

Huomioksi: Hankkeen ohjausryhmälle
Viite: VNK/1788/48/207
Päivämäärä: 19.09.2018

MAAKUNTIEN JÄRJESTÄYTYMISMALLIT SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TKI- TOIMINNASSA

Maakuntien järjestäytymisen tilannekatsaus

Kalle A. Piirainen (toim.), Anne-Mari Järvelin, Kimmo Halme (4FRONT);
Valtteri Laasonen, Jere Talvitie, Samuli Manu, Tommi Ranta (MDI Public);
Ira Haavisto, Riikka-Leena Leskelä (Nordic Healthcare Group)

SISÄLLYSLUETTELO

LYHENNELUETTELO	3
1. HANKKEEN TAUSTA JA TAVOITE.....	4
1.1. TKI-toiminnan rooli maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa.....	4
1.2. Selvityksen tavoite ja rajaukset.....	4
1.3. Lähtökohdat maakuntien järjestäytymismallien tarkastelulle	5
2. VIITEKEHYS MAAKUNTIEN TILANTEEN KUVAAMISELLE JA ARVIOINNILLE.....	9
2.1. Tutkimus, kehittäminen ja innovaatio tässä hankkeessa.....	9
2.2. Hyvien käytäntöjen määrittely ja kriteerit	10
2.3. Maakuntien TKI-toiminnan mallien kuvauksen viitekehys.....	12
3. MAAKUNTIEN SOTE-ALAN TKI-TOIMINNAN ODOTUKSET, OHJAUS JA RAHOITUS	15
3.1. Sidosryhmien näkemyksiä maakuntien TKI-toiminnan järjestäytymiseen	15
3.2. SOTE-alan TKI-toiminnan rahoitus ja ohjauksen mekanismit.....	18
4. MAAKUNTIEN SOTE-ALAN TKI-TOIMINNAN JÄRJESTÄYMINEN JA TOIMINTAMALLIT ..	27
4.1. Maakuntien valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi.....	27
4.1.1. Maakunnat, joissa valmistelun yhteydessä on perustettu sote-TKI-työryhmä	29
4.1.2. Maakunnat, joissa valmistelun yhteydessä on perustettu yleinen TKI-työryhmä.....	33
4.1.3. Maakunnat, joissa valmistelun yhteyteen ei ole perustettu TKI-työryhmää	34
4.2. Katsaus maakuntien SOTE-alan TKI-toiminnan toimintamalleihin	36
4.2.1. Maakuntakonsernin sisäinen organisoituminen	36
4.2.2. Maakuntakonsernin rooli ja organisoituminen suhteessa muihin ekosysteemin toimijoihin	40
5. JOHTOPÄÄTÖKSET	47
5.1. Yhteenveto havainnoista ja johtopäätökset	47
5.2. Kehittämisehdotukset TKI-toiminnan järjestäytymiseen	49

LYHENNELUETTELO

AMK	ammattikorkeakoulu
BF	Business Finland (aik. Tekes ja FinPro)
EAKR	Euroopan aluekehitysrahasto
EBM	Evidence Based Management, tiedolla johtaminen
ERC	Euroopan tutkimusneuvosto
ERVA	Erityisvastuualue
ESR	Euroopan sosiaalirahasto
EU	Euroopan Unioni
EVO	Erityisvaltionosuus
H2020	Euroopan unionin tutkimuksen ja innovoinnin puiteohjelma - Horisontti 2020
HYTE	hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
LAPE	Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma
OKM	opetus- ja kulttuuriministeriö
SHP	sairaanhoitopiiri
SOSKE	sosiaalialan osaamiskeskus
SOTE	sosiaali- ja terveydenhuolto (-n toimiala)
STM	sosiaali- ja terveysministeriö
TEM	työ- ja elinkeinoministeriö
THL	terveyden ja hyvinvoinnin laitos
TKI	tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio (-toiminta)
TTL	työterveyslaitos
VATT	valtion taloudellinen tutkimuskeskus
VM	valtionvarainministeriö
VTR	valtion tutkimusrahoitus
YO	yliopisto
YTA	yhteistoiminta (-alue)

1. HANKKEEN TAUSTA JA TAVOITE

1.1. TKI-toiminnan rooli maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa

Suomessa on käynnissä maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon (SOTE) uudistus (jäljempänä sote-uudistus tai alueuudistus). Valtioneuvoston esitys eduskunnalle linjaa, että ”*Sosiaali- ja terveydenhuollon ja maakuntauudistuksen tavoitteena on toteuttaa maakunnalliseen itsehallintoon perustuva palvelu- ja hallintojärjestelmä. Järjestelmä, joka pystyy nykyistä selkeämmin ja yksinkertaisemmin vastaamaan ihmisten palvelutarpeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja vaikuttavuutta sekä hillitä kustannusten kasvua. Maakuntauudistuksen tavoitteena on sovittaa yhteen valtion aluehallinto ja maakuntahallinto sekä luoda tarkoituksenmukainen työnjako valtion aluehallinnon, maakuntien ja kuntien välille.*”¹ Erityisesti sote-alan suhteen uudistuksen yleistavoitteina on siis ”*kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia.*”²

Sote- ja maakuntauudistuksen edistymistä ja maakuntakohtaista järjestäytymistä on tutkittu jo aiemmissa hankkeissa³. Tämä selvitys keskittyy erityisesti tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKI-toiminnan) näkökulmaan. TKI-toiminnan rooli uudistuksessa ja ylipäätään sote-palveluissa on kahdenlainen: kehittämistä tarvitaan uudistuksen tavoitteiden saavuttamisessa erityisesti sosiaalihuollon ja terveydenhoidon palvelujen integraation kehittämisessä ja uusien syntyvien maakuntaorganisaatioiden luomisessa. Pidemmällä aikavälillä TKI-toiminta on avainasemassa uusien, entistä vaikuttavampien hoitokäytäntöjen kehittämisessä ja kustannusten kasvun hillinnässä. Lisäksi, varsinaisten sote-uudistuksen tavoitteiden rinnalla, erityisesti työ- ja elinkeinoministeriö on visionnut terveyden ja hyvinvoinnin alasta Suomen uutta vientivalttia. Näin ollen odotuksia kohdistuu myös alueuudistukseen ja uusiin rakenteisiin yritys yhteistyön osalta.

1.2. Selvityksen tavoite ja rajaukset

Tämän hankkeen tavoitteena on sidosryhmäkesustelun ja taustaselvityksen avulla:

- kartoittaa, miten olemassa olevat rakenteet tukevat maakuntien TKI- toiminnan järjestäytymistä,
- arvioida TKI-rahoituksen riittävyyttä ja tehokkuutta ja
- antaa ehdotuksia siitä, miten nykyinen tutkimus- ja kehittämistoiminta tulisi vielä paremmin organisoida

Käytännössä hanke on jaettu seuraavaan kolmeen osatavoitteeseen:

1. Nykytilan kartoitus
2. Rakenteiden ja toimintamallien analyysi

¹ Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi, HE 15/2017, 2.3.2017, s. 107

² Alueuudistuksen verkkosivut www.alueuudistus.fi

³ esim. VN-TEAS hankekokonaisuus maakunta- ja sote-uudistuksen tukeen: Sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpano - SMUUTO, Maakunnan ohjausmallit – MOHJU; Sote- ja maakuntapalveluiden yhteistyön rakenteet, toimintamallit ja ohjauskeinot - SOMAYRTTI

3. TKI-toiminnan kehittäminen

Tässä raportissa dokumentoidaan työn ensimmäinen vaihe eli nykytilan tarkointus. Raportissa keskitytään kuvaamaan maakuntavalmistelua sote-alan tutkimus-, kehittämis-, ja innovaationtoiminnan näkökulmasta. Raportti on aineistolähtöinen ja kuvaileva tiivistys maakuntien sote-alan TKI-toiminnan järjestäytymisestä keväällä 2018. TKI-toiminnan järjestäytymisen tilanne kuvataan ensisijaisesti maakuntien näkökulmasta. Raportissa sivutaan muita liittyviä aiheita kuten koulutusta ja osaamisen kehittämistä tai elinkeino- ja innovaatiopoliittisia toimia siltä osin kuin ne näyttäytyvät relevanttina maakuntien TKI-toiminnan järjestäytymisen näkökulmasta.

1.3. Lähtökohdat maakuntien järjestäytymismallien tarkastelulle

Nykyinen TKI-toiminnan järjestämisvastuu ja ohjaus⁴

Uudistuksen kohteena olevassa sote-alan nykyisissä kunnissa on, lyhyesti sanottuna, päävastuu perusterveydenhoidon ja sosiaalihuollon järjestämisestä sekä siihen liittyvästä TKI-toiminnasta. Tämän lisäksi kuntien vastuulla on järjestää erikoissairaanhoito, mutta samalla kuntien on kuuluttava valitsemaansa sairaanhoitopiiriin (SHP) kuntayhtymään ja erikoissairaanhoito sekä tietyt erityisvastuut on delegoitu sairaanhoitopiireille ja erityisesti niille sairaanhoitopiireille, joissa on yliopistosairaala. Perusvastuu TKI-toiminnasta on kuitenkin kunnilla, jotka voivat delegoida (ja käytännössä ovat delegoineet) vastuun sairaanhoitopiiriin kuntayhtymille.

Yleisvastuun sisällä kunkin kunnan perusterveydenhuollon on ”huolehdittava asianmukaisella tavalla” moniammatillisen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan järjestämisestä, ja kunnan on osoitettava tähän ”riittävät” voimavarat. Terveyskeskukset on veloitettu toimimaan yhteistyössä sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän ja muiden terveyskeskusten kanssa kansallisen terveydenhuollon kehittämiseksi.

Sairaanhoitopiireillä puolestaan on koordinoituvastuu oman alueensa erikoissairaanhoidon kehittämisestä siten, että se vastaa alueen tarpeisiin ja palvelut toimivat yhdessä kuntien tarjoamien palvelujen kanssa. Konkreettisesti sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ovat veloitettuja perustamaan perusterveydenhuollon yksikkö, jossa on ”moniammatillinen terveysalan asiantuntemus” ja tukemaan alueen terveydenhuollon, TKI-toiminnan ja alueellisen täydennyskoulutuksen suunnittelua. Perusterveydenhuollon yksikön vastuulla on koordinoita alueensa terveydenhoidon ja sosiaalitoimen palvelujen sekä yhteen sovittaa TKI-toiminta, (täydennys-) koulutus ja työvoimatarpeen ennakointi. Tarkoituksena on, että perusterveydenhuollon yksiköt ja sosiaalialan osaamiskeskukset (SOSKEt) tekevät alueellaan yhteistyötä palvelujen yhteensovittamisessa ja kehittämisessä.

Erytisvastuualueet (ERVA-alueet) muodostuvat niiden sairaanhoitopiirien ympärille, joiden kuntayhtymään kuuluu yliopistosairaala. ERVA-alueita on yhteensä viisi ja jokaiseen niistä kuuluu vaihteleva määrä sairaanhoitopiirejä. ERVA-alueen sairaanhoitopiirit järjestävät yhdessä alueen erityissairaanhoidon ja alueen sairaanhoitopiirit huolehtivat kuntien ja sairaanhoitopiiriin ohjauksesta ja neuvonnasta, täydennyskoulutuksesta, sekä (tieteellisen) TKI-toiminnan järjestämisestä. ERVA-alueen vastuulla on myös alueensa palvelujen yhteensovittaminen, ml. järjestelmät ja hankinnat,

⁴ Kuvaus perustuen Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi, HE 15/2017, 2.3.2017

sekä koulutuksen suunnittelu yhdessä työhallinnon ja koulutusviranomaisten sekä maakuntaliittojen kanssa.

Sosiaalihuollon osalta järjestelmä on yksinkertaisempi; sosiaalihuoltoa koskeva TKI-toiminta on sosiaalihuollon osana kuntien vastuulla. Sosiaalialan alueellisen yhteistyön kehittämiseksi on perustettu sosiaalialan osaamiskeskuksia tukemaan osaamisen kehittämistä ja sekä vaativien ja erityispalveluiden tuottamista. Kuten yllä todettiin, SOSKE:t koordinoivat TKI-toimintaa yhdessä sairaanhoitopiirien kanssa. Täydennyskoulutuksen vastuu on sosiaalihuollon osalta kokonaan kunnilla, ja terveydenhoidon osalta ja kunnilla ja sairaanhoitopiireillä, sen mukaan kenen palveluksessa työntekijä työskentelee.

Uudistuksen lähtökohdat TKI-toiminnan näkökulmasta

Käsiteltävässä hallituksen esittämässä uudessa mallissa sote-palvelujen järjestämistä vastuu siirtyy kunnilta uudistuksessa perustettaville maakuntaorganisaatioille. Maakunnille siirtyy näiden lisäksi useita kuntien ja valtion palveluvalvontia liittyen elinkeino- ja työllisyyspalveluihin ja viranomaisvalvontaan. Maakuntamallissa vastuu sote-palveluista on maakunnalla, ja kunnille jää vastuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä (HYTE). Ns. järjestämislain ehdotuksessa ei ole otettu tarkemmin kantaa palvelujen järjestämisen tai TKI-toiminnan tarkempaan organisointiin tai malliin, kuin siltä osin, että kuhunkin maakuntaan tulee vaaleilla valittu valtuusto, maakuntahallitus ja sisäinen tarkastuslautakunta. Muista tarpeellisista toimenpiteistä saavat maakunnat itse päättää. Maakunnat laativat omat strategiansa ja toimintasuunnitelmansa sekä omavalvontaohjelman. Uudistuksen myötä maakunta huolehtii alueellisesta koulutuksesta, kehittämis- ja tutkimushankkeiden koordinaatiosta sekä valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanosta⁵. Tiivistettynä laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä jakaa vastuut seuraavasti (36 §):

Maakunta:

- vastaa, ohjaa ja koordinoi alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä;
- vastaa alue ja organisaatorajat ylittävä kehittämis-yhteistyöstä;
- koordinoi ja ohjaa tuottajatasolla tapahtuvaa, integroitua kehittämistyötä;
- tukee kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä;
- osallistuu kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen;
- toimii yhteistyössä kuntien ja eri organisaatioiden kanssa.

Viisi yhteistyöaluetta

- vastaa alueellisen TKI toiminnan yhteensovittamisesta ja yhteistyöstä;
- vastaa osaamistarpeen arvioinnista- ja ammatillisen osaamisen kehittämisestä yhdessä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa.

Ns. valinnanvapauslaki tuo uuden ulottuvuuden yllä olevaan, siinä että valinnan vapauden tullessa voimaan maakuntien on organisoitava yksityisten ja puolijulkisten toimijoiden palvelujen tuoton ja TKI-toiminnan yhteensovittaminen. Perusteluissa valinnanvapauden suhdetta sote-alan TKI-toimintaan jäsenetään kannustevaikutuksen kautta. Perusteluissa todetaankin, että kilpailullinen asema luo kannusteet kehittää palvelujen järjestämistä ja tuottamista, siten että tulevaisuudessa paremmista palveluista hyötyvät kaikki käyttäjät. Myös toisin päin, järjestäjän (maakunnan) luomat tuottajien kannusteet vaikuttavat kustannuskehityksen lisäksi merkittävästi

⁵ Väli Kuvaus perustuen Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi, HE 15/2017, 2.3.2017

valinnanvapausjärjestelmän laatu- ja uudistumistavoitteiden saavuttamiseen sekä palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumiseen. Esityksen perusteluissa kiinnitetään huomiota siihen, että maakunnissa tulee osaltaan huolehtia, että tuottajat toimivat yhteistyössä hoitoketjuissa, edistää kehittämistä ja innovaatioita palvelujen parantamiseksi sekä estää asiakkaiden haitallinen valikointi, Lisäksi perusteluissa sivutaan yleistä markkinoiden toimivuutta, johon kuuluu myös eri kokoisten yritysten pääsyn varmistaminen markkinoille ja oligopolin syntyminen välttäminen. TKI-toiminnan edistämiseksi ei kuitenkaan ole tarkemmin esitetty muotoja, muuten kuin esitetään että maakunta voi esim. asettaa ehtoja palveluntuottajille valintavaiheessa ja tuotantosopimuksissa.⁶

Uudistuksen osana on tarkoitus perustaa maakuntien rinnalle kolme kansallista palvelukeskusta, jotka tukevat kiinteistö- ja tilanhallintoa, IT-palveluja ja hankintoja sekä maakuntien välistä yhteistyötä. Lisäksi maakuntien TKI-toimintaa ja erityisesti sen koordinoitua varten yliopistosairaaloiden ympärille perustetaan viisi yhteistyöaluetta erillisillä yhteistyösopimuksilla, josta maakunnat sopivat ja jonka lainmukaisuuden valtioneuvosto hyväksyy.

Kuntien vastuulla uudistuksen jälkeenkin säilyy hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen (HYTE) järjestämisen vastuu. HYTE on luonteeltaan ennaltaehkäisevää toimintaa ja sillä on selkeä liittymäpinta maakuntien sote-toimintaan. Selvityshenkilö Tuija Braxin mukaan järjestöjen merkitys sote-uudistuksessa on huomioitava. Selvityksen mukaan on välttämätöntä, että eduskunta linjaa maakunnan yleiskatteisen rahoituksen ja maakunnan toimivallan ja veloitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tarkoittavan sitä, että maakunta voi avustaa HYTE-työtä tekeviä kansalaisjärjestöjä niiden yleishyödyllisessä toiminnassa. Uudistus edellyttää toimialan järjestöt tunnustamaan oman roolinsa joko osana HYTE-toimintaa tai markkinaehtoista palvelutuotantoa. Järjestöt kaipaavat koulutuksellista tukea löytääkseen oman roolinsa uudistuvassa toimintaympäristössä. Koulutustarve koskee niin palkattua ammattijohtoa kuin vapaaehtoisia maallikkoluottamushenkilöitä. Lisäksi koulutustarve liittyy myös hankintalakiin ja eri hankintamalleihin.⁷ Tässä selvityksessä kohteena ovat kuitenkin ensisijaisesti maakuntien TKI-toiminnan järjestäytymismallit.

Sote-uudistuksen yksi keskeinen tavoite on edistää tiedolla johtamista, minkä edelleen odotetaan parantavan kustannustehokkuutta ja palvelun laatua. Tässä kehittämistoiminnassa tiedon keruun ja sen hyödyntämisen, mukaan lukien johtamiskoulutuksen, rooli on suuri. Lisäksi sote-johtamisen maakunnallinen vertailu ja parhaiden käytänteiden tunnistamista on haastavaa, mikäli maakunnittainen tiedonkeruu ei ole systemaattista esim. järjestölähtöisten toimintojen esiintymisestä, niiden käytöstä ja vaikuttavuudesta.⁸

Samalla kun sote-uudistukselta odotetaan mm. uusien palvelujen, työtapojen ja muiden innovaatioiden kehittämistä, samalla uudistuksen toimeenpano ja tavoitteiden saavuttaminen edellyttävät mm. systemaattista kehittämistä, uudenlaista osaamista ja osaamisten yhteensovittamista sekä tuloksellista yhteistoimintaa. Selvitysten mukaan osaamista sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa ei kuitenkaan hyödynnetä täysvaltaisesti, osallisuus on liian sektoroitunutta eri ammattiryhmien ja sosiaali- ja terveydenhuollon välillä ja monialaisen kehittämistoiminnan hyödyntämisen taso sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edistämiseksi vaihtelee maantieteellisesti. Yhtenäisiä, vakiintuneita kehittämiskäytäntöjä ei ole valtakunnallisesti

⁶ Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi, HE 16/2018, 8.3.2018

⁷ Väliraportti Ministeri Saarikon toimeksiannosta tehtävästä yleishyödyllisiä yhteisöjä sote-järjestelmässä koskevasta selvityksestä. 25.4.2018

⁸ Ibid.

eikä alueellisestikaan. Tästä johtuen eri selvityksissä on todettu, että sote-kehittämistoimintaa ja sen rakenteita on edelleenkin tarkoituksenmukaista ohjata valtakunnallisesti niin lainsäädännön, resurssien kuin informaatio-ohjauksenkin avulla.⁹ Erityisesti konkreettisista osaamisen tarpeista lisätietoa löytyy muun muassa OKM:n Osaamisella soteen -hankkeen aineistoista.¹⁰

Valinnan vapauden myötä sote-uudistus vahvistaa järjestöjen ohella yritysten roolia palvelujärjestelmässä. Julkisilla sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioilla on kuitenkin toistaiseksi melko vähän yhteisiä koordinoivia ryhmiä järjestöjen ja yritysten kanssa. Pk-yritysten merkitys on tärkeä sote-uudistuksen kannalta, sillä pieni mittakaava takaa uusien liiketoimintamallien ja toimintatapojen kehittämisen isoja toimijoita ketterämmin ja nopeammin.¹¹

Pk-yritysten menestyksekkäät osallistumismahdollisuudet uudessa toimintaympäristössä edellyttävät tiettyjen haasteiden tunnistamista. Pullonkauloja yhteistyölle ovat esimerkiksi yritysten vajavainen liiketoiminta- ja digitalisaatio-osaaminen sekä digitalisaation skaalaetujen puute. Keskeinen osa tunnistetuista haasteista on TEM:n mukaan ratkaistavissa yritysten välisen tai yritysten ja maakunnan välisen yhteistyön kautta sekä erilaisten yritysten välisten osaamisverkostojen ja yrityksille suunnattujen koulutuspalveluiden tai kehittämishankkeiden avulla. Ratkaisuja tarvitaan myös yksityisten palveluntuottajien rahoitushaasteisiin. Maakunnalla onkin merkittävä rooli omalle alueelleen syntyvässä toimijaverkostossa ja sen toimivuudessa sekä pk-yritysten osaamisen että rahoituksen edistämiseksi. Maakunnalliset osaamisverkostot ovat keskiössä tiedon jakamisessa eri osapuolten kesken, minkä lisäksi ne tukevat innovaatioekosysteemin rakentumista, osaamisia edistäviä yhteishankintoja sekä tuote- ja palvelukehittämistä.¹²

Valinnan vapauden lisäksi toinen teema, joka liittyy sote:n ja liike-elämän väliseen yhteistyöhön on ns. innovatiiviset julkiset hankinnat, jotka ovat myös listalla terveysalan kasvustrategian toimenpiteissä¹³. Sote nouseekin usein esimerkiksi innovatiivisten julkisten hankintojen potentiaalista. Innovatiiviset hankinnat ovat jossain määrin vaikeasti määriteltävä käsite, mutta noin yleisesti innovatiivinen hankinta on *”uuden tai merkittävästi parannetun tuotteen tai palvelun hankinta, jolla parannetaan julkisten palveluiden tuottavuutta, laatua, kestävyyttä ja/tai vaikuttavuutta”* Innovatiivisuus voi käsittää yhtäläillä tuotteen tai palvelun sisältöä kuin ostamisen prosessia ja hankinnan määrittelyä. Esim. tulos- ja vaikuttavuuslähtöiset hankinnat voidaan lukea innovatiivisiksi, so. kun hankinnassa ei osteta suoritetta (esim. potilaan vastaanottoa) vaan vaikutusta (korvaus suoritteesta määräytyy esim. sairastavuuden muutoksen perusteella).¹⁴

⁹ Lamintakanen, Rissanen, Peronmaa-Hanska, Joensuu ja Ruottu: Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Monialaisen ja ammattiryhmäkohtaisen toiminnan käytännöt ja rakenteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:68

¹⁰ Kangasniemi et al. 2018 Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus, Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>; Osaamisella soteen –hanke: Väiliraportti Täydennyskoulutustarpeet ja osaamisen vahvistaminen sote -uudistuksen tueksi, <https://minedu.fi/hanke?tunnus=OKM042:00/2017>

¹¹ Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Pienten ja keski suurten yritysten liiketoimintaedellytykset sosiaali- ja terveysalalla. 8/2018

¹² Ibid.

¹³ TEM, n.d. <https://tem.fi/ta-kasvustrategia/ijh>

¹⁴ Kajala, 2015 Innovatiiviset julkiset hankinnat: Miten kurotaan umpeen puolet Suomen kestävyysvajasta? Kalevi Sorsa Säätiö, Impulsseja Syyskuu 2015, <http://sorsafoundation.fi/wp-content/uploads/2015/09/Kajala-Innovatiiviset-julkiset-hankinnat.pdf>; Valovirta et al. 2017 Innovatiiviset julkiset hankinnat – määrittely, mahdollisuudet ja mittaaminen, Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 82/2017

2. VIITEKEHYS MAAKUNTIEN TILANTEEN KUVAAMISELLE JA ARVIOINNILLE

2.1. Tutkimus, kehittäminen ja innovaatio tässä hankkeessa

Tilastokeskuksen määritelmän, joka perustuu OECD:n yhteisiin ohjeisiin, mukaan ”[T]utkimus- ja kehittämistoiminnalla (t&k) tarkoitetaan systemaattista toimintaa tiedon lisäämiseksi ja tiedon käyttämistä uusien sovellusten löytämiseksi. Kriteerinä on, että toiminnan tavoitteena on jotain oleellisesti uutta. Tutkimus- ja kehittämistoimintaan sisällytetään perustutkimus, soveltava tutkimus sekä kehittämistyö. Perustutkimuksella tarkoitetaan sellaista toimintaa uuden tiedon saavuttamiseksi, joka ei ensisijaisesti tähtää käytännön sovellukseen. Soveltavalla tutkimuksella tarkoitetaan sellaista toimintaa, joka ensisijaisesti tähtää tiettyyn käytännön sovellutukseen. Soveltavaa tutkimusta ovat esimerkiksi sovellusten etsiminen perustutkimuksen tuloksille tai uusien menetelmien ja keinojen luominen tietyn ongelman ratkaisemiseksi. Tuote- ja prosessikehityksellä (kehittämistyöllä) tarkoitetaan systemaattista toimintaa tutkimuksen tuloksena ja/tai käytännön kokemuksen kautta saadun tiedon käyttämiseksi uusien tuotantoprosessien, menetelmien ja järjestelmien aikaansaamiseen tai olemassa olevien olennaiseen parantamiseen”¹⁵

Innovaation määritelmä liiketaloudessa on lyhyesti, että innovaatio on ”kaupallistettu keksintö” ja innovaatiotoiminta tai innovointi on laajassa mielessä (kaupalliseen) tuotteeseen tai palveluun tähtävää kehittämistyötä. Tässä mielessä innovaatio verbinä liittyy elimellisesti tuote- tai palvelukehitykseen eli ym. termein kehittämistyöhön ja innovaatio substantiivina on kehittämistyön tuloksena syntyvä tuote, palvelu tai näiden yhdistelmä. Nykykäytössä sanojen ”innovaatio” ja ”innovointi” käyttö ja merkitys ovat laajentuneet kaupallisesta tuotekehityksestä kuvaamaan suurta osaa soveltavan tutkimuksen ja kehittämistyön jatkumosta. Voidaan puhua esimerkiksi prosessi-innovaatioista ja organisaatioinnovaatioista. Myös julkinen sektori uudistaa toimintatapojaan innovaatioilla, sote-alalla innovaatiot voivat tarkoittaa uusien palveluiden ja prosessien kehittämistä, tai uusien ja teknologioiden ja hoitojen ottamista käyttöön.¹⁶ Samoin esimerkiksi T&K-politiikkaa on alettu kutsua innovaatiopolitiikaksi erityisesti Euroopan tasolla. Käytännössä voidaan sanoa, että erityisesti sote-kontekstissa innovaatio- ja kehittämistyö merkitsevät lähes samaa asiaa. Jos ero halutaan tehdä, voidaan ajatella, että kehittäminen sisältää myös sisäisten palvelutuotannon prosessien ja järjestelmien kehittämisen ja innovaatio painottaa jollekin asiakkaalle tarjottavien tuotteiden, palveluiden ja prosessien kehittämistä.

Kokeilu on TKI-toimintaan liittyvä termi, joka tarkoittaa alun perin kliiniseen tutkimukseen verrattavaa innovaation testaamista, kokeilua, (plasebo-) kontrolloidussa koeasetelmassa. Termin käyttö on laajentunut viime vuosina koskemaan laajemmin kehittämis- ja projektitoimintaa, erityisesti hallituksen lanseerattua kokeilukulttuurin käyttöönoton yhdeksi kärkihankkeista. Käytännössä kokeiluja voikin olla vaikea erottaa niin sanotusta tavallisesta kehittämistyöstä. Tämän selvityksen piirissä kokeilut joka tapauksessa luetaan osaksi TKI-toimintaa.

Koulutus puolestaan on rinnakkainen ja täydentävä toimiala; TKI-toiminta ei määritelmällisesti erikseen edellytä koulutustoimintaa ja (jatko- tai täydennys-) koulutus ei välttämättä itsessään ole

¹⁵ Tilastokeskus, Käsitteet, Tutkimus- ja kehittämistoiminta, 2018, http://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html, OECD, 2015, Frascati Manual 2015, http://www.oecd-ilibrary.org/science-and-technology/frascati-manual-2015_9789264239012-en

¹⁶ Taipale, 2007, Sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiopolitiikasta, STAKES; Hämäläinen et. al. 2011, Mihin innovaatioita tarvitaan sosiaali- ja terveysalalla? Yhteiskuntapolitiikka 76/2

TKI-toimintaa, mutta koulutuksella voidaan kehittää olemassa olevaa osaamista ja varmistaa että TKI toimintaan tarvittava tietopohja on olemassa. Lisäksi osana tutkintokoulutusta usein tehdään erilaisia kehittämishankkeita joko harjoitustöinä tai osana tutkinnon päättötyötä.

Eri maakuntien valmisteludokumenteissa on käytetty TKI-toiminnan ohella erilaisia yhdistelmiä, joissa TKI:n liittyvät (täydennys-) koulutus, opetus, osaamisen kehittäminen, sekä ennakointi, esimerkiksi TIKKE, TKKI, TOKI. Lisäksi esim. hallituksen esityksessä maakunta ja sote-uudistuksesta käytetään käsitteitä kuten ”koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminta”, ”moniammatillinen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminta”, ”tutkimus, kehittäminen, hoito- ja kuntoutusketjujen laatiminen”, sekä ”koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminta”. Käytännössä näissä kaikissa puhutaan TKI-toiminnasta, mutta näissä yhteyksissä on haluttu korostaa tekemisen tapaa, esim. ”moniammatillinen”, ”kokeilutoiminta”, tai kohdetta ”hoito- ja kuntoutusketjut”. Tässä selvityksessä puhutaan selvyiden ja yksinkertaisuuden vuoksi TKI-toiminnasta näiden kaikkien synonyyminä.



Kuva 1: TKI-toiminnan käsitteiden määrittely

2.2. Hyvien käytäntöjen määrittely ja kriteerit

Tässä hankkeessa perimmäisenä tavoitteena on löytää hyviä tai parhaita käytäntöjä (engl. best practices) maakunta- ja sote-uudistuksen yhteydessä tapahtuvaan TKI-toiminnan organisointiin. Sanakirjamääritelmän mukaan ”parhaat käytännöt” (joskus myös hyvät käytännöt) ovat prosesseja tai työtapoja, jotka ovat osoittautuneet tehokkaimmaksi, turvallisimmiksi, tai muuten tuloksettaammiksi tavoiksi toteuttaa jokin asia, ja/tai työtapoja joista on tullut organisaation standardi tai normaali tapa toimia.¹⁷ Tässä selvityksessä parhaat käytännöt tarkoittavat ylemmän organisaatiotason TKI-toiminnan yhteistyömalleja, koordinoitujen toimintatapojen ja muita järjestelyjä, jotka ovat osoittautuneet tai joiden odotetaan olevan tehokkaita ja tuloksetta.

¹⁷ THL, 2018, Hyvät käytännöt, <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/hyvat-kaytannot>; "Best Practice." Merriam-Webster.com. Merriam-Webster, n.d. Web. 5 Sept. 2018.

Tämän selvityksen piirissä ei käsitellä niin sanottuja klinisiä hoitokäytäntöjä. TKI-toiminnan organisoinnin käytännöistä aineistoon- näyttöön- tai tutkimukseen perustuva näyttö, etenkin korkeamman tason kokeellinen näyttö, on hyvin harvinaista tämän tyyppisissä organisointiongelmassa. Tässä selvityksessä käytäntöjä arvioidaan hankkeessa kerättävän aineiston ja niin sanotun yhteiskehittämisen pohjalta.

Käytäntöjen ”hyvyys” tai ”parhaus” määrittyy suhteessa toiminnalle asetettuihin tavoitteisiin. Yllä kuvattiin yleisesti sote- ja maakuntauudistuksen tavoitteita ja erityisesti TKI-toiminnan tavoitteita. Koko uudistuksen yleistavoitteet ovat yhtäältä parantaa terveydenhuollon yhdenvertaisuutta ja terveyseroja, ja toisaalta hillitä kustannusten kasvua, kuten edellä todettu. Tavoitteiksi on mainittu myös käytännöllisempiä tavoitteita, kuten rahoituksen yksinkertaistaminen ja digitaalisten palvelujen laajempi käyttöönnotto ja palvelujen käyttäjän valinnanvapauden edistäminen. TKI-toiminnalle tai sen organisoinnille ei ole asetettu julkisuudessa tarkempia tavoitteita. Seuraavassa taulukossa on ylätasoon tavoitteet on kirjoitettu auki ja niistä on johdettu yleistason tavoitteista joitain päämäärätavoitteita TKI-toimintaan. Käytäntö on ”hyvä”, jos se edistää jotain tai joitain alla olevassa taulukossa eritellyistä tavoitteista, ja ”paras” jos se todetusti edistää jotain tavoitteista paremmin kuin muut käytännöt.

Taulukko 1: Uudistuksen ja TKI toiminnan tavoitteet¹⁸

Uudistuksen tavoitteet (Esityksessä, ennakkoarvioinnissa)	Uudistuksen tavoitteet (Alueuudistuksen sivuilla)	TKI toiminnan tavoitteita (esimerkkejä)	Mitattavia kriteerejä (esimerkkejä)
Edistää ja ylläpitää väestön terveyttä		Uusien tehokkaampien hoitojen kehittäminen Palvelujen laadunhallinta Palvelujen kohdistuminen Ennaltaehkäisevien palveluiden kehittäminen	Elintapasairauksien ja muiden estettävissä olevien sairauksien väheneminen
Edistää sosiaali- ja terveydenhuollon laatua	Palvelutarjonnan yhdenvertaistaminen – palvelujen laadunhallinta	Palvelujen ja/tai prosessien kehittäminen	Asiakaspalaute Sairastavuuden ja sairas- (loma-) päivien väheneminen
Varmistaa oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon		Yhteisten laatukriteerien/-standardien kehittäminen	Hoitovirheiden ja muiden poikkeamien väheneminen
Luoda edellytykset palvelujen riittävälle ja yhdenmukaiselle saatavuudelle – palvelun saatavuuden ja tason yhdenmukaistaminen	Hyvinvointi- ja terveyserojen vähentäminen – palvelujen vaikuttavuus ja kohdistuvuus	Palvelutarpeiden yleinen ja erityisryhmien tunnistaminen Ennaltaehkäisevien palvelujen kehittäminen Palveluverkon optimointi	Alueiden sekä ikä- ja koulutus-/tuloryhmien välisen sairastavuuden erojen väheneminen
Varmistaa toimiva ja eheä sekä vaikuttava ja kustannustehokas sote-palvelurakenne	Kustannusten kasvun hillitseminen – palvelujen tuotannon tehokkuus	Palvelutuotannon tehokkuuden kasvattaminen prosessia parantamalla tai uusilla palvelumalleilla	Sote-alan tuottavuuden nousu Yksikkökustannusten lasku

¹⁸ Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi, 2.3.2017, s. 107; Varhila, K. Sote-uudistuksen tavoitteet, <https://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet> (viitattu 14.6.2018); Erhola, et al. sote-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 14/2014

Uudistuksen tavoitteet (Esityksessä, ennakkoarvioinnissa)	Uudistuksen tavoitteet (Alueuudistuksen sivuilla)	TKI toiminnan tavoitteita (esimerkkejä)	Mitattavia kriteerejä (esimerkkejä)
		Palveluiden/hoidon kohdistuvuuden ja vaikuttavuuden kehittäminen Infran/laitteiston käyttöasteen nostaminen	
	Rahoitusmallin yksinkertaistaminen	Hallintomallien, prosessien ja kustannuslaskenta- järjestelmien kehittäminen	Hallintoon käytettävän ajan lasku Hallinnollisten virheiden määrän/vaikutusten lasku
	Digitaalisten palvelujen parempi hyödyntäminen	Mahdollisuuksien tunnistaminen sekä palvelualustojen ja sähköisten palvelujen kehittäminen.	Sähköisten palveluiden käyttömäärät Sähköisten palvelujen asiakastytyväisyys
Edistää soten toiminnallista ja rakenteellista integraatiota sekä vahvistaa peruspalveluja	Palvelujen yhteensovittaminen	Palvelujen ja -tarpeiden kohtaannon parantuminen Palvelujen ja -tuottajien välisen tiedonvaihdon kehittäminen	Päämääräindikaatorina sairastavuuden väheneminen Asiakastytyväisyys Montako eri palvelun tuottajaa ja tarvetta siirtää dokumentteja tai muuta tietoja asiakkaan polkuun kuuluu
	Palvelun käyttäjien valinnanvapaus palveluntarjoajien suhteen lisääntyä		Maakunnassa aktiivisten palveluntarjoajien määrä Tarjottavien palvelujen määrä/kirjo ja kattavuus

2.3. Maakuntien TKI-toiminnan mallien kuvauksen viitekehys

Tässä selvityksessä yleinen teoreettinen lähestymistapa on etupäässä kuvaileva ja aineistolähtöinen, vähemmän teorian ohjaama ns. grounded theory -tyyppinen tarkastelu. Maakuntien tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan mallien kuvauksen lähtökohdaksi tässä työssä on valittu **innovaatioekosysteemi-näkökulma**. Ekosysteemijattelu lähtee liikkeelle keskeisten toimijoiden sekä näiden välisten muodollisten ja epämuodollisten suhteiden hahmottamisesta. Innovaatioekosysteemin toiminta muodostuu toimijoiden välisten suhteiden kautta, ja näin systeemin mallintamisella voidaan hahmottaa mikä on eri maakuntien toimijoiden TKI-toimintamalli, mitä rakenteellisia vahvuuksia ja haasteita toiminnassa on ja miten toimintaa voitaisiin kehittää.

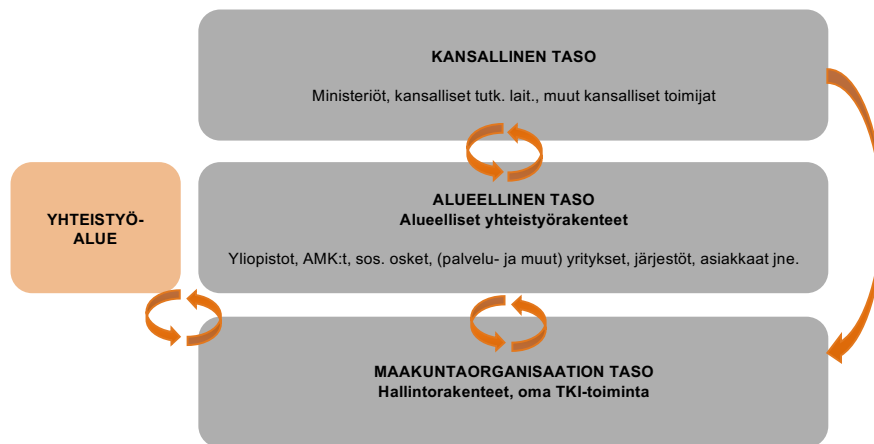
Ekosysteeminen kehittäminen on tuotu esiin myös Alueuudistuksen Järjestämisen käsikirjassa¹⁹. Maakuntien rooli on käsikirjan mukaan toimia erityisesti TKI-toiminnan koordinaattorina ja

¹⁹ <http://alueuudistus.fi/jarjestamisen-kasikirja/kehittaminen/tki-toiminta>

mahdollisuuksien luojana. Maakuntien väliset yhteistyöalueet organisoituvat samaan tapaan, ja yhteistyöalueiden rooli on toimia laajemman maakuntien välisen yhteistyön alustoina.

Työssä keskitytään maakuntavalmisteluun aktiivisesti osallistuneiden TKI-toimijoiden ja innovaatioekosysteemin kuvaukseen. Toimijoiden määrä ja koko sekä yhteistyön vilkkaus riippuvat monesta eri tekijästä, jotka eri maakunnissa rakentuvat ja ilmenevät eri tavoilla. Tämän vuoksi tämän selvityksen alkuvaiheessa tehdyllä kuvailevalla tutkimuksella on keskeinen rooli tarkemman kuvan luomiseksi eri maakunnan TKI-toiminnan ekosysteemien keskeisistä toimijoista.

Ekosysteemissä voidaan erikseen erottaa maakunnan järjestämisvastuun piirissä tapahtuva ja muuten koordinoima TKI (Maakuntaorganisaation taso, ”maakunnan TKI-toiminta”), ja maakunnassa muuten tapahtuva TKI-toiminta (Alueellinen taso, ”maantieteellisen maakunnan/alueen TKI-toiminta”). Jälkimmäinen sisältää oppilaitosten, korkeakoulujen, tutkimuslaitosta, ja yritysten omista lähtökohdistaan toteutettavan TKI-työn, siinä missä ensimmäinen viittaa nimenomaisesti maakunnan koordinoimaan kehittämiseen, johon edellä mainitut toimijat omalta osaltaan voivat osallistua. Lisäksi maakuntien TKI-toimintaan liittyy yliaalueellisia yhteistyöalueen sisäisiä ja kansallisen tason kytköksiä. Alla oleva kuva selvittää näitä tarkastelutasoja tarkemmin. Aineiston keruussa, tulkinnessa ja tulosten tulkinnessa on tärkeä tunnistaa eri analyysitasot ja näiden toimijoiden näkökulmat. Selvityksen aineiston keruun ja tulkinnan kohteena on ollut erityisesti maakuntaorganisaation taso, ja muita tasoja on kuvattu niiltä osin ja siitä näkökulmasta kuin ne eri rajapintojen kautta näyttäytyvät maakuntien toimijoille.



Kuva 2: Selvityksen tarkastelutasot

Sosiaali- ja terveysalan TKI-toimintaan liittyy näkökulmia, jotka vaikuttavat ekosysteemin rakenteeseen ja toimintaan, ja jotka siten tulee ottaa huomioon maakuntien sote-alan TKI-toimintaa mallinnettaessa. Ensinnäkin sosiaali- ja terveysalan TKI-toiminnassa, verrattuna muihin aloihin, korostuu yksilöiden merkitys hyvin vahvasti. Yksilöt eivät ole vain asiakkaita vaan hyvin olennainen osa koko ekosysteemiä, ja sen myötä esimerkiksi tietosuojaan liittyvät kysymykset ovat olennaisessa roolissa. Toiseksi, julkisen sektorin, ja sitä kautta muun muassa hankintakäytäntöjen, merkitys on alan TKI-toiminnan avainkysymyksiä. Muita huomionarvoisia erityispiirteitä ovat muun muassa alan perinteinen hierarkkisuus, professioiden vahva rooli sekä tutkimus- ja kokeiluinfrastruktuurin (esim. laboratorioden ja testbedien) suuri merkitys TKI-toiminnassa.

Ekosysteemeissä on usein joitakin ns. ankkuriyrityksiä, joilla voi olla merkittävä rooli ekosysteemin kehityksessä.²⁰ Näin on perinteisesti ollut esim. lääketeollisuudessa, kun taas esim. sosiaalipalveluissa ja terveysteknologiassa pienten yritysten ja start-upien rooli on merkittävä. Isot ankkuriyritykset voivat omalla toiminnallaan TKI-toiminnan alihankinnan ja yhteistyön kautta edesauttaa koko ekosysteemin TKI-toiminnan ja siihen liittyvien kyvykkyyksien kasvua, mutta vahva ankkuriyritys voi myös haitata ekosysteemisten yhteistyöverkkojen syntymistä toiminnan tapahtuessa merkittävässä osin ankkuriyrityksen kautta²¹.

Myös alueen tai maakunnan ominaispiirteet vaikuttavat TKI-toimintaan linkittyvän ekosysteemien toimintaan ja kehitykseen monella tavalla. Pienemmissä maakunnissa toiminta voi olla paremmin koordinoitua: pienuus pakottaa yhteistyöhön ja toisaalta myös toimii sen mahdollistajana.²² Toisaalta pienempiin maakuntiin rakentuneet ekosysteemit eivät pysty hyödyntämään monia suuruuteen liittyviä etuja kuten skaalaehtoja, kriittistä massaa ja tiivistä rakentamista. Suuret kaupungit ja niitä ympäröivät maakunnat pystyvät paremmin houkuttelemaan osaavaa työvoimaa muun muassa viihde- ja kulttuuritarjontansa sekä kehittyneemmän infrastruktuurinsa ansiosta.²³ Yliopistolliset sairaalat toimivat omissa maakunnissaan merkittävinä TKI-toiminnan moottoreina erityisesti terveysalan tutkimukseen liittyen.

Vaikka paikallisuus, läheisyys ja henkilökohtaiset yhteydet ovat tärkeitä tekijöitä yhteistyön rakentumisessa ja tekemisessä, toisaalta tutkimus, yritysten välinen yhteistyö ja markkinat ovat globaaleja. TKI-ekosysteemien kehittyminen tapahtuu näin ollen samanaikaisesti paikallisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla.²⁴

TKI-ekosysteemeille tyypillistä on jaettu visio sekä toimintaa fasilitoiva taho. Ekosysteemien yhteydessä ei puhuta johtamisesta, koska ne nähdään jatkuvasti muuttuvina, itsellisten organisaatioiden joukkona, jonka johtaminen olisi mahdotonta. Yhteistyön fasilitointi sekä eri tahojen tavoitteiden ja toimintamallien yhteensovittaminen. Fasilitoijana voi toimia tutkimuslaitos, julkisen sektorin edustaja, yritys tai välittäjäorganisaatio. TKI-ekosysteemeille on myös tyypillistä, että niiden toimijat ja toimintaympäristö eivät rajoitu ainoastaan perinteiseen ”triple helix –malliin” (korkeakoulut, yritykset, julkinen sektori), vaan niissä osallistetaan uuden kehittämiseen mukaan yksilöitä, asiakkaita ja loppukäyttäjiä esimerkiksi erilaisten pilotointiympäristöjen ja -alustojen kautta. Keskeiset pilotointiympäristöt eivät välttämättä liity suoranaisesti tiettyyn toimialaan tai ekosysteemin perinteisiin toimijoihin vaan voivat olla esimerkiksi terveyskeskuksia, kotipalveluita tai uusia rakennusprojekteja.²⁵

Ihmisten, alueiden ja toimialojen törmäyttäminen on julkiselle sektorille luonnollinen tehtävä. Maakunnissa tärkeitä toimijoita voivat olla esimerkiksi korkeakoulujen yhteydessä toimivat alustat kuten yrittäjyysyhteisö Helsinki Think Company sekä laajemman koordinaatioon ja orkestrointiin kykenevät toimijat kuten alueelliset kehitysyritykset. Kansallisella tasolla keskeistä on, että politiikalla kannustetaan maakuntien väliseen yhteistyöhön ja verkottumiseen sekä kansainvälisen tason yhteistyöhön.²⁶

²⁰ Viitanen & Launonen (2011), Hubconcepts. The Global Best Practice for Managing Innovation Ecosystems and Hubs.

²¹ Ks. Kaihovaara et al. (2017), Innovaatioekosysteemit elinkeinoelämän ja tutkimuksen yhteistyön vahvistajina. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 28/2017

²² Samanlainen vaikutus voi olla jossain määrin myös vaatimattomalla taloudellisella menestyksellä. Esimerkiksi Itä- ja Pohjois-Suomen alueet ovat voineen hyödyntää rakennusrahastovaroja innovaatio toimintansa kehittämiseen.

²³ Ks. esim. Florida, R. (2012). The Rise of the Creative Class – Revisited. Basic Books 2012.

²⁴ Kaihovaara et al. (2017), op.cit.

²⁵ Kaihovaara et al. (2017), op.cit.

²⁶ Ks. Kaihovaara et al. (2017), op.cit.

3. MAAKUNTIEN SOTE-ALAN TKI-TOIMINNAN ODOTUKSET, OHJAUS JA RAHOITUS

Tässä luvussa kuvataan maakuntien järjestäytymistä yllä kuvatuin rajauksin ja viitekehyksiin perustuen. Kuvaus alkaa tiivistelmällä sidosryhmien haastatteluiden havainnoista. Sidoryhmien näkökulmat edustavat kansallista, alueellista ja vähäisemmässä määrin maakuntien näkökulmaa. Nämä haastattelut taustoittavat varsinaista maakuntien järjestäytymisen kuvausta ja valottavat maakuntien TKI-toiminnalle annettuja odotuksia.

Maakuntien TKI-toiminnan järjestäytymistä taustoittaa myös TKI-rahoituksen analyysi. Kuvauksessa nojataan vahvasti kerätyn aineiston lisäksi nykyisen järjestelmän kuvauksiin. Pääosa rahoituslähteistä ja kanavista odotettavasti jatkaa omien ohjelmakausiensa puitteissa uudistuksen voimaantumisen yli, mutta uudistuksen lainsäädännöllisessä pohjassa yksi keskeisistä uudistuksista tai muutoksista on maakunnan saama yleiskatteellinen rahoitus ja tämän rahoituksen jakautuminen maakunnassa.

Varsinaista maakuntien järjestäytymistä maakuntien omasta näkökulmasta kuvataan luvun lopussa. Tavoitteena on ollut saada haastatteluihin ja maakuntien omiin aineistoihin perustuen kattava yleiskuva valmistelun etenemisestä ja siihen liittyvistä avoimista kysymyksistä keväällä 2018, joka myös luo pohjaa hankkeen seuraaville vaiheille, joissa järjestäytymismalleja analysoidaan tarkemmin ja pyritään löytämään hyviä käytäntöjä.

3.1. Sidoryhmien näkemyksiä maakuntien TKI-toiminnan järjestäytymiseen

Selvityksessä haastatellut sidoryhmät sisältävät sote-toimijoita alueilta, hallinnon ja järjestöjen edustajia, sekä koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden edustajia. Haastatellut sidoryhmät ovat laajasti sitä mieltä, että uudistuva **sote-ala voi toimia koko Suomen elinvoiman kehittäjänä** tuottamalla entistä parempia ja tasa-arvoisempia palveluita ja toisaalta myös tarjoamalla alustoja liiketoiminnan kehittämiseksi. Tämä näkemys toimintatavoista ja vaikuttavuudesta on myös hyvin yhtäläinen itse uudistuksen tavoitteiden kanssa.

Toinen tärkeä teema, josta myös on laaja konsensus, on **sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen integraation tärkeys**. Uudistus nähdään laajasti mahdollisuutena paitsi luoda **yhtenäinen näyttöön perustuva toimintatapa ja tiedolla johtamisen viitekehys**, myös yhtenäistää toimintakulttuuria ja tekemisen tapoja. Tietynlaisena tavoitteena nähdään, että koko sote-alalla päästään kumulatiiviseen tiedon tuotantoon, keräämiseen ja sen analysointiin, jonka avulla voidaan järjeistää palveluita ja kehittää uusia vaikuttavia interventioita hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi kokonaisuutena.

Tähän liittyy yleishavaintona laajat ja suuret odotukset tiedolla johtamisen kehittämiseen. Sidoryhmien keskuudessa tiedolla johtaminen näyttöön perustuva laajennuksena näyttöön perustuvaan toimintatapaan, jossa yhdistyvät **tutkimusnäyttöön perustuva hoito ja sen kehittäminen sekä palveluiden ja hoitojen vaikuttavuuden mittaaminen** erilaisia tietovarantoja ja muita uusia menetelmiä hyödyntäen. Tiedolla johtaminen nähdään tulevaisuudessa yhtäläillä sekä kokoavana viitekehystenä toiminnan ohjaamiselle ja kehittämiseksi, että työkaluna uudistuksen varsinaisten tavoitteiden saavuttamiselle.

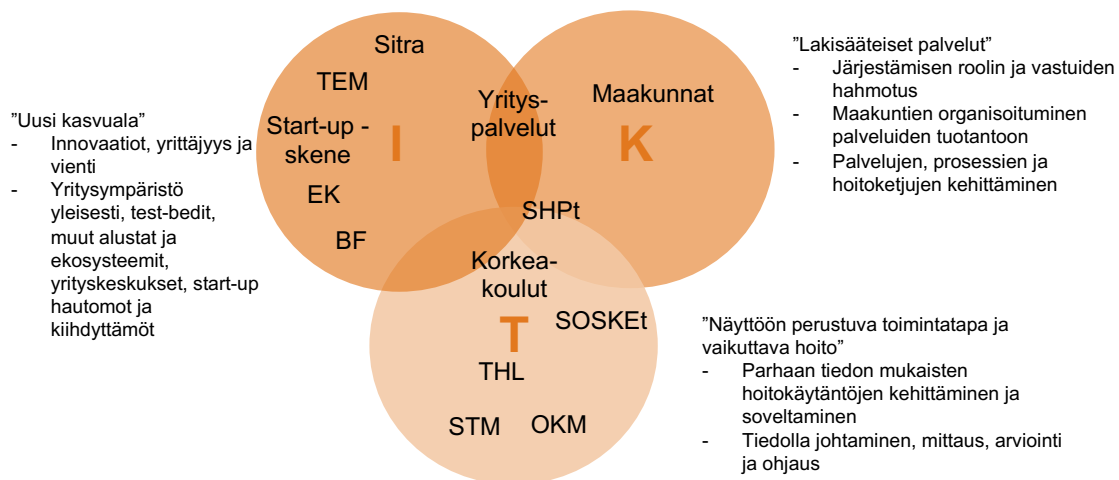
TKI-toiminnan edellytysten turvaamiseen ja kehittämiseen liittyy myös odotuksia. **TKI-toiminta ylipäätään nähdään tärkeänä sote:n pitkän aikavälin vaikuttavuuden ja kustannusten hallinnan kannalta.** Käytännössä TKI-toiminta nähdään toimintona, joka lunastaa digitalisaation mahdollisuudet tässä uudistuksessa kehittämällä palvelujen ja hoidon kohdentumista ja vaikuttavuutta. Tämän vuoksi TKI-toiminnan yleisten edellytysten turvaaminen ja kehittäminen edelleen nähdään erittäin tärkeänä.

Edellä mainittujen yleisempien teemojen lisäksi alueellisten **toimijoiden yhteistyön vahvistumiseen liittyy aluetasolla erilaisia odotuksia.** Esimerkiksi ammattikorkeakoulujen asemaan liittyy odotuksia ja toiveita näiden roolin vahvistumisesta eräänlaisena välittäjänä, perinteisesti varsin yliopisto ja bio-lääketiede -vetoisessa, TKI-toiminnassa. Maakuntien suuntaan sote-toimijat ovat odottavalla kannalla, mutta odotuksena on, että maakuntajärjestäjällä on alueellaan rooli strategisen viitekehyksen asettajana, koordinoijana sekä (ohjaus-) tietoa tuottavana ja jakavana tahona.

Näiden odotusten ohella suurimmat avoimet kysymykset sidosryhmien kesken liittyvät maakuntien käytännön järjestäytymiseen ja tämän vaikutuksiin TKI-toiminnan edellytyksiin ja jatkuvuuteen. Avoimista kysymyksistä ensimmäinen näkökulma on maakunnan tai -konsernin sisäinen, ja se on erilaisten velvoitteiden ja vastuiden jatkuminen, mikä koskee erilaisia hankeavustus- yms. yhteistyösopimuksia, laitteistoja, tiloja sekä laboratorio- ja muuta tutkimusinfrastruktuuria. Tätä näkökulmaa sivuaa rahoituksen jatkuvuus ja mahdolliset muutokset rahoituslähteiden ja määrien suhteen, mistä keskustellaan laajemmin alla erikseen.

Maakunnan rajapinnoilla monituottajamalli on myös herättänyt kysymyksiä tiedolla johtamisen ja yleisen TKI-toiminnan suhteen. Erityisesti esiin nousivat kysymykset mitkä ovat yksityisten palveluntuottajien, sote-keskustoimijoiden, suoran valinnan/asiakassetelipalvelujen tai henkilökohtaisen budjetin **palveluiden tuottajien intressi, kannusteet ja velvoitteet osallistua TKI-toimintaan maakunnassa,** maakunnan kanssa tai muussa yhteistyössä, **ja miten tämä toiminta rahoitetaan?** Avoimia kysymyksiä ovat myös tiedolla johtamiseen liittyvä tietojen luovutus, niiden muoto ja aikataulu suhteessa THL:n raportointiin indikaattoreihin. Tähän liittyy paitsi raportointi ja sen velvoitteiden hoitaminen, myös raportoitavien tietojen ja indikaattoreiden valinta. Tässä yhteydessä on käyty keskustelua esimerkiksi painotuksesta ennakoivien ja kuvailevien indikaattoreiden välillä sekä indikaattoripaneelin laajuudesta suhteessa toiminnan kehittämisen ja johtamisen tarpeisiin.

Seuraava kuva jäsentää haastatteluissa ja taustakeskusteluissa esiintyviä eri sidosryhmien intressejä sote-uudistuksen ja sote-alan TKI-toiminnan suhteen. Nämä sijoittuvat T-K-I-jatkumolle siten, että korkeakoulut ja asiantuntijaorganisaatioiden edustajat tyypillisesti nostavat esille keskeisinä teemoja kuten tiedolla johtaminen ja näyttöön perustuva toimintatapa. Tämän ryhmän intressi ja lähestymistapa keskittyy tutkimukseen ja sen asemaan varmistamiseen ja kehittämiseen uudistuksessa ja tulosten käyttöön näyttöön perustuvien hoitokäytäntöjen kehittämisessä. Tiedolla johtaminen ja siihen liittyvät erityiskysymykset mittaamisesta ja indikaattoreista ovat myös nousseet esiin tämän ryhmän haastatteluissa.



Kuva 3: Sidosryhmien vallitsevat diskurssit

Vastaavasti erityisesti maakunnat ja maakunnalliset/alueelliset toimijat sekä osaksi SHP:n edustajat lähestyvät uudistusta erityisesti lakisääteisten palvelujen organisoimiseen ja näihin liittyvien palveluketjujen sekä muun toiminnan kehittämisen näkökulmasta. Näiden kahden leikkauspinnassa eniten yhteistä on SHP:llä ja korkeakouluilla, erityisesti YTA-alueiden keskusmaakunnissa, joissa korkeakoulujen ja SHP:n välillä on luonteva ja kiinteä yhteys yliopistosairaaloitten läpi. Tässä ryhmässä kysymykset liittyvät palveluketjujen ja TKI-toiminnan organisoimiseen ja yhteistyön varmistamiseen.

Kolmantena näkökulmana on erityisesti elinkeinoelämän ja TEM-konsernin piirissä elinvoimapolitiittinen innovaatioiden ja liiketoiminnan kehittämisen näkökulma, jossa nostetaan esille sote-alan ja erityisesti uudistuksessa avautuvia liiketoiminnan mahdollisuuksia ja yritys yhteistyötä. Tässä yhteydessä keskeisiä kysymyksiä on miten uusien palveluiden ja tuotteiden kehittäminen uudessa järjestelmässä onnistuu ja miten edellytykset tälle innovaatiotoiminnalle voidaan luoda. Tämä näkökulma näyttää kevään 2018 tilanteessa jonkin verran erilliseltä muiden ryhmien intresseihin nähden. Keskeiset liittymäpinnat ovat joidenkin SHP:n ja korkeakoulujen sekä alueellisten yritys palveluiden kautta.

Ylipäätään sote-alan toimijat jäsentävät oman toimintansa ja sen merkityksen erittäin voimakkaasti terveyden ja hyvinvoinnin substanssin ja terveyspolitiittisten tavoitteiden kautta. Lievästi kärjistäen, **innovaatioon suhtaudutaan myönteisesti, kunhan se ei tule perustehtävän toteuttamisen tielle ja kun se tarjoaa todennetusti parempia työkaluja ja menetelmiä laadukkaampaan ja tehokkaampaan hoitoon.** Korkeakoulujen osalta on havaittavissa intressien jakautumista alan perinteiseen substanssiin, tiedolla johtamiseen ja sote-integraatioon, ja toisaalta innovaatiotoimintaan, jossa teknologiavetoinen "digitaalinen terveys" näyttelee suurta osaa. Näkyvin intressiryhmien lähentymisen ele on terveysalan kasvustrategia, joka sai alkunsa 2014 ja jolle on vahvistettu tiekartta 2016-2018, missä kohtaavat elinkeinopolitiittiset tavoitteet sekä yritysmaailman ja korkeakoulujen intressit. Kasvustrategian suurimpia ja ehkä merkittävimpiä toimia ovat olleet lainsäädäntöhankkeet ja muu yritys ympäristön kehittäminen, mikä luo edellytyksiä uuden liiketoiminnan kehittämiseksi.²⁷

²⁷ Yhteistyötä ja työnjakoa - Terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia: Tiekartta 2016-2018, TEM Oppaat ja muut julkaisut, 7/2016

Toinen kiintoisa kokonaisuus, joka nousee esiin haastatteluista, on painotus sosiaali- ja terveysalojen välillä. Tämä teema liittyy yhtäläillä TKI-toiminnan painotuksiin kuin resurssihin. **Sidosryhmät ovat laajasti ja lähes poikkeuksetta sitoutuneet yleistavoitteeseen sote-palvelujen integraation syventämisestä**, mihin kuuluu konkreettisesti palveluohjauksen sekä sujuvampien ja yhtenäisempien palveluketjujen kehittäminen sekä yleisesti suurempi syventyminen asiakkaan tarpeisiin. Sidosryhmät ovat odottavalla kannalla siitä, miten tulevat organisaatiot luovat puitteet yhtenäisten palveluiden kehittämiseksi ja moniammatilliselle yhteistyölle.

Tähän liittyvä suuri kysymys on, miten TKI-resurssit jakautuvat. Sidosryhmät tunnistavat kautta linjan, että sosiaalihuollon tutkimuksesta puuttuu samanlainen tutkimusperinne ja tutkimuksesta johtuva näyttöön perustuva toimintatapa ja siihen liittyvät yhtenäiset käypä hoito -tyyppiset suositukset. Sosiaalialan tutkimuksen tieteenteoreettinen viitekehys ja siitä johtuvat menetelmät ja näkökulmat ovat perinteisesti varsin erilaisia kuin terveysalalla ja toisaalla on todettu että sosiaalialla tehdään hyvin vähän kokeellista tutkimusta interventioiden testaamiseksi verrattuna terveysaloihin.²⁸ Sosiaalityön TKI-toiminnan ja sen rakenteiden vahvistaminen ja tutkimukseen perustuvien asiakastyön käytäntöjen ja ”käypä sosiaalityö” -tyyppisten suositusten kehittäminen nähdään kuitenkin tärkeänä päämäärätavoitteena sote integraatiossa. Keskeinen avoin kysymys on, **miten yhtenäistä tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan kulttuuria pystytään käytännössä rakentamaan**, riittävätkö avoimien rahoitusinstrumenttien avaaminen, vai tarvitaanko kohdennettua rahoitusta esim. tutkijanurien ja infrastruktuurin luomiseen. Yhtä kaikki, sote-uudistus nähdään kautta linjan varovaisen toiveikkaasti mahdollisuutena rakentaa yhtenäistä toimintakulttuuria ja parempia palveluita, mutta käytännön toteutuksen suhteen ollaan odottavalla kannalla.

3.2. SOTE-alan TKI-toiminnan rahoitus ja ohjauksen mekanismit

Nykyisessä järjestelmässä sote-alan perusrahoitus on kuntien vastuulla ja SHP:n kuntayhtymät keräävät oman rahoituksensa maksuosuuksilla kunnilta. Kunnat itse asettavat budjettinsa ja osoittavat TKI-rahoituksen. SHP:n TKI-toiminnan omarahoitus vahvistetaan sairaanhoitopiirin budjetissa. Lisäksi joissakin sairaanhoitopiireissä käytetään palvelumaksujen katetta rahoittamaan TKI-toimintaa.

Budjetti- tai omarahoituksen lisäksi SHP:t hallinnoivat sosiaali- ja terveysministeriön (STM) valtion tutkimusrahoitusta (VTR, entinen erityisvaltionosuus, tutkimus-EVO-rahoitus). Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on perustettava alueelleen monitieteinen tutkimustoimikunta yliopistotasoinen tutkimuksen ohjaamiseen. Tämä toimikunta myöntää VT-rahoitusta hakemusten perusteella. Kunta, kuntayhtymät, valtion mielisairaala tai STM:n asetuksella säädetyt muut palvelujen tuottajat voivat hakea tätä rahoitusta.

STM määrittelee yhteistyössä erityisvastuualueiden tutkimustoimikuntien kanssa yliopistotasoinen terveyden tutkimuksen painoalueet ja tavoitteet neljän vuoden kaudeksi kerrallaan. Käytännössä STM asettaa valtakunnallisen asiantuntijoista koostuvan terveyden tutkimuksen arviointiryhmän. Arviointiryhmän tehtävänä on arvioida terveyden tutkimuksen laatua, määrää ja tuloksellisuutta sekä painoalueiden ja tavoitteiden saavuttamista kuluneella nelivuotiskaudella. Lisäksi arviointiryhmän tehtävänä on laatia sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotus yliopistotasoinen terveyden tutkimuksen rahoituksen jakamisesta erityisvastuualueille seuraavana nelivuotiskautena. VTR myönnetään edellä

²⁸ ks. Kangasniemi et al. op.cit.

mainittujen erityisvastuualueiden tutkimustoimikunnille, perustuen tutkimustoiminnan painoalueiden ja tavoitteiden toteutumiseen sekä tutkimuksen laatuun, määrään ja tuloksellisuuteen edellisellä nelivuotiskaudella. SHP:n tutkimustoimikunnat päättävät rahoituksen jaosta hankkeille.

Lisäksi terveydenhuoltolain mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle, jossa on yliopistollinen sairaala, korvataan erikseen lääkärien ja hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksesta aiheutuvia kustannuksia (koulutuskorvaus, entinen koulutus-EVO).

Aikaisemmin STM on myöntänyt kunnille ja kuntayhtymille hankeavustusta sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (Kaste-ohjelma) piirissä vuosina 2008-2011 ja 2012-2016.²⁹ Kaste-ohjelman toiminta siirtyi nykyisen valtioneuvoston aloittaessa hallituksen kärkihankkeisiin, joista selkeästi suurimmat ovat lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE-hankkeet) ja palvelut asiakaslähtöisiksi -ohjelma. Kärkihankkeita hallinnoivat STM ja delegoituna myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Tämän niin sanotun valtionrahoituksen lisäksi sote-alalle ohjautuu kilpailtua TKI-hankerahoitusta yliopistotutkimukseen ja muuhun TKI-toimintaan Business Finlandin (BF, aiemmin Tekes) ja Suomen Akatemian kautta hankeperusteisesti sekä OKM:n myöntämän yliopistojen perusrahoituksen osana. Tämä sisältää esimerkiksi kliinisen lääke- ja hoitotieteen sekä sosiaalityön tieteellisen /perustutkimuksen ja soveltavan tutkimuksen sekä näihin perustuvan korkeakouluopetuksen, lääketutkimuksen ja lääkinnällisten laitteiden TKI toiminnan ja sote-järjestelmien kehittämisen sekä laajassa mielessä henkilökohtaisen terveydenhoidon laitteet, ohjelmistot ja palvelut, joita kehitetään digitaalisen terveyden otsakkeen alla.

Kansallisten rahoittajien lisäksi Euroopan unioni rahoittaa sote-alan TKI-toimintaa koheesio- ja rakennerahastojen, eli Euroopan aluekehitysrahaston (EAKR) ja Euroopan sosiaalirahaston (ESR), sekä Horisontti 2020 -puiteohjelman kautta. Näissä erona on, että koheesiorahastojen tavoitteena on tukea erityisesti Euroopan reuna- ja kehitysalueiden tietopohjan ja taloudellisen aktiviteetin kasvua investoimalla infrastruktuuriin ja ihmisten oppimisen tukemiseen. EAKR ja ESR hankkeissa on tyypillisesti sote-alalla mukana sote-toimijoita sekä korkeakouluja ja oppilaitoksia. Horisontti 2020 -ohjelma on puolestaan avoimen kilpailun TKI-rahoitusohjelma, joka myöntää rahoitusta perustutkimukseen Euroopan tutkimusneuvoston (ERC) kautta ja erilaisiin yhteiskehittämisen hankkeisiin, joissa on tyypillisesti mukana yrityksiä ja korkeakouluja.

Alla oleva taulukko 2. kokoaa haastatteluissa merkittäväksi nostetut nykyiset TKI-rahoituslähteet ja rahoituserien kokoluokan lähteittäin. Esitetyt summat ovat suuntaa-antavia ja kuvaavat eri lähteistä tulevan rahoituksen kokoluokkaa, tarkemmat lähteet tiedoille on esitetty liitteessä 2. Hankkeen rajausten mukaisesti analyysissä käsitellään erityisesti rahoituseriä, jotka ovat nykyisten tai tulevien maakuntatoimijoiden hallittavissa ja käytettävissä. Lista siis ei ole tyhjentävä vaan perustuu sidosryhmien näkemyksiin. Esimerkiksi ehkäpä merkittävimpana yksittäisenä eränä korkeakoulujen sote-alalle kohdistuvaa budjettirahoitusta ei ole huomioitu, osa budjettirahoituksesta siis kohdistuu koulutukseen ja osa tutkimukseen. Samoin täydennys- ja jatkokoulutuksen suhteen tutkinto-opetuksen ja erikoistutkintojen järjestämistä perusrahoituksella ei ole erikseen noteerattu. Haastatellut sidosryhmät eivät myöskään nostaneet esim. muita TEM-konsernin rahoitusmuotoja kuten Finnveran, FinPron tai ELY-keskusten rahoitusta esille.

²⁹ Kallinen, S. 2016 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015 - Loppuraportti <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74927>

SHP:n oma budjetoitu rahoitus ja sen jatkuvuus maakuntamallissa on noussut sidosryhmien piirissä erittäin merkittäväksi kysymykseksi. Yhdessä VTR:n kanssa SHP:n ja tulevan maakunnan omarahoitus nähdään erittäin tärkeinä siksi, että ne ovat SHP:n/maakunnan omista lähtökohdista ohjelmoitua rahoitus, jolla on erityinen merkitys rahoituksen kokonaisuudessa eräänlaisena perus- tai kynnysrahoituksena, joka mahdollistaa ulkoisen kilpaillun rahoituksen hakemisen ja näiden ulkoisen rahoituksen hankkeiden tulosten edelleen kehittämisen ja juurruttamisen.

Rahoituksen tehokkuutta arvioitaessa perusodotus on rahoituksen ja/tai rahoittajan politiikkatavoitteiden edistäminen. Rahoitus onkin tärkeä ohjausmekanismi myös sote-alan TKI-toiminnassa. Tavoitteista voidaan erottaa selkeästi kolme osatavoitetta: terveys- ja hyvinvointipoliittiset, elinkeino-, elinvoima- ja talouspoliittiset, sekä tiedepoliittiset tavoitteet. Nämä tavoitteet jakautuvat karkeasti samoihin ryhmiin kuin yllä käsitellyssä intressiryhmien analysissä. Tiivistäen terveyspoliittiset tavoitteet liittyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, hoidon laadun ja vaikuttavuuden/tehokkuuden sekä järjestelmän rahoituspohjan ja muun vakauden varmistamiseen. Tiedepoliittiset tavoitteet liittyvät etupäässä tutkimuksen laatuun ja määrään. Vastaavasti elinkeinopoliittikan tavoitteena on luoda edellytyksiä ja tukea taloudellista kasvua ja hyvinvointia.

Karkeasti jaoteltuna STM:n hallinnoima rahoitus tähtää pitkän aikavälin terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseen, ja sisältää esim. kärkihankkeiden osalta tiettyjä ohjelmallisia lyhyen aikavälin tavoitteita, jotka tähtäävät esimerkiksi hyvien käytäntöjen levittämiseen tai juurruttamiseen. Omarahoituksessa päätavoitteena on geneerisesti palveluntuoton kannalta välttämättömän kehittämistyön rahoittaminen. OKM:n rahoituksessa puolestaan on laajasti kyse kansallisen osaamispuhjan kehittämisestä ja tieteellisen toiminnan vahvistamisesta. TEM:n hallinnoimassa, esim. BF:n rahoituksessa, yleistavoitteet ovat kasvu- ja elinkeinopoliittisia. Yksityisten lahjoittajien ja yritysten rahoitus puolestaan voi olla luonteeltaan puhtaasti filantrooppista tai se tavoittelee esim. uusien tuotteiden ja palveluiden kehittämistä. Vastaavasti EU-rahoituksessa laajassa mitassa tavoitteet ovat Euroopan tason osaaminen ja kilpailukyyn parantaminen sekä EU:n vakauttaminen.

Taulukossa 2. on lisäksi huomattava, että SHP:n ja tulevien maakuntien sote:n TKI-rahoitus on eri asia kuin esimerkiksi innovaatio- ja elinkeino- tai tiedepoliittikan tavoitteissa määritellyn terveyden ja hyvinvoinnin alan. Erityisen selkeästi tämä näkyy Business Finlandin rahoituksessa, josta niin sanotulle varsinaiselle sote-alalle³⁰ ohjautuu noin 5 milj. EUR vuositasolla, mutta laajemmalle terveyden ja hyvinvoinnin alueelle 80-100 milj. EUR. Käytännössä tämä tarkoittaa, että rahoitus on ainakin kahden erottavan askeleen päässä ja sen tavoitteet vaikuttavat epäsuorasti sote-alaan. Suorimpia rahoitusmuotoja ovat maksusuudet tai määrärahat, VTR, sekä kärkihankkeet ja niiden mahdolliset seuraajat. ESR ja EAKR instrumentit tullessaan maakunnan omaan hallintoon lienevät myös suoria, mutta siinä tapauksessa maakunnassa voi syntyä eturistiriita, jos maakuntahallinto myöntää rahoitusta ikään kuin itselleen. Kahden askeleen päässä olevista instrumenteista Suomen Akatemian rahoituksella on suurempi vaikutus, koska yliopistot ja yliopistosairaalat ovat tyypillisesti kohtalonyhteydessä SHP:n kanssa ja tämän järjestelyn odotetaan ja toivotaan jatkuvan. Aiemmin mainittu Business Finlandin innovaatorahoitus vaikuttaa suoraan sote-sektoriin niiltä osin kuin se ohjautuu sote-toimijoille ja niiltä osin kuin nämä ovat yhteistyössä yritysten kanssa.

³⁰ "Varsinainen sote-ala" tässä yhteydessä tarkoittaa Suomen virallisen tilaston toimialaluokituksen (TOL:2008) pääluokkaa terveys ja sosiaalipalvelut (Q:86-88)

Taulukko 2: Sidosryhmien merkittäväksi mainitsemien TKI rahoituksen erien arvioitu vuosittainen volyymi ja tavoitteet lähteittäin (vrt. Liite 2)

Luokka	Laji	Rahoituslähde	Rahoitus vuositasolla [milj. EUR]	Rahoituksen tavoitteet
Tutkimus (Perus ja soveltava)	Omarahoitus		100	SHP:n omista lähtökohdista tapahtuvan TKI-toiminnan rahoitus, kuntien näkökulmasta välttämättömät palvelutason ylläpitoon tarvittavat investoinnit
	Valtion rahoitus	VTR (ent. EVO)	20	Terveystieteellisen tutkimuksen ja terveystieteellisten tavoitteiden edistäminen, korjaus kuntien/SHP:n ali-investointiin TKI-toimintaan
		Suomen Akatemia	30	Akateemisen tutkimuksen laatu ja vaikuttavuus, tieteen uudistamisen edistäminen, kansallisen osaamisen kehittäminen ³¹
	EU	ERC	13	Eurooppalaisen huippututkimuksen edistäminen ja osaamisohjan turvaaminen ³²
	Yksityinen	Kliinisen lääketutkimuksen (yksityinen rahoitus)	125	Uusien lääkeyhdisteiden turvallisuuden ja tehon osoittaminen kaupallistamista ajatellen
Yksityisten säästöiden avustukset		10	Erityyppisten filantrooppisten tavoitteiden ja vapaan tutkimuksen tukeminen	
Kehittäminen ja innovaatio	Omarahoitus		ks. yllä	SHP:n omista lähtökohdista tapahtuvan TKI-toiminnan rahoitus, kuntien näkökulmasta välttämättömät palvelutason ylläpitoon tarvittavat investoinnit (vrt. yllä)
	Valtion rahoitus	Sosiaalialan osaamiskeskusten perusrahoitus	3	Sosiaalialan osaamisohjan vahvistaminen, hyvien käytäntöjen kehittäminen ja levittäminen ³³
		Kärkihankkeet	Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta	3

³¹ <https://www.aka.fi/fi/tiedepoliittinen-toiminta/strategia/>
³² <https://erc.europa.eu/about-erc/mission>
³³ <https://stm.fi/sosiaalialan-osaamiskeskukset>
³⁴ <https://stm.fi/hankkeet>

MAAKUNTIEN JÄRJESTÄYTYMISMALLIT SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TKI-TOIMINNASSA – JÄRJESTÄYTYMISEN TILANNEKATSAUS

Luokka	Laji	Rahoituslähde	Rahoitus vuositasolla [milj. EUR]	Rahoituksen tavoitteet
			12	- Parantaa iäkkäille, omais- ja perhehoitajille, lapsille ja perheille sekä osatyökykyisille tarkoitettuja palveluja
			13	-Yhdistää palvelut asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi
			28	- Levittää hyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen käytännöt ja toimintamallit kaikkialle Suomeen
		Business Finland innovaatorahoitus	5	Business Finland päämäärätavoitteet ³⁵ : Suomen teollisuuden kansainvälinen kilpailukyky ja tuottavuus, maailmanluokan ekosysteemit ja alustat, liittyminen kansainvälisiin arvoverkkoihin, innovaatiovetoinen viennin kasvu
			90	
	EU	Maakuntaliitot, ESR/EAKR	17	Euroopan alueiden koheesio, parantaa työllisyyttä sekä lisätä alueiden kilpailukykyä ja elinvoimaisuutta ³⁶
		H2020 yhteishankkeet	45	Eurooppalainen kilpailukyky globaalissa kilpailussa, kasvu ja työllisyys ³⁷
		Euroopan III terveyden toimintaohjelma		Eurooppalaisen kansanterveyden edistäminen
	Yksityinen	Yksityisten säätöiden avustukset	ks. yllä	Erityyppisten filantrooppisten tavoitteiden ja vapaan tutkimuksen tukeminen
Jatko-/koulutus, osaamisen kehittäminen, opetus	Omarahoitus		375	SHP:n omat osaamis- ja koulutustarpeet
	Valtion rahoitus	Koulutuskorvaukset lääkäreiden erikoistumiseen (koulutus-EVO)	94	Terveyspoliittiset tavoitteet, korjaus kuntien/SHP:n ali-investointiin koulutus-/osaamisen kehittämistoimintaan
		Harjoittelukorvaukset/opetuspalkkiot	10	Korjaus kuntien/SHP:n ali-investointiin koulutus-/osaamisen kehittämistoimintaan
	Yhteensä		1144	

³⁵ <https://www.businessfinland.fi/suomalaisille-asiakkaille/tietoa-meista/strategia/>

³⁶ <https://www.rakennerahastot.fi/mita-rakennerahastot-ovat>

³⁷ <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/what-horizon-2020>

Rahoituksen tehokkuuden suhteen sidosryhmien haastatteluissa tuli esiin melko laajasti kokemuksia siitä, että hankkeissa sinällään saadaan hyviä tuloksia, mutta hanketoiminta on ollut suhteellisen tehotonta järjestelmän tasolla. Taustalla on nykyisen järjestelmän rakenne, jossa palvelujen järjestämisen ja tuottamisen vastuut ovat verrattain hajallaan ja suhteellisen pienissä yksiköissä. Erilaisissa EAKR/ESR, Kaste-ohjelman, ja muissa vastaavissa hankkeissa on hanketasolla saatu aikaan hyviä tuloksia, mutta rahoituksen epäjatkuvuuden ja perustyön tiukkojen resurssien, puutteellisen johdon sitoutumisen tai TKI-työn strategisen ohjelmoinnin, tai joidenkin näiden tekijöiden yhdistelmän vuoksi hankkeiden tuloksena syntyneiden toimintamallien juurtumisen kanssa on ollut ongelmia. Vastuiden hajaantumisen vuoksi hankkeiden työssä on ollut alueiden välillä myös päällekkäisyyttä ja hyvät toimintamallit eivät ole rakenteiden puuttuessa levinneet tehokkaasti. TKI-toiminnan luonteeseen toki kuuluu, että kaikki hakkeet eivät onnistu täydellisesti aiotulla tavalla ja nämä mainitut ongelmat tulevat säännöllisesti esiin ohjelma-arvioinneissa, mutta rahoitusta suunniteltaessa on jatkossakin syytä kiinnittää huomioon hankkeiden strategisuuuteen, johdon sitoutumiseen ja toimeenpanon suunnitteluun jo hankkeen perustamisvaiheessa. Vastaavia havaintoja on tullut esille myös aiemmissa selvityksissä.³⁸

Alla oleva kuvio (kuva 4) puolestaan esittää suuntaa-antavasti, miten rahoitus kohdistuu sosiaalihuollon ja terveydenhuollon alueille (pystyakseli) ja jatkumolle perustutkimuksesta kehittämistoimintaan ja innovaatioon (vaaka-akseli). Kuvio perustuu myös sidosryhmien näkemyksiin. Näin esitettynä ERC ja Suomen Akatemian rahoitus ohjautuvat perustutkimukseen ja erityisesti biolääketieteeseen sekä terveydenhoidon tutkimukseen erityisesti yliopistojen ja yliopistosairaaloitten kautta. Kliinisen lääketutkimuksen rahoitus myös luonnollisesti ohjautuu terveydenhoidon alalle ja etupäässä yliopistosairaaloille ja muille suuremmille yksiköille.

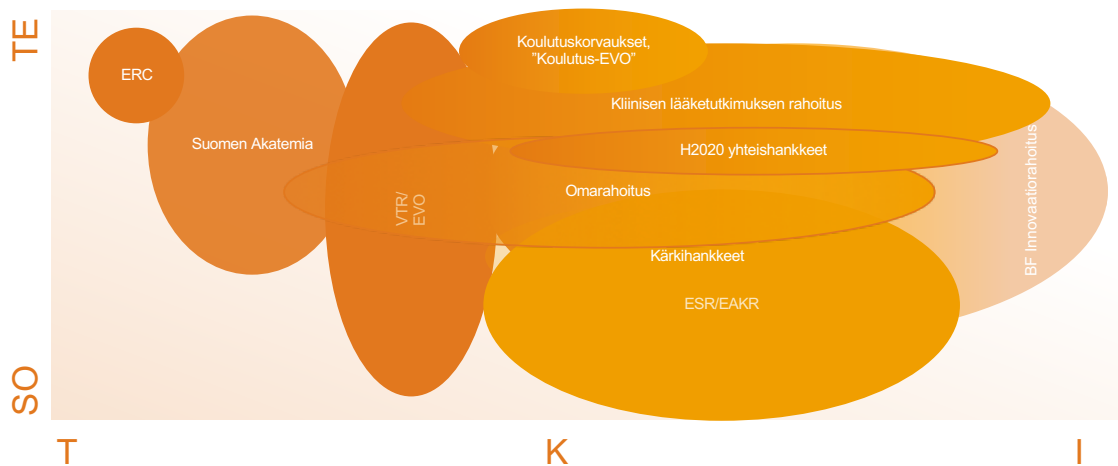
Vastaavasti koheesiorahastojen rahoitus ohjautuu voittopuolisesti ammattikorkeakoulujen ja SHP:n kehittämistoimintaan ja muuta rahoitusta voimakkaammin myös sosiaalihuollon alalle. Samoin hallituksen kärkihankkeet ja niitä edeltänyt Kaste-ohjelma ovat kohdistuneet sekä sosiaali-, että terveysalan kehittämistyöhön, ja muita instrumentteja enemmän vielä kuntasektorille.

Horisontti 2020 -hankkeet ja Business Finlandin rahoitus puolestaan ohjautuvat tyypillisesti kehittämis- ja innovaatiotoimintaan ennen kaikkea korkeakoulujen, yritysten ja muiden julkisten toimijoiden yhteishankkeina. Lisäksi Business Finland rahoitti aiemmin strategisina avauksina ja nyt liike-elämän kanssa verkottuneen tutkimuksen otsikon alla soveltavaa tutkimusta, joka tähtää myöhemmin kaupallisiin läpimurtoihin.

Tämän ns. kilpaillun rahoituksen lisäksi SHP:n ja tulevan maakunnan omarahoitus, sekä budjetoitu että toimintakatteen rahoitus, ja SHP:n ja tulevaisuudessa YTA-alueen tutkimustoimikunnan myöntämä VTR näyttelevät erityisroolia SHP:n 'omana' instrumenttina joka mahdollistaa alueellisiin erityiskysymyksiin kohdistuvan TKI-toiminnan sekä toimii 'vipurahoituksena', jonka avulla voidaan valmistella suurempia ulkoisen rahoituksen hakuja, sekä instrumenttina joilla ulkoisen rahoituksen hankkeiden tuloksia juurrutetaan organisaatioon. Tässä yhteydessä sidosryhmien kuulemisessa nousikin esiin hankerahoituksen tulosten jalkautumisen ja toimintatavoiksi juurtumisen perusongelma ja tähän juuri peräänkuulutettiin organisaatioiden omaa riittävää resursointia sekä itse ohjelmoitavaa rahoitusta, joka mahdollistaa ulkoisen rahoituksen täysipainoisen hyödyntämisen.

³⁸ esim. Nikander & Tuominen-Thuesen, 2016 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE 2012–2015) ulkoinen arviointi. Loppuraportti, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:16; Kangasniemi et al. 2018 op cit.

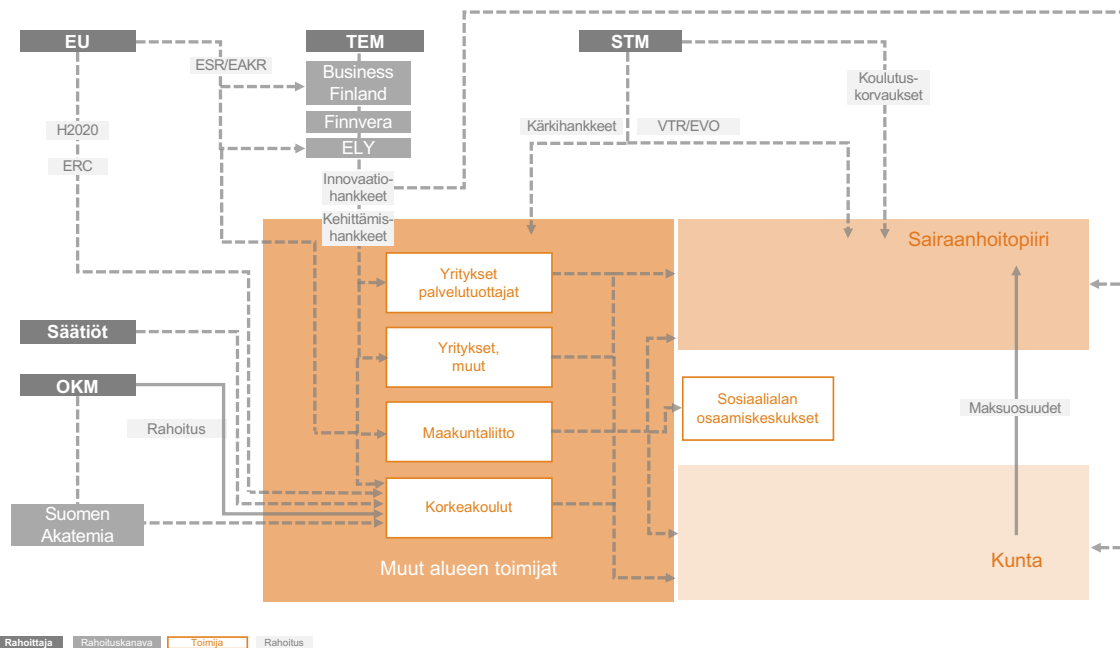
Rahoituksen jakautuminen on perinteisesti ollut epätasaista sosiaalihuollon ja terveydenhuollon TKI-toiminnan välillä, ja sidosryhmät ovat nostaneet tämän keskeiseksi huolenaiheekseen erityisesti sote-integraation suhteen. Kuviossa 4 on jo huomioitu, että rahoitusta, esimerkiksi VTR ja Suomen Akatemian rahoitusta, ollaan uudistuksen myötä avaamassa myös sosiaalihuollon tutkimukseen. Näköpiirissä ei kuitenkaan ole merkittävää määrärahojen tasokorotusta, vaan karkeasti sama rahoitus jakautuu tasaisemmin sektorien välillä. Lisäksi on huomioitavaa, että samalla logiikalla kuin edellisessä taulukossa, kuviossa on käsitelty maakuntaorganisaatioiden käyttämää rahoitusta ja siinä ei ole yliopistojen ja oppilaitosten perusrahoitusta, vaikka se omalta osaltaan tukee TKI-toimintaa ja varsinkin osaamisen kehittämistä.



Kuva 4: TKI-rahoituksen jakautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon, sekä tutkimuksen, kehityksen ja innovaation välillä sidosryhmien näkemyksen mukaan

Edellä oleva teksti on pääosin tarkastellut nykyistä järjestelmää rahoituksen ja ohjauksen suhteen. Tämä johtuu siitä, että aineistossa ei ole signaalia, että rahoitus merkittävästi muuttuisi kuin seuraavissa kuvissa esitetyllä tavalla. Lyhyesti, maakunnilla tulee olemaan erilaisia hallinto- ja järjestäytymismalleja, mutta TKI-rahoituksen peruselementit ovat samat. Lisäksi useimmat instrumentit ja ohjelmat, mahdollisesti lukuun ottamatta sosiaalialan osaamiskeskusten (SOSKE) perusrahoitusta, tulevat jatkumaan omien ohjelmakausiensa puitteissa sillä muutoksella, että ne ainakin osin avautuvat sosiaalihuollon TKI-toiminnalle entistä vahvemmin.

Nykyisessä mallissa (Kuvio 5) tärkeitä perusyksiköitä ovat kunnat ja SHP:t, jotka käytännössä jakavat vastuun palveluista. Nykymallissa TKI-toiminta on tyypillisesti painottunut SHP:n. Kunnissa käytetään kuitenkin jonkin verran ESR/EAKR ja kärkihankerahoitusta, tyypillisesti yhteistyössä esimerkiksi sosiaalialan osaamiskeskusten tai ammattikorkeakoulujen kanssa. Varsinainen innovaatiotoiminta ja yritys yhteistyö keskittyy erityisesti yliopistosairaaloihin ja näiden piirien kuntayhtymiin. Edellä olevaan taulukkoon viitaten, haastatellut sidosryhmät eivät myöskään nostaneet esim. muita TEM-konsernin rahoitusmuotoja kuten Finnveran, FinPron tai ELY-keskusten rahoitusta esille. Nämä koskenevatkin pääasiassa yrityksiä.

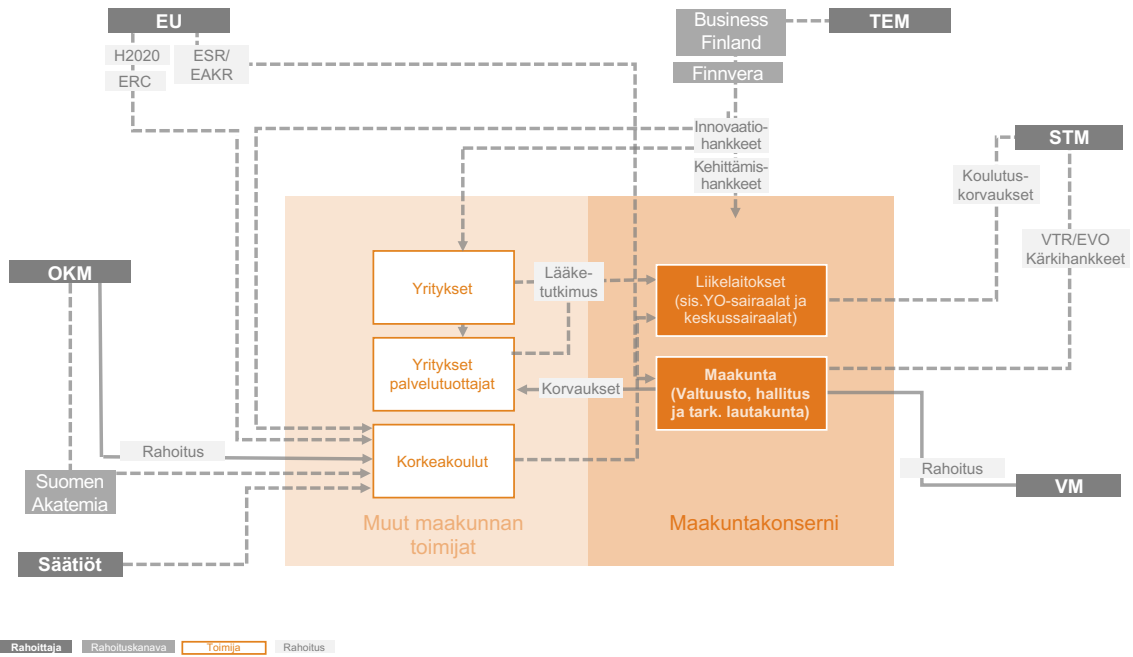


Kuva 5: SOTE-alan TKI-rahoituksen virrat nykyjärjestelmässä

Uudessa mallissa (Kuva 6) rahoituslähteiden määrä pysyy pääosin samana lyhyellä tähtäimellä. Suurin muutos on, että jatkossa kunnat eivät vastaa sosiaalihuollosta eivätkä terveydenhoidosta tai rahoita sitä suoraan³⁹, vaan perustettavat maakunnat hallinnoivat sote:a ja ne saavat ns. yleiskatteellisen rahoituksen valtionvarainministeriöstä (VM). Tämä tarkoittaa myös, että tähän yleiskatteelliseen rahoitukseen sisältyy TKI-toiminnan osuus joka maakuntien on itse, näin tarpeelliseksi nähdessään, erotettava näihin toimintoihin. Periaatteessa VTR ja sitä edeltävä erityisvaltionosuus ovat olleet tarpeellisia siksi, että palvelujen tuotantovastuu on ollut hajautunut ja kuntien intresseissä ei ole ollut rahoittaa pitkän aikavälin hyötyjä tuovaa erikoissairaanhoidon TKI-toimintaa. Uudessa järjestelmässä, jossa koko järjestelmän perusrahoitus tulee valtioneuvoston tasolta, erillisenä hallittavan instrumentin sijaan olisi mahdollista määrätä varaus yleiskatteellisesta määrärahasta osoitettavaksi TKI-toimintaan.

Yhtenä uudistuksen tavoitteena on rahoituksen yksinkertaistaminen, ja vaikka rahoituksen lähteiden määrä ei sinällään lyhyellä aikavälillä nähtävästi vähene tai muuta muotoaan merkittävästi, rahavirtoihin muodostuu luonnollinen solmukohta maakunnan tasolle. Tämä muuttaa rahoituksen ohjausvaikutusta sikäli ratkaisevasti, että nyt maakuntien omalla ohjelmoinnilla on suuri merkitys rahoituksen käytön ja kohdentumisen suhteen, joskin on oletettavissa että maakuntien liikelaitoksilla on edelleen jonkinlainen autonomia nykyisten SHP:n tapaan.

³⁹ Kuntien vastuulle jää ns. HYTE-työ, jolla on oma luonnollinen liittymäpintansa sote:n, mutta se ei kuulu selvityksen varsinaisiin aiheisiin ja sen muoto ja laajuus jäävät nähtäväksi.



Kuva 6: SOTE-alan TKI-rahoituksen virrat maakuntamallissa

4. MAAKUNTIEN SOTE-ALAN TKI-TOIMINNAN JÄRJESTÄYMINEN JA TOIMINTAMALLIT

4.1. Maakuntien valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Maakuntien sote-alan TKI-toiminnan valmistelua voidaan karkeasti ottaen jäsentää valmistelun organisoinnin osalta kolmeen eri ryhmään. Näitä ryhmiä ovat maakunnat, joissa valmistelun yhteydessä

- on perustettu sote-TKI-työryhmä (Etelä-Savo, Lappi, Pirkanmaa, Pohjanmaa, Pohjois-Pohjanmaa, Satakunta ja Varsinais-Suomi)
- on perustettu yleinen TKI-työryhmä (Etelä-Pohjanmaa, Keski-Suomi, Pohjois-Karjala ja Uusimaa)
- ei ole perustettu TKI-työryhmää (Etelä-Karjala, Kainuu, Kanta-Häme, Keski-Pohjanmaa, Kymenlaakso Pohjois-Savo ja Päijät-Häme)

Kooste maakuntien valmistelutyön tilanteesta ja yleiskuvasta on esitetty taulukoissa 3-5 ja kuvassa 8. Seuraavassa luvussa (4.1.1.) kuvataan maakunnissa tehdyn sote-TKI-valmistelun yleisiä piirteitä edellä esitetyn kolmijaon mukaisesti. Tarkoituksena ei ole tehdä johtopäätöksiä eri toimintatapojen ja ratkaisujen onnistuneisuudesta tai tarkoituksenmukaisuudesta. Kuvauksen kiistattomana rajoitteena on käytettävissä olevan tietopohjan rajallisuus.

Taulukko 3. Maakuntien tilanne valmistelutyöryhmien ja vastuuvalmistelijoiden osalta (huhti-toukokuu 2018).

Maakunta	Löytyykö maakunnasta TKI-toiminnan vastuuvalmistelijat ja työryhmä TKI-toimintaan?
Etelä-Karjala	Ei suoraan, sillä Eksoten puitteissa jo toimii TKI kehittämissyksikkö, ei ole TKI-työryhmää.
Etelä-Pohjanmaa	Kyllä. Tutkimus- ja kehittämisrakennetyöryhmä (pääryhmä) + 3 alatyöryhmää.
Etelä-Savo	Kyllä. Soten alatyöryhmä: Strategia ja kehittäminen.
Kainuu	Ei. Valmistelusta vastannut yleinen soten valmisteluryhmä.
Kanta-Häme	Ei toistaiseksi TKI-työryhmää.
Keski-Pohjanmaa	Ei. Aiemmin jo tehdyn sote-integraation takia asiaa luonnosteltu jo toimivassa kehittämissyksikössä.
Keski-Suomi	Kyllä. 1. vaiheessa TKI-yhteistyöryhmä. Nykyisessä 2. vaiheessa kaksi vastuuvalmistelijaa.
Kymenlaakso	Ei. Asiantuntijavalmistelussa tehty alustavaa suunnitelmaa, mutta vielä toistaiseksi TKI-työryhmää.
Lappi	Kyllä. TKI-alatyöryhmä.
Pirkanmaa	Kyllä. TKI-työryhmä, jonka työ jakautunut 2. vaiheeseen: 1. vaiheessa oli pelkästään sote-TKI ja koulutus mukana. 2. vaiheessa painotus on enemmän maku-TKI. Lisäksi olemassa on sparrausryhmä, jossa on yksityisen puolen TKI-asiantuntijoita mukana.
Pohjanmaa	Kyllä. Koulutus, tutkimus ja kehittäminen –alatyöryhmä.
Pohjois-Karjala	Kyllä. TKI -alatyöryhmä.
Pohjois-Pohjanmaa	Kyllä. 2 erillistä valmisteluryhmää: Osaaminen, koulutus ja opetus sekä tutkimus.
Pohjois-Savo	Kyllä. TKI -valmisteluryhmä.
Päijät-Häme	Ei vielä. Ovat mahdollisesti perustamassa TKI-työryhmää.
Satakunta	Kyllä. Monitieteisen sote-alan kehittämissyksikön päätyöryhmä ja 6 alatyöryhmää.
Uusimaa	Kyllä. TKI-johtoryhmä. Palkattu mm. yksi henkilö Aalto-Yliopistosta täysipäiväisenä mukaan.
Varsinais-Suomi	Kyllä. Tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen työryhmä. Tämän laajan ryhmän ohella 5 alatyöryhmää.

Taulukko 4. Maakuntien nykytilakartoituksen tilanne (huhti-toukokuu 2018).

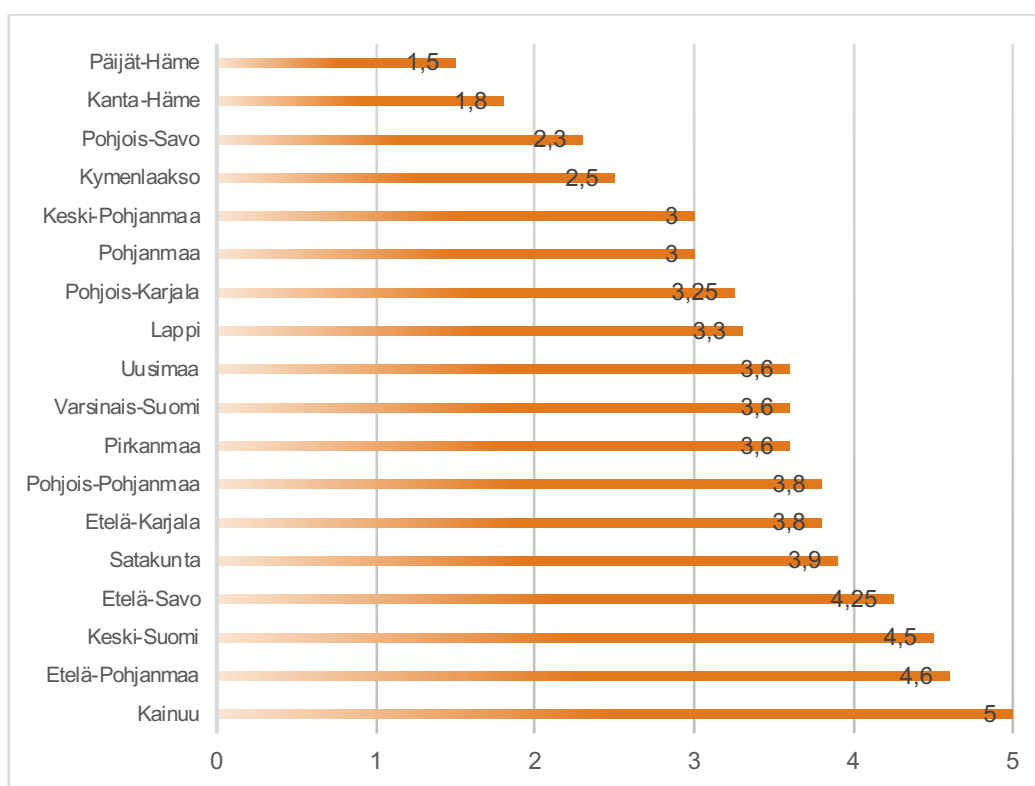
Maakunta	Onko nykytilan kartoitus tehty (resurssit + toimijat)?
Etelä-Karjala	On. kartoitettu jo aikaisemmin. Suurin osa on keskitetyssä yksikössä (AMK:lla ja YO:lla sekä SOSKElla on omat).
Etelä-Pohjanmaa	On. Kartoitus tehty kuntayhtymien, koulutusinstituutioiden, tutkimuslaitosten, paikallisen yliopistokeskuksen, ammattikorkeakoulun jne. osalta.
Etelä-Savo	On. Essoten myötä on tehty jo kattavasti kartoitusta.
Kainuu	On. Maakunnallinen malli ollut jo pidempään käytössä, joten resurssit ja toimijat on jo aikaisemmin kartoitettu.
Kanta-Häme	Ei ole kartoitettu.
Keski-Pohjanmaa	On tiedossa.
Keski-Suomi	On kartoitettu.
Kymenlaakso	Ei. Kartoitus alkutekijöissä.
Lappi	On kartoitettu. Osana työryhmän valmistelutyötä kartoitettu nykyisiä toimijoita ja siirtyviä toimintoja ja kumppaneita.
Pirkanmaa	On tehty. Kartoitus tehty jo 2017 keväällä ensimmäisessä vaiheessa. Toinen vaihe alkoi vuoden 2017 lopulla. Esim. kuntien TKI-toiminta jäi 1. vaiheessa kevyeksi ja sitä on jatkettu.
Pohjanmaa	On aloitettu – noin puolivälissä.
Pohjois-Karjala	On aloitettu.
Pohjois-Pohjanmaa	On kartoitettu – ei vielä valmiina.
Pohjois-Savo	On aloitettu.
Päijät-Häme	Ei. Kartoitus alkutekijöissään.
Satakunta	On kartoitettu ja tehtiin jo alkuvaiheessa.
Uusimaa	On aloitettu. Esiselvitysvaiheessa vuonna 2017 tehty kartoitusta (noin. 100 hlö kuultu) sekä johtoryhmässä kartoitettu eri toimijoiden tutkimusstrategioita.
Varsinais-Suomi	On kartoitettu.

Taulukko 5. Maakuntien tilanne TKI-toiminnan konsernirakenteen valmistelun osalta (huhti-toukokuu 2018).

Maakunta	Onko maakunnassa hahmoteltu sote TKI järjestäjän rakennetta ("kehittämysyksikkö" tms.)?
Etelä-Karjala	On hahmoteltu olemassa olevan strategisten palveluiden yksikön pohjalta (nykyiseen kuuluu kehittämysyksikkö ja ICT-yksikkö).
Etelä-Pohjanmaa	On. Pohdittu kehittämysyksikölle vahvaa roolia järjestäjän alaisuuteen. Valmisteltu sekä maakuntakonsernin sisäisiä TKI-toimintoja että maantieteellisen maakunnan TKI toimintoja sekä näiden kytkeytymistä strategisella yhteistyösopimuksella.
Etelä-Savo	On. Essoten myötä muodostui jo yhteinen kehittämysyksikkö. Kehittämysyksikkö sijoittuu järjestäjän alaisuuteen.
Kainuu	On. Vuodesta 2012 asti voimassa ollut maakunnan soten tutkimus-, kehittämis- ja suunnitteluyksikkö. Tulevia muutostarpeita ei ole valmisteltu.
Kanta-Häme	Ei.
Keski-Pohjanmaa	On. Tehdyn sote-integraation kautta kehittämysyksikkö jo olemassa. Luonnosteltu monialaista kehittämysyksikköä.
Keski-Suomi	On. Järjestäjän yhteyteen perustetaan TIKKE-toiminto (vastaa kehittämysyksikköä).
Kymenlaakso	Ei.
Lappi	On. Sote-TKI-yksikkö maakunnan sote-järjestäjän alaisuuteen. Järjestäjä- ja tuottajaratkaisuja mietitty esivalmistelussa.
Pirkanmaa	On. Työryhmän esittämässä mallissa maakuntaan perustetaan monialainen kehittämysyksikkö.
Pohjanmaa	On hahmoteltu koulutus-, tutkimus- ja kehittämysyksikköä sekä roolia maakunnan yhteen kokoavana tahona (kooten yhteen nykyiset voimavarat koulutukseen, tutkimukseen ja kehittämiseen liittyen ml. Pohjanmaan hyvinvointikampus).
Pohjois-Karjala	On. Sote-kuntayhtymän strategisen johdon alle sosiaali ja terveydenhuollon kehittämysyksikkö.
Pohjois-Pohjanmaa	On. Työryhmän esityksen mukaan perustetaan koordinoiva yksikkö mahdollistamaan tutkimusinfrastruktuurin tehokkaan yhteiskäytön ja toiminnalliset synergiaedut.
Pohjois-Savo	On valmisteltu, mutta ei vielä esitystä rakenteesta.

Maakunta	Onko maakunnassa hahmoteltu sote TKI järjestäjän rakennetta ("kehittämissyksikkö" tms.)?
Päijät-Häme	Ei. Valmistelu vasta lähtökuopissa.
Satakunta	On. Monitieteinen sote-alan kehittämissyksikkö (pohdittu yhteistä maku-TKI ja sote-TKI -yksikköä).
Uusimaa	On valmisteltu järjestäjän ja tuottajan erottamista sekä järjestäjän roolia ja TKI-kannusteita, mutta ei vielä valmista esitystä rakenteesta. Laaditaan samaan aikaan TKI-kehittämissuunnitelmaa sekä hallinto- ja päätöksentekosysteemiä.
Varsinais-Suomi	On. Työryhmän esittämässä mallissa koulutus ja TKI-toiminta muodostavat kokonaisuuden, jota koordinoidaan maakuntajärjestäjän toimesta maakunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) osaamiskeskuksessa.

Seuraavassa kuvassa esitetty itsearviointi perustuu haastateltavien laadulliseen näkemys valmistelun vaiheesta ja edistymisestä ja ei sinällään ole absoluuttisen tarkka ja suoraan vertailukelpoinen maakuntien välillä. Sitä voidaan enemmän käyttää tulkitsemaan miten varmoja valmistelun tuloksista ja etenemisestä aikataulussa ollaan kussakin maakunnassa.



Kuva 7: Maakuntien itsearvioinnit (asteikolla 1-5) TKI-toiminnan valmistelutilanteesta⁴⁰.

4.1.1. MAAKUNNAT, JOISSA VALMISTELUN YHTEYDESSÄ ON PERUSTETTU SOTE-TKI-TYÖRYHMÄ

Organisoituminen

Maakunnissa, joissa valmistelun yhteydessä on perustettu sote-alan TKI-toimintaan keskittyvä työryhmä, avaintoimijoina voidaan pitää maakunnan alueella sijaitsevia korkeakouluja. Korkeakoulujen edustajia oli jokaisessa tarkastellussa työryhmässä. Näiden lisäksi myös muita oppilaitoksia sekä tutkimuslaitoksia on ollut valmistelussa mukana useassa maakunnassa. Muuten

⁴⁰ Itsearviointit perustuvat keväällä 2018 tehtyihin haastatteluihin, jotka ovat kohdistuneet TKI-työryhmien puheenjohtajille ja korvaaville henkilöille, kuten maakuntien muutosjohtajille.

ryhmien osallistujaprofiilissa oli hieman vaihtelua. Ryhmien kokoonpanojen voi luonnehtia painottuvan julkisen sektorin toimijoihin. Yksi erottava tekijä on kuntien ja kaupunkien edustus, toisin sanoen se, onko mukana ollut kunnallinen edustus koko maakunnan alueelta vai ainoastaan keskustaungista. Osassa ryhmistä oli järjestöedustusta. Myös sosiaalialan osaamiskeskuksista oli edustus mukana valmistelussa. Yksityisen sektorin rooli valmistelussa on ollut vähäinen. Toisaalta esimerkiksi Pirkanmaalla on perustettu yksityisen sektorin TKI-asiantuntijoista koostuva sparrausryhmä ja yksityisiä toimijoita aiotaan ottaa mukaan jatkokartoitukseen.

Osassa maakunnista valmistelu on vaiheistettu kahteen vaiheeseen. Pirkanmaan maakunnan, joka on yksi näistä maakunnista, valmistelun organisoitumista voi lisäksi luonnehtia siten, että tavoitteena on ollut pitää varsinainen valmistelu pienen porukan hallussa, jotta valmistelutyö olisi helpommin hallittavissa. Vaikka porukka on ollut pieni, se on pyrkinyt kuulemaan kaikkia relevantteja tahoja valmistelun ensimmäisessä vaiheessa. Samankaltaista toimintamallia on hyödynnetty myös Varsinais-Suomessa. Pohjanmaalla, Lapissa ja Pohjois-Pohjanmaalla on hyödynnetty valmistelijoiden omien sanojen mukaan osallistavaa toimintamallia. Lapissa ja Pohjois-Pohjanmaalla toiminnan yleiseksi läpäiseväksi periaatteeksi ilmaistiin verkostojohtaminen ja verkostomainen toimintatapa. Varsinais-Suomessa TKI-valmistelu on organisoitu siten, että on ollut yleinen TKI-alatyöryhmä, jonka sisällä on vielä useita alatyöryhmiä.

Pohjanmaalla sote-ryhmiä on tiivistetty valmistelun kuluessa, joita oli alun perin 11 kappaletta. Kyseisen maakunnan alkuperäisessä ryhmäjaottelussa ryhmän näkökulmana oli koulutus-, tutkimus- ja kehittäminen. Satakunnassa ja Etelä-Savossa on jo käynnistetty dialogi yhteistoiminta-alueen kanssa, joista Etelä-Savossa on erillinen yhteistyöalueen asioita käsittelevä työryhmä. Pirkanmaalla on suunniteltu dialogin aloittamista. Pohjois-Pohjanmaalla valmistelu on toteutettu neljän projektipäällikön toimesta, joiden lisäksi on palkattu yksi asiantuntija 20% osuudella. Resursseja kuitenkin lisätään valmistelun edetessä tarpeen mukaan. Tässä organisoitumisen tavassa maakunnan tasolla toimivalla yhteistoimintaelimellä on koordinoiva rooli. Kyseisessä maakunnassa valmistelun aiempi vaihe toteutettiin hankemuotoisesti ja silloin valmistelu oli organisoitu työryhmämuotoisesti.

Mitä on valmisteltu?

Valmistelu on alkanut eri maakunnissa hyvin eri lähtökohdista. Pirkanmaalla valmistelu on toteutettu kaksivaiheisesti. Ensimmäisessä vaiheessa näkökulma oli pelkästään sote-alan TKI ja koulutus. Toisessa vaiheessa ollaan keskitytty enemmän niin sanottuun laajempaan TKI-näkökulmaan. Valmistelua hidastavaksi tekijäksi on Pirkanmaalla tunnistettu lopullisten isojen linjausten viivästyminen. Satakunnan TKI-valmistelu on lähdetty liikkeelle toiminnan peilaamisesta tulevaan lainsäädäntöön ja järjestämislakiin. TKI-toiminnan lisäksi mukana ovat olleet koulutuksen, täydennyskoulutuksen, tiedolla johtamisen ja laadun näkökulmat. Myös Lapissa tiedolla johtaminen on ollut keskeinen näkökulma valmistelussa. Pohjois-Pohjanmaalla koko sote- ja maakuntauudistus käsitetään yhdeksi isoksi kehittämisprosessiksi.

Kaikki maakunnat ovat vähintään aloittaneet jonkinlaisen nykytilakartoituksen toteuttamisen ja ovat siinä eri vaiheissa. Osa maakunnista on jo saanut kartoituksen valmiiksi. Henkilöstö- ja resurssikysymysten osalta valmistelu on maakunnissa vielä alkutekijöissä, eikä maakunnissa ole tehty tarkkoja linjauksia sen suhteen, ketkä TKI-toiminnan järjestämistä tai koordinoimista tulevat tekemään ja millaisista volyymeista maakunnissa puhutaan. Pohjanmaalla ja Satakunnassa TKI-

toimintaa on lähestytty erityisesti osaamisen näkökulmasta ja kartoitettu nykyisen henkilöstön osaamista ja toisaalta sitä, millaista osaamista jatkossa tarvitaan. Jos maakunnan varsinaisen TKI-henkilöstön määrä on nykytilassa pieni, on olemassa riski, että tämä heijastuu mahdollisena osaamisen vajeena siirryttäessä tulevaan maakuntamalliin. Maakunnille osoitetut tehtävät vaativat paljon erilaista osaamista ja monet tehtävät organisaatiossa tulevat olemaan potentiaalisesti haastavia. Esimerkiksi Etelä-Savossa Essoten myötä muodostui jo yhteinen kehittämissyksikkö, jossa työskentelee 15 henkilöä. Näiden siirtymisen osalta tarkastelu on kuitenkin vielä kesken.

Kaikissa maakunnissa on jo mietitty tulevan maakunnan ja järjestäjän tehtäviä. Varsinaisia virallisia linjauksia ei ole kuitenkaan vielä tehty. Pirkanmaalla ajatellaan, että maakunnan on tarkoitus toimia koordinaatoroolin lisäksi myös TKI-toiminnassa fasilitoijana. Maakunnan rooliksi on kaavailtu myös hankkeiden koordinoijan roolia. Maakunta tuo hankkeita yhteen ja katsoo kokonaisuutta pitkäjänteisesti. Pohjois-Pohjanmaalla nykyiset TKI-järjestäjät on kartoitettu ja tämä on toiminut työn lähtökohtana ja on hahmoteltu järjestäjän tehtäviä eri toimintojen näkökulmasta (tutkimus, koulutus ja kehittäminen). Lapissa ajatellaan, että tiedolla johtaminen ja osaamisen hallinta ovat tärkeitä järjestäjän tehtäviä. Järjestäjän tulee pystyä levittämään ja hyödyntämään maakunnan ekosysteemissä syntyviä innovaatioita kokonaisuuden tasolla. Maakunnan ekosysteemi käsitetään maakunnan yhteiseksi toiminnaksi. Esimerkiksi Pirkanmaalla ja Lapissa varsinainen sote-TKI toiminta käsitetään varsinaisten toimijoiden tasolla tapahtuvaksi.

Myös tulevan toiminnan organisoitumisen muoto on pääasiassa vasta pohdinnan tasolla. Esimerkiksi Pohjanmaalla on pohdittu eri vaihtoehtoja verkosto-, yksikkö ja keskusmuotoisen organisoitumisen välillä. Myös Pohjois-Pohjanmaalla on mietitty toiminnan paikkaa osana konsernirakennetta. Pirkanmaalla on ollut suunnitelmia yhdistetystä kehittämisskeskuksesta. Avoin kysymys on, missä määrin maakunnan sisällä tulee olla yhtiömuotoista toimintaa julkisen toiminnan lisäksi. Pirkanmaalla on ollut pyrkimyksenä jättää kesään mennessä ehdotus väliaikaishallinnolle tulevan toiminnan organisoitumisen tavasta. Valmistelu on ollut pääasiassa sisältöihin keskittyneenä organisoitumisen sijaan. Satakunnassa on hahmoteltu jonkinlaista yksikköä tämän kokonaisuuden osalta. On esimerkiksi kerätty yhteen TKI-kehittämiseen liittyviä käytäntöjä, joiden pohjalta on lähdetty rakentamaan toimintamallia tulevaan maakuntaan.

Tavoitetilana Pohjanmaan valmistelussa on luoda maakunta, joka kykenee kokoamaan alueen voimavarat yhteen ja toimimaan linkkinä relevanttien toimijoiden välillä. Lapissa erityiseksi tavoitteeksi on ilmaistu tiedon kerääminen asiakasrajapinnasta, sen laaja-alainen ymmärtäminen ja onnistunut hyödyntäminen. Tiedon rooli korostuu myös Satakunnassa ja siellä ajatellaan, että sote-alan TKI-toimintaa tulee kehittää tietoon ja näyttöön perustuvan tutkimuksen pohjalta. Satakunnassa tähän kokonaisuuteen liitetään myös tuotteistaminen. Etelä-Savossa erityisenä tavoitteena on löytää uusia toimintamalleja tehtäväkokonaisuuden onnistuneeseen hoitamiseen. Yleiskuvaa voisi luonnehtia siten, että tässä vaiheessa valmistelutyö on keskittynyt enemmän nykytilan kartoittamiseen ja vasta myöhemmässä vaiheessa on alettu siirtyä strategisen tason pohdintoihin.

Myös rahoituskokonaisuuden valmistelu on hyvin alkutekijöissä monilta osin. Maakunnissa ei ole täysin selvää, miten toimintaa tullaan tulevaisuudessa rahoittamaan. Toisaalta rahoitus tunnustetaan kriittiseksi tekijäksi toiminnan onnistuneen toteutuksen kannalta. Aineistossa esiintyy myös uhkakuvia siitä, että näkymä valtion takaamasta rahoituksesta on hyvin niukka. Ulkopuolisen rahoituksen mahdollisuus myös tiedostetaan ja nykyisiä ulkopuolisen rahoituksen kanavia on suunniteltu hyödynnettävän myös tulevaisuudessa. Mielenkiintoinen huomio on, että Business Finlandin rooli

rahoittajana siirryttäessä maakuntamalliin näyttäytyy epäselvänä muutamissa maakunnissa, vaikka sen olemassaolo tiedostetaan.

Joissain maakunnissa on tunnistettu hyviä käytäntöjä TKI-toiminnan koordinointiin, mutta yleisesti monissa maakunnissa hyviä käytäntöjä ei ole systemaattisesti kartoitettu ja työ on tältä osin vielä kesken. Hyviksi käytännöiksi laajemmassa TKI-toiminnan koordinoinnissa ovat nousseet lähinnä yhteiset keskustelualustat, tapaamiset sekä kehittämishankkeiden tietokannat. Varsinais-Suomessa käytäntöjä on kuitenkin tunnistettu useampia ja tällainen on esimerkiksi opiskelijoiden vieminen erilaisiin sote-alan yksiköihin tarkkailemaan, esittämään kysymyksiä ja hakemaan ideoita. Tätä kautta on löydetty monia hyviä ajatuksia, joita ollaan yhdessä pohdittu. Toinen keskeinen esimerkki on monitieteinen Sote-akatemia, jossa pohditaan laajalla joukolla keskeisiä kysymyksiä ja pyritään ratkaisemaan niitä monitieteellisesti. Tarjolla on myös integroitua kursseja opiskelijoille.

Mielenkiintoinen esimerkki uudelta toimintamallista on Satakunnan tutkijafoorumi, johon pyritään kokoamaan asiantuntijoita eri sektoreilta. Myös kehittämistoiminnan osalta on koottu uutta verkostoa ja tavoitteena on ohjata hanketyötä palvelemaan maakuntaa kokonaisuutena. Satakunnassa on viety pitkälle myös laatutyökalun valmistelu sekä tehty mittarityötä. Maakunnissa onkin pohdittu tulevaisuuden toimintamalleiksi esimerkiksi erilaisia osallistumista mahdollistavia verkkoalustoja ja verkostoitumista sekä maakunnan sisäisesti että maakuntien välillä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation mahdollisuudet TKI-toiminnassa

Käsitys sosiaali- ja terveydenhuollon TKI-toiminnan integraation tasosta vaihtelee maakunnittain. Pirkanmaalla ilmaistiin, että ne tulevat pysymään käytännön tasolla erillisinä. Tässä maakunnassa oli kuitenkin suunniteltu yhdistettyä kehittämiskeskusta, joka voi mahdollistaa integraatiota tulevaisuudessa. Tämän nähdään sisältävän potentiaalia esimerkiksi palveluketjujen kehittämistyössä. Pohjanmaalla taas esimerkiksi on tunnistettu, että sote-TKI sisältää myös näkökulmia, jotka tulevat sote-alan substanssin ulkopuolelta ja esimerkiksi valinnanvapauden myötä yrittäjyysnäkökulman merkitys tulee jatkossa kasvamaan. Varsinais-Suomessa ajatellaan, että integraatio on toiminnan toivottujen lopputulosten kannalta tärkeää. Erityisesti horisontaalisen integraation merkitystä korostetaan, mutta ei ole selvää, miten integraatio käytännössä onnistuu

Satakunnassa, Pohjanmaalla ja Lapissa so- ja te-asiat on lähtökohtaisesti ajateltu integraation kautta ja niitä on työstyetty yhdessä. Kaikissa näissä integraatiota on lähdetty hahmottamaan muun muassa ihmisten tarpeista käsin. Mielenkiintoinen yksityiskohta on, että yhdessä näistä maakunnissa hankerahoituspainotteinen kehittämistoiminta on tällä hetkellä sosiaalipainotteista, joka selittyy osin sosiaalialan osaamiskeskuksen voimakkaalla roolilla alueella. Tämän voi katsoa poikkeavan sote-alan TKI-toiminnan kansallisesta yleiskuvasta, jossa terveyspuoli on keskimäärin paremmin resursoitu kuin sosiaalipuoli. Yhdeksi integraation haasteeksi on tunnistettu yhteisen kielen ja käsitteistön löytäminen sosiaali- ja terveyspuolen välillä. Etelä-Savossa TKI-toiminnan integraatio on viety erittäin pitkälle ja sote-integraation lisäksi samaan TKI-kokonaisuuteen luetaan kaikki maakunnan TKI-toiminta.

4.1.2. MAAKUNNAT, JOISSA VALMISTELUN YHTEYDESSÄ ON PERUSTETTU YLEINEN TKI-TYÖRYHMÄ

Organisoituminen

Uudellamaalla TKI-ryhmä on tunnustettu keskeiseksi toimijaksi ja sen toiminta on ollut verrattain hyvin resursoitua. Esimerkiksi yksi ihminen alueen yliopistosta on palkattu täysipäiväisesti hoitamaan TKI-valmistelua. Tässä maakunnassa eri organisaatiot ovat olleet sitoutuneita toimintaan henkilöiden kautta ja maakuntaliitto on tehnyt omaa TKI-selvitystään (painotuksena muu kuin sote) työryhmän tekemän työn rinnalla. Myös koko konserni on ollut mukana TKI-valmistelussa. Keski-Suomessa valmistelu on vaiheistettu ja varsinainen TKI-työryhmä toimi valmistelun ensimmäisessä vaiheessa. Toisessa vaiheessa valmistelu on toteutettu siten, että toiminta on kahden vastuuhenkilön vastuulla.

Kaikissa tähän ryhmään kuuluvissa maakunnissa on TKI-valmistelussa ollut mukana valmistelijoiden itsensä mukaan laaja osallistujajoukko. Keski-Suomen työryhmä on kuullut laajasti eri toimijoita ja alueella on keskusteltu maakunnan sisäisestä yhteistyöstä erittäin laajasti. Myös yksityisiä toimijoita ja järjestöjä on osallistettu mukaan. Samassa maakunnassa on tehty myös haastatteluja mukana oleville tahoille ja järjestetty työpajoja Sitran Soteuttamo-konseptilla. Fasilitoinnissa on saatu yhteistyöapua KEHA-keskukselta ja tällaista fasilitointiosaamista pidetään tärkeänä myös jatkossa. Tämän lisäksi osallistamisessa on käytetty muun muassa sähköistä REAL-alustaa.

Etelä-Pohjanmaalla valmistelu on tapahtunut kahdessa vaiheessa siten, että aluksi valmistelu tapahtui TKI-työryhmässä ja valmistelun kuluessa näkökulmaa on laajennettu ja ryhmästä tuli TKKI-työryhmä, ottaen myös koulutusnäkökulman mukaan valmisteluun. Alueen korkeakoulut ja koulutuskuntayhtymä muodostavat ryhmän ydinjoukon. Myös sosiaalialan osaamiskeskuksella, maakuntavalmistelijoilla ja sote-palvelujen tuottajilla on ollut edustus ryhmässä.

Mitä on valmisteltu?

Useimmissa tämän kategorian maakunnissa ajatellaan, että TKI-toimintaan kuuluvat kaikki maakunnan TKI-toimijat. Toisaalta esimerkiksi Keski-Suomessa sote-TKI on ollut TKI-valmistelun kärkenä, vaikka tahtotilana on ajatella maakuntaa kokonaisuutena. Uudellamaalla kokonaisuudessa on ollut mukana myös opetusteema. Varsinaista osaamistarpeen kartoitusta aletaan kuitenkin tehdä vasta myöhemmin syksyllä. Koulutuksen merkitys on tunnustettu myös Etelä-Pohjanmaalla, jossa koulutus on yksi osa TKI-valmistelua ja sillä nähdään olevan merkitystä myös tulevan maakuntaorganisaation toiminnan kannalta.

Kaikissa maakunnissa on pohdittu tulevaa organisoitumisen tapaa, mutta lukkoon lyötyjä ratkaisuja ei ole tehty. Tästä on olemassa erilaisia näkemyksiä eri maakunnissa. Esimerkiksi Keski-Suomessa ei ole suunniteltu varsinaista sote-TKI kehittämiskeskusta, kun taas osassa muista maakunnista tällaista ratkaisua on mietitty. Kysymyksiä tässä yhteydessä herättää myös järjestäjän ja tuottajan erottaminen. Järjestäjän roolia on pohdittu pitkälle erityisesti Uudellamaalla ja tämän työn tuloksena on julkaistu esimerkiksi ”Järjestäjän keittokirja”, jossa kuvataan tarkemmin suunniteltua järjestäjätoimintaa.

Maakunnan TKI-toimintaan on useimmissa maakunnissa mietitty ainakin jossain määrin strategian tasolla. Esimerkiksi Uudellamaalla palvelustrategian ja maakuntastrategian ilmaistiin olevan hyvässä valmistelussa. Näihin liittyen tehdään TKI-kehittämisohjelma. Tavoitteena on myös muotoilla

kannustimia, joilla saataisiin eri toimijoita panostamaan koko maakunnan aluetta koskeviin yhteisiin tutkimushankkeisiin. Keski-Suomessa on strateginen näkemys siitä, että vahva järjestäjä tarvitsee taustalleen vahvan TKI-toiminnan. Haasteena on kuitenkin löytää maakunnallinen yhtenäisyys ja sitoutuminen eri toimijoiden välillä TKI-toiminnan osalta. Tätä pidetään maakunnissa yleisemminkin kriittisenä tekijänä maakunnallisen TKI-toiminnan onnistumisen kannalta.

Kaikissa maakunnissa nykytilankartoitus on joko tehty tai sitä on alettu tekemään. Yhteistyöalueen keskustelut syventyneet yliopistosairaalammaakuntien johdolla kevään aikana. Esimerkiksi Pohjois-Karjala on kuitenkin korostanut yhteistyöalueen merkitystä ja tarkoitus on tuottaa myös yhteinen väliraportti TKI-toiminnan näkökulmasta yhteistyöalueelta.

Henkilöstöressurssien osalta varsinaisia linjauksia ei ole vielä tehty. Näkymänä on kuitenkin se, että tähän tehtävään tarvitaan henkilötyövuosia. Kuinka paljon näitä tarvitaan, on kuitenkin vielä epäselvää ja nykyisten kehittämisorganisaatioiden henkilöstön mahdolliset siirtymät maakuntaorganisaatioon ovat vielä avoinna. Myös rahoitus on vielä todella avoinna kaikkien maakuntien osalta. Aihetta on kuitenkin pohdittu ja yleiskuvana on, että valtion takaamaa rahoitusta pidetään niukkana. Ulkopuolisen tutkimusrahoituksen ongelmana maakunnan näkökulmasta on se, että sitä ei ole mahdollista koordinoida samalla tavalla kuin yleiskatteellista rahoitusta. Esimerkiksi Keski-Suomessa on ehdotettu, että tietty osuus maakunnan budjetista varattaisiin TKI-toimintaan. Tässä yhteydessä on myös peräänkuulutettu kansallisen tason tuen ja koordinaation tarvetta, esimerkiksi jonkinlaisen ohjelman muodossa. Yleiskuva on, että maakuntatoimijoilla ei ole selkeää käsitystä käytettävissä olevista rahoituslähteistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation mahdollisuudet TKI-toiminnassa

Etelä-Pohjanmaalla ajatellaan, että sosiaali- ja terveystyöerät eroavat väistämättä toisistaan erilaisten tausta- ja tavoitteiden vuoksi. Tutkimuksen nähdään pysyvän pitkälti erillään, mutta tutkimusperustaisessa käytännössä nähdään integraation mahdollisuuksia. Keski-Suomessa on pyritty integroimaan näitä mahdollisimman paljon ja pyrkimyksenä on se, että sotenäkökulma ja maakunnan yleinen TKI-toiminta tukevat toisiaan. Uudellamaalla erottavana tekijänä pidetään erityisesti huolta yliopistollisen sairaalan tutkimusrahoituksesta. Terveystyötä pidetään jo nykytilassaan vahvana ja sosiaalialan rahoitusta sen sijaan puutteellisena.

4.1.3. MAAKUNNAT, JOISSA VALMISTELUN YHTEYTEEN EI OLE PERUSTETTU TKI-TYÖRYHMÄÄ

Organisoituminen

Vaikka monessa maakunnassa ei ole erityistä sote-TKI- tai TKI-työryhmää, on esimerkiksi Pohjois-Savossa, Päijät-Hämeessä ollut suunnitteilla TKI-työryhmän perustaminen. Pohjois-Savossa tavoitteena on perustaa keskeisistä toimijoista koostuva ydinryhmä, joka tarkastelee maakunnan ydinasioita strategisella tasolla. Tämän lisäksi perustettaisiin laajempi TKI-ryhmä, jossa on mukana myös kansalaisjärjestöjä. Nämä muodostaisivat yhdessä laajemman kumppanuuspöydän. Tässä organisoitumisen mallissa on mietitty eri toimijoiden välille mahdollista kumppanuuslupausta, mutta aiheesta ei ole tehty vielä varsinaisia päätöksiä. Kyseisessä maakunnassa on tehty haastatteluja ja järjestetty työpajoja valmistelun tueksi ja innovaatiotyöpajat sekä yhteiskehittäminen on tunnistettu

hyviksi käytännöiksi. Myös yritysten ja järjestöjen rooli tunnustetaan merkittävästi TKI-toiminnassa, erityisesti sote-puolella.

Kymenlaaksossa ollaan perustamassa väliaikaista kuntayhtymää vuodeksi. Sen painopisteeksi on tavoitteena asettaa palveluiden innovatiivinen kehittäminen ja se, että kehittäminen on nimenomaan koko maakunnan toimintaa. Maakunnassa on tunnustettu, että kokonaisuuteen vaikuttavat myös valtakunnalliset kärkihankkeet. Pohjois-Savossa ja Etelä-Karjalassa valmisteluun osallistuvien tiivis ja riittävä yhteistyö on tunnustettu onnistuneen valmistelun kriittiseksi tekijäksi. Esimerkiksi Pohjois-Savossa on tavoitteena avata TKIO-ympäristöjä eri toimijoiden yhteistyön tiivistämiseksi.

Sote-TKI toiminta on jo valmiiksi organisoitu maakunnallisesti Kainuussa, Etelä-Karjalassa ja Keski-Pohjanmaalla. Esimerkiksi Kainuussa on jo vuodesta 2012 ollut toiminnassa maakunnan soten tutkimus-, kehittämis- ja suunnitteluyksikkö. Maakuntaudistuksen myötä erityisesti TKI-toiminnan koordinointi ja hankeosaaminen siirtyvät uuden maakunnan alaisuuteen. Tässä toimintamallissa kyseisellä maakunnalla on jo olemassa yhteistyösopimus esimerkiksi oppilaitosten kanssa ja niiden edustajien kanssa kokouset säännöllisesti. Etelä-Karjalassa taas Eksoteen kuuluu strategisten tukipalveluiden yksikkö, jossa on kehittämisyksikkö ja ICT-yksikkö. Keskeistä toiminnassa on erityisesti strategisten hankkeiden vieminen eteenpäin. Keskeiset yhteistyökumppanit ovat yliopisto, ammattikorkeakoulu, eri tutkimuslaitokset ja sosiaalialan osaamiskeskus. Hyviksi käytännöiksi on tunnustettu muun muassa verkostoyhteistyö ja sidosryhmäyhteistyö, kuten yhteiset sidosryhmätyöpajat. Yritysten on tunnustettu tuovan kokeiluihin uusia ideoita.

Mitä on valmisteltu?

Pohjois-Savossa valmistelu lähti käyntiin sote-painotteisesti, mutta valmistelun myötä näkökulma on vaihtunut kokonaisvaltaisempaan elinvoiman ja kilpailukyyn tarkasteluun. Myös Kainuussa ja Keski-Pohjanmaalla on korostettu pelkkää sote-sektoria laajemman ajattelun merkitystä. Pohjois-Savossa on valmisteltu sisältö edellä ja jätetty organisoitumisen tarkastelu vähemmälle. Etelä-Karjalassa ei ole tehty varsinaista valmistelua, koska maakunnassa on jo olemassa maakunnallisesti organisoitua sote-alan TKI-toimintaa. Vasta valmistelun loppuvaiheilla on alettu miettiä maakuntamalliin siirtymisen kannalta relevantteja yhteensovittamisen kysymyksiä. Mielenkiintoisena kuriositeettina maakunnista voi mainita Pohjois-Savon, jossa on rakennettu TKI-toiminnalle erityinen viitekehys hyödyntäen muun muassa yhteiskehittämisen menetelmiä.

Kaikissa maakunnissa on ainakin aloitettu tekemään nykytilan kartoitusta. Erityisen pitkällä tai valmiina työ on erityisesti jo valmiiksi toimintaa maakunnallisesti organisoineissa maakunnissa. Järjestäjän roolia on kaikissa maakunnissa mietitty ainakin jollain tasolla. Suurimmassa osassa maakunnista työ on vielä kesken. Toisaalta Kainuussa koetaan, että jo olemassa oleva maakunnallinen organisaatio auttaa suuntaamaan toimintaa järjestäjän hahmottelemisessa. Isona kysymyksenä pidetään eri kokonaisuuksien (esimerkiksi sote, alke ja kasvupalvelut) liittämistä samaan organisaatioon. Osassa maakunnissa on suunniteltu erillistä kehittämisyksikköä. Myös tiedolla johtamisen kysymysten ajatellaan kytkeytyvän TKI-kokonaisuuteen useassa maakunnassa. Varsinaiset henkilöstö- ja resurssikysymykset näyttävät maanmuutoksissa epäselvänä. Useimmissa maakunnissa on käyty keskustelua ainakin jossain määrin strategisen tason kysymyksistä. Maakunnan ajatellaan monessa yhteydessä olevan erityisesti koordinoivassa ja mahdollistavassa roolissa. Tällaisessa ajattelussa palveluntuottajien huomioimista pidetään tärkeänä. Myös strateginen yhteistyö eri oppilaitosten kanssa korostuu erityisesti maakunnissa, joissa ei ole

omaa yliopistoa. Pohjois-Savossa on pyritty löytämään koko maakunnan yhteisiä strategisia kärkiä ja valmistelua on viety eteenpäin näiden kautta.

Rahoitus on asia, joka herättää maakunnissa kysymyksiä ja keskustelut ovat tältä osin alkutekijöissään. Jatkossa kansallisen rahoituksen merkitys tulee korostumaan. Myös kilpailtu rahoitus on jatkossa tärkeää. Muutamassa maakunnassa on pohdittu verkostojen merkitystä rahoituksen saamiseksi eri toiminnan tasoilla. Verkostomainen ajattelu rahoituskysymyksissä edellyttää uusia toimintatapoja. Ulkopuolinen rahoitus näkyy myös hankerahoituksessa. Maakunta voi esimerkiksi rahoittaa jotain hanketta tietyllä summalla ja siihen kiinnittyy hankkeen myötä myös ulkopuolista rahaa. Ulkopuolisella rahoituksella on todennäköisesti merkittävä rooli tulevaisuudessa ja ajatellaan, että ei ole hyvä jäädä ainoastaan omaan maakuntaan pohtimaan rahoituskysymyksiä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation mahdollisuudet TKI-toiminnassa

Etelä-Karjalassa ja Kainuussa sosiaali- ja terveystalouden integraatio toteutuu jossain määrin jo nykytilassaan ja vaikka näiden välinen erottelu nähdään mahdolliseksi, sitä ei koeta hedelmälliseksi. Pohjois-Savossa, Kymenlaaksossa ja Keski-Pohjanmaalla ajatellaan, että sosiaali- ja terveystalouden eroavat lähtökohtaisesti toisistaan, esimerkiksi kovan tutkimuksen tai hanketoiminnan osalta. Tavoitetilana on kuitenkin näiden välisen integraation lisääminen ja vahvistaminen. Pohjois-Savossa on pohdittu maakunnallisia strategisia kärkiä, joiden kautta tehdään valintoja eri alojen painotuksen suhteen. Tässä yhteydessä riskiksi on tunnistettu sosiaalipuolen riittävä huomioiminen. Kainuu on jo valmiiksi organisoitunut sote-toiminnan maakunnallisesti ja toiminnassa on nykyisellään sekä sosiaali- ja terveystaloudelta integroivia hankkeita että jompaankumpaan kohdistuvia hankkeita.

4.2. Katsaus maakuntien SOTE-alan TKI-toiminnan toimintamalleihin

Kuten edellä on tullut esille, maakuntien valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi on ollut hyvin vaihtelevaa. Maakuntien valmisteluaineiston ja haastattelujen perusteella järjestäjän roolin hahmottaminen on vielä hyvin alkuvaiheessa sekä hyvin hajanainen. Tästä johtuen maakuntien välinen järjestäjäroolin selväpiirteinen vertailu on vielä liian aikaista. Maakuntien järjestäytymistä voidaan kuitenkin jäsentää ainakin kahdesta eri näkökulmasta:

- Ensinnäkin järjestäytymistä voidaan katsoa maakuntakonsernin sisäisestä näkökulmasta, jolloin on syytä kiinnittää huomiota maakuntajärjestäjän sisäisiin rakenteisiin ja rooliin TKI-toiminnan koordinoinnissa.
- Toiseksi voidaan tarkastella laajemmin maakuntakonsernin roolia ja lähtökohtia organisoitumisessa suhteessa muihin ekosysteemin toimijoihin.

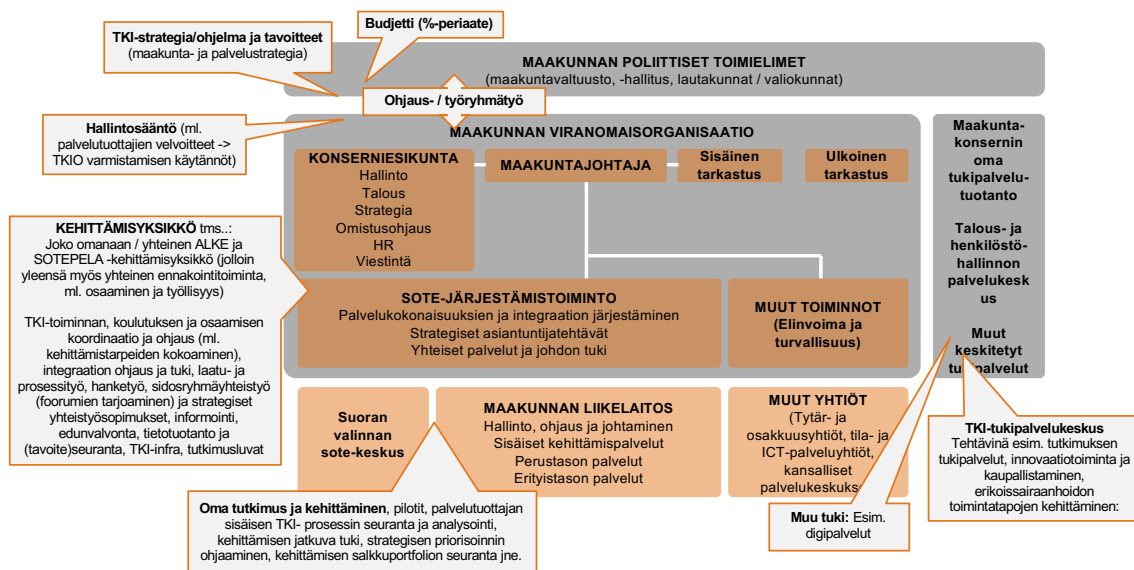
Seuraavassa näkökulmia maakuntien järjestäytymiseen sote-TKI-toiminnan tukemisessa tarkastellaan näiden kahden näkökulman kautta.

4.2.1. MAAKUNTAKONSERNIN SISÄINEN ORGANISOITUMINEN

Useat maakunnat ovat tapailleet yleisemmin maakunnan järjestäjäroolia TKI-toiminnan tukemisen näkökulmasta, mutta maakuntakonsernin sisäisen rakenteen ja toimintojen hahmottelu on ollut hyvin alkuvaiheessa ja odottanut ymmärrettävästi tarkemman konsernirakenteen valmistelua ja päätöksiä. Tarkasteltaessa maakuntakonsernin sisäistä organisoitumista maakuntien aineistojen perusteella

voidaan hahmottaa useampia erilaisia toimintoja ja tapoja, joilla TKI-toimintaa tuetaan ja koordinoidaan (kuva 8). Näitä ovat:

- Maakuntakonsernin budjetti
- Hallintosääntö
- Maakuntakonsernin strategiaan ja palvelustrategiaan pohjautuva erillinen TKI-strategia/ohjelma ja siihen liittyvät tavoitteet
- Maakuntajärjestäjän alaisuuteen perustettava erillinen kehittämissyksikkö
- Maakunnan oman tuotannon (sote liikelaitoksen ja sote-keskuksen) TKI-toiminta ja -yksiköt
- Erilliset (TKI)-tukipalvelukeskukset ja muut tukitoiminnot



Kuva 8: Aineiston pohjalta nousevia näkökulmia maakuntakonsernin sisäiseen organisoitumiseen TKI-toiminnan koordinoimisessa. Konsernirakenteen pohjana on soveltaen Uudenmaan järjestäjän keittokirjan kuva s.18 (Uusimaa 2018).

Rahoituksen allokoimisesta ja **budjetin** laidinnasta vastaa maakuntavaltuuston päätöksillä järjestäjä ja osaltaan konsernin talousyksikkö. Maakunnan konsernin talousohjaus ulottuu maakunnan liikelaitoksen ja julkisen suoran valinnan palveluntuottajien lisäksi myös yksityisiin suoran valinnan palveluntuottajiin sekä asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajiin. Muutamissa maakunnissa, kuten Varsinais-Suomessa, Keski-Suomessa ja Uudellamaalla, on kaavailtu prosenttiperiaatetta TKI-toimintaan. Osuus vaihtelee 3-5 prosenttia maakuntajärjestäjän kokonaisbudjetista. Konsernin sisäisestä näkökulmasta järjestäjä päättää myös liikelaitoksen investointisuunnitelmasta sekä sitovista toiminnallisista ja taloudellisista tavoitteista.

Strategisista tavoitteista, mittareista ja päämääristä sekä palvelujen tuottamistavoista linjataan **maakunta- ja palvelustrategiassa**. Palvelustrategiassa asetetaan tavoitteeksi esimerkiksi, että kaikki palvelun tuottajat osallistuvat maakunnan yhteiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen järjestäjän edellyttämällä tavalla. Maakunta myös arvioi säännöllisin väliajoin TKI-toiminnan kohdentumista, uusien yhteistyömallien syntyä ja vaikuttavuutta sekä asettaa näille tavoitteita. Palvelustrategiassa osoitetaan myös linjaukset maakunnan oman tuotannon roolista ja siitä, kuinka paljon ja mitä ostetaan markkinoilta sekä siten valinnanvapauden piiriin tulevasta palvelutuotannosta. Lisäksi TKI-toiminnan tukemisen kannalta keskeistä on linjaukset strategisista ja innovatiivisista hankinnoista (ml. vaikuttavuuden ostaminen, tuottajien kannustinmallit). Maakunnat

ovat valmistelleet erityisesti kevään 2018 aikana palvelustrategioitaan ja suurin osa maakunnista aikoo valmistella myös erikseen maakunnallinen **TKI-strategia/ohjelma**, jossa linjataan TKI-toimintaa koskevat tavoitteet ja täsmennetään myös sote-alan TKI-toimintaa koskevia toimia ja käytäntöjä. Lisäksi kirjaus sote-TKI kehittämissyksikön toiminnasta sekä periaatteet asiakkaiden ja kumppaneiden osallistumisesta TKI-toimintaan ja palvelutuotannon kehittämiseen on nähty erityisen tärkeänä. Yksityiskohtaisempia linjauksia TKI-toiminnan näkökulmasta ei ole vielä valmisteltu aineiston perusteella yhdessäkään maakunnassa. Palvelustrategioissa asetetaan tällä hetkellä hyvin yleisesti tavoitteita esim. siitä, että asiakas saa palvelua parhaaseen saatavilla olevaan tietoon perustuen ja siitä, miten eri palvelutuottajat otetaan palvelutuotannon integraatiossa huomioon ja maakunnan TKI-toimintaan mukaan.

Hallintosääntö on keskeinen väline myös TKI-toiminnan koordinaatiossa, sillä siinä annetaan määräyksiä hallinnon ja toiminnan järjestämiseen liittyvistä asioista ja määritellään maakunnan toimielin- ja viranhaltijarakenne sekä niiden väliset toimivalta- ja vastuusuhteet. Erityisen olennaisena nähdään määritellä järjestäjän alaisuuteen perustettava kehittämissyksikkö sekä sen tehtävät ja rooli. Lisäksi hallintopäätöksen liitteeksi tulevilla palvelukuvauksilla ja niistä johdetuilla palvelutuottajan ja maakunnan välillä laadittavilla sopimuksilla sovitaan TKI-toiminnan yhteistyöstä (ml. tuottajien ja järjestäjän TKI-yksiköiden yhteistyö tai mahdolliset yhteiset TKI-yksiköt). Niissä asetetaan myös velvoitteita osallistua yhteiseen TKI-toimintaan ja seuranta- ja kehittämissyryhmiin. Lisäksi voidaan määritellä esim. sotekeskuksia ja palvelutuottajia ottamaan käyttöön uusia innovaatioita ja näyttöön perustuvia hyväksi todettuja käytäntöjä. Palvelutuottajien velvoittamisesta ja yhteisestä TKI-toiminnasta ja koordinoinnista on ollut tähän mennessä vasta hyvin alustavia tapailuja ja kirjauksia sopimusmalleista maakuntien valmistelussa.

Useimmat maakunnat ovat päätyneet esittämään maakuntajärjestäjän alaisuuteen perustettavaa **monialaista kehittämissyksikköä**, jonka tarkoituksena on olla ohjaava ja kokoava taho sote-alan TKI-toiminnassa sekä integroida sote-alan tavoitteiden määrittely ja seuranta maakunnan järjestämisorganisaatioon. Järjestäjän vastuulla on koko järjestelmän dynaaminen ja systeeminen uudistaminen, mikä pohjautuu muun muassa toimintaympäristöstä, palvelujärjestelmästä ja asiakkaista kerättävään ja analysoitavaan tietoon. Kehittämissyksikölle on ehdotettu esim. omaa budjettia ja vahvaa toimivaltaa kehittämisen johtamisessa. Perustettavaa kehittämissyksikköä on kaavailtu joko erityisesti sote-alan TKI-toimintaan keskittyväksi omaksi yksiköksi sekä toisaalta yhteiseksi yksiköksi aluekehittämisen, kasvupalveluiden ja pelastustoimen kanssa. Valmistelun edetessä tärkeänä on nähty osaamisen kehittämisen kokonaisuuden sekä osaamis- ja työvoimatarpeiden ennakkoinnin kokonaisvaltaisen tarkastelun liittämisen osaksi kehittämissyksikön toimintaa. Kehittämissyksikön tehtäviksi on kaavailtu erityisesti:

- TKI-toiminnan, koulutuksen ja osaamisen koordinaatio ja ohjaus (ml. kehittämistarpeiden kokoaminen; maakuntakonsernin sisäinen ja ulkoinen yhteistyö)
- integraation ohjaus ja tuki
- yhteistyö hankintatoimen kanssa (sopimuskoordinaatio)
- laatu- ja prosessityö (tietotuotanto ja seuranta, analysointi)
- (yhteisen) TKI-infran kehittäminen ja tutkimusluvut
- EU-rahoitushakujen koordinaatio
- edunvalvonta

Järjestäjä vastaa sote-alan TKI-toiminnan koordinaatiosta niin resurssien allokoinnin, sopimusten kuin tiedolla johtamisen keinoin. Kehittämissyksikön koordinaation keinoina on nostettu esille mm. strategiset yhteistyösopimukset ja sidosryhmäyhteistyö, mikä pitää sisällään foorumien tarjoamisen TKI-toimijoiden yhteistyölle sekä alueen palvelutuottajien seuranta- ja kehittämissyryhmät. Lisäksi

hanketoiminnan koordinointi maakunnassa on erityisen tärkeää. Siksi useat maakunnat kuvaavat tavoitteekseen luoda laajempi kokoava foorumi tai erilaisia foorumeita tai TKI-toiminnan kokoamiseksi.

Maakuntakonsernin sisäisestä näkökulmasta tarkasteluna olennaista on hahmottaa myös sote-alan TKI-toiminnan kytkeytyminen osaksi maakunnan järjestämiä **kasvupalveluita**. Kasvupalveluilla viitataan nykymuotoisten valtion aluehallinnon palveluiden, kuten TE-toimistojen ja ELY-keskusten tuottamien työllisyys- ja yrityspalveluiden siirtymisellä maakuntien järjestämisvastuulle. Nämä palvelut on jatkossa tarkoitus järjestää kilpailullisella allianssi-tyyppisellä tuotantomallilla⁴¹. Erityisesti sote-alan yritysten TKI-toiminnan kannalta on tärkeää, että sote-alan tukeminen on mukana rahoituksessa ja palveluketjuissa aina alueellisista kansallisiin Business Finlandin palveluihin ja ohjelmiin.

Maakuntakonsernin sisäisessä organisoitumisessa on pohdittu myös ohjaus- / työryhmätyörakenteita niin, että valmistelutyössä tulee huomioiduksi monialaisuus sekä poliittinen tuki. Esimerkiksi Uudellamaalla on pohdittu TKIO-toiminnan johtamisjärjestelmää, joka kokoaa yhteisen sateenvarjon alle kaikki maakunnan vastuulla olevat tutkimushankkeet. Varsinais-Suomessa sote-osaamiskeskuksen (kehittämisyksikön) rakenteessa on erillinen johtoryhmä ja TKI-alatyöryhmät a) TKI-toiminta, b) täydennyskoulutus ja c) tutkintokoulutus. Eroavaisuuksia tulee löytymään myös siinä, miten TKI-toiminnan ohjaus tulee asemoitumaan poliittisten toimielimien osalta. Pohjois-Pohjanmaalla TKI-toimintoja on hahmoteltu esimerkiksi vahvemmin tulevaisuusvaliokunnan alle.

Keskeisenä osana maakuntakonsernin ja kehittämisyksikön toimintaa on yhteistyöalue, jonka koordinaatiovastuu kuuluu yliopistosairaalamakunnille. Yliopistosairaalamakunnalla on keskeinen rooli yhteistyöalueen TKI-toiminnan koordinoinnissa. Yhteistyöalueella tarkoituksena on sopia erikoissairaanhoidon yhteistyöstä ja keskittää vaativan tason sosiaalihuollon tehtäviä yhteistyöalueella. Lisäksi yhteistyöalueella voidaan sopia tehtävien keskittämisestä yhden maakunnan hoidettavaksi ja toisaalta laki velvoittaa palvelujärjestelmän kehittämisen, tutkimuksen ja koulutuksen yhteensovittamisen yhteistyöalueella (ml. tiedon levittäminen ja juurruttaminen). Laajakantoisia ja merkittäviä investointeja koskevasta investointisuunnitelmasta on sovittava myös yhteistyöalueella ja maakuntien on sovittava keskenään yhteensopivista tietojärjestelmäratkaisuksista ja sähköisistä palveluista.

Selvää eroa järjestäjän ja **tuotannon TKI-toiminnoista** resurssien- ja työnjaon sekä toimintojen osalta ei ole tehty. Palvelutuotannon kehittämisyksiköiden vastuulla tulee olemaan kuitenkin kehittämisen osa-alueita, joista todetaan, ettei niitä kannata toisintona perustaa maakuntajärjestäjän kehittämisyksikköön. Yleisemmin konsernin suoran valinnan sote-keskuksen ja maakunnan liikelaitoksen TKI-toiminnoista puhutaan mm. seuraavien sisältöjen kautta:

- tuotannon sisäisen TKI- prosessin seuranta ja analysointi ja strateginen ohjaaminen
- näyttöön perustuvien parhaiden käytäntöjen kehittäminen ja käyttöönotto
- pilottien valmistelu ja toteuttaminen
- kehittämisen jatkuva tuki jne.

TKI-toiminnan tukipalveluiden osalta maakuntien valmistelussa on puhuttu yhteisistä perustettavista TKI-tukiyksiköistä, mutta konkreettisia esimerkkejä on toistaiseksi vielä vähän. Nämä voisivat käsittää kuitenkin tutkimuksen tukipalveluita sekä erityisesti innovaatiotoimintaa ja

⁴¹ ks. lisää: <https://tem.fi/maakuntauudistus>)

kaupallistamista ja erikoissairaanhoidon toimintatapojen kehittämistä. Pirkanmaalla on esitetty Kaupin kampukselle Tampere3 -korkeakoulujen, nykyisen Taysin ja FinnMedi Oy:n yhteistuotantona koottavaa asiakkaiden kannalta toiminnallisesti yhteistä yksikköä, joka saisi perusrahoituksensa hyödyntäjäorganisaatioidensa ja maakunnan TKI-panostuksesta. Mm. myös Pohjanmaalla on pohdittu perustettavaa yhdistystä, joka voisi hakea ulkoista rahoitusta ja tehdä yhteistyötä alueen koulutusyksiköiden ja yliopistojen kanssa TKI-toiminnassa. Yksittäisinä mainintoina nostetaan esille myös esimerkiksi yhdyspinta muihin tukipalveluihin, kuten digipalveluiden osalta Vimana Oy:öön. Yhteistyöalueella tai kansallisesti keskitettyjen toimintojen osalta on myös kaavailtu yhteisiä osaamiskeskustoja ja tukipalveluita. Muun muassa kansallisessa LAPE-hankkeessa on käynnistetty sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten osaamis- ja tukikeskusten valmistelu yhteistyöalueilla.

4.2.2. MAAKUNTAKONSERNIN ROOLI JA ORGANISOITUMINEN SUHTEESSA MUIHIN EKOSYSTEEMIN TOIMIJOIHIN

Seuraavassa kuvataan ensinnäkin näkökulmia hahmottaa maakuntakonsernin toimintaa ja roolia suhteessa muihin TKI-toimijoihin. Tarkoitus on kuvata tämänhetkistä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon ympärille keskittyvää tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa (TKI) maakuntaudistuksen myötä muodostettavissa maakunnissa. Tarkastelun keskiössä on selvityksen tavoitteen mukaisesti tuleva maakuntakonserni ja sen suhde muihin toimijoihin sekä olemassa olevien että uudistuksen myötä tulevien rakenteiden näkökulmasta ja selkeyttää käsitystä sidosryhmistä ja toimijoista. Muodostettu kuva auttaa hahmottamaan maakuntien tutkimuksen, kehityksen, ja innovaatioiden ekosysteemiä. Alueellista TKI-toimintaa ja sen toimijoita kartoitettiin pääasiassa eri julkisista lähteistä saatavilla olleiden dokumenttien ja materiaalien kautta. Näitä olivat muun muassa maakuntien TKI-toimintaa käsittelevät valmistelumateriaalit (mm. alustavat hahmotelmat TKI-strategiasta) maakuntien liittojen julkaisemat maakuntastrategiat sekä julkisten palvelun tuottajien, oppilaitosten, yritysten, kansallisten tutkimuslaitosten, ministeriöiden ja kuntien internetsivut.

Tarkasteltaessa maakuntien valmistelua konsernin roolin ja organisoitumisen osalta suhteessa muihin ekosysteemin toimijoihin korostuu ylipäätään maakunnan strateginen, koordinoiva ja uutta mahdollistava ja tukeva rooli. Organisoitumista ja monenkeskistä yhteistyötä maakuntakonsernin ja ekosysteemin muiden toimijoiden välillä voidaan hahmottaa karkeasti kolmen perusulottuvuuden kautta, joita ovat hierarkia, yhteisöllisyys ja markkina (ks. kuva 9). Vastaavalla tavalla tällöin organisoitumisen mekanismeina toimivat auktoriteetti, luottamus ja tavoitteet (vrt. Kohtamäki 2005; Vesalainen ym. 2004; Adler 2001⁴²). On huomattava, että organisoitumismuotojen kautta pyritään verkostona kokoamaan ja koordinoimaan TKI-toimintaan liittyviä voimavaroja.

⁴² Kohtamäki, M. (2005). Strategisen verkoston ohjaus. Toimittajien toimijoiden kokemuksia kärkiyritysten ohjauksessa. Acta Wasaensia, No 147. Vaasan yliopisto.

Adler, P. S. (2001). Market, Hierarchy, and Trust: The Knowledge Economy and the Future of Capitalism. Organization Science 12:2, 215–234, March-April.

Vesalainen, J., Varamäki, E., Kohtamäki, M. & Vuorinen, T. (2004). Verkoston toimintamallit ja intensiteetti. Teoksessa: Varamäki, E. (Toim.) Kärkiyritysverkoston suorituskyky - teoreettinen viitekehys. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 262. 95–115.



Kuva 9: Organisoitumisen mekanismit monenkeskisessä yhteistyössä (Ranta 2011).

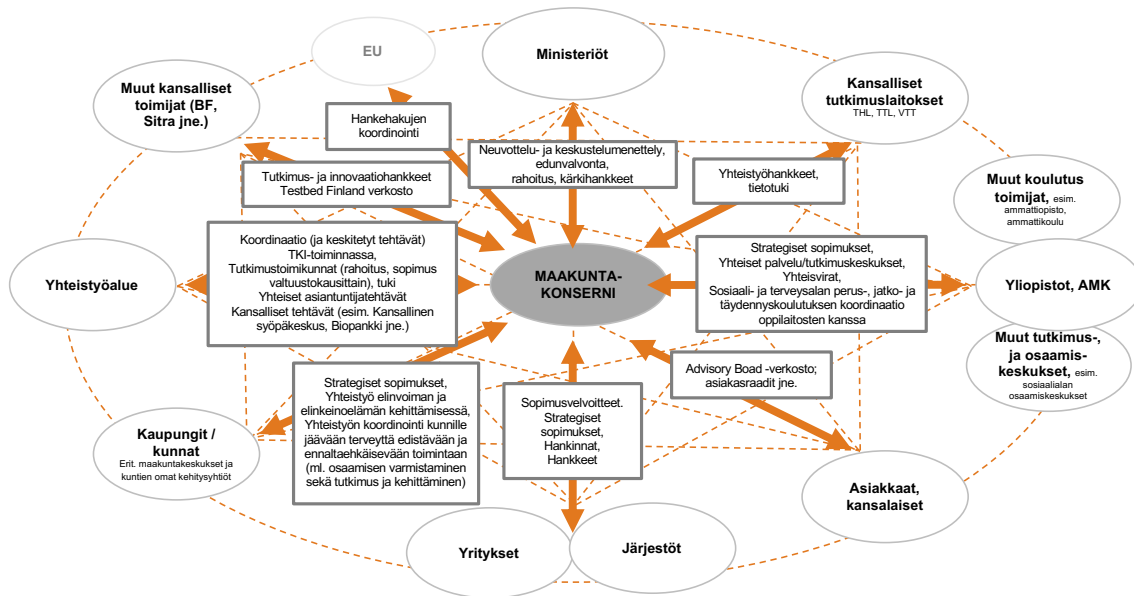
Maakuntakonsernin roolissa suhteessa muihin TKI-toimijoihin korostuu edellä kuvatut kaikki kolme organisoitumisen ja keskinäisen koordinoinnin mekanismeja. Maakuntakonsernin ja muiden toimijoiden yhteistyötä ja toimintaa ohjaa yhtäältä hierarkia ja rakenteet, toisaalta markkinat ja tavoitteet sekä yhteisöllisyys ja luottamus. Maakuntien valmistelusta ei saa vielä selkeää kuvaa, millaisena eri tilanteissa nämä organisoitumisen mekanismit näyttäytyvät, mutta selkeästi näitä kaikkia näkökulmia on valmistelussa käyty läpi. Maakuntien valmistelun kautta piirtyvän kuvan perusteella ei ole kovin selvää ja hahmottunutta, mitä hierarkian ja rakenteiden kautta velvoitetaan suhteessa eri toimijoihin. Monissa maakunnissa on jo ajateltu laajemmin verkostomaista ja luottamukseen perustuvaa yhteisön ja ekosysteemin rakentamista. Erityisesti tätä on korostettu toimijoita kokovan tiedon vaihdon ja kehittämisen foorumien ja alustojen rakentamisen kautta. Kipupisteenä näyttää kuitenkin erityisesti olevan markkinamekanismi ja palvelutuottajien ohjaamisen ja markkinoiden rakentamisen näkökulma. Tämä korostuu erityisesti siksi, että palvelutuottajia ja muita yrityksiä ja järjestöjä on ollut vain osalla maakunnasta valmistelutyössä mukana, eikä TKI-toiminnan näkökulmasta ole kovin selkeää jäsenystä, kuinka tuleva suhde maakuntakonsernin ja yritysten ja järjestöjen kanssa tulee toimimaan. Tämän näkökulman tarkentaminen ja vahvemman huomion kiinnittäminen onkin valmistelussa erittäin tärkeää.

Kaiken kaikkiaan kattavan kuvan muodostaminen maakuntien sote-TKI -toiminnasta osoittautui haasteelliseksi. Aineistojen perusteella maakuntien valmistelussa sote-TKI-toiminta on huomioitu vaihtelevasti. Monen strategian ja selvityksen yhteydessä mainittiin suunnitelmasta (tai ainakin painotettiin tarvetta) perustaa maakuntaan oma TKI-yksikkö, jonka roolina olisi toimia kokoavana verkostona maakunnan omille TKI-vastaaville (mm. kouluttajat, kehityksestä vastaavat, tutkimusvastaavat). Laveasti määriteltynä verkosto koordinoisi, ohjaisi ja tukisi maakunnan ja sen sidosryhmien välisiä TKI-kumppanuuksia. Niissä maakunnissa, joilta julkisesti saatavilla olevaa sote-TKI-strategiaa ei löytynyt, sote-TKI -toiminta ja sen kehittäminen oli yleisesti saatettu mainita osana laajempaa maakuntastrategiaa.

Ekosysteemien tärkeänä osana ovat verkostot ja kumppanuudet. Tämän kappaleen painotus on maakuntien ulkoisen TKI-verkoston kuvaamisessa. Aineiston perusteella tunnistettuja ekosysteemien osina toimivia TKI-kumppaneita maakunnalle ovat 1) ministeriöt, 2) kansalliset tutkimuslaitokset, 3) yliopistot ja ammattikorkeakoulut, 4) sosiaalialan osaamiskeskukset⁴³, 5) yritykset ja järjestöt, 6) kaupungit ja kunnat, 7) yhteistyöalueet, 8) muut kansalliset toimijat, kuten Sitra ja Business Finland sekä 9) asiakkaat ja kansalaiset. Maakunnan sisällä keskeisiä nykyisiä TKI-toimijoita ovat

⁴³ Jotkut sosiaalialan osaamiskeskukset ovat osa alueen sairaanhoitopiiriä ja näin ollen osa tulevaa maakuntakonsernia

sairaanhoitopiirit. Kuvassa 10 alla on kuvattu tarkemmin näiden maakunnan ulkoisten toimijoiden tämänhetkisiä TKI-kumppanuuksia suhteessa tulevaan maakuntakonserniin ja sen sisäisiin toimijoihin.



Kuva 10: Maakuntien verkosto sote-alan TKI-toiminnan koordinaation näkökulmasta.

Ministeriöiden ja tulevien maakuntien TKI-kumppanuuden keskeisiä elementtejä ovat ministeriöiden maakuntiin kanavoima rahoitus, strategisten kärkihankkeet sekä neuvottelu- ja keskustelumenettelyt osapuolten välillä.

Valtionhallinnon kautta tulevalla yleiskatteellisella rahoituksella on maakunnan TKI-toiminnan kannalta merkittävä vaikutus; maakunnalle jää huomattava päätäntävaltaa siihen, kuinka paljon ne omasta rahoituksestaan laittavat TKI-toimintaan ja sen kehittämiseen. Muutamassa maakuntien TKI-strategiassa tavoitteena on mainittu, että kokonaisbudjetista TKI-toimintaan allokoitujen rahojen osuus olisi noin viisi prosenttia (mm. Varsinais-Suomi, Uusimaa). Ministeriöiden taholta toivotaan maakuntien aktiivisesti luovan puitteita julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuusmallien mahdollistamiseen sekä rahoituksen, että viestinnän ja markkinoinnin näkökulmasta.

Kansallisten tutkimuslaitosten osalta aineistoista käy ilmi, että erityisesti THL ja TTL ovat jo tällä hetkellä aktiivisia toimijoita kaikissa maakunnissa, ja sitä myöten myös luonnollisia kumppaneita maakunnalle ja muille tulevassa alueellisessa TKI-ekosysteemissä toimiville toimijoille. THL:n ja TTL:n lisäksi maakuntien strategioissa ja valmisteluasiakirjoissa mainittiin VTT:n ja VATT:n TKI-toiminta. Konkreettisia TKI-toiminnaksi laskettavia toimintoja maakunnan ja tutkimuslaitosten välillä ovat niiden väliset yhteistyöhankkeet sekä vastavuoroinen tietotuki (mm. datan yhteinen kerääminen, käyttö ja hyödyntäminen).

Tällä hetkellä merkittävin osa sote-sektoria koskevasta TKI-toiminta tapahtuu sairaanhoitopiirien ja yliopistojen sekä ammattikorkeakoulujen kumppanuuksissa. Tämä toiminta voidaan ennen kaikkea nähdä olevan suuntautunut tutkimukseen, kehitykseen ja opetukseen. Sairaanhoitopiirien ja oppilaitosten TKI-yhteistyö on tapahtunut pääsääntöisesti erityispalvelutasolla, kun taas peruspalveluiden osalta TKI-toiminta on ollut pitkälti kuntien ja yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen

välistä (sairaanhoitopiireissä on kuitenkin perusterveydenhuollon yksiköitä, joiden tarkoituksena on vahvistaa perusterveydenhuollon näkökulmaa erikoissairaanhoidossa). Maakuntaudistuksen myötä kaikissa maakunnissa on vähintään yksi yliopisto tai ammattikorkeakoulu, jonka kautta on mahdollista muodostaa uusia TKI-kumppanuuksia alueelle. Hallinnollisesta näkökulmasta kumppanuudet rakentuvat siis maakuntakonsernin (jonka sisällä nykyiset sairaanhoitopiirit ovat maakuntaudistuksen jälkeen liikelaitoksina) ja alueella toimivien korkeakoulujen välille. Kumppanuuksien hallinnassa keskeisiä elementtejä ovat muun muassa maakunnan ja korkeakoulujen strategiset sopimukset, joiden osalta erityisesti yliopistosairaalamakuntien (Uusimaa, Pirkanmaa, Varsinais-Suomi, Pohjois-Savo ja Pohjois-Pohjanmaa) TKI-toiminnan suunnittelu erottuu muista maakunnista. Maakuntien alustavissa TKI-strategioissa on asetettu esimerkiksi tavoitteita sille, mitä maakunnan ja korkeakoulujen yhteistyöllä pyritään tavoittelemaan. Esimerkiksi Pirkanmaalla tavoitteena on, että uusi yliopisto Tampere3 profiloituu sote-korkeakouluksi, ja että Pirkanmaa nousee terveystutkimuksen (mukaan lukien palvelujen järjestelmätutkimuksen) kansainvälisesti tunnustetuksi toimijaksi. Pohjois-Savossa tavoitteeksi on taas asetettu, että Kuopiosta tulee Itä-Suomen yliopiston, yliopistollisen sairaalan sekä muiden toimijoiden avulla maan terveysteknologian keskus. Strategisten sopimusten lisäksi maakunnan ja korkeakoulujen TKI-yhteistyössä on painotettu sote-alan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen koordinaatiota. Tarkasteltujen TKI-suunnitelmien mukaan monessa maakunnassa TKI-toiminnassa pyritään nimenomaisesti vahvistamaan integraatiota koulutuksen kanssa.

Maakunnan ja yliopistojen sekä ammattikorkeakoulujen TKI-toimintaa tarkasteltaessa saa helposti käsityksen, että merkittävimmät painopisteet ja strategiset tavoitteet on asetettu terveydenhuollolle ja sen palveluille. Sosiaalipalveluiden osalta TKI-toiminta on pitkälti ollut alueellisten sosiaalialan osaamiskeskusten (11 kpl) koordinoimaa. Niiden lakiin kirjattuna tehtävänä on tukea alueellista sosiaalihuollon koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoimintaa sekä luoda ja ylläpitää koko maan kattava alueellinen yhteistyörakenne sosiaalialan perus- ja erityisosaamisen edistämiseksi, sekä sosiaalialan alueellista yhteistyötä edellyttävien erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen turvaamiseksi. SOSKE:n roolista ja asemasta uudistuksen jälkeen on liikkunut osin ristiriitaisia tietoja ja käsityksiä, tehtävä nähdään edelleen sinällään tarpeellisena, mutta varmaan tietoa SOSKE:n rahoituksen ja mandaatin jatkosta ei ole. Sosiaalialan TKI-toiminnan koordinoinnin osalta epäselvyyttä on aiheuttanut muun muassa se, missä mihin maakunnan tuotantorakenteisiin sosiaalityön ammattilaiset uudistuksen jälkeen sijoittuvat.

Maakuntien tehtävä on tukea TKI-toiminnan kehittämistä omalla yhteistyöalueellaan ja ennen kaikkea tehdä päätöksiä sen muiden yhteistyöalueen maakuntien kanssa siitä, miten TKI-toiminnan ja sen kehittämisen työnjako tapahtuu maakunnan ja sote-yhteistyöalueen kesken. Yhteistyöalueelle asetetaan yhteinen tutkimustoimikunta sekä tehdään koulutussopimus erityisesti yliopistojen välisestä yhteistyöstä sote-alalla. Mietittävää on muun muassa se, mitkä TKI-tehtävät ja -tavoitteet ovat yhteen sovitettavissa yhteistyöalueen kanssa, missä asiat jäävät selkeämmin maakunnan omalle vastuulle, ja missä kannattaa pääasiassa rakentaa yhteistyöalueen koordinoiman toiminnan varaan. On kuitenkin selvää, että yhteistyöalueiden sote-TKI -toiminnan vetureina tulevat toimimaan yliopistosairaalat ja sitä myöten ne maakunnat, joissa tällainen sairaala on. Yhteistyöalueiden vastuulle jäävän TKI-toiminta on monelta osin kansallista ja yhteistyöalueiden keskenään koordinoimaa, kuten uudet hankkeet, kansalliset syöpä-, genomi- ja neurokeskus sekä biopankki.

Yritykset ja kolmannen sektorin toimijat (mm. järjestöt) ovat myös keskeisiä kumppaneita maakunnalle TKI-toiminnassa. Valtaosa tarkastelluista maakuntien TKI-strategioista ja sote-TKI-

selvityksistä painotti yritysten kanssa tehtävän yhteistyön olevan keskeinen osa alueellisen sote-TKI-toiminnan kehittämistä ja vahvistamista. Toisaalta suurimmassa osassa TKI-suunnitelmia, yrityksistä puhuttiin yhtenä joukkona ilman, että niitä olisi mainittu esimerkiksi koon tai alan mukaan. Aineistossa TKI-kumppanuuksien solmiminen nähtiin kuitenkin tärkeäksi sekä palveluntuottajien että tuotekehitystä tekevien yritysten kanssa. Yksityiskohtaisin tieto tämänhetkisessä alueellisessa sote-TKI-toiminnassa mukana olevista yrityksistä avautuu tarkastelemalla pääasiassa yliopistosairaaloiden ympärille muodostuneita innovaatioekosysteemejä ja osaamiskeskittyviä. Keskittymien tarkoituksena on toimia yhteistyö- ja innovaatioiden testausympäristöinä erityisesti terveysalan palvelu- ja tuotekehitykselle yhdistämällä maakunnan alueella toimivat yritykset, tutkijat, kehittäjät, potilaat ja terveydenhuollon julkisen sektorin. Toiminta tarjoaa suomalaisille ja kansainvälisille teknologia- ja palveluyrityksille (ml. suuryritykset, pk-yritykset ja start-up -yritykset) mahdollisuuksia kehittää, pilotoida ja kaupallistaa uusia teknologioita, palveluita ja prosesseja aidossa hoitoympäristössä yhteistyössä sairaanhoitopiirien, yliopistojen ja muiden toimijoiden kanssa. Ulkopuolista rahoitusta innovaatioekosysteemien ja testausympäristöjen kehittämiseen on saatu muun muassa Business Finlandista, Sitralta, ministeriöltä (STM, TEM, OKM) sekä EU:lta.

Osaamiskeskittymien roolina on ennen kaikkea toimia verkostona, joka kokoaa yhteen terveysteknologia-alan tutkimukseen pohjautuvia innovaatioita ja liiketoiminnan kehittämistä. Merkittävimmät tällaiset yliopistosairaaloiden yhteydessä toimivat osaamiskeskittymät ovat Health Capital Helsinki, Health Hub Tampere, Terveyskampus Turku, Ouluhealth ja Healthlabs sekä KuopioHealth. Pienempinä saman tyyppisiä toimijoita on myös jossain muissa maakunnissa, esimerkkinä Etelä-Pohjanmaan terveysteknologian kehittämiskeskus. Muita maakunnallisia sote-alan kehittämisverkostoja ja osaamiskeskittyviä ovat muun muassa Keski-Suomen KeHo-verkosto sekä Pohjanmaan BoWer-verkosto.

Tulevan TKI-yhteistyön kannalta keskeisessä roolissa ovat myös maakunnan ja yksityisten palvelujen tuottajien välille solmittavat sopimukset. Palveluntuottajien toimintaa ohjaavien alustavien hallintopäätösten mukaan maakunnan on mahdollista laittaa sopimuksiin ehtoja muun muassa siitä, että tuottajan on osallistuttava oman palvelunsa palvelujen seuranta- ja kehittämisryhmiin, tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä muuhun alueelliseen yhteistyöhön maakunnan palvelukuvauksen mukaisesti. Lisäksi tuottajalta voidaan vaatia oma-aloitteisia toimintatapoja ja kehittämistä maakunnan palvelustrategian tavoitteiden ja valtakunnallisten strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi, ja että palveluntuottaja tuottaa tietoa ja aineistoa maakunnan kanssa sovittuihin kehittämishankkeisiin. Sopimuksissa voidaan myös erikseen sopia siitä, että alan TKI-toimintaan osallistumisesta voidaan soveltuvin osin maksaa yksityisille palveluntuottajille erilliskorvauksia, kuten hankerahoitusta tai apurahoja, maakunnan tai muiden rahoittajien toimesta. Vastaavasti toisella puolella markkinoiden toimintaan ja markkinoille pääsyyn on kiinnitettävä huomiota, sillä palvelujen tuotantoon liittyy tiettyjä skaalaetuja, joilla on taipumusta suosia tuotannon keskittymistä ja/tai yritys-koon kasvua. Jatkossa maakuntien onkin omalla alueellaan ja yhteistyössä keskenään otettava kantaa, miten alalle tulon esteet pidetään matalina ja erikokoisten yritysten osallistuminen on mahdollista, jotta vältytään oligopoliilta, jonka hinnanasetantavoima alkaa vaikuttaa palveluiden hintaan tai saatavuuteen.

Maakuntaudistus tuo myös TKI-rajapinnan maakunnan sekä sen alueella olevien kaupunkien ja kuntien välille. Tässä suhteessa keskeisiä asioita ovat maakunnan ja kaupunkien/kuntien väliset strategiset sopimukset ennen kaikkea siitä, miten ja mihin suuntaan TKI-toimintaa maakunnan alueella kehitetään, niin että maakunnan ja kaupunkien/kuntien strategiset tavoitteet ovat tältä osin

yhtenäiset. Merkittäviä jo olemassa olevia kaupunkeihin vahvasti sidoksissa olevia TKI-investointeja ovat aiemmin mainitut yliopistojen sekä yliopistosairaaloiden yhteydessä olevat julkisten ja yksityisten toimijoiden osaamiskeskittymät. Lisäksi maakunnan ja kuntien väliseen TKI-toimintaan kuuluu olennaisesti yhteistyö kuntien vastuulle jäävän terveyttä edistävän ja ennaltaehkäisevään toiminnan osalta. Tämän perustana on toiminnan riittävän osaamisen varmistaminen kunnissa sekä alan tutkimuksen ja palveluiden kehittämisen tukeminen. Aikaisemmin kunnallisista toimijoista maakunnan alueella tapahtuvaan soite-TKI-toimintaan ovat osallistuneet julkisten toimijoiden lisäksi kunnalliset kehitysyhtiöt, joilla on ollut TKI-kumppanuushankkeita korkeakoulujen, järjestöjen ja yritysten kanssa. Maakunnan on hyvä huomioida myös näiden toimijoiden rooli ulkoisen TKI-verkoston organisoinnissa. Esimerkiksi LAPE-hankkeissa on jo synnytetty poikki-hallinnollista ja -tieteellistä yhteistyötä, jonka päälle voidaan tulevaisuudessa rakentaa.

Mainitsematta jääneistä toimijoista maakunnan näkökulmasta keskeisiä ovat myös monien TKI-hankkeiden kansalliset rahoittajat Business Finland ja Sitra. Näiden toimijoiden merkitys on huomattava monen TKI-hankkeen taustalla niiden tarjoaman rahoituksen, toteutuksen tuen sekä uusien kehittämissideoiden myötä.

Muutamissa maakuntien TKI-suunnitelmissa ja selvityksissä mainittiin asiakkaat ja kansalaiset yhtenä vartenotettavana sidosryhmänä. Asiakkaiden panosta on TKI-toiminnassa pyritty hyödynnettävään osallistamalla heitä palveluiden kehittämiseen ja innovointiin muun muassa keräämällä heiltä kokemus-, palaute- ja tutkimustietoa palveluista. Jossain maakunnissa asiakkaiden osallisuutta TKI-toiminnan kehittämiseen on suunniteltu vahvistettavan muodostamalla tietyistä asiakkaista kokemusasiantuntijoiden verkosto, jonka avulla eri palveluista on mahdollista saada yksittäisiä asiakaspalautteita tarkempaa palaute-, kokemus- ja tutkimustietoa. Kansalaisten osallistamisen osalta maakuntien tämänhetkisistä suunnitelmista innovatiivisen on ehkä Keski-Suomen avoin kansalais- ja asiantuntijaverkosto (advisory board), jonka tarkoituksena on tuottaa tutkimustietoon pohjautuva, riippumaton näkökulma maakunnan toimintaan ja kehittämiseen. Suunnitelmien mukaan advisory board on monialainen asiantuntijapohjainen tuki, jonka työssä yhdistyvät tulevaisuustieto, uusien tutkimustietojen ja innovatiivisuus ja joka myös avoin kansalaisten innovaatioille.

Taulukko 6: Maakuntien sote-alan TKI-toiminnan koordinoinnin muotoja

Sote TKI-toiminnan koordinoinnin muotoja	Esimerkkejä
Maakunta - ministeriöt	<ul style="list-style-type: none"> Valmistelussa maakunnissa nousee neuvottelu- ja keskustelumenettelyjen tärkeys ja niihin varautuminen, edunvalvonta, rahoitus ja kärkihankkeet
Maakunta - kansalliset tutkimuslaitokset	<ul style="list-style-type: none"> Maininnan tasolla nostetaan tärkeiksi kumppaneiksi – ei erityisiä yhteistyömuotoja nostettu valmistelussa (hankkeet, asiantuntija- ja tietotuotantotuki)
Maakunta - muut kansalliset toimijat	<ul style="list-style-type: none"> Tutkimus- ja innovaatiohankkeet nostetaan esille, mutta kasvupalvelut (kans. ja alueellinen) vain hyvin ohuesti mukana valmistelutyössä) Esim. yliopistosairaalat ja EKSOTE mukana Testbed Finland verkostossa
Maakunta - yhteistyöalue	<ul style="list-style-type: none"> Kansalliset ja yhteistyöalueella koordinoitavat tehtävät, kuten syöpäkeskukset, biopankit ovat vahvasti valmistelussa esillä Pirkanmaa – Kanta-Häme –yhteistyö: Kahdeksan tähden sairaala -> alustayhtiön perustaminen Pohjoisen yhteistyöalueen tutkimusohjelma, jossa määritellään eritasoiset tieto tarpeet, keskeiset sisällöt ja teema-alueet
Maakunta - yliopistot, AMK ja sosiaalialan osaamiskeskukset	<ul style="list-style-type: none"> Varsinais-Suomen koulutus- ja tutkimuskeskus ("sote-akatemia") ja yhteistyöfoorumi sekä Health Campus Turku Pohjois-Pohjanmaalla esim. Oulun innovaatioallianssi, MRC Oulu Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymä KeHO Pohjanmaalla hyvinvointipalvelujen tutkimus- ja innovaatioverkosto "Bower" Satakunnassa valmistelussa perustettu sotealan tutkijafoorumi, joka tuo maakunnan osaajat yhteen (kytkös myös Varsinais-Suomen sote-akatemiaan) Koulutussovimukset
Maakunta - yritykset / 3. sektori	<ul style="list-style-type: none"> Palvelutuottajien velvoittamisesta ja yhteisestä TKI-toiminnasta ja koordinoinnista vasta tapailuja
Maakunta - kaupungit / kunnat (ml. yhtiöt)	<ul style="list-style-type: none"> Pohjois-Pohjanmaalla pohjana jo esim. OIA/Oulu Health ja OuluHealthLabs, joiden roolia ja yhteistyösopimuksia pohdittu tulevan maakuntakonsernin näkökulmasta Pirkanmaalla innovaatioalustojen, kuten HealthHUB:n ja Demolan kytkeytyminen soten soveltavaan tutkimus- ja kehittämistoimintaan ollut valmistelussa esillä
Maakunta - asiakkaat, kansalaiset	<ul style="list-style-type: none"> Keski-Suomessa Advisory Board -verkosto ja asiakasraadit

5. JOHTOPÄÄTÖKSET

5.1. Yhteenvedo havainnoista ja johtopäätökset

T&K-toiminta on luonteva osa tiedolla johtamista ja näyttöön perustuvaa toimintatapaa – innovaatiotoiminta kuitenkin hakee vielä paikkaansa

Tiedolla johtaminen on luonnollinen laajennus näyttöön perustuvaan toimintatapaan ja vaikuttaa olevan omaksuttu hyvin erityisesti terveydenhuollon alalla. Sote-alan toimijat ovat laajasti sote-integraation syventämisen puolella ja haluavat nähdä yhteisen tiedolla johtamisen viitekehyksen. Vaikka tarve tunnistetaan, samalla tiedostetaan tutkimusnäytön ja tiedolla johtamisen käytäntöjen rakentamisen vaativan määrätietoista työtä ja panostuksia.

Sen sijaan innovaatiotoiminnan tukeminen ja koordinaatio tulevassa rakenteessa hakevat edelleen paikkaansa, ja siihen liittyvässä yritys yhteistyön käytännön järjestämisessä ja strategisuudessa on kehittämistä. Sidosryhmien kesken on periaatteellinen yksimielisyys TKI-toiminnan tärkeydestä, mutta kaupallinen innovaatiotoiminta etsii vielä monilla alueilla muotoaan julkisissa palveluntuottajaorganisaatioissa ja sote-järjestelmän kokonaisuudessa. Vastaavasti julkisen palvelun tuottajien intressit, asenteet/orientaatio ja osaaminen eivät itsestään selvästi ohjaa kaupalliseen innovaatioon, vaan kehittämistoimintaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon TKI-toiminnassa merkittäviä eroja – joiden odotetaan kuitenkin liudentuvan integraation myötä

TKI-toiminnot perinteet sote-alalla ovat erilaiset ja näyttöön perustuvan toimintatavan perinne on sosiaalihuollossa heikompi kuin terveydenhuollossa. TKI-toiminnan kulttuurien eroihin terveydenhoidon ja sosiaalihuollon välillä on noussut esiin kolme syytä. Yksi on historiallisesti sosiaalialan toimintatapa, joka keskittyy ensi sijassa yksilön kohtaamiseen ja asiakkaan/potilaan yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen palvelun tuottamisessa ja TKI-toiminnassa. Toiseksi, sosiaalihuollon vastuu on hajaantunut kunnille suhteelliseen

pieniin yksiköihin ja näin ollen alalle ei ole muodostunut, osaamiskeskusten perustamisesta huolimatta, samanlaista hierarkkista ja vahvaa institutionaalista rakennetta kuin terveydenhoidossa, jossa sairaanhoitopiirit ja yliopistosairaalat toimivat tiedon tuottajina ja välittäjinä, ja joihin ohjataan haastavampia palvelutapauksia siinä määrin että näiden hoitamisesta kertyy erityisosaamista. Kolmanneksi, sosiaalihuollon TKI-toiminta on ollut vähemmän resursoitua verrattuna terveydenhuoltoon, mikä yhdessä suhteellisen pienten yksiköiden kanssa on haitannut kumulatiivista tiedon tuotantoa ja tähän perustuvaa kehittämistoimintaa. Näistä syistä alalla ei ole samanlaista tiedon tuotantoon yhdistyvää itsesääätelyä kuin esim. lääketieteessä, jossa on syntynyt esim. Käypä hoito -suosituskokoelma. Erityistä huomiota vaatii sosiaalihuollon ja terveydenhoidon interventoiden yhteisvaikutuksen ja kokonaisyhyvinvoinnin arviointi. Nyt uudistuksen suhteen on esitetty odotuksia, että toiminnan kulttuurit yhtenäistyvät organisesti integraation ja yhtenäisen tiedolla johtamisen viitekehyksen käyttöönoton myötä, mutta odotusten lunastaminen vaatii myös määrätietoisia toimia ja investointia sekä rakenteisiin että tiedon tuottamiseen.

Näkemyks TKI-toiminnasta ja sen alueesta on laajentunut – valmistelu on monialaistunut ja koulutus on noussut TKI-toiminnan rinnalle

TKI-toiminnan koordinaation valmisteluun on monessa yhteydessä lähdetty sote-alan näkökulmasta. On kuitenkin huomattu, että tämä on liian kapea lähtökohta monialaisessa maakunnassa, ja tällöin sote-TKI ja maakunnan muu TKI-toiminta kulkevat rinnakkain. Valmistelutyön edetessä näkökulma onkin laajentunut.

Osa maakunnista on ottanut keväällä 2018 mukaan vahvemmin valmisteluun myös koulutusnäkökulman. Muutamassa maakunnassa myös tiedolla johtaminen, ennakointi sekä osaamistarpeiden tunnistaminen on nostettu keskeiseen osaan samoissa teemaryhmissä ja TKI-valmistelussa. Koulutuksen rooli tulee olemaan isossa maakuntaorganisaatiossa suuri, jos siihen luetaan henkilöstön osaamisen kehittäminen, täydennyskoulutus ja erikoistuminen. Uudistuksen yhteydessä painotetaan uudistuvia osaamistarpeita ja näistä johtuvaa koulutuksen tarvetta, mutta tämän selvityksen aineistosta ei vielä saada tarkkaa kuvaa mitkä nämä koulutuksen ja osaamisen tarpeet ovat ja millä tavoin ne tullaan täyttämään.

Tarve maakuntien strategiselle suunnittelulle ja koordinoinnille on selkeä

Maakunnan strateginen rooli on tunnistettu uudessa soterakenteessa. Maakunnan mahdollisuutena nähdään TKI-toiminnan aiempaa parempi koordinointi ja mahdollisuus saada eri toimijat toimimaan paremmin yhteen sekä pidemmän ajan suunnittelun ja strategisuuden tuominen TKI-toimintaan.

Rahoituksen virrat yksinkertaistuvat siten, että maakunnasta tulee rahoituksen luonnollinen solmukohta. Tämä asettaa maakunnan strategisen suunnittelun ja TKI-toiminnan ohjelmoinnin tärkeään rooliin. Strategiassa on otettava kantaa maakunnan nykyisiin ja tuleviin palveluihin, sekä näiden toteuttamiseen ja kehittämiseen tarvittavaan osaamiseen ja osoitettava tähän tarvittavat resurssit. Strategiassa ja sen toimeenpanossa on myös tärkeä huolehtia siitä, että jatkossa kehittämishankkeet ovat 'strategisia' eli liittyvät maakunnan tavoitteisiin ja tiekarttaan, niihin sitoudutaan sekä johdossa että työntekijöiden parissa, ja niiden toimeenpano ja juurruttaminen on suunniteltu jo hankkeen perustamisvaiheessa.

Maakunnan on otettava kantaa myös alueen organisaatioiden väliseen työnjakoon ja autonomiaan/toiminnan vapausasteisiin TKI-toiminnassa. Tähän kuuluu yhtenä keskeisenä kysymyksenä suhtautuminen ostopalveluiden TKI-toiminnan edellytyksiin ja velvoitteisiin, innovatiivisiin julkisiin hankintoihin, sekä tiedolla johtamisen turvaamiseen tarvittavien aineistojen luovuttamiseen.

Maakunnasta tulee rahoituksen ja ohjauksen solmukohta - kansallisten tavoitteiden toteutuminen on varmistettava

Maakuntien asema rahoituksen risteyskentänä heikentää instrumenttien ohjausvaikutusta ja jos maakuntien oma suunnittelu ja ohjelmointi ei toteuta kansallisia tavoitteita, se voi siten vaikuttaa esimerkiksi kansallisten hyvinvointi ja terveyspoliittisten tavoitteiden toteutumiseen erityisesti pitkällä aikavälillä. Jos maakuntien itsehallintoon halutaan ottaa jyrkkä tulkinta, eikä VM:n yleiskatteelliselle rahoitukselle aseteta ehtoja tai erilisiä varauksia TKI-toimintaan tai muuten TKI-toiminnasta erikseen määrätä, kansallisten politiikkatavoitteiden

ja yhdenvertaisuuden toteutuminen voi vaarantua pitkällä aikavälillä. Vaihtoehto maakuntien ohjaukselle politiikkatavoitteiden toteutuminen varmistamiseksi on vahvistaa YTA-alueiden asemaa alueensa TKI-toiminnan koordinoijana ja rahoittaa niiden TKI toimintaa voimakkaammin esim. VTR instrumentilla, jolloin voidaan varmistua ylläalueellisten politiikkatavoitteiden mukaisen toiminnan resursoinnista.

Kokonaiskuva sote- alan TKI-toiminnan nykytilasta on vaikeasti hahmotettava ja sirpaleinen

Raportin aineiston keruun ja tulkinnan hetkellä sote-alan toimijoilla ei ole yhteistä selkeää käsitystä alan tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan kokonaisuudesta ja sen organisoinnista. Maakuntien TKI-toiminnan jäsentämisen tueksi ei ole tuotettu aiempia kattavia selvityksiä tai viitekehyksiä, ja kuva TKI-toiminnan käsitteistä, sisällöistä ja organisoitumisesta vaihtelee alueiden välillä. Osittain tästä syystä myös valmistelu

näyttäytyy hyvin eri tahtisena ja hyvin erilaisiin asioihin kiinnittyvänä toimintana. Sirpaleinen kuva tulee hyvin esille sote-alan TKI-toiminnan rahoituksen osalta, joka kanavoituu hyvin eri tavalla sote-alan toimijoille.

Kuva perustettavan maakunnan sote-alan TKI-toimintaan hahmottuu eri sektorien ja rakenteiden kautta. Valmistelu on rakentunut voimakkaasti aiemman toiminnan sisällöille ja rakenteille, ja valmistelussa korostuneet näkökulmat TKI-toimintaan ja sen koordinointiin jatkossa on vahvasti sidoksissa valmistelijoiden taustaorganisaatioihin. Tulevan maakuntakonsernin toiminnan näkökulmasta TKI-toiminnan koordinaation ja tukemiseen valmistelussa on ehditty keväällä 2018 monilta osin päästä vasta alkuun. Koska maakunta- ja sote-uudistuksessa kaikki asiat ovat samanaikaisessa valmistelussa, kokonaisuus hahmottuu vähän kerrassaan. Myös kansallisten toimijoiden ja yhteistyökumppaneiden kytkeytyminen maakuntakonsernin toimintaan on vasta hahmottumassa, eikä selvää käsitystä jatkosta ja roolista vielä ole (esim. valtakunnalliset tutkimuslaitokset, SOSKE:t, Business Finland).

5.2. Kehittämisehdotukset TKI-toiminnan järjestäytymiseen

Kehittämisehdotus 1: Maakuntien sisäisen ja välisen TKI-toiminnan koordinaatiolle, suunnittelulle, ja rakenteiden luomiselle tarvitaan yhteiset suuntaviivat, jotta yhteisen ymmärryksen ja käsityksen muodostaminen järjestäjäroolista, toiminnoista ja sisällöistä on mahdollista. Lisäksi maakuntien ja kansallisten toimijoiden välistä vuoropuhelua valmistelussa olisi tuettava nykyistä vahvemmin. Maakunnallisesti todennäköisesti valmisteltavat TKI-strategiat jäsentävät maakunnan omaa kokonaisuutta, jossa rakennetaan ensinnäkin maakuntakonsernin sisäisesti yhteistä käsitystä maakunnan tarpeista ja intresseistä sekä toisaalta tuodaan yhteen maakunnan eri toimijoiden tavoitteita ja sisältöjä. Maakunnan ja TKI-toiminnan monialaisuuden tunnistaminen ja huomiointi on tärkeää. On huomioitava eri toimijoiden väliset (ja maakuntakonsernin sisäiset) yhdyspinnat ja prosessien rinnakkaisuus. Tämä korostuu erityisesti maakunnan (ja valtakunnallisen) rahoituksen ohjaamisessa ja hankinnoissa, tiedolla johtamisessa, ennakkointityössä ja osaamistarpeiden ennakoinnissa sekä maakunnan ja eri toimijoiden välisten yhteistyösopimusten laadinnassa.

Kehittämisehdotus 2: Maakuntien järjestäjän roolin ja toimintojen kirkastamisessa on olennaista korostaa toiminnan strategisuutta ja pitkäjänteisyyttä, jossa TKI-toiminnan koko laaja näkökulma tunnistetaan. On tärkeää, että sotesta ei tule ”oma lokersonsa” maakuntakonsernissa ja TKI-toiminnassa. Tässä maakuntien osalta on kriittistä löytää osaavia henkilöitä vastaamaan jatkossa TKI-toiminnan koordinoinnista. Onnistunut TKI-toiminnan koordinointi edellyttää tehokkaiden organisoitumisen mallien ja tapojen tunnistamista ja rakentamista kuhunkin tilanteeseen ja yhteistyösuhteeseen. On myös tärkeää, että maakunnan TKI-hankkeet kootaan yhden sateenvarjon alle ja hanketoimintaa katsotaan kokonaisuutena, joka palvelee maakunnan pitkän aikavälin tavoitteita.

Kehittämisehdotus 3: Maakuntien on tärkeä aloittaa systemaattinen vuoropuhelu innovaatiotoiminnan edistämisestä. Erilaisten olemassa olevien ja uusien foorumien käyttäminen ja markkinavuoropuhelun käyminen on tärkeää, erityisesti siksi että erilaisten yksityisten tuottajien ja järjestöjen osallistuminen, rooli ja sitoutuminen TKI-toiminnassa ja sen rakenteissa ei jää oletusten ja toiveiden varaan, vaan siitä sovitaan selkeästi ja avoimesti. Valmistelussa on hyvä pitää esillä myös yhteisten TKI-yksiköiden valmistelu sekä huomioida jo olemassa olevat innovaatioalustat, osaamiskeskittymät ja niihin perustuva kehittämistyö. Maakuntakonsernin näkökulmasta on tärkeää myös, että näyttöön perustuvien hyvien käytäntöjen systemaattisen levittäminen ja uusien innovaatioiden käyttöönotto varmistetaan. Tähän liittyy myös hankintojen tarkastelu osana innovaatiotoiminnan kokonaisuutta. TKI-toiminnan osana ja edellytyksenä on olennaista varmistaa koulutuksen ja osaamisen kehittäminen jatkossakin osana vahvemmin markkinaperusteista järjestelmää. Sote-integraatio sekä organisaatioiden ja palvelujen kehittäminen tuovat uusia osaamistarpeita, joihin on vastattava paitsi maakunnan omissa toiminnoissa, myös tuottajien organisaatioissa.

Kehittämisehdotus 4: Valmistelussa on tärkeää tunnistaa tarkemmin toimivia esimerkkejä sote-alan TKI-toiminnan tukemisesta sekä nostaa näitä maakunnista esille. Useimmissa maakunnissa on valmisteltu monialaista kehittämysyksikköä järjestäjän alaisuuteen ja hahmoteltu sille kuuluvia toimintoja ja resursseja. Valmistelussa ei ole kuitenkaan vielä tarkennettu ja pohdittu kovin yksityiskohtaisesti kehittämysyksikön roolia ja resursointia suhteessa liikelaitokseen tai valinnanvapausyhteisön TKI-toimintoihin. Jatkossa yhä tärkeämmäksi nousee järjestäjän organisoitumiseen liittyvien vaihtoehtojen ja konkreettisten mallien pohdinta nykyisten hyvien käytäntöjen pohjalta ja niiden levittäminen maakuntiin, jotta vältytään päällekkäiseltä työltä ja voidaan luoda kansallisesti harmonisoidut rakenteet. Vastaavasti kansallisten tukipalvelukeskusten asema ei vielä ole valmistelussa hahmotunut ja erityisesti tässä kehyksessä olisi hyödyllistä käydä keskustelua, miten luodaan eri maakuntien tarpeisiin sopivat yhtenäiset puitteet TKI-toiminnan tukemiseen.

LÄHTEET

Alueuudistuksen verkkosivut, www.alueuudistus.fi

"Best Practice." Merriam-Webster.com. Merriam-Webster, n.d. Web. 5 Sept. 2018.

Erhola, et al. sote-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 14/2014

Florida, R. (2012). The Rise of the Creative Class – Revisited. Basic Books 2012.

Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi, HE 15/2017, 2.3.2017

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, HE 16/2018, 8.3.2018

Hämäläinen et. al. 2011, Mihin innovaatioita tarvitaan sosiaali- ja terveysalalla? Yhteiskuntapolitiikka 76/2

Kaihoavaara et al. (2017), Innovaatioekosysteemit elinkeinoelämän ja tutkimuksen yhteistyön vahvistajina.

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 28/2017

Kallinen, S. 2016 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2012–2015 - Loppuraportti <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74927>

Kangasniemi et al. 2018 Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus, Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>;

Kajala, 2015 Innovatiiviset julkiset hankinnat: Miten kurotaan umpeen puolet Suomen kestävyysvajeesta? Kalevi Sorsa Säätiö, Impulseja Syyskuu 2015, <http://sorsafoundation.fi/wp-content/uploads/2015/09/Kajala-Innovatiiviset-julkiset-hankinnat.pdf>

Lammintakanen, Rissanen, Peronmaa-Hanska, Joensuu ja Ruottu: Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Monialaisen ja ammattiryhmäkohtaisen toiminnan käytännöt ja rakenteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:68

Nikander & Tuominen-Thuesen, 2016 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (KASTE 2012–2015) ulkoinen arviointi. Loppuraportti, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:16

OECD, 2015, Frascati Manual 2015, http://www.oecd-ilibrary.org/science-and-technology/frascati-manual-2015_9789264239012-en

Osaamisella soteen –hanke: Väiliraportti Täydennyskoulutustarpeet ja osaamisen vahvistaminen sote -uudistuksen tueksi, <https://minedu.fi/hanke?tunnus=OKM042:00/2017>

Taipale, 2007, Sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiopolitiikasta, STAKES;

THL, 2018, Hyvät käytännöt, <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/hyvat-kaytannot>

Tilastokeskus, Käsitteet, Tutkimus- ja kehittämistoiminta, 2018, http://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html,

Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Pienten ja keskisuurten yritysten liiketoimintaedellytykset sosiaali- ja terveysalalla. 8/2018

Valovirta et al. 2017 Innovatiiviset julkiset hankinnat – määrittely, mahdollisuudet ja mittaaminen, Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 82/2017

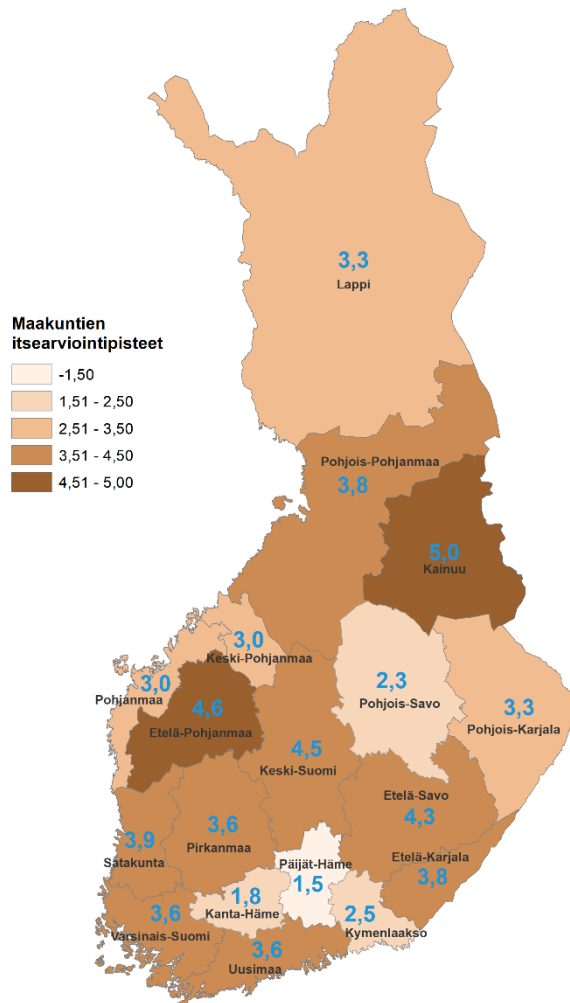
Viitanen & Launonen (2011), Hubconcepts. The Global Best Practice for Managing Innovation Ecosystems and Hubs.

Väiliraportti Ministeri Saarikon toimeksiannosta tehtävästä yleishyödyllisiä yhteisöjä sote-järjestelmässä koskevasta selvityksestä. 25.4.2018

Yhteistyötä ja työnjakoa - Terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia: Tiekartta 2016–2018, TEM Oppaat ja muut julkaisut, 7/2016

LIITE 1. MAAKUNTAKOHTAISET KUVAUKSET

YLEISKUVA VALMISTELUTILANTEESTA



Kuva 11: Maakuntien itsearvioinnit (asteikko 1-5, missä 5 on täysin valmis) TKI-toiminnan valmistelutilanteesta keväällä 2018 (vrt. kpl 4).

Itsearviointi perustuu haastateltavien laadulliseen näkemykseen valmistelun vaiheesta ja edistymisestä ja ei sinällään ole absoluuttisen tarkka ja suoraan vertailukelpoinen maakuntien välillä. Sitä voidaan enemmän käyttää tulkitsemaan miten varmoja valmistelun tuloksista ja etenemisestä aikataulussa ollaan kussakin maakunnassa.

ETELÄ-KARJALA

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Etelä-Karjala erottuu sote-uudistuksessa valtaosasta maakuntia siltä osin, että maakunnassa on jo tehty sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä – EKSOTE). Sen myötä myös sote-alan TKI-toimintoja on pyritty integroimaan maakunnassa. Etelä-Karjalalla ei integraatiosta huolimatta kuitenkaan ole maakunnallista TKI-strategiaa. Myöskään maakuntastrategiassa tai maakuntaohjelmassa ei ole linjauksia varsinaisesti sote-alan TKI-toiminnoista. Niiden sijaan Etelä-Karjalan alueellisessa innovaatiostrategiassa on mainittu osana kärkiteemoja muun muassa, että alueen erityisenä painopisteenä on aktiivinen kehittämistoiminta sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasystävällisessä ja kustannustehokkaassa tuotannossa muun muassa kotiin tuotavat palvelut sote- ja digiosaamisen yhteistyönä. Tämän lisäksi tavoitteena on ylläpitää edelläkävijyyttä julkisten terveyspalveluiden tuottamisessa ja resurssien käytössä. Myös EKSOTEn nelivuotisessa palvelustrategiassa on linjauksia palvelutoiminnan kehittämisestä ja tiedolla johtamisesta sen tukena.

Maakunnassa ei ole sote-alan TKI-toimintojen valmisteluun liittyvää erillistä työryhmää. Varsinaisen työryhmän puuttumisesta huolimatta TKI-toimintojen koordinoitua on valmisteltu yhdessä maakunnan koulutustoimijoiden, yrittäjien, Etelä-Karjalan liiton ja EKSOTEN edustajien kesken. Valmistelussa on kartoitettu resursseja sekä tarkasteltu tähän liittyen tulevaa järjestäjä-tuottaja -rakennetta. Työskentelystä ja TKI-toiminnan järjestäytymiseen liittyen on tuotettu vain vähän julkisesti saatavilla olevaa materiaalia.

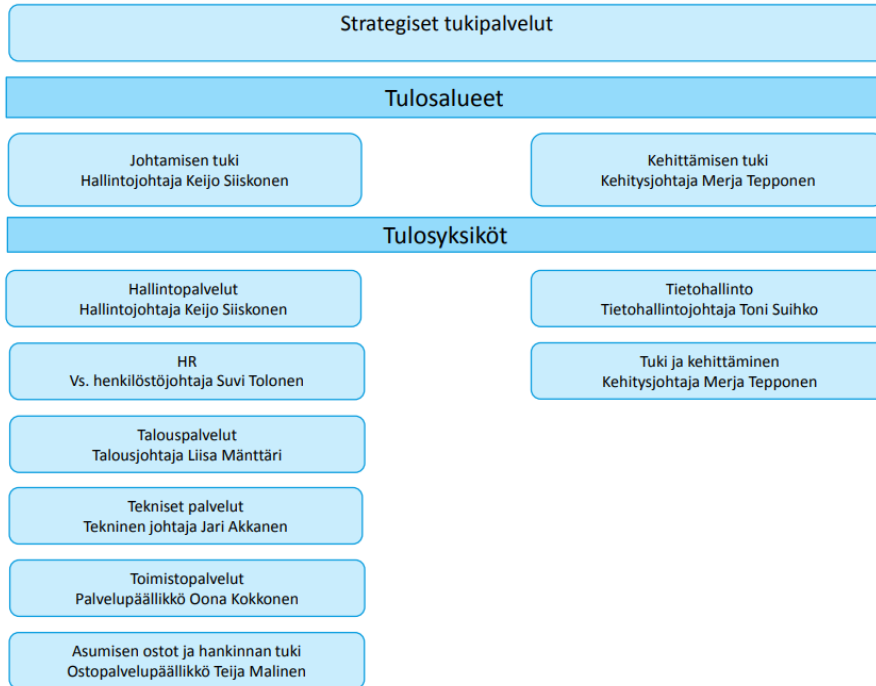
Valmistelutyössä on aluksi keskitytty enemmän resurssien kartoittamiseen ja muihin perustekijöihin, jonka jälkeen on ruvettu kiinnittämään enemmän huomiota toimintojen yhteensovittamiseen järjestäjän näkökulmasta. Tärkeänä osana valmistelua on koettu olevan tiivis verkosto- ja sidosryhmäyhteistyö. EKSOTE kuuluu Business Finlandin rahoittamaan Testbed Finland -verkostoon, johon kuuluvat EKSOTEn lisäksi kaikki yliopistosairaalat. Yhteistyöalueisiin liittyen maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaa ja tutkimusyhteistyötä pyritään edelleen koordinoimaan paremmin yhteen. Keskeisiksi toimijoiksi luetellaan muun muassa seuraavat korkeakoulut, perusterveydenhuollon kehittämissyksiköt, yliopistosairaalat, sosiaalialan osaamiskeskukset, innovaatiokeskittymät, tutkimuslaitokset ja yksityiset yritykset. Valmistelussa nostetaan esiin myös tutkimustiedon hyödyntäminen, tiedolla johtamisen toteuttaminen yhteistyössä tutkimuksen kanssa, innovaatioiden tunnistaminen, hyvien toimintamallien kartoittaminen, niiden levittäminen ja benchmarking.

EKSOTEssa on kehitetty vahvasti tietojohtamisen mallia ja sen takana olevaa laaja-alaista ja integroitua sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja kustannustietopohjaa. Tiedon käyttökohteina nähdään muun muassa strateginen kehittäminen, kehittämissyhteistyön edistäminen, kehittämisen vaikuttavuuden arviointi ja uusien innovaatioiden levittäminen. Tiedolla johtamisella on suora yhteys palveluiden suunnitteluun ja seurantaan sekä niiden ohjaukseen ja valvontaan. Oleellisena osana tämän kannalta on tietojärjestelmien yhteensopivuus ja tietojohtamisen ulottaminen kaikkien maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluvien palveluiden ylle.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Tällä hetkellä maakunnassa on yksi Sote-keskus, jolla on erillisiä toimipisteitä. Maakunnassa on jo olemassa oleva strategisten tukipalveluiden yksikkö, joka muodostuu muun muassa kehittämissyksiköstä ja ICT-yksiköstä. Yksikkö on jakautunut muun muassa hanketoimistoon ja digitaalisuuden sekä asiakasosallisuuden kehittämiseen. Tärkeänä osana strategisen tukipalveluiden yksikön toimintaa on myös tiedolla johtaminen. Maakunnassa on tunnistettu tarve järjestäjälle, joka huolehtii rahoituksen tasaisesta jakaantumisesta ja pitää huolen, että erilaiset tuottajat pysyvät mukana kehittämistyössä. Strategisten tukipalveluiden yksikkö tekee yhteistyötä yliopistojen, ammattikorkeakoulun, tutkimuslaitosten ja Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa, joten sillä on jo olemassa oleva yhteistyömalli. Tutkimustoimintaa on pyritty liittämään yhteen yhteishankkeihin. Maakunnassa kokeilutoiminnan on tunnistettu olevan tärkeä osa kehittämistä, minkä

kautta yritykset voivat tuoda osaamistaan esille. Tulokulma sote-alan TKI-toiminnan koordinointiin on hyvin teema/ekosysteemilähtöinen, jolloin TKI-toimintaa tarkastellaan tietyn alan tai kärjen ympärille kiinnittyvinä toimijoina ja toimintoina. Selkeitä sote-alan ekosysteemejä ei kuitenkaan olla määritelty tarkemmin.



Kuva 12: EKSOTE Strategisten tukipalveluiden yksikkö⁴⁴.

Kehittämistoimintaa arvellaan jatkossakin rahoitettavan paljolti hankerahoituksen kautta. Resursseilla turvataan kehittämistoimintaan henkilöstöä. Hankerahoitusta pyritään suuntaamaan hyvin tarvelähtöisesti. Maakunnassa digitalisaatio on vahvasti TKI-toiminnan kumppanina, joten myös ICT:n perusrahoitus on turvattava.

⁴⁴ Lähde: <http://www.EKSOTE.fi/EKSOTE/hallinto/henkilosto/Documents/EKSOTE%20organisaatio.pdf>

ETELÄ-POHJANMAA

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Etelä-Pohjanmaalla ei ole tällä hetkellä varsinaista koko maakunnan kattavaa sote-alan TKI-strategiaa. Etelä-Pohjanmaan maakuntaohjelma ja älykkään erikoistumisen strategia (Älykäs ja erottuva) suuntaavat yleisemmin maakunnan TKI-rahoitusta. Älykkään erikoistumisen strategiassa todetaan, että Etelä-Pohjanmaalla on vahvaa erityisosaamista muun muassa vanhuspalvelujen kehittämiseen, työterveyshuoltoon ja työhyvinvoinnin kehittämiseen sekä teknologian hyödyntämiseen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Etelä-Pohjanmaan terveysteknologian kehittämiskeskus, EPTEK ry, on kehittänyt muun muassa kotona asumisen tukemiseen liittyviä teknologiaratkaisuja yhdessä kuntien, yritysten ja SeAMKin kanssa. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Aksilan ja SONet Botnian strategioissa on linjattu myös tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Maininnoissa viitataan mm. yhteistyön lisääminen (esimerkiksi Tampereen yliopiston kanssa) ja parempi tutkimus- ja kehittämistoiminnan integrointi.

Tulevan maakunnan sote-alan TKI-toiminnan koordinoinnin valmistelun tueksi on perustettu tutkimus- ja kehittämisrakennetyöryhmä, jonka yksi tärkeimmistä tehtävistä on hahmottaa strategisen suunnittelun ja tutkimus- ja kehittämistoimintojen toimintamallia tulevassa maakuntahallinnossa. Päätyöryhmän vastuuhenkilönä toimii maakunnan sote-palvelurakennemuutostuksesta vastaava projektinjohtaja. Päätyöryhmän lisäksi työskentelyyn osallistuvat seuraavat alatyöryhmät, jotka toimivat pääryhmän alaisuudessa: Aluekehittämisen ja strategisen suunnittelun alatyöryhmä, soten tutkimus- ja kehittämistoiminnan organisoinnin alatyöryhmä sekä tietojohdamisen ja tietotuotannon alatyöryhmä. Nämä alatyöryhmät tuottavat valmistelutyöstään omat raporttinsa päätyöryhmän tueksi.

Valmisteluaineistoihin pohjautuvien havaintojemme perusteella Etelä-Pohjanmaan TKI-toiminnan koordinoinnin valmistelu vaikuttaa olevan varsin jäsentyneenä moneen muuhun maakuntaan verrattuna ja valmisteluun on osallistunut laajasti maakunnan eri toimijoita. Valmistelussa päätyöryhmään on otettu mukaan edustajia keskeisistä maakunnan organisaatioista:

- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- Maakuntaliitto
- ELY-keskus
- Sosiaali- ja terveystyöntekijät
- Tuki- ja osaamiskeskus ESKOO
- Sosiaalialan osaamiskeskus SONet Botnia
- Julkisan koulutettujen osaamisjärjestö
- Seinäjoen yliopistokeskus
- Etelä-pohjanmaan korkeakoulu yhdistys
- Seinäjoen koulutuskuntayhtymä
- Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Valmistelussa yhdeksi keskeiseksi haasteeksi TKI-toiminnan kannalta on löytää eri taustoista tulevien toimijoiden kesken yhteinen kieli ja ymmärrys TKI-toiminnan kokonaisuuden hahmottamiseen ja määrittelyyn. Pääryhmän valmistelutyö on keskittynyt tulevan maakunnan TKI-rakenteen hahmottelemiseen ja erilaisten strategisten etenemisvaihtoehtojen linjaamiseen. Valmistelun vahvuutena nostetaan esille TKI-työryhmän aktiivinen toiminta ja etenkin valmisteluryhmän laaja-alaisuus. Valmistelussa työryhmät ovat jättäneet väliraporttinsa ja jatkavat nyt valmistelua eteenpäin. Valmisteluun on otettu oleellisena osana myös koulutus mukaan (TKKI-työryhmä) ja fokusta pyritään viemään yhä monialaisempaan suuntaan. Sote-alan TKI-toiminnan nykytilan kartoitus on tehty ja julkaistu työryhmien tiiviinä raporttina vuoden 2017 loppupuolella. Maakuntakonsernin strategian valmistelu aloitettiin vuoden 2017 loppupuolella ja loppukevään aikana valmistellaan myös palvelustrategiaa ja palvelulupausta.

Sekä maakunnan sisäistä että ulkoista yhteistyötä on mietitty jo melko pitkälle. Maakunnan sisäistä TKI-toimintaa kuvataan maakuntakonsernin TKI-toimintana ja TKI-toiminnoista maakunnassa (muut TKI-toimijat). Ulkoisessa yhteistyössä Etelä-Pohjanmaalla on jo olemassa olevaa vahvaa yhteistyötä tutkimuksen ja kehittämisen parissa Tampereen yliopiston kanssa mm. lääkärinkoulutuksen praktiikkaopetuksen ja siihen liittyvän tutkimuksellisen EVO-rahoituksen kautta. Sosiaalihuollon osalta

Etelä-Pohjanmaa tekee yhteistyötä Tampereen yliopiston sosiaalityön kanssa ja Seinäjoen kaupungin ja Tampereen yliopiston sosiaalityön kanssa on perustettu sosiaalityön tutkimuskeskus. Yhteistyö Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan maakuntien kanssa korostuu SONet Botnian myötä ja sitä kautta löytyy myös yhdyspinta Jyväskylän yliopistoon ja Jyväskylän yliopiston Kokkolan Chydenius-instituutin sosiaalityön aikuislinjaan. Vaasan yliopiston sosiaalityöhön liittyen maakunnassa on sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen yksikön toimintaa.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Valmistelutyössä on hahmoteltu maakunnan TKI-toiminnan koordinoinnin rakennetta ja pohdittu erilaisia strategisia etenemisvaihtoehtoja järjestämistoiminnalle. Näitä onkin tapailtu jo varsin pitkälle ja ehdotuksena on muodostunut TKI-rakenteen luonnos sekä kaksi etenemisvaihtoehtoa strategiselle suunnittelulle. Vaihtoehtoja on edelleen arvioitu SWOT-kehikon avulla. Alatyöryhmät puolestaan ovat tuottaneet aineistoa pääryhmän työn tueksi omista osa-alueistaan käsin.

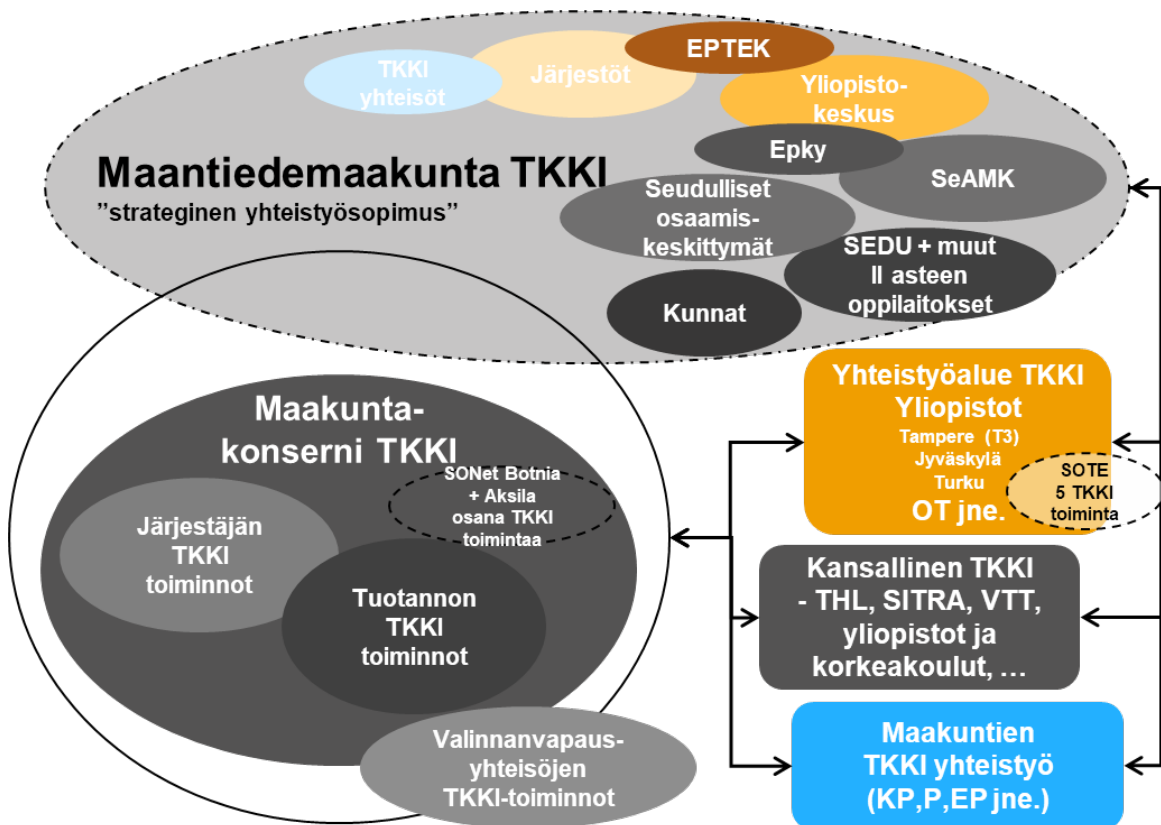
Ensimmäisessä etenemisvaihtoehdossa strateginen suunnittelu sijoitetaan toiminnan pääasiallisen luonteen mukaan aluekehitys (12 htv, joista 9 vakituista ja 3 määräaikaista henkilöä) ja SOTEPELA - toimialueisiin (17 htv⁴⁵). Konsernipalveluihin sijoitetaan tilasto- ja tietotuotanto ym. tukitoimintoja. Toisessa vaihtoehdossa maakuntastrategiaa ja TKI-toimintaa johdetaan keskitetysti ja perustetaan monialainen strategia- ja TKI-tiimi ja kootaan yhteen konsernipalvelujen sisälle. Sote-alan TKI-toiminnan koordinoinnin teemoina on tunnistettu mm. palvelustrategia ja palvelulupaus, suunnittelu ja seuranta, tiedontuotanto, yleinen tai yksityiskohtaisempi kehittäminen, laatu- ja prosessityö, hanketyö, sidosryhmäyhteistyö ja edunvalvonta. Etelä-Pohjanmaalla ylipäätään sote-TKI -toiminta on kirjattu omaksi palvelukokonaisuudekseen maakuntakonsernin järjestäjän sote-palvelualueen alle.

Työryhmä on tarkastellut myös alueen suurimpien koulutustoimijoiden TKI-resursseja suuntaantavasti:

- Seinäjoen Yliopistokeskus: vakituiset 25 htv, määräaikaiset 66 htv
- Seinäjoen Ammattikorkeakoulu: vakituiset 30 htv, määräaikaiset 23,9 htv
- Seinäjoen Koulutuskuntayhtymä: vakituiset 5 htv, määräaikaiset 15 htv
- Etelä-Pohjanmaan korkeakoulu yhdistys: vakituiset 4,5 htv

Lisäksi valmistelussa pohditaan, miten ja miltä osin liikelaitokset voivat hyödyntää ja käyttää järjestäjässä olevia strategia- ja TKI-palveluja. Tärkeänä kysymyksenä valmistelussa on myös se, miltä osin liikelaitoksiin tarvitaan omaa strategista suunnittelua sekä TKI -toimintaa ja on mietitty maakunnan liikelaitoksen (Sote-keskus) TKI-resursseja tulevassa maakunnassa.

⁴⁵ lisäksi määräaikaisten sote-kehittäjäresurssien määrä v. 2017 oli 28,5 htv ja se sisältää valtion tieteellisen tutkimusrahoituksen kautta tulevien resurssien arvion n. 3 htv. Perusterveydenhuollon ja terveyden edistämisen yksikkö Aksilan 4 yleislääketieteen erikoistumisvirkaa eivät mukana tässä eikä ICT-kehittämisen vakituiset resurssit.



Kuva 13: Etelä-Pohjanmaan TKI-rakenteen hahmotelmaa.

Etelä-Pohjanmaan valmistelussa olennaisina asioina järjestäjän näkökulmasta nostetaan esille myös yhteistyömallin rakentaminen alueen koulutus- ja TKI-toimijoiden kanssa esim. osaamisen kehittämisessä sekä yhteistyö kunnissa tapahtuvan kehittämistoiminnan kanssa erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta sekä elinkeinojen kehittämisessä. Osaamis- ja tukikeskusten osalta Etelä-Pohjanmaa on kytköksissä Pirkanmaa - Kanta-Häme akselin kanssa. Maakuntakonsernin TKI-toiminnan näkökulmasta merkittävänä haasteena nähdään se, miten lopulta yleiskatteellinen rahoitus kanavoituu TKI-toimintaan ja miten iso merkitys sille annetaan. Sote TKI-toiminnan rahoituksessa ongelmana pidetään pysyvien rahoituslähteiden puutetta ja hanketoiminnalla näyttää olevan merkittävä rooli myös jatkossa. Tulevaisuudessa myös se on ydinkysymys, onko sote-alan TKI-toiminnalle erikseen kohdennettua rahoitusta vai kilpaillaanko samoista hankerahoista kuin nytkin. Sosiaalialan näkökulmasta valmistelussa on nostettu esille välttämätön tarve rahoituksen tasoitukselle ja tason korotukselle sosiaalialan kehittämisen rakenteisiin. Kansallisesta näkökulmasta on myös olennaista, että pohdittaisiin paremmin kansallisten erityislaitosten roolia, kuten THL:n roolia, jatkossa osana maakuntia ja yhteistyöalueita.

ETELÄ-SAVO

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Maakunnan keskeisissä strategisissa dokumenteissa ei ole tuotu esiin tavoitteita sosiaali- ja terveysalan TKI-toiminnalle. Maakuntastrategian (2020)⁴⁶ mukaan Etelä-Savossa lähtökohta TKI-toimintaan on elinkeino- ja työelämälähtöisten ja toimialakohtaisten innovaatioympäristöjen kehittäminen. Keskeiseksi tavoitteeksi on nostettu laadukkaat hyvinvointipalvelut. Asiakirjan mukaan jatkossa pidetään tärkeänä mm. kansalaisten ennakoivan ja omaehtoisen hyvinvoinnin tukemista. Maakuntaohjelmassa (2018-2021)⁴⁷ on mainittu yleisemmin, että palvelualojen innovaatioympäristöä kehitetään tavoitteena luoda käyttäjälähtöisiä, toimijoiden yhteisiä palveluprosesseja yritys- ja innovaatiopalveluiden tuottamiseen.

Maakunnassa toimii Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden maakunnallinen tuottaja (Essote). Sen strategiassa ei ole mainintoja TKI-toiminnasta tai sen tavoitteista⁴⁸, mutta sillä on kuitenkin toiminnassa oleva maakunnan yhteinen kehittämissyksikkö. Vaikka maakunnalla on omaa kehittämistoimintaa, lääketieteellinen tutkimustoiminta painottuu vahvasti Kuopion yliopistollisen sairaalan alaisuuteen. Maakunnassa toimii Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO):n vaikutuspiirissä yhdessä Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan ja Kainuun kanssa. Osaamiskeskuksen toiminta on hankelähtöistä ja verkostomaiseen yhteistyöhön perustuvaa. Sen tavoitteena on vahvistaa ja aktivoida tietoon sekä asiantuntijaosaamiseen perustuvaa sosiaalialan kehittämistä⁴⁹.

Soten TKI-toiminnan uudelleenjärjestäytymistä on Etelä-Savossa valmisteltu strategian ja kehittämisen alatyöryhmässä. Työryhmän puheenjohtajana toimii Essoten johtaja ja työryhmän jäsenet edustavat Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymää (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiiriä (ISSHP) sekä lähialueen kuntia. Valmisteluun on myös osallistettu eri sidosryhmiä, kuten oppilaitoksia. Kehittäminen on huomioitu yhdeksi järjestäjän toiminnoista ja sen osalta keskeisiksi osa-alueiksi on esiselvitysvaiheen raportissa nostettu seuraavat:

- Tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoiminnan koordinointi
- TKI-tiedon hallinta (esim. yhteiset alustat)
- Palvelualueiden välinen yhteistyö
- Innovaatioympäristöjen kehitys ja rahoitus
- Eritasoinen kehittäminen: kansainvälinen, valtakunnallinen, maakunnallinen ja alueellinen
- Kansainvälisten ohjelmien ja verkostojen hyödyntäminen
- Valtakunnallisten kehittämistavoitteiden jalkautus
- Maakunnallinen kehittäminen strategisten tavoitteiden ja palvelutarpeen pohjalta
- Alueelliset kehittämismallit lähipalveluissa: paikalliset ratkaisut

Maakunnan valmistelun itsearviointin perusteella näyttäisi siltä, että soten TKI-valmistelu on maakunnassa jo melko pitkällä. Maakunnan itsearviointiin vaikuttaa kuitenkin oletettavasti se, että maakunnassa on jo olemassa oleva yhteinen kehittämissyksikkö. Työryhmän valmistelutyöstä ei ole esiselvitysvaiheen raportin jälkeen tuotettu muuta julkisesti saatavilla olevaa materiaalia. TKI-toimintoja on valmisteltu erityisesti yhdessä yhteistyöalueen toimijoiden kanssa. Itsearviointin perusteella yleinen valmiusaste on hyvä ja nykytilan kartoitusta on tehty pitkälle. Lisäksi järjestäjän roolia ja asemointia on jo valmisteltu. Alueiden toimijoilla on vahva näkemys siitä, että valmistelussa on tärkeä löytää yhteistyöalueen toimijoiden vahvuusalueet ja sopia yhdessä keskeisistä strategisista tavoitteista. Yhteistyöalueen TKI-toiminnan valmistelu on käynnistynyt ja toimintamallia käsittelevä raportti on odotettavissa loppuvuodesta 2018.

⁴⁶ http://www.esavo.fi/resources/public/Maakuntaliitto/Maakuntasuunnitelma/Maakuntastrategia_nettili.pdf

⁴⁷ http://www.esavo.fi/resources/public/Maakuntaliitto/Maakuntaohjelma/Maakuntaohjelma_2018-2021.pdf

⁴⁸ <https://www.essote.fi/tietoa-meista/hallinto-ja-paatoksenteke/strategia/>

⁴⁹ <https://www.isonet.fi/web/guest/organisaatio>

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Niukasta TKI-toiminnan valmistelusta saatavilla olevan aineiston takia kokonaiskuva soten TKI-toiminnan strategisista tavoitteista, organisaatorakenteesta ja järjestäjän roolin jäsentymisestä on vielä epäselvä. Toukokuussa 2018 alueella on järjestetty kuitenkin osaamisen, tutkimuksen ja kehittämisen työpaja, jossa TKI-toiminnan organisointia on valmisteltu. Valmistelussa on tunnistettu maakunnan eri tehtävien keskinäinen merkitys TKI-toiminnan tukemiseksi ja katsottu TKI-toimintaa laaja-alaisesti. Lisäksi valmistelussa on tunnistettu eri palvelutuottajien oman TKI-toiminnan rooli ja niiden kytkemisen merkitys maakunnan tavoitteisiin. Tarkempia ehdotuksia TKI-toiminnan tavoitteista, keinoista ja organisoinnista ei ole kuitenkaan saatavilla. Rahoituksen kokonaisuus on vielä hahmottumassa ja keskustelut ovat käynnissä. Olennaiseksi asiaksi valmistelussa nostetaan valtion ja maakuntien yhteinen keskustelumenettely ja vuoropuhelu siitä, millaisella osuudella TKI-toimintaa rahoitetaan ja miten sote TKI-koordinaatio varmistetaan.

KAINUU

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Hyvinvointi- ja terveysalaan liittyvät innovaatiot on valittu Kainuussa yhdeksi kolmesta älykkään erikoistumisen strategian painopisteestä. Hyvinvointi- ja terveysalan innovaatioissa fokus on aktiiviteettimatkoissa, terveydessä, hyvinvoinnissa ja liikunnassa. Älykkään erikoistumisen painopisteiden läpileikkaavana teemana näkyy vahvasti digitalisaation, teknologian ja kestävä kehityksen teemat. Hyvinvoinnin kehittäminen, ennalta ehkäisevä terveydenhuolto, ikääntyvän väestön kasvavat palvelujen tarpeet, vanhustenhoito sekä sote toimiala kokonaisuudessaan ovat älykkään erikoistumisen ajureita.⁵⁰ Tämän lisäksi tärkeänä nähdään se, että löydetään uusia markkinoita ja kehitetään uusia tuotteita ja uutta liiketoimintatapaa. Alueellisen koulutuksen ja osaamisen uudistamisessa painotetaan yritys- ja työmarkkinalähtöisyyttä ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja muiden palvelualueiden koulutustarpeiden ja tehokkuusvaatimusten nähdään kasvavan.

Maakunnassa toimii Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO) yhdessä Pohjois-Savon, Etelä-Savon ja Pohjois-Karjalan kanssa. Osaamiskeskuksen toiminta on hankelähtöistä ja verkostomaiseen yhteistyöhön perustuvaa. Sen tavoitteena on vahvistaa ja aktivoida tietoon sekä asiantuntijaosaamiseen perustuvaa sosiaalialan kehittämistä⁵¹. Kainuun soten kuntayhtymä tuottaa sosiaali- ja terveyspalvelut koko maakunnalle. Kainuun sote tekee laaja-alaista tutkimus- ja kehittämistoimintaa ja sillä on ollut vuodesta 2012 lähtien maakunnallinen kehittämis- ja suunnitteluyksikkö⁵². Kainuun soten strategiassa painotetaan enemmän kehittämistoimintaa, mutta tutkimustiedon hyödyntäminenkin on mainittu tärkeänä seikkana mm. palveluiden tehokkaan järjestämisen ja tuottamisen kannalta.

Kainuun asetelma nyt tehtävään soten TKI-toiminnan uudelleenjärjestäytymiseen onkin hieman erilainen suhteessa muihin maakuntiin jo tehdyn integraation vuoksi. Kainuussa on aloitettu jo vuonna 2005 TKI-kokonaisuuden koordinointi erilaisten projektipolkujen ja klustereiden kautta. Tästä huolimatta maakunnassa ei ole vielä koko maakunnan kattavaa soten TKI-strategiaa. Osana nyt tehtävää maakunnan strategiatyötä ei ole perustettu erillistä TKI-työryhmää, vaan TKI-asioita on tunnusteltu osana yleistä soten valmisteluryhmää. Valmisteluun ei ole ainakaan toistaiseksi osallistettu sidosryhmiä, sillä näiden kanssa on jo olemassa olevaa yhteistyötä. Maakunnassa on esimerkiksi oppilaitosten kanssa yhteistyösopimus, jonka puitteissa käydään säännöllisesti neuvotteluita. Kainuun soten kehittämisjohtajan, Marita Pikkaraisen haastattelun perusteella maakunnassa mietitään tällä hetkellä järjestäjän roolia ja sitä, kuinka kehikoon saataisiin liitettyä myös tulevatkin palvelut, kuten alke- ja kasvupalvelut.

Kriittisimpänä kysymyksenä valmistelun ja tulevan toiminnan osalta näyttäytyy Pikkaraisen haastattelun perusteella tutkimustyön ja innovoinnin säilyttäminen maakunnassa sekä erityisesti yhteistyö yliopistosairaaloiden ja yliopistojen kanssa. Jatkon kannalta tärkeäksi haastateltava näki myös sen, että maakuntaan saadaan TKI-toiminnalle tarpeeksi rahoitusta ja onnistutaan ylläpitämään yhteistyötä myös kansallisten toimijoiden kanssa. Asiakasrajapinta on myös yksi tärkeä elementti tässä TKI-kokonaisuudessa, erityisesti toiminnan kehittämistyön kautta.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Kainuussa nykyinen kehittäminen ja suunnittelun yksikkö sijoittuu kuntayhtymän hallinnon alaisuuteen yhtenä tulosyksikkönä. Haastattelun perusteella uuden maakunnan alaisuuteen siirtyy etenkin TKI-toiminnan koordinointi ja hankeosaaminen. Tiedolla johtaminen nähdään tärkeänä elementtinä soten TKI-toiminnan kokonaisuudessa. Erityisesti kehittämistoiminnan kannalta laajalla tiedonkeruulla ja tiedon hyödyntämisellä nähdään olevan keskeinen rooli. Asiakasrajapinta ja asiakkaiden kokemukset ovat sellaista tietoa, jota esimerkiksi kehittämisyksikkö voi hyödyntää ja välittää järjestäjälle.

⁵⁰ https://www.kainuunliitto.fi/sites/default/files/kainuun_maakuntaohjelma_2018-2021_hyvaksytty_mv_18122017.pdf

⁵¹ <https://www.isonet.fi/web/guest/organisaatio>

⁵² <https://sote.kainuu.fi/tutkimus-kehittaminen-ja-suunnittelu>

Sote-alan TKI-toiminnan rahoituksen osalta ei ole vielä käynnissä olevassa valmistelussa ollut keskustelua. Kainuun soten alkuvuosina oli vuoteen 2012 asti varattu kiinteä prosentti maakunnan TKI-toimintaan. Tällä hetkellä kiinteää prosenttia ei enää ole, vaan talousarvioon varataan aina tilannekohtaisesti tietty määräraha. Jatkossa tärkeää olisi, että maakunnalla olisi tällainen kiinteä määräraha ja ulkopuolista rahoitusta, kuten Business Finland yms. Rahoituksen osalta linjaukset ovat kuitenkin vielä auki.

KANTA-HÄME

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Kanta-Hämeessä ei huhtikuun 2018 tilanteessa ollut vielä erityisen aktiivisesti organisoiduttu maakunnan TKI-toiminnan koordinaation valmistelussa, eikä maakunnassa ole ollut erityistä TKI-toiminnan vastuuvastuun valmistelijaa tai työryhmää, joka olisi näihin asioihin erityisesti sote-alan näkökulmasta keskittynyt. Valmistelu vaikuttaisi havaintojemme mukaan näiltä osin olevan hyvin alkutekijöissään, eikä maakunnassa siten ole olemassa eikä valmisteilla maakunnan kattavaa sote-alan TKI-toiminnan strategiaa. Pirkanmaan kanssa on kuitenkin käynnistetty suunnittelu tutkimus-, koulutus-, kehittäminen- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) yhteistyöstä tulevalle yhteistoiminta-alueella⁵³. Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirit ovat hallitustensa päätöksillä käynnistäneet yhteistyöselvityksen työnimellä ”kahdeksan tähden sairaala”, joka on valmistelussa ollut hyvin keskeinen strateginen avaus. Tämän selvityksen tavoitteena on löytää maaliskuun 2018 loppuun mennessä rakenteellinen malli entistä tiiviimmän yhteistyön aikaansaamiseksi. Sairaanhoitopiireillä on nykyisin hyviä kokemuksia sekä ERVA-alueen yhteistyöstä että strategisesta ja käytännön yhteistyöstä muun muassa Fimlab Laboratorioiden, Tays Sydänsairaalan ja Tekonivelsairaala Coxan osalta. Lisäksi sairaanhoitopiirit jakavat yhtenäisen tilannekuvan toimintaympäristöstä ja ovat linjanneet yhdenmukaiset strategiat.

Kanta-Hämeen alueella on mm. sosiaalipuolen kehittämistoimija (PIKASSOS), jonka päätoimipiste on Pirkanmaalla. Alueelta löytyy myös vahvat ja verkottuneet ammattikorkeakoulut ja korkeakoulukampuksen kautta muita korkeakoulutoimijoita. Maakuntaohjelmassa ei ole linjattu kokonaisvaltaisia, strategisia tavoitteita soten TKI-toiminnalle. Yhtenä ohjelman hankkeista mainitaan ”sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittäminen ja digitalisointi”, johon liittyy myös palvelumuotoilun kehittäminen ja hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä. Ohjelmassa on myös mainittu tähän liittyen, että julkisen toiminnan ja kolmannen sektorin yhteistyön uusia muotoja ja kokeiluja tullaan tunnustelemaan. Maakunnan älykkään erikoistumisen strategiassa on mainittu yhtenä painopistealueena ”Luovat alat, matkailu ja hyvinvointipalvelut”. Strategiassa korostetaan, että Sote-uudistuksen myötä tarjoutuu uudenlaisia mahdollisuuksia yrittäjille ja ennakoiva terveydenhuolto- ja liikuntapalveluiden merkitys kasvaa. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kehittäminen perustuu strategiaan, joka on laadittu vuosille 2017-2018. Strategiassa korostetaan keskeisimpänä strategian tukipilarina yhteistyötä ja sen merkitystä tulevien vuosien toiminnan kannalta. Yhteistyöllä tarkoitetaan mm. työyhteisön keskuudessa tapahtuvaa yhteistyötä ja maakunnallista yhteistyötä sekä niiden kehittämistä. Yhteistyötä koitetaan luoda ja vahvistaa etenkin yliopistojen ja muiden maakuntien kanssa.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Saadun aineiston perusteella Kanta-Hämeessä on ajatuksena muodostaa maakuntaan yhteinen TKI-yksikkö, jonne osaamista keskitettäisiin. Keskeisin strateginen valmistelutoimenpide tällä saralla on kuitenkin yhteistyöselvitys Pirkanmaan kanssa, jossa on tunnistettu yhteistyön tärkeimpiä kysymyksiä nykypohjalta. Kahdeksan tähden sairaala -projektin johtoryhmän esityksenä on, että maakuntien yhteistyön valmistelua jatketaan yhteisesti omistetun yhtiön toimesta. Yhtiö on ns. alustayhtiö, joka koordinoi ja edistää sairaanhoitopiirien yhteistyötä. Tavoitteena olisi kilpailukykyinen, arvoa luova erikoissairaanhoidon palvelutuottaja, jossa toteutuu integroitu asiakas- ja potilastietojärjestelmä, kokonaisvaltainen ja tehokas toiminnan ja tuotannon ohjaus sekä maakuntien yhteinen digisairaala. TKI-toiminnan koordinaatiosta ei ole esityksiä tässä selvityksessä.

Mahdollisen kehittämisyksikön järjestämisen mallista, rakenteesta ja toiminnasta ei ole vielä tietoa, koska yksikön perustamista on vasta tunnusteltu ajatuksen tasolla. Myöskään keskeisistä toimijoista eikä resursseista ei ole vielä raportoitavaa tietoa olemassa.

⁵³ https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/1136053/URN_ISBN_978-952-343-051-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

KESKI-POHJANMAA

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Keski-Pohjanmaan maakuntaohjelmassa (2014 – 2017) eikä älykkään erikoistumisen strategiassa ole kummassakaan asetettu kokonaisvaltaisia tavoitteita sosiaali- ja terveysalan TKI-toiminnalle. Sen sijaan tavoitteita on asetettu yleiselle TKI-toiminnalle. Yleisesti ottaen maakunnassa tavoitellaan osaamisen lisääntymistä, innovaatiojärjestelmän kehittymistä ja painotusta koulutus- ja osaamistarpeiden ennakointiin. Tavoitteena on muun muassa nostaa maakunnan TKI-intensiteetti maan keskitasolle, vahvistaa TKI-toimintaa ja löytää uusia yhteisiä tutkimusaloja.⁵⁴

Keski-Pohjanmaa on yksi niistä maakunnista, joissa on jo tehty maakunnallinen sote-integraatio. Maakunnan sosiaali- ja terveystalvet järjestää sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymä (SOITE). Kehittämistoiminnasta vastaa puolestaan kuntayhtymän kehittämissyksikkö, jonka tehtävänä on mm. tukea moniammatillisten ja monitoiminnallisten yhteistyöverkoston toimintaa palvelutuotannossa. Yksikkö myös pyrkii edistämään ja koordinoimaan innovaatio- ja tutkimuspohjaista toimintaa esim. alueen koulutusorganisaatioiden ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Kehittämissyksiköllä on viisi tehtäväkokonaisuutta^{55 56}. Näitä ovat:

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen / Kuntayhteistyö
- Laadunhallinta ja prosessien sujuvuus
- Kehittäminen, uudistuminen ja innovaatiotoiminta
- Osaaminen ja oppiminen
- Suunnittelu, ennakointi ja tiedontuotanto

Kehittämissyksikkö toimii maakunnallisissa yhteistyöverkostoissa, joihin kuuluvat mm.

- Kokkolan yliopistokeskus - KYC
- Centria amk
- Keski-Pohjanmaan ammattiopisto – Kpedu
- Keski-Pohjanmaan liitto
- Järjestötoimijat

Edellä mainittujen lisäksi Keski-Pohjanmaan alueella vaikuttaa sosiaalialan osaamiskeskus SOnet Botnia, jossa kehitetään eri toimijoiden yhteistyötä ja suunnataan voimavaroja sosiaalialan, sosiaalityön, erityispalveluiden ja varhaiskasvatuksen kehittämiseen tutkimukseen ja koulutukseen eri kehittämissuunnitelmien kautta.⁵⁷

Maakunnassa ei ole perustettu varsinaista työryhmää TKI-valmistelun tueksi, vaan sote-alan TKI-toiminnan uudelleenjärjestäytymistä on valmisteltu SOITE:n nykyisessä kehittämissyksikössä. Valmistelusta vastaavat eri professioiden koordinaattorit yhteistyössä. Valmistelusta ei ole julkisesti saatavilla olevaa materiaalia, kuten mahdollista väli- tai loppuraporttia. Haastattelun perusteella maakunnan keskeisiä soten TKI-toimijoita ovat edellä mainittujen lisäksi tunnistettu yhteistyöalueen yhteistyö (Pohjoinen erityisvastuualue) sekä järjestöt ja yritykset. Haastateltavan mukaan olennaista maakuntakonsernin kannalta TKI-toiminnassa on luoda mekanismeja, joiden avulla omaa palvelutuotantoa pystytään kehittämään. Erityisen tärkeänä ja vielä vaiheessa olevana asiana on tiedolla johtamisen kokonaisuus ja tieto- ja laatuajrjestelmät, joita myös edellytetään integroidun TKI-toiminnan taustalle. Myöskin rahoitus näyttäytyy haasteellisena osa-alueena.

Edelleen haastateltavan mukaan SOITE:n nykyisessä kehittämissyksikössä on integroidu terveydenhuoltopalveluiden ja sosiaalihuollon kehittäminen, mutta tällä hetkellä ne ovat vielä jääneet melko irrallisiksi muista toiminnoista. Tähän tulee kenties jatkossa maakunnallisen mallin myötä muutos. Myöskin maakunnan yhteistyötoimintoihin arvelaan tulevan muutoksia, sillä tällä hetkellä

⁵⁴ http://www.keski-pohjanmaa.fi/Data/Upload/fdd5aab8-ae36-4d38-8af1-5ca14b6c4f00_MAKO%202014-2017%20nettiPDF.pdf

⁵⁵ http://www.soite.fi/sivu/media/Jarjestamissuunnitelma_2017-2018_valtuusto.pdf/format-pdf

⁵⁶ <http://www.soite.fi/sivu/kehittamistoiminta>

⁵⁷ <http://www.sonetbotnia.fi>

yhteistyö sosiaalipalveluiden kehittämisessä on suuntautunut etelään (SONet Botnia) ja terveyspalveluiden osalta pohjoiseen. Jatkossa molempien suunta tulee olemaan selkeästi pohjoiseen päin.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Maakunnan järjestämismallista ei ole vielä tässä vaiheessa saatavilla enempää tietoa. Rahoituksen osalta koetaan kriittisenä hankerahoitus, sillä tällä hetkellä kehittämistoimintaa on rahoitettu pitkälti projektien kautta. Mikäli mennään täysin maakunnallisen rahoituksen varaan niin silloin TKI-toiminnan resurssien nähdään vähenevän entisestään.

KESKI-SUOMI

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Keski-Suomen maakuntaohjelmassa ja älykkään erikoistumisen strategiassa yhtenä painopisteenä korostetaan hyvinvointitalouden merkitystä ja sen tulevaisuuden haasteita. Tulevaisuudessa on kyettävä tuottamaan laadukkaita terveys- ja sosiaalipalveluita vähenevillä resursseilla, sekä uusia innovaatioita, tuotteita ja palveluita. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisen nähdään olevan kasvavien toiminta- ja liiketoimintamahdollisuuksien ala. Maakunnassa on keskittyneenä monipuolista terveys-, hyvinvointi ja sosiaalialan tutkimustoimintaa ja Jyväskylään on rakenteilla Suomen modernein sairaala. Sairaalan alueen nähdään myös osaltaan mahdollistavan vahvan innovaatio- ja tutkimustoiminnan edellytyksiä⁵⁸. Keski-Suomessa ei ole koko maakunnan kattavaa sote-alaa koskevaa TKI-toiminnan strategiaa. Maakunnassa on kuitenkin jo vuonna 2015 laadittu suunnitelma maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan maakunnallisesta organisoinnista. Raportti on laadittu Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (KOSKE) toimesta⁵⁹.

Maakunnassa toimii Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymä (KeHO), joka muodostuu sosiaali- ja terveysalan, liikunta- ja urheilualan sekä muun hyvinvointialan toimijoista. Toiminta on jakaantunut tutkimus-, koulutus-, innovaatio-, hanke- ja viestintäryhmiin. Keskittymän tavoitteena on muodostaa näiden alojen kansainvälisestikin kilpailukykyinen yrityskeskittymä. Osana verkostoa toimii muun muassa Keski-Suomen osaamiskeskus (KOSKE), joka on sosiaalialan osaamista vahvistava ja kehittävä maakunnallinen organisaatio ja verkosto. Osaamiskeskuksen toimintasuunnitelman (2018) mukaan sen tavoitteena on tukea korkeatasoisen tutkimus-, kehittämis-, ja koulutustoiminnan muodostumista maakuntaan. Osaamiskeskuksen tavoitteina vuodelle 2018 on osallistua mm. yhteistoiminta-alueen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan suunnitteluun sekä valtakunnalliseen yhteistyöhön⁶⁰.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin (KSSHP) tutkimusstrategiassa (2016-2020) on määritelty tieteelliselle tutkimukselle tavoitteita ja painopistealueita, joissa korostuu tutkimus osana potilastyötä sekä toiminnan kehittämistä mahdollistaen henkilöstölle mielekkään ja haasteellisen työn. Lisäksi korostetaan yhteistä tutkimusosaamista sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä tutkimusyhteistyötä valtakunnallisten toimijoiden ja korkeakoulujen kanssa ja kansainvälisesti.

Soten TKI-toiminnan uudelleenjärjestäytymistä on valmisteltu maakunnassa kahdessa eri vaiheessa. Keski-Suomen ELY-keskuksen edustaja on toiminut perustetun TKI-työryhmän puheenjohtajana. Valmistelu on jakautunut kahteen eri vaiheeseen siten, että ensimmäisessä vaiheessa työn parissa oli varsinainen TKI-työryhmä, jossa mietittiin laajasti mm. maakunnan TKI-toimijoita. Tässä ensimmäisessä vaiheessa on osallistettu eri sidosryhmiä, kuten koulutuksellisia toimijoita, yrityksiä ja järjestöjä. Ensimmäisessä vaiheessa myös linjattiin toiminnan karkeat raamit pitkällä aikavälillä. Sen jälkeen on siirrytty nykyiseen valmisteluvaiheeseen. Toisessa vaiheessa on sittemmin jatkettu sidosryhmien kuulemista ja toteutettu Sitran Soteuttamo -konseptiin nojaten työpajoja. Soten TKI-toimintaa on valmisteltu koko maakunnan näkökulmasta siten, että soten TKI-toiminta ja maakunnan muu TKI-toiminta kulkevat rinnakkain. Ensimmäisessä vaiheessa TKI-työryhmässä on ollut jäseniä seuraavista organisaatioista:

- Keski-Suomen ELY-keskus
- KSSHP
- KeHO
- VTT
- JYU
- JAMK
- Futures Garden
- Keski-Suomen liitto

⁵⁸ https://www.keskisuomi.fi/maakunnan_kehittaminen/suunnitteluasikirjat/maakuntaohjelma

⁵⁹ <http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2013/11/26.10.2015-K-S-SOTE-KEHITT%C3%84MISRAKENNE-SUUNNITELMA-Raili-Haaki.pdf>

⁶⁰ <http://koskeverkko.fi/etusivu/kosken-toimintakertomukset-ja-suunnitelmat/>

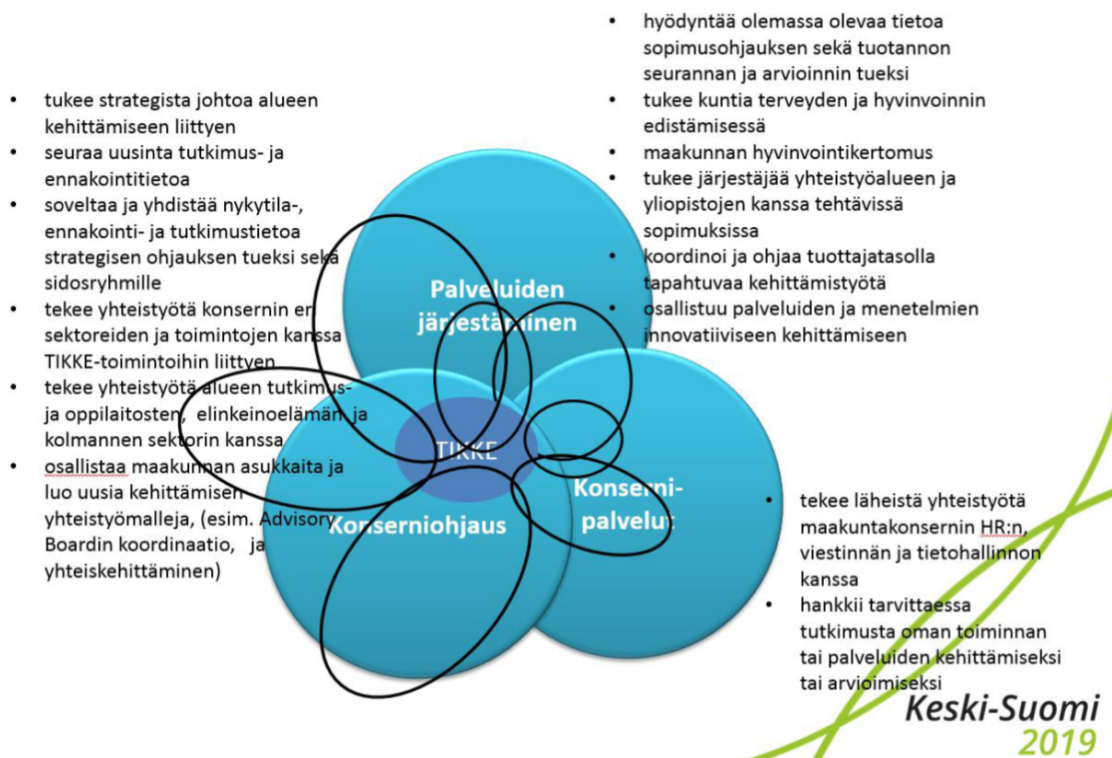
⁶¹ <http://koskeverkko.fi/hankkeet/muita-hankkeita/keski-suomen-hyvinvoinnin-osaamiskeskittyma-keho/>

- Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki (KYT) ry
- Äänekosken kaupunki
- Jämsän kaupunki
- Viitasaaren kaupunki
- Seututerveyskeskus
- Jyväskylän koulutuskuntayhtymä
- TE-toimisto

Maakuntien sotien TKI-toiminnan valmistelua koskevissa itsearvioinneissa Keski-Suomi sijoittui yliopistomaakuntien kärkeen ja Keski-Suomi on yksi aktiivisimmin sotien TKI-toimintojen uudelleenjärjestäytymistä valmistellut maakunta. Sitten viime vuoden puolella alkaneen valmistelutyön tuloksena on julkaistu loppuraportti 5.4.2018 maakunnan tutkimuksen, innovaatioiden, kehittämisen, koulutuksen ja ennakkoinnin jäsentymisestä. Kriittisimpinä kysymyksinä valmistelussa ja tulevan toiminnan jäsentymisessä on nähty yhteisen tahtotilan löytäminen tulevaisuudessa. Tällä viitataan etenkin siihen, että valmistelutahot haluaisivat pitää tulevan maakunnan yhtenäisenä TKI-toiminnan osalta. Haasteena on se, että sosiaali- ja terveysalan TKI-toiminnan puolella on ollut niin pitkään erilaiset toimintatavat ja kulttuurit. Näkökulmana olisi siis kokonaisvaltaisesti alueen elinvoimaisuus.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Keski-Suomessa nähdään, että vahva järjestäjä tarvitsee taustalleen vahvan TKI-toiminnan. Tämä jäsentyy käytännössä (TIKKE) -innovaatiotoiminnan kautta.



Kuva 14. Keski-Suomen maakunnan TIKKE-toiminto ja sen tehtävät.

TIKKE-innovaatiotoiminnolla viitataan tutkimus-, innovaatio-, kehittämis-, koulutus-, ja ennakkointitoimintoon, jonka tarkoituksena on tukea strategista johtoa kaikissa johdon tehtävissä, jotka liittyvät kiinteästi maakunnan elinvoimaisuuden ja hyvinvoinnin luomiseen. Toiminnon tehtäviä ja rakennetta on kuvailtu laajasti asiantuntijaryhmän TKI-loppuraportissa. Toiminto vastaa ainakin osittain muissa maakunnissa perustettavia monialaisia sotien kehittämissyksiköitä.

TIKKE -innovaatiotoiminnon tueksi maakuntaan on ehdotettu perustettavan avoin kansalais- ja asiantuntijaverkosto ”Advisory board”, jonka on määrä tuoda tutkimustietoon pohjautuvan, riippumattoman näkökulman maakunnan toimintaan ja kehittämiseen. Advisory board on monialainen, asiantuntijapohjainen tukiryhmä, jonka työssä yhdistyvät tulevaisuustieto, uusin tutkimustieto ja innovatiivisuus. Se on avoin myös kansalaistasolta nouseville innovaatioille.

Uuden maakunnan on määrä tehdä maakuntastrategiaan pohjautuva tutkimusstrategia/ohjelma, jossa määritellään tarkemmin maakunnan tutkimusrahoitusta ja tutkimuksen toteuttamista, tutkimusedellytyksien luomista sekä yhteistyötä kuntien, alueen ja yhteistyöalueen korkeakoulujen, tutkimus- ja oppilaitosten sekä yritysten ja sidosryhmien kanssa. Tutkimusstrategia/-ohjelma tukee maakunnan profiloitumista kansallisesti ja kansainvälisesti. Maakunnan tutkimusstrategian/-ohjelman linkittäminen innovaatiotoimintaan tukisi maakunnan elinvoimaisuutta⁶².

Valmistelussa on ollut esillä tavoite, että maakunnan budjetista varataan 3 % TKI-toimintaan. Oleellisena seikkana näyttäytyy se, että maakunnan TKI-toimintaa ei voida rakentaa ulkoisen rahoituksen varaan, mutta maakunta tekee varmasti yhteistyötä tällaisten ulkoisten, hankekohtaisten rahoituslähteiden kanssa.

⁶² Tutkimus, innovaatiot, kehittäminen, koulutus ja ennakointi
(TIKKE) -toiminto Keski-Suomen uudessa maakunnassa (esitys johtoryhmälle 4.5.2018)

KYMENLAAKSO

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Kymenlaaksossa ei ole koko maakunnan kattavaa sote-alan TKI-toiminnan strategiaa, eikä valmistelussa ole vielä päästy rakentamaan selvää kuvaa maakunnan sote-alan TKI-toiminnasta. Maakunnan yleisen TKI-toiminnan strategisia tavoitteita on linjattu mm. maakuntaohjelmassa (2018-2021) ja älykkään erikoistumisen strategiassa (RIS3-strategia 2016-2020). Asiakirjoissa painopiste on maakunnan yleisessä TKI-toiminnassa. Maakuntaohjelman mukaan alueella ei ole keskitettyä/koordinoitua toimintatapaa esimerkiksi innovaatioiden edistämiseen. Älykkään erikoistumisen osalta korostetaan, että palveluiden kehittäminen on tärkeää erityisesti RIS3-alojen mukaisilla temaattisilla innovaatioalustoilla. Yhtenä älykkään erikoistumisen strategian painopisteenä on listattu ”Kyberturvallisuus ja pelillisuus sekä digitaaliset sovellukset logistiikassa, biotaloudessa, matkailussa sekä hyvinvoinnin ja terveydenhuollon aloilla”. Yleisesti ottaen maakunnan yleisenä TKI-tavoitteena on kehittää kilpailukykyisiä ja vetovoimaisia innovaatioekosysteemejä, panostaa tutkimukseen, kehitykseen ja innovaatioiden lisäämiseen sekä älykkääseen, kestäväan ja osallistavaan kasvuun aikaansaamiseen.

Terveys- ja hyvinvointi on nähty maakunnalle tärkeäksi alaksi, mutta TKI-näkökulmasta sillä ei katsota olevan yhtä suurta potentiaalia kuin logistiikalla, biotaloudella ja digitalisaatiolla. Terveys- ja hyvinvointialoja tarkastellaan digitalisaation ja digitaalisten sovellusten alla. Terveys- ja hyvinvointialan digitaalisia sovelluksille pohjan luovat maakunnassa Xamk ja potentiaalisia pilotoijia ja käytäntöön soveltajia ovat Carea ja Ratamo-keskus. Korkeakoulujen lisäksi Kymenlaaksossa toimii myös sotealan ICT-ratkaisuja kehittäviä yrityksiä. Muun muassa Medi-IT Oy toimii potilastieto-järjestelmien parissa ja Hyvis-ICT Oy on erikoistunut hyvinvoinnin sähköisten palvelujen digitalisointiin, Hyvis -portaalin jatkokehitykseen ja MyDatan kehitykseen. Soten TKI-toiminnan kannalta mahdollisuuksina maakunnassa nähdään kaiken kaikkiaan sähköiset palvelut, pelillistäminen, tiedon avoimuus ja sen hyödyntäminen.

Sairaanhoitopalvelut on järjestetty Kymenlaaksossa sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carean alaisuuteen. Carean TKI-toiminnan tavoitteista ei ole löydettävissä julkisessa jaossa olevia asiakirjoja.

Soten TKI-toiminnan uudelleenjärjestäytymistä varten maakuntaan ei ainakaan toistaiseksi ole perustettu omaa työryhmää. Järjestäytymisen alustavaa suunnitelmaa on luonnosteltu asiantuntijaryhmällä ja suunnittelussa on kuultu myös ammattikorkeakoulujen TKI-tahoja. Yleisesti ottaen Kymenlaakso on yksi niistä maakunnista, joissa valmistelussa ollaan vasta alussa. Valmistelusta ei ole julkaistu julkisesti saatavilla olevaa aineistoa. Haastattelun mukaan pohjustuksia ja kartoituksia on tehty, mutta ne ovat vasta menossa sotejohtajille ja projektiryhmille käsiteltäväksi. Kriittisimpiä kysymyksiä valmistelussa ovat mm. TKI-toiminnan volyymin lisääminen maakunnassa, tiiviimpi fokusointi amk-verkoston kanssa ja yksityisten yritysten mukaan ottaminen valmisteluun. Maakuntaan on ilmeisesti myös tulossa väliaikainen kuntayhtymä vuodeksi. Tämän osalta ollaan luonnosteltu, että painopiste olisi koko maakuntaa koskevassa palveluiden innovatiivisessa kehittämisessä. Sote-TKI ekosysteemiä on hahmoteltu perinteisten toimijoiden lisäksi kattavan myös tukipalveluiden tuottajia ja tukirakenteita.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Järjestäytymismallista ei ole vielä Kymenlaaksossa tarkempaa tietoa, eikä valmistelua käyty. Maakuntakonserniin ollaan kuitenkin muodostamassa todennäköisesti monialainen kehittämissyöksikkö.

LAPPI

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Lapissa ei ole tällä hetkellä varsinaista, koko maakunnan kattavaa sote-alan TKI-toiminnan strategiaa. Maakuntaohjelmassa ja älykkään erikoistumisen strategiassa (Lapin arktisen erikoistumisen ohjelma) on linjattu koko maakuntaa koskevia, yleiseen toimialaan liittyviä TKI-toiminnan tavoitteita. Mahdollisuuksina älykkään erikoistumisen myötä nähdään myös sote-alan mahdollisuudet erityisesti vahvistuvien verkostojen (esim. matkailu) kautta yritystoiminnan tukena, elinkeinolähtöinen TKI-toiminta, kansainvälisen rahoituksen ja investointien saaminen Lappiin sekä digitalisaatio palveluiden kehittämisessä ja yritystoiminnassa. Yhtenä tavoitteena on korostettu TKI-toiminnan ja vetovoimaisten koulutusmahdollisuuksien lisäämistä⁶³.

Lapin sairaanhoitopiirin (LSHP) tutkimus- ja kehittämistoiminnasta on linjattu sen monivuotisessa tutkimus- ja kehittämisohjelmassa (Inhimillisesti tehokas sairaala). Ohjelman tavoitteena on sairaala, joka on inhimillinen henkilöstön ja potilaiden kannalta sekä tehokas ja tuottava henkilöstön osaamisen, näkemysten ja osallistumisen avulla. Toiminnassa korostetaan työtyytyväisyyttä ja työmielekkyyttä. Pyrkimyksenä on luoda konkreettinen ja käytännönläheinen toimintamalli työyhteisön tietovirtojen, pätevyyksien ja työn mielekkyyden hallitsemiseksi sairaalaorganisaatiossa⁶⁴. Alueella toimii myös Lapin yliopiston, Saamelaiskäräjien, Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymän ja Oulun seudun ammattikorkeakoulun muodostama sopimusperustainen Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (POSKE)⁶⁵.

Soten TKI-toiminnan valmistelua varten maakuntaan on perustettu sote TKI-työryhmä, jonka toiminnassa on ollut mukana edustajia mm. seuraavista organisaatioista:

- Alueen kunnat
- Lapin sairaanhoitopiiri (LSHP) ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri (LPSHP)
- Kolpene/Poske
- Alueen korkeakoulut ja oppilaitokset (ml. Lappia, Rovaniemen koulutuskuntayhtymä)
- Saamelaiskäräjät
- Lapin liitto
- Kolmas sektori

Lapissa TKI-työryhmän työskentelyprosessi on alkanut jo hyvissä ajoin ja valmistelu on edennyt nykytilan ja työskentelyn lähtökohtien kartoituksen jälkeen järjestämistä ja tuottamista koskeviin kysymyksiin sekä erilaisten vaihtoehtoisten TKI-mallien luonnosteluun. Valmistelussa on myös luonnosteltu perustettavaa sote TKI-yksikköä ja sen tehtäviä sekä mietitty seurantaan ja arviointiin liittyviä kysymyksiä.

Viimeisimmän julkaistun TKI-työryhmän tilannekatsauksen (29.3.2017) perusteella uuden TKI-rakenteen sekä seuranta- ja arviointisuunnitelman luonnoksen on ollut valmiina ja poliittisen ohjausryhmän käsittelyssä kesäkuussa 2017. Työryhmän työskentelystä ei ole kuitenkaan tuotettu julkisesti saatavilla olevaa loppuraporttia. Haastattelun perusteella valmistelussa on tuotettu tiedolla johtamiseen liittyvää materiaalia ja soten osallisuussuunnitelma. Kriittisimpiä seikkoja TKI-valmistelussa ovat olleet tiedolla johtaminen, osaamisen hallinta sekä kysymys siitä, miten järjestäjä pystyy yhdistämään ekosysteemin innovaatiot, jotka nousevat eri tasoilta (esim. kansalaistaso).

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Maakunnassa on luonnosteltu järjestäjän alaisuuteen sijoittuvaa sote TKI-yksikköä, mutta lopullista kuvausta organisaation rakenteesta ja tehtävistä ei ole tuotettu yleisesti jaettavaksi.

⁶³ <http://www.lappi.fi/lapinliitto/lappi-sopimus>

⁶⁴ http://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Kehittaminen/Kehittamishankkeet/Inhimillisesti_tehokas_sairaala

⁶⁵ <http://www.sosiaalikallega.fi/poske/poske/esittely>



Kuva 15: Luonnostellut TKI-yksikön tehtävät lapin maakunnassa.



Kuva 16: Malli 5 A Kehittämisen ohjausyksikkö maakunnallisen järjestäjän alla, ohjausyksikön alla kehittämistä tekevät tahot, palveluntuottajan puolella tuottamisen kehittämysyksiköt.

Yllä esitetty malli on yksi viidestä työryhmän ehdottamasta mallista. Työryhmän esittämät mallit kokonaisuudessaan käsittävät:

1. Nykytila, ei muutosta
2. Vahvistetaan niiden yksiköiden asemaa, jotka ovat TKI:n keskiössä nyt (Poske, PTH, ESH)
3. Elinkaarimallin mukaan kootut TKI-yksiköt
4. Kehittämistä tekevät yksiköt muodostavat yhden yhteisen organisaation
5. Kehittämisen ohjausyksikkö maakunnallisen järjestäjän alla, ohjausyksikön alla kehittämistä tekevät tahot, palveluntuottajan puolella tuottamiseen kehittämysyksiköt
6. Kehittämisen ohjausyksikkö YTA-alueella

Lopullinen malli saattaa olla jonkinlainen hybridi yllä esitetystä vaihtoehdoista. Havaintojemme mukaan Lapissa on valmistauduttu uudistukseen hyvin ja mietitty tulevan toiminnan jäsentymistä useiden eri skenaarioiden ja niiden vahvuksien sekä heikkouksien kautta. Yhteistä kaikkien mallien määrittelymisen taustalla on se, että TKI-toiminnassa ei ole tällä hetkellä tarpeeksi resursseja ja että tiedontuotantoa sekä tiedolla johtamista tulisi lisätä. Lapin erottaa muista maakunnista se, että yhteistyötä TKI-toiminnassa pyritään tekemään myös rajayhteistyön merkeissä Ruotsin, Norjan ja Venäjän kanssa.

PIRKANMAA

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Pirkanmaa on yliopistosairaalam maakunta ja yksi niistä maakunnista, joissa maakunta- ja sote-uudistukseen on havaintojemme mukaan varauduttu TKI-toiminnan koordinoimalla näkökulmasta hyvin. Osana valmistelutyötä on muun muassa tehty hyvin kattavat kuvaukset maakunnan sote-alan nykyisistä TKI-toimijoista, kuten alla olevasta listauksesta käy ilmi. Alla oleva listaus perustuu Pirkanmaan TKI-työryhmän loppuraporttiin.

Sote-alan TKI-toiminnan nykytilakartoituksen perusteella maakunnan erityisiä painopisteitä tutkimuksessa ovat:

- **TaY:** yliopiston tavoitteena on tuottaa korkeatasoista perustutkimusta. Tutkimusaloina erityisesti lääke-, hoito- ja sosiaalitieteellinen tutkimus (mm. 6 tutkimuskeskusta, eturauhassyövän tutkimuskeskus-PCRC, vaihtoehtomenetelmäkeskus eläinkokeille-FICAM, keliakiatutkimuskeskus-CeliRes, lasten terveyden tutkimuskeskus, raketitutkimuskeskus, gerontologian tutkimuskeskus-GEREC, hyvinvointipalvelut (WELLI-verkosto), sosiaalityön (PRAKSIS) ja psykologian (PSYKE) opetus- ja tutkimuslinjat, BioMediTech (TaY+TTY).
- **TTY:** yliopiston tavoitteena on tuottaa korkeatasoista perustutkimusta. Tutkimusaloina erityisesti ihmisen varaosat, biomateriaalit, biomittaukset ja kuvantaminen, bioinformatiikka, terveysteknologia, terveyden informatiikka
- **TAMK:** TKI –toiminta painoalalla sosiaali- ja terveysalan uudet toimintamallit, on keskittynyt erityisesti digitalisoituihin hyvinvointipalveluihin sekä väestön ikääntymisen tuomien haasteiden ratkaisuihin yhteistyössä alan yritysten ja julkisorganisaatioiden kanssa.
- **Pikassos:** sosiaalialan osaamiskeskus, verkostoi sosiaalialan käytännön, koulutuksen ja tutkimuksen toimijat ajankohtaisiin kehittämistoimiin, edistää ammattilaisten osaamisen kehittymistä. Viime vuosina työ painottunut sosiaalihuollon tiedonhallintaan, asiakkaiden osallisuuden edistämiseen ja palveluprosessien uudistamiseen. Keskittyy kehittämistoimintaan
- **Tays:** Tutkimus- ja innovaatiopalvelut (Tiedekeskus/FinnMedi): rahoitushaun, sopimusvalmistelun, tilastotieteen, monitoroinnin, projektihallinnoinnin, palvelumuotoilun ja – kehittämisen sekä innovaatiotoiminnan asiantuntijat, innovaatioalustat (HealthHUB), biopankkitoiminta, tutkimusrekisterit, eettisen tmk ja erva- tutkimustoimikunnan palvelut, VTR-kilpailutus ja projektihallinto
- **PSHP/Pete:** tutkijaterveyskeskusten verkoston ylläpito; terveyskeskuksille suunnattu kehittäjäkoulutus; muu tuki terveyskeskusten tutkimus- ja kehittämistoiminnalle (esim. hoitoketjut)

Opetus:

- **TaY:** LL (opiskelijoita 702), terveystiede (hoitotiede, 331), sosiaalityö (434), psykologia (214), logopedia (33), yhteiskuntatutkimus (191) LT/FT/TIT (441), erikoislääkäri (1366), erikoishammaslääkäri (18), Täydennyskoulutus: sote-alan johtamiskoulutus (PD) ja erikoislääkäreiden moniammatillinen johtamiskoulutus (Mojop)
- **TTY:** DI (opiskelijoita 100), TKT (70), biolääketieteen tekniikka, biomateriaalit, biomittaukset ja kuvantaminen, bioinformatiikka, terveysteknologia, terveyden informatiikka, sairaalafyysikko koulutus (yhteistyössä TAYS:n kanssa)
- **TAMK:** sosiaali- ja terveysalan koulutusvastuut - AMK tutkinnot: fysioterapeutti (opiskelijoita 164), bioanalyttikko (147), ensihoitaja (109), kättilö (78), röntgenhoitaja (93), sairaanhoitaja (1109), terveydenhoitaja (102), sosionomi (59) YAMK: sosionomi. YAMK –tutkinnot, kliininen asiantuntija (52), sosiaali- ja terveysalan johtaminen (59), terveyden edistäminen (35), hyvinvointitekniikka (55). Uusista erikoistumiskoulutuksista käynnistyneet Moniammatillinen kotikuntoutus ja Syöpäpotilaan moniammatillinen hoitoketju (muut kehitysvaiheessa). Lisäksi TAMK Edu tarjoaa täydennyskoulutusta ja räätälöityä koulutusta sote –alan tarpeisiin.
- **TREDU:** sosiaali- ja terveysalan perustutkintokoulutus, koulunkäynnin aamu- ja iltapäivätoiminnan ohjauksen ammattitutkintokoulutus, perhepäivähoitajan ammattitutkintokoulutus, päihdetyön ammattitutkintokoulutus, välinehuoltajan

ammattitutkintokoulutus, kehitysvamma-alan ammatti- ja erikoisammattitutkintokoulutus, vanhustyön erikoisammattitutkintokoulutus, mielenterveys- ja päihdetyön erikoisammattitutkintokoulutus sekä, muu työelämän tarpeen mukainen koulutus ja työelämäpalvelut

- **PSHP:** kliinisten sairaala-alojen perusopetus ja erikoislääkärikoulutus
- **Täydennyskoulutus:** osaamisen kehittämissyksikkö järjesti vuonna 2016 851 täydennyskoulutustilaisuutta (mukaan luettuna verkkokoulutus), joihin osallistui 18 188 henkilöä. Tavoitteena tukea sairaanhoitopiirin strategiaa sekä yksiköiden toiminnan tavoitteita ja vastata tarvittavien taitojen päivittämisen- ja uudistumistarpeisiin. Osaamisen ylläpito ja laajentaminen.

Maakunnassa julkaistiin ensimmäinen TKI-työryhmän loppuraportti jo 23.5.2017. Valmistelutyö on jakautunut 2 osavaiheeseen, joista jälkimmäinen on tällä hetkellä käynnissä. Molemmille osavaiheille on muodostettu omat työryhmänsä, joissa on osittain samoja henkilöitä. Työryhmien lisäksi valmisteluun on osallistettu niin julkisia kuin yksityisiä toimijoita. Yksityisten toimijoiden ja järjestöjen rooli on tunnustettu osana muutosta niin kuin myös sote-alan ulkopuolisen TKI-kentän liittyminen kokonaisuuteen. Ensimmäisessä valmisteluvaiheessa on osallistettu pääosin julkisia toimijoita, kun taas jälkimmäisessä, parhaillaan käynnissä olevassa vaiheessa painopistettä on siirretty enemmän yksityisiin toimijoihin. Ensimmäisen vaiheen painopiste olikin pitkälti koulutustoimijoissa, kun taas jälkimmäinen vaihe painottaa yhteyttä maakunnan muuhun TKI kokonaisuuteen. Yhteistyöaluetta kartoittavan sidosryhmätyön on määrä käynnistyä kuluvan kevään aikana. Ensimmäisen vaiheen valmistelussa mukana olleita tahoja ovat:

- Tampereen yliopisto (TaY)
- Tampereen teknillinen yliopisto
- Tampereen ammattikorkeakoulu (TAMK)
- Tampereen seudun ammattiopisto (Tredu)/ Tampereen koulutuskuntayhtymä
- Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
- Kunnat: Tampereen kaupunki, Akaa, Nokia
- Pikassos
- Finn-Medi Oy
- Pirkanmaan liitto
- Pirkanmaan ELY-keskus

Valmistelutyön yhteydessä on puhuttu sote-alan TKI-strategiasta, mutta toistaiseksi lähimpänä maakunnallista TKI-strategiaa ovat työryhmien tuottamat aineistot ja raportit. Maakunnassa on käynnissä 6Aika -rahoituksella (EAKR) Pirkanmaan liiton projekti, jossa kuvataan Pirkanmaan sote-alan liittyvän tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan nykytila (kokonaiskuva). Kesällä 2018 valmistuva selvitys tuottaa alueen toimijoiden haastattelujen ja tilastojen avulla tarkemmin kuvaa alueen nykyisen sote TKI-toiminnan kärkialueista ja tulevaisuuden kehittämismahdollisuuksista (TKI-profiili) sekä rahoituksesta. Lisäksi sen selvityksellä kuvataan nykyistä yhteistyöverkostoa/ ekosysteemiä, tunnustetaan alueen toimintaympäristöön liittyviä sote TKI -toimintaa mahdollistavia ja hidastavia tekijöitä. Tarkastelun lähtökohtana on Tampere3-korkeakouluissa tehtävä tutkimus ja siitä ponnistava kehittämis- ja innovaatiotoiminta.

Valmistelutyössä haasteina nostetaan yksityisten palveluntuottajien osallistaminen valmisteluun ja tulevaan toimintaan ja se, että valmistelutyö tapahtuu hyvin vahvasti julkisella puolella. Palveluntuottajien kenttää kokonaisuudessaan on luonnehdittu hajanaiseksi, mikä hankaloittaa yhtenäisen kokonaiskuvan muodostamista. Haasteena nostetaan myös se, että palvelujärjestelmää koskeva tutkimus ja kehittäminen on volyymitään pientä suhteessa uudistusten luomaan tarpeeseen. Lisäksi parhaiden käytäntöjen leviäminen nähdään puutteellisena.

Yhtenä työryhmän ehdotuksista korostetaan avoimen innovaatioekosysteemin luomista yhdessä yritysten kanssa. Potentiaalina nähdään avoimien innovaatioalustojen, kuten HealthHUB:n ja Demolan tiiviimpi kytkeytyminen soten soveltavaan tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Esimerkiksi potentiaalina Pirkanmaan kannalta nostetaan terveysteknologian ja bioteknologian, joissa tarvitaan uudenlaisia osajia. Esimerkiksi Kaupin kampuksen strategiaryhmä on selvittänyt, millä alueilla ja millä rakenteilla Pirkanmaa voi nousta terveystutkimuksen (mukaan lukien palvelujen

järjestelmätutkimuksen) kansainvälisesti tunnustetuksi toimijaksi. Tavoitteena on saada lisättyä sekä julkista että yksityistä T&K rahoitusta. Kaiken kaikkiaan työryhmien valmistelussa on huomioutu yhdyspinnat kuntiin, valtioon ja tutkimuslaitoksiin, maakunnan muihin toimintoihin, yhteistyöalueen sairaaloihin ja kansainvälisiin kumppaneihin. Valmistelussa on todettu, että tutkimusyhteistyötä korkeakoulujen, Tays:n ja nykyisten erityisvastuualueen sairaaloiden välillä on vahvistettava. Esimerkkinä tuodaan esille Tampereen Syöpäkeskus -hanke, jonka perustajina ovat TaY, Tays, TAMK, ja erva-sairaalat ja tavoitteena on lähentää syöpätutkimusta ja -hoitoja. Lisäksi olennaisia painotuksia ovat TaY:n yhteiskuntatieteiden tiedekunnan sekä johtamiskorkeakoulun koulutus- ja tutkimuspotentiaalin hyödyntäminen maakunnan ja sote-organisaatioiden toiminnassa, TTY:n ICT-yynnä muun tekniikan osaamisen hyödyntämistä uudistuksen myötä. Maakunta- ja sote-uudistus edellyttävät myös kehittäjäosaamisen koulutusta (vrt. terveyskeskuskehittäjien koulutus/Pete).

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli sote-alan TKI-toiminnassa

Valmistelutyön keskeisenä ehdotuksena on maakuntaan perustettava monialainen kehittämissyksikkö, jonka tarkoituksena on olla tiedon välittäjä, rahoittajana ohjaava sekä integroida sote-alan tavoitteiden määrittely- ja seuranta maakunnan järjestämisorganisaatioon. Kehittämissyksikön tehtäviksi on listattu seuraavia kokonaisuuksia:

- kehittämissyksikkö ohjaa, tukee ja johtaa integraatiota ja integroitumista edistäviä toimenpiteitä ja prosesseja maakuntansa sote-keskuksen ja liikelaitoksen sekä muiden palveluntuottajien kehittämistoimijoiden kanssa.
- kehittämissyksiköllä useampia rooleja; mahdollistaja, tiedon välittäjä ja rahoittajana ohjaava
- edesauttaa tiedolla johtamista (kerää, louhii ja analysoi tietoa maakuntahallinnon tarpeisiin)
- kokoaa tietoa osaamisen määrällisistä ja laadullisista kehittämistarpeista ja toimii tässä yhteistyössä valtakunnallisen ennakoitutyön kanssa
- koordinoi yhteistyötä kunnille jäävään terveyttä edistävään ja ennaltaehkäisevään toimintaan tämän toiminnan osaamisen varmistamiseen sekä tutkimukseen ja kehittämiseen
- määrittää palveluntuottajien osaamisen varmistamisen käytännöt
- huolehtii strategisella tasolla osaamisen varmistamisesta ja ylläpitämisestä sote -alueella
- ylläpitää portaalia, jonka kautta saadaan tieto kaikista jo olemassa olevista ja ajantasaisista koulutusmahdollisuuksista
- koordinoi monipalveluntuottajien TKI- toimintaa
- TKI rahoituksen lobbaus ja rahoitusmahdollisuuksien informointi
- maakunnan sote-TKI toiminnan strateginen johtajuus, koska maakunnalla on strateginen ohjaus sote-kentässä ylipäänsä
- sote-alan strateginen kehittäminen ja sitä tukeva tutkimus, osaamisen kehittäminen sekä koordinaatio ja verkostotyö

Ehdotuksena on ollut, että kehittämissyksiköllä olisi oma budjetti ja toimivaltaa kehittämisen johtamisessa. Tarvetta on olisi myös ennakoida muutos- ja kehittämistarpeita koulutuksessa ja tutkimuksessa yhdessä tuottajien kanssa. Tuleva kehittämissyksikkö kiinnittyy oleellisesti maakunnassa tehtävään koulutustyöhön ja kehittämissyksikön yhtenä tehtävänä onkin koordinoita maakunnan sosiaali- ja terveysalan perus-, jatko- ja täydennyskoulutusta yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Samaan aikaan meneillään oleva Tampere3 -hankkeella ja uudella yliopistolla on keskeinen asema uudistuksessa. Uusi yksikkö on määrä muodostua nykyisten perusteterveydenhuollon ja osaamiskeskusten ja kentän sote henkilöstön osaamista hyödyntäen. Yksiköllä tulee työryhmän ehdotuksen mukaan olla myös oma ja riittävä rahoitus järjestäjän kokonaisbudjetista.

Järjestämistoiminnon lisäksi Pirkanmaalla on kaavailtu sote-alan TKI-tukipalvelukeskuksen muodostamista Kaupin kampukselle. Tampere3 -korkeakoulujen, Taysin ja FinnMedi Oy:n yhteistuotantona koottaisiin asiakkaiden kannalta toiminnallisesti yhteinen yksikkö, joka saisi perusrahoituksensa hyödyntäjäorganisaatioidensa (ja maakunnan) TKI-panostuksesta. Tukipalvelukeskuksen tehtävinä olisi mm. tutkimuksen, erityisesti kliinisen tutkimuksen tukipalvelut, innovaatiotoiminta ja kaupallistaminen sekä erikoissairaanhoidon toimintatapojen kehittäminen.

Työryhmien valmisteluaineistosta ei ole löydettävissä kokonaiskuvan kannalta tuotettua organisaatiokaaviota. Pirkanmaalla on kuitenkin luonnosteltu kehittämissyksikön koulutusrakennetta sekä TKI-valmistelutyön ohella on valmisteltu myös tiedolla johtamiseen, palveluiden digitalisointiin ja muihin ICT-asioihin liittyviä asioita, joilla on oleellinen kytkös tutkimukseen, kehittämiseen ja innovaatiotoimintaan. TKI-toiminnan rahoittamisen osalta valmistelutyössä on tunnistettu nykyiset rahoituslähteet, mutta lisäksi on pohdittu myös maakunnan velvollisuutta budjetoida esimerkiksi tietty prosentuaalinen määrä TKI-toimintaan. Myös palveluntuottajille on kaavailtu vastaavaa prosentuaalista osuutta. Palveluntuottajasta, mm. sen koosta, riippuu kuinka paljon sen voi olettaa osallistua tutkimus- ja innovaatiotoimintaan vai ainoastaan kehittämiseen. Maakunnan tarkoituksena olisi velvoittaa palveluntuottajat sopimusperusteisesti TKI-panostukseen ottaen kuitenkin huomioon palveluntuottajan koon ja toimikentän.

POHJANMAA

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Pohjanmaalla ei ole vielä valmisteltu koko maakunnan kattavaa sote-alan TKI-toiminnan strategiaa. Maakuntaohjelmassa ja älykkään erikoistumisen strategiassa on linjattu paljon tavoitteita yleiselle TKI-toiminnalle mm. innovatiivisten alustojen ja innovaatiojärjestelmän kehittämisen kautta. Maakunnan sote-alan TKI-toiminnan strategisia linjauksia on mainittu mm. maakuntaohjelmassa, älykkään erikoistumisen strategiassa ja hyvinvointistrategiassa. Tavoitteet liittyvät pitkälti hyvinvoinnin edistämiseen, kuten soten palvelujärjestelmän (terveysteknologia & digitaaliset palvelut), koulutuksen ja alueella yhteistyöverkostona toimivan sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämisrakenteen kehittämiseen osana kansallisia verkostoja⁶⁶. Pohjanmaalla innovaatiojärjestelmän kuvataan olevan pitkälti yritysvetoinen ja perustuvan enemmän käytäntölähtöiseen kuin tiedelähtöiseen innovaatiotoimintaan. Alueella toimii kahdeksan korkeakouluyksikköä, joiden välisestä yhteistyöstä ja kyvystä palvelua elinkeinoelämää kuvaillaan olevan monia hyviä esimerkkejä⁶⁷.

Hyvinvointistrategian spesifinä tarkoituksena on toimia alueella innovatiivisen kehittämistoiminnan edistäjänä ja entisestään tiivistää ja integroida eri toimijoiden, kuten valtion- ja aluehallinnon, seutukuntien, kuntien, kuntayhtymien, yhteistoiminta-alueiden, elinkeinoelämän, opetuksen ja tutkimuksen sekä kolmannen sektorin järjestöjen ja väestön hyvinvoinnin edistämistä. Hyvinvointistrategian mukaan Pohjanmaalla on määrätietoisesti yhteistyössä lähdetty kehittämään väestön hyvinvoinnin edistämisen rakenteita, prosesseja ja työmenetelmiä tietoon pohjautuen. Tulevaisuuden toiminnan kannalta nähdään tärkeäksi, että kehittämistyölle saadaan koko maakunnan kattava, alueellinen ja pysyvä integroitu toimintamalli⁶⁸. Vaasan sairaanhoitopiirin kehittäminen perustuu sen VKS 2025 ohjelmaan sekä toiminta- ja taloussuunnitelmaan. Jälkimmäisessä strategisina tavoitteina ja kriittisinä menestystekijöinä on mainittu opetus- ja tutkimusmyönteisyys ja asema opetussairaalan, jossa harjoitetaan aktiivista tutkimusta. Pohjanmaalla toimii myös hyvinvointipalvelujen tutkimus- ja innovaatioverkosto Bower, joka mahdollistaa aktiivisesti toimivan ja monitieteisen hyvinvoinnin ja johtamisen tutkimusohjelman ja siihen liittyvän innovaatioympäristön Pohjanmaalla⁶⁹. Tämän lisäksi maakunta kuuluu SONet Botnia verkostoon.

Maakunnan sote-TKI valmistelutyön tueksi on perustettu koulutuksen- ja tutkimuksen työryhmä, joka on integroitu yhteen muiden soten työryhmien kanssa. Työryhmätyöskentelyssä on ollut mukana ainakin perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito, sosiaalityön toimijat ja korkeakoulut siten että toimijoita on osallistettu koko maakunnan alueelta. Tulevassa jatkotyöskentelyssä kokoonpanoa muutetaan siten, että huomioidaan myös enemmän kehittämistoimintaa.

Työryhmän valmistelutyön tuloksena on loppuraportti, jossa kuvataan työn painottuneen kolmeen osa-alueeseen, joita ovat:

- Koulutus: peruskoulutus, täydennyskoulutus ja jatkokoulutus.
- Tutkimus: terveystieteellinen tutkimus (valtion tutkimusrahoitus VTR), lääketieteellinen tutkimus, lääketutkimus, muu tutkimus, opinnäyte sekä tutkielmat.
- Kehittämistoiminta (laajennettu toimeksianto 20.3.2017), jota on käsitelty karkeammin tiukan aikataulun vuoksi.

Loppuraportissa on luonnehdittu soten TKI-toiminnan nykytilaa, arviota palvelutarpeesta tulevassa maakunnassa, hyviä toimintatapoja tulevan maakunnan toiminnassa, kuvaus palvelutasosta ja sen rakenteesta sekä palveluverkosta tulevassa maakunnassa, taloudellisia näkökulmia, palveluiden kokonaisuuden muodostamista, monituottajamallia, asiakkuuksien hallintaa, rajapintoja ja yhteistyötä esim. kuntien kanssa (hyte) ja tunnistetuista kriittisistä kohdista.

⁶⁶ <https://www.obotnia.fi/assets/1/Uploads/MAKO-final-liitteinen.pdf>

⁶⁷ <https://www.obotnia.fi/assets/1/Regionalutvecklingsnheten/smart-spec/Alykkaan-erikoistumisen-strategia.pdf>

⁶⁸ <https://www.obotnia.fi/assets/1/Publikationer/hyvinvointistrategia-web-2015.pdf>

⁶⁹ <https://www.univaasa.fi/fi/sites/bower/>

Keskeisimpinä nostoina yllä mainituista ovat mahdollisesti perustettava yhdistys, joka voisi hakea ulkoista rahoitusta ja tehdä yhteistyötä alueen koulutusyksiköiden ja yliopistojen kanssa. Lisäksi on pohdittu monialaisen kehittämissyksikön perustamista, jonka tarkoituksena on koordinoida soten TKI-toiminnan kannalta keskeiset voimavarat yhteen. Kriittisimpiä kysymyksiä valmistelutyössä ovat olleet valmisteluun tarvittavat resurssit, maakunnan tulevan TKI-toiminnan rahoitus ja järjestäjän rooli. Positiivisena nähdään se, että on jo olemassa olevia verkostoja, jotka helpottavat uusienkin rakenteiden jalkauttamista.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa



Kuva 17: Koulutus-, tutkimus- ja kehittämissyksikköä on kuvattu Pohjanmaan maakunnan verkoston solmukohtana, joka kokoaa yhteen nykyiset voimavarat koulutukseen, tutkimukseen ja kehittämiseen ja liittyen⁷⁰.

Valmistelutyön tuloksena on hahmotelma tulevasta TKKI-ekosysteemistä. Kehittämissyksikön roolit ovat koordinoivia, valvovia ja järjestäviä. Yksikölle on myös luonnosteltu konsultoivaa roolia. Yksikö tarkoituksena on toimia työvälineenä maakunnan johdolle ja sen toimintaa ohjaavat maakunnan johto sekä valtakunnalliset ja Erva-tason linjaukset. Yksikkö toimii yhteistyössä muiden Pohjanmaan maakunnan sektoreiden kanssa asioissa, joissa synergiaetuja on löydettävissä. Loppuraportin mukaan työryhmä tulee jatkossa ehdottamaan, mitkä toiminnot hoidetaan maakunnan hallinnossa, maakunnan liikelaitoksessa, maakunnan SoTe yhtiöissä, yksityisissä SoTe yhtiöissä ja kolmannella sektorilla. Lisäksi työryhmä tulee ehdottamaan, mitkä toiminnot täytyy sijoittaa lähelle kliinistä toimintaa ja mitkä voidaan hoitaa hallinnollisesti maakunnasta käsin. Jatkotyötä ajatellen on suunniteltava, miten ja missä laajuudessa hallinnolliset tehtävät hoidetaan eri yksiköissä. TKI-toiminnan rahoituksesta ei ole vielä muodostanut selkeää kuvaa.

⁷⁰ file:///C:/Users/Harkkari/Dropbox/Commons/03%20Aineistot/Pohjanmaa/Pohjanmaa-sote-loppuraportti.pdf

POHJOIS-KARJALA

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Pohjois-Karjalan maakuntaohjelmassa (2018-2021) ja älykkään erikoistumisen strategiassa on painotettu yleiseen TKI-toimintaan liittyviä strategisia tavoitteita – ei suoranaisesti sote-alan TKI-toimintaan liittyviä painotuksia. Maakuntaohjelmassa tuodaan esiin, että monipuolisen ja kattavan koulutuksen sekä vahvojen koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden merkitys on maakunnan menestyksessä keskeinen.

Pohjois-Karjalassa valmisteltu sosiaali- ja terveystalouden maakunnallista integraatiota ja sen myötä alueelle on muodostettu Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä (SIUNSOTE). Kuntayhtymän alaisuudessa toimii maakunnallinen kehittämissyksikkö, jossa on jo nyt meneillään omat toimialat ylittäviä strategisia kärkihankkeita. Kuntayhtymässä toimii myös oma tutkimus- ja opetuskoordinaattori, jonka tehtävänä on toimia muun muassa yhdistävänä linkkinä eri kehittämishankkeiden välillä.

Soten TKI-toiminnan uudelleenjärjestäytymistä varten maakuntaan on perustettu soten TKI-työryhmä. Työryhmä on tehnyt yhteistyötä mm. alueen oppilaitosten, korkeakoulujen ja yhteistyöalueen (maakunnat) toimijoiden kanssa. Työryhmän työskentely on kuitenkin ilmeisesti vielä alkutekijöissään, joten valmistelun kuva nojaa pitkälti Siun soten sote-asiantuntijan Heli Aallon haastatteluun.

Haastattelun perusteella maakunnan Sote-TKI-ekosysteemiin kuuluvat ainakin keskeiset koulutusorganisaatiot, järjestöt, yrityssektori ja elinkeino-yhtiöt. Lähtökohtaisesti uudistusta on ruvettu valmistelemaan siten, että näkökulmana on TKIO-toiminta. Tällöin kokonaisuudessa huomioidaan vahvasti myös osaaminen/opetus. Yksi lähtökohta soten TKI-toimintaan on myös se, että siihen huomioidaan mukaan mahdollisimman paljon myös maakunnassa tehtävä yleinen TKI-toiminta. Maakunnassa harjoitettava sote-alan tutkimustoiminta on vahvasti kytköksissä Kuopion yliopistolliseen sairaalaan. Maakunnassa on kuitenkin myös omaa kehittämistoimintaa. Kehittämistoiminnan kannalta järjestöt ovat keskeisiä toimijoita alueella ja heille on myönnetty paljon STEA-rahoitusta.

Valmistelun kannalta maakunnassa on vielä esimerkiksi korkeakoulu-yhteistyön hyödyntäminen kesken, johon yhtenä syynä on hajanainen yliopistorakenne. Valmistelutyössä on tehty yhteistyötä yhteistyöalueen toimijoiden kanssa ja tähän liittyen julkaistaan välivaiheen raportti elokuussa 2018. Yhteistyöalueen kesken on valmisteltu sopimus pohjaa, jossa määritellään ne prosessit, joita kullakin maakunnalla tulee olemaan ja se, että miten rahoitus jakaantuu maakuntien kesken.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Maakunnan järjestämismallista ei ole vielä tässä vaiheessa saatavilla yksityiskohtaista tietoa. Haastattelun perusteella maakuntaan ollaan ajateltu perustettavan monialaista kehittämissyksikköä, mutta lopullinen järjestäjän rakenne on vielä avoinna oleva kysymys. Rahoitukseen liittyen korostuu yhteistyöalueen yhtenäistä sopimista eri painopistealueista ja niiden resursoinnista. Maakunnassa ei ole vielä toistaiseksi mietitty, tulisiko maakunnan budjetista varata jokin tietty prosentuaalinen osuus TKI-toiminnan rahoittamiseksi.

POHJOIS-POHJANMAA

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Pohjois-Pohjanmaalla ei ole toistaiseksi koko maakunnan kattavaa Soten TKI-toiminnan strategiaa. Terveys- ja hyvinvointiala on linjattu maakuntaohjelmassa yhdeksi kolmesta kehittämisen kärjestä. Kaikkien kärkien taustalla nähdään tärkeäksi läpileikkaavaksi teemaksi vahva ICT:n ja digitalisaation kehittäminen. Maakuntaohjelman toimeenpanosuunnitelmassa (2017-18) viitataan älykkään erikoistumisen osalta terveys- ja hyvinvointialan liiketoimintaan ja innovaatioihin siten, että niiden kehittämiselle on asetettu viisi eri painopistealuetta:

- Terveyspalveluja tuottavien tahojen yhteistyön edistäminen alan liiketoiminnan edistämiseksi ja julkisten kustannusten vähentämiseksi
- Terveys- ja hyvinvointiteknologian liiketoimintamahdollisuuksien edistäminen (ml. bioteknologia)
- Henkilökohtaisen terveystiedon sovellusten ja palvelujen kehittäminen
- Tutkimustiedon hyödyntäminen terveydenhuollon digitalisaatiossa
- Digitaalisten palvelujen hyödyntäminen ja yhteen toimivuuden vahvistaminen sote-uudistuksessa

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) TKI-toiminnasta linjataan sen strategiassa, jossa painotetaan yhteistyön merkitystä korkeatasoisen tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnan kannalta. Yhteistyötä tehdään tiiviisti Oulun yliopiston ja myös muiden alueen tutkimus- ja koulutusyhteisöjen kanssa. Pohjois-Pohjanmaalla toimii sairaanhoitopiirin ja Oulun yliopiston yhteinen strateginen yhteistyöorganisaatio Medical Research Center Oulu, joka edistää korkeatasoisen, kliinisen tutkimuksen tekemistä ja alan kansainvälistymistä sekä tehostaa lääketieteellisen tutkimuksen hyödyntämistä ja uusien teknologioiden käyttöönottoa sairaanhoitopiirin ja yliopiston toiminta-alueella⁷¹.

Pohjois-Pohjanmaalla on valmisteltu hyvin laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta PoPSTer -kehittämishankkeen kautta. Hankkeen alaisuudessa on toiminut sekä tutkimuksen työryhmä, että osaamisen-, koulutuksen ja opetuksen työryhmä. Ryhmissä on ollut mukana edustajia seuraavista organisaatioista:

- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (PPSHP)
- Korkeakoulut ja oppilaitokset
- Kunnat ja kuntayhtymät
- Pohjois-Suomen AVI
- Järjestöt (ml. ammattijärjestöt)
- Yrityssektori

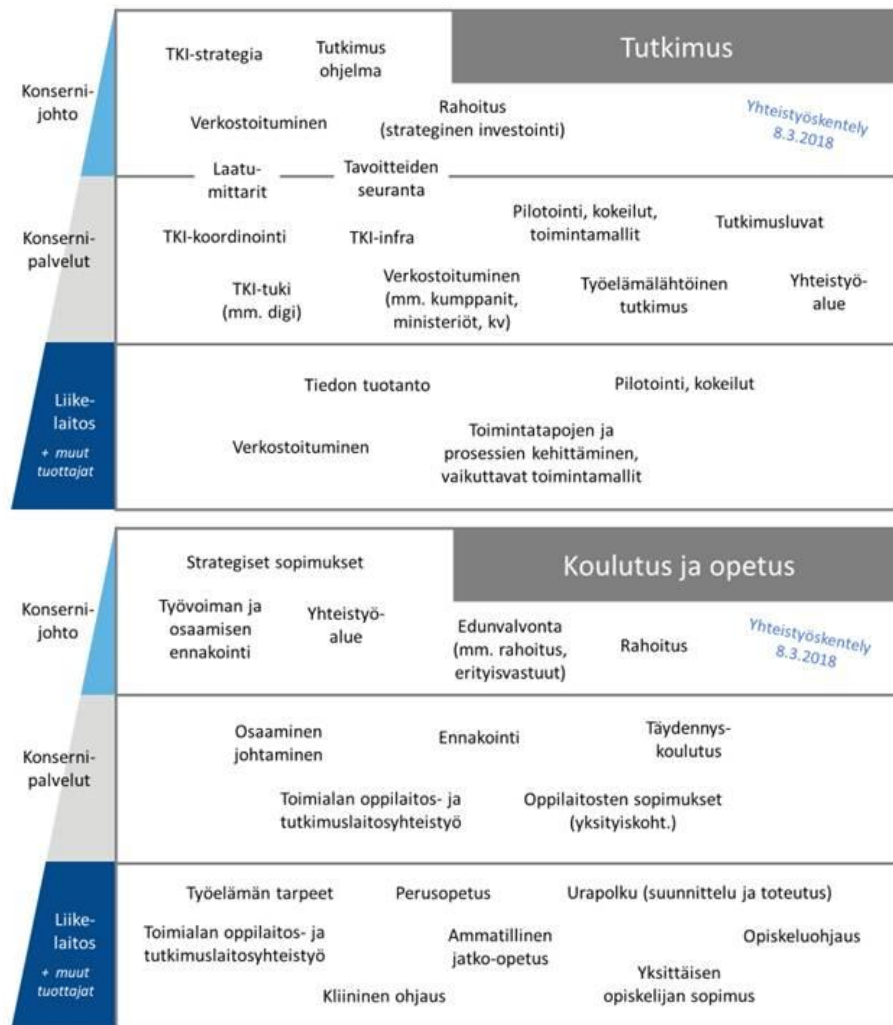
Työryhmien työskentelyn tulokset on koottu PoPSTer -kehittämishankkeen loppuraporttiin, jossa on linjattu strategisia tavoitteita soten TKI-toiminnan kannalta. Keskeisenä tavoitteena linjataan muun muassa, että monialaista osaamista ja yhteistyötä vahvistetaan koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden sekä työelämän kanssa. Tutkimus nähdään maakunnalliseksi investoinniksi, joka parantaa palvelujen laatua, alueen elinvoimaa ja turvaa osajien saatavuutta. Monitieteellistä tutkimusta tarvitaan monialaisen maakunnan päätöksenteon ja toiminnan tueksi.

Työryhmä esittää, että maakuntaan rakennetaan tutkimustoimijoiden kanssa maakunnan ja pohjoisen yhteistyöalueen tutkimusohjelma. Maakuntaan tulisi myös luoda alusta, johon tutkimusohjelman mukaisia aineistoja kerätään ja josta tuore tutkimustieto on löydettävissä

⁷¹ <http://www.oulu.fi/mrcoulu/>

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli sote-alan TKI-toiminnassa

Pohjois-Pohjanmaan valmistelussa on nähty, että maakunnan tehtävänä on koordinoida ja ohjata tuottajatasolla tapahtuvaa integroitua kehittämistyötä, tukea kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä ja osallistua kansalliseen kehittämistyöhön. PoPSTer -loppuraportissa on hahmotettu järjestäjän osaamistarpeita eri teemoittain. Maakunnan järjestäytymisen kannalta alla olevaan kuvaan on hahmoteltu näkökulmia Pohjois-Pohjanmaan sote-alan TKI-toiminnan koordinaatioon.



Kuva 18: Pohjois-Pohjanmaalla hahmoteltuja näkökulmia sote-alan TKI-toiminnan koordinaatioon.

Maakunnan valmistelussa on ehdotettu, että:

- monitieteelliseen tutkimukseen ja tavoitteelliseen kehittämistoimintaan varataan riittävästi resursseja,
- huomioidaan maakunnalle siirtyvän yliopistosairaalan veloitteiden aiheuttamat kustannukset,
- korkeakoulut ovat mukana maakunnan tulevassa päätöksenteossa myös toimielimissä,
- rakennetaan tutkimustoimijoiden kanssa maakunnan ja pohjoisen yhteistyöalueen tutkimusohjelma, jossa
- määritellään eritasoiset tietotarpeet, keskeiset sisällöt ja teema-alueet,
- opinnäytteet kytketään maakunnan kehittämiseen systemaattisesti,
- tehdään alusta, johon tutkimusohjelman mukaisia aineistoja kerätään ja josta tuore tutkimustieto on löydettävissä,

- perustetaan koordinoiva yksikkö mahdollistamaan tutkimusinfrastruktuurin tehokkaan yhteiskäytön ja toiminnalliset synergiaedut,
- vahvistetaan alueen ICT Terveys -erityisosaamista ja sen tutkimusta,
- vahvistetaan terveystieteellisen ja sosiaalitaloustieteellisen tutkimuksen edellytyksiä,
- tutkimusta tuetaan siten, että tuki mahdollistaa nykyisten resurssien tehokkaamman käytön ja luo edellytyksiä parempaan menestymiseen täydentävän rahoituksen hankkimisessa.

PoPSTer -loppuraportissa on todettu, että tällä hetkellä tutkimuksellista tietoa käytetään esimerkiksi palvelujärjestelmän kehittämistyössä vain vähän ja sen hyödyntäminen koetaan hankalaksi. Monitieteellistä tutkimusta halutaankin lisättävän esimerkiksi houkuttelevilla rahoitusmalleilla. Tarvetta nähdään myös maakunnan tutkimusohjelmalle, jossa terveystieteellisen ja sosiaalitaloustutkimus ovat mukana. Lisäksi todetaan, että yliopistollisesta sairaalasta maakunnalle siirtyy velvoitteita, joiden resursointi tulee huomioida:

- erityisvastuualueen koordinaatiotehtävät, asiantuntijatehtävät, valmiussuunnittelu;
- kansalliset tehtävät (Kansallinen syöpäkeskus, FICAN, Biopankki)
- tutkimus ja koulutus (MRC Oulu, kokeellinen kirurgia, kliinisten taitojen oppimiskeskus, CRC);
- elinvoiman ja elinkeinoelämän kehittäminen (OIA/Oulu Health ja OuluHealthLabs);
- sosiaalityön tutkimuksen resursoiminen

POHJOIS-SAVO

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Maakuntaohjelmassa konkretisoidaan kehittämisen painopistealueita ja jäsenellään TKI-toiminnan suuntaamista viiden eri kehittämisen kärjen kautta, joista yksi kärki painottaa vahvasti hyvinvointiteknologiaa. Muut kärjen liittyvät soten ulkopuoliseen TKI-toimintaan. Maakuntastrategiassa korostuu tutkimus- ja innovaatioympäristöjen kehittäminen ja maakunnan yhteistyöryhmä MYR on asettanut tavoitteeksi lisätä TKI-toimijoiden keskinäistä yhteistyötä ja näin saada aikaan vahvoja kehittäjäryhmiä. Itä-Suomen yliopisto yhdessä Pohjois-Savossa toimivien muiden tiede- ja tutkimusyhteisöjen ja ammattikorkeakoulun kanssa ovat oleellisia myös sote-alan kehittämisalustojen rakentamisessa. Itä-Suomen yliopisto on keskittynyt vahvasti terveystieteisiin, molekyyli lääketieteeseen ja hyvinvointitutkimukseen.

Yliopistomaakuntana alueen yliopistollisella sairaalalla (KYS) on myös merkittävä rooli TKI-toiminnassa. KYS:in strategiassa korkeatasoinen hoito ja tutkimus näyttäytyy yhtenä painopistealueena. KYS:siä luonnehditaan eri alojen huippuosaajien keskuksi, joka on Suomen vetovoimaisin terveydenhuollon työnantaja, kouluttaja ja tutkimuskeskus. KYS on viritetty edistämään innovatiivisuutta ja vahvaa osaamista ja se toimii tiiviissä yhteistyössä mm. Itä-Suomen yliopiston kanssa. Alueella toimii myös avoin innovaatioekosysteemi (Kuopio Health), jota luonnehditaan verkostoksi tarkoituksenaan edistää terveysteknologian osaamista, tutkimusta, elinkeinoelämää ja terveysalan tietoisuutta. Verkoston kautta julkinen sektori, akateeminen maailma, elinkeinoelämä ja loppukäyttäjät kehittelevät uusia ratkaisuja yhteiskunnan tarpeisiin⁷².

Tulevan maakunnan TKI-toiminnan valmistelun tueksi on perustettu tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotyöryhmä, jonka puheenjohtaja tulee Savonia-ammattikorkeakoulusta. Yleisesti ottaen TKI-valmistelutyössä on ollut mukana:

- Itä-Suomen yliopisto ja Savonia AMK
- Kuopion kaupunki ja alueen muut kunnat
- Pohjois-Savon liitto
- ELY-keskus
- Lisäksi työryhmä on myös tunnistanut yritysten ja järjestöjen merkityksen, mutta heidän osallistamisestaan ei ole erikseen tietoa.

Pohjois-Savon TKI:n läpileikkaaviksi teemoiksi maakuntaudistuksen valmisteluvaiheessa on hahmottunut viisi kokonaisuutta maakunnasta kansainväliseen tasoon:

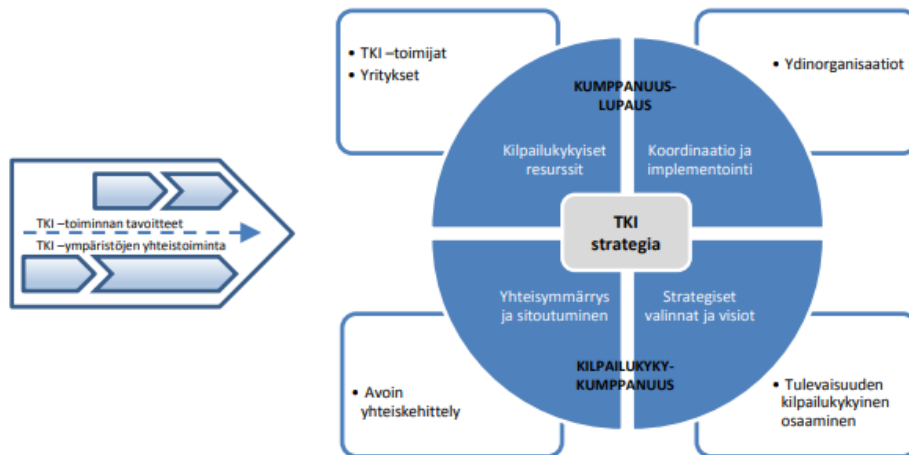
- Toimintakulttuurin muutos – digitalisaatio
- Henkilöstön osaaminen – tulevaisuuden ennakointi
- Tiedolla johtaminen – poikkitieteellisyys ja arkikokemus
- Avoin innovaatioympäristö – yhteiskehittäminen,
- Vaikuttava TKI-työ

Työryhmän työskentely on painottunut kokonaisvaltaisesti elinvoimaisuuteen ja kilpailukyvyyn vahvistamiseen. Näkökulma ei siis ole pelkästään rajautunut soten TKI-toimintaan vaan sen lisäksi maakunnan TKI-toimintaan yleisesti. Kaiken kaikkiaan valmistelutyö on ollut yhteistyöpainotteista ja keskustelevaa. Valmistelun tukena on järjestetty mm. erilaisia innovaatiotyöpajoja. Olemassa olevan ekosysteemin ohella valmistelun päämääränä on tukea tunnistettuja kärkiä/teemoja. Työpajoista- ja keskustelutilaisuuksista huolimatta TKI-työryhmän työstä ei ole karkean väliraportin lisäksi tuotettua julkista aineistoa.

⁷² <https://www.businesskuopio.fi/miksi-kuopio/kuopiohealth/>

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Valmistelutyössä on lähdetty sisältöpainotteisesti liikkeelle ja vasta myöhemmässä vaiheessa mietitty organisoitumiseen liittyviä asioita. Maakunnassa on ajatuksen tasolla hahmoteltu maakunnan koordinaattoroolia, jossa korostuu toimijoita ja toimintoja yhteen kokoava rooli. On esimerkiksi tapailtu sellaista ratkaisua, että keskeisistä TKI-toimijoista muodostettaisiin ydinryhmä, jossa tarkastellaan strategisella tasolla, mitkä ovat maakunnan ydinasioita. Sen lisäksi olisi myös laajempi TKI-ryhmä, jossa olisi mukana kansalaisjärjestöjä yms. Nämä muodostaisivat yhdessä laajemman kumppanuuspöydän.



Kuva 19: TKI-toiminta uudessa maakunnassa. Pohjois-Savo 2019⁷³.

Yhteistyöalueen kannalta valmistelutyö on vasta alussa. Lähtökohtana maakunnassa on ollut, että maakunnan omat asiat olisivat pidemmällä, ennen kuin käydään yhteistoiminta-alueen kanssa keskusteluita. TKI-toiminnan rahoituksen osalta maakunnassa on käyty keskustelua siitä, miten rahoitus turvataan ja miten jatkossa haetaan kansallisen tason TKI-rahoitusta, ettei se kaadu pelkästään maakunnan varaan. Yhtenä keskeisenä instrumenttina nähdään EU:n rakennerahastot ja erilliset rahat ja niiden hyödyntäminen. Tässä tärkeänä elementtinä tulee kansainvälistyminen ja verkostojen hyödyntäminen.

⁷³ https://www.pohjois-savo.fi/media/seminaarit-ja-tapahtumat/2018/tkivauhdittamo/TKI_vauhdittamo_vidgren_27.02.2018.pdf

PÄIJÄT-HÄME

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Päijät-Hämeen maakuntaohjelmassa (2018-2021) ei ole erityisiä painotuksia sosiaali- ja terveysalan TKI-toiminnalle. Päijät-Hämeen älykkään erikoistumisen strategiassa on asetettu yhdeksi erikoistumisen kärjeksi ”Liikunta ja elämykset”. Valittu kärki on korvannut hyvinvoinnin ja matkailun strategisen kärjen. Älykäs erikoistuminen painottaa maakunnassa hyvinvointia ja terveyttä, ja sen kautta onkin laadittu erillinen terveystuotteen strategia (2020)⁷⁴.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän (PHHYKY) strategiassa (2022) on korostettu vahvan järjestäjän merkitystä tulevan toiminnan kannalta. Asiakirjassa on listattu erilaisia tavoitteita, mittareita ja tukitoimia vahvan järjestäjän toiminnan tukemiseksi. Yhtenä tällaisena tukitoimena nähdään tietojärjestelmät ja tiedolla johtaminen. Asiakirjassa ei ole korostettu tutkimus, kehittämis- tai innovaatiotoiminnan merkitystä vastaavana tukitoimena. Asiakirjassa on kuitenkin painotettu osana ”T + 2 Kumppanuudet” -toimintalinjaa osaamiskumppanuuksien merkitystä. Tässä kategoriassa on mainittu muun muassa puitesopimukset, joiden kautta on tarkoitus harjoittaa yhteistyötä koulutuksen, tutkimuksen ja teknologian puitteissa alueen korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa. Saman kategorian alla on myös korostettu yritysten ja tukipalvelutuottajien merkitystä⁷⁵.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän uusi järjestämissuunnitelma on parhaillaan käsittelyssä. Vuosien 2014-2017 järjestämissuunnitelmassa on asetettu tavoitteita kehittämis- ja tutkimustoiminnan osalta. Yhtenä tavoitteena on korostettu sitä, että alueelle tavoitellaan vireää kehittämis- ja tutkimustoimintaa ja toimivaa yhteistyötä tutkimuslaitosten, oppilaitosten, järjestöjen ja yritysten kanssa⁷⁶.

Maakunnassa toimii myös sosiaalialan osaamiskeskus Verso, joka kehittää ja ylläpitää sosiaalialan ammattilaisten osaamista ja yhteistyötä Päijät-Hämeessä ja itäisellä Uudellamaalla. Osaamiskeskuksen toiminta painottuu enemmän kehittämiseen ja alueella onkin useita eri osa-alueiden kehittäjäverkostoja⁷⁷. Maakunta tekee myös kumppanuusperusteista yhteistyötä lääketieteellisten yliopistojen kanssa.

Sosiaali- ja terveysalan TKI-toiminnan uudelleenjärjestäytymistä varten maakunnassa ei ole vielä toistaiseksi varsinaista TKI-työryhmää. Haastattelun perusteella valmistelu on vielä hyvin alkutekijöissään, joten mitään varsinaisia dokumentteja ei ole TKI-toiminnan valmistelusta tuotettu. Ilmeisesti TKI-työryhmä ollaan kuitenkin perustamassa ja siihen kuuluvat ainakin keskeiset hyvinvointikuntayhtymän TKI-henkilöt. Lisäksi alueen keskeisiä TKI-toimijoita jatkossa ovat muun muassa:

- Kumppanuusyliopistojen TKI-yksiköt
- Lahden AMK
- Lappeenrannan teknillinen yliopisto
- Koulutuskeskus Salpaus
- Hyvinvointikuntayhtymän eri yksiköt
- Kaiken kaikkiaan koulutusorganisaatiot ja oppilaitokset
- Mahdollisesti myös yritykset

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Valmistelutyö on vasta alkutekijöissään, joten maakunnan järjestämismallista ei ole vielä tässä vaiheessa enempää tietoa saatavilla.

⁷⁴ http://www.paijat-hame.fi/wp-content/uploads/2018/01/Maakuntastrategia_ia_ohjelma_2018-2021_nettiin.pdf

⁷⁵ <https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/tietoja-yhtymasta/strategia/>

⁷⁶ https://www.phhyky.fi/assets/files/2016/02/Koottu_Jarsu2014_2017_paivitys14_15.pdf

⁷⁷ <https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/verso/sosiaalihuollon-tutkimus-ja-kehittaminen/>

SATAKUNTA

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Satakunta on yliopistomaakuntien ja Etelä-Pohjanmaan ohella valmistautunut soten TKI-toiminnan uudelleenjärjestäytymiseen varsin hyvin. Aikaisemman TKI-valmistelutyön kautta maakuntaan on syntynyt useita pysyviä sidosryhmäfoorumia, joiden toiminta perustuu aluekehittämisen tarpeisiin (kuten tutkimus-, kehittämis- ja innovaatioforumit). Maakunnassa ei ole kuitenkaan vielä valmisteltu maakunnallista kattavaa sote-alan TKI-toiminnan strategiaa. Maakuntaohjelmassa on mainittu hyvinvoinnin kehittämisteeman alla tavoitteena innovatiivisten ratkaisujen löytäminen ja niiden tuotteistaminen, osaaminen ja yrittäjyys liittyen erityisesti hyvinvointiteknologiaan, hyvinvointipalveluihin- ja matkailuun, ikääntyvien palveluihin, sekä sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvien.

Satakunnan sairaanhoitopiirin (SATSHP) tavoitteet TKI-toiminnan osalta kiinnittyvät pitkälti Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) erityisvastuualueen tiede- ja tutkimusstrategiaan sekä hoitotieteelliseen tutkimusohjelmaan. SATSHP tutkimustoiminnan tavoitteena on kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, luoda omalta osaltaan laaja-alaista yhteistoimintaa erikoissairaanhoidon, peruspalvelujen ja muiden toimijoiden välillä, sekä tukea sosiaali- ja terveydenhuollon alaan liittyvää tutkimusta.

Soten TKI-toiminnan valmistelua varten maakuntaan on perustettu päätyöryhmä ja 6 alatyöryhmää. Ryhmissä on edustettuna ainakin:

- Julkisen sektorin sote-palveluita tuottavat toimijat
- Järjestötoimijat
- Yliopistokeskuksen ja Satakunnan AMK sekä muiden oppilaitoksien edustus
- Elinkeinoyhtiöt

Nyt vireillä olevan valmistelutyön kautta maakunta vaikuttaa painottavan yhteistoiminta-alueeseen kuuluvan Varsinais-Suomen maakunnan tavoin vahvasti koulutuksen kautta. Konkreettisena tuloksena valmistelusta on jo toiminnassa oleva sotealan tutkijafoorumi, jonka tarkoituksena on tuoda maakunnan osajat yhteen. Maakunnalla tulee todennäköisesti olemaan myös kytkös Varsinais-Suomen sote-akatemiaan. Näkökulma uudistukseen on melko laaja ja valmistelun yhteydessä tärkeäksi on nähty mm. tiedolla johtaminen ja laatutyökalut. Näiden lisäksi on tunnistettu sote-alan TKI-toiminnan yhtenä tärkeänä roolina tuotteistamisen mahdollistaminen.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Valmistelutyön tuloksena ei ole ainakaan toistaiseksi muita julkisesti saatavilla olevia raportteja kuin valmisteluvaiheen alkuraportti. Saatavilla olevan aineiston ja haastattelun perusteella fokus valmistelussa on ollut järjestäjän roolissa, laatutyökaluissa, täydennyskoulutuksessa sekä tulevan yksikön rakenteessa sekä toiminnassa. Työryhmän on määrä jatkaa valmistelua aina lokakuun 2018 loppuun saakka. Maakunnan TKI-tehtäviksi on hahmoteltu kuuluvan ainakin:

- Kehittämisen koordinaatio ja hallinta (ml. TKI-tiedon hallinta, tutkimusyhteistyö)
- Eri toimijoiden ja sektorien välinen yhteistyö
- Yhteistoiminta-alueen asiat
- Kehittämisen yhteistyömallit, verkostovaikutukset ja ekosysteemit
- Oman toiminnan ja ulkoisen kehittämisen integrointi

Monialaisen kehittämissyksikön tehtäviä on tarkennettu myös siten, että tehtäviin kuuluu:

- Kehittää yhteistyöalueen TKI-toiminnan rakenne ja yhteistyömalli
- Kehittää yhteistyötä maakunnan ja oppilaitosten/yliopistojen välillä
- Selvittää ja ottaa käyttöön laatutyökaluja

- Laatia ehdotus yhteisistä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisen toimintatavoista sekä niiden seurannasta
- Laatia suunnitelma koulutuksen koordinoinnista maakunnassa
- Selvittää mm. tieteellisen kirjaston rooli
- Laatia ehdotus TKI-toiminnan yhtenäisistä käytännöistä ja organisoinnista
- Suorittaa muut muutosjohtajan ja VATE:n työryhmälle asettamat tehtävät

Satakunnassa on myös muiden, aktiivisten maakuntien tapaan mietitty monialaisen kehittämissyksikön perustamista, toimintaa ja rakennetta. Tulevaisuudessa käyttöönotettavana mallina tavoitellaan sotealan tutkijafoorumin edelleen kehittämistä yhteisen alustan kautta, joka toimisi myös verkossa. Maakunnassa on myös tunnusteltu mahdollisuutta myös omalle tieteelliselle julkaisusarjalle. TKI-toiminnan rahoitusta on käsitelty valmistelussa yleisesti ja maakunnassa nähdään, että rahoituksessa tulee korostumaan jatkossakin ulkopuoliset lähteet, kuten tälläkin hetkellä.

UUSIMAA

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Uudenmaan TKI-toiminnan strategisia tavoitteita on linjattu maakuntaohjelmassa (Uusimaa-ohjelma 2.0) ja älykkään erikoistumisen strategiassa, jossa yhdeksi keskeiseksi teemaksi on nostettu terveys ja hyvinvointi. Tämän teeman tavoitteiden kautta pyritään nopeuttamaan terveysalan toimijoiden kansainvälistä liiketoimintaa ja verkostoitumista. Esimerkkeinä korostetaan keinoälyn ja terveystiedon suuren mittakaavan analytiikan hyödyntämistä diagnoosien tarkentamisessa ja hoitopolkujen nopeuttamisessa. Osaamisen ja hoidon vaikuttavuuden jatkuvan kehittymisen nähdään tuovan säästöjä ja lisää terveyttä. Lääketieteellisten läpimurtojen edellytykseksi nähdään huipputasoinen tutkimustyö sisältäen niin perustutkimuksen kuin yritysysteistyössä tehtävän tutkimuksen. Myös sosiaali- ja terveysalan kaupallisten läpimurtojen merkitystä korostetaan näiden kautta. Edellytykset uusien terveysteknologioiden ja hoitomuotojen kehittämiseksi nähdään olevan hyvät. Kotimarkkinoiden pienen volyymin vuoksi näiden kehittämisessä ja myynnissä on jo pitkään suuntauduttu kansainvälisille markkinoille. Kansainvälisyys onkin tärkeä osa-alue tarkasteltaessa Uudenmaan soten TKI-toimintaa.

Maakuntaohjelman mukaan terveystiedon ainutlaatuiset ja kehittyvät tietovarannot on valjastettava hyötykäyttöön myös Uudellamaalla. Merkittävänä tiedontuottajana Uudenmaan tulisi tukea tietorakenteiden kehittämistyötä ja koordinaatiota. Sote-tieto ja sen analysoiminen nähdään tärkeäksi muun muassa vaikuttavuuden ja resurssitehokkuuden aikaansaamisen kannalta. Yhtenä tavoitteena on linjattu, että tutkijoita, maakuntaa, kuntia ja yrityssektoria kannustetaan jatkossa ennakkoluulottomiin kumppanuuksiin, terveyttä edistäviin innovaatioihin ja lääketieteellisiin läpimurtoihin.

TKI-toiminnan osalta on ylipäätään nähty tarpeelliseksi se, että nykyisten toimijoiden pienin resursein tehtävän hanketoiminnan rinnalle luotaisiin maakunnan oman toiminnan systemaattista kehittämistä. Maakunnassa jo olevan tilasto-, tietopalvelu- ja tutkimusosaamisen, ennakoituvuuden, EU- ja muun rahoitusosaamisen ja paikkatieto-osaamisen profiloiminen nähdään vahvistavan uuden maakunnan sisäisen toiminnan kehittämistä. Tämän lisäksi tarvitaan myös osaamisen vahvistamista monitoroinnissa ja evaluoinnissa sekä toimintasektoreiden rajat ylittävän kehittämisen suunnittelussa ja toteuttamisessa⁷⁸.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) strategiset tavoitteet on jaettu sen kehittämissyksikön ja tutkimustoiminnan osalta siten, että kuntayhtymälle kuuluva kehittämissyksikkö tukee kuntayhtymän strategiaa ja vastaa sille annetuista tavoitteista⁷⁹. Tutkimustoiminnan strategiset tavoitteet puolestaan määrittellään sairaanhoitopiirin omassa tutkimusstrategiassa⁸⁰.

Soten TKI-toiminnan uudelleenjärjestäytymistä varten on perustettu tutkimuksen, kehittämisen ja opetuksen työryhmä, jonka puheenjohtaja tulee pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccasta. Työryhmän kokoonpano on jaettu eri osa-alueiden kesken, joita ovat: tutkimusrahoitus, tutkimusstrategia, opetus, alueellinen kehittäminen ja ruotsinkielisten palvelujen kehittäminen. Jäsenet edustavat seuraavia organisaatioita:

- Helsingin yliopisto
- Aalto yliopisto
- Metropolia ammattikorkeakoulu
- Helsingin sairaanhoitopiiri (HUS)
- Socca
- FSKC – Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området

–

Työryhmän lisäksi valmistelussa on kuultu laajasti eri sidosryhmiä sekä valmisteluun on osallistunut laajemmin tulevan maakuntakonsernin toimijoita. Tavoitteena on kaiken kaikkiaan ollut osallistua

⁷⁸ [https://www.uudenmaanliitto.fi/files/21206/Uusimaa-ohjelma_2.0_\(liiton_julkaisuja_A36-2017\).pdf](https://www.uudenmaanliitto.fi/files/21206/Uusimaa-ohjelma_2.0_(liiton_julkaisuja_A36-2017).pdf)

⁷⁹ <http://www.hus.fi/husnoste/Sivut/default.aspx>

⁸⁰ <http://www.hus.fi/tutkijalle/hus-tutkimuskeskus/tutkimus-husssa/Sivut/default.aspx>

valmisteluun mukaan keskeiset TKI-organisaatiot, kuten perusterveydenhuollon yksiköt, kuntien ja HUS:n omat tutkimus- ja kehittämissyksiköt, muut osaamiskeskittymät, järjestöt ja yritykset sekä Uudenmaan liitto.

Työryhmän työskentelystä ei ole vielä julkaistu loppuraporttia sillä työskentely on vielä käynnissä. Uudellamaalla on julkaistu järjestäjän käsikirja toukokuussa 2018, johon on sisällytetty yksi luku soten TKI-toiminnan järjestäytymisestä. Työryhmän maaliskuussa ilmestyneen tilannekatsauksen (22.3.2018) ja Uudenmaan sote-järjestäjän käsikirjan mukaan maakuntaan valmisteltaisiin maakunta- ja palvelustrategian toimeenpanoa varten kehittämisohjelma, johon kirjataan keskeiset TKI-tavoitteet, hankkeet, johtamisjärjestelmä ja rahoitukselliset seikat. Tämän lisäksi valmisteltaisiin koulutus sopimus ja mahdollisesti myös tutkimusohjelma. Myös tutkimusstrategiaa on luonnosteltu, sillä maakunnasta puuttuu tällä hetkellä koko maakunnan sote-TKI toiminnan kattava strategia. Haastattelun perusteella vuosi sitten alkaneen valmistelun näkökulmaa on nyt laajennettu siten, että kokonaisuuteen kuuluvat nyt kaikki toimijat, jotka harjoittavat TKI-toimintaa Uudellamaalla. Maakunnan intressiksi nähdään sitouttaa toimijat koko aluetta palveleviin hankkeisiin ja uudistuksiin.

Kriittisimpänä kysymyksenä näyttäytyy yliopistosairaalan haasteellinen rahoitus, jonka sote-uudistus vaarantaa. Haasteena nähdään erityisesti tutkimusrahoituksen kokonaisuuden ohjaaminen ja koordinaatio maakunnan näkökulmasta.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli TKI-toiminnassa

Laajasta ja aktiivisesta valmistelusta huolimatta työryhmän valmisteluraporteissa ei ole vielä tuotettu julkisia luonnoksia toiminnan rakenteellisesta jäsentymisestä. Järjestäjän roolia on luonnosteltu koordinoivaksi ja uutta mahdollistavaksi sekä kokonaisuutena ekosysteemijattelua painottavaksi. Uudenmaan järjestäjän käsikirjan⁸¹ mukaan järjestäjän tehtävänä on johtaa kehittämishankkeita osana koko konsernin TKI- hallinta- ja päätöksentekojärjestelmää. Maakuntavaltuusto myös päättää maakunnan ja Helsingin yliopiston välisestä yhteistyösopimuksesta. Maakunnan luonnehditaan tarjoavan TKIO-organisaatioille ja palveluntuottajille kannusteet ja foorumit osallistua sote-palvelujen kehittämiseen. Palvelustrategian tavoitteena on, että kaikki palvelun tuottajat osallistuvat maakunnan yhteiseen sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen järjestäjän edellyttämällä tavalla. Maakunnan tehtävänä on arvioida säännöllisin väliajoin TKI-toiminnan kohdentumista, uusien yhteistyömallien syntymistä ja vaikuttavuutta sekä asettaa tavoitteeksi niiden parantamisen.

Kehittämistoiminta kuuluu niin tuottajille, järjestäjälle kuin koko maakuntakonsernille. Uudenmaan sote-järjestäjän vastuulla on koko järjestelmän dynaaminen ja systemaattinen uudistaminen muun muassa kaiken sen palvelujärjestelmää ja asiakkaita koskevan tiedon pohjalta, jota se kerää ja analysoi (tiedolla johtaminen). Järjestäjän tehtävänä on varmistaa, että maakunnassa syntyy organisaatorajat ylittävää kehittämistoimintaa. Järjestäjä vastaa tehtävästään niin resurssi, sopimus- kuin informaatio-ohjauksen keinoin. Järjestäjän tavoitteena on luoda laaja tutkimuksen ja kehittämisen ekosysteemi, jossa asiakkaiden tarpeet, palvelujärjestelmä ja TKI-tahot olisivat jatkuvassa vuoropuhelussa.

Yliopistotasoisesta tutkimuksesta ja koulutuksesta strategisia tavoitteita valmistellaan yhdessä Päijät-Hämeen, Etelä-Karjalan ja Kymenlaakson maakuntien kanssa ja ne hyväksytään kunkin maakunnan omissa päätöksentekokoelimityksissä. Tästä prosessista vastaa Uudenmaan maakunta, ja sopimukset hyväksytään kunkin maakunnan maakuntavaltuustossa.

Järjestäjän käsikirjassa kerrotaan konsernitasoisesta TKI-toiminnan ohjauksen jäsentyvän siten, että maakuntavaltuusto linjaa maakuntastrategian liitteenä olevassa TKI-ohjelmassa tutkimustoiminnan periaatteet, painopisteet ja rahoituksen. Maakunnalla on siis oma TKIO-toiminnan johtamisjärjestelmä, joka kokoaa yhteen kaikki maakunnan vastuulla olevat tutkimushankkeet. Käytännössä maakuntakonserniin muodostetaan projektisalkku, jolla ohjataan TKIO-kokonaisuutta. Tällä tarkoitetaan geneeristä mallia, joka sopisi myös esimerkiksi ICT-hankkeisiin yms. Salkkumalli pyritään toteuttamaan helmi-kesäkuussa 2018. Tämä TKI-salkkurakenne erottaa maakunnan muista maakunnista, kun tarkastellaan toiminnan järjestäytymistä.

⁸¹ https://www.uusimaa2019.fi/files/22047/Sote-jarjestajan_kaytannot_versio_0.3.pdf

TKI-toiminnan rahoituksen osalta on ajateltu prosenttiperiaatetta, joka tulee käyttää TKI-toimintaan. Tavoitteena olisi löytää jokin kannustin, jolla saataisiin kaikki eri tuottajat yms. samojen tutkimushankkeiden taakse.

VARSINAIS-SUOMI

Maakunnan valmistelutyö sote-alan TKI-toiminnan tukemiseksi

Maakunnassa ole koko maakunnan kattavaa sote-alan TKI-strategiaa, mutta maakunnassa on vahva painotus sote-alan TKI-toiminnan kokoamiseksi. Maakuntaohjelmassa ja älykkään erikoistumisen strategiassa on yhtenä painopistealueena nostettu esiin lääke- ja bioteknologia. Näiden alojen keskeistä roolia puoltaa se, että puolet suomalaisen lääketeollisuuden liikevaihdosta syntyy tällä hetkellä Turussa. Maakuntaohjelmassa nostetaan tärkeään rooliin nykyinen bioalan yritysten, korkeakoulujen ja tutkimusinstituutioiden välinen yhteistyö⁸². Bio- ja lääketieteet ovat Turun yliopiston tunnistamia tutkimuksen kärkiä. Lisäksi esim. Turku Science Parkin vetämässä BioTurku - yhteisössä on mukana lähes sata oman alansa huippuyritystä.

Varsinais-Suomessa on korostettu foorumilähtöistä työskentelytapaa TKI-toiminnan koordinaation tukemiseksi. Älykkään erikoistumisen strategiassa kuvataan kumppanuusfoorumin olevan maakuntastrategian työkalu ja alusta maakunnan toimijoille strategian toteutuksessa. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSH) strategiassa on mainittu yhdeksi sen tehtäväksi tukea korkeakoulujen kanssa maakunnan tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoimintaa sekä osaamisverkostoja sekä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteistyön tiivistäminen⁸³. Maakunnassa toimii myös soten TKI-toiminnan kannalta keskeinen lääketieteen, sosiaali- ja terveysalan ja teknologian moniammatillinen osaamiskeskittymä ”Health Campus Turku”. Terveyskampusyhteistyössä ovat mukana Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Turun yliopisto, Åbo Akademi, Turun ammattikorkeakoulu, Yrkeshögskolan Novia ja Turku Science Park⁸⁴.

Maakuntaan on perustettu sote-alan TKI-toiminnan järjestäytymisen valmistelua varten tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen työryhmä, joka on aloittanut toimintansa joulukuussa 2016. Työryhmän puheenjohtajana toimii Turun yliopiston rehtori. Laajan työryhmän ohella työskentelyä on jatkettu viidessä alatyöryhmässä, joissa keskitytään tutkintokoulutukseen, täydennyskoulutukseen, tutkimukseen, kehittämiseen ja maakunnan tietoallas-strategiaan. Työryhmätyöskentely on ollut laajasti osallistavaa ja siinä on ollut mukana toimijoita mm. seuraavista organisaatioista:

- Korkeakoulut ja oppilaitokset (Turun yliopisto, Åbo Akademi, Turun AMK, Yrkeshögskolan Novia, Axxell)
- Alueen kunnat ja kuntayhtymät (Turku, Laitila, Salo, Raisio, Kärkulla samkommun)
- Turun yliopistollinen keskussairaala (Tyks) ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSH)
- Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Vasso)
- Varsinais-Suomen liitto
- Työterveyslaitos TTL
- Henkilöstöjärjestöt (SuPer/KoHo)

Valmistelun kautta Varsinais-Suomessa on korostunut vahvasti koulutusnäkökulma sote-alan TKI-toiminnan koordinaatiossa. Tätä kuvastaa muun muassa koulutusnäkökulma toiselta asteelta aina täydennyskoulutukseen saakka. Konkreettisenä ja mielenkiintoisena esimerkkinä on alueella toimiva Turun yliopiston sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus- ja tutkimuskeskus ”Sote-akatemia”⁸⁵. Alueella on jo olemassa oleva yhteistyömalli kliinisessä tutkimuksessa (pääosin yliopistollisissa sairaaloissa), ja valmistelussa tutkimuksen aluetta on pyritty laajentamaan vahvemmin sosiaalialan puolelle ja perusterveydenhoitoon. Laajasti ottaen kyseessä on kliinisen tutkimuksen ympärille rakentuva tutkimus- ja innovaatiotoimintaa tukeva malli, joka käsittää sekä oman toiminnan parantamista, laadun ja kustannustehokkuuden parantamista sekä mahdollisimman paljon omasta toiminnasta kansainvälisestikin merkittäviä tuotteistuksen, palveluiden ja käytäntöjen kehittäminen.

Kriittisimpänä tekijän onnistumisen kannalta nähdään koulutusjärjestelmän sopeuttaminen siihen, että sosiaali- ja terveysalan integraatio onnistuu. Valmistelutyön pohjalta on ehdotettu

⁸² https://www.varsinais-suomi.fi/images/tiedostot/Tietopankki/Julkaisut/2017/Makeuntaohjelma-2018-2021_nettti.pdf

⁸³ <http://www.vssh.fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/saannot/Documents/Strategia-2017-2018.pdf>

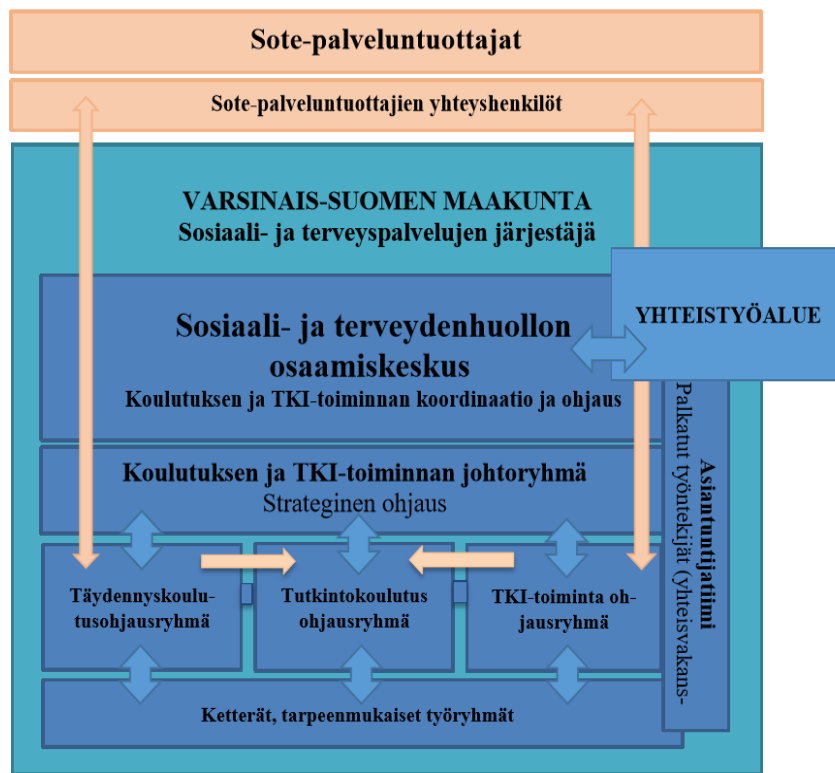
⁸⁴ <https://www.healthcampusturku.fi/suomeksi/>

⁸⁵ <http://www.utu.fi/sivustot/sote/Sivut/home.aspx>

muodostettavan maakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon osaamiskeskus sekä hahmoteltu sen rakennetta ja kiinnittymistä kokonaisuuteen. Valmistelutyö jatkuu valmisteluvaiheen ensimmäisen raportin jälkeen uudelle kaudelle. Työryhmän tavoitteena on kevään 2018 aikana täsmentää raportissa kuvatut esitykset konkreettisiksi toimenpide- ja toteutussuunnitelmiksi.

Maakunnan järjestämismalli ja -rooli sote-alan TKI-toiminnassa

Valmistelusta saatavilla olevien aineistojen perusteella esitetyssä mallissa koulutus ja TKI-toiminta muodostavat kokonaisuuden, jota koordinoidaan maakuntajärjestäjän alle perustettavassa maakunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) osaamiskeskuksessa. Maakunnallisen sote-osaamiskeskuksen organisaatio koostuu edustuksellisista johto-, ohjaus- ja työryhmistä sekä palkatusta henkilökunnasta. Maakunnan sote-osaamiskeskuksella tulisi olemaan oma budjetti maakuntajärjestäjän kokonaisbudjetista. Työryhmä esittää soten TKI-toimintaan 5% osuutta maakuntajärjestäjän kokonaisbudjetista. Budjetin hallinnointi tulisi hoitamaan sote-osaamiskeskuksen kautta.



Kuva 20: Maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) osaamiskeskus. Ehdotus koulutuksen ja TKI-toiminnan koordinaatio- ja ohjausrakenteeksi.

Järjestäjän näkökulmasta nähdään, että toiminnot tulevat olemaan hyvin strategisella tasolla ja nykyisten palvelutuotannon kehittämissäköiden vastuulla tulee olemaan kehittämisen osa-alueita, joita ei kannata toisintona perustaa maakuntajärjestäjän sote-osaamiskeskukseseen. Näitä tehtäviä ovat mm. palveluntuottajan sisäisen TKI-prosessin seuranta ja analysointi, kehittämisen jatkuvan tuen ja strategisen priorisoinnin ohjaaminen sekä kehittämisen salkkuportfolion seuranta.

Tiedolla johtaminen ja tietotyökalut nähdään yhdeksi tärkeäksi osa-alueeksi TKI-toiminnan kokonaisuuden taustalla. Jatkotyön kannalta työryhmälle on osoitettu strategiaesityksen laatiminen maakunnan sote-mikrodatan (ns. tietoallasstrategia) hyödyntämisestä johtamisessa, tutkimuksessa ja liiketoiminnassa. Sote-alan rahoituksen osalta kriittisenä nähdään, se ettei synny tilannetta, jossa vanhat rahoittajat lopettavat rahoituksensa ennen kuin uutta rahoitusta on saatavilla.

LIITE 2. RAHOITUKSEN KUVAILU LÄHTEINEEN

MAAKUNTIEN JÄRJESTÄYTYMISMALLIT SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TKI-TOIMINNASSA – JÄRJESTÄYTYMISEN TILANNEKATSAUS

Luokka	Laji	Rahoituslähde	Rahoitus vuositasolla [Milj. EUR]	Käyttö vuosi- tasolla	Huomioita	Lähde
TKI menot yhteensä				721	Laskentaperusteet erilaiset, esim. infrastruktuurin, laitteiston yms. suhteen	TKI-menot kerätty SHP:n tilinpäätöksistä
	Omarahoitus		100		Sairaanhoitopiirien budjetoitu omarahoitus ja toimintakate vaihtelevat välillä 0,25-70 MEUR, arviolta yhteensä n. 100 MEUR	Suullinen tiedonanto ja tilinpäätöstiedot
Tutkimus (perus- ja soveltava)	Valtion rahoitus	VTR (ent. EVO)	20			STM
		Suomen Akatemia	30		20-40 MEUR	Laskettu Suomen Akatemian tilinpäätöksestä
	EU	ERC	13			H2020 kansallisten vaikutusten arviointi
	Yksityinen	Kliinisen lääketutkimuksen (yksityinen rahoitus)	125			Suullinen tiedonanto, Lääketeollisuus Ry
		Yksityisten säätiöiden avustukset	10			Kerätty SHP:n tilinpäätöksistä ja säätiöiden ilmoituksesta
Kehittäminen ja innovaatio	Omarahoitus		ks. yllä			
	Valtion rahoitus	Sosiaalialan osaamiskeskusten perusrahoitus	3			
		Kärkihankkeet	Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta	3	7,8 MEUR 2016-2018	STM/THL http://stm.fi/terveys-ja-hyvinvointi/kuvaus
			Palvelut asiakaslähtöisiksi	12	37 MEUR 2016-2018	STM/THL http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus/hankkeenkuvaus
			Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE)	13	40 MEUR 2016-2018	STM/THL http://stm.fi/lapsi-ja-perhepalvelut/materiaalit
			Osatyökykyisille tie työelämään OTE			https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/osatyokykyisille-tie-tyoelamaan-ote-
			Kärkihankkeet yht.	28		

MAAKUNTIEN JÄRJESTÄYTYMISMALLIT SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TKI-TOIMINNASSA – JÄRJESTÄYTYMISEN TILANNEKATSAUS

Luokka	Laji	Rahoituslähde	Rahoitus vuositasolla [Milj. EUR]	Käyttö vuosi- tasolla	Huomioita	Lähde
		Business Finland innovaatorahoitus	sote-alan yrityksille ja muille toimijoille	5	Suoraan tukea sote-alan toimijoille n. 5MEUR,	Laskettu BF:n avoimen tiedon aineistosta
			Terveyden ja hyvinvoinnin alalle yhteensä	90	Kokonaisrahoitus terveyden ja hyvinvoinnin alueelle ilmoituksen mukaan 80-100 MEUR	Suullinen tiedonanto
	EU	Maakuntaliitot, ESR/EAKR		17		Rakennerahastojen tietojärjestelmä
		H2020 yhteishankkeet		45		H2020 kansallisten vaikutusten arviointi
		Euroopan III terveyden toimintaohjelma				
	Yksityinen	Yksityisten säästöiden avustukset			Ks. Yllä	
Jatko-/koulutus, osaamisen kehittäminen, opetus	Omarahoitus			375	Koulutusmenot arviolta 4-11% SHP:n henkilöstöbudjetista, 200-555MEUR	Suullinen tiedonanto, tilinpäätöstiedot
	Suorat koulutusmenot				75	Kerätty tilinpäätöksistä
	Valtion rahoitus	Koulutuskorvaukset lääkäreiden erikoistumiseen (koulutus-EVO)		94		STM
		Harjoittelukorvaukset/opetuspalkkiot		10	8-13MEUR	Suullinen tiedonanto, STM
	Yhteensä			1144	796	



4FRONT

Fredrikinkatu 51–53 B
FI-00100 Helsinki
4front.fi