



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
YHTEISKUNTATIETEIDEN JA
FILOSOFIAN LAITOS

SOSNET

Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusyhteistyön vahvistaminen

Katri Ylönen
YTM suunnittelija
Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto (Sosnet)
Jyväskylän yliopisto
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Sosiaalityön yksikkö

Sisällys

1. Aluksi	4
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisista palvelurakenteista.....	6
3. Sosiaalityön tutkimus Jyväskylässä ja Kokkolassa	9
3.1 Sosiaalityön tietopohjan vahvistaminen	11
3.2 Tutkimuksen rahoitus erva-alueilla.....	12
4. Alueellisen tutkimusyhteistyön selvityksen tuloksia.....	13
5. Jyväskylän ja Itä-Suomen yliopiston sosiaalityön tutkimuksen yhteisiä rajapintoja terveydenhuollon tutkimuksen kanssa	20
6. Yhteenvetoa ja pohdintaa	23
7. Jatkotyöskentely.....	25
LIITTEET.....	30

TIIVISTELMÄ

Sosiaali- ja terveydenhuollon välinen tutkimusyhteistyö on ajankohtainen nyt ja tulevaisuudessa, kun kuntien palvelurakennemuutos on meneillään ja sosiaali- ja terveystalouksia pyritään uudistamaan mm. vahvan integraation keinoin. Palvelurakennetyöryhmän väliraportissa (2012, 16) korostetaan peruspalvelujen tilan korjaamisen kannalta tärkeimpänä palvelurakennemuutoksena perustason ja erityisvastuutason mahdollisimman suurta integraatiota.

Valtakunnallisen sosiaalityön yliopistoverkoston Sosnetin johtoryhmä päätti keväällä 2012 vahvistaa sosiaalityön yliopistollista tutkimusta valmistautumalla tulossa oleviin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiin tutkimusrakenteisiin. Tarkoituksena on kartoittaa sosiaalityön yliopistoverkoston kuuluvien yliopistojen sosiaalityön tutkimuksen nykytilaa ja suunnitella sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tutkimusyhteistyötä. Jyväskylän yliopiston sosiaalityön opetus ja tutkimus jakautuu kahdelle eri kampukselle, Jyväskylään ja Kokkolaan. Tässä selvityksessä on kartoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden näkemyksiä yhteisistä tutkimus- ja kehittämistarpeista sekä pyritty vahvistamaan tutkimusyhteistyötä Keski-Suomessa ja Keski-Pohjanmaalla. Selvityksessä on tehty yhteistyötä tiiviisti myös Itä-Suomen yliopiston kanssa, sillä kuulumme yhteiseen erityisvastuualueeseen. Selvityksessä on huomioitu tutkimustarpeiden lisäksi kehittämistarpeet mm. siksi, että ne kulkevat ainakin osittain yhdessä eikä niitä pitäisi eristää liikaa omiksi osa-alueikseen. Kehittämistyö tarvitsee tutkittua tietoa tarkoituksenmukaiseen kehittämiseen ja tutkimus voi saada kiinnostavaa aineistoa kehittämistyöstä.

Yhteisiksi sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuskohteiksi nostettiin *mielenterveyteen ja päihteisiin, ikääntymiseen, lapsiin, nuoriin ja perheisiin, pitkäaikaisasiakkaisiin, moniasiakkuuksiin sekä kuntoutumiseen ja aktivointiin* liittyvät asiat. Tutkimuksen ja kehittämisen tarpeet nivoutuivat kolmen keskeisen teema-alueen sisään: organisaatio, työntekijä ja asiakas. Organisaatiotasolla tärkeänä nähtiin tutkimuksen ja kehittämisen painottaminen meneillä olevaan palvelurakennemuutokseen, jossa nähtiin tarvitsevan tutkittua tietoa palvelujen vaikutuksesta hyvinvointiin etenkin kansalaisten näkökulmasta. Myös ammatillisen tehtävärakenteen ja työnjaon kehittäminen sekä työn mallintaminen nähtiin merkityksellisinä toimivien ja laadukkaiden palvelujen kehittämisen lähtökohtina. Koettiin, että tutkimus-

sella voidaan avata eri ammattialojen käsitteistöä ja luoda toimivia malleja ammatin harjoittamiseen. Erityistä huomiota haluttiin kiinnitettävän tietohallinnon ja -järjestelmien parantamiseen. Työntekijätasolla korostettiin moniammatillisuuden tutkimusta ja kehittämistä sekä työssä että koulutuksessa ja toimivien työmenetelmien erityyppistä arviointia. Ennaltaehkäisevien ja toimivien työtapojen tulisi olla empiirisesti perusteltuja ja tukeutua ajankohtaiseen tutkimustietoon. Asiakastasolla huomiota tulisi kiinnittää ensisijaisesti osallisuuteen ja heidän omien vahvuuksien hyödyntämiseen. Tärkeintä olisi aloittaa yhteisten asiakkaiden kartoituksella, jotta voidaan kehittää yhteisiä palveluja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten monitieteisten tutkimushankkeiden nähtiin olevan merkityksellisiä nyt ja tulevaisuudessa. Selvityksessä kartoitetut tutkimuksen ja kehittämisen tarpeet toimivat hyvänä jatkotyöskentelyn pohjana. Tieteellisen tutkimuksen vahvistaminen on olennaista eheiden ja laadukkaiden sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämisessä ja toteutuksessa. Vahva tutkimusyhteistyö terveydenhuollon kanssa on erityisen tärkeää myös lisääntyvän kansainvälistymisen vuoksi esimerkiksi kansainvälisesti julkaistujen artikkeleiden osalta. Sosiaalityön tutkimuksella on paljon annettavaa subjektiivisen kansalais- ja asiakaslähtöisen hyvinvointia koskevan tiedon keruuseen ja analysointiin, mm. yksinäisyyden, eriarvoisuuden, syrjäytymisen ja eri riippuvuuksien vaikutuksista palvelujen tarpeeseen.

1. Aluksi

Valtakunnallisen sosiaalityön yliopistoverkoston Sosnetin johtoryhmän mukaan yliopistojen on tärkeää kehittää alueillaan käytäntöihin kiinnittyvää tutkimusta sekä huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten rajapintojen ja yhteistyön tutkimustarpeita. Kuntien palvelurakennemuutoksen, etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen, nähdään lisäävän monitieteisen ja -alaisen tutkimuksen tarvetta. Jyväskylän yliopisto toimii Kuopion yliopistosairaalan erityisvastuualueella yhdessä Itä-Suomen yliopiston kanssa. Vaikka erityisvastuualueen tehtävät ovat olleet pitkälti terveydenhuoltoon painottuvia, edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos tulevaisuudessa enemmän yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Tässä selvityksessä on pohdittu tutkimusyhteistyötä täten myös Itä-Suomen yliopiston selvitystyön tekijän projektityöntekijä YTM, TM Anssi Savolaisen kanssa (ks. luku 5).

Jyväskylän yliopiston sosiaalityön yksikön Sosnetin rahoittama selvitystyö toteutettiin ajalla 1.8.2012–31.10.2012. Selvitystyön toteutti suunnittelija YTM Katri Ylönen. Jyväskylän yliopiston sosiaalityön opetus ja tutkimus jakautuu kahdelle eri kampukselle, Jyväskylään yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitokselle sekä Kokkolaan yliopistokeskus Chydeniukseen. Tämän vuoksi tässä selvityksessä on pyritty huomioimaan mahdollisuuksien mukaan sekä Keski-Suomen, että Keski-Pohjanmaan sosiaalityön tutkimuksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon välisen yhteistyön vahvistamista.

Tämän selvityksen taustalla on kuntien palvelurakennemuutos (Paras-hanke¹) sekä erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetyöryhmän väliraportissa (2012, 16) korostetaan peruspalvelujen tilan korjaamisen kannalta tärkeimpänä palvelurakennemuutoksena perustason ja erityisvastuutason mahdollisimman suurta integraatiota. Tulevan kunta- ja palvelurakennemuutoksen myötä myös tutkimus- ja kehittämistoimintaan pyritään luomaan järjestelmällisyyttä ja pitkäjänteisyyttä. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 2.9.2010 työryhmän valmistelemaan

¹ Paras-hanke on Valtioneuvoston vuonna 2005 käynnistämä hanke kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseksi. Tavoitteena on varmistaa laadukkaat palvelut koko maassa sekä saavuttaa elinvoimainen, toimintakykyinen ja eheä kuntarakente. Hankkeen toteutumista ohjaa puitelaki vuodelta 2007, joka on voimassa vuoden 2012 loppuun. Ks. lisää <http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/paras/Sivut/default.aspx>

sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön (nk. järjestämislaki) peruslinjauksia. Lain tavoitteena on säätää sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamiselle yhteiset rakenteet.

Terveydenhuoltolaissa (2010, 7 luku 61 §) säädetään erityisvastuualueiden alueellisista tutkimusohjelmista, jotka sovitetaan yhteen sosiaali- ja terveysministeriön vahvistaman valtakunnallisen tutkimusohjelman kanssa. Myös sosiaalialan tulee valmistautua sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen järjestämislain tavoitteena olevan eheän sosiaali- ja terveydenhuollon toteutumiseen. Tarvitaan sääntelyä sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen rakenteeseen, jotta sosiaalihuollon laatu, ajantasaisuus ja parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon perustuva toiminta voidaan turvata jatkossa (Sosiaalihuoltolain loppuraportti 2012, 194). Sosiaalihuollon lainsäädännön valmistelussa on tehty ehdotukset sosiaalihuollon koulutus-, tutkimus- ja kehittämistoiminnan organisointi- ja rahoitustavoista vastaavaan tapaan kuin terveydenhuoltolakia säädettäessä.

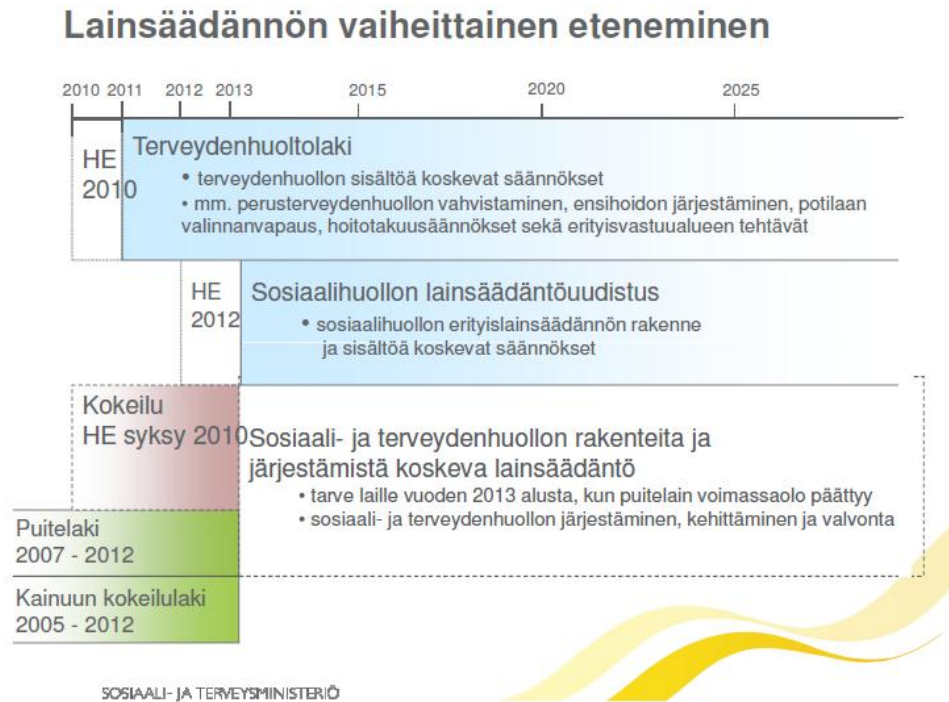
Selvitystyö osoittautui melko haasteelliseksi tiiviin aikarajan ja tehtäväksiannon laajuuden vuoksi. Kahden eri alueen (Keski-Suomi ja Keski-Pohjanmaa) palvelurakenteiden ja meillä olevien tutkimus/ kehittämistoimenpiteiden selvittäminen perusteellisesti ei siten ollut mahdollista tässä tehtävässä, joten selvityksessä on keskitytty enemmän Keski-Suomen alueen sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksen ja kehittämisen tarpeiden kartoittamiseen.

Selvitys on toteutettu haastattelemalla Keski-Suomen alueen sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisiä toimijoita painottuen Jyväskylän toimijoihin. Lisäksi on käyty keskustelua Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksen sosiaalityön yksikön henkilökunnan ja opetus- ja tutkimusklinikan (Sosklinikka) henkilökunnan kanssa. Selvityksessä on perehdytty valtakunnallisiin ja alueellisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvityksiin, tutkimusta ja kehittämistä koskeviin linjauksiin ja muihin asiaan oleellisesti vaikuttaviin raporteihin ja selvityksiin ja osallistuttu eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden työkokouksiin. Tämä raportti jää Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitoksen ja Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksen sosiaalityön yksiköiden käyttöön tutkimusyhteistyön jatkotyöskentelyn pohjaksi.

Oheinen kuvio esittelee sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen taustalla olevaa lainsäädäntöä vaiheittain.

Kuvio 1. (STM Anne Koskela)

HE= hallituksen esitys



2. Sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisista palvelurakenteista

Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvityksessä (2011) pohditaan palvelurakennemuutosta ja ehdotetaan asiantuntijoiden toimesta, miten maakunnan palvelujärjestelmä tulisi muodostaa parhaimmalla mahdollisella tavalla. Kunta- ja palvelurakennemuutuksessa tarkoituksena on perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvien sosiaalipalveluiden järjestäminen vähintään noin 20 000 asukkaan kunnassa tai yhteistoiminta-alueella (Palvelurakennetyöryhmän... 2012). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetyötä on tehty jo 1990-luvun alusta lähtien. Keskeisimpänä tavoitteena on ollut laitostavallisen hoitokulttuurin muuttaminen avopainotteiseksi. Keski-Suomessa sairaaloiden hoitajaksojen pituudet ovat lyhentyneet huomattavasti, vanhusten laitoshoidon on vähennetty, kehitysvammaisten laitoshoidon on loppunut Keski-Suomesta lähes kokonaan ja mielenterveyskuntoutujien hoito on muuttunut avohoitopainotteiseksi. Kunnat ovat läpi-

käyneet mittavia rakenteellisia muutoksia niin henkilöstön kohdentamisen ja koulutuksen kuin kiinteistörakentamisen ja palveluketjujen suunnittelunkin osalta. (Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon... 2011, 6.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistamisen peruslinjauksia valmisteleavan työryhmän loppuraportissa (2011) todetaan pirstaleisen järjestäjäkentän ohjanneen ja johtaneen vahvempien ja paremmin edellytyksin toimivien palvelujärjestelmän osien kehittymiseen muita voimakkaammin. Tämän vuoksi väestöryhmien erot terveyspalvelujen käytössä ovat lisääntyneet ja terveyserot kasvaneet. Kehitystä ovat tukeneet lisäksi alueelliset ongelmat maan eri osissa. Terveyserojen kasvu on johtanut väestön hyvinvoinnin eriarvoistumiseen ja tuloerojen kasvuun. (Mt., 28–29.) Moniammatillinen yhteistyö ja päätöksenteko nähdään usein keskeisenä välineenä, jonka avulla terveydenhuollon tämän hetken ja tulevaisuuden haasteisiin voidaan vastata (Nikander 2003, 279). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden uudistuksessa olennaisena nähdään sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien yhtäaikainen tarkastelu, koska hyvinvoinnin ja terveyden nähdään korreloivan keskenään hyvin vahvasti (Sosiaali- ja terveydenhuollon... 2011, 58).

Sekä Keski-Suomessa että Keski-Pohjanmaalla on jo tehty hyvää yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämiseksi ja yhteensovittamiseksi. Suuri osa yhteisestä kehittämistyöstä on syntynyt eri hankkeissa, joista moni on osa Kaste-ohjelmaa². Keskeistä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämis-yhteistyötoiminnassa on ollut sosiaalialan osaamiskeskusten tekemä työ. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Koske) keskeisenä tehtävänä on ollut yhteistyön mahdollistaminen eri tahojen kanssa. Koske on tärkeä linkki sosiaalityön koulutuksen ja käytännön työn välillä. Vastaavasti Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONetBOTNIA on keskeinen yhteistyösapuoli Keski-Pohjanmaan alueellisissa kehittämisrakenteissa. Osaamiskeskukset ovat tehneet merkittävää työtä alueidensa sosiaalialan kehittämisessä, mutta ongelmana mm. kehittämissankkeissa on ollut se, että niihin on ollut vaikeaa kytkeä ja saada rahoitusta pitkäjän-

² Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma KASTE (2008-2011) ohjaa toimialan kehittämistä. Ohjelman tavoitteena on uudistaa sosiaali- ja terveyspalveluja siten, että ne entistä paremmin edistäisivät hyvinvointia ja terveyttä. KASTE II:n toimintakausi on vuosille 2012-2015.

teiselle kehittämistä tukevalle tutkimukselle. Kehittämistyöhön kytkeytyvä tutkimus on toteutunut lähinnä yksittäisinä opinnäytteinä.

Suunnitelmallista hyvinvointityötä tehdään myös sekä Keski-Pohjanmaan että Keski-Suomen liittojen toimesta pohjautuen maakuntien hyvinvointistrategioihin ja – sopimukseen. Niissä nojaututaan olennaisesti yhteistyöhön eri opetus- ja tutkimusalojen (mm. alue- ja kulttuuritutkimus, liikunta, sosiaalityö, terveystieteet) kanssa. Keski-Suomessa alueellisesta tutkimus- ja kehittämistyötä tehdään myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Jyväskylän toimipaikassa. Painopistealueina ovat mm. sosiaalipalvelujen arviointitutkimus, lasten ja perheiden varhaisen tuen tutkimus ja kehittäminen, vanhusten palveluiden kehittäminen, maaseudun hyvinvointipalveluiden kehittäminen sekä yhteistyö aluekehittämisessä.

Sosiaalialan koulutuksen, tutkimuksen ja työelämän yhteistä moniammatillista toimintaa kehitetään tällä hetkellä moniammatillisissa opetusklinikoissa. Jyväskylässä on meneillään ESR-rahoituksella Moniammatillinen sosiaalialan oppimisen ja kehittämisen areena -hanke (Sarana) 2010–2013, joka tähtää sosiaalityön käytännön opetuksen vahvistamiseen yhteistyössä Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja perhepalveluiden sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulun (sosiaalialan) ja Jyväskylän yliopiston (sosiaalityö ja psykologia) opiskelijoiden ja opettajien kanssa. Hanketta koordinoi Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Keski-Pohjanmaalla sosiaalialan opetus- ja tutkimusklinikka (Sosklinikka) on käynnistynyt vuonna 2009 Kasteohjelman rahoituksella ja se toimii verkostomaisena yhteistyön foorumina kuntien, ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden Kokkolan ja Ylivieskan yksikön sekä yliopistokeskuksen välillä. Opetusklinikkatoiminnot eivät suoranaisesti sisällä tutkimustoimintaa mm. tutkimusrahoituksen puuttuessa. Hankkeissa kerääntyvästä aineistosta syntyy kuitenkin opinnäytetöitä, jotka osaltaan jalkauttavat tutkimustietoa käytäntöön.

ParasSos-tutkimus arvioi kunta- ja palvelurakennemuutosta Keski-Suomessa

Valtakunnallinen ParasSos-tutkimus seurasi ja arvioi kunta- ja palvelurakennemuutoksen vaikutuksia sosiaalipalveluiden laatuun kuntalaisten näkökulmasta vuosina 2008–2011

yhdeksän tutkimuskunnan alueella Keski-Suomessa. Alueellisen tiedon lisäksi tutkimuksessa käytettiin valtakunnallisia tilastoaineistoja. Tutkimus on toteutettu yhteistyössä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen Jyväskylän toimipisteen, Jyväskylän yliopiston, Jyväskylän ammattikorkeakoulun, Jyväskylän kaupungin, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen ja Keski-Suomen liiton kanssa. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kansalaisten näkemyksiä palvelurakennemuutoksen tuomista muutoksista ja ottaa tutkimuksella haltuun muutos sekä koota aineistoa myöhempää tutkimusta varten.

Tutkimuksen tulosten mukaan kunta- ja palvelurakennemuutokset ovat lisänneet organisaatioiden jähmeyttä ja byrokratiaa mutta myös työntekijän vertaistukea ja erikoistumisen mahdollisuuksia. Yksilöllinen jousto on vähentynyt palvelujen yhdistyessä ja palvelujen paketoinnissa. Pienet kunnat ovat hyötynneet palvelujen monipuolistuessa, mutta kääntöpuolena asiakkaan kokonaisyhteistyön seuraaminen vähenee, palvelujen piiriin pääseminen heikkenee sekä riski asiakkaiden pompottelusta lisääntyy. Vaikutukset palvelujen muutoksista ovat monitahoisia, mikä korostaa palvelutarpeiden analysoinnin, palvelujen tehokkaan koordinaation ja uusien palveluinnovaatioiden tarvetta tulevaisuudessa eriytymisen vähentämiseksi. (Virkki & Vartiainen & Kettunen & Heinämäki 2011, 6.) Parasos-tutkimus korostaa sosiaalipalveluiden jatkotutkimuksen tarvetta sekä palvelurakenteiden uudistumisen kannalta keskeisiä tutkimuksen painoalueita, joita pyritään kartoittamaan myös tässä selvityksessä.

3. Sosiaalityön tutkimus Jyväskylässä ja Kokkolassa

Sosiaalityön tutkimus Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitoksella nivoutuu koko laitoksen tutkimusstrategiassa³ määriteltyihin tutkimuksellisiin painopisteisiin. Nämä ovat: (1) moraalinen ja poliittinen toimijuus, (2) kestävät sosiaaliset muutosprosessit ja (3) muuttuva hyvinvointi. Painopistealueet koskevat ja yhdistävät kaikkia laitoksen oppiaineita (filosofia, sosiaalityö, sosiologia ja sosiaaligerontologia, valtiooppi, yhteiskuntapolitiikka, naistutkimus) eri painotuksin. Sosiaalityön tutkimus painottuu erityisesti tutkimuksellisten painopisteiden 1 ja 3 alueilla. Kaikkien kolmen painopisteen alueella tehdään sekä teoreettista että empiiristä tutkimusta.

³ Tutkimus - Sosiaalityö. Jyväskylän yliopiston verkkosivut.
<https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/yfi/oppiaineet/sto/tutkimus>. Viitattu 20.10.2012.

Jyväskylän yliopistossa sosiaalityö tuli omaksi oppiaineeksi vuonna 2000. Tällä hetkellä yksikön tutkimusalueena on erityisesti tutkimuksellisesti perusteltujen sosiaalityön käytäntöjen tutkimus sekä siihen liittyvä arviointitutkimuksen edistäminen. Tässä tehdään yhteistyötä Itä-Suomen yliopiston ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Hänninen (2012, 17) toteaa, että sosiaalityön tutkimukset ja käytäntöjä palvelevat tutkimushankkeet ovat parantaneet huomattavasti yhteiskunnallisen vaikuttamisen mahdollisuuksia.

Jyväskylän yliopistossa sosiaalityön tutkijoiden, opetushenkilökunnan ja jatko-opiskelijoiden tutkimusaiheet suuntautuvat tällä hetkellä perheiden hyvinvointiin ja moninaisiin perhesuhteisiin, hoivaan ja sen konteksteihin, lastensuojelu-, väkivalta-, päihde-, lapsi- ja nuorisoi- sekä sukupolvi- ja sukupuolitutkimukseen. Lisäksi sosiaalityön yksikössä laaditaan parhaillaan empiirisesti perusteltujen sosiaalityön käytäntöjen tutkimusohjelmaa. Aihe on ajankohtainen myös Jyväskylän yliopiston ja Itä-Suomen yliopiston välisessä yhteistyössä. Asiantuntijakokous pidetään aiheesta tammikuussa 2013.

Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksessa sosiaalityön tutkimus ja opetus profiloituvat sisällöllisesti ns. ekososiaaliseen lähestymistapaan eli ihmisten hyvinvoinnin ja elinympäristön kokonaisvaltaiseen tarkasteluun. Keskeistä on kansalaisosallistumisen ja asiakkaiden osallisuuden sekä sosiaalisten verkostojen vahvistaminen. Jatko-opinnoissa sekä tutkimushankkeissa tutkimusaiheet suuntautuvat mm. interventiotutkimukseen, palveluiden merkitykseen työttömien nuorten osallistumiselle, maaseudun palveluihin ja kansalaisosallistumiseen, lastensuojelun avohuoltoon sekä hyvään vanhuuteen.

Kokkolassa rakennetaan omaa alueellista sosiaalityön tutkimusohjelmaa ekososiaalisella sekä yhteisöllisyyttä ja osallistumista painottavalla sisällöllä. Interventiotutkimusta jatketaan siten, että näkökulmana on monialaisuus, asiakasosallisuus, kokemustiedon tuottaminen, rakenteellinen sosiaalityö kunnan eri sektoreiden kanssa sekä yhteisölliset työkäytännöt ja moniammatillisuus erityisesti lastensuojelun sekä päihde- ja mielenterveystyön asiakastyössä. Kokkolan yliopistokeskus on laatinut lisäksi EAKR-hakemuksen Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelujen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatioyksikön perustamiseksi.

Sosiaalityöllä on paljon annettavaa kansalais- ja asiakaslähtöiselle tutkimukselle. Esimerkiksi syrjäytymisen ytimeen pääseminen edellyttää tieteellisten tutkimustulosten, sosiaalialan ammattilaisten asiantuntijatiedon sekä lasten ja nuorten kokemustiedon samanaikaista tarkastelua (Satka 2011, 16).

3.1 Sosiaalityön tietopohjan vahvistaminen

Empiirisesti perustellut sosiaalityön käytännöt

Sosiaalityön tietopohjan vahvistamisen tarkoituksena on ollut se, että tutkittua tietoa voitaisiin hyödyntää paremmin arkityössä ja ammatillisuuden sekä palveluiden kehittämisessä. Tietoa halutaan enemmän sosiaalityön vaikuttavuudesta ja käytännön työn suhteesta tutkimustietoon. Yhtenä ajatuksena on ollut tutkimukselliseen näyttöön perustuvan käytännön kehittäminen. (Korteniemi & Borg 2008.)

Mikko Mäntysaari toteaa, että sosiaalityöntekijöiden selvin ero esimerkiksi lääkäreihin nähden on, että sosiaalityön työmenetelmien opetus ei juurikaan perustu menetelmien vaikuttavuustutkimukseen (Mäntysaari N.d.). Terveystieteiden puolella työmenetelmät perustuvat tutkittuun tietoon (näyttöön perustuvat hoitokäytännöt) ja lääkärit tekevät myös tutkimustyötä käytännön työn ohessa. Jyväskylän sosiaalityön yksikössä onkin keskusteltu siitä, että tutkimus voisi suuntautua enemmän konkretiaan, esimerkiksi tutkitaan työn ohessa (esimerkkinä ammatilliset lisensiaatintutkimukset).

Näyttöön perustuvien käytäntöjen tutkimuksessa keskeistä ei niinkään ole luonnontieteellinen lähestymistapa tai satunnaiset koeasetelmat vaan yhtälailla näytöiksi voidaan hyväksyä laadullisten tutkimusten tulokset, asiakastyöntekijöiden kokemustieto ja esimerkiksi laadullisten tutkimuskatsausten ja määrällisten arviointimenetelmien tuottama tieto (Korteniemi & Borg 2008, 8). On ehdotettu, että erityisesti lastensuojelussa siirryttäisiin vähitellen näyttöön perustuviin käytäntöihin. Lapsilla ja nuorilla tulee olla oikeus näyttöön perustuviin työmenetelmiin ja interventioihin. (Mt., 12.)

Jyväskylän yliopiston sosiaalityön yksikössä rakennettava empiirisesti perusteltujen sosiaalityön käytäntöjen tutkimusohjelma pyrkii vastaamaan valtakunnallisen yliopistoverkosto Sosnetin esittämään haasteeseen käytännön työhön kiinnittyvän tutkimuksen vahvistamisesta.

3.2 Tutkimuksen rahoitus erva-alueilla

Keski-Suomi kuuluu Kuopion yliopistosairaalan erityisvastuualueeseen (KYS-ERVA). Alueella toimivat Pohjois-Savon, Etelä-Savon, Itä-Savon ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirien sekä Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymät. KYS-ERVA -strategia ehdotuksessa (2009) todetaan, että alueen yhteistyön tarkoituksena on edistää erva-alueiden asukkaiden terveyttä ja turvata heille korkeatasoiset tutkimukseen ja näyttöön perustuvat terveydenhuoltopalvelut sekä yhteisesti suunnitellut ja koordinoitut edellytykset niiden tuottamiseksi muuttuvassa toimintaympäristössä. Erva-yhteistyössä hyödynnetään sopimus pohjaisesti käytettävissä olevat resurssit sekä yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa tehtävä yhteistyö koko erva-alueen väestön hyväksi. (KYS-ERVA-strategia 2009, 11.) Kokkolan yliopistokeskus puolestaan kuuluu Oulun yliopistosairaalan erityisvastuualueeseen (OYS-ERVA), johon kuuluvat Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Länsi-Pohjan alueet.

Terveydenhuoltolain opetus- ja tutkimustoiminnan järjestämisestä säädetään 7 luvussa 61 pykälässä: ”Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee yhteistyössä erityisvastuualueiden tutkimustoimikuntien kanssa yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen painoalueet ja tavoitteet nelivuotiskausittain. Yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen myönnetään valtion rahoitusta erityisvastuualueiden tutkimustoimikunnille, jotka päättävät tutkimusrahoituksen osoittamisesta tutkimushankkeille. Rahoitusta maksetaan erityisvastuualueiden tutkimustoimikunnille sosiaali- ja terveysministeriön neljäksi vuodeksi kerrallaan tekemän päätöksen mukaisesti”. Sosiaalityön tutkimuksen rahoituksessa ei ole vastaavaa järjestelmää. Sosiaalityön tutkimukselle on valmisteltu valtakunnallinen sosiaalityön tutkimusohjelma⁴, joka toteutuessaan selkeyttäisi sosiaalityön tutkimuksen roolia ja merkitystä ja mahdollistaisi pitkäjänteisen tutkimuksen toteuttamisen. Sosiaalityön tutkimus on sen yhteiskunnalliseen merkittävyyteen nähden vähäistä mm. juuri puutteellisten tutkimusta tukevien rakenteiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon erillisrahoituksen puutteen vuoksi (Sosiaalihuollon tutkimuksen...2011, 5).

4

Forssén, Katja & Hämäläinen, Juha & Juhila, Kirsi & Kuronen, Marjo & Laitinen, Merja & Rauhala, Pirkko-Liisa (2010) Sosiaalityön valtakunnallinen tutkimusohjelma.

http://www.sosnet.fi/Tutkimus/Sosiaalityon_tutkimusohjelma.iw3

Vaikka erityisvastuualueen tehtävät ovat olleet pitkälti terveydenhuoltoon painottuvia, edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos tulevaisuudessa enemmän yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Hallitusohjelman linjauksissa palvelurakennemuutokselle todetaan, että ”Erva-alueen tehtäviin kuuluvat muun muassa vaativat keskitettävät terveyden- ja sosiaalihuollon tehtävät sekä alueellaan tutkimukseen, kehittämiseen ja koulutukseen liittyviä tehtäviä” (Palvelurakennetyöryhmän... 2012,19). Huomioitavaa on, että esimerkiksi perusterveydenhuollon yksikköjen tehtävinä on terveydenhuoltolain 35 §:n mukaan ”antaa asiantuntemusta ja sovittaa yhteen alueellaan perusterveydenhuollossa tehtävää tutkimusta ja kehittämistä sekä huolehtia erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja soveltuvin osin sosiaalitoimen yhteensovittamisesta.” Palvelurakennemuutuksen jatkovalmistelussa on ratkaistava, mm. millä tavoin sosiaalialan osaamiskeskusten ja perusterveydenhuollon yksiköt integroidaan alueellisesti (Palvelurakennetyöryhmän... 2012, 61). Mikäli tulevaisuudessa erva-alueet vastaavat tutkimustoiminnasta ja sen rahoituksesta yhteisesti sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa, mahdollistaa se yhteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimushankkeita nykyistä paremmin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lain jatkovalmistelussa arvioitavana on mm. missä laajuudessa kehittämistä, koulutusta ja tutkimusta koskevia säännöksiä tulisi koota kyseiseen lakiin. Lisäksi tulee arvioida, missä määrin tätä sääntelyä tulisi yhdenmukaistaa ja missä määrin sektorikohtaiset erot ovat perusteltuja. Arvioitavaksi jää myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä tehtävän tieteellisen tutkimustyön rahoitus sekä miten ohjataan ja tuetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutusta palvelujärjestelmässä (Sosiaali- ja terveydenhuollon...2011, 76.)

4. Alueellisen tutkimusyhteistyön selvityksen tuloksia

Tässä selvitystyössä haastateltiin Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita (yhteensä 41)⁵ painottuen Jyväskylän toimijoihin aikatauluhaasteiden vuoksi (selvitystyöhön käytettävä aika oli kolme kuukautta). Keskeistä oli myös eri sosiaali- ja terveydenhuollon työryhmäkokouksiin osallistuminen mm. lastensuojelun, koulutusyhteistyön, sai-

⁵ Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylän yliopisto, Jyväskylän kaupunki (erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden palvelut), Sosiaalialan osaamiskeskus, THL:n toimipaikka, Keski-Suomen liitto, Kansalaistoiminnakeskus Matara, yhteiset sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeet. Tarkemmat tiedot liitteessä 1.

raalan sosiaalityöntekijöiden, Jyväskylän kaupungin kehittäjien verkoston, moniammatillisen sosiaalialan oppimisareena (Sarana) – hankkeen, Sosnetin sekä Jyväskylän yliopiston sosiaalityön yksikön kokoukset. Myös Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksen sosiaalityön yksikön ja Sosklinikan henkilökunnan kanssa keskusteltiin tutkimuksen painopistealueista sekä tutkimuksen ja kehittämisen tarpeista.

Haastatteluissa keskeisenä teemana oli tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio sekä näkemykset yhteisistä tutkimuksen ja kehittämisen tarpeista. Pohdimme tutkimustarpeita ja painopistealueita myös Itä-Suomen yliopiston yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan sosiaalityön oppiaineen tutkimusyhteistyön selvityksen YTM, TM Anssi Savolaisen kanssa, koska kuulumme yhteiseen erityisvastuualueeseen ja yliopistojen välinen kumppanuussopimus edistää yhteistyötä myös sosiaalityön oppiaineiden kesken.

Ennen varsinaisiin selvitystuloksiin mentäessä on syytä nostaa esiin aiemmin tehtyjä tutkimus- ja kehittämistarpeiden selvitystöitä.

Aiemmat tutkimus- ja kehittämistarpeiden selvitykset

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen toimintaa koskevaa suunnitelmaa vuodelta 2001 varten toteutettiin Keski-Suomen alueella kuntakierros, jossa osaamiskeskuksen suunnittelija Raili Haaki tapasi kaikkien 30 kunnan edustajat kuntakäynneillä ja alueellisissa tapaamisissa (Haaki 2001). Kuntien edustajien lisäksi Haaki keskusteli opetuksen, tutkimuksen ja järjestöjen edustajien kanssa. Haakin tekemässä kartoituksessa keskeiset tutkimustietoa ja kehittämistoimintaa kaipaavat asiat olivat eri tavoin oireilevat lapset ja perheet, vanhuspalvelut, syrjäytymiseen liittyvät asiat, päihteiden ja huumeiden käyttö, maaseudun ongelmat, sosiaalialan työvoimapula ja lastensuojelun avohuollon sekä päivähoidon kehittämiseen liittyvät asiat. Kartoituksessa nousi myös esiin tutkimuksen ja käytännön tiiviimpi vuoropuhelu sekä selkeän työnjaon kehittäminen eri tahojen kanssa. Teknologian tuomien mahdollisuuksien hyödyntäminen nähtiin niin ikään tärkeänä. (Haaki 2001.)

Marita Husson (2004) ”Innovaatioiden aika -sosiaalialan tutkimus, tieto ja välittämisen taito” -selvityksessä tehtävänä on ollut Keski-Suomen alueen sosiaalialan soveltavan tutkimuksen tarpeen selvittäminen ja verkoston luominen sekä idean ja paikan löytäminen tutkimustoiminnalle. Husson haastattelemat (sosiaalialan tutkijat, toimijat ja hallintohen-

kilöt) ovat olleet yksimielisiä siitä, että Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen yhteyteen tarvitaan tutkimuskoordinaattori, joka toimii yhteyshenkilönä yliopiston, ammattikorkeakoulun, kuntien ja järjestöjen välillä, ja huolehtii sekä soveltavan tutkimuksen kehittamisestä että tiedonkulusta organisaatioiden ja yksilöiden välillä. Husso toteaa, että tutkimuskoordinaattorin lisäksi tarvitaan tutkimusyhteistyöryhmä, joihin kuuluu yliopiston, ammattikorkeakoulun, kuntien sosiaalijohdon ja muiden yhteistyötahojen edustajia. Lisäksi nostettiin esiin yhdessä tehtävän monitieteisen tutkimusohjelman tarve. (Mt., 36–39.)

Sirpa Kannasojan (2006) ”Tutkimus ja kehittämistoiminnan yhteistyömalli” -selvityksessä luotiin tutkimus- ja kehittämissyhteistyömalli eri sosiaalialan toimijoiden (Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Koske), Työvalmennussäätiö Tekevä, Tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter, Jyväskylän Seudun Päihdepalvelusäätiö, Keski-Suomen vammais- palvelusäätiö ja alueen korkeakoulut) kesken. Selvityksessä nousseiden näkemysten pohjalta hahmoteltiin tutkimus- ja kehittämistoiminnan tulevaisuuden tarpeita. Selvityksessä kävi ilmi, että toimijoiden mukaan tutkimus- ja kehittämistoiminta on liian lyhytjänteistä ja päällekkäistä sekä tiedon jalkauttaminen jää vaillinaiseksi. Selvityksen mukaan kunta- ja palvelurakennemuutoksen myötä tutkimus- ja kehittämistoimintaan pyritään luomaan järjestelmällisyyttä ja pitkäjänteisyyttä. Korostettiin myös palveluiden ja hyvinvointijärjestelmän tutkimusta. Toimijat kokivat maakunnan sosiaalialan tutkimus- ja kehittämistoiminnan tarkoituksenmukaisemman yhdistämisen ja kehittämisen välttämättömäksi. Kannasojan selvityksessä nostettiin esiin niin ikään tarve tutkimus- ja kehittämisselityksen kokonaisuutta koordinoivasta kehittämisselityskoordinaattorista. (Mt., 3-4.)

Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon välisestä yhteistyöstä laaditussa Outi Markkanen ja Markku Puron (2011) raportissa ”Integraatio ratkaisuna sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistarpeisiin” nousee esiin samoja yhteistyön tarpeita kuin tekemässäni selvityksessä. Heidän mukaan integraation tarve nousee selvästi esiin tarkasteltaessa palvelutarpeita eri asiakasryhmien näkökulmasta. Yhteisiä asiakasryhmiä ovat pitkäaikaistyöttömät, vajaakuntoiset, lapset ja lapsiperheet, vanhuksat, vammaiset sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaat. Lisäksi Markkanen ja Puro toteavat, että yksilön ja perheen tuen ja palveluiden lisäksi sosiaalihuollon vahvana perustehtävänä on hyvinvointierojen tasaa-

minen ja edellytysten luominen kansalaisten hyvälle elämälle. Tämä edellyttää moniammatillista osaamista, jossa on mukana niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisen asiantuntemusta. (Mt., 15–16.)

Kuten oheisista selvityksistä käy ilmi, 2000-luvulla on kartoitettu niin sosiaalialan kuin sosiaali- ja terveysalan tutkimuksen ja kehittämisen tarpeita yhteistyön edistämiseksi jomelko kattavasti. Husson ja Kannasojan selvityksissä esiin nostamaa tutkimuskoordinaattorin toimintaa ei kuitenkaan ole saatu käynnistettyä. Sekä Haakin, Husson että Kannasojan selvitysten kohteena olivat sosiaalialan toimijat kun taas Markkasen ja Puron selvityksessä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat. Myös tämän selvityksen kohderyhmänä ovat sekä sosiaali- että terveydenhuollon toimijat, mutta pääpaino tässä selvityksessä on kuitenkin tutkimuksessa, josta taas Markkasen ja Puron raportissa ei puhuta. Näen merkityksellisenä näiden asioiden kartoittamisen, sillä se auttaa meitä jäsentämään ja pitämään mielessä ajankohtaisia ja huomionarvoisia tutkimuksen ja kehittämisen tarpeita ja suunnittelemaan toimintoja niiden pohjalta.

Selvitystyön tuloksia: yhteisillä sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnoilla

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisinä tutkimuskohteina Keski-Suomessa nähtiin laajalti eri asiakasryhmät sekä myös ilmiöt, joissa yhteistyöllä voitaisiin saavuttaa parempia tuloksia. Tutkimuskohteiksi nostettiin *mielenterveyteen ja päihteisiin, ikääntymiseen, lapsiin, nuoriin ja perheisiin, pitkäaikaisasiakkaisiin, moniasiakkuuksiin sekä kuntoutumiseen ja aktivointiin* liittyvät asiat.

Keskusteluissa sosiaali- ja terveydenhuollon välisestä tutkimusyhteistyöstä nousi esiin erilaisia tutkimuksen ja kehittämisen tarpeita, jotka olen koonnut kolmeen sisällölliseen teema-alueeseen: organisaatiotaso, asiakastaso ja työntekijätaso. Yhteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksen rajapintoja pohdittiin myös Itä-Suomen yliopiston kanssa, josta lisää luvussa 5.

Taulukko 1. Yhteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämistarpeita

Organisaatiotaso	Työntekijätaso	Asiakastaso
Palvelurakennemuutos, palveluketjutus	Moniammatillisuus työssä ja koulutuksessa	Yhteisten asiakkaiden kartoitus Asiakkaan osallisuus
Osaamisen johtaminen, henkilöstön koulutus	Työmenetelmät (erityyppiset arvioinnit)	Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen kehittämisessä
Ammatillisen tehtävärakenteen ja työnjaon kehittäminen		Toimintakyvyn sosiaalinen ulottuvuus
Työn mallintaminen		Potilas- ja asiakasturvallisuus
Tietohallinnon- ja järjestelmien parantaminen		

Organisaatiotasolla keskeisinä kehittämisen ja tutkimuksen alueina ovat palvelurakenteen muutokseen liittyvät asiat (tästä on jo tehty kattava selvitys ParasSos-tutkimuksessa⁶, mutta jatkoa tarvitaan). Strategisen johtamisen taustalle tarvitaan tietoa hyvinvointitehtävistä ja sen ennakoinnista. ”Osallistuva johtaminen ja palveluiden kehittäminen Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystalouksissa” (Ojopa) -projekti tähtää mm. henkilöstön ja asiakkaiden osallisuuden lisäämiseen johtamiskäytännöissä organisaation muutosprosessissa. Ammatillisen tehtävärakenteen ja työnajon kehittämiseksi tutkimuksella voidaan avata eri ammattialojen käsitteistöä ja luoda toimivia malleja ammatin harjoittamiseen. Monitieteisellä tutkimuksella voitaisiin vielä paremmin paneutua tehtävärakenteiden sekä palvelujärjestelmien kehittämiseen. Terveystalouksissa esimerkiksi sosiaalityön toiminnan arviointi kokonaisvaltaisessa hoito- ja kuntoutusprosessissa on tärkeää. Huomiota tulee kiinnittää myös hyvinvointiteknologian kehittämiseen tutkimustietoa hyödyntäen (Jyväskylässä yhteistyötä tehdään erityisesti Agora Centerin ja Informaatioteknologian tiedekunnan kanssa tämän painoalan vahvistamiseksi yliopistossamme). Sosiaali- ja ter-

⁶ Valtakunnallinen ParasSos-tutkimus⁶ seurasi ja arvioi kunta- ja palvelurakennemuutosten vaikutuksia sosiaalipalveluiden laatuun kuntalaisten näkökulmasta vuosina 2008–2011 yhdeksän tutkimuskunnan alueella Keski-Suomessa. Alueellisen tiedon lisäksi tutkimuksessa käytettiin valtakunnallisia tilastoaineistoja.

veydenhuollon yhteisen päivystyksen järjestäminen⁷ nousi myös konkreettisina kehittämisen ehdotuksina esiin. Organisaatiotasolla sosiaalityön tutkimuksella on paljon annettavaa niin johtamiseen, työn mallintamiseen kuin tietojärjestelmien kehittämiseen.

Työntekijätasolla tärkeää ovat toimivat ammattikäytännöt ja moniammatillisuuden vahvistaminen. Eri kehittämishankkeet pyrkivät näiden asioiden parantamiseen, mm. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ”Läheisväkivallan ehkäisyn kansallinen osaamiskeskus” -hanke, ”Rautaisia ammattilaisia perusterveydenhuoltoon (Rampe)” – hanke sekä ”Aktiivinen vanhuus” -hanke (ks. liite 3), mutta monitieteellistä tutkimusta kehittämistyön rinnalle tarvitaan lisää. Tärkeänä pidetään myös moniammatillisuuden vahvistamista jo koulutuksen tasolla, josta esimerkkinä sosiaalialalla on ”Moniammatillinen sosiaalialan oppimisen ja kehittämisen areena (Sarana)” -hanke Jyväskylässä ja opetus- ja tutkimuskeskus (Sosklinikka) Kokkolassa. Empiirisesti perusteltujen sosiaalityön käytäntöjen kehittäminen Jyväskylän yliopistossa on hyvin ajankohtainen. Tässä tehdään yhteistyötä myös Itä-Suomen yliopiston kanssa.

Asiakastasolla keskeistä on asiakkaan osallisuuden ja omatoimisuuden vahvistaminen, jossa tarvitaan subjektiivista kansalais- ja asiakaslähtöistä kokemuspohjaista tietoa palveluista ja hyvinvoinnista. Tärkeää on kerätä tietoa myös asiakastyöstä ja kuulla kentän toimijoita eri järjestötoimijat mukaan lukien. Jyväskylässä toimiva Kansalaistoiminnakeskus Matara pyrkii yhdessä kansalaisten, eri järjestöjen ja kuntien kanssa kansalaisten aktiivisuuden lisäämiseen ja osallisuuden vahvistamiseen. Asiakkaan osallisuutta vahvistetaan myös mm. ”Osallisuutta asiakkuuteen kuntouttavassa työtoiminnassa” (OSKU) – hankkeessa sekä ”Arjen mieli” – hankkeessa (ks. liite 3). Myös kaupungin tavoitteena on lisätä kansalaisten osallisuutta, mikä liittyy keskeisesti ”Uuden sukupolven organisaatio” -hankkeen valmisteluun vuosina 2009–2013. Vaikka asiakkaan ja kansalaisen osallisuus nousee keskeisenä teemana eri tahoilla, moni selvitykseen osallistuneista totesi osallisuuden toteutuvan vielä lähinnä palautteidenannon muodossa, vaikka osallisuus pitäisi olla mukana jo palvelujen suunnitteluvaiheessa. Tässä on siis vielä paljon kehitettävää.

⁷ Keski-Suomessa sosiaalipäivystysjärjestelmä aloitti toimintansa vuonna 2008 Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen koordinoimana. Huhtikuussa 2012 varallaolopäivystyksestä siirryttiin pysyvään sosiaalipäivystykseen 15 Mobile-kunnan alueella. Saarikassa ja Viitaseudulla sosiaalipäivystys järjestetään vapaa-
muotoisena varallaolona.

Terveyssosiaalityössä keskeistä on asiakkaan oikea-aikainen ohjautuminen palveluihin. Potilas- ja asiakasturvallisuus tulee olla laadukkaiden palveluiden kehittämisen lähtökoh- tana. Monitieteistä tutkimusta tarvitaan mm. syrjäytymisen ehkäisemiseksi sekä terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi. Yhteisöjen tukeminen nähdään tärkeänä osa-alueena tervey- den ja hyvinvoinnin tukemisessa. Jyväskylän yliopiston sosiaalityön yksiköllä on vahva rooli yhteisösosiaalityön tutkimuksessa. Lisäksi Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitoksel- la voi suorittaa Kansalaisyhteiskunnan asiantuntijuuden maisteritutkinnon⁸.

Jyväskylän yliopiston sosiaalityön yksiköllä on vahva rooli myös lapsuus ja perhetutki- muksessa. Tässä tehdään yhteistyötä myös Perhetutkimuskeskuksen⁹ kanssa, johon sijoit- tuu monitieteinen, tieteiden välinen ja kansainvälisesti arvostettu perhetutkimus ja jatko- koulutus. Perhetutkimuskeskus on keskeinen toimija yliopiston yhteisessä ”Lapset, nuoret ja kasvamisen ympäristöt” -osaamiskeskitymässä.

Myös ”Lasten ja perheiden hyvinvointi” -hanke (Kaste) tähtää lasten ja perheiden palvelu- jen kehittämiseen. Monitieteistä ikääntymiseen liittyvää kehittämistä ja tutkimusta tarvi- taan samoin kuin maahanmuuttajiin ja vammaisiin liittyvää kehittämistä ja tutkimusta. Eri toiminnoilla pyritään kehittämään eri kohderyhmien palveluja. ”Aktiivinen vanhuus” – hanke (Kaste) pyrkii erikoissairaanhoidon ja kotipalvelun yhteistyön kehittämiseen van- huspalveluissa ja vanhustyön tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter tarjoaa monitie- teistä kehittämistä ja tutkimusta ikääntymiseen liittyvissä asioissa. Lisäksi ”Vammais- Kaste” -hankkeessa pyritään maakunnallisen erityisosaamisen tulevaisuuden mallin rat- kaisemiseen ja maahanmuuttajille suunnattu ”Palapeli-projekti” on merkittävä osa maa- hanmuuttajatyötä kotoutumisen ja koulutuksen tukemisessa.

⁸ Kansalaisyhteiskunnan maisteriohjelma on yhteiskuntatieteellisesti painottunut monitieteinen ohjelma, joka antaa tieteelliset perustiedot kansalaisyhteiskunnasta, sen moninaisista organisaatioista ja kansalaistoiminnan käytännöistä. <https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/yfi/oppiaineet/kans> Viitattu 20.10.2012

⁹ Perhetutkimuskeskus on yliopiston, ammattikorkeakoulun ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) yhteinen konsortio. Perhetutkimuskeskus on keskeinen toimija yliopiston yhteisessä osaamiskeskitymässä Lapset, nuoret ja kasvamisen ympäristöt. <https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/perhetutkimus> ja <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/lanka/> Viitattu 20.10.2012

Kokkolassa nousi esiin hyvin samoja tutkimuksen ja kehittämisen tarpeita kuin Keski-Suomessa. Terveyssoseaalityössä painopistealueena on hyvien ja toimivien käytäntöjen kehittäminen monialaisessa, moniammatillisessa ja eri hallintokuntien rajapinnoilla tapahtuvassa työskentelyssä. Painopistealueena on lisäksi soseaalityön toiminnan arviointi ja näkyväksi tekeminen kokonaisvaltaisessa hoito- ja kuntoutusprosessissa. Edellä mainittujen alueiden kehittämiseksi tarvitaan työelämälähtöistä yhteistyötä ja tukea terveystsoseaalityön vahvistamiseen myös tutkimustyön kautta. Osallisuuden ja hyvinvoinnin tutkimukselle sosiaalisen näkökulmasta olisi niin ikään tarvetta. Tarvetta on myös aikuissosiaalityön tutkimukselliseen vahvistamiseen alueella. Aikuissosiaalityön tietotuotantoon painottuva tutkimus, joka tuottaa ennaltaehkäisevän soseaalityön tietoa, on tärkeä ja tarpeen.

5. Jyväskylän ja Itä-Suomen yliopiston soseaalityön tutkimuksen yhteisiä rajapintoja terveydenhuollon tutkimuksen kanssa

Katri Ylönen, YTM, suunnittelija

Anssi Savolainen, YTM, TM, projektitutkija

Itä-Suomen ja Jyväskylän yliopistot toimivat tällä hetkellä yhteisellä KYS-ERVA-alueella ja molemmissa yliopistoissa annetaan soseaalityön opetusta. Yliopistoilla on keskinäinen kumppanuussopimus koulutusrakenteiden tehostamiseksi ja tutkimusyhteistyön lisäämiseksi. Sopimuksen tavoitteena on edistää yhteistyössä akateemista johtajuutta, laatua ja uudenlaisia oppimismenetelmiä sekä vahvistaa koulutus- ja tutkimusyhteistyötä terveydenhuollon kanssa. Kumppanuussopimus mahdollistaa myös yhteiset professorin tai muun toimijan työsuhteet sekä yliopistojen yhteisopintojen järjestämisen. Soseaalityön opiskelijat voivat suorittaa terveystsoseaalityön yhteisiä Sosnet-kursseja, joissa syvennyttään terveydenhuollon ja kuntoutuksen monimuotoiseen toimintaympäristöön, metodeihin ja asiakastyöhön.

Yliopistojen soseaalityön oppiaineiden tutkimus- ja opetushenkilökunnat kokoontuivat 12.6.2012 Jyväskylässä pidettyyn palaveriin pohtimaan ja linjaamaan alustavasti tulevaa yhteistyötä. Keskeisinä asioina nähtiin kumppanuussopimukseen liittyen tutkimuksen päällekkäisyyksien poistaminen sekä koulutus- ja tutkimusyhteistyön luominen yliopistojen ja sairaanhoitopiirien välille. Yliopistojen tulevissa keskinäisissä tutkimushankkeissa

pidettiin hyvänä eri laitosten osaamisen hyödyntämistä ja resurssien yhdistämistä. Parhailleen käytävän erva-keskustelun katsottiin lisäksi kutsuvan yksikköjä rakentamaan yhteisiä tutkimushankkeita sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Tämä edellyttää yhä tiiviimpää kuntayhteistyötä.

Molempien yliopistojen sosiaalityön tutkimusyhteistyötä terveydenhuollon kanssa kartoitettavissa selvityksissä ilmeni, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset tutkimusaiheet liittyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen niin organisaatio-, työntekijä- kuin asiakas- tasolla. Tutkimusaiheet mukailevat myös THL:n ja STM:n nykyisiä strategisia linjauksia.

Taulukko 2. Jyväskylän ja Itä-Suomen yliopiston selvitystöiden yhteisiä rajapintoja

Organisaatio
<ul style="list-style-type: none">• Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen alueellinen järjestäminen ja yhteensovittaminen (palveluketjutus)• Työhyvinvointi: osaamisen johtaminen ja henkilöstön koulutus• Työn mallintaminen, ammatillisen työnjaon ja tehtävärakenteen kehittäminen (esim. terveyshyötymalli)• Tietohallinnon ja -järjestelmien tutkimus:<ul style="list-style-type: none">• hyvinvointitekniikka asiakkaan ja työntekijän apuna, tietojärjestelmämallintaminen
Työntekijä
<ul style="list-style-type: none">• Moniammatillinen työ ja yhteiset palvelusuunnitelmat• Työmenetelmätutkimus (asiakastyön menetelmien erityyppiset arvioinnit), näyttöön perustuvan työn tutkimus ja toimivien työmenetelmien tutkimuksellinen kehittäminen• Moniammatillinen asiakastyön opetus ja opiskelijan ohjaus
Asiakas
<ul style="list-style-type: none">• Yhteiset asiakkaat, keitä he ovat?• Asiakkaan osallisuus:<ul style="list-style-type: none">• sosiaaliset ongelmat palvelutarpeen taustalla• kokemusasiantuntijuus palvelujen kehittämisessä• palvelujen valinta-oikeus ja sosiaaliset oikeudet• Terveyden sosiaalinen ulottuvuus:<ul style="list-style-type: none">• Työllistyminen ja sosiaalinen toimintakyky (monimetodinen tutkimus)• Kansalaisen, asiakkaan ja potilaan turvallisuus - potilasturvallisuus ja sosiaalinen turvallisuus palvelujen tuottamisen ja laadun lähtökohtina

Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-hankkeen teemat elävät vahvoina niin kunnissa kuin sairaanhoitopiireissä, mutta tutkimuksen roolia tulisi selkeästi vahvistaa osana kehittämishankkeita. Tästä syystä molempien selvitystöiden perusteella nähdään keskeisenä ns. näyttöön perustuvan sosiaalityön vahvistaminen. Tärkeänä nähdään myös käytännön sosiaalityössä kerääntyvän kokemustiedon hyödyntäminen tutkimuksessa ja tutkimustiedon hyödyntämistä työmenetelmien kehittämisessä. Työmenetelmien tutkimusperustainen kehittäminen ja vaikuttavuustutkimuksen tarve korostuvat myös pyrittäessä eheään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Sosiaalityön laaja tutkimusosaaminen mahdollistaa tämän.

Organisaatiotasolla keskeisinä kehittämisen ja tutkimuksen alueina ovat palvelurakenteen muutokseen liittyvät asiat: strategisen johtamisen taustalle tarvitaan tietoa hyvinvointikehityksestä ja sen ennakoinnista sekä laadun kehittämiseen ja turvaamiseen tähtäävistä toimenpiteistä. Suunnitelmallisessa organisaation johtamisessa esimerkiksi pitkittäistutkimus (elinkaaritutkimus ja ikääntyminen palvelujen tarpeen taustalla) ja kansainvälinen vertaileva tutkimus voivat tukea organisaation päätöksentekoa. Tutkimuksellinen työn mallintaminen ammatillisen tehtävärakenteen kehittämisessä ja työnkuvien selkiytyksessä edesauttaa eheän palvelujärjestelmän rakentumista.

Työntekijätasolla moniammatillisuutta on pyritty kehittämään KYS-ERVA-alueella Kaste-hankkeissa, mutta monitieteistä tutkimusta aiheesta tarvitaan selkeästi lisää. Tätä tukemaan tarvitaan selkeästi moniammatillista sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämisareenaa, esimerkiksi eri ammattiryhmien yhteistä opetuslinikkaa. Näyttöön perustuvan sosiaalityön vahvistaminen on sekä valtakunnallisella että alueellisella tasolla ajankohtainen aihe. Ennaltaehkäisevien, toimivien ja hyvien ammattikäytäntöjen tulisi olla empiirisesti perusteltuja ja tukeutua ajankohtaiseen tutkimustietoon. Rakenteellisen ja suunnitelmallisen työn kehittämiseksi on tärkeää kerätä tietoa asiakastyöstä ja kuulla kentän eri toimijoita järjestöt mukaan lukien.

Sosiaalityön tutkimuksessa on perinteitä subjektiivisen kansalais- ja asiakaslähtöisen hyvinvointia koskevan tiedon keruusta ja analysoinneista, esimerkiksi yksinäisyyden, eriarvoisuuden, syrjäytymisen ja eri riippuvuuksien vaikutuksista palvelujen tarpeessa. Asiakastasolla tutkimus voi tukea asiakkaan osallisuutta ja omatoimisuuden vahvistamista.

Terveyden sosiaalisen ulottuvuuden, sosiaalisten ongelmien ja sosiaalisen toimintakyvyn tutkimus ja arviointi mahdollistavat kokonaisvaltaisen hoito- ja kuntoutusprosessin.

Keskeisiä ovat myös potilasturvallisuuteen, laadukkaiden palvelujen saamiseen ja oikea-aikaiseen palveluihin ohjautumiseen liittyvät kehittämisen ja tutkimuksen tarpeet. Monitieteinen tutkimus tarjoaa mahdollisuuksia kokonaisvaltaisen tuen tarpeen arvioinnin avuksi eri kohderyhmissä (esimerkiksi ikääntyvät, lapset, nuoret ja perheet, pitkäaikaisasiakkaat ja marginaaliryhmät).

Yhteistyö tulevina vuosina?

Jyväskylän ja Itä-Suomen yliopistojen sosiaalityön oppiaineet tiivistävät yhteistyötään tulevina vuosina opetuksen ja tutkimuksen saralla. Näyttöön perustuvan sosiaalityön ja vaikuttavuuden tutkimusta pidetään tärkeänä tutkimusaihekenttänä molempien yliopistojen sosiaalityön oppiaineissa. Asiantuntijakokous pidetään aiheesta tammikuussa 2013.

Selvitystyön perusteella on todettavissa, että tutkimusyhteistyö sosiaalityön oppiaineiden ja terveydenhuollon tutkimuksen kesken on kannatettavaa eri osaamisten ja resurssien hyödyntämiseksi. Monialainen tutkimusyhteistyö edellyttää jatkossa yhteisten tutkimusaiheiden mukaan rakennettuja foorumeja ja tutkimushankkeita. Vahva yhteistyö terveydenhuollon kanssa on erityisen tärkeää monitieteisen tutkimuksen edistämiseksi ja myös toimivien palvelujen arvioinnille ja kehittämiselle. Lisäksi kansainvälisyys edellyttää laajempaa monialaista ja -tieteistä yhteistyötä.

6. Yhteenvetoa ja pohdintaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon välinen tutkimusyhteistyö on hyvin ajankohtainen nyt ja tulevaisuudessa, kun sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut, koko palvelujärjestelmää sekä palvelurakenteita pyritään uudistamaan. Kolmannella sektorilla ja järjestöillä on vahva rooli sekä Keski-Suomessa että Keski-Pohjanmaalla ja kansalaisnäkökulma on vahvasti esillä niin kehittämisen kuin tutkimuksenkin osalta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa on kehitetty erityisesti alueiden Kaste-hankkeissa, mutta monitieteistä tutkimusta mm. hankkeissa kehitettyjen työmenetelmien toimivuudesta tarvitaan lisää. Tämä kävi ilmi myös Itä- ja Keski-Suomen Kaste-johtoryhmän kokouksessa 29.10.12, johon osallistuin yhdessä Itä-Suomen

yliopiston projektityöntekijä Anssi Savolaisen kanssa. Tutkittu tieto esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuudesta on tärkeää palveluja järjestettäessä ja kehitettäessä.

Tässä selvityksessä yhteisiksi sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuskohteiksi nostettiin *mielenterveyteen ja päihteisiin, ikääntymiseen, lapsiin, nuoriin ja perheisiin, pitkäaikaisasiakkaisiin, moniasiakkuuksiin sekä kuntoutumiseen ja aktivointiin* liittyvät asiat. Meneillä oleva palvelurakennemuutos nostaa esiin monia tutkimuksen ja kehittämisen tarpeita niin organisaatio, työntekijä kuin asiakastasolla.

Tarvitaan tutkittua tietoa palvelujen vaikutuksesta hyvinvointiin etenkin kansalaisten näkökulmasta. Huomiota tulisi kiinnittää ensisijaisesti asiakkaan/ kansalaisen osallisuuteen ja heidän omien vahvuuksien hyödyntämiseen. Tärkeintä olisi aloittaa yhteisten asiakkaiden kartoituksella, jotta voidaan kehittää palveluja toimiviksi kokonaisuuksiksi. Myös ammatillisen tehtävärakenteen ja työnjaon kehittäminen sekä työn mallintaminen ovat tärkeitä toimivien ja laadukkaiden palveluiden kehittämisessä.

Moniammatillisuuden kehittäminen nousee edelleen konkreettiseksi kehittämiskohteeksi. Moniammatillisen tiimityön tiedetään olevan tehokasta, etenkin asiakkaan saaman yksilöllisemmän ja asiantuntevamman palvelun edellytyksenä (ks. esim. Sanerma 2009, 107). Moniammatillisuus tuo kuitenkin omia haasteita sosiaali- ja terveysalan yhteistoiminnalle mm. erilaisten kulttuuritaustojen, tietoperustojen ja organisaation tavoitteiden myötä. Monitieteisellä tutkimuksella voitaisiinkin avata eri ammattialojen käsitteistöä ja luoda toimivia malleja ammatin harjoittamiseen. Ennaltaehkäisevien ja toimivien työtapojen tulisi olla empiirisesti perusteltuja ja tukeutua ajankohtaiseen tutkimustietoon. Tietoteknologian- ja järjestelmien kehittäminen tutkimusta hyödyntäen on ensisijaista yhteistyön ja eheiden palvelujärjestelmien luomisessa. Lisäksi on huomioitava teknologian suomat mahdollisuudet mm. etäyhteyksien kehittämisessä ja tiedonkulun parantamisessa.

On selvää, että tulevina vuosina sosiaali- ja terveydenhuolto tulevat kohtaamaan suuria muutoksia. Väestön ikääntyminen, eriarvoistumisen sekä terveyden ja hyvinvointierojen kasvaminen ovat asioita, jotka vaikuttavat sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja toteuttamiseen. Juho Saari (2012) toteaa, että sosiaalityön tutkimuksella voidaan paneutua erilaisiin sisältöihin, esimerkiksi asiakkaan kokemuksiin sosiaali- ja/ tai terveyspalveluista. Hän lisää, että 2010-luvun innovatiivista tutkimusta tehdään yhä

enemmän poikki-tieteellisissä verkostoissa, joiden olemassaolo perustuu niiden tuottamaan tieteelliseen ja poliittiseen lisäarvoon. Perinteisille sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön kentille on eri tieteenaloilta tulijoita sekä tutkimuksessa että politiikassa. Yhden tieteenalan sisäiset hankkeet ovat siten ongelmallisia ja onkin järkevää toimia yhteistoiminnassa eri tieteenalojen kanssa ja tuoda omaa osaamista yhteisiin tutkimushankkeisiin. Tutkimukselta tämä edellyttää konkreettisia tutkimuskohteita, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon välisellä tutkimusyhteistyöllä voidaan paneutua yhteiskunnallisesti tärkeisiin asioihin, kuten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla. Kuten sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksen ja koulutuksen kehittämistarpeet -raportissa (2011, 5) todetaan, monitieteisissä tutkimushankkeissa pystyttäisiin tekemään entistä paremmin niin käytäntösuuntautunutta kuin yliopistollista perustutkimusta.

7. Jatkotyöskentely

Tämän selvityksen aikana saatiin koottua kattavasti sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden näkemyksiä tutkimus- ja kehittämistarpeista sekä luotua asiantuntijafoorumi¹⁰ tutkimusyhteistyön edistämiseksi. Moniammatillisen koulutuksen ja työotteen vahvistaminen ovat keskeisiä asioita yhteistyön syventämisessä ja asiakkaiden kokonaisvaltaisen huomioiden mahdollistamiseksi. Asiantuntijafoorumin kanssa tehtävässä jatkotyöskentelyssä pyritään nostamaan tieteellisen tutkimuksen merkitystä sekä alueellisella että kansallisella tasolla. Lisäksi vahvistetaan verkostoitumista ja yhteistyötä erä-alueen tutkimuksesta vastaavien toimijoiden kesken sekä muiden yliopistojen ja kansallisten sekä kansainvälisten tutkimusyhteisöjen kanssa. Sosiaalityön tutkimuksessa pyritään vahvistamaan erityisesti työmenetelmiä ja palvelujärjestelmää arvioivaa tutkimusta, joka tuottaa tietoa näyttöön perustuvan sosiaalityön kehittämiseksi.

On myös tärkeää edelleen kartoittaa meneillä olevaa tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä alueellisella että kansallisella tasolla. Toimivista yhteistyömalleista voidaan ottaa oppia

¹⁰ Asiantuntijafoorumeissa osallisena olevat henkilöt: Mikko Mäntysaari (JY), Tuija Kotiranta (JY), Marjo Kuronen (JY), Mauno Vanhala (KSSHP), Päivi Lampinen (KSSHP), Liisa Heinämäki (THL), Minna Kesänen (THL), Silja Ässämäki (JKL), Laura Hokkanen (JKL), Riikka Niemi (Sarana-hanke JAMK), Marja Heikkilä (KOSKE), Raili Haaki (KOSKE), Tarja Kettunen (JY), Arja Häkkinen (JY), Marita Poskiparta (JY), Eila Latvala (JAMK) sekä Katri Ylönen (JY, määräaikainen).

ilman, että kaikkea tarvitsee keksiä itse. Esimerkiksi Etelä-Suomessa on kehitelty yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kesken Ester-hankkeessa (Etelä-Suomen terveyserojen kaventaminen), jossa yhtenä osahankkeena on sosiaalityön osaaminen ja verkostoituminen lääkärikoulutuksessa. Hankkeen tavoitteena on lisätä lääkäreiden ja terveydenhuollon henkilöstön sosiaalityön tuntemusta ja moniammatillista verkostoitumista, joka mahdollistaa heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden saumattomamman ja kokonaisvaltaisemman palvelun (Krokkfors & Pitkälä & Helin-Salmivaara 2012, 4).

Lopuksi todettakoon, että kunkin henkilön oman alan osaaminen on tärkeää, mutta se ei yksin riitä. Yhteistyöllä voimme saada paljon enemmän aikaan.



Lähteitä

Forssén, Katja & Hämäläinen, Juha & Juhila, Kirsi & Kuronen, Marjo & Laitinen, Merja & Rauhala, Pirkko-Liisa (2010) Sosiaalityön valtakunnallinen tutkimusohjelma. [Online, viitattu 10.10.2012] Saatavilla [www-muodossa:](http://www.sosnet.fi/Tutkimus/Sosiaalityon_tutkimusohjelma.iw3)

http://www.sosnet.fi/Tutkimus/Sosiaalityon_tutkimusohjelma.iw3

Haaki, Raili (2001) Kuntakierroksen yhteenvedo. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. 29.8.2001. Julkaisematon raportti.

Husso, Marita (2004) Innovaatioiden aika. Sosiaalialan tutkimus, tieto ja välittämisen taito. Jyväskylä: Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. [Online, viitattu 12.10.2012] Saatavilla [www-osoitteesta:](http://www.koskeverkko.fi/public/default.aspx?contentid=15442)

<http://www.koskeverkko.fi/public/default.aspx?contentid=15442>

Jyväskylän yliopiston tiedote 10/ 2011. Itä-Suomen yliopisto ja Jyväskylän yliopisto solmivat kumppanuussopimuksen. [Online, viitattu 2.9.2012] Saatavilla [www-muodossa:](https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2011/10/tiedote-2011-10-19-10-46-49-927253)

<https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2011/10/tiedote-2011-10-19-10-46-49-927253>

Kannasoja, Sirpa (2006) Tutkimus- ja kehittämistoiminnan yhteistyömalli: Työvalmennussäätiö Tekevä, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Jyväskylän seudun päihdepalvelusäätiö, Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö, Tutkimus- ja kehittämiskeskus Gero-Center. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen raportteja 4. Tekevä: Jyväskylä. [Online, viitattu 12.10.2012] Saatavilla [www-muodossa:](http://www.koskeverkko.fi/Public/default.aspx?contentid=15441)

<http://www.koskeverkko.fi/Public/default.aspx?contentid=15441>.

Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvitys (2011). Jyväskylä: Keski-Suomen liitto, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. [Online, viitattu 5.10.2012] Saatavilla [www-muodossa:](http://www.keskisuomi.fi/filebank/22268-Sosiaali-ja_terveydenhuollon_palvelurakenneselvitys_loppuraportti.pdf)

http://www.keskisuomi.fi/filebank/22268-Sosiaali-ja_terveydenhuollon_palvelurakenneselvitys_loppuraportti.pdf

Korteniemi, Pertti & Borg, Pekka (2008) Kohti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä? STAKES. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. [Online, viitattu 30.9.2012] Saatavilla [www-muodossa:](http://www.stakes.fi/verkojulkaisut/tyopaperit/T23-2008-VERKKO.pdf)

<http://www.stakes.fi/verkojulkaisut/tyopaperit/T23-2008-VERKKO.pdf>

Krokkfors, Ylva & Pitkälä, Kaisu & Helin-Salmivaara, Arja (2012) Työ sujuvaksi, yhteistyö toimivaksi! Raportti kyselystä Espoon, Sipoon ja Kirkkonummen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Etelä-Suomen terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen (Ester) -hanke. Raportti saatavilla pdf-muodossa: <http://www.ester.fi/>

KYS-ERVA -STRATEGIA. Ehdotus Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen strategiaksi (2009) KYS-ERVA -yhteistyökokous 13.1.2009. [Online 10.10.2012] Saatavilla [www-muodossa:](http://webdynasty.pohjoiskarjala.net/Dynasty/Lieksa/kokous/2010964-12-5808.PDF)

<http://webdynasty.pohjoiskarjala.net/Dynasty/Lieksa/kokous/2010964-12-5808.PDF>

Markkanen, Outi & Puro, Markku (2011) Integraatio ratkaisuna sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistarpeisiin. Selvityshenkilöiden raportti Keski-Suomen sosiaali- ja tervey-

denhuollon palvelurakenneselvityshankkeelle 30.4.2011. Jyväskylä: Keski-Suomen liitto. [Online, viitattu 22.10.2012] Saatavilla www-muodossa: <http://www.ksshp.fi/Public/default.aspx?contentid=15441>

Mäntysaari, Mikko. N.d. Evaluaatiotutkimus sosiaalityön kehittämisessä. [Online, viitattu 25.10.2012] Saatavilla www-muodossa: <http://users.jyu.fi/~mmantys/marg-05.pdf>

Nikander, Pirjo (2003) Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon haasteena. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2003: 40, 279–290. [Online, viitattu 22.10.2012] Saatavilla www-muodossa: <http://www.uta.fi/~pirjo.nikander/Nikander.pdf>

Palvelurakennetyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Online, viitattu 10.10.2012] Saatavilla www-muodossa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-20815.pdf

Saari, Juho (2012): Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön välinen suhde. Luento Jyväskylän yliopisto. Metodologinen kesäkoulu 31.8.2012.

Sanerma, Päivi (2009) Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla. Toimintatutkimus kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistymisestä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta. Acta Universitatis Tamperensis 1458. Tampere: Tampereen yliopisto.

Satka, Mirja (2011) Yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan vuosikertomus 2011. [Online, viitattu 25.10.2012] Saatavilla www-muodossa: <https://www.jyu.fi/ytk/tiedekunta/vuosikertomus-2011>

Sosiaalihuollon tutkimuksen ja koulutuksen kehittämistarpeet -raportti (2011) Luonnos 1.8.2011. Valtakunnallinen yliopistoverkosto Sosnet. [Online, viitattu 5.10.2012] Saatavilla www-muodossa: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=0556fca5-de36-463e-a7a0-d3ed7f8f00ba>

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen. Peruslinjauksia valmistelevalle työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:7. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Online, viitattu 12.10.2012] Saatavilla www-muodossa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16068.pdf

Terveydenhuoltolaki 2010/ 1326.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Terveydenhuoltolaki ja sen toimeenpääntö. [Online, viitattu 12.9.2012] http://www.thl.fi/fi/FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/terveydenhuoltolaki/palvelujen_jarjestaminen

Virkki, Tuija & Vartiainen, Anssi & Kettunen, Pekka & Heinämäki, Liisa (2011) Sosiaalipalvelut muutoksessa. Kuntalaisten ja henkilöstön näkemyksiä Paras-uudistuksesta. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Raportti 56/ 2011. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Tampere.

LIITTEET

Liite 1

Työsuunnitelma

I

Keskustelut / Haastattelut (elo-syyskuu 2012)

Haastattelurunko:

1. Millaista tutkimusyhteistyötä näkemyksesi mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on?
2. Mitkä ovat yhteisiä tutkimuksen ja kehittämisen tarpeita?

II

Tehtävään kuuluu myös

- aihepiiriä sivuaviin kokouksiin ja työryhmiin osallistuminen
- sosiaali- ja terveystieteiden kehittämissuunnitelmiin tutustuminen
- aiheeseen liittyvään paikalliseen ja valtakunnalliseen aineistoon tutustuminen
- selvityksen tulosten esittely keskeisille sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyökumppaneille
- yhteistyö Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksen sosiaalityön yksikön sekä Itä-Suomen yliopiston sosiaalityön yksikön toimijoiden kanssa

III

Raportti valmistuu vuoden 2012 loppuun mennessä. Tämä raportti jää Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitoksen ja Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksen sosiaalityön yksiköiden käyttöön tutkimusyhteistyön jatkotyöskentelyn pohjaksi. Raportista tehdään myös lyhyt tiivistelmä toimenpide-ehdotuksineen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnetille valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusrakenteiden valmistelun tueksi.

Selvityksen kontaktit:

Mikko Yrjönsuuri (JY, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos)

Mikko Mäntysaari (JY, sos.työ)

Jorma Hänninen (JY, sos.työ)

Marjo Kuronen (JY, sos.työ)

Sirpa Kannasoja (JY, sos.työ)

Tuija Kotiranta (JY, sos.työ)

Jyrki Jyrkämä (JY, sosiaaligerontologia)

Marita Poskiparta (JY, sosiaaligerontologia)

Rantanen Taina (JY, gerontologia)

Maritta Itäpuisto (JY, sosiologia)

Marianne Notko (JY, perhetutkimuskeskus)

Tarja Kettunen (JY, terveyden edistäminen)
Häkkinen Arja (JY, fysioterapia)
Aila-Leena Matthies (Kokkolan yliopistokeskus Chydenius, sos.työ)
Marja Heikkilä (Koske)
Raili Haaki (Koske)
Eila Latvala (JAMK)
Kare Norvapalu (JAMK)
Koskimies Helena (JAMK, Osku-projekti)
Riikka Niemi (JAMK, Moniammatillinen Sarana-hanke)
Johanna Heikkilä (JAMK, Selvillä Saarikassa -hanke)
Asta Suomi (JAMK, Selvillä Saarikassa -hanke)
Aarno Lehmusto (JAMK, Selvillä Saarikassa -hanke)
Jouko Isolauri (KSSHP)
Mauno Vanhala (KSSHP, perusterveydenhuollon yksikkö)
Päivi Lampinen (KSSHP)
Helena Haapamäki (KSSHP)
Tuula Kivinen (KSSHP, ISY)
Päivi Koikkalainen (KSSHP, Rampe-hanke)
Liisa Rauhala (KSSHP, Arjen mieli -hanke)
Hannu Korhonen (Keski-Suomen liitto)
Eila Pelli (Koske, Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishanke)
Timo Itäpuisto (Koske, Aktiivinen vanheneminen -hanke)
Liisa Heinämäki (THL)
Minna Kesänen (THL)
Ulla Kuittu (JKL)
Silja Ässämäki (JKL)
Laura Hokkanen (JKL)
Tytti Solankallio-Vahteri (JKL, OJOPA-projekti)
Kati Turtiainen (JKL)
Sari Naappi (Matara)
Jukka Laukkanen (Matara)
Tuila Juvonen (Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry, oSallisuus-hanke)
Anssi Savolainen (ISY)

Liite 2

Selvitykseen osallistuneiden ehdotuksia monitieteisten tutkimushankkeiden aiheiksi

Ikääntyminen ja vanhuus

- Omaishoidon asema ja omaisten kokemukset
- Kotihoidon sujuvuus, laitoshoidosta siirtyminen kotihoitoon, saumatonta vai ei? Vanhusten omat kokemukset
- Eettisyyskysymykset: pitkäaikaishoidon eettisyys, kuoleman hoitoon liittyvä eettisyys
- Hyvän vanhuuden määritelmät eri tieteenalojen kesken
- Eläkejärjestelmät ja työurat, työelämän kartoitus on terveystieteiden alueella kartoittamaton
- Kuinka työ vaikuttaa vanhenemiseen?
- Iäkkään väestön hyvinvoinnin edistäminen
- Elämänkulun tutkimus
- Vanhusten yksinäisyys, sosiaaliset suhteet
- Vanhusten päihderiippuvuudet, mielenterveysongelmat

Lapset, nuoret ja perheet

- Lasten ja nuorten henkinen hyvinvointi, eri tekijöiden vaikutukset, omat kokemukset
- Syrjäytyminen ja eriarvoisuus, lähtee usein jo alle kouluikäisestä, mitkä tekijät vaikuttavat
- Hyvinvointia uhkaavat tekijät, esimerkiksi velkaantuminen
- Peliongelmat
- Koulukiusaaminen
- Arjen tuki, yhteisöjen merkitys

Mielenterveys- ja päihdeongelmaiset

- Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä
- Miten päihderiippuvuus määritellään? (eri tieteenalat eri tavoin) Onko sairaus vai psykososiaalinen opittu tapa?
- Ovatko integroituneet palvelut toimivia? Esimerkiksi päihde- ja mielenterveys on integroitu yhteen.

Vähemmistöt

- Ketkä putoavat palvelujärjestelmän ulkopuolelle? Miten otetaan huomioon?
- Maahanmuuttajien sairauksien tunnistamisen ongelma, tunnistamatonta oireilua
- Turvapaikan saaneiden nuorten lisääntyminen, kotouttaminen epäonnistunut, koulutusongelmat, kuka huolehtii?

Työttömät ja kuntouttava sosiaalityö

- Millainen kuntouttaminen toimii parhaiten? -ryhmätoiminta, vertaistuki, kokemusasiantuntijuus
- Mitä on kuntouttava sosiaalityö? Ymmärretään helposti eri tavalla eri sektoreilla (esimerkiksi kuntouttava sosiaalityö ei ole sama kuin sairaalan sosiaalityö) Pelkääntään työssä olemalla ei kuntoudu!
- Psykososiaalisen työn merkitys kuntouttavassa sosiaalityössä
- Nuoret yksinäisiä, kun ei olla työpajalla. Miten tukea saadaan kotiin? Mitä työpaja-toiminnan jälkeen?

Potilaat

- Potilaan kokonaisvaltainen huomioiminen. Kuka tukee potilasta kotona? Ympäristötekijöiden huomioonottaminen.
- Työkyvyn tavoittelu, tarvitaan tutkimusta, mitkä tekijät edesauttaa/ estää työkyvyssä?
- Potilaiden oikeudet: Mitä sairastuminen tarkoittaa? Mitä se tarkoittaa sosiaalisille suhteille?
- Moniammatillisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa, miten toteutuu?
- Miten palveluita saaneet henkilöt ovat kokeneet palvelun?
- Potilaan oikea-aikainen ohjautuvuus terveysosiaalityöhön, asiointiperusteet
- Terveyskeskuspalvelujen vähentyminen, jäljellä olevien äänen kuuleminen, ettei työ häviä kartalta, hyvät käytännöt tutkimuksen valossa.
- Mitä tehdään ennen ohjautumista erityispalveluihin? Oikea-aikaiset riittävät peruspalvelut.
- Erikoissairaanhoidon kokemus: Miten lisään asiakkaan hallinnan tunnetta?

Palvelujärjestelmä

- Julkiset vai yksityiset palvelut?
- Mitä tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio? Onko paras ratkaisu asiakkaan kannalta? Kansalaisen näkökulman huomioiminen.

- Mitä tapahtuu sosiaaliselle palvelurakennemuutoksissa?
- Palvelusetelijärjestelmä: jääkö tarpeeksi rahaa ostaa palveluita? Miten käy kansalaisten kokonaishyvinvoinnin tilasta raportoimisen julkisten palvelujen vähetessä?
- Muutokset johtamisessa integraation myötä
- Paljonko integraatio vaikuttaa ammattikäytäntöihin? Miten käy sosiaalityön?
- Julkisten palvelujen väheneminen poistaa myös meriittihyötyjä – esimerkiksi postissa käynti myös sosiaalinen tilanne.
- Korkean osaamisen taso oltava jo peruspalveluissa: turhaan kasautuu ongelmat ja asiakas ohjautuu esimerkiksi erikoissairaanhoidon
- Ammatillisen tehtävärakenteen selkiyttäminen, mitä kukakin tekee?
- Etäyhteyksien kehittäminen, miten palvelee asiakasta?
- Osaavan henkilöstön kartoittaminen, koulutusorganisaatioiden kyky tuottaa osavaa henkilökuntaa
- Mitkä ovat eri kuntien käsitykset päästä osallisiksi palveluja?
- Miten saadaan muualle muuttanut työvoima?
- Mikä on kuntien kyky ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuoltoa?

Kaikkia kohteita koskevat tutkimusalueet:

- Osallistumisen ja vaikuttamisen lisääminen
- Yhteiset sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat. Keitä he ovat?
- Tarvitaan tietoa väestön hyvinvoinnin tilasta, jotta palveluja voidaan kehittää.
- Työn mittaamisen ongelmat, kun mitataan esimerkiksi asiakasmääriä jää laadullinen puoli huomioimatta. Miten mitata laadullista asiakastyötä?
- Interventioiden tutkimus, interventiokäsitteen täsmentäminen. Miten tämä teko vaikuttaa, voidaanko tällä muuttaa?
- Asiakastyön dokumentoinnin kehittäminen
- Tiedon kulku sosiaali- ja terveydenhuollon kesken
- Miten asiakkaiden tarpeet vaikuttaa siihen, millaista osaamista tarvitaan?

Liite 3.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kehittämishankkeita

Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen erikoissairaanhoidossa

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strateginen kehittämis- ja tutkimusprojekti toteutettiin EU-komission ja Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamana lähisuhdeväkivalta/ Violence Intervention in Specialist Health Care (VISH) -projektina vuosina 2009–2011.

Joka viidennessä suomalaisperheessä väkivalta ilmenee eri muodoissa. Tämä on vakava yhteiskunnallinen ongelma, joka aiheuttaa vuosittain niin inhimillistä kärsimystä kuin taloudellisia kustannuksia, ja jonka käsitteleminen edellyttää kaikkien keskeisten yhteiskunnallisten toimijoiden aktiivista osallisuutta ja yhteistyötä. (Juutilainen 2012, 161.) Lähisuhdeväkivalta -projektin tavoitteena oli rakentaa Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumalli sekä työkaluja lähisuhdeväkivallan uhrien tunnistamiseen erikoissairaanhoidon palvelujen piiriin. Tavoitteena oli myös lähisuhdeväkivallasta aiheutuneen psyykkisen ja fyysisen sairastavuuden vähentäminen ja ennaltaehkäisy Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toiminta-alueella. Projekti toteutettiin yhteistyössä Jyväskylän yliopiston ja Kööpenhaminan yliopistosairaalan (Rigshospitalet) kanssa. Yhteistyökumppaneina olivat myös Keski-Suomen seurakuntien perheasiain neuvottelukeskus sekä Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja perhepalvelujen lastensuojeluyksikkö.

Hanke pilotoitiin synnytysyksikössä ja päivystysalueella sekä psykiatrisen sairaalan osastolla. Palvelumallissa väkivallan uhri ohjataan sosiaalityöntekijöiden ja psykiatristen hoitajien muodostamille työpareille, VISH-tiimiin, joka koostuu sosiaalityöntekijöiden ja psykiatristen hoitajien muodostamista työpareista. Hankkeessa on toiminut tutkijana Jyväskylän yliopistolta Marianne Notko ja hankkeesta on syntynyt yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa tieteellisiä artikkeleita.

Vuonna 2012 käynnistyi Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Läheisväkivallan ehkäisyn kansallinen osaamiskeskus -hanke, jossa tavoitteena on käynnistää kansallisen osaamiskeskuksen toiminta ja jatkaa hyvien VISH- toimintamallien levittämistä ja juurruttamista kunta- ja palveluihin. Hankkeessa tehdään yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa, kehitetään palvelurakenteita ja tuotetaan Keski-Suomeen läheisväkivallan ehkäi-

syn ja puuttumisen alueellinen toimintaohjelma. Hankkeen avulla läheisväkivallan ehkäisy, tunnistaminen ja riskiarviointi pyritään saamaan osaksi kuntien ja sairaanhoitopiirin pysyviä yhteisiä toimintakäytänteitä Keski-Suomessa. Ilman systemaattista toimintamallia väkivalta jää tunnistamatta palveluissa ja asiaan ei puututa riittävän ajoissa. Tavoitteena hankkeessa on tuottaa lähisuhdeväkivallan hoitoketju, joka on sovellettavissa muualle Suomeen (vrt. kansansairauksien ehkäisy, tunnistamisen ja hoidon ohjeistus). Kehittämistyössä työskennellään asiantuntijoiden kanssa, koulutetaan sosiaali- ja terveystalouden henkilöstöä sekä panostetaan tutkimus- ja vaikuttamistyöhön. Hankkeessa avataan läheisväkivallan ehkäisyä kansalliselle osaamiskeskukseen verkkosivut, joille kerätään mm. tieto- ja asiantuntijapankkia ammattilaisille sekä tiedotussivut kansalaisille. Hanketta rahoitetaan terveyden edistämisen määrärahoista.

Lisätietoja:

Hankejohtaja Ulla Frantti-Malinen (Läheisväkivallan ehkäisyä kansallinen osaamiskeskus -hanke), p. 050-3163458, ulla.frantti-malinen@ksshp.fi

Tutkija Marianne Notko, Jyväskylän yliopisto, Perhetutkimuskeskus, marianne.notko@jyu.fi

Lue lisää: Juutilainen Minna (2012). Vähemmän väkivaltaa. Raportissa Juha Moring, Anne Martins, Airi Partanen, Esa Nordling & Bergman Viveca (toim.) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Kehittyviä käytäntöjä 2011. Juvenes Print. Tampereen yliopistopaino, 161–178.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strateginen kehittämisprojekti 2009–2010, hankesivut: <http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?nodeid=33422>

Keski-Suomen Arjen mieli -hanke 2011–2013

Keski-Suomen Arjen mieli-hanke on osa Itä- ja Keski-Suomen Arjen mieli-hanketta, jota rahoitetaan valtakunnallisen Kasteohjelman määrärahasta. Itä- ja Keski-Suomen Arjen mieli-hankkeen tavoitteena on itä- ja keskisuomalaisen mielenterveys- ja päihdetyön kehittäminen vastaamaan kuntalaisten tarpeita nykyistä paremmin. Kehittämisen lähtökohtana

ovat valtakunnallisen Mieli 2009 – työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3) ja kuntien omassa toiminnassaan toteamat kehittämistarpeet. Kuntien yhteistoiminnallisessa kehittämisessä tavoitellaan verkostoitumista, synergiaetuja sekä uusien innovaatioiden ja toimintatapojen löytämistä ja viemistä käytännön mielenterveys- ja päihdetyöhön.

Keski-Suomen aikuispsykiatrian kehittämishankkeen 2005 – 2010 työn tuloksena on maakunnassa voitu vähentää psykiatrisen sairaalahoidon tarvetta sekä sairaalahoittoa noin 50 % ja samalla on siirretty henkilöstöresursseja sairaalahoidosta psykiatriseen avohoitoon noin 100 vakanssin verran. Maakunnan aikuispsykiatrian avohoidon resurssit ovat lisääntyneet viimeisen viiden vuoden aikana määrällisesti noin 65 %. Keski-Suomen Arjen mieli-hanke on jatkoa päättyneelle Aikuispsykiatrian kehittämishankkeelle. Käynnistyvän kehittämistyön tarkoitus on uudenlaisten avohoitokeskeisten mielenterveys- ja päihdetyön palvelurakenteiden suunnittelu ja juurruttaminen seutukunnan arkipäivän toimintaan yhteistyössä perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen, päihdepalvelujen, sairaanhoitopiirin ja potilasjärjestöjen kanssa.

Lisätietoja:

Projektikoordinaattori Liisa Rauhala, liisa.rauhala@ksshp.fi

Hanke-esittely: <http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?nodeid=36047>

Moniammatillinen sosiaalialan oppimisen ja kehittämisen arena -SARANA

SARANA – Työelämän moniammatillinen oppimis- ja kehittämisareena – sosiaalialan pilotoinnista visioita hyvinvointialalle -hanke edistää koulutuksen ja työelämän vuorovaikutusta sekä kehittää moniammatillista asiakastyötä. Hankkeen toteuttavat Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja perhepalvelujen asiakastyön ammattilaiset sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja Jyväskylän yliopiston opettajat yhteistyössä opiskelijoiden kanssa.

Sosiaalialan käytännön opetuksen vahvistaminen oppimisareenatoimintana tuo asiakastyön kehittämistarpeet näkyviin ja toisaalta jalkauttaa tutkimustietoa asiakastyöhön. Hanketta rahoittaa Keski-Suomen Ely-keskus Euroopan sosiaalirahaston kautta. Hankekausi on 1.4.2010 – 31.3.2013, jonka aikana hankkeen toimintamalli vakiinnutetaan pysyväksi käytännöksi, niin sanotuksi oppimisareena-malliksi Jyväskylän kaupunkiin. Hanketta ke-

hitetään osana Jyväskylän uuden sukupolven organisaatiota (USO). Hankkeeseen ei ole sisällytetty tutkimusta (ESR-rahoitus ei salli), mutta hankkeen teemoista on valmistunut yksi sosiaalityön kandidaatintutkielma ja keväällä 2013 valmistuu yksi sosiaalityön pro gradu – tutkielma. Hankkeen toimintaa on tarkoitus levittää myös Keski-Suomen seutukuntiin.

Lisätietoja:

Projektipäällikkö Riikka Niemi, riikka.niemi@jamk.fi

Hanke-esittely www.jamk.fi/sarana

Salli-osallisuushanke 2011–2014

Osallisuushanke Salli on Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistyksen hallinnoima ja Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama kehittämishanke, jonka päämääränä on lisätä heikossa asemassa olevien ihmisten osallisuutta sekä kuntien ja järjestöjen välistä yhteistyötä hyvinvointia tukevien palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Salli-hankkeen toiminta-alueena on Itä- ja Keski-Suomen KASTE-alue. Hanketta toteutetaan yhdessä Pohjois-Savon, Etelä-Savon ja Keski-Suomen Sosiaaliturvayhdistysten kanssa.

Jyväskylässä Salli on mukana 2013 avattavan ”Nuorten aikuisten palvelukeskuksen” suunnittelussa. Sallin tehtävänä on varmistaa nuorten aikuisten osallisuus ja äänen kuuluminen palvelukeskuksen valmisteluprosessissa ja toiminnassa. Yhteistyökumppaneina kehittämispilotissa ovat mm. Jyväskylän aikuissosiaalityö, etsivä nuorisotyö, Jyväskylän yliopiston Palko-hanke, Kansalaistoiminnan keskus Matara sekä useita järjestöjä.

Lisätietoja:

Projektikehittäjä Tuula Juvonen, tuula.juvonen@pksotu.fi

Hanke-esittely: <http://www.jelli.fi/osallisuus/osallisuushanke-salli/>

Palvelut ja kansalaisosallistuminen (PalKO) (7/2011 – 6/2014)

Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksessa on käynnistynyt Suomen Akatemian rahoittama kolmivuotinen tutkimushanke Palvelut ja kansalaisosallistuminen (PalKO) (7/2011 – 6/2014). Hankkeen tavoitteena on tuottaa tietoa hyvinvointipalvelujen ja kansalaisosallis-

tumisen välisestä suhteesta Suomessa. Tutkimuksessa syvennetään kriittisesti aktiivisen kansalaisuuden käsitettä sekä paikannetaan kansalaisten osallistumista edistäviä ja estäviä tekijöitä hyvinvointipalveluissa.

Tutkimusmenetelmänä sovelletaan osallistavan toimintatutkimuksen lähestymistapaa ja se toteutetaan yhteistyössä Euroopan köyhyden vastaisen verkoston Suomen verkoston (European Antipoverty Network (EAPN-fin) kanssa. Tutkimus toteutetaan kahdella paikkakunnalla Jyväskylässä ja Kokkolassa. Tutkimusta johtaa professori Aila-Leena Matthies. Tutkijoina toimivat Tuomo Kokkonen ja Kati Närhi.

Hanke-esittely: <http://www.chydenius.fi/tutkimus/yhteiskuntatieteet/sosiaalityon-tutkimus/hankkeet/palko-hanke>

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishanke Itä- ja Keski-Suomessa (2010–2012)

Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishanke Itä- ja Keski-Suomessa toteuttaa Sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallista Kaste-ohjelmaa. Hanke toimii yhteistyössä Keski-Suomen kuntien kanssa. Yhteistyötä tehdään myös järjestöjen, seurakuntien, oppilaitosten, ja muiden toimijoiden kanssa.

Hankkeen keskeisinä tavoitteina ovat varhaisen tuen ja puuttumisen työtapojen kehittäminen ja levittäminen lasten ja nuorten kasvu- ja kehitysympäristöissä, työntekijöiden ja toimijoiden osaamisen vahvistaminen ja työmenetelmien ja -mallien juurruttaminen. Hankkeella tavoitellaan myös lasten ja perheiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien tukemista, yhteistyön edistämistä mm. perusopetuksen, lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteistyöfoorumeissa, perhehoidon kehittämistä sekä läheis- ja kuritusväkivallan ehkäisyn koulutus- ja toimintamallin kehittämistä.

Hankkeessa on tärkeää sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö. Hankkeessa pohditaan mm. tuen saannin parantamista perusterveydenhuollossa. Miten varhaista tukea lisätään, ettei asiakas turhaan ajaudu erikoissairaanhoidon?

Hankkeesta on syntymässä myös väitöstutkimus ja opinnäytetöitä on valmistunut sekä valmisteilla.

Lisätietoja:

Projektipäällikkö Eila Pelli, eila.pelli@jkl.fi

Kehittämisjohtaja Silja Ässämäki

Hanke-esittely ja aineistoa on saatavilla osoitteessa:

<http://www.koskeverkko.fi/Public/default.aspx?contentid=35866>

<http://www.koskeverkko.fi/Public/default.aspx?contentid=20643>

Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa (2010–2012)

Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa toteutti Sosiaali- ja terveysministeriön kansallista kehittämisohjelmaa (KASTE) vuosina 2010–2012. Hankkeessa oli mukana 64 kuntaa Itä- ja Keski-Suomen alueelta. Hanketta koordinoi Joensuun kaupunki. Projektipäällikkönä toimi Tuulikki Hassinen-Ali-Azzani. Hankkeessa tuettiin kuntia palvelujärjestelmän kehittämisessä ikäihmisten palvelujen parantamiseksi. Hankkeen keskeiset teemat olivat: 1. hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelurakenne sekä 2. laadukkaat asuin ja elinympäristöt.

Hankkeen kehitystavoitteet Keski-Suomessa liittyivät hyvinvointia ja terveyttä edistävän palvelurakenteen kehittämiseen, kotihoidon, kotiutuksen ja ennakoivien palvelujen kehittämiseen sekä perhehoidon ja palveluasumisen kehittämiseen. Eri kunnissa keskityttiin eri asioihin. Hankkeessa pyrittiin myös parantamaan sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tiedonkulkua. Kotiutukseen liittyvän palvelun kehittäminen nähtiin alueena, jossa yhteistyöllä oli tärkeä rooli. Kotiuttamisesta rakennettiin toimintamalli työntekijöiden käyttöön.

Hanke jatkuu suoraan KASTE II -ohjelmassa Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa mukaisesti. Teemojen osalta hyödynnetään mahdollisimman paljon Vanhus-Kaste ohjelman ensimmäisessä vaiheessa tehtyä kehittämistyötä. Uudet tavoitteet täsmen-tyvät syksyn aikana ohjelmassa mukana olevien 18 Keski-Suomen kunnan kanssa.

Lisätietoja:

Keski-Suomen kehittäjä Timo Itäpuisto, p. 050 311 6339, timo.itapuisto@koske.fi

Hanke-esittely: <http://www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-vanhuskaste/index.htm>

Rautaisia ammattilaisia perusterveydenhuoltoon (RAMPE) 2010–2012

Rautaisia ammattilaisia perusterveydenhuoltoon (RAMPE) – hanke on Sosiaali- – ja terveysministeriön kansallista kehittämisohjelmaa (KASTE) toteuttava henkilöstön kehittämishanke. Hankkeessa ovat mukana Etelä-Savon sairaanhoitopiiri, Kainuun maakunta – kuntayhtymä, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä sekä Ylä-Savon SOTE- kuntayhtymä. Hanketta hallinnoi Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Rautaisia ammattilaisia perusterveydenhuoltoon (RAMPE) – hankkeen idea ja tarve nousi perusterveydenhuollossa koetuista haasteista ja työvoimapulasta. Haluttiin lähteä kehittämään perusterveydenhuollon ammattilaisten toimintatapoja, työssä oppimista ja moniammatillista yhteistyötä sekä pitkälle erikoistunutta ja sektoroitunutta tautikohtaista järjestelmää

Hankkeen keskeisiä tavoitteita:

Perusterveydenhuollon ja koulutusorganisaatioiden edustajien tiivis yhteistyö, jonka avulla edistetään työvoiman saatavuutta ja tasapuolista jakautumista alueen terveyskeskuksissa sekä vahvistetaan henkilöstön osaamista ja sitoutumista työhönsä. Hankkeessa jatketaan jo hyväksi todettujen toimintamallien kehittämistä ja käytäntöön soveltamista terveyskeskusten arjessa. Hankkeessa pyritään väestön terveyshyödyn lisäämiseen ja asiakkaiden omahoitovalmiuksien tukemiseen erityisesti pitkäaikaissairauksien hoidossa.

Lisätietoja:

Keski-Suomen osahankkeen koordinaattori Päivi Koikkalainen

Hankejohtaja Minna Ruoranen

Lue lisää:

Miksi tarvittiin Rampe-hanke? <http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?nodeid=36767>

Koikkalainen ym. (2011) Rautaista ammattitaitoa -terveyskeskustyö kestävän kehityksen polulla. RAMPE - hankkeen alkuselvityksen tuloksia.

Osallistuva johtaminen ja palveluiden kehittäminen Jyväskylän kaupungin Sosiaali- ja terveysterveyspalveluissa (OJOPA)-projekti (2012–2014)

OJOPA-projektin tarkoituksena on johtamisen kehittämisen avulla vahvistaa ja edistää palveluiden kehittämisen innovaatioprosesseja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Johtamisen kehittämisen kohteina ovat erityisesti henkilöstön ja asiakkaiden osallisuutta lisäävät johtamiskäytännöt organisaation muutosprosessissa. Projektin tavoitteina on vanhojen rakenteiden ja toimintamallien kriittinen tarkastelu ja hyvien käytäntöjen hyödyntäminen Jyväskylän Uuden Sukupolven Organisaation (USO) toimintamallien rakentamisessa ja kehittämisessä, koko henkilöstön osaamisen hyödyntäminen ja kehittäminen organisaation toiminnan ja sen palveluiden suunnittelussa sekä arvioinnissa, asiakasnäkökulman voimistaminen sekä johtamiskäytäntöjen arviointi ja kehittäminen. Hankkeessa luodaan osallistavan johtamisen malli.

Lisätietoja:

Projektipäällikkö Tytti Solankallio-Vahteri, p. 050-4388633, tytti.solankallio-vahteri@jkl.fi

Hanke-esittely:

<http://www.tekes.fi/ohjelmat/sosiaalijaterveyspalvelut/Projektit?id=10698285>

OSKU – Osallisuutta asiakkuuteen kuntouttavassa työtoiminnassa (2011–2013)

Projektin tavoitteena on luoda uusia kuntouttavan työtoiminnan menetelmiä ja kehittää asiakkaiden työllistymiseen johtavaa kuntoutumista ja osaamista. Kullakin kunnalla on projektissa oma painopistealueensa. Projekti suuntautuu Hankasalmen, Jyväskylän, Jämsän, Muuramen ja Äänekosken kuntiin.

Projekti toimii sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalla ja pyrkii asiakaslähtöiseen toimintatapaan. Kunnissa on omat suunnittelijansa ja heidän lisäksi tukiryhmät, joista pyritään saamaan pysyvä toiminta kuntiin. Asiakkaille järjestetään mm. terveystarkastukset ja projektissa oleviin tukiryhmiin on kutsuttu mukaan terveydenhoitaja.

Projektissa pohditaan myös kuntouttavan käsitettä, se on paljon muutakin kuin työhön kuntouttamista, esimerkiksi psykososiaalista työtä. Kuntoutuksessa on tärkeää ryhmätoiminta, josta saa vertaistukea. Samoin ryhmissä hyödynnetään kokemusasiantuntijoita.

Tavoitteena on saada aikaan

1. kuntouttavan työtoiminnan asiakaslähtöiset ja tehokkaat palvelurakenteet, erityisesti niissä kunnissa, joissa ei ole työvoiman palvelukeskusta (Hankasalmi)
2. kuntouttavan työtoiminnan lomakkeiden ja menetelmien työkalugalleria toiminnan järjestäjien tueksi (JAMK)
3. nuoren asiakkaan (alle 29-vuotias) osaamista vahvistavan ohjauksen toimintamalli (Jyväskylä)
4. työikäisten kuntouttavan työtoiminnan malli (Äänekoski, Hankasalmi)
5. motivaatiota ylläpitävät kuntouttavan työtoiminnan menetelmät (Äänekoski)
6. asiakkaan osallisuutta vahvistavat toimintamallit ja työotteet (Jämsä)
7. kuntouttava toimintamalli asiakkaille, joille ei ole soveltuvaa palvelua TE-toimistossa (Muurame)

Lisätietoja:

Projektipäällikkö Helena Koskimies, helena.koskimies@jamk.fi

Hanke-esittely: <http://www.jamk.fi/tutkimus/projekteja/osku/projekti>

Selvillä Saarikassa -hanke (2009–2011)

Selvillä Saarikassa -hanke on jo päättynyt, mutta nostan sen tässä esiin toimivan mallin luomisessa yhteisellä sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalla.

Perusturvaliikelaitos Saarikka on vuodesta 2009 alkaen tuottanut Kannonkosken, Karstulan, Kivijärven ja Kyyjärven kuntien sekä Saarijärven kaupungin sosiaali- ja terveystalut. Saarikan yhteistoiminta-alueella käynnistettiin hanke päihdepalveluiden toimintamallin sekä päihdepoliittisen ohjelman luomiseksi. Selvillä Saarikassa -hanke oli perusturvaliikelaitos Saarikan ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun yhteistyössä SOVATEK:n päihdepalvelujen, Visio-säätiön ja Työelämän kehittämisohjelman (Tykes) kanssa toteuttama hanke. Hankkeella haluttiin saada hyvin yhteistyössä toimiva malli päihdeongelmien ehkäisyyn. Projektin toimintamalli rakentui ja perustui Elise Ramstadin luomaan geneeri-

seen innovaatiomalliin. Päihdepalveluja tarjotaan eri tahoilla ja eri toimijoilla on erilaiset intressit suhteessa siihen, minkä he näkevät asiakkaan kannalta parhaimmaksi päihdepalveluiden tuottamistavaksi kullekin asiakkaalle. Avokuntoutuksesta Saarijärven kaupungin osalta vastaa Sateenkaarisäätiö, jolla on päivätoimintakeskus sekä tukiasuntoja. Jyväskylän Seudun Päihdepalvelusäätiön tuottaa Saarikan alueelle hoitopalveluja sekä asiantuntijapalveluja. Henkilöstön osalta kehittämisen tarvetta todettiin asennoitumisessa päihdeongelmiin, päihdeongelman varhaisessa tunnistamisessa, ennaltaehkäisevässä työssä, sitoutumisessa ja vastuun ottamisesta hoidon järjestämisessä.

Projektin tavoitteena oli, että organisaatioissa

- sitoudutaan ja kannetaan vastuuta päihdeasioista osana perustehtävää
- vahvistetaan moniasiantuntijaosaamista päihdetyössä ja organisaatioiden yhteistyötä
- osataan asiakkaita kohdatessa tunnistaa päihdeongelma ja uskalletaan ottaa asia puheeksi,
- löydetään ja luodaan riittävän yhteiset työtavat ja työkalut päihdetyöhön
- määritellään päihdepalvelutuotteet ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen alueelta laitoshoittoon asti
- mallinnetaan asiakaspalveluprosessi päihdeasiakkaan "palveluverkostona"

Hankkeessa keskeisintä oli johdon tiivis sitoutuminen hankkeen tavoitteisiin. Henkilöstön sitoutuminen uusien työmenetelmien käyttöön vaatii johdon tukea ja motivointia. Työntekijät sitoutettiin alusta asti mukaan hankkeen toimintaan mm. kehittämällä yhdessä toimintamallia. Työntekijät keräsivät mm. tiedon päihdepalveluja tarvitsevista asiakkaista.

Lisätietoja:

Asiantuntija Johanna Heikkilä, johanna.heikkila@jamk.fi

Hanke-esittely: <http://www.jamk.fi/projektit/1078>

Liite 4. Monitieteisiä tutkimus- ja kehittämistoimintoja

Lapset, nuoret ja kasvamisen ympäristöt (LaNka) -osaamiskeskittymä

Lapset, nuoret ja kasvamisen ympäristöt (LaNka) on Jyväskylän yliopiston yksi monitieteisistä osaamiskeskittymistä, jonka toiminnan perusrakenteena ja samalla myös keskeisenä toimintamuotona on virtuaalinen Lanka-tutkijafoorumi (v.2007).

LaNka -keskittymän toiminnan tavoitteina on tehdä tutkimusalueen osaaminen näkyväksi sekä luoda edellytyksiä tutkimuksen ja käytännön väliselle keskustelulle ja vuorovaikutukselle. Osaamiskeskittymän ohjausryhmässä on edustus Jyväskylän yliopiston eri tiedekunnista (humanistinen, yhteiskuntatieteellinen, kasvatustieteiden ja liikunta- ja terveystieteiden sekä monitieteisten yksiköiden (Agora Center, perhetutkimuskeskus).

LaNka -tutkijafoorumi on esimerkki toimivasta yhteistyöstä, jolla yliopiston tutkimustoimintaa ja tutkimuksen laatua voidaan dynaamisesti ja innovatiivisesti kehittää. LaNka -toiminta halutaan vakinaistaa ja esitys toiminnan vakinaistamisesta on jätetty rehtorille 11.6.2012.

Lue lisää <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/lanka/lanka-tutkijafoorumi/taustaa>

Psykoterapian opetus- ja tutkimuslinikka (1995-)

Psykoterapiatutkimuksen keskus kehittää palveluissa tehtävää työtä lasten, nuorten ja aikuisten mielenterveyden hoidossa ja varhaisessa puuttumisessa. Psykoterapian opetus- ja tutkimuslinikka keskittyy perhe- ja verkostokeskeisten menetelmien kehittämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla. Lisäksi opetus- ja tutkimuslinikka kouluttaa lasten ja nuorten palvelujen henkilökuntaa paikalliseen tutkimukseen perustuvilla menetelmillä monitieteisiin ja toimijaisiin työotteisiin terveydenhuollossa, sosiaalityössä, koulussa ja kolmannella sektorilla.

Vuodesta 2007 alkanut tutkimuksen monitieteisessä tohtoriohjelmassa ovat mukana yhteiskuntatieteellisestä tiedekunnasta psykologian laitos (kliininen psykologia) ja yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos (filosofia ja sosiaalityö) sekä humanistisesta tiedekunnas-

ta musiikkitieteen laitos (musiikkiterapia). Lisäksi yhteistyötä tehdään Kuopion yliopiston psykiatrian ja Joensuun yliopiston psykologian oppiaineiden kanssa.

Lue lisää <https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/psykologia/psykoterapiaklinikka>

Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali

Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali toimii tutkimusalueen tieteellisten tapahtumien sekä aineistojen ja gradu-aiheiden tietolähteenä. Portaali on tarkoitettu toimimaan yhdysiteenä teema-alueen tieteellistä tutkimusta tekevien, siitä kiinnostuneiden ja sitä käyttävien välillä. Se on siten suunnattu tutkijoille, opiskelijoille, järjestöille, medialle, seminaarien järjestäjille ym. toimijoille.

Kansalaisyhteiskunnan asiantuntijuuden maisteriohjelma

Kansalaisyhteiskunnan asiantuntijuuden maisteriohjelma on yhteiskuntatieteellisesti painottunut monitieteinen ohjelma, joka antaa tieteelliset perustiedot kansalaisyhteiskunnasta, sen moninaisista organisaatioista ja kansalaistoiminnan käytännöistä. Maisteriohjelma on kaksiportaisen tutkintorakenteen mukainen ja siitä valmistutaan yhteiskuntatieteiden, liikuntatieteiden, kasvatustieteiden tai filosofian maistereiksi.

Kansalaisyhteiskuntaan ja kansalaistoimintaan liittyvällä opetuksella ja tutkimuksella on Jyväskylän yliopistossa pitkät perinteet. Maisteriohjelmalla ja Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitoksella on myös laajaa opetus- ja tutkimusyhteistyötä. Laitos kuuluu muun muassa kansainvälisiin kansalaisyhteiskunnan tutkimus- ja yhteistyöverkostoihin kuten eurooppalaiseen Civil Society and New Forms of Governance - the Making of New European Citizenship ([CINEFOGO](#)) verkostoon.

Tavoitteena maisteriohjelman rinnalle on perustaa kansalaisyhteiskunnan tutkimus- ja kehittämiskeskus, joka toteutuessaan olisi arvokas yhteistyökumppani kansalaisyhteiskunnan asiantuntijuuden opetuksessa.

Lue lisää <http://kans.jyu.fi/>

Jyväskylän yliopiston Perhetutkimuskeskus (1990-)

Perhetutkimuskeskus tuottaa monitieteistä tutkimusta (esim. psykologia, sosiologia, yhteiskuntapolitiikka, kasvatustiede ja erityispedagogiikka) erilaisiin perheisiin liittyvistä ilmiöistä. Tutkimustoiminnan lisäksi tehtävänä on edistää alan tutkijakoulutusta, välittää tieteellistä tutkimustietoa käytäntöön ja osallistua perheistä käytävään keskusteluun. Perhetutkimuskeskus koordinoi valtakunnallista perhetutkimuksen tutkijakoulua.

Perhetutkimuskeskuksessa tutkitaan monitieteisesti lapsiperheiden hyvinvointia, etenkin moninaisissa ja haastavissa perhesuhteissa elävien lasten lähisuhteita ja emotionaalista turvallisuutta.

Keskeiset tutkimusprojektit ovat EU:n rahoittama *Family Platform* (2009–2011) ja Suomen Akatemian rahoittama *Children's emotional security in multiple family relations* (2010–2013).

Lue lisää <https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/perhetutkimus/tutkimus/paletti>