

Sosiaalityön asiantuntijuus uusissa sote-rakenteissa ja –palveluissa

Vaatimukset koulutukselle

Mikko Mäntysaari

30. syyskuuta 2016

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Jyväskylän yliopisto

1. Uudet SOTE-rakenteet
2. Opetus- ja tutkimustoiminta SOTE:ssa
3. Osaamistarpeet muuttuvat
4. Rakenteellinen työote!
5. Yhteenvetoa

Uudet SOTE-rakenteet

Hallituksen esitys SOTE-uudistukseksi

- Hallituksen esitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on parhaillaan lausunnolla.
- Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi maakuntalaki, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä niiden yhteinen voimaanpanolaki.
- Esityksen mukaan Suomeen muodostetaan 18 maakuntaa. Maakunnat olisivat julkisoikeudellisia yhteisöjä, joilla on alueellaan itsehallinto.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavalla lailla siirrettäisiin kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu perustettaville maakunnille.

- Palvelujen tuottamiseksi jokaiseen maakuntaan perustettaisiin julkisoikeudellinen maakunnan palvelulaitos. Sen vastuulla olisi merkittävää julkista valtaa sisältävien palvelujen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalvelujen tuottaminen.
- Tästä tulee jatkossa tärkeä toimija sosiaalityön organisoinnissa.

Maakuntalaki-ehdotuksen 9. luku koskee maakunnan palvelulaitosta. Esityksen mukaan palvelulaitos olisi julkisoikeudellinen laitos, joka tuottaisi maakunnalle sellaisia palveluja, jotka edellyttävät viranomaisvallan käyttämistä. Palvelulaitos ei siten toimi kilpailuilla markkinoilla. Palvelulaitoksessa olisi sekä viranhaltijoita että työsuhteessa olevia työntekijöitä.

Vaikka sosiaalityöntekijöitä tulee varmasti työskentelemään yrityksissä, yhdistyksissä ja yksityisinä ammatinharjoittajina, on palvelulaitos ja sen omistamat yhtiöt tärkeitä sosiaalityöntekijöiden kannalta.

Ennenkaikkea – Sote-uudistuksessa käytännössä kaikki sosiaalityöntekijät tulevat työskentelemään samoissa organisaatioissa terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, usein lääkäreiden johtamissa yksiköissä.

Sitä, miten uudistus vaikuttaa erityisesti sosiaalityöhön, ei hallituksen esityksessä tarkastella. (Sosiaalityö mainitaan raportissa 10 kertaa, mutta vain nykytilanteen kuvailussa ja yhdessä muiden ammattien kanssa.)

Opetus- ja tutkimustoiminta SOTE:ssa

- Nykyisen järjestelmän ongelma on, että vain terveydenhuollon yliopistotasosta tutkimustoimintaa ja opetukseen sisältyvää käytännön opetusta rahoitetaan.
- Uudistus lupaa tähän muutosta – tai ainakin, että muutosta harkitaan.

“Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt hallitusohjelman mukaisesti selvitystyön koko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yliopistotasosta, pääsääntöisesti tutkintojen jälkeisten koulutusten kustannusten korvaamisesta. Tämän lisäksi selvitetään rahoituksen asema sosiaalisektorin yliopistotasaisen tutkimuksen kehittämisessä.”

(Hallituksen esitys, Yleisperustelut s. 128)

Yleisperustelut käsittelevät opetus- ja tutkimustoimintaa jaksossa 2.18.12 yhteensä noin 1/3 sivulla. Seuraava kappale, 2.18.13 Tietohallinto ja ICT-palvelut on noin kolmen sivun mittainen.

Itse uskon, että tämä suhde kertoo päättäjien intresseistä jotakin.

Hallituksen esityksen mukaan (32 §) vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja sen vaikutusten seurannasta ja arvioinnista on alueellisesti kullakin maakunnalla ja valtakunnallisesti THL:llä.

Lakiesityksen mukaan maakunnan on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä järjestelmänsä toiminnan vaikuttavuutta, kustannuksia ja tuottavuutta.

THL:n tulee kehittää toimintaansa niin, että se suoriutuu valtakunnallisesti arviointitehtävästä. THL myös saa määritellä, miten maakuntien tulee toimintaa seurata ja arvioida.

Järjestämislakiesityksen 36 § säätelee maakunnan järjestämisvastuulla olevien palvelujen kehittämisestä ja tulee korvaamaan sosiaalialan osaamiskeskuksista olevan lain ja asetuksen.

"Uusien menetelmien, tuotteiden ja palvelujen kehittäminen yhteistyössä yliopistojen, korkeakoulujen, järjestöjen ja alueen elinkeinoelämän kanssa vahvistaa paitsi sosiaali- ja terveydenhuoltoa, myös alueen elinvoimaa ja yritystoimintaa. Näitä tehtäviä varten tarvitaan yhteistyörakenteet alueen yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen sekä muiden tarvittavien alueellisten ja kansallisten tahojen kanssa." (Hallituksen yksityiskohtaiset perustelut, 172)

Kaikkien maakunnan järjestämisvastuulla olevien palveluja tuottavien yhtiöiden ja yhteisöjen on osallistuttava palvelujen kehittämiseen maakunnan määrittelemällä tavalla. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi kansallisten hoitosuositusten tai muiden näyttöön perustuvien käytäntöjen käyttöönottoon osallistumista. (Valtioneuvosto, 2016, 173)

- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen siirtyy uusille maakunnille **1.1.2019**.
- Tänä syksynä maisteriopintonsa alkaneet menevät todennäköisesti töihin maakunnallisiin organisaatioihin (jos uudistus toteutuu esitetyllä tavalla).
- Siksi uudistuksen ennakoidut vaikutukset pitäisi ottaa huomioon jo nyt, jo tänä lukuvuonna! Eikä esimerkiksi vasta seuraavassa opetussuunnitelmassa, joka esimerkiksi Jyväskylässä tulee voimaan vasta elokuussa 2017. Mutta kuinka?

Miten valmiita kouluttajat ovat?

Valitettavasti en osaa arvioida, miten ammattikorkeakoulujen sosionomikoulutus on varautunut Sote-haasteisiin. Yliopistojenkin osalta näkökulmani on lähinnä omasta yliopistosta. Sosiaalityön koulutuksen ja tutkimuksen kenttää voin kansallisella tasolla arvioida lähinnä tutkimuksen valossa.

Haasteena on, että emme voi tietää, mitä sote-uudistuksesta lopulta tulee. Hankala juttu – jotakin sentään voidaan päätellä.

Osaamistarpeet muuttuvat

Sosiaalialan työvoima-, koulutus- ja osaamistarpeiden ennakointitutkimus vuodelta 2006 ennakoi osaamistarpeita vuodelle 2015. Määrällinen työvoimatarpeiden ennakointi osui kohdalleen varsin hyvin.

“Meneillään olevassa kunta- ja palvelurakennemuutoksen valmisteluvaiheessa tavoitteena on siirtyminen enemmän seudulliseen tai alueelliseen palveluvastuuseen ja samalla palvelutuotannon perustumiseen suurempiin väestöpohjiin. Kansalaisten peruspalvelut on uudistuksessa tarkoitus turvata lähipalveluina. Muutos merkitsee sosiaalialalla uudenlaista perus- ja erityispalvelujen rakentumista ja samalla myös osaamisen kanavoitumista tehtäväkentässä uudella tavalla. Tarvittavan työvoiman määrä ei kuitenkaan olennaisesti muutu reformin seurauksena, sillä koulutetun työvoiman tarve kasvaa muiden muutosten myötä.”
(Vuorensyrjä et al., 2006, 20)

– Ei siis ollenkaan huono ennustus. Lähipalvelujen osalta jää nähtäväksi miten tässä käy.

- Joskus sanotaan: “Sosiaalityön asiantuntijuus on arjen asiantuntijuutta.”
- Hyvä iskulause, kuulostaa inhimilliseltä – ja vaalimainokselta.
- Vai onko se edelleen hyvä? – On ja ei.

Keski-Suomen Sote 2020 -hankkeen keskusteluissa on tullut esiin, että terveydenhuollon toimijat suhtautuvat yhteistyöhön sosiaalihuollon / sosiaalityön asiantuntijoiden kanssa avoimin mielin ja innostuneesti.

- Kokemusasiantuntijoiden käytölle on tarvetta myös terveydenhuollossa.
- Terveyspalveluiden(kin) kehittämisessä laadullisesta tutkimusotteesta on hyötyä.

Nämä ovat osaamista ja vahvuuksia, joka tulee säilyttää.

- Tarvitsemme *teorioita muutoksesta*, sekä yksilöiden, ryhmien, että organisaatioiden osalta.
- Tarvitsemme lisää *kvantitatiivista tutkimusta* kandidaatin ja pro gradu tutkielmiin, mutta ennen kaikkea väitöskirjoihin. Tämä on vakava asia.
- Tarvitsemme lisää ymmärrystä *näyttöön perustuvista käytännöistä*. Eikä vaan kritiikkiä, vaan taitoja käyttää olemassaolevia tiedon lähteitä, ja tutkijoilta myös halua tuottaa sellaista tutkimusta, jota voidaan käyttää *EBP:ssä*.

Tätä on ollut “aina” mukana sosiaalityön koulutuksessa. Nyt, uudessa tilanteessa, sen merkitys korostuu.

Muutaman vuoden päästä valmistuva maisteri ei enää mene töihin kuntaan, vaan työpaikat löytyvät maakunnallisesta palvelulaitoksesta, yrityksestä tai yhdistyksistä. Toivomme tietysti, että ylemmän yliopistotasaisen tutkinnon tehneistä sosiaalityön ammattilaisista voisi tulla myös organisaatioiden johtajia. Siksi johtamiseen, arviointiin, talouteen ja laadunhallintaan liittyvän osaamisen tulee olla korkealla tasolla.

(Opiskelija johtamiskurssilla: “Aiemmin luulin, että budjetti on se jota leikataan, mutta se olikin työväline.”)

Hallituksen Sote-esitys, jos se toteutuu, merkitsee aikaisempaa huomattavasti selkeämpää painetta tuottaa yhtenäistä, vertailukelpoista tietoa palvelujen vaikuttavuudesta. Palvelujen vaikuttavuuteen tähtäävä tutkimus ei jää vain joidenkin THL:n tutkijoiden ja yliopistoihmisten tehtäväksi, vaan sellaista vaaditaan kaikissa maakunnissa.

Terveystieteiden kannalta tämä on ehkä pikemminkin resurssien kohdentamisen pulma. Sosiaalityön ja sosiaalihuollon kannalta kyse on uudelleenorientaatiosta.

Rakenteellinen työote!

Sosiaalityön keskusteluissa on hyvin kauan puhuttu yksilökohtaisten työmenetelmien ongelmista. Vallitsee vahva ja jaettu käsitys siitä, että sosiaaliin ongelmiin voidaan reagoida parhaiten yhteisötasolla.

Mutta miten yhteisöjen kanssa työskennellään uusissa sote-rakenteissa?

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jäämässä kuntien tehtäväksi – kuka sitä konkreettisesti sitten tulee tekemäänkään.

Sosiaalinen markkinointi

Yksi mahdollinen lisä yhteisöllisen sosiaalityön menetelmäarsenaaliin voisi olla **sosiaalinen markkinointi**, jolla tarkoitetaan sosiaalipoliittisesti mielekkäiden tavoitteiden edistämistä markkinoinnin keinoin. Muutoksen kohteena voi olla yhtä hyvin poliittisten päättäjien kuin sosiaalihuollon asiakkaiden käyttäytyminen (upstream-downstream). (esim. Kotler and Zaltman, 1971)

STN:n rahoittama PROMEQ-hanke pyrkii soveltamaan tätä ideaa.



Sosiaalista markkinointia on käytetty tuloksekkaasti terveyden edistämisessä, esimerkiksi käyvät vaikkapa poliorokotukset Intiassa, tupakoinnin vähentäminen nuorten keskuudessa tai ehkäisyvälineiden käytön edistäminen sukupuolitautilien ehkäisyssä.

Sosiaalityössäkin SM:stä on kokemuksia. Esimerkiksi lähisuhdeväkivallan ehkäisy, insestiin liittyvän salailukulttuurin murtaminen Israelissa (Boehm and Itzhaky, 2004) , terveydenhuollon sosiaalityö (Brenner, 2002), työnhakuun liittyviin asenteisiin vaikuttaminen Malediiveillä (Arulmani and Abdulla, 2007).

Yhteenvetoa

Aikaa ei ole hukattavaksi!

- Muutokset koulutukseen – kiire!
- Muutokset tutkimukseen – kiire!

Kiitos!

Viitteet

- Arulmani, G. and Abdulla, A. (2007). Capturing the Ripples: Addressing the Sustainability of the Impact of Social Marketing. *Social Marketing Quarterly*, 13(4):84–107.
- Boehm, A. and Itzhaky, H. (2004). The social marketing approach: A way to increase reporting and treatment of sexual assault. *Child Abuse and Neglect*, 28(3):253–265.
- Brenner, B. (2002). Implementing a Community Intervention Program for Health Promotion. *Social Work in Health Care*, 35(1-2):359–375.
- Kotler, P. and Zaltman, G. (1971). Social marketing: an approach to planned social change. *Journal of marketing*, 35(3):3–12.

Valtioneuvosto (2016). Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi. Technical report, Valtioneuvosto, Helsinki.

Vuorensyrjä, M., Borgman, M., Kemppainen, T., Mäntysaari, M., and Pohjola, A. (2006). *Sosiaalialan osaajat 2015. Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke (SOTENNA): loppuraportti*. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.