

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Vaikuttavuuden tietojohdaminen Sisä-Suomen YTA:lla

Tutkimussuunnitelma

Sisä-Suomen yhteistyöalue ja Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen ja
Pirkanmaan hyvinvointialueet
13.10.2023



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1	Tutkimuskokonaisuuden tarve	3
2	Kohderyhmä	4
3	Tutkimuskokonaisuuden päätavoitteet	4
4	Vaikutukset ja vaikuttavuus	5
4.1	Vaikutukset ja vaikuttavuus päätavoitteittain	5
4.2	Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarviointi	7
5	Rajaukset muihin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin	9
6	Tutkimuksen hallinnointi.....	10
6.1	Tutkimuskokonaisuuden organisoituminen ja ohjaus	10
6.2	Tutkimuskokonaisuuden kustannukset	11
6.3	Viestintä.....	11
6.4	Riskit ja niihin varautuminen	13
7	Tutkimuksen kuvaus	14
7.1	Osatutkimus 1: Systeemitasoinen vaikuttavuuden arviointi hyvinvointialueella.....	14
7.2	Osatutkimus 2: Sosiaalihuollon laatu ja vaikuttavuus Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Etelä-Pohjanmaalla (SULAVA)	18
7.3	Osatutkimus 3: Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen kyvykkyyden vahvistaminen hyvinvointialueilla	22
7.4	Lähteet	26

1 Tutkimuskokonaisuuden tarve

Perinteisesti vaikuttavuutta on arvioitu erikseen terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa ja vaikuttavuustutkimuksilla on pyritty perustelemaan interventioiden vaikutuksia, kohdistuen yleensä yksittäisiin sairauksiin tai palvelukokonaisuuksiin. Hyvinvointialueiden muodostuminen sekä sosiaali- ja terveystietojen hyödyntämisen mahdollistava toisiolaki luovat hyvät toimintaedellytykset sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteiselle vaikuttavuusarvioinnille. Aiempaa tutkimusta on vähän ja tarvetta käytännössä hyödynnettäville tieteellisille tuloksille on kaikilla Sisä-Suomen yhteistyöalueen (YTA:n) hyvinvointialueilla sekä laajemminkin Suomessa ja tuloksilla on myös selkeä kansainvälinen uutuusarvo. Yhteisellä arvioinnilla olisi mahdollista saada luotua myös sosiaalipalveluihin yhtenäistä arviointikulttuuria terveydenhuollon kanssa.

Pohjoismaiseen hyvinvointivaltioon ankkuroituvan sosiaalihuollon ja sosiaalityön vaikuttavuuden tutkimus on sekä Sisä-Suomen YTA:lla että Suomessa yleisesti ottaen ollut jokseenkin vähäistä, vaikka vaatimus vaikuttavuustiedon tuottamiselle on tänä päivänä vahva ja siitä sekä laadukkaan sosiaalityön vaateesta on säädetty sosiaalihuoltolaissa. Sosiaalihuoltolain tavoitteiden määritelmässä on myös velvoite vaikuttavuuden seurantaan. Vaikuttavuustutkimukselle voidaan todeta olleen siten jo pitkään myös lainsäätäjän tilaus. Sosiaalityön vaikuttavuustutkimusta on lähtökohtaisesti tehty yksittäisistä teemoista ja interventioista käsin, vaikka tutkimuksessa on tunnistettu, että vaikuttavuuden tulee olla koko palvelutoimintaa läpäisevä periaate.

Ruotsin sosiaalipalveluiden arvioinnin keskus (SBU) on kartoittanut, mitä sosiaalijohtajat sekä käyttäjä- ja sidosryhmäorganisaatiot (N=500) pitivät tärkeimpinä sosiaalipalveluihin liittyvinä tutkimuskysymyksinä. Kymmenestä tärkeimmäksi arvioidusta tutkimusteemasta nostettiin mm. seuraavat asiat: 1. Kuinka sosiaalihuolto/sosiaalipalvelut voi työskennellä implementoinnin ja näyttöön perustuvan tiedon käyttöönoton kanssa? ja 2. Mitä vaikutuksia olemassa olevilla ja uusilla toimenpiteillä on asiakkaiden tarpeiden tai ongelmien hoitamisessa? Pohjoismaisessa sosiaalihuollossa on yhtenäisiä piirteitä, ja pohjoismaiseen hyvinvointivaltioon kontekstoituva sosiaalityö on kansainvälisesti ainutlaatuista. Tästä näkökulmasta Ruotsissa toteutettu laajamittainen kartoitus osoittaa vaikuttavuustutkimuksen tarpeellisuutta yleisesti sosiaalihuollossa, ja on laajennettavissa myös suomalaiseen viitekehukseen.

Yhteistyöalueen hyvinvointialueet hankkivat merkittävän osan palveluistaan ulkoisilta palveluntuottajilta. Hyvinvointialueiden vaikuttavuusperusteisen ohjauksen kyvykkyyden vahvistamiseksi on tarkasteltava ja tutkittava oman tuotannon lisäksi myös ulkoisilta palveluntuottajilta hankittavia palveluja. Lisäksi tulee luoda oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuusperusteista ohjausta tukeva tietojohdantamisen malli sekä mahdollisuus vertailla eri tuotantotapoja. Keskeistä on myös sovellettavan tutkimustiedon saaminen ja ymmärryksen lisääminen siitä, miten hankinnoissa voidaan vaikuttavuutta edistää ja todentaa, erityisesti sosiaalipalveluissa ja hoitoketjujen tasolla.

Tämän tutkimuskokonaisuuden tarkoituksena on kartoittaa ja luoda edellytyksiä sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteiselle vaikuttavuusarvioinnille ja vaikuttavuuden tietojohdantamiselle Sisä-Suomen YTA:lla. Systeemitasoisien vaikuttavuuden arviointikehikon luomisen lisäksi tutkitaan erityisesti sosiaalihuollon laatua ja vaikuttavuutta sekä oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuusperusteista ohjausta. Tutkimalla systeemitasoisien vaikuttavuuden arviointia vastataan koko yhteistyöaluetta koskevaan haasteeseen tuottaa kunkin hyvinvointialueen asukkaille heidän elämänlaatuaan parantavia palveluja yhdenvertaisesti ja kustannusvaikuttavasti. Tutkimuskokonaisuus lisää myös yhteistyöalueen tietojohdantamisen kyvykkyyttä sote-palvelujen vaikuttavuudesta, tuottaa tietoa systeemitason vaikuttavuudesta (esim. vaikuttavuuden mittaminen, raportointi, vaikuttavuusdatan hyödyntäminen) ja luo uusia vaikuttavuuden toiminta- ja arviointimalleja. Lisäksi tutkimuskokonaisuuden tuottamaa tietoperustaa voidaan hyödyntää hyvinvointialueiden ajankohtaisessa tarpeessa hillitä sote-palvelujen kustannusten nousua.

2 Kohderyhmä

Osatutkimuksessa 1 ei ole tavoitteena yksittäisen sairausryhmän/palvelun arviointi, vaan uutena näkökulmana on ottaa laajempi asiakasryhmä tutkimuksen kohteeksi (esimerkiksi aikuisväestön laaja-alaiset, moniammatilliset ongelmat tai lapset- ja nuoret) ja tarkastella asiaa järjestämisen ja tuottamisen näkökulmasta. Tutkimuksen kohteeksi nostetaan toiminnan tuottamistavat esim. digipalvelut, keskitetty/hajautettu palvelutuotanto ja moniammatillinen toiminta sekä saatavuus vs. jatkuvuus -näkökulma.

Osatutkimus 2 tutkimuksen kohteena on sosiaalihuollon sosiaalityö ja sosiaaliohjaus lapsiperheiden, työikäisten ja ikääntyneiden palveluissa.

Osatutkimus 3 Kotona asuvat ikääntyneet ja mahdollisesti laajempikin kohderyhmä.

Osatutkimuksen kohteena ovat kotiin vietävät kuntouttavat palvelut ja asiakkaan palveluketju, joka koostuu sekä sosiaali- että terveyspalveluista, mutta mahdollisesti myös muista palveluista.

kohderyhmä 1 (osatutkimus 1)	Aikuisväestön laaja-alaiset, moniammatilliset ongelmat	digipalvelut, keskitetty/hajautettu palvelutuotanto ja moniammatillinen toiminta
kohderyhmä 2 (osatutkimus 1)	Lapset ja nuoret	digipalvelut, keskitetty/hajautettu palvelutuotanto ja moniammatillinen toiminta
kohderyhmä 3 (osatutkimus 2)	Sosiaalihuollon sosiaalityö ja sosiaaliohjaus lapsiperheiden, työikäisten ja ikääntyneiden palveluissa täysi-ikäisille asiakkaille	Palvelutarpeen arviointi, vuorovaikutus sosiaalityön ja –ohjauksen asiakastilanteissa, sosiaalihuollon konteksti laaja-alaisesti ymmärrettyinä
kohderyhmä 4 (osatutkimus 3)	Mahdollisesti ikääntyneet kotona asuvat, täsmentyy myöhemmin	Kotiin vietävät kuntouttavat palvelut

3 Tutkimuskokonaisuuden päätavoitteet

Tutkimushankkeen päätavoitteet ovat:

1. Luoda uusia toiminta- ja arviointimalleja
 - Luoda geneerinen sote-palvelujärjestelmän vaikuttavuuden arviointimalli, jota voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveyspalveluissa palvelujärjestelmätasolla.
 - Laatia käytäntö- ja politiikkasuosituksia vaikuttavien ja kustannustehokkaiden palvelujen kehittämiseksi.
 - Oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuusperusteista ohjausta tukevan tiedolla johtamisen mallin luominen, lähestymistapoina tiedon tuottaminen, tiedon jalostaminen ja tiedon hyödyntäminen
 - Muodostaa palveluiden järjestämisen vaikuttavuuden arvioinnin ja ohjauksen viitekehys johtamisen tueksi sekä vaikuttavuusperusteisen ohjauksen elementtien luominen hankintoihin perustuvaan palvelutuotantoon, jossa mahdollisuus vertailla omaa palvelutuotantoa ja ostopalvelua
2. Tuottaa uutta tietoa sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuudesta

- Tuottaa uutta tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä systeemitason vaikuttavuuden näkökulmasta käytännön esimerkkien kautta: esimerkiksi digipalvelujen käyttöönoton vaikutukset, keskitetyn asiakasohjauksen vaikutukset tai moniammatillisen tiimityön vaikutukset aikuisväestölle, joilla on monialaisia ongelmia.
 - Tuottaa tietoa ja ymmärrystä sosiaalihuollon sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen vaikuttavuuden taustatekijöistä (mekanismit, tuen sisältö, kontekstit) sekä tuloksista ja vaikutuksista (vaikuttavuus).
 - Hoito- ja palveluketjuvaikuttavuuden todentaminen omassa palvelutuotannossa ja ostopalveluissa, huomioiden sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio
3. Vahvistaa hyvinvointialueiden kyvykkyyksiä vaikuttavuuden ja tutkimuksen osa-alueilla
- Systeemitason seurannalla (viitekehityksen kautta) edesautetaan keskustelua ja keskitettyä seurantaa vaikuttavuuden osalta.
 - Vahvistaa hyvinvointialueiden tutkimusosaamista niin, että erityisesti korkeakoulutettujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tutkimukselliset valmiudet paranevat.
 - Oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuusperusteisen ohjauksen kyvykkyyden vahvistaminen hyvinvointialueilla

4 Vaikutukset ja vaikuttavuus

4.1 Vaikutukset ja vaikuttavuus päätavoitteittain

Tavoite 1. Uusien toiminta- ja arviointimallien luominen
<p>Hyvinvointialueiden johdolle toteutettavaa vaikuttavuuden arviointimallia voidaan hyödyntää sekä strategisen että operatiivisen tason tukena. Malli tukee päätöksentekoa ja auttaa muuttamaan sote-palvelujärjestelmän painopistettä raskaammista kevyempiin ja ennaltaehkäisevämpiin palveluihin. Vaikutukset voivat näkyä esimerkiksi resurssipulan ratkaisuna ja hyvinvoinnin lisääntymisenä alueella. (Osatutkimus 1)</p> <p>Asioiden saattamiseksi tosiasialliseksi ja vaikuttavaksi toiminnaksi tarvitaan sosiaalihuoltoon käytäntö- ja politiikkasuosituksia, jotta niitä otetaan käyttöön laajasti ja yhdenmukaisina. Käytäntösuositukset ovat sosiaalityössä uusi asia (vrt. terveydenhuolto), mutta hyvinvointialueiden ja YTA-asetuksen myötä niille on selvä tilaus ja myös mahdollisuus. Tutkimuspohjaisten suositusten myötä saadaan tasalaatuistettua sosiaalipalveluita, parannettua asiakkaiden hyvinvointia ja palvelun vaikuttavuutta, sisältäen kustannusvaikuttavuuden. (Osatutkimus 2)</p>
Tavoite 2. Tuottaa uutta tietoa sosiaali- ja terveystalouden vaikuttavuudesta
<p>Kohdennetuista esimerkeistä saadaan konkreettisia tuloksia valittujen kohderyhmien osalta systeemitasolla. Vaikutukset voivat näkyä esimerkiksi lasten ja nuorten nopeampana ja täsmennetympänä palvelunsaantina, jolloin voidaan välttää raskaammat palvelut (avoterapia vs psykiatrisen osastohoito). Vastaavasti vaikutukset voivat heijastua aikuisväestöllä elämänhallinnan vakautumiseen ja työkyvyn säilymiseen tilapäisissä ongelmatilanteissa (riippuvuudet, talouden hallinta). (Osatutkimus 2)</p> <p>Tutkimuksen avulla saadaan kohdennettua tietoa sosiaalihuollon sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen vaikuttavuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Vaikuttavuutta suomalaisessa sosiaalihuollon sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa ei ole tutkittu aiemmin</p>

<p>tässä laajuudessa. Tieto hyödyttää sosiaalihuollon asiakkaiden asemaa ja parantaa palveluita. Tämän myötä sosiaalihuollon asiakkaat saavat tuen tarpeisiinsa vastaavia palveluita tarvitsemallaan tavalla, jolloin häiriökysyntä vähenee ja kustannukset pienenevät. Sujuvat sosiaalihuollon palveluketjut tukevat asiakkaiden itsenäistä pärjäämistä ilman pitkittynyttä sosiaalipalveluiden tarvetta. (Osatukimus 2)</p>
<p>Tavoite 3. Vahvistaa hyvinvointialueiden kyvykkyksiä vaikuttavuuden ja tutkimuksen osa-alueilla</p>
<p>Systeemitason seurannalla (viitekehyksen kautta) edesautetaan keskustelua ja keskitettyä seurantaan vaikuttavuuden osalta. Tällä voidaan välttää osaoptimointia ja tehdä muun muassa resurssiohjaaminen läpinäkyväksi vaikuttavuuden ohjaamana. (Osatutkimus 1, 2 ja 3)</p> <p>Sosiaalipalveluiden toteuttamisen tulee perustua tutkittuun tietoon, mutta tutkimusosaaminen vaatii paljon vahvistamista. Mahdollisuus tutkimuksen tekoon asiakastyön ohessa vaikuttaa tutkitusti työntekijöiden työtyytyväisyyteen ja toimii pitovoimana. Pysyvät työntekijä-asiakassuhteet ovat sosiaalityössä erityisen tärkeä asia työn vuorovaikutuksellisen luonteen vuoksi. (Osatutkimus 2)</p>

Osatutkimus 1 toteutetaan pääsääntöisesti Kanta-Hämeen hyvinvointialueella, suurelta osin omin henkilöresurssein, joten tutkimuksen hyödyt ja osaaminen jäävät täysimääräisinä hyvinvointialueen käyttöön. Tutkimuksessa tehdään myös vähintäänkin mallin testauksen ja validoinnin osalta yhteistyötä YTA-tasoisesti, joten tuloksia ja kokemuksia saadaan levitettyä myös yhteistyöalueelle. Alueella toimii myös vaikuttavuuskeskus, jonka kautta kokonaistutkimusta koordinoidaan ja tuloksia jaetaan.

Osatutkimus 2 toteutetaan Sisä-Suomen YTA-alueen hyvinvointialueiden kanssa tiiviissä yhteistyössä. Lisäksi tutkimusta tehdään paikallisten sosiaalialan osaamiskeskusten (Pikassos ja SONet BOTNIA) ja korkeakoulujen kanssa. Sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA on toiminut keväästä 2023 alkaen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kehityspalvelujen yhteydessä. Osatutkimus kiinnittyy Pirkanmaalle sijoittuvan Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen valmisteluun, ja tarkoituksena on tässä tutkimuksessa pilotoida käytännön, opetuksen, kehittämisen ja tutkimuksen keskinäistä tiivistä yhteistyötä. Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen on suunniteltu toimivan osittain myös YTA-tasoisesti. Osatutkimukseen palkataan hyvinvointialueilta sosiaalityössä työskenteleviä käytäntötutkijoita, joten tutkimuksen myötä sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tutkimusosaaminen vahvistuu.

Osatutkimus 3 kiinnittyy Pirkanmaan hyvinvointialueelle ja sitä toteutetaan yhteistyössä hyvinvointialueen strategisen hankinnan, tietojohtamisen ja TKIO-palveluiden sekä kansallisen vaikuttavuuskeskuksen kanssa. Vaikuttavuuskeskuksen toiminnan painopiste on pilotoinnissa; tämä hanke puolestaan tuottaa tutkimustietoa, jota Kanta-Hämeen osatutkimuksen tavoin hyödynnetään vaikuttavuuskeskuksen toiminnassa.

Jokaista osatutkimusta toteutetaan ja niiden tuloksia tullaan hyödyntämään koko YTA-alueen vaikuttavuusperusteisen toiminnan ohjaamisessa. Tutkimuskokonaisuuden osatutkimukset linkittyvät kiinteästi kunkin hyvinvointialueen tutkimus- ja kehittämiskokoneisiin ja tutkimushankkeen ajan käydään tiivistä vuoropuhelua sekä hyvinvointialueiden omien TKIO-rakenteiden sisällä, että myös niiden välillä. Tutkimuskokonaisuudessa toimivat muodostavat projektiryhmän, joka vastaa yhteisesti kunkin päätavoitteen toteuttamisesta hyvinvointialueiden TKIO-rakenteissa. Projektiryhmän toimintaa tuetaan hankeviestinnällä.

Sisä-Suomen YTA-sopimusluonnoksessa linjataan alueen yhdeksi osaamisen kehittämisen keskeisimmäksi tavoitteeksi asiantuntijatehtävien vaikuttavuuden tarkastelu asiakastyön/potilashoidon laadun ja kustannusvaikuttavuuden näkökulmista. Sopimusluonnoksen mukaan tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnassa (TKKI) puolestaan kustannustehokkuuden, palvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantaminen ovat tulevien vuosien keskeisiä tavoitteita. Taloudellisten paineiden vuoksi tarvitaan uusia toimintamalleja ja innovatiivisia ratkaisuja. Tämä hankehakemus tukee osaltaan näiden tavoitteen saavuttamista.

Lisäksi tutkimuskokonaisuus toteuttaa YTA-sopimusluonnoksen linjauksia siitä, että YTAn hyvinvointialueet tekevät yhteistyötä tutkimusrahoituksen saamiseksi, tutkimustoiminnassa hyödynnetään yhteisesti kehitettyjä TKKI:n toteuttamisrakenteita ja osaamista ja että tutkimusten tuloksia hyödynnetään hyvinvointialueiden ja sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnassa.

4.2 Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarviointi

Alla olevassa taulukossa on kuvattu alustava arviointi ihmisiin kohdistuvista vaikutuksista.

Vaikutus	Toimenpiteet	Vastuutaho
Eri väestöryhmiin kohdentuminen ja vaikutukset	Osatutkimuksessa 1 toteutettava malli kattaa koko alueen väestön, joten mikään väestöryhmä ei jää tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimuksessa hyödynnetään vain pseudonymisoitua /anonymisoitua dataa, joten ei suoria vaikutuksia henkilötasolla.	Osatutkimuksen 1 projektin johtaja
Haavoittuvat väestöryhmät	Osatutkimuksessa 1 valitaan esimerkkikohderyhmiksi haavoittuvia väestöryhmiä (esim. lapset ja nuoret), jotta heidän tarpeensa tulee ensisijaisesti huomioitua. Tutkimuksessa hyödynnetään vain pseudonymisoitua /anonymisoitua dataa, joten ei suoria vaikutuksia henkilötasolla.	Osatutkimuksen 1 projektin johtaja
Eri väestöryhmiin kohdentuminen ja vaikutukset	Osatutkimus 2 kohdentuu sosiaalihuollon sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen eri palvelutehtävien (lapsiperheiden palvelut, työikäisten palvelut, ikääntyneiden palvelut) työskentelyn laatuun ja vaikuttavuuteen. Näin sosiaalihuollon asiakaskohderyhmät tavoitetaan kattavasti.	Osatutkimuksen 2 projektin johtaja

Vaikutukset haavoittuviin ryhmiin	Osatutkimuksessa 2 toteutetaan sosiaalihuollon täysi-ikäisten asiakkaiden haastatteluja sekä asiakaskohtaamisten havainnointia. Näihin liittyy huomioon otettavia eettisiä näkökulmia: ehdottomana lähtökohtana on, että haastattelut ja havainnointiaineisto kerätään niin, että tietoon perustuvasta suostuksesta voidaan varmistua aukottomasti. Sensitiivisiä henkilötietoja ei kerätä haastatteluissa. Sosiaalityön tutkimuksessa tavoitteena on vahingoittamisen välttämisen lisäksi myönteisten vaikutusten tuottaminen, esimerkiksi tarjoamalla osallisuuden kokemuksia. Näin tutkimukseen osallistuminen ei ole ainoastaan eettinen ongelma, vaan voi olla parhaimmillaan asiakkaiden olosuhteita ja kokemuksia parantavaa.	Osatutkimuksen 2 projektin johtaja
Eri väestöryhmiin kohdentuminen ja vaikutukset	Osatutkimuksessa 3 kohderyhmänä ovat kotona asuvat ikääntyneet ja mahdollisesti kohderyhmä on tätä laajempi. Toteutettava malli kattaa tietyn hankittavan palvelun piirissä olevat asiakkaat.	Osatutkimuksen 3 projektin johtaja
Haavoittuvat väestöryhmät	Osatutkimuksessa 3 toteutetaan sosiaalihuollon asiakkaiden haastatteluja sekä mahdollisesti asiakaskohtaamisten havainnointia sekä eri tietojärjestelmistä saatavia palvelujen vaikuttavuuteen liittyviä tietoja, kuten palvelutarpeen arviointiin liittyviä tietoja. Tutkimuksessa hyödynnettävä data anonymisoidaan.	Osatutkimuksen 3 projektin johtaja
Sukupuolivaikutukset	Tutkimukset toteutetaan siten, että ne ovat sukupuolivaikutuksiltaan	Osatutkimusten 1, 2 ja 3 johtajat

	neutraaleja ja huomioivat myös muunsukupuoliset.	
Sosiaaliset vaikutukset	Tutkimukset toteutetaan siten, että niiden tuotoksilla pyritään lisäämään erityisesti heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden hyvinvointia.	Osatutkimusten 1, 2 ja 3 johtajat
Yhdenvertaisuus (sosioekonominen ja alueellinen yhdenvertaisuus)	Tutkimukset toteutetaan siten, että niiden tuotokset edesauttavat sosioekonomisen ja alueellisen yhdenvertaisuuden lisääntymistä.	Osatutkimusten 1, 2 ja 3 johtajat

5 Rajaukset muihin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin

Tutkimushanketta tullaan toteuttamaan samanaikaisesti YTAn jokaisella hyvinvointialueella toteutettavan kestävä kasvun ohjelman kanssa. Pirkanmaalla yksi kestävä kasvun ohjelman päätavoitteista on hoidon ja palvelun vaikuttavuuden ja tietoon perustuvan päätöksenteon vahvistaminen. Osana tätä tavoitetta on käynnistetty kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotti, vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen pilotti sekä muita vaikuttavuuden edistämisen toimenpiteitä. Sisä-Suomen YTA on ollut tiiviisti mukana vaikuttavuuskeskusverkostossa alusta lähtien. Tavoitteena on rakentaa valtakunnallinen vaikuttavuuden verkosto vaikuttavien käytäntöjen, mittarien, tietotarpeiden ja tutkimustulosten jalkauttamiseen. Asiakas- ja potilastyön vaikuttavuuden lisäksi kehittämisen kohteena on arjen työn toimintatapojen vaikuttavuus. Pirkanmaan kestävä kasvun ohjelman hankkeessa (ml. vaikuttavuuskeskus) painopiste on käytännön pilotoinneissa; tämän tutkimushankkeen osatutkimuksessa 3 painopiste on tutkimustiedon tuottamisessa, mitä tullaan myöhemmin hyödyntämään vaikuttavuuskeskuksen toiminnassa ja tiedolla johtamisessa.

Kanta-Hämeen vastuulla olevalla osatutkimuksella 1 on suora kytkös myös alueella käynnissä olevaan vaikuttavuuspilottiin, mutta ei päällekkäisyyttä. Vaikuttavuuspilotissa on tavoitteena kerätä Prom-tietoja usealta eri asiakasryhmältä ja seurata näihin valikoituihin ryhmiin kohdennettujen toimenpiteiden vaikuttavuutta. Vastaavasti tämä tutkimushanke kokoaa näitä käytössä olevia palvelu/sairausspesifejä mittareja yhden viitekehyyksen sisään ja pyrkii testaamaan viitekehystä olemassa olevalla datalla, jota muun muassa vaikuttavuuspilotin Prom-keräykset tuottavat. Lisäksi Kanta-Hämeessä on käynnissä sisäinen kehitys vaikuttavuuden lisäämiseksi toimintojen ohjaamisessa. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää sisäisessä kehityksessä, implementoimalla tieteellisesti testattuja tuloksia organisaation johtamiskäytäntöihin.

Pikassoksen koordinoima osatutkimus 2 liittyy vahvasti edellisiin, geneerisempiin kokonaisuuksiin, ja on YTA-alueellinen. Pikassoksella on vahva kytkentä edellä mainittuihin sekä muuhun tutkimus- ja kehittämistoimintaan Sisä-Suomen YTA-alueella, samoin SONetBOTNIAlla Etelä-Pohjanmaalla, joten päällekkäisyyksiä pystytään välttämään tehokkaasti. Pikassos on vaikuttavuuskeskuksen valmistelun verkostossa ja ohjausryhmässä mukana, joten tieto kulkee puolin ja toisin. Vastaavaa KAIMEr-teoriaan pohjautuvaa koko sosiaalihuoltoa läpäisevää vaikuttavuustutkimusta ei ole alueella tehty eikä ole lähiaikoina tulossa. Sosiaalityön Sisä-Suomen YTA-tasoisessa VTR-tutkimus (Aikuissosiaalityöntekijöiden paikka ja saavutettavuus hyvinvointialueilla, AISAPA) -hankkeessa on luotu vuodesta 2022 alkaen tutkimushankemallia, jossa sosiaalialan osaamiskeskukset ovat osatoteuttajina. Osatutkimuksessa 2 hyödynnetään AISAPA-tutkimushankkeessa luotua mallia tutkimuksen toteuttamiselle (esim. olemassa olevien

verkostojen hyödyntäminen). Nämä tutkimukset eivät kuitenkaan ole toisiinsa nähden päällekkäisiä.

Valtionavustuspäätöksen saamisen jälkeen hankkeiden sisältöjä linjataan edelleen toistensa kanssa. Tutkimuskokonaisuuden alkuvaiheessa muodostettava projektiryhmä seuraa ja vastaa hankkeen toteutuksesta hyvinvointialueiden TKIO-rakenteiden sisällä. Toiminnan painopisteinä on synergiaetujen löytäminen eri tutkimus- ja kehittämishankkeiden välillä, ajankohtainen ja ajantasainen viestintä tutkimushankkeen toimenpiteistä ja tuloksista ja päällekkäisten hanketoimenpiteiden välttäminen. Pidemmän aikavälin tavoitteena on lisätä YTA-alueella vaikuttavuuden tietojohtamisen kyvykkyksiä yhteistyössä valtionavustusta saavien eri toimijoiden kanssa.

6 Tutkimuksen hallinnointi

6.1 Tutkimuskokonaisuuden organisoituminen ja ohjaus

Tutkimuskokonaisuuden vastuhenkilö on tekniikan tohtori Katja Antikainen. Antikainen toimii Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tieto- ja vaikuttavuusjohtajana vastuullaan vaikuttavuuden arvioinnin kehittäminen hyvinvointialueella. Antikaisen (ent. Klemola) vuonna 2015 valmistunut väitöskirja käsitteli tuottavuuden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointia alueellisesti integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Tutkimushankkeen hakijana ja hankehallinnoijana toimii Pirkanmaan hyvinvointialue. Pirkanmaan hyvinvointialue hankehallinnoijana vastaa hankehallinnoinnista, osatoteuttajasopimusten laadinnasta, raportoinnista, hankeseurannan ja arvioinnin toteuttamisesta sekä maksatusaineistojen valmistelusta.

Osatoteuttajia ovat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue ja Pikassos Oy (Sosiaalialan osaamiskeskus Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Satakunnassa). Etelä-Pohjanmaalla hanketta toteuttaa SONet BOTNIA. Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA on hallinnollisesti organisoitunut Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteyteen, ja verkosto-organisaatiossa ylläpitäjiä ovat myös Pohjanmaan hyvinvointialue, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue (Soite) ja Seinäjoen Ammattikorkeakoulu Oy.

Osatutkimus 1:stä vastaa Kanta-Hämeen hyvinvointialue, osatutkimus 2:sta Pirkassos Oy yhteistyössä SONet BOTNIA:n kanssa ja osatutkimus 3:sta Pirkanmaan hyvinvointialue. Kutakin osatutkimusta toteutetaan kuitenkin jokaisella hyvinvointialueella.

Tutkimuskokonaisuus liittyy tiiviisti YTA-alueen TKKI-toimintaan. YTA-alueen TKKI-toiminnan perustaksi laaditaan YTA:n hyvinvointialueiden strateginen TKKI-yhteistyöohjelma, jonka toimeenpanosta vastaavat TKKI-toimijat ovat Kanta-Hämeen, Pirkanmaan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueet ja niiden tutkimuspalvelut ja kehittämissyksiköt sekä sosiaalialan osaamiskeskukset. Tämä tutkimushanke toteuttaa kyseisten toimijoiden yhteistyötä.

Tutkimusta ohjaa ohjausryhmä, johon nimetään seuraavat edustajat

- Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen ja Pirkanmaan hyvinvointialueet (1/alue)
- Pikassos
- SONet BOTNIA
- Helsingin yliopisto / sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuus
- Tampereen yliopisto / sosiaalityö
- Itä-Suomen yliopisto/ tietojohtaminen
- Vaasan yliopisto / hankinnat
- Vaikuttavuuden talo

- STM/ sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausosasto
- THL/ vaikuttavuuden arviointi
- Ohjausryhmään kutsutaan myös rahoittajan edustaja.

Ohjausryhmän ja osatutkimusten sisäisten projektitiimien lisäksi muodostetaan tutkimuskokonaisuudessa toimivien yhteinen projektiryhmä. Ryhmä vastaa hankeviestinnän tukemana yhteisesti kunkin hankkeen päätavoitteen edistämistä eri hyvinvointialueiden TKIO-rakenteissa.

6.2 Tutkimuskokonaisuuden kustannukset

Tutkimuskokonaisuuden yhteiset kustannukset		400 200 €
Henkilöstökustannukset		330 000 €
- koordinaattori, 50 %	(24 kk)	
- taloussihteeri, 20 %	(24 kk)	
- viestintäsuunnittelija, 20 %	(24 kk)	
- sihteeri, 20 %	(24 kk)	
- tutkimuksen johtaja, 20 %	(24 kk)	
Palvelujen ostot		50 000 €
- tilintarkastus	20 000 €	
- auditointi	30 000 €	
Muut kustannukset		20 200 €
- matkakulut	2 000 €	
- materiaalikulut	1 000 €	
- toimitilakulut	10 000 €	
- puhelin - ja ict-laitehankinnat	7 200 €	

6.3 Viestintä

Hankkeen viestinnässä onnistuminen edellyttää, että hankkeella on selkeä yhteinen visio, johon kukin YTA:n hyvinvointialue ja osatutkimuksen toteuttaja sitoutuu. Viestintä varmistaa, että hankkeen etenemisestä viestitään avoimesti, ajantasaisesti, tasapuolisesti ja monikanavaisesti. Hankkeen alustava pääviesti on, että hanke tuottaa uutta tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän vaikuttavuudesta systeemitasolla. Lisäksi tullaan viestimään sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta sekä vaikuttavuusperusteisen hankinnan hyödyistä.

Viestinnän kohderyhmiä ovat hyvinvointialueen henkilöstö, erityisesti johto sekä luottamushenkilöt. Henkilöstöviestinnässä on oleellista ymmärrettävä, helposti lähestyttävä ja omaksuttava tieto tutkimushankkeen toimenpiteistä, tuloksista ja vaikuttavuudesta. Hyvinvointialueiden asukkaille viestitään hankkeen olemassaolosta ja vaikuttavuudesta.

Viestintäkanavia ovat sosiaalinen media, henkilöstöviestinnän alustat, organisaatioiden omat verkkosivustot, hyvinvointialueiden kanavat sekä Innokylä. Viestinnän muotoja ovat mm. blogit, podcastit, uutiskirjeet, videot, tiedotteet ja sosiaalinen media monipuolisesti hyödynnettyinä.

Viestintää koordinoi Pirkanmaan hyvinvointialueelle rekrytoitava viestintäsuunnittelija, joka toteuttaa viestintää yhteistyössä hankejohton ja osatutkimusten henkilöstön kanssa.

Viestinnässä tullaan toteuttamaan YTA-sopimusta ja sen viestinnän linjauksia. YTA-sopimusluonnoksen mukaan yhteistyöalueella kehitetään yhteisesti rakenteita ja viestintäkanavia tutkimuksen ja kehittämisen tulosten ja hyvien käytäntöjen jakamiseksi ja levittämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Lisäksi tutkimuksen ja kehittämisen tulosten

jalkauttamisessa hyödynnetään koulutusta, käytännön ohjeiden ja suositusten laatimista, yhteistyötä tutkijoiden ja käytännön toimijoiden välillä, pilottihankkeita ja raportointia sekä tiedottamista eri viestintäkanavissa ja verkostoissa. Tässä hankkeessa pilotoidaan ja kehitetään näitä rakenteita ja kanavia.

6.4 Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Todennäköisyys (1 – 5)	Vaikutus (1 – 5)	Riskipisteet (todennäköisyys x vaikutus)	Toimenpiteet riskin vähentämiseksi	Vastuutaho
Henkilöstön saatavuus, riskit substanssiasiantuntijoiden rekrytoinnissa	3	5	15	Ennen rahoituspäätöstä aloitettu resursoinnin suunnittelu ja rekrytointi	Hankejohto
Henkilöstön vaihtuvuus	4	4	16	Motivoituneiden työntekijöiden nimeäminen hankkeeseen ja työhyvinvoinnista huolehtiminen	Hankejohto
Hankintoihin liittyvät riskit	3	4	12	Hankintojen huolellinen ennakoiva suunnittelu, riittävä resursointi ja ohjeistus hankintoihin läpi koko hankkeen	Hankejohto
Tietosuojaan ja tutkimusten eettisiin kysymyksiin liittyvät riskit	3	3	9	Tutkimusten toimenpiteiden hyvä suunnittelu yhdessä eri asiantuntijoiden kanssa	Hankejohto
Tutkimusaineistojen saatavuuteen liittyvät riskit	3	4	12	Toimenpiteiden hyvä ennakoiva suunnittelu ja vaihtoehtoisten suunnitelmien hahmottelu	Hankejohto
Hyvinvointialueiden talouteen ja resursointiin liittyvät riskit	3	3	9	Jatkuva vuoropuhelu hyvinvointialueiden johdon kanssa, hankkeen hyötyjen laaja-alainen viestintä	Hankejohto
Tutkimuslupien saantiin liittyvät haasteet ja tutkimuslupien käsittelyn pitkittyminen	3	5	15	Tutkimuslupahakemusten valmistelu ennen rahoituspäätöstä; tarkasti kuvatut tutkimusasetelmat ja kokonaisvaltainen eettinen arviointi	Hyvinvointialueiden TKI-toimijat ja tutkimushankkeen vastuuhenkilöt

7 Tutkimuksen kuvaus

7.1 Osatutkimus 1: Systemitasoinen vaikuttavuuden arviointi hyvinvointialueella

Käyttötarkoitus	
1. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjun tai palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi	X
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmän tai toimintamallin vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi	
3. Sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusmenetelmien kehittämiseen tai aineistojen yhdistämiseen tai yhdenmukaistamiseen liittyvä työ	
Kategoriat	
Terveydenhuolto	
Sosiaalihuolto	
Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio	X
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	
Muu	

Osatutkimuksen 1 tausta ja uutuusarvo:

Taustalla Katja Antikaisen (ent. Klemola) väitöskirja ”Tuottavuuden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi alueellisesti integroiduissa sosiaali- ja terveystaluuissa – palvelujen käyttöön perustuva malli ja esimerkkejä; 2015.

Perinteisesti vaikuttavuutta on arvioitu erikseen terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa ja vaikuttavuustutkimuksilla on pyritty perustelemaan interventoiden vaikutuksia, kohdistuen yleensä yksittäisiin sairauksiin tai palvelukokonaisuuksiin.

Terveydenhuollon vaikuttavuusmittarit jaetaan yleensä sairausspesifeihin mittareihin (esimerkiksi elämänlaadun kyselylomake endometrioosiin liittyen ja lasten Chronin tautiin liittyvä aktiivisuusindeksi) ja geneerisiin mittareihin (esimerkiksi elämänlaatua mittaava QALY-malli eli laatuäkökulman huomioiva elinikä). Toinen vaihtoehtoinen tapa, on jaotella terveydenhuollon vaikuttavuusmittarit seuraavasti: Terveyden kytkeminen toimintakykyyn, terveyden tai sen puuttumisen arviointi biolääketieteellisellä tilalla, terveys on kokemus fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista (esim. kivun puuttuminen).

Aiemman tutkimuksen perusteella vaikuttaa siltä, että sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden arviointi ei ole kehittynyt yhtä pitkälle kuin terveystaluuksien. Esimerkiksi Ruotsin sosiaalipalveluja tutkittaessa, on tehty havainto, että sosiaalipalvelujen lopputuotoksen mittaamista pidetään jopa epäeettisenä, mikä vaikuttaa arvioinnin vähyyteen. Sosiaalihuollon puolella erityisesti vanhustenhuollossa vaikuttavuutta voidaan mitata toimintakyvyn kautta, käytetyimpiä mittareita ovat RAI ja RAVA (vrt. Sairausspesifit mittarit ja Terveydenhuollossa terveyden kytkeminen toimintakykyyn). Myös palvelujen asiakkaille tuottamaa elämänlaatua voidaan arvioida laajasti, esim. WHOQoL-BREF (vrt. Geneeriset mittarit ja Terveydenhuollossa terveys on kokemus fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista), mutta yhteismitalliset mittarit puuttuvat.

Yhteneväisyyttä sosiaali- ja terveystaluuksien vaikuttavuuden arvioinnista löytyy edellä esitetyn mukaisesti. Molemmilla toimialoilla on hyödynnetty sairaus/palveluspesifejä mittareita sekä

geneerisiä elämänlaatuun sekä palvelujen käyttöön pohjautuvia mittareita. On siis mahdollista saada tarkastelu saman viitekehysten sisään, osin myös hyödyntää samoja mittareita/indikaattoreita.

Tässä tutkimuksessa uutuusarvo muodostuu aiempaan verrattuna seuraavista:

- Tavoitteena on tarkastella vaikuttavuutta (mahdollisesti kustannusvaikuttavuutta) terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa yhteisesti, ei erikseen.
- Tutkimuksella pyritään perustelemaan interventioiden vaikutuksia systeemitasolla, ei sairausspesifisti tai toimialasidonnaisesti.
- Pyritään muodostamaan uusia mittareita/indikaattoreita/viitekehymiä vaikuttavuuden arviointiin sote-palvelujärjestelmätasolla.

Hyvinvointialueiden muodostuminen sekä sosiaali- ja terveystietojen hyödyntämisen mahdollistava toisiolaki luovat hyvät toimintaedellytykset sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteiselle vaikuttavuusarvioinnille. Aiempaa tutkimusta on vähän ja tarvetta käytännössä hyödynnettäville tieteellisille tuloksille on kaikilla hyvinvointialueilla Suomessa ja tuloksilla on myös selkeä kansainvälinen uutuusarvo. Yhteisellä arvioinnilla olisi mahdollista saada myös sosiaalipalvelujen puolelle luotua yhtenäistä arviointikulttuuria terveydenhuollon kanssa.

Tutkimuksessa ei ole tavoitteena yksittäisen sairausryhmän/palvelun arviointi, vaan uutena näkökulmana olisi ottaa laajempi asiakasryhmä tutkimuksen kohteeksi (esimerkiksi aikuisväestön laaja-alaiset, moniammatilliset ongelmat tai lapset- ja nuoret) ja tarkastella asiaa järjestämisen ja tuottamisen näkökulmasta. Tutkimuksen kohteeksi nostettaisiin toiminnan tuottamistavat esim. digipalvelut, keskitetty/hajautettu palvelutuotanto ja moniammatillinen toiminta sekä saatavuus vs. jatkuvuus -näkökulma.

Koska aiemmat tutkimukset ovat pääsääntöisesti jakautuneet sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksiin (painottuen sairausspesifeihin tutkimuksiin), ei välttämättä ole suoraan hyödynnettäviä mittareita/indikaattoreita/viitekehymiä, joita tässä tutkimuksessa voisi hyödyntää, mikä luo tarpeen vähintäänkin uusien viitekehysten luomiselle, joissa kuvataan tutkimuksessa käytettävien mittarien/indikaattorien väliset suhteet.

Osatutkimuksen 1 tavoitteet:

Päätavoitteena on tutkimuksen näkökulmasta

Luoda geneerinen sote-palvelujärjestelmän vaikuttavuuden arviointimalli, jota voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveyspalveluissa palvelujärjestelmätasolla. Malli koostaa hyödynnettävät/kehittävät mittarit/indikaattorit yhteiseksi viitekehyykseksi.

Arvioida vaikuttavuutta käytännön esimerkkien kautta, esimerkiksi digipalvelujen käyttöönoton vaikutukset, keskitetyn asiakasohjauksen vaikutukset tai moniammatillisen tiimityön vaikutukset aikuisväestölle, joilla on monialaisia ongelmia. Arvioinnin kohteena erityisesti ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi, erityisenä painopisteenä saatavuus vs. jatkuvuus -näkökulma.

Tuottaa uutta tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä systeemitason vaikuttavuuden näkökulmasta

Osatutkimuksen 1 toimenpiteet: tutkimusasetelma ja tutkimusmenetelmät

Arvioitavana kokonaisuutena on hyvinvointialue ja sen tuottamat palvelut:

Terveydenhuollon toimiala: sis. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon avo- ja sairaalapalvelut, suun terveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut, kliniset tukipalvelut ja diagnostiikka, kuntoutus

Ikäihmisten toimiala: sis. Asiakasohjaus, asumispalvelut, kotihoito ja kotona asumisen tukipalvelut

Perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimiala: sis. Lapsiperheiden palvelut, lastensuojelun palvelut, vammaispalvelut, sosiaalipalvelut

Pelastustoimi (sis. Pelastustoimintapalvelut, onnettomuuksien ehkäisyn palvelut ja ensihoitopalvelut) joudutaan rajamaan tarkastelun ulkopuolelle lainsäädännöllisistä syistä.

Tutkimuksessa hyödynnetään useita eri menetelmiä eli kyseessä on nk. Mixed methods -tutkimus, jossa yhdistetään sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia menetelmiä. Tämä lähestymistapa mahdollistaa monipuolisen näkökulman sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän vaikuttavuuden arviointiin.

Kirjallisuuskatsauksella kootaan olemassa olevaa tutkimustietoa

Kvantitatiivisista tutkimusmenetelmistä käytetään rekisteriaineistojen analyysiä, mikä mahdollistaa numeerisen datan keräämisen ja analysoinnin.

Kvalitatiivisista tutkimusmenetelmistä voidaan käyttää tarpeen mukaan haastatteluja, focus group -keskusteluja tai osallistuvaa havainnointia, jotka voivat auttaa ymmärtämään sote-palvelujärjestelmän toimintaa, palvelujen vaikutuksia ja niihin liittyviä tekijöitä.

Case-analyysit voivat auttaa syvällisen ymmärryksen saamisessa tietyn palvelun, kuten digipalvelujen käyttöönoton, keskitetyn asiakasohjauksen tai moniammatillisen tiimityön vaikutuksista.

Osatutkimuksen 1 karkea aikataulu ja vaiheistus:

Tutkimus toteutetaan vuosien 2024-2025 aikana. Työ vaiheistuu seuraavasti:

Työ alkaa kirjallisuuskatsauksella, jonka perusteella luodaan ensimmäinen versio geneerisestä sote-palvelujärjestelmän vaikuttavuuden arviointimallista (01-08/2024). Kootaan olemassa olevaa tutkimustietoa: tunnistetaan aiemmin tehtyjä vaikuttavuuden arviointeja sote-palvelujärjestelmässä sekä mahdollisia mittareita ja indikaattoreita, joita voidaan sisällyttää arviointimalliin. Malli koostaa hyödynnettävät/kehittävät mittarit/indikaattorit yhteiseksi viitekehikseksi. Kvantitatiivisen datan hyödyntämiseksi mallinnetaan tietoa vertailukelpoiseen muotoon (kansallisesti/kansainvälisesti) esim. OMOP-mallia hyödyntäen

Mallin hyödynnettävyyttä arvioidaan sote-ammattilaisten toimesta haastatteluilla tai focus group -keskusteluilla (08-09/2024). Valikoidaan käytettävät esimerkitapaukset testaukseen, esimerkiksi digipalvelujen käyttöönoton vaikutukset, keskitetyn asiakasohjauksen vaikutukset tai moniammatillisen tiimityön vaikutukset aikuisväestölle, joilla on monialaisia ongelmia.

Mallia testataan rekisteriaineistojen avulla, testauksessa saadaan alustavia arviointituloksia vaikuttavuudesta käytännön esimerkkien kautta (10/2024-03/2025). Voidaan vertailla palvelujen käyttäjien ennen ja jälkeen tilannetta ja arvioida siten käytännön toimenpiteiden vaikutuksia sekä voidaan vertailla indikaattoritietoja hyvinvointialueiden välillä, esim. OMOP-tietomallin kautta (tietoturvallisesti siirtämättä dataa)

Täydennetään mallia osahankkeen 2 tuloksilla sosiaalitoimen vaikuttavuuden arvioinnin täydentämiseksi (04-06/2025) ja käydään tulosten validointiin ja mallin iteratiiviseen kehittämiseen haastatteluja tai focus group -keskusteluja (07-12/2025). Pyritään täydentämään, taustoittamaan ja ymmärtämään tuloksia: sote-palvelujärjestelmän toimintaa, palvelujen vaikutuksia ja niihin liittyviä tekijöitä.

Osatutkimuksen 1 tuotokset:

Tuotoksina tavoitellaan

- kattavaa loppuraporttia, ”Hyvinvointialueen vaikuttavuusjohtamisen käsikirjaa”, jossa kuvataan tutkimuksen tulokset kansantajuisesti, hyvinvointialueiden johdon strategisen sekä operatiivisen tason tueksi.
- eritasoisia tieteellisiä julkaisuja, kuten konferenssipapereita, tieteellisiä artikkeleita, katsausartikkeleita, opinnäytetöitä (pro gradu, diplomityö, väitöskirja)
- seminaariesityksiä ja webinaareja laaja-alaisesti kansallisilla foorumeilla vaikuttavuuteen, tietojohdantamiseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikkaan liittyen, kuten esimerkiksi tietojohdantamisen verkostopäivät, vaikuttavuusverkoston tilaisuudet, sosiaali- ja terveydenhuollon atk-päivät

Osatutkimuksen 1 vastuuhenkilö:

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tieto- ja vaikuttavuusjohtaja Katja Antikainen, joka on väitellyt tekniikan tohtoriksi, aiheena: ”Tuottavuuden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi alueellisesti integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa – palvelujen käyttöön perustuva malli ja esimerkkejä”. Työssään tieto- ja vaikuttavuusjohtajana käsittelee päivittäin arjen vaikuttavuuteen liittyviä teemoja usealla eri tasolla, sairaus/palveluspesifistä geneerisiin menetelmiin.

Osatutkimuksen 1 kustannusarvio:

Kustannusarvio	983 000 €
Henkilöstökustannukset	418 000 €
- Tutkija/projektityöntekijä 100%, 5 250 € (sis. sivukulut), (24kk)	
- Projektityöntekijät 2 x 50%, 4 720 € (sis. sivukulut), (24kk)	
- Projektin johtaja 50%, 6 875 € (sis. sivukulut), (26kk)	
Palvelujen ostot	500 000 €
- Kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen datan käsittely	
- Mallin tekninen toteutus	
Muut kustannukset	65 000 €
- (Matkakulut, Toimitilakulut, Puhelin ja ICT)	

7.2 Osatutkimus 2: Sosiaalihuollon laatu ja vaikuttavuus Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Etelä-Pohjanmaalla (SULAVA)

1. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjun tai palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi	X
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmän tai toimintamallin vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi	
3. Sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusmenetelmien kehittämiseen tai aineistojen yhdistämiseen tai yhdenmukaistamiseen liittyvä työ	X
Kategoriat	
Terveydenhuolto	
Sosiaalihuolto	X
Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio	
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	
Muu	

Osatutkimuksen 2 tausta

Tutkimuksen tarve:

RRP3-vaikuttavuustutkimushankkeen sosiaalihuoltoon pureutuvassa osatutkimuksessa tutkitaan sosiaalihuollon laatua ja vaikuttavuutta Sisä-Suomen YTA-alueella Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Etelä-Pohjanmaalla. Tutkimuksen kohteena on sosiaalihuollon sosiaalityö ja sosiaaliohjaus lapsiperheiden, työikäisten ja ikääntyneiden palveluissa. Pohjoismaiseen hyvinvointivaltioon ankkuroituvan sosiaalihuollon ja sosiaalityön vaikuttavuuden tutkimus on Suomessa yleisesti ottaen ollut jokseenkin vähäistä, vaikka vaatimus vaikuttavuustiedon tuottamiselle on tänä päivänä vahva ja siitä sekä laadukkaan sosiaalityön vaateesta on säädetty sosiaalihuoltolaissa. Sosiaalihuoltolain tavoitteiden määritelmässä on myös velvoite vaikuttavuuden seurantaan. Vaikuttavuustutkimukselle voidaan todeta olleen siten jo pitkään myös eduskunnan tilaus.ⁱ

Sosiaalityön vaikuttavuustutkimusta on lähtökohtaisesti tehty yksittäisistä teemoista ja interventioista käsin, vaikka tutkimuksessa on tunnistettu, että vaikuttavuuden tulee olla koko palvelutoimintaa läpäisevä periaateⁱⁱ. Näin johtamisen ja kehittämisen käytännöissä on usein tukeuduttu ensisijaisesti oletuksiin vaikuttavista käytännöistä. Tiedon sovellettavuuteen on liittynyt huomattavaa epävarmuuttaⁱⁱⁱ. Haettavalla osatutkimuksella vastataan tähän haasteeseen. Erityistä huomiota kiinnitetään tiedon soveltamiseen ja implementointiin hyvinvointialueiden sosiaalihuollon käytäntöihin.

Tutkimuksen metodologinen viitekehys perustuu kriittiseen realismiin ja KAIMeR -teoriaan, joka on kehitetty Ruotsissa sosiaalityöstä käsin asiakastyön vaikuttavuuden selittämiseksi. Teoria pureutuu siihen, miten sosiaalityö tapahtuu, millaisista tapahtumista se koostuu ja millaiset mekanismit saavat aikaan tapahtumia ja vaikutuksia. KAIMeRin avulla on siten mahdollista jäsentää sosiaalityön käytännön tietopohjaa^{iv}. Kriittisessä realismissa on niin ikään lähtökohtana tunnistaa mekanismeja ja vastata kysymykseen, miten interventiot saavat aikaan muutoksia ja vaikutuksia^v. Tätä ei ole tutkittu suomalaisessa sosiaalihuollon sosiaalityössä ja sen eri palvelutehtävissä tässä laajuudessa, joten tutkimuksen tarve kiinnittyy kyseiseen tutkimusvajeeseen vastaamiseen.

Aiempien kansallisten tutkimusten perusteella sosiaalityössä vaikuttavuutta selittävät tekijät kiinnittyvät työskentelyn suhdeperustaiseen sekä työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutukseen^{vi}. Kun asiakasprosessi Britanniassa pilkottiin useisiin eri vaiheisiin ja useille eri työntekijöille, suhdeperustaisen työskentelyn mahdollisuudet kaventuivat. Seurauksena oli, että palvelut muuttuivat tehottomammiksi ja vaikutukset pinnallisemmiksi^{vii}. Tämän vuoksi on tärkeää tutkia esimerkiksi koevertailuasetelman avulla, miten sosiaalityön palvelutarpeen arvioinnin ja jatkotyöskentelyn jakautuminen eri työntekijöille verrattuna prosessin pysymiseen yhden työntekijän hallussa vaikuttaa asiakkaan tai perheen kokemukseen. Asetelma on sosiaalityön tutkimuksessa ollut hyvin vähäisessä käytössä^{viii}.

Vuorovaikutuksellisuus on erityisen tärkeää työskentelyssä, koska sosiaalityön asiakkaat ovat usein kokeneet elämässään epäoikeudenmukaisuutta, menetyksiä ja alistamista. Asiakkaiden luottamus itseensä, sosiaalityöhön ja tulevaisuuteen on jo lähtökohtaisesti heikkoa. Näyttääkin, että mikäli halutaan ymmärtää syvällisiä muutostarpeita ihmisten elämäntilanteissa, ei nopeampoinen rasti ruutuun -arviointi riitä^{ix}. Tämän vuoksi tutkimusta on tarpeen kohdentaa sosiaalihuollon toimintalogiikoihin ja käytäntöihin tarkastelemalla työskentelyn asiayhteyksiä, tuen sisältöä ja mekanismeja, joiden KAIMEr-teoriassa arvioidaan saavan aikaan vaikutuksia yksilöiden ja perheiden elämäntilanteissa^x.

Uutuusarvo

- Sosiaalihuollon sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen vaikuttavuuden laajanäkökulmainen tarkastelu ja tutkimustiedon tuottaminen vaikuttavuudesta sekä vaikuttavuuteen liittyvistä tekijöistä.
- Menetelmätriangulaatio ja koeasetelman hyödyntäminen perinteisen laadullisen tutkimuksen lisäksi
- Tutkimuksen, käytännön, kehittämisen ja opetuksen vuoropuhelun tiivistäminen; Tutkija-työntekijä-kaksoisroolit sosiaalihuollossa
- Sosiaalihuollon tutkimusperustaisen tietopohjan vahvistaminen käytännössä

Osatutkimuksen 2 tavoitteet:

Osatutkimuksen avulla luodaan ymmärrystä sosiaalihuollon sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen mekanismeista ja tuen sisällöstä. Käytännössä tutkimuksen tavoitteena on analysoida, miksi sosiaalihuollon sosiaalityö toimii kuten toimii ja miten vuorovaikutuksen laadulla voidaan edistää muutosten syntymistä asiakkaiden elämäntilanteissa. Lisäksi tutkimustietoa tuotetaan myös siitä, kuinka eri vertikaalitasoilla muuttunut sosiaalihuollon sääntely ja normit vaikuttavat sosiaalihuollon laatuun ja vaikuttavuuteen.

Tutkimuksen tavoitteena on ensisijaisesti tuottaa (1) tietoa ja ymmärrystä sosiaalihuollon sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen vaikuttavuudesta ja KAIMEr-teorian mukaisten ulottuvuuksien merkityksestä vaikuttavuudelle (mekanismit, tuen sisältö, kontekstit).

Tutkimuksen sivutuotteena laaditaan (2) käytäntö- ja politiikkasuosituksia vaikuttavien ja kustannustehokkaiden palvelujen kehittämiseksi. Suositukset voivat toimia tietoon perustuvan päätöksenteon ja johtamisen tukena niin, että sosiaalihuoltoa voidaan johtaa ja kehittää tutkittuun tietoon perustuen. Sosiaalihuollon kehittämistä on kritisoitu aiemmassa tutkimuksessa tutkimusperustaisuuden keveydestä, minkä vuoksi paikalliselle YTA-tasolle kontekstoituvan tutkimuksen tutkimustulokset ovat perusteltu lähde sosiaalihuollon laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseksi.

Lisäksi osatutkimuksen tavoitteena on (3) vahvistaa hyvinvointialueiden tutkimusosaamista niin, että erityisesti korkeakoulutettujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tutkimukselliset valmiudet paranevat. Tämä toteutuu erityisesti käytäntötutkijoiden kautta: päätoimisten tutkijoiden lisäksi osatutkimukseen palkataan sosiaalihuollon kentältä tulevia käytäntötutkijoita, jotka työskentelevät tutkimushankkeessa oman virkatyönsä rinnalla.

Osatutkimuksen 2 toimenpiteet:

Tutkimuksessa hyödynnetään aineisto- ja menetelmätriangulaatiota mahdollisimman kokonaisvaltaisen kuvan rakentamiseksi sosiaalihuollon vaikuttavuudesta, sen mekanismeista, tuen sisällöstä ja konteksteista. Työ alkaa kirjallisuuskatsauksella, jonka perusteella luodaan käsitys tämän hetkisestä sosiaalihuollon vaikuttavuustutkimuksesta. Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen toteutus on kirjattu alle:

1. Millaiset sosiaaliset mekanismit sosiaalityön vuorovaikutustilanteissa edistävät vaikuttavuutta asiakkaiden elämäntilanteissa?

1.1. Millainen tuen sisältö vahvistaa asiakkaan pärjäämistä? (interventiotaso)

- Asetelma: Survey ikääntyneiden, työikäisten ja lapsiperheiden palveluiden uusille asiakkaille (tavoiteltava N=yli 300), jossa selvitetään KAIMErin mukaisia interventioita asiakkuuden alussa ja 6 kuukauden kohdalla; näitä peilataan asiakkaan kokemiin työskentelyn vaikutuksiin. Aineisto analysoidaan määrällisesti esim. eksploratiivisella faktorianalyysillä.
- Millainen vuorovaikutus edistää muutosten syntymistä asiakkaan tilanteessa? (mekanismitaso)
- Asetelma 1: Tutkitaan sosiaalityön palveluketjua koeasetelmalla: 1) Uusien asiakkaiden palvelutarpeen arvion (PTA) tekee työntekijä A. ja työntekijä B. jatkaa työskentelyä eli työntekijä vaihtuu. Verrokkiryhmä: 2) Palveluketju pysyy saman työntekijän hallussa eli työntekijä ei vaihdu. Mittarina alustavasti Eurohis-8-elämänlaatumittari ja UCLA 12 loneliness scale (vaikutukset) ja OSGOODin 5–7-portaisella asteikolla arvioitava välitön kokemus vuorovaikutuksesta. Aineisto analysoidaan määrällisesti esim. regressioanalyysillä. Tavoiteltava N= 100 paria.
- Asetelma 2: Asiakaskohtaamisten havainnointi sosiaalitoimistossa tai sote-asetelmalla (noin 60 havainnointitilannetta). Havainnoidaan vuorovaikutusta KAIMEr-teorian näkökulmasta ja pyritään tunnistamaan mekanismeja ja konteksteja.

2. Kuinka eri vertikaalitasoilla muuttunut sosiaalihuollon sääntely ja normit vaikuttavat sosiaalityön laatuun ja vaikuttavuuteen paikallisesti YTA-tasolla?

2.1. Kuinka lainsäädäntö, paikalliset tulkinnat, palvelujen myöntämisen kriteerit, soveltamisohjeet, vakiintuneet käytännöt, laatukäsikirjat ja esim. prosessikuvaukset vaikuttavat sosiaalityön laatuun? (makrotason kontekstit)

- Asetelma 1: Survey sosiaalityöntekijöille ja sosiaaliohjaajille, jonka avulla selvitetään KAIMEr-teorian mukaisia konteksteja, niiden tarjoamia mahdollisuuksia ja konteksteissa tapahtunutta muutosta suhteessa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen laatuun. Kysely kohdennetaan kaikille Sisä-Suomen hyvinvointialueiden sosiaalihuollon työikäisten, ikääntyneiden ja lapsiperheiden palvelujen sosiaalityössä tai sosiaaliohjauksessa työskenteleville. Aineisto analysoidaan määrällisesti esim. eksploratiivisella faktorianalyysillä
- Asetelma 2: Työntekijöiden haastattelut puolistrukturoidulla haastattelulla (noin 30) ja luonnolliset aineistot. Sosiaalityön laatua jäsennetään kokoamalla yhteen hyvinvointioikeudellisten lähteiden sisältämiä laadun ulottuvuuksia, mitkä näyttäytyvät lainsäädännössämme erityisesti yksilön oikeuksia turvaavina. Tämän yhteenkokoamistyön tuloksena laadulle annetaan määritelmä, jota arvioidaan suhteessa työntekijöiden tuottamaan tietoon sekä käytössä olevaan normatiivisiin, luonnollisiin aineistoihin.

2.2. Millaiset ammatilliseen työkuultuuriin liittyvät kontekstit edistävät laadukasta sosiaalityötä? (mikrotason interventiokontekstit)

- Asetelma: Luonnolliset aineistot, työntekijöiden puolistrukturoidut haastattelut (noin 30) ja asiakkaiden puolistrukturoidut haastattelut (noin 30). Aineisto analysoidaan teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä KAIMEr-teoriaa hyödyntäen.

Osatutkimuksen 2 aikataulu :

Tutkimuksen toteutus	Syys-joulu 23	Tammi- maalis 24	Huhti-kesä 24	Heinä-syys 24	Loka-joulu 24	Tammi- maalis 25	Huhti-kesä 25	Heinä-syys 25	Loka-joulu 25
Tutkimuksen suunnittelu									
Henkilöstön rekrytointi									
Mahdollinen eettinen ennakkoarviointi									
Tutkimusluvut									
Aineiston keruu (tutkimuskysymys 1.1)									
Aineiston keruu (tutkimuskysymys 1.2)									
Aineiston keruu (tutkimuskysymys 2.1)									
Aineiston keruu (tutkimuskysymys 2.2)									
Aineistojen analyysi (1.1)									
Aineistojen analyysi (1.2)									
Aineistojen analyysi (2.1)									
Aineistojen analyysi (2.2)									
Tutkimusartikkelien kirjoittaminen									
Tutkimusviestintä									
Tulosten esittely									
Implementointi (tarvittaessa osaamiskeskusten perustustyönä)									
Julkaisujen viimeistely (tarvittaessa perustustyönä)									

Osatutkimuksen 2 tuotokset:

- Vähintään 6 vertaisarvioitua julkaisua, joista vähintään 2 kansainvälisiä. Empiiristen tutkimusten lisäksi ensimmäisen vuoden aikana laaditaan kirjallisuuskatsaus.
- Laajempi raportti tutkimuskokonaisuudesta
- Käytäntö- ja politiikkasuositusten tekeminen tutkimuksen perusteella
- Mallinnus Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen toiminnasta (Kylse) sosiaalihuollon osalta, joka toteutetaan tarvittaessa osaamiskeskusten perustustyönä
- Kansainväliset ja kansalliset tieteelliset konferenssi- ja seminaariesitykset
- Opinnäytetyöt sisältäen väitöstutkimukset
- Pikassoksen ja SONet BOTNIAn tilaisuuksissa järjestettävät puheenvuorot ja esitykset

Osatutkimuksen 2 vastuuhenkilö:

Osatutkimuksen vastuuhenkilönä toimii Katja Antikainen (ks. osatutkimus 1). Antikaisen osaaminen liittyy kiinteästi sekä sosiaali- että terveydenhuollon vaikuttavuuden arviointiin.

Osatutkimuksen työryhmän muodostavat sosiaalialan osaamiskeskukset Pikassos ja SONet BOTNIA. Sosiaalialan osaamiskeskuksilla on laajat alueelliset ja kansalliset verkostot, joita hyödynnetään tutkimuksen toteuttamisessa ja implementoinnissa. Pikassoksen toimitusjohtaja ja kehittämispäällikkö tulevat työskentelemään hankkeessa. Toimitusjohtaja (YTL) tutkii omassa työssä olevassa väitöskirjassaan sosiaalityön vaikuttavuutta. Kehittämispäällikkö viimeistelee väitöstutkimustaan parhaillaan. SONet BOTNIAn johtaja on yhteiskuntatieteiden tohtori. Siten osaamiskeskuksissa on olemassa tutkimuksellisia valmiuksia, mutta myös vahva käytäntöyhteys.

Osatutkimuksen 2 kustannusarvio:

Kustannusarvio	940 934€
Henkilöstökustannukset	823 502 €
- Tutkimuspäällikkö 1 htv, 4600 € + sivukulut /kk (24 kk)	
- Tutkija 5 htv, 4200 € + sivukulut /kk per HTV (24 kk)	
Palvelujen ostot	61 132 €
- mm. litterointikustannukset, koulutuspalkkiot, kokemus- asiantuntijoiden palkkiot, taloushallintopalvelut	
Muut kustannukset	56 300 €
- (Matkat, materiaalit, puhelin, ICT, ohjelmistot, toimitilat)	

7.3 Osatutkimus 3: Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen kyvykkyyden vahvistaminen hyvinvointialueilla

Käyttötarkoitus	
1. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjun tai palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi	X
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmän tai toimintamallin vaikuttavuuden tai kustannusvaikuttavuuden arviointi	
3. Sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusmenetelmien kehittämiseen tai aineistojen yhdistämiseen tai yhdenmukaistamiseen liittyvä työ	
Kategoriat	
Terveydenhuolto	
Sosiaalihuolto	
Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio	X
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	
Muu	

Osatutkimuksen 3 tausta ja uutuusarvo

Osatutkimuksen taustalla on Anniina Tirrosen väitöskirja: Hyvinvointia hankkimassa – Tulospohjainen palvelujen järjestäminen julkisella sektorilla (2020).

Palvelutuotannon vaikuttavuuden ohjaus on palvelun järjestäjän toimintaa, jolla järjestäjä ohjaa palvelutuotantoa tuottamaan ja kehittämään palvelujaan siten, että niillä saadaan mahdollisimman paljon positiivisia muutoksia (tuloksia/vaikutuksia) käytettävissä olevien varojen mahdollistamissa rajoissa.

Monituottajuus on strateginen valinta useilla hyvinvointialueilla. Palveluista muodostuu asiakkaan näkökulmasta ketjuja, joista osa palvelua tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana ja osa ulkoisia resursseja hyödyntäen (ostopalvelut, palvelusetelit) taikka erilaisten toimijoiden verkostoissa.

Palvelutuotannon vaikuttavuuden ohjaus edellyttää selkeitä tavoitteita tuotannolle. Tavoitteiden asettamisen edellytyksenä puolestaan on selkeä ymmärrys tarpeista, joihin järjestettävällä palvelulla vastataan. Asiakkaan näkökulmasta on ymmärrettävä palvelun tarpeen juurisyyt, ja esimerkiksi palvelumuotoilun keinoin voidaan varmentaa sujuvia palveluketjuja.

Asiakkaalle järjestettävät palvelut muodostavat palveluketjuja ja -kokonaisuuksia. Yksittäiset palvelut monesti jakautuvat tuotteisiin, joilla vastataan asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin. Järjestäjän on kuvattava palvelut (ml. palvelulupaus asiakkaalle), jotta tuotanto voi toteuttaa järjestäjän tahtotilaa. Järjestäjä valitsee palveluja kuvatessaan, perustuuko kuvaus tuotannon ja suoritteiden tarkkaan kuvaamiseen vai palvelujen tavoitetilojen ja toiminnallisten elementtien kuvaamiseen. Jälkimmäinen menettelytapa antaa tuotannolle enemmän vapauksia toiminnan toteuttamiseen. Lisäksi sopimuksellisessa toiminnassa sopimusehdoin tuetaan kehittämistä, ja voidaan soveltaa kannustinmalleja, joilla palkitaan tilaajan asettamien tulostavoitteiden saavuttamisesta.

Sopimuksellisessa toiminnassa tulostavoitteet kirjataan sopimukseen ja niitä voidaan eritellä asiakkaille tavoiteltavan tuloksen ja vaikutuksen sekä tilaajalle taikka laajemmin yhteiskunnalle tavoiteltavan vaikutuksen ja hyödyn näkökulmista. Vaikuttavuusperusteisen palvelujen järjestämisen tärkeä elementti on tilaajan toteuttama tulosten seuranta sekä yhteiskehittäminen myös palvelun tuotannon aikana.

Tulosten seuranta sekä yhteiskehittäminen edellyttävät yhdenmukaisia tietosisältöjä sekä teknisiä valmiuksia, joilla ne voidaan toteuttaa. Yhtenäisen tietosisällön tulee kuvata tietoja, joilla voidaan todentaa mm. palvelun kustannuksia sekä arvioida asiakkaalle tuotettua terveyttä ja hyvinvointia. Tietotuotannon yhtenäistämiseen linkittyy lisäksi tiedon laadun parantaminen kirjaamiskäytäntöjä kehittämällä. Annetun palvelun vaikuttavuusperusteisen ohjauksen rakenteiden muodostumista sekä yhteiskehittämistä voidaan vahvistaa yhteisesti sovituille käytännöillä sekä kyvykkyydellä tiedon systemaattiseen hyödyntämiseen.

Vaikuttavuustiedon hyödyntäminen monituottajuuden viitekehyksessä edistää palveluprosessien kehittämistä ja palvelujen tuotannon ohjaamista siten, että käytetyillä varoilla saavutetaan suurin mahdollinen hyöty asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin sekä tilaajan hyötyjen näkökulmista.

Tämän tutkimuksen uutuusarvo muodostuu seuraavista:

- Tarkastellaan oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuuden mittaamista:
 - Palvelun järjestäjälle tuotetun hyödyn näkökulmasta
 - Asiakkaalle tuotetun hyödyn näkökulmasta
- Mahdollisuus vertailla oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuutta
- Tarkastellaan erityisesti sosiaalipalveluiden omaa palvelutuotantoa sekä ostopalveluita koko hoito- ja palveluketjun näkökulmasta, huomioiden sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio
- Tuottaa tietoa hyvinvointialueiden palvelujen järjestämisestä ja millaista vaikuttavuutta saadaan yhden järjestäjän mallilla

Osatutkimuksen 3 tavoitteet

Osatutkimuksen päätavoitteet ovat:

- Oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuusperusteisen ohjauksen kyvykkyyden vahvistaminen hyvinvointialueilla
- Oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuusperusteista ohjausta tukevan tietojohdamisen mallin luominen, lähestymistapoina tiedon tuottaminen, tiedon jalostaminen ja tiedon hyödyntäminen
- Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen elementtien luominen hankintoihin perustuvaan palvelutuotantoon, jossa mahdollisuus vertailla omaa palvelutuotantoa ja ostopalvelua
- Muodostaa palveluiden järjestämisen vaikuttavuuden arvioinnin ja ohjauksen viitekehys johtamisen tueksi
- Hoito- ja palveluketjuvaikuttavuuden todentaminen omassa palvelutuotannossa ja ostopalveluissa, huomioiden sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio
- Tuotteistus ja yhtenäiset palvelukuvaukset mahdollistavat oman tuotannon ja ostopalvelujen vertailun

Osatutkimuksen 3 toimenpiteet: tutkimussuunnitelma ja tutkimusmenetelmät

Osatutkimuksessa 3 selvitetään annetun palvelun vaikuttavuutta järjestäjälle ja asiakkaalle tuotetun hyödyn näkökulmasta. Kohderyhmä tullaan valitsemaan Pirkanmaan hyvinvointialueen hankintas suunnitelmasta ja alustavasti kohdentuu ikäihmisten kotiin vietäviin kuntouttaviin palveluihin. Osatutkimuksessa hyödynnetään eri menetelmiä (mixed methods), joiden avulla voidaan kuvata mahdollisimman monipuolisesti tutkimuksen kohdetta sekä lisätä ymmärrystä

hoito- ja palveluketjujen vaikuttavuudesta. Tutkimusaineistossa huomioidaan palvelun järjestäjän sekä asiakkaan näkökulma.

Tutkimuksessa käytettävät menetelmät:

- Kirjallisuuskatsaus vaikuttavuusperusteisesta ohjauksesta ja sen elementeistä
- Kvantitatiiviset menetelmät: kyselyt, rekisteriaineistot, asiakirja-aineistot
- Kvalitatiiviset menetelmät: haastattelut, havainnointi

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuusperusteisen ohjauksen kyvykkyyksiä tunnistetaan ja miten niitä voidaan vahvistaa?
2. Mistä muodostuu oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden vaikuttavuusperusteesta ohjausta tukeva tietojohtamisen malli?
3. Mitkä elementit mahdollistavat vaikuttavuusperusteisen ohjauksen hankintoihin perustuvassa palvelutuotannossa?
 - a) Mitkä elementit mahdollistavat vertailun oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden välillä?
 - b) Miten tuotteistus ja yhtenäiset palvelukuvaukset mahdollistavat vaikuttavuusperusteisen ohjauksen?
4. Miten hoito- ja palveluketjuvaikuttavuutta voidaan todentaa hankittavassa palvelussa integraation näkökulmasta?
 - a) Mitä hankittua palvelua voidaan todentaa?

Osatutkimuksen 3 karkea aikataulu

Osatutkimus toteutetaan vuosien 2024–2025 aikana.

TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	10-12/23	01-03/24	04-06/24	07-09/24	10-12/24	01-03/25	04-06/25	07-09/25	10-12/25
Tutkimuksen suunnittelu									
Osatutkimuksen tapauksen valinta hankintasuunnitelmasta									
Rekrytointi									
Tutkimuslupa									
Tutkimusartikkeli I, kirjallisuuskatsaus									
Aineistonkeruu, tutkimuskysymys I + II									
Aineistonkeruu, tutkimuskysymys III									
Aineistonkeruu, tutkimuskysymys IV									
Aineiston analysointi, tutkimuskysymykset I + II									
Aineiston analysointi, tutkimuskysymys III									
Aineiston analysointi, tutkimuskysymykset IV									
Tutkimusartikkeli II, kirjoittaminen									
Tutkimusartikkeli III, kirjoittaminen									
Tutkimusartikkeli IV, kirjoittaminen									
Tutkimuksen aloitus									
Aineistonkeruu									
Aineiston analysointi									
Tutkimusartikkelin kirjoitus									

Osatutkimuksen 3 tuotokset:

Tuotoksina tavoitellaan:

- Vertaisarvioidut julkaisut
- Muut julkaisut, esim. asiantuntija-artikkelit

- Kansainväliset ja kansalliset tieteelliset konferenssit
- Kansalliset seminaarit ja webinaarit eri foorumeilla

Osatutkimuksen 3 vastuuhenkilöt

Hankintojen osa-alueen vastuuhenkilö:

Pirkanmaan hyvinvointialueen hankintajohtaja Anniina Tirronen, joka on väitellyt hallintotieteiden tohtoriksi, aiheena: Hyvinvointia hankkimassa – Tulospohjainen palvelujen järjestäminen julkisella sektorilla (2020). Hän toimii nykyisin Pirkanmaan hyvinvointialueella hankintajohtajana toimien hyvinvointialueen hankintaprosessin omistajana ja vastaa konsernin hankintatoimen strategisesta ohjauksesta ja kehittämisestä.

Tietojohtamisen osa-alueen vastuuhenkilö:

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietojohtamisen kehityspäällikkö Pia Seppänen, joka on väitellyt terveystieteiden tohtoriksi (TtT). Väitöstudium on terveydenhuollon palvelujärjestelmään kohdistuva monikeskustutkimus, jossa hyödynnettiin rekistereihin sekä potilastietojärjestelmiin tallennettuja tietoja. Nykyisissä työtehtävissä vastaa tiedon tuottamisesta, sen hyödyntämisestä sekä vaikuttavuusperusteisen ohjauksen kehittämisestä ja edistämisestä hyvinvointialueella.

Osatutkimuksen 3 kustannusarvio

Kustannusarvio	250 200 €
Henkilöstökustannukset	197 200 €
- Tutkija/projektityöntekijä 100 %, 5 250 €/kk (sis. sivukulut), (24kk)	
- Asiantuntija, tietojohtaminen 1 x 20 %, 1 900 €/kk (sis. sivukulut), (24kk)	
- Asiantuntija, hankinnat 1 x 10 %, 1 067 €/kk (sis. sivukulut), (24kk)	
Palvelujen ostot	40 000 €
- Datan käsittely	20 000 €
- Asiantuntijapalvelut	20 000 €
Muut kustannukset	13 000 €
- Matkakulut	1 000 €
- Puhelin ja ICT	5 800 €
- Toimitilakulut	6 200 €

7.4 Lähteet

- ⁱ Kuusisto, K., & Ekqvist, E. 2016. Aikuissosiaalityön asiakkaiden kokemus asiakkuuden vaikutuksesta elämäntilanteen muutokseen. *Yhteiskuntapolitiikka*, 81(6), 655-669; Kotiranta, T., & Mäntysaari, M. (2017). Vaikuttavuus tulee ja menee – ja palaa taas takaisin. Teoksessa A. Tuulio-Henriksson, L. Kalliomaa-Puha, & P.-L. Rauhala (toim.), *Harkittu, tutkittu, avoin : Marketta Rajavaaran juhlakirja*. Kela, 35-50.
- ⁱⁱ Svenlin, A-R & Matthies, A-L & Turtiainen, K. 2021. Johdanto: aikuissosiaalityö ja KAIMEr-teoria sen tietopohjan jäsentäjänä Teoksessa A.-L. Matthies, A.-R. Svenlin, & K. Turtiainen (toim.), *Aikuissosiaalityö : tieto, käytäntö ja vaikuttavuus*. Gaudeamus, 6–22.
- ⁱⁱⁱ Malmivaara, A. 2023. Yhteistä säveltä sosiaali- ja terveydenhuollon arkivaikuttavuuden arviointiin. *Yhteiskuntapolitiikka* 88(4), 430-438; Kivipelto, M. & Saikkonen, P. Tiedon tuotanto ja vaikuttavuus sosiaalityössä. *Yhteiskuntapolitiikka* 78(3), 313–321.
- ^{iv} Kuorelahti, M. & Volanto, S. 2019. Näkökulmia erityisen tuen tarpeen määrittelyyn. Teoksessa Minna Zechner (toim.) *Näkökulmia erityisen tuen tarpeen määrittelyyn*. Seinäjoki: Seamk, 79–95.
- ^v Morén, S. and Blom, B. 2003. Explaining Human Change - On Generative Mechanisms in Social Work Practice', *Journal of Critical Realism* 2(1): 37-61.
- ^{vi} Matthies, A.-L., Svenlin, A.-R., Rantamäki, N., & Viitasalo, K. 2021. Aikuissosiaalityössä vaikuttavat sosiaaliset mekanismit. Teoksessa A.-L. Matthies, A.-R. Svenlin, & K. Turtiainen (toim.), *Aikuissosiaalityö : tieto, käytäntö ja vaikuttavuus*. Gaudeamus, 189–202.
- ^{vii} Hollinrake, S. 2019. Theoretical perspectives for relationship-based practice with adults. Teoksessa H. Dix & S. Hollinrake & J. Meade (toim.) *Relationship-based social work with adults*. Critical Publishing, 9–25.
- ^{viii} Mäntysaari, M. 2019. Sosiaalityö ja työttömyys. *Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti*, 27(2), 18–187.
- ^{ix} ks. viite 6
- ^x Blom, B., & Morén, S. 2010. Explaining Social Work Practice — The CAIMEr Theory. *Journal of Social Work*, 10(1), 98-119.