoimintaan perustettiin kaikkiaan kahdeksan uutta lehtorin virkaa. Toiminnalla ei ollut selkeää valtakunnallista tukirakennetta eikä myöskään merkittävää erillisrahoitusta. Vähitellen valtaosa viroista sulautui enemmän tai vähemmän osaksi yliopistojen normaalitoimintaa. (mt., 13.)

Vuonna 1999 asetettiin toimikunta valmistelemaan opetussosiaalikeskustoiminnan kehittämistä, joka jätti ehdotuksensa joulukuussa 2000. Lopputuloksena hallintomallia koskevassa pohdinnassa oli se, ettei toimintaa kytkettäisi kaikkialla yhteen ja samaan muottiin, vaan tulevat alueelliset osaamiskeskukset ratkaisisivat itse sen, missä muodossa toiminta järjestettäisiin (Narikka 2010, 20). Toimikunta hyödynsi työssään myös Verkostoituvat erityispalvelut – hankkeessa (VEP) kertyneitä kokemuksia kuntien välisen yhteistyön edistämisestä erityispalvelujen järjestämisessä ja tarvittavan erityisosaamisen turvaamisessa (ks. Heino 2004).

Toimikunnan työn tuloksena alueellisten yhteistyökumppaneiden ja keskushallinnon yhteistyönä kiteytyi ajatus hallinnollisesti kevyestä, verkostoyhteistyöhön perustuvasta kahdeksan alueellisen ja yhden valtakunnallisen ruotsinkielisen osaamiskeskusten verkostosta, jonka tehtävässä yhdistyi ”perinteinen opetussosiaalikeskustoiminta” eli tutkimuksen ja käytännön yhteistyörakenteena toimiminen sekä toisaalta ”VEP tehtävä” eli kuntien ja muiden alueellisten yhteistyökumppaneiden alueellisen yhteistyön turvaaminen. (Kaakinen ym. 2007, 14.)

Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta alkoi pysyvänä toimintana vuoden 2002 alusta, jolloin niitä koskeva lainsäädäntö tuli voimaan ja osaamiskeskuksille suunnattiin pysyvää valtion rahoitusta. Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta (1230/2001) määrittelee osaamiskeskusten tehtäväksi omalla alueellaan turvata:

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

Osaamiskeskukset ovat nykyisin kuntien, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja sosiaalialan järjestöjen yhdessä muodostamia osakeyhtiöitä, yhdistyksiä tai vapaamuotoisia, sopimukseen perustuvia yhteenliittymiä. Osaamiskeskusalueet määräytyvät maakuntajaon pohjalta siten, että kukin osaamiskeskus kattaa yhdestä neljään maakuntaa. Valtionavustus osaamiskeskustoimintaan määräytyy osaamiskeskuksen pinta-alan ja väestömäärän mukaan.

Vuonna 2003 käynnistettiin valtakunnallinen Sosiaalialan kehittämishanke, joka on laajin sosiaalialalla tähän mennessä toteutettu ohjelmakokonaisuus. Hanketta koskevassa periaatepäätöksessä kullekin osaamiskeskukselle annettiin tehtäväksi koota yhdessä alueensa kuntien ja muiden toimijoiden kanssa vuosittain alueellinen toimenpanosuunnitelma hallituskauden aikana (2004 – 2007). Toimenpanosuunnitelman laatiminen sekä hankkeen alueellisten johtoryhmien työn käytännön hoitaminen vahvistivat osaamiskeskusten asemaa sosiaalihuollon kehittämistoiminnan alueellisinä toimijoina. (Kaakinen ym. 2007, 14.)

Osaamiskeskusten toiminta painottuu tälläkin hetkellä kehittämistoimintaan, sisältäen isoja kansallisia ja monta osaamiskeskusta yhdistävää hanketta (esim. Kansa-koulu II –hanke, PRO SOS –hanke) tai pienempiä yksittäisiä osaamiskeskuksia koskevia hankkeita. Tutkimustoimintaan kohdistui osaamiskeskuksien työpanoksesta keskimäärin noin 20 prosenttia.

3 Suositukset ja toimenpiteet

Esitys jakautuu kolmeen suositukseen, joita ovat: 1) sosiaalihuollon vaikuttavuuden parantaminen vaatii pitkäjänteistä työtä ja toimenpiteitä, 2) sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, kehittämis- ja innovaatorakenne (TKI-rakenne) kaipaa selkeyttämistä, sopimista ja sääntelyä kaikilla tasoilla sekä 3) sosiaalialan osaamiskeskusten osaaminen esiin – organisoinnin tavasta huolimatta. Suositukset jakautuvat toimenpiteisiin, joita on kaikkiaan 12.

3.1 Suositus 1: Sosiaalihuollon vaikuttavuuden parantaminen vaatii pitkäjänteistä työtä ja toimenpiteitä

”Tarvittava kehityssuunta on tutkimustoiminnan henkilöstön vahvistaminen. Kysyntä tutkimukseen on niin suurta, että osaamiskeskus laatinee erikseen tutkimuspohjaisen kehittämisen strategian”

(osaamiskeskusjohtaja)

Suomi tarvitsee tulevaisuuden osaamistarpeisiin vastaamiseksi lisää osaajia ja korkealaatuista ja monimuotoista korkeakoulutusta, tutkimusta ja innovaatiotoimintaa sekä vahvaa kansainvälistymistä ja kytkeytymistä muualla tuotettuun uuteen tietoon. Korkeakoulutukseen ja tutkimukseen tehtävät panostukset ovat välttämättömiä investointeja tulevaisuuteen.

Opetus- ja kulttuuriministeriön toimesta valmistui lokakuussa 2017 laajassa yhteistyössä valmisteltu korkeakoulutuksen ja tutkimuksen visio Ehdotus Suomelle: Suomi100+ asettaa tavoitteiston korkeakoulujen kehittämiseksi vuoteen 2030. Visiossa tavoitteeksi on asetettu Suomen osaamis- ja koulutustason nostaminen. Tavoitteena on, että vuonna 2030 vähintään 50 % nuorista aikuisista suorittaisi korkeakoulututkinnon, jatkuva oppiminen olisi mahdollista elämän eri tilanteissa ja korkeakoulujen koulutustarjonta olisi joustavasti eri käyttäjäryhmien hyödynnettävissä. Suomen TKI-intensiivisyys vahvistuisi ja 4 % bruttokansantuotteesta käytettäisiin TKI-toimintaan. Korkeakoulujen kansainvälistyminen, eri toimijoiden muodostamat osaamiskeskittymät ja kytkeytyminen globaaleihin verkostoihin vahvistaisivat korkeakoulujen laatua sekä Suomen vetovoimaa ja kilpailukykyä. (Tieteen Tila 2018, 56.)

OECD:n tietojen mukaan Suomen tutkimus- ja kehittämisintensiteetti (t&k) oli kansainvälisessä vertailussa pitkään korkea ja saavutti huippunsa vuonna 2009, mutta on sen jälkeen laskenut. Samaan aikaan t&k-intensiteetti on kasvanut esimerkiksi Sveitsissä, Saksassa, Itävallassa ja Belgiassa. Erityisen voimakasta kasvu on ollut Etelä-Koreassa, Taiwanissa ja Kiinassa. Lähellä neljää prosenttia on oltu myös Ruotsissa 2000-luvun alussa ja Suomessa vuosina 2009–2010. Vuonna 2017 Suomen t&k-intensiteetti oli 2,76 prosenttia. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan menoista yrityssektorin rahoittama osuus oli 56 prosenttia, julkisen sektorin rahoittama osuus 32 prosenttia, ulkomaisten rahoituslähteiden rahoittama osuus 11 prosenttia ja korkeakoulusektorin rahoittama osuus yhden prosentin. (mt., 56.)

Vuosikymmenten aikana valtion terveyden tutkimuksen rahoituksella on saatu merkittäviä tuloksia aikaan. Rahoitusjärjestelmä luotiin 1950-luvulla, ja sillä on korvattu lääketieteellisestä tutkimuksesta syntyviä kustannuksia yliopistollisille sairaaloille. Myöhemmin rahoituksen saajien piiriä on laajennettu siten, että saajina on myös muita kunnallisia terveydenhuollon yksiköitä ja eräitä erikseen säädettyjä yksityisiä yksiköitä. Tutkimusrahoitus on edelleen merkittävä lääketieteellisen kliinisen tutkimuksen rahoituslähte. Kansallinen tutkimusrahoitus on myös merkittävää EU-tutkimusohjelmiin haikutumisen ja osallistumisen kannalta, koska niissä edellytetään kansallista omarahoitusosuutta. Rahoitus on laajentunut käsittämään myös muun yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen. Valtion rahoitus yliopistotasoiseen terveyden tutkimukselle myönnetään erityisvastuualueiden tutkimustoimikunnille, jotka päättävät tutkimusrahoituksen osoittamisesta tutkimushankkeille.

Tutkimus on tuottanut uusia hoitomenetelmiä, joiden vaikuttavuudesta terveyteen on kiistaton tutkimuksellinen näyttö. Suomella on myös kansainvälisesti merkittävää tutkimusta mm. syöpäsairauksien hoidossa sekä bio- ja geenitutkimuksessa. Suomalaiset terveydenhuollon väestötasoiset tutkimusaineistot ja terveydenhuollon valtakunnalliset rekisterit muodostavat kansainvälisesti merkittävän toimintaedellytyksen tutkijoille ja lisäävät huippuosaamisen ohella tutkimuksen kansainvälistä houkuttelevuutta. Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä on tärkeä edistysaskel. Sen myötä niin terveyteen kuin myös sosiaalihuoltoon liittyviä henkilötietoja voidaan käyttää nykyistä laajemmin tutkimuksessa, opetuksessa, tietojohdamisessa ja uusien innovaatioiden rakentamisessa.

Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden tutkimukseen ei ole ollut terveyden tutkimuksen kaltaista valtionkorvaukseen perustuvaa rahoitusjärjestelmää. Sosiaalihuollosta puuttuvat myös yliopistollisia keskussairaloita vastaavat toimintayksiköt, joissa yhdistyvät tieteellinen tutkimus, tieteellis-ammattillinen koulutus ja käytännön työ. Yliopistot ovat pyrkineet omalta osaltaan vahvistamaan tilannetta perustamalla yliopistojen yhteyteen opetus- ja tutkimuskeskuksia, joiden kautta on pystytty vastaamaan yliopistotasoisien

sosiaalityöntekijöiden koulutuksen ohella työelämän tutkimus-, kehitys- ja innovaatio-toiminnan tarpeisiin mutta rahoituksen puuttuessa mittakaava on jäänyt vaatimattomaksi.

Eduskunnassa 8.3.2019 kaatunut järjestämislakiesitys olisi uudistanut yliopistotasoisien sosiaali- ja terveystieteellisen tutkimuksen rahoitusta. Uudistus olisi sosiaalityön tutkimuksen osalta ollut tervetullut. Esitys toteutettiin siten, että terveydenhuoltolain säännökset siirrettiin järjestämislakiesitykseen ja lisättiin sana ”sosiaalitieteellinen” terveydenhuollon sanan eteen.

Sosiaalityön tutkimuksen erityispiirteet ja erilainen asema jätettiin huomioimatta. Kun sosiaalihuollolla ei ole yliopistosairaaloiden kaltaisia tutkimusorganisaatioita, on sosiaalityön tutkimuksen asema jatkossakin heikko. Sosiaalityön tutkimus ei pysty nopealla aikataululla vastaamaan lääketieteellisen tutkimusrahoituksen kriteereihin ilman sosiaalityön tutkimukseen kohdistuvaa erillistä valtionrahoitukseen perustuvaa järjestelmää.

Toimenpide 1: Valtion kohdennetun rahoituksen (terveydenhuollon VTR) ulkopuolelle jääneen sosiaalityön tutkimuksen laatua ja vaikuttavuutta sekä sote- integraation monitieteellisen tutkimuksen edellytyksiä tulee vahvistaa. Tästä syystä ehdotan erillisen sosiaalityön VTR-rahoituksen perustamista (SOS-VTR). Pidemmällä aikavälillä erillinen sosiaalityön tutkimuksen valtion tutkimusrahoitusjärjestelmä voidaan liittää samaan kokonaisuuteen terveydenhuollon valtion tutkimusrahoituksen kanssa.

Esitän, että luodaan erillinen sosiaalityön tutkimusta ja sen osaamisen vahvistamista tukeva VTR-tyyppinen rahoitusmekanismi (SOS-VTR) vuosille 2020 3 milj.€, 2021 6 milj.€ ja 2022 10 milj.€.

Toimenpide 2: Sosiaalityön tutkimusperinne on erilainen kuin terveydenhuollossa, joten yhteistyö vaatii molemmilta uuden oppimista. Sosiaalityön tutkimustyö on painottunut pitkään laadulliseen tutkimukseen, josta syystä sosiaalityön tutkimuksessa tarvitaan menetelmällistä monipuolistumista (esim. vaikuttavuustutkimuksen lisääminen). Esitetty tutkimusohjelma määritteli painopisteen muutoksia, linjauksia ja rahoitusstrategian. Tärkeätä on painottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän tutkimusta.

Esitän, että sosiaalityön tutkimukselle laaditaan kansallinen kuuden vuoden tutkimusohjelma SOS-VTR-rahoituksella.

Toimenpide 3: Sosiaalityön tutkimukseen ei ole valtion tutkimusrahoituksen kaltaista välinettä ja muutkin rahoituskanavat ovat vähäisemmät kuin terveydenhuollon tutkimuksen.

Esitän, että valtion terveydenhuollon tutkimusrahoituksen (VTR) painoalueista, jotka STM määrittelee, kohdennetaan puolet sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiotutkimukseen.

Toimenpide 4: Olemassa oleva sosiaalityön tutkimus on sijoittunut kuuteen yliopistoon ja sosiaalityön yksiköt ovat pieniä. Jotta sosiaalihuollon ja sosiaalipalveluiden vaikuttavuuteen ja uusiin haasteisiin on ylipäättään mahdollista vastata, tarvitaan uudenlaista tutkimusorientaatiota mutta myös lisää resursseja. Lisäksi tarvitaan hyvä yhteys THL:n uuden tutkimusohjelman mukaisiin ohjelmajohtajiin.

Esitän, että selvitetään mahdollisuuksia perustaa kuuteen sosiaalityön opetusta antavaan yliopistoon ja myös alan tutkimuslaitokseen lahjoitus/työelämäprofessorit, jotka kohdentuvat sosiaalipalvelujärjestelmän tutkimukseen.

3.2 Suositus 2: Sosiaali- ja terveydenhuollon TKI-rakenne kaipaa selkeyttämistä, sopimista ja sääntelyä kaikilla tasoilla

”On asioita, jotka tulee tehdä paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti ja siitä on hyvä sopia”

(osaamiskeskusjohtaja)

Kunnilla on päävastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja siihen liittyvästä TKI-toiminnasta. Tämän lisäksi kunnilla on vastuu järjestää erikoissairaanhoito. Kuntien on kuitenkin kuuluttava valitsemaansa sairaanhoitopiiriin, jolle vastuu erikoissairaanhoidosta on delegoitu. Tietyille sairaanhoitopiireille, joissa on yliopistosairaala, on delegoitu vielä erityistehtäviä. Terveydenhuoltolain mukaan sairaanhoitopiirit on veloitettuja perustamaan perusterveydenhuollon yksikön tukemaan alueen terveydenhuollon, TKI-toiminnan ja alueellisen täydennyskoulutuksen suunnittelua. Perusterveydenhuollon yksikön vastuulla on koordinoita alueensa terveydenhoidon ja sosiaalitoimen palveluja sekä yhteen sovittaa TKI-toiminta, täydennyskoulutus ja työvoimatarpeen ennakkointia.

Yksitoista sosiaalialan osaamiskeskusta perustettiin aikanaan sosiaalihuollon tietoperustan ja osaamisen kehittämiseksi, vastinpareiksi terveydenhuollon sairaanhoitopiireille. Tutkimukseen osoitettua erillisrahoitusta osaamiskeskukset eivät ole kuitenkaan saaneet. Osaamiskeskukset ovat toimineet viime aikoina mm. maakuntaudistuksen valmistelutyön ja hallituksen kärkihankkeiden toimeenpanon tukena. Osaamiskeskusten toiminnasta pääosa kohdistuu tällä hetkellä kehittämissuuntaan. Tutkijoita henkilöstöstä on noin joka viides.

Viidelle erityisvastuualueelle tulisi sisällyttää alueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, kehittämis-, koulutus- ja innovaatiotoiminnan osaamiskeskusten perustaminen. Alueellisten osaamiskeskusten rooliin kuuluisi osaltaan varmistaa alueen tasapuolinen ja monitieteellinen tutkimustoiminta, rahoituksen koordinaatio sekä vahvat yhteydet kansalliseen tutkimus- ja kehittämistoimintaan. On myös perusteltua harkita osaamiskeskusten kansallista erikoistumista ja yhteistyötä niin resurssien tehokkaan käytön kuin tutkimuksen kansainvälistymisenkin kannalta.

Suomalainen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän integraatio tarvitsee tutkimusnäyttöön perustuvia toimintamalleja. Näitä ovat esimerkiksi palvelujen järjestäminen, tuottaminen, palvelujen saatavuus, kustannukset, palvelu- ja hoitopolut sekä asiakkaiden palvelutarpeiden selvittäminen. Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhtenä pääperiaatteena on, että asiakkaalla on oikeus parhaaseen mahdolliseen tutkittuun tietoon perustuvaan palveluun ja hoitoon. Tutkittuun tietoon perustuvat käytännöt luovat perustan kustannustehokkaille palveluille.

Sosiaalityön tutkimus on sote-integraation toteutumiselle sekä sote-osaamisen kehittymiselle välttämätöntä. Sosiaalityössä tarvitaan erityisesti käytäntöjen kehittämistutkimusta työelämän kanssa – tutkimuksen on ulotuttava työkäytäntöihin. Tähän voitaisiin kehittää lahjoitus/työelämäprofessoreja. Näitä professoreja voitaisiin perustaa sekä yliopistoihin että tutkimuslaitoksiin (kuten THL). Sosiaalityöstä puuttuvat myös käytäntöjen kehittämistutkimusta tukevat sivuvirkakäytänteet. Esimerkiksi tutkimusnäyttöön perustuvat toimintasuositukset ("käypä sosiaalityö") ja niiden kehittymisestä vastaava rakenne puuttuvat. Rahoitusta tarvitaan myös tutkimusperustaisen toimintakulttuurin, tutkimusinfraan kuntoon saamiseen, tutkimusnäyttöön perustuvien työmenetelmien kehittämiseen ja tutkijanurien tukemiseen.

Yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoitus jaetaan terveydenhuoltolain pohjalta (1326/2010). Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee yhteistyössä erityisvastuualueiden tutkimustoimikuntien kanssa yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueet ja tavoitteet nelivuotiskausittain. Sosiaali- ja terveysministeriö tekee vuosittain erillisen päätöksen VTR:n prosenttiosuuksien jakautumisesta erva-alueille ja tutkimusraha myönnetään neljäksi vuodeksi kerrallaan viiden erityisvastuualueen tutkimustoimikun-

nille. Ministeriön päätös perustuu tutkimustoiminnan painoalueiden ja tavoitteiden toteutumiseen sekä tutkimuksen laatuun, määrään ja tuloksellisuuteen edellisellä nelivuotiskaudella. Alueelliset terveystieteelliset tutkimustoimikunnat viime kädessä päättävät rahoituksen myöntämisestä hankkeille. Tutkimustoimikunnat voivat olla sosiaalityölle ja terveystieteille yhteisiä mutta toimikunta voi jakautua jaoksiin.

Toimenpiteet

Toimenpide 5: Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämis-, tutkimus, koulutus- ja innovaatiotoiminnan rakenne tulisi säännellä lainsäädännössä, jotta toiminta olisi yhdenmukaista kaikkialla maassa ja että kaikki alueet myös kohdentaisivat resursseja TKI-toimintaan. Yhdenmukaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon TKI-rakenteeseen tulisi pyrkiä, kuitenkin niin, että sosiaalihuollon yhteys arjen kehittämistyöhön säilyy.

Esitän, että tulevassa sote TKI- rakenteessa määritellään selkeästi alueellisten ja kansallisten TKI- toimijoiden roolit, vastuut ja suhde toisiinsa (lainsäädännön tasolla). Esitän myös harkittavaksi, että alueelliseen TKI-toimintaan korvamerkitään valtion rahoitusta.

Toimenpide 6: Viime hallituskauden kärkihankkeessa ehdotettiin lasten ja perheiden palveluiden osaamis- ja tukikeskuksia (LAPE OT-keskus), jotka sijoitettaisiin viidelle Erva-alueelle. Myös kehitysvammahuollon selvityshenkilöt esittivät viiden OT-keskuksen muodostamista. On tärkeätä, että OT-keskusasiaa tarkasteltaisiin niin, että osaamiskeskittymät sisältäisivät sosiaalihuollon tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan kokonaisuuden riippumatta palvelujärjestelmän osasta. Alueellinen erikoistuminen ja palvelutuotanto ovat myös mahdollista.

Tässä yhteydessä olisi harkittava myös sosiaalihuollon ja erityisesti perusterveydenhuollon TKI-toiminnan yhdistämistä, koska sote-uudistuksen alkuperäinen tavoite oli peruspalveluiden vahvistaminen. Rakenteiden kokoaminen laajemmalle toimijalle ei tarkoita ettei alueilla voisi olla nykyisenlaisia toimipisteitä tai erikoistumista sosiaalihuollon tai terveydenhuollon kysymyksiin.

Erva- aluetasoiselle toimijalle olisi järkevää sijoittaa myös osaamiskeskusten erityistehtävät (saamenkieliset, yhteispohjoismainen verkosto) ja mahdolliset uudet (romaniasiat, maahanmuuttajat) erityistehtävät. Myös ruotsinkielisten palveluiden kehittämisen turvaaminen on tärkeätä laajemmalla pohjalla.

Esitän, että kullekin erityisvastuualueelle perustetaan sosiaali- ja terveydenhuollon osaamiskeskus. Osaamiskeskustoiminta tulee

käynnistää vaiheittain. Alueet ja STM tekevät sopimuksen kunkin alueen etenemisestä, toiminnan sisällöstä ja resursoinnista.

3.3 Suositus 3: Sosiaalialan osaamiskeskusten osaaminen esiin – organisoinnin tavasta riippumatta

”Se ajatus, että kehitetään vain ns. ulkopuolisilla hankeavustuksilla tai silloin, jos sattuu rahaa tai kiusallisen osuvia mediakohuja kohdalle, on unohtettava – siten ei sitouteta parhaita kehittämisosaajia jatkuvaan edistystyöhön eikä saada pitkällä tähtäimellä parannettua palveluja/kustannusvaikuttavuutta/vaikuttavuutta”

(osaamiskeskusjohtaja)

Valtionavustus sosiaalialan osaamiskeskuksille on vuodelle 2019 2,95 milj.€ (3 milj.€ vuonna 2002). Perusavustus on pysynyt siten samansuuruisena koko osaamiskeskusten toiminta-ajan eli kaikkiaan 17 vuotta. Osaamiskeskuksille suunnatun kyselyn perusteella perusavustus kattaa osaamiskeskusten menoista vaihdellen 10 – 50 %, muu osa katetaan kuntien rahoituksella, erilaisilla hankerahoituksilla ja asiantuntijapalvelujen myynnillä. THL:n kansa-koulu-hanke I ja II on kattanut kaikki osaamiskeskukset ja osaamiskeskuksilla on ollut hankkeessa tärkeä rooli. Hanke loppuu vuoden 2019 lopussa.

Tammikuussa 2019 osaamiskeskuksissa työskenteli 121,5 työntekijää, joista vajaa puolet vakituisessa (48 %) ja runsas puolet määräaikaisessa työsuhteessa (52 %). Tutkijakoulutuksen osaamiskeskushenkilöstöstä oli saanut noin vajaa joka viides. (ks. Taulu 1).

Toimenpide 7: Osaamiskeskukset ovat alueensa luottamuksen rakentajia, verkostoitujia, hankkeiden tehokkaita koordinoijia ja kehittämisen ammattilaisia. Osaamiskeskukset ovat syntyneet aikanaan erilaiselle omistajapohjalla ja toiminta on monimuotoista – samanlaisella profiililla olevia osaamiskeskuksia ei ole. Tätä moninaisuutta voidaan pitää rikkautena, jota kannattaa hyödyntää enemmän.

Esitän, että osaamiskeskukset otetaan mukaan sekä kansalliseen (esim. STM, THL) että alueelliseen kehittämistyöhön ja että eri toimijat hyödyntävät osaamiskeskusten tuoman lisäarvon erityisesti sosiaalipalveluiden ja yhteisten sote- palveluiden kehittämisessä.

Toimenpide 8: Osaamiskeskustoiminnan seuranta ja arviointia varten on perustettu sosiaali- ja terveysministeriön vetämä sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunta. Siinä on edustettuina osaamiskeskuksia laajasti sidosryhmineen. Neuvottelukunnan tehtävät on määritelty laissa ja asetuksessa. Tehtäviä on lukuisia, joiden kunnollinen tekeminen on mahdotonta muiden tehtävien ohella.

Esitän, että osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunnan toimintaa kehitetään siten, että käydään systemaattisesti vuosittain läpi yhteisiä kansallisia strategisia tavoitteita ja arvioidaan osaamiskeskusten edellisen vuoden toimintaa. Esitän myös harkittavaksi osa-aikaisen pääsihteerin palkkausta koordinoimaan neuvottelukunnan lukuisia lakisääteisiä tehtäviä.

Toimenpide 9: Osaamiskeskusten haasteena on tutkimuksellisen kehittämistyön vahvistaminen. Tähän tarvitaan yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja kansallisten tutkimuslaitosten tukea.

Esitän, että osaamiskeskukset lisäävät yhteistyötä sosiaalityön yliopistoverkoston Sosnetin kanssa. Osaamiskeskukset ja Sosnet valmistelevat toimenpidesuunnitelman, jolla osaamiskeskusten tutkimuksellista kehittämistä tuetaan ja vahvistetaan.

Toimenpide 10: Osaamiskeskukset ja terveyden ja hyvinvoinnin laitos tiivistävät yhteistyötä kansallisten sosiaali- ja terveydenhuollon strategisten tavoitteiden läpimenon turvaamiseksi.

Esitän, että THL ja sosiaalialan osaamiskeskukset aloittavat säännöllisen yhteistyön. Yhteistyötapaamisissa tavataan johtoa ja teemoittaisissa tapaamisissa tutkijoita ja kehittäjiä sekä hahmotellaan tai käydään läpi mahdollisia yhteisiä hankkeita.

Toimenpide 11: Osaamiskeskusten ja alueellisten toimijoiden kehittämistyön tuloksena syntyneet hyvät toimintamallit ja hyvät käytännöt tulee saattaa systemaattisesti yhteiseen tietoisuuteen ja käyttöön.

Esitän, että osaamiskeskukset ottavat käyttöön Innokylä-fi – kehittämistyön alustan. Osaamiskeskukset huolehtivat, että alueella kehitettyjä hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja kuvataan Innokylään ja siten levittävät oman kehittämistyönsä tulokset toisille osaamiskeskuksille ja laajemmin kansalliseen käyttöön. THL tukee osaamiskeskuksia tehtävässä.

Toimenpide 12: Osaamiskeskusten valtionavustus on pysynyt samalla tasolla 17 vuotta. Tarve sosiaalialan kehittämiseksi on kasvava ja panostaminen osaamiskeskusten kehittämistyöhön on keskeistä, jotta palvelujärjestelmän tuottavuutta ja laatua voidaan parantaa. Edellisessä sote- uudistuksessa sosiaalipalvelut eivät olleet riittävästi mukana.

Esitän, että osaamiskeskusten resursseja vahvistetaan niin toimijoiden omilla kuin valtion panoksilla. Esitän, että lisätään valtionavustusta seuraavaksi 4 vuodeksi tai siihen asti, kunnes seuraava sote-ratkaisu tehdään. Valtionavustuksen lisäämisen perusteluna olisi se, että osaamiskeskukset tekisivät suunnitelman alueensa TKI-toiminnasta ja koordinoisivat sitä.

Esitän, että osaamiskeskusten resursseja vahvistetaan niin toimijoiden omilla kuin valtion panoksilla. Esitän, että lisätään valtionavustusta seuraavaksi 4 vuodeksi tai siihen asti, kunnes seuraava sote-ratkaisu tehdään.

Rahoitusehdotukseni on nykyisestä vajaasta 3 milj.eurosta vuodelle 2020 5 milj.€, vuodelle 2021 6 milj.€ ja vuodesta 2022 eteenpäin 7 milj.€. Osaamiskeskuksille annetaan uudeksi tehtäväksi suunnitella ja koordinoita alueensa TKI-toimintaa.

Samassa yhteydessä turvataan osaamiskeskuksille määriteltyjen erityistehtävien hoitaminen niin, että tehtävän hoitamiseksi on käytössä vähintään 1 henkilötyövuoden resurssi.

4 Sosiaalialan osaamiskeskuksille suunnatun kyselyn tuloksia

4.1 Sosiaalialan osaamiskeskusten kokemuksia ja näkemyksiä sote-valmistelusta

”Sosiaalityön edustajat kertovat valmistelussa väsyvänsä jatkuvaan alan avaamiseen, sanoittamiseen ja selittämiseen mitä sosiaalityö ja sosiaalipalvelut ovat. Toisaalta näiden keskustelujen kautta lisääntyy yhteinen ymmärrys ja ne ovat erittäin tärkeä osa uuden palvelujärjestelmän luomisessa”

(Osaamiskeskusjohtaja)

Sosiaalialan osaamiskeskuksat osallistuivat sote-uudistuksen valmisteluun vaihtelevan monipuolisesti. Yllä oleva sitaatti kuvaa sosiaalityön edustajien ajatuksia sote-uudistuksen lukuissa valmisteluryhmissä toimimisesta, jossa sosiaalityön edustaja tunsu usein olonsa yksinäiseksi.

Osaamiskeskuksat osallistuivat sote-uudistuksen asioiden tiedottamiseen aktiivisesti viestimällä: blogit, uutiskirjeet, ajankohtaiset, Fb-sivu sekä sähköpostiviestintänä avaintoimijoiden kanssa; antamalla asiantuntijalausuntoja (lakiluonnokset, eduskunnan asiantuntijakuulemiset); uudistuksen tilaisuuksiin ja tapahtumiin osallistumalla (valtakunnalliset ja alueelliset); erilaisiin foorumeihin ja kehittämisverkostoihin osallistumalla sekä maakuntien valmistelutyöryhmiin osallistumalla.

Osaamiskeskuksat olivat erityisen aktiivisia kansallisten kärkihankkeiden tukijoita ja toimeenpanijoita alueillaan. Lasten ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE) ja koti- ja omaishoidon uudistus I&O-hankeessa olivat viime vuosina eniten esillä ja osaamiskeskuksat tekivät asiantuntijatyön sopimuksia maakuntien kanssa, osallistuivat ohjausryhmissä toimeenpanoon ja valmisteluun. Samoin kaikki osaamiskeskuksat osallistuvat valtakunnallisissa Kansa-koulu I ja II-hankeissa sosiaalihuollon kirjaamisosaamisen vahvistamiseen. Lisäksi yksittäisillä osaamiskeskuksilla on voinut olla isompikin rooli esimerkiksi valtakunnallinen rooli OT-keskusvalmistelussa. Myös PRO SOS- valtakunnallisessa kehittämissankkeessa aikuissosiaalityön vahvistaminen uusiin maakunta- ja sote-rakenteisiin työllisti osaamiskeskuksia.

Riskinä sote-uudistuksessa koettiin se, että maakunnissa sosiaalihuollon kehittämisen organisointi ja resursointi olisi todennäköisesti vaihdellut. Jakautuminen 18 maakuntaan olisi pirstaloanut sosiaalihuollon tutkimuspohjaisen ja systemaattiseen tiedontuotantoon pohjautuvan kehittämisen ja sen resursointi olisi jäänyt ohueksi. Resursointi olisi jäänyt paitsi vähäiseksi, myös ”hukkunut” helposti muiden toimintasektoreiden jalkoihin. Koska ymmärrys sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan merkityksestä vaihtelee, pelkona oli, että olisi menetetty pitkän kehityksen tuloksena syntyneitä alueen palvelutoiminnan ja verkostojen tuntemusta, tietoa, osaamista, toimivia rakenteita, verkostoja ja asiantuntijoita. Näkemyksenä oli, että toiminnan laatu, pitkäjänteinen kehittäminen ja jatkuvuus olisivat kärsineet.

Isona riskinä uudistuksessa koettiin myös, että sosiaalialan osaamiskeskusten valtionavustus olisi siirtynyt osaksi yleiskatteellista toimintaa, jolloin sosiaalihuollon kehittämisen epäiltiin jäävän vähäiseksi. Nähtiin, että olisi tärkeää säilyttää korvamerkittynä sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan valtionavustus ainakin siihen asti kunnes uudet TKI-rakenteet luodaan ja ovat täysipainoisesti toiminnassa.

Sosiaalialan osaamiskeskusten kehittämistoiminta on pitkään palvelut myös kuntien ja niiden sosiaalihuollon kehittämistoiminnan, palvelujen ja asiakastyön kehittämisen tarpeita sekä nostanut kuntien ja asiakastyön tarpeita esiin valtakunnallisilla tutkimuksen, kehittämisen ja koulutuksen foorumeilla. Lisäksi se on tuottanut tietoa kunnista valtakunnallisille foorumeille ja välittänyt valtakunnallista tietoa ja osaamista vastavuoroisesti myös kuntiin.

Sosiaalialan osaamiskeskusten kyky kehittämisorganisaationa on perustunut parhaimmillaan siihen, että niillä on aito kontakti todellisiin asiakkaisiin ja palvelutoimintaan sekä asiakasrajapinnan työntekijöihin. Samanaikaisesti osaamiskeskuksilla on kyky välittää tietoa alueen tarpeista kansallisille toimijoille (esim. STM, THL, yliopistot).

4.2 Miten osaamiskeskukset näkevät TKI rakenteen kehittämisen?

Osaamiskeskusten vastauksissa pohdittiin sitä, miten sote-uudistuksen maakunnallisessa kehittämyksikössä olisi ollut kehittäjiä koko maakunnan toimintaan liittyen ja sote-kehittäjät siellä osana joukkuetta. Epäiltiin, ettei montaa sote-kehittäjää kokonaisuudessa olisi ollut. Todettiin, että maakuntien yhteisiin tehtäviin olisi ollut vielä pienemmät resurssit kuin nyt tai ei olisi kiinnitetty resursseja lainkaan. Erva-tasoisien TKI-rakenteen lakisäätteistä organisointia pidettiin tärkeänä.

Keskeisenä riskinä olisi edellisessä sote-uudistuksessa ollut se, ettei sosiaalialan kehittämistä olisi resursoitu eikä pidetty maakunnassa tärkeänä asiana lainkaan. Vastauksissa pohdittiin, että mikäli maakuntien TKI -resurssit jaettaisiin ns. samasta potista, miten sosiaalialan kehittäminen siinä jaossa nähtäisiin ja miten siihen satsattaisiin? Toisaalta vaihtoehtoisesti mahdollisuutena pidettiin myös sitä, että sosiaalihuollon ja sosiaalialan TKI -toimintaan saataisiin enemmän resurssia ja sitä nostettaisiin terveydenhuollon TKI-toiminnan rinnalle.

Sisällöllisesti sosiaalialan kehittämisosaaminen pitäisi systemaattisesti ja tutkimuspohjaisesti vahvistaa jatkossa viidellä erwa-alueella, eikä jättää vain löyhästi sopimukseen perustuvaksi. Muutoin tutkimuspohjainen kehittämistoiminta jää liian heikoksi eikä rakenteellinen, toiminnallinen, monialaisuutta ja integraatiota tutkimuspohjaisesti vahvistava kokonaisuus toteudu. Viiden alueen pohjalta on vahvempi mahdollisuus koota osaamista maakuntia palvelemaan tutkimukseen, tutkimuspohjaiseen kehittämiseen ja vaikuttavuuden arviointiin.

Osaamiskeskukset on koottavissa tiiviimpään yhteistyöhön viiden erwa-alueen pohjalta operoimaan lakisääteisissä tehtävissä laajemmilla alueilla. Koettiin, että uudistuksen yhteistyöalueet olisivat tuoneet mukanaan selkeämmän rakenteen, joka olisi yhtenäistänyt tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa. Toisaalta nähtiin myös, että alueellisia toimijoita tarvitaan jatkossakin eikä kaikkien toimipisteiden ja toimijoiden tarvitse keskittyä laajalla erwa-alueella yhteen paikkaan vaan alueilla voi toimia useita toimipisteitä.

Monet TKI-asiat vaatisivat maakuntaa laajemmat hartiat ja olisi kaikkien etu, että asioita tehtäisiin yhdessä ja vahvemmalla pohjalla. Organisoitumisesta riippuen, osa nykyisestä henkilöstöstä voisi toimia erwa-alueen kehittämistehtävissä ja osa tulevien mahdollisten sote-toimijoiden kehittämistehtävissä. Yliopiston ja muiden oppilaitosten rooli saisi vahvistua yhteisissä TKI -asioissa ja erwa-alueen rakenteissa tulisi tavoitella esimerkiksi yliopiston ulottumista kattavammin koko erwa-alueen maakuntiin. Myös kansallinen yhteys tutkimuslaitoksiin nähtiin tärkeänä.

Taulu 1: Sosiaalialan osaamiskeskusten toiminta pähkinänkuoressa

Osaamiskeskuksen nimi/Omis- tuspohja	Henkilöstö/vakituiset, määräaikaiset, yhteensä, tutkijakoulu- tuksen saaneet	Tutkimuksen ja kehittämisen suhde	Rahoitus
FSKC – Ab det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området/Osakeyhtiö: kuntia, yliopistoja, järjestöjä.	vakituiset 3 määräaikaiset 1 Yhteensä 4 joista tutkijakoulutuksen saaneita 1	100 % kehittämistyötä	STM/valtionavustus, kärkihankkeet
ISO – Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus/Kannatusyhdistys; kaikki alueen kunnat/kuntayhtymät ovat jäseniä.	vakituiset 3 määräaikaiset 2 Yhteensä 5 joista tutkijakoulutuksen saaneita 2	80 % kehittämistyötä 20 % tutkimustyötä	STM/valtionavustus ISO SOS-ESR-rahoitus THL/OPER Kansakoulu II –hanke ISO-yhdistys ry jäsenmaksut yhteisöjäseniltä Asiantuntijapalveluiden ja julkaisujen myynti
KOSKE- Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus/Kannatusyhdistys; lähes kaikkia alueen kunnat, oppilaitoksia, järjestöjä	vakituiset 4 määräaikaiset 7 Yhteensä 11 joista tutkijakoulutuksen saaneita 1	62 % kehittämistyötä 32 % asiantuntijapalvelujen myynti 5 % tutkimustyötä	STM/valtionavustus ESR-hankerahoitus STEA, hankerahoitus STM/ selvitys- ja tutkimusrahoitus kunnat/ palveluiden osto/ hankerahoitus
Pikassos/Osakeyhtiö: Hämeenlinna, Tampere, Pori.	vakituiset 7 määräaikaiset 2 Yhteensä 9 joista tutkijakoulutuksen saaneita 2	90 % kehittämistyötä 10 % tutkimustyötä	STM/valtionavustus sosiaaliamiestoiminta kuntarahoituksella hankerahoitus asiantuntijapalveluiden myynti
POSKE – Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus/Sopimuksellinen organisaatio: Lapin yliopisto, Saamelaiskäräjät, Kolpenen palvelukeskuskuntayhtymä, Oulu seudun ammattikorkeakoulu.	vakituiset 7,5 määräaikaiset 6 Yhteensä 13,5, joista tutkijakoulutuksen saaneita 3 Saamenkielisten erityistehtävä: valtionavustus riittää noin 3 kk palkkaraahan	Lapin toimintayksikkö: kehittäminen 80 %, tutkimus 20%. Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikkö: Tutkimus 100 % Saameyksikkö: kehittäminen 50 % ja tutkimus 50 %.	STM/valtionavustus Hankerahoitus Kuntien kuntaosuus toimintaan
Socca – Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus/ Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.	vakituiset 5 määräaikaiset 14 Yhteensä 19 joista tutkijakoulutuksen saaneita 4	Kehittäminen 70 % Tutkimus 30 %	STM/valtionavustus THL/Kansa II hankerahoitus THL/valtionavustus peliklinikka, Kuntarahoitus: Praksistoiminta, OT- tutkimuskoordinaattori, GeroMetroverkosto ESR-rahoitukset

Osaamiskeskuksen nimi/Omis- tuspohja	Henkilöstö/vakituiset, määräaikaiset, yhteensä, tutkijakoulu- tuksen saaneet	Tutkimuksen ja kehittämisen suhde	Rahoitus
Socom – Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus/ Osakeyhtiö: omistajina alueen kuntia, kuntayhtymiä, ammattikorkeakoulu, säätiöitä.	vakituiset 9 määräaikaiset 16 Yhteensä 25 joista tutkijakoulutuksen saaneita 2	Kehittäminen 50 % Tutkimus 5 % Asiantuntijapalveluiden myynti 45 %	STM/valtionavustus THL/Kansakoulu II – hanke Asiantuntijapalveluiden myynti ESR ja maaseutuohjelman hankerahoitus
SoNetBOTNIA/Sopimuspohjainen verkosto-organisaatio: Seinäjoki, Vaasa, SOITE, Seinäjoen ammattikorkeakoulu.	vakituiset 4 määräaikaiset 4 Yhteensä 8 joista tutkijakoulutuksen saaneita 2 Pohjoismaisen yhteistyön eritystehtävä: valtionavustus riittää n.3 kk palkkarahaan	Kehittäminen 100 %	STM/valtionavustus Pro Sos- ESR-rahoitus Perustajien rahoitus Kunnat
Sosiaalitalo/Osakeyhtiö: alueen 14 kuntaa.	vakituiset 5 määräaikaiset 3 Yhteensä 8 joista tutkijakoulutuksen saaneita 3	Kehittäminen 70 % Tutkimus 30 %	STM/valtionavustus kunnat asiantuntijapalveluiden myynti hankerahoitus
VASSO – Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus/ Osakeyhtiö: alueen kuntia, yliopisto, säätiö, kuntayhtymä, järjestöjä.	vakituiset 4 määräaikaiset 2 Yhteensä 6 joista tutkijakoulutuksen saaneita 1	Kehittäminen 100 %	STM/valtionavustus Pro Sos- ESR-rahoitus THL/OPER Kansakoulu II -hanke Asiantuntijapalveluiden myynti kunnille (sosiaali- ja potilasasiamies, lastensuojelun juridinen asiantuntija, hyvinvointitieto) Kärkihankkeet
Verso/Verso-liikelaitos toimii osana Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymää.	vakituiset 6,5 määräaikaiset 6,5 Yhteensä 13 joista tutkijakoulutuksen saaneita 1 Osaamiskeskusten henkilöstö kaikkiaan: vakituksia 58 (48 %) määräaikaisia 63,5 (52 %) Yhteensä 121,5 joista tutkijakoulutuksen saaneita 21 (17 %)	Kehittäminen 100 %	STM/valtionavustus kunnat hankerahoitus

Liitteet

Liite 1. Haastatellut henkilöt ja tahot

Myllärinen, Tarja, johtaja, Suomen Kuntaliitto
Leppinen Saara, neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö
Marjamäki, Pirjo, hankejohtaja, konserni, Uusimaa 2019 -hanke, Uudenmaan liitto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Erhola, Marina, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksesta vastaava ylijohdaja
Päivi Nurmi-Koikkalainen, johtava asiantuntija, vammaispalvelut, hyvinvointi-osasto
Tarja Heino, tutkimusprofessori, LAPE OT-keskus asiantuntijana, hyvinvointi-osasto
Päivi Petrelius, kehittämisspäällikkö, Lapset, nuoret ja perheet, LAPE OT-keskus asiantuntijana, hyvinvointi-osasto

Sosnet, sosiaalityön yliopistokoulutuksen yksiköiden muodostama yhteistyöverkosto

Timo Harrikari, puheenjohtaja, sosiaalityön professori, Tampereen yliopisto
Merja Laitinen, sosiaalityön professori, Lapin yliopisto
Sanna Lähteinen, suunnittelija, Lapin yliopisto, Sosnet
Johanna Kiili, yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto
Timo Toikko, sosiaalityön professori, Itä-Suomen yliopisto
Marjaana Seppänen, sosiaalityön professori, Helsingin yliopisto

Sosiaalialan osaamiskeskukset:

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA
Arto Rautajoki, vs. johtaja, Socca, pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus
Laura Yliruka, kehittämisspäällikkö, OT-tutkimuskoordinaattori, Socca pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus; erityisesti LAPE OT-keskuksen toiminnan osalta

Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området – FSKC

Torbjörn Stoor, Verkställande direktör, Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området – FSKC
Veronica Salovaara, Utvecklingsschef, Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området – FSKC
Christian Kroll, Universitetslektor Svenska social- och kommunalhögskolan vid HU
Maria Andersson, Servicedirektör för Barn- och familjetjänster, Borgå
Susanne Jungerstam, Överlärare inom det sociala området, Yrkeshögskolan Novia, Vasa
Ulrika Krook, specialsakkunnig, Finlands Svenska Socialförbund, Helsingfors

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus KOSKE

Marja Heikkilä, johtaja, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Matleena Ullner, kiertävä lastensuojelun erityissosiaalityöntekijä
Sini Talvensola, suunnittelija
Sirpa Pekkarinen, projektipäällikkö, Yhdessä ei olla yksin -hanke

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus POSKE, neuvottelukunta

Neuvottelukunnan jäsenet:

Merja Laitinen, Lapin yliopisto, puheenjohtaja
Kaisa Kostamo-Pääkkö, kehitysjohtaja, POSKE
Pia Ruotsala-Kangasniemi, Saamelaiskäräjät
Anita Lammassaari, Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä
Heidi Pyyny, Lapin ammattikorkeakoulu
Markus Hemmilä, Rovaniemen kaupunki
Sirkka-Liisa Olli, Oulun kaupunki
Hannu Pietiläinen, Oulun ammattikorkeakoulu Oy

ESO-alueen osaamiskeskuksien johtajat

Merja Salmi, toimitusjohtaja, Sosiaalitaito
Kirsi Kuusinen-James, johtaja, Verso-liikelaitos
Arto Rautajoki, vs. johtaja, Socca, pääkapunkiseudun osaamiskeskus

Itä-Suomen osaamiskeskus (ISO) – ISO:n hallitus

Tuomo Meriläinen, puheenjohtaja, hallintojohtaja, Itä-Suomen yliopisto
Saara Pesonen, varapuheenjohtaja, hallintojohtaja, Itä-Savon sairaanhoitopiiri
Sisko Piippo, sihteeri, ma. yliopisto-opettaja, Itä-Suomen yliopisto
Juha Hämäläinen, laitoksen johtaja, sosiaalityön professori, Itä-Suomen yliopisto
Minna Kaija-Kortelainen, lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu
Mari Antikainen, perusturvajohtaja, Kuopion kaupunki
Tero Oinonen, hallintopäällikkö, Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry
Antti Tervasmäki, sosiaalineuvos, Etelä-Savon sosiaali- ja terveysturva ry
Tarja Kauppila, johtaja, Itä-Suomen osaamiskeskus ISO

Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socom

Leena Kaljunen, toimitusjohtaja
Mirja Piispa, potilasasiamies
Marjo Orava, hankejohtaja
Maina Seppälä, projektipäällikkö
Hanna Jokimies, opiskelija
Pirkko Haikara, projektikoordinaattori

SoNetBOTNIA

Anne Saarijärvi, vs. kehitysjohtaja
Noora Aarnio, vs. kehittämissuunnittelija
Iiris Jurvansuu, kehittämissuunnittelija
Marjo Hannu-Jama, pohjoismainen erityistehtävä, kehittämissuunnittelija
Tuula Mulju, kehittämissuunnittelija

Sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos

Tuula Tuominen toimitusjohtaja
Anni Kuhalainen, suunnittelija
Heli Toroska, suunnittelija
Seija Junno, kehittämisspäällikkö
Minna Niemi, kehittämisspäällikkö

Pääkaupunkiseudun osaamiskeskuksen Soccan neuvottelukunta

Maarit Sulavuori, Helsingin perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, puheenjohtaja
Mari Ahlström, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, Espoo
Anna Cantell-Forsbom, perhepalvelujen johtaja, Vantaa,
Tapani Hämäläinen, ylilääkäri, Perusterveydenhuollon yksikkö HUS-kuntayhtymä
Arto Rautajoki, Soccan vs. johtaja

Selvityshenkilöt

Anneli Pohjola, professori emerita, Lapin yliopisto, selvityshenkilö
Aulikki Kananoja, ylisosiaalineuvos, selvityshenkilö

THL:ssä järjestettiin 8.3. maakuntien sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kehittäjille päivän tapaaminen, joille selvitystehtävää esiteltiin ja saatiin kommentteja, tapaamisessa oli noin 40 henkilöä.

Liite 2: Sosiaalialan osaamiskeskuksille lähetetty kysely

Sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen rakenteet uudistuvassa Sotessa – selvityshenkilö Anu Muurin kysymyksiä sosiaalialan osaamiskeskuksille

1. Sosiaalialan osaamiskeskuksen nykyinen (omistus)muoto
 - mahdollisen osakeyhtiön omistuspohja ja -osuudet
2. Osaamiskeskuksenne henkilöstö tammikuussa 2019?
 - vakituisten määrä
 - määräaikaisten määrä
 - heistä tutkijakoulutuksen saaneet (lisansiaatti- ja/tai tohtorikoulutus)
 - odotettavissa oleva muutos vuoden 2019 aikana
3. Mikä on sosiaalialan osaamiskeskusten rooli sote-uudistuksessa?
 - miten olette voineet osallistua uudistuksen valmisteluun, onko se mielestänne ollut riittävää?
 - onko siinä ollut ongelmia ja parannettavaa?
 - miten sosiaalihuolto ja sosiaalityö on ollut esillä valmistelussa ja ratkaisuihin?
 - miten sosiaalihuolto on nähty suhteessa muihin toimialoihin (terveys, työvoima, kuntiin jäävät palvelut) ja miten sen yhteistyötarpeita on hahmotettu?
4. Miten sote-uudistus muuttaa osaamiskeskuksenne roolia ja millaista suunnitelmaa osaamiskeskustoimintanne osalta on laadittu sote-uudistuksessa?
 - kuvaile keskeisiä riskejä ja mahdollisuuksia
5. Miten näette osaamiskeskuksenne toiminnan tulevaisuuden Sotessa osana
 - maakunnan tutkimus- ja kehittämistoimintaa?
 - yhteistyöalueen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa?
 - mitä muita mahdollisia ratkaisuja TKI-toiminnassa tai mahdollisia uusia kumppanuuksia näette?
 - ja miten kuntien kanssa tehtävä yhteistyö jatkuu tai miten sitä tulisi kehittää?
 - miten näette osaamiskeskusten rollin kansallisessa kehittämisessä ja yhteistyössä, mm. kansallisten tki-organisaatioiden kanssa (esim. THL)?
 - miten näette yhteistyön järjestöjen kanssa?
 - millaisena näette yhteistyömahdollisuudet yritysten kanssa tehtävälle yhteistoiminnalle, esim. test bed, yhteiskehittäminen, ekosysteemit?

ja kuinka pitkällä valmistelussa olette tällä hetkellä?

6. Selvitystehtäväni kohdistuu sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen organisoitumiseen uudistuvassa sote-rakenteessa.
 - Miten osaamiskeskuksenne henkilöstöresurssit jakaantuvat tänä vuonna tutkimuksen ja kehittämishankkeiden suhteessa (prosenttiarvio riittää) ja mikä olisi mielestänne toivottava/tarvittava kehityssuunta?
 - Rahoitusrakenteenne tänä vuonna, miten jakautuu tutkimuksen ja kehittämisen välillä (prosenttiarvio riittää)
 - Merkittävimmät rahoituslähteenne?
7. Valtioneuvoston asetuksen mukaan valtionavustusta maksetaan erityistehtävän hoitamiseen SONetBOTNIAAlle pohjoismaisten yhteistyöverkostojen luomiseksi sekä Poskelle saamenkielisen väestön palvelutarpeiden huomion ottamiseksi. Miten resurssit ovat riittäneet erikoistehtävien hoitamiseen? Onko uusia erityistehtäviä suunnitteilla ja jos on, niin miten ne on ajateltu resurssoida? Onko osaamiskeskusten tulevaisuudessa mahdollista/järkevää erikoistua?
8. Jos sote-uudistus siirtyisi eteenpäin, miten se vaikuttaa osaamiskeskuksenne toimintaan ja mitä kehittämistarpeita näette siitä huolimatta?
9. Muita terveisiä selvityshenkilölle eli sana on vapaa...

KIITOS!

Lähteet

Erhola, Marina & Anttila, Marja & Leppämäki, Sanna & Lindeman, Jukka & Keskimäki, Ilmo & Kilpi, Terhi & Moisio, Pasi & Perola, Markus (2017) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimustoiminnan nykytila –selvitys 2016-2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017.

Hakoma, Riitta & Niemelä, Markku (2018) Erityishuoltopiirit poistuvat, työ ja palvelut jatkuvat. Selvityshenkilöraportti erityishuoltopiirien asemasta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.

Heino, Tarja (2004) VEPpi on tehnyt tehtävänsä, VEPpi saa mennä. Verkostoituvat erityispalvelut (VEP) – hankkeen loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:15, Helsinki 2004.

Kaakinen, Juha & Nieminen, Jarmo & Ohtonen, Jukka (2007) Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007/12. Helsinki 2007.

Kalle A. Piirainen (toim.) (2018) Maakuntien järjestämismallit sosiaali- ja terveydalan TKI-toiminnassa. 4Front, työpaperi hankkeen ohjausryhmälle 19.9.2018.

Kananoja, Aulikki & Ruuskanen, Kristiina (2019) Selvityshenkilön ehdotukset lastensuojelun toimintaedellystysten ja laadun parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:4. Helsinki 2019.

Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta 1230/2001

Luovuutta, dynamiikkaa ja toimintamahdollisuuksia, ehdotus ammattikorkeakoulujen ja yliopistojenrahoitusmalleiksi vuodesta 2021 alkaen. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2018:35

https://minedu.fi/documents/1410845/4177242/181024_OKM_rahointusraportti_web.pdf/44cd4514-8627-1ba7-029f-4ab712f40763/181024_OKM_rahointusraportti_web.pdf.pdf

Pohjola, Anneli (2019) Sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) muutostarpeita koskeva selvitys. Tulossa.

Martin, Maria & Kemppainen, Tarja & Niskala, Asta & Pohjola, Anneli (2018) Sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien osaaminen Lapissa. Osaamiskartoituksen tuloksia. Pohjois-Suomen osaamiskeskuksen julkaisuja 42. Rovaniemi 2018.

Narikka, Jouko (2010) Lakia vai oikeutta – osaamiskeskusverkoston synty lakimiehen silmin. Teoksessa Pihlajamäki, Eini & Kinnunen, Petri & Laiho, Kristiina (toim.) Tahdolla tulosta sosiaalialalla. Ystäväkirja Martti Lähtiselle sosiaalialan osaamiskeskusilta. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki 2010, 18-24.

Terveysturvalaki 1326/2010.

Tieteen tila 2018. Suomen Akatemia, https://www.aka.fi/globalassets/42julkaisut/aka_tieteen_tila_2018_web.pdf

Valtioneuvoston asetus sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta 1411/2001

sekä

Sosiaalialan osaamiskeskusten ja maakuntien julkaisematonta valmistelumateriaalia.

