

Onko näyttöön perustuvalla käytännöllä tulevaisuutta sosiaalipalveluissa?

Kyösti Raunio: *professori, Sosiaalityön tutkimuksen laitos, Tampereen yliopisto*
kyosti.raunio@uta.fi

Janus vol. 18 (4) 2010, 387–395

Näyttöön perustuvan käytännön tilanne sosiaalipalveluissa

Hyvinvointipalveluilta on alettua vaatia näyttöä vaikuttavuudesta. Tämä on merkinnyt näyttöön perustuvan käytännön omaksumista myös sosiaalipalveluihin. Sosiaalipalveluista puhutaan näyttöön perustuvan käytännön yhteydessä usein yleisesti. Lisäksi tarkastelut kohdistetaan usein sosiaalityöhön (Macdonald 2000; Garretsen ym. 2005; Korteniemi & Borg 2008). Tällöin ei kiinnitetä tarkemmin huomiota siihen, että kaikki sosiaalipalvelut eivät ole näyttöön perustuvan käytännön näkökulmasta kiinnostavia. Näyttöön perustuvassa käytännössä sosiaalipalveluja tulee tarkastella interventioina ongelmallisissa, muu-
tosta vaativissa tilanteissa. Sosiaalipalveluista sosiaalityö määrittyy tyypillisesti interventioksi (Soydan 2008, 312–313). Samaa ei voida sanoa erilaisista arkielämän jatkuvuutta ylläpitävistä hoivapalveluista.

Marsh ja Fisher (2005, 1) jäsentävät sosiaalityön ja sosiaalipalvelujen (social care) suhdetta siten, että sosiaalipalvelu kuvaa hyvinvoinnin sektorin ja sosiaalityö tälle sektorille tieteellistä tietoa tuottavaa tutkimusalaa. Sosiaalityö määrittyy tieteellisen tiedon tuottajaksi sosiaalipalveluille. Samalla sosiaalityö on yksi sosiaalipalveluihin liittyvä ammatillinen käytäntö. Tällainen sosiaalityön rajaaminen sosiaalipalveluihin nähden on näyttöön perustuvan käytännön kannalta keskeinen, sillä se edellyttää työntekijältä kykyä tieteellisen tiedon etsimiseen, kriittiseen arvioimiseen ja soveltamiseen. Sosiaalityöntekijöille

tulee sosiaalialan ainoana yliopistokoulutettuna ammattikuntana keskeinen asema näyttöön perustuvan käytännön toteuttamisessa.

Kosteniemi ja Borg (2008, 50) arvioivat, että näyttöön perustuvalla käytännöllä ei ole mainittavaa asemaa suomalaisissa sosiaalipalveluissa: "Suomessa näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseen ei ole kovinkaan paljon panostettu. Resursseja on käytetty minimaalisesti verrattuna esim. Isoon-Britanniaan, Ruotsiin ja Tanskaan." Näyttöön perustuvan käytännön vaatimatonta asemaa sosiaalipalveluissa korostaa suuntauksen vahva asema terveydenhuollossa (Ketola ym. 2004; Perälä ym. 2008). Toisaalta tiettyihin sosiaalipalveluihin, erityisesti kuntoutukseen ja päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien hoitoon liittyen on tehty toimenpiteiden vaikutuksiin liittyvää tutkimusta, jolla on ilmeinen yhtäläisyys näyttöön perustuvaan käytäntöön. Sama koskee erilaisten sosiaalityön käytäntöjen arviointitutkimuksia. (Rostila & Piirainen 2004, 201–207.)

Monissa maissa julkisen vallan tuki on ollut keskeinen näyttöön perustuvan käytännön vahvistumiselle. Esimerkiksi Ruotsissa Sosiaalhallitus on pyrkinyt ohjelmallisesti ja systemaattisesti vahvistamaan näyttöön perustuvaa käytäntöä sosiaalipalveluissa ja sosiaalityössä (ks. Socialstyrelsen 2000; Bergmark & Lundström 2006; SOU 2008). Julkisen vallan vahva panos on toisaalta merkinnyt sitä, että sosiaalipalvelujen ammattikunnilla ja tutkimuksella ei ole ollut mainittavaa roolia näyttöön perustuvan käytännön

esiinmarssissa (Bergmark & Lundström 2006, 109).

Hyvät käytännöt -ohjelma (Julkunen & Haverinen 2004; Korhonen & Julkunen 2007) näyttää Suomessa korvanneen näyttöön perustuvan käytännön sosiaalialan tiedontuotannon kehittämisessä. Vaikka ohjelmassa puhutaan näyttö- ja tietoperustaisesta työstä, poikkeavat ohjelman lähtökohdat näyttöön perustuvan käytännön perusnäkemyksistä. Kiinnostusta näyttöön perustuvasta käytännöstä on vienyt myös se, että sosiaalialan käytäntöihin on pyritty juurruttamaan realistisen arvioinnin mukaista näkemystä toimenpiteiden vaikutuksista (Julkunen ym. 2005). Toisaalta Stakesin julkaisemat raportit (Mullen 2004; Koivisto 2005; Korteniemi & Borg 2008) ovat tehneet näyttöön perustuvaa käytäntöä tunnetuksi.

Vaikka näyttöön perustuva käytäntö on jäänyt muiden suuntausten varjoon, on ilmeistä, että muiden maiden, erityisesti Ruotsin esimerkki asettaa paineita näyttöön perustuvan käytännön omaksumiselle suomalaisiin sosiaalipalveluihin. Paineita asettaa myös sosiaalityön kansainvälisen määritelmän velvoite perustaa sosiaalityön toimenpiteet systemaattiseen näyttöön perustuvaan tietoon (IFSW 2000).

Tässä puheenvuorossa¹ käsitellään näyttöön perustuvan käytännön tulevaisuudesta sosiaalipalveluissa käytävän keskustelun keskeisiä teemoja. Tarkastellaan näyttöön perustuvan käytännön yhteiskunnallisia ja professionaalisia lähtökohtia, suppeaa ja laajaa näkemystä näyttöön perustuvasta käytännöstä, tutkimuksen suuntaamista interventioiden vaikutuksiin ja näyttöön perustuvan käytännön vahvistamiseksi tarvittavia toimenpiteitä.

Näyttöön perustuvan käytännön lähtökohdat

Näyttöön perustuvan käytännön lähtökohtana on havainto, jonka mukaan työntekijöiden käyttämien interventioiden perusteet ovat epämääräisiä ja vaikutus asiakkaalle epäselvä. Tällaisten ongelmien ratkaisemiseksi interventiot tulee perustaa tieteelliseen tietoon. Samalla tulee mahdolliseksi ylittää tieteellisen tiedon ja käytännön välillä vallinnut kuilu. (Trinder 2000, 3–4; Swinkels ym. 2002, 336.)

Näyttöön perustuvan käytännön yleistymisen yhteiskunnallisena taustana ovat riskien hallinnan, niukkojen resurssien jakamisen ja asiakkaiden oikeuksien toteuttamisen päätöksentekijöille asettamat haasteet (Trinder 2000, 5–13). Näyttöön perustuva käytäntö nähdään optimaalisena välineenä hyvin informoitujen päätösten tekemisessä ja riskien vähentämisessä. Näyttöön perustuva käytäntö mahdollistaa niukkojen resurssien rationaalisen käytön kohdentamalla resurssit interventioihin, joiden vaikuttavuus on todistettu. (Morago 2006, 463–464.) Se on keino taata asiakkaiden oikeudet vaikuttavaan interventioon ja laajentaa asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia. Näyttöön perustuvan käytännön yleistymiseen on lisäksi vaikuttanut se, että tietotekniikan kehitys on mahdollistanut pääsyn suureen määrään tieteellistä informaatiota. (Trinder 2000, 12; Morago 2006, 463–464.)

Näyttöön perustuva käytäntö tarjoaa yhteiskunnallisen kehityksen haasteisiin ratkaisuksi standardisoituja, neutraaleja ja rationaalisia menettelytapoja (Trinder 2000, 9–10). Toisaalta tällaisia ratkaisuja on pidetty sosiaalityön kannalta vähemmän toivottavina. Näyttöön perustuvan käytännön on nähty merkitsevän sosiaalityön alistamista manageriaaliselle kontrollille (Swinkels ym. 2002, 336; Yunong & Fengzhi 2009). Tulee kuitenkin varoa sen yksioikoista kytke mistä manageriaalisten pyrkimysten palvelijaksi.

Trinder katsoo, että manageriaalinen järjestelmä on kiinnittänyt huomionsa ennen muuta taloudellisuuteen ja tuottavuuteen, jolloin vaikuttavuus on jäänyt ammatillisille asiantuntijoille. Asiantuntijat ovat voineet näyttöön perustuvan käytännön avulla lisätä vaikutusvaltaansa vaikuttavuutta koskevilla kysymyksillä. Näyttöön perustuva käytäntö voidaan nähdä strategiana, jolla ammatilliset vahvistavat asemaansa ja haastavat manageriaaliset vaikuttavuuden määritelmät. (Trinder 2000, 11.)

Näyttöön perustuvan käytännön edustajat katsovat, että lähtökohtana tulee olla intervention vaikuttavuus asiakkaan tilanteessa. Tehtäessä interventioita ihmisten elämään, tulee varmistaa, ettei aiheuteta enemmän pahaa kuin hyvää. Tämän vuoksi päätösten tulee aina perustua empiiriseen evidenssiin interventioiden vaikutuksista. (Morago 2006, 465–466.) Työntekijälle tulee eettinen velvoite käyttää ensisijaisesti sellaisia toimenpiteitä, joiden vaikuttavuudesta on olemassa tutkimuksiin perustuva näyttö. Ainsworth ja Hansen (2005, 53) katsovat, että ainoastaan täsmällisen vaikuttavuustutkimuksen läpikäynyt käytäntöä voidaan pitää oikeasti eettisenä. He katsovat myös, että eettisiin periaatteisiin vetoaminen ei sellaisenaan riitä käytännön eettisyyden takeeksi. Vaikutuksia koskevan tutkimusnäytön puuttuessa monet interventiot ovat tosiasiallisesti eettisesti kyseenalaisia. Samaan viittaa Soydan (2008, 312–313) toteamalla sosiaaliryönteilyn ammattiin suureksi ongelmaksi sen, että interventiot tehdään kiinnittämättä huomiota siihen, onko olemassa täsmällistä näyttöä vaikuttavuudesta.

Suppea näkemys näyttöön perustuvasta käytännöstä

Keskusteltaessa näyttöön perustuvan käytännön tulevaisuudesta sosiaalipalveluissa, on tärkeä täsmentää mitä näyttöön perustuva käytännöllä tarkoitetaan. Keskeinen valinta koskee sitä,

ymmärretäänkö näyttöön perustuva käytäntö suppeasti vai laajasti (käsitteet Smith 2004, 13). Suppeassa näkemyksessä puhutaan empiirisesti tuetuista käsittelyistä (empirically supported treatments). Tällöin kiinnitetään huomiota pelkästään tutkimusevidenssiin intervention perusteena. Evidenssiä tuottavien tutkimusmenetelmien kesken valitsee hierarkkinen järjestys. Satunnaistettuja kontrolloituja kokeita pidetään parhaina evidenssin tuottajina. Näitä seuraavat kvasikokeelliset tutkimukset eli kokeelliset tutkimukset ilman satunnaistamista, muutoksen ilman vertailuryhmää toteavat ei-kokeelliset tutkimukset ja kokemuksia raportoivat laadulliset tutkimukset (esim. McNeece & Thyer 2004, 10–12).

Tieteellisen tutkimuksen hallitsevat määrittävät millaisia interventioita työntekijöiden tulee toteuttaa (Yunong & Fengzhi 2009, 179). Työntekijän tulee valita asiakkaan tilanteeseen sopivin toimenpide empiirisesti tuettujen käsittelyjen listasta tai toimenpide tulee perustaa mahdollisimman korkeatasoisiin tutkimuksiin perustuen laadittuihin käytännön ohjeisiin. Kansallisilla käytännön ohjeilla pyritään varmistamaan palvelun yhtäläinen toteutus (Swinkels ym. 2002, 336).

Suppea näkemys samaistuu pitkälti satunnaistettuihin kontrolloituihin kokeisiin. Niillä on vahva sisäinen validiteetti, ne antavat luotettavaa tietoa toimenpiteen ja vaikutuksen yhteydestä, mutta niillä on rajoitettu yleistettävyyttä reaali maailman tilanteisiin (Mullen ym. 2008, 149). Soydan (2008, 313) katsoo, että satunnaistettujen kontrolloitujen kokeiden osoittaessa positiivisia tuloksia, voitaisiin edetä tutkimaan vaikutuksia vähemmän kontrolloiduissa, realistisissa olosuhteissa. Toistetuilla testauksilla saadaan informaatiota sen ymmärtämiseksi, toimiiko interventio reaalisissa olosuhteissa, missä määrin ja millaisissa erilaisissa olosuhteissa.

Tällöinkin käytännön tilanteiden kannalta jää ongelmaksi se, että tieteellinen tieto koskee

toimenpiteen keskimääräisiä vaikutuksia, minkä vuoksi toimenpide ei välttämättä toimi jokaisen yksilön kohdalla yhtä hyvin (Mullen ym. 2008, 143; Gassne 2010, 17). Ongelmana on myös se, että kaikkien mahdollisten interventioiden vaikuttavuutta ei ole mahdollista tutkia täsmällisillä tieteellisillä menetelmillä. Interventiot tulee voida perustaa myös muunlaiseen tietoon.

Laaja näkemys näyttöön perustuvasta käytännöstä

Laajan näkemyksen yhteydessä mainitaan usein Sackett ym. (1996,72) laatima määritelmä, joka on alun perin laadittu näyttöön perustuvan lääketieteen määritelmäksi. Määritelmässä näyttöön perustuva käytäntö ymmärretään prosessina, jossa työntekijät tekevät tapauskohtaisia päätöksiä (Mullen 2004, 8). Määritelmän mukaan näyttöön perustuva käytäntö on parhaan saatavilla olevan evidenssin tunnontarkkaa, avointa ja arvostelukykystä käyttämistä tehtäessä yksittäisen asiakkaan hyvinvointia koskevia päätöksiä. Määritelmää on täydennetty siten, että näyttöön perustuva käytäntö on parhaan tutkimusevidenssin integroimista työntekijän käytännön asiantuntemukseen ja asiakkaan arvoihin ja odotuksiin (Sackett ym. 2000, 1; Haynes ym. 2002, 36.)

Näyttöön perustuva käytäntö kohdentuu välittömään työskentelyyn yksittäisen asiakkaan kanssa. Se on mahdollista ymmärtää myös laajemmin yhteisöjen ja yhteiskunnan näkökulmasta. Sitä on kuitenkin sosiaalityössä käsitelty vähän asiakastyötä yleisemmällä tasolla (ks. McNeece & Thyer 2004; Walker ym. 2007; Thyer 2008).

Parhaalla evidenssillä tarkoitetaan empiriseen tutkimukseen perustuvaa evidenssiä. Laajassa näkemyksessä ei pidetä tiukasti kiinni evidenssin hierarkiasta. Koska sosiaalityöntekijät toimivat monenlaisissa käytännöissä, on välttämätöntä,

että saatavilla on monenlaista evidenssiä (Mullen ym. 2008, 150). Toisaalta laajankin näkemyksen kannattajat näyttävät ymmärtävän sanonnan "paras saatavilla oleva evidenssi" hierarkkisesti. Ensisijaisesti tulee käyttää evidenssin hierarkian mukaan tieteellisesti parasta evidenssiä. Laadulliset raportitkin käyvät, jos nämä edustavat parasta saatavilla olevaa tutkimusta vaikutuksista. (McNeece & Thyer 2004, 12.)

Laajaa määritelmää voidaan vielä täydentää ottamalla huomioon ammatillisen toiminnan olosuhteet. Tällöin näyttöön perustuva käytäntö muodostuu neljän elementin integraationa (ks. Haynes ym. 2002, 37). Ruotsin Sosiaalihalituksen (2010) mukaan näyttöön perustuvassa käytännössä integroidaan paras saatavilla oleva tieteellinen tieto toimenpiteiden vaikutuksista, käyttäjän kokemukset ja odotukset, paikallinen tilanne ja olosuhteet sekä ammatillinen asiantuntemus. Haynes ym. (2002, 37) katsovat, että työntekijän asiantuntemus yhdistää kolmea muuta elementtiä. Se ratkaisee kolmen muun elementin huomioon ottamisen interventiossa. Tällöin lopputulos voi työntekijän käytännön asiantuntemuksesta riippuen olla erilainen, vaikka käytössä olisi sama tutkimukseen perustuva evidenssi toimenpiteen vaikutuksesta (Smith 2004, 9–10).

Laajassa näkemyksessä näyttöön perustuva käytäntö ymmärretään viiden vaiheen tai askeleen kautta systemaattisesti etenevänä prosessina (Sackett ym. 2000; McNeece & Thyer 2004; Walker ym. 2007). Prosessissa työntekijä etsii käytännöstä lähtevän kysymyksen ratkaisemiseksi parhaan saatavilla olevan evidenssin ja arvioi kriittisesti tämän käyttökelpoisuutta ammatillisessa päätöksenteossa. Tutkimuksiin perustuvan evidenssin etsiminen ja kriittinen arvioiminen on työntekijälle ilmeisen haasteellinen tehtävä. Tutkimuskatsaukset voivat olla tässä avuksi (Morago 2006, 472–473) .

Systemaattiset tutkimuskatsaukset ovat kysymyksen kannalta merkittävän tutkimuksen syn- teesejä. Niissä esitetään kokoavia selostuksia sen suhteen osoittaako evidenssi, että intervention menetelmällä on tieteellistä tukea. Tutkimuskat- saukset eivät itsessään suosittele toimenpiteitä tai kerro työntekijöille mitä tulee tehdä. (Thyer 2008, 461.) Työntekijöiden voi kuitenkin olla vai- kea edetä tutkimuskatsauksista käytännön so- vellukseen ilman ohjeistusta (Mullen 2004, 53).

Laajan näkemyksen kannalta ilmeinen rajoite on se, että tutkimuskatsauksiin kelpuutetaan (esim. Campbell collaboration) etupäässä satunnais- tettuihin kontrolloituihin kokeisiin perustuvia tutkimuksia (Soydan 2008, 314–315; Hydén 2008, 7–8). Näiden totuttamiseen ja tiedon käytäntöön soveltamiseen liittyvien ongelmien vuoksi on alettu vaatia katsauksiin hyväksyttävien tutkimusten kriteerien väljentämistä (ks. Hydén 2008, 14–17; Korteniemi & Borg 2008, 39–42). Erityisenä pulmana on suomalaisiin tutkimuksiin perustuvien katsausten vähäisyys. Ulkomaiset katsaukset eivät välttämättä sellaise- naan sovi suomalaisiin sosiaalityön käytäntöihin.

Laaja näkemys ottaa huomioon asiakkaan arvot ja toiveet. Työntekijän tulee jakaa tutkimustieto asiakkaan kanssa ja kertoa toimenpiteeseen liittyvistä riskeistä ja eduista, jotta asiakas voi valita itselleen parhaiten sopivan toimenpiteen. (Gambrill 2004, 219–220; 2006, 342.) Näyt- töön perustuvaa käytäntö kunnioittaa asiakkaan itsemääräämistä. Toisaalta tämä toteutuu työn- tekijän asiakkaan käyttöön antamaan tietoon perustuen. Asiakas ei yleensä osallistu tutkimus- tiedon hankkimisen ja arvioimiseen, mistä joh- tuen näyttöön perustuvan käytännön on nähty edesauttavan asiakkaan voimaantumista puut- teellisesti (Walker ym. 2007, 365–367).

Huomio interventioiden empiiriseen tutkimiseen

Interventioiden vaikutuksiin kohdistuva tutki- mus on keskeinen ehto näyttöön perustuvan käytännön vahvistamiselle. Korteniemi ja Borg (2008, 50) katsovat, että näyttöön perustuvien käytäntöjen edistäminen edellyttää arviointi- tutkimusten tekemistä. Arviointitutkimukset ovatkin ilmeisen keskeisiä näyttöön perustuvan käytännön edellyttämälle tieteelliselle tiedol- le interventioiden vaikutuksista (Bergmark & Lundström 2006; Gassne 2010, 15). Näyttöön perustuvaa käytäntöä ei tule kuitenkaan samaistaa ylipäätään arviointitutkimukseen. Tulee pyrkiä Kazin (2000, 759–760) käyttämin ter- mein empiirisen käytännön mukaisen arviointi- tutkimuksen vahvistamiseen. Kyse on inter- ventioiden ja vaikutusten välisten kausaalisten yhteyksien tutkimisesta. Näyttöön perustuvaan käytäntöön ei varsinaisesti kuulu sen selvittä- minen, miten vaikutukset syntyvät intervention tuloksena. Sen sijaan realistinen arviointi tutkii sitä, mistä tulokset ja vaikutukset muodostuvat, miksi jokin toimii, missä olosuhteissa ja kenen kohdalla. (Kazi 2000; Morén & Blom 2003; Julku- nen ym. 2005). Empiirisen käytännön mukainen arviointitutkimus näyttää Suomessa jääneen realistisen arviointitutkimuksen varjoon.

Sosiaalityöllä on strateginen asema sosiaalialan koulutuksessa ja tutkimuksessa. Suomalaisen so- siaalityön tutkimuksen metodologinen valtavirta on konstruktionistinen ja tutkimuskäytäntö on vahvasti kvalitatiivista (esim. Mäntysaari & Haa- ki 2007). Konstruktionismi suhtautuu kriittisesti tutkimukseen ammatillisen käytännön ohjeista- jana (Forsberg & Juhila 1999; Kuronen 2004). Näyttöön perustuva käytäntö määrittänyt tällöin käytäntöjä ulkoa normittavan tiedon tuottajaksi, joka ei mahdollista käytännöistä lähtevän tiedon tuottamista ja kehittämistä. Näyttöön perustu- van käytännön näkökulmasta tutkimukseen pe- rustuva ohjeistaminen vahvistaa tutkimuksen ja käytännön integraatiota. Toisaalta myönnetään

tieteellisen tiedon jäävän usein käytännöille ulkokohtaiseksi. Tiedon käytännöllisen relevanssin varmistamiseksi on alettu pyrkiä eri osapuolten välisen yhteistyön lisäämiseen ja työntekijöiden ja asiakkaiden osallistamiseen tutkimusten tekemiseen (esim. Garretsen ym. 2005; Yunong & Fengzhi 2009; Berger 2010).

Suomalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa erityinen haaste on toimenpiteiden vaikutusten tutkiminen kvantitatiivisilla menetelmillä. Kvantitatiivisilla menetelmillä on heikko asema sosiaalityön koulutuksessa ja tutkimuksessa. Kyse ei kuitenkaan ole vain sosiaalityön tutkimukselle ominaisesta metodologisesta valinnasta. Taustalla on sosiaalityönteiden vähäinen kiinnostus kausaalisuhteiden tutkimisen ja kokeellisen tutkimuksen logiikkaan. (Rostila & Piirainen 2004, 19.) Kvantitatiivisten menetelmien vahvistamisen ohella haasteena on laadullisen tutkimuksen suuntaaminen toimenpiteiden vaikutusten tutkimiseen.

Kiinnostus sosiaalityön interventioiden kokeelliseen tutkimiseen on ollut olematonta. Kokeelliseen tutkimuksen mahdollisuuksien tunnistamiseksi tulisi tehdä ennakkoluuloton selvitys menetelmää soveltaneista sosiaalityön tutkimuksista. Erityisesti tulisi hyödyntää angloamerikkalaisia kokemuksia. Kokeellisen menetelmän ei tarvitse tarkoittaa satunnaistettua kontrolloitua koetta, vaan ylipäättään kokeelliseen ryhmävertailuun perustuvaa tutkimusasetelmaa, jossa pyritään samaan mahdollisimman luotettavaa tietoa intervention vaikutuksista. Satunnaistettujen kontrolloitujen kokeiden käyttämisestä rajoittaa se, että asiakkaiden satunnaistamiselle erilaisia palveluja saaviin ryhmiin on kustannuksiin liittyviä, juridisia tai moraalaisia esteitä. Näistä johtuen joudutaan usein tyytymään kvasikokeelliseen asetelmaan. (McNeece & Thyer 2004, 21; Morago 2006, 471–472.)

Kohti näyttöön perustuvaa tulevaisuutta sosiaalipalveluissa

Näyttöön perustuva käytäntö on suomalaisissa sosiaalipalveluissa toistaiseksi enemmän visio kuin realiteetti. Suomesta on puuttunut näyttöön perustuvaa käytäntöä aktiivisesti ajava ylä-tason toimija, toisin kuin esimerkiksi Ruotsissa, jossa Sosiaalhallitus on pyrkinyt ohjelmallisesti vahvistamaan näyttöön perustuvaa käytäntöä. Tästä huolimatta näyttöön perustuvalla käytännöllä ei ole muodostunut mainittavaa asemaa sosiaalityön koulutuksessa ja ammatillisissa käytännöissä (Gassne 2010). Sama koskee myös esimerkiksi Hollantia (Garretsen ym. 2005) ja Yhdysvaltoja (Mullen 2004, 9–10, 19).

Suomessa näyttöön perustuva käytäntö ei ole kuulunut sosiaalipalvelujen kehittämisestä käytävän keskustelun ydinteemoihin. Terveystieteidenhuoltoon verrattuna sosiaalipalvelut ovat lähtökuopissa näyttöön perustuvan käytännön omaksumisessa. Näyttöön perustuvan käytännön tulevaisuudessa onkin kyse pitkäkestoisesta infrastruktuurin rakentamisesta (Korteniemi & Borg 2008, 61). Pitkäkestoinen kehittämistyön mahdollistamiseksi sosiaalipalveluihin tarvitaan näyttöön perustuvan käytännön tavoite- ja toimintaohjelma.

Näyttöön perustuvien käytäntöjen mahdollistuminen edellyttää, että sosiaalialan käytännöissä toimivat sitoutuvat kaikilla organisaation tasoilla niiden tavoitteelliseen ja johdonmukaiseen toteuttamiseen. Kriittinen kysymys näyttöön perustuvien käytäntöjen mahdollistumiselle koskee tietoon liittyvää infrastruktuuria. Tutkimuksen vahvistamiseen, tehtyihin tutkimuksiin sisältyvän tiedon kokoamiseen katsauksiksi ja tiedon levittämiseen helposti ymmärrettävässä muodossa tulee kiinnittää erityinen huomio. Sosiaalialan koulutuksessa tulee antaa riittävät tiedolliset ja taidolliset valmiudet näyttöön perustuvan käytännön omaksumiselle ammatillisten käytäntöjen osaksi.

Näyttöön perustuvassa käytännössä ei ole kyse vain tutkimuksella vaikuttaviksi osoitettujen interventioiden toteuttamisesta, vaan myös käytäntöihin kohdistuvasta kriittisestä ajattelusta (ks. Rzepnicki & Briggs 2004). Näyttöön perustuva käytäntö kannustaa ajattelemaan kriittisesti sitä, millaiseen tietoon käsitys toimenpiteen vaikutuksista perustuu. Pyritään lisäämään ymmärrystä tieteellisten tutkimusten tuottaman tiedon merkityksestä ammatillisten toimenpiteiden perustana. Koska sosiaalityöntekijät perustavat ammatillisia toimenpiteitä vähän tutkimuksista saatavaan tietoon (esim. Gambrill 2004, 217; Mullen 2004, 51–52; Yunong & Fengzhi 2009; Karvinen-Niinikoski ym. 2005, 68–72), on mainitunlaisen ymmärryksen vahvistuminen jo sellaisenaan merkittävä askel kohti näyttöön perustuvaa käytäntöä.

On ilmeinen tarve vahvistaa sosiaalityöntekijöiden ymmärrystä tutkimusten merkityksestä ammatillisten toimenpiteiden perustana. Työntekijöiden tutkimusosaamisen vahvistaminen ei kuitenkaan sellaisenaan riitä muuntamaan näyttöön perustuvaa käytäntöä realiteetiksi. Työntekijöille tulee myös antaa edellytykset perustaa ammatilliset käytännöt tutkimusten tietoon toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Painainen asiakastyö ja johdon tuen puuttuminen ovat ilmeisen keskeisiä esteitä näyttöön perustuvan käytännön omaksumiselle (vrt. Berger 2010, 176). Työntekijöillä tulee olla mahdollisuus seurata tutkimuksia ja ottaa nämä huomioon työssään. Heillä tulee myös olla organisaation johdon tuki tutkimustietoon perustuville käytännöille. Johdon tulee ymmärtää näyttöön perustuvat käytännöt paitsi järjestelmän taloudellisuuden ja tuottavuuden myös ja ennen muuta asiakkaan kannalta vaikuttavimman toimenpiteen näkökulmasta.

Viite

¹ Puheenvuoro perustuu Jyväskylän yliopiston ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen järjestämässä Sosiaalipalvelujen arvioinnin tulevaisuus -seminaarissa 15.9.2010 pitämäni PowerPoint -esitykseen. Kiitän seminaariin järjestäjiä ja osallistujia esitykseni saamista myönteisistä palautteista.

Kirjallisuus

Ainsworth, Frank & Hansen, Patricia (2005) Evidence based social work practice. A reachable goal? Teoksessa Andy Bilson (toim.) Evidence-Based Practice and Social Work. London: Whiting & Birch, 51–67

Berger, Roni (2010) EBP: Practitioners in Search of Evidence. *Journal of Social Work* 10 (2), 175–191.

Bergmark, Anders & Lundström, Tommy (2006) Mot en evidensbaserad praktik? Om färdriktningen i socialt arbete. *Socialvetenskaplig Tidskrift* 13 (2), 99–113.

Forsberg, Hannele & Juhila, Kirsi (1999) Sosiaalityön ammattikäytännöt ja tutkimustieto. *Janus* 7 (4), 367–372.

Gambrill, Eileen (2004) The Future of Evidence-Based Social Work Practice. Teoksessa Bruce Thyer & Mansoor A. F. Kazi (toim.) International Perspectives on Evidence-Based Practice. Birmingham: Venture press, 215–234.

Gambrill, Eileen (2006) Evidence-Based Practice and Policy: Choices Ahead. *Research on Social Work Practice* 16 (3), 338–357.

Garretsen, Henk, Bongers, Inge & Rodenburg, Gerda (2005) Evidence-Based Work in Dutch Welfare Sector. *British Journal of Social Work* 35 (5), 655–665.

Gassne, Jan (2010) Evidensbaserad praktik på svenska socialhögskolor. Stockholm: Socialstyrelsen

Haynes, R. Brian, Devereaux, P. J. & Guyatt, Gordon H. (2002) Clinical expertise in the era of evidence-based medicine and patient choice. *Evidence-based medicine* 7 (2), 36–38.

Hydén, Margareta (2008) Evidence-based social work på svenska – att sammanställa systematiska kunskapsöversikter. *Socialvetenskaplig tidskrift* 15 (1), 3–19.

- IFSW (2000) Definition of Social Work. <http://www.ifsw.org/f38000138.html> luettu 4.10.2010
- Julkunen, Ilse & Haverinen, Riitta (2004) Hyvät käytännöt –ohjelman hankesuunnitelma 2005 - 2007. Stakes 15.11.2004.
- Julkunen, Ilse, Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) (2005) Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. Stakes FinSoc Työpapereita 3/2005. Helsinki.
- Karvinen-Niinikoski, Synnöve, Salonen, Jari, Meltti, Tero, Yliruka, Laura, Tapola-Haapala, Maria & Björkenheim, Johanna (2005) Konstikas sosiaalityö 2003. Suomalaisen sosiaalityön todellisuus ja tulevaisuuden näkymät. Sosiaalili- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:28. Helsinki.
- Kazi, Mansoor A. F. (2000) Contemporary perspectives in the evaluation of practice. *British Journal of Social Work* 30 (6), 755-768.
- Ketola, Eeva, Kaila, Minna & Mäkelä, Marjukka (2004) Käypä hoito-suositukset – kokeilusta kulmakiveksi. *Duodecim* 120 (24), 2949-2954.
- Koivisto, Juha (2005) Tiedon kerääminen ja systematisointi sosiaalialalla. Katsaus viiden ulkomaisen arviointiinstituutin strategioihin. Stakes FinSoc Arviointiraportteja 1/2005. Helsinki.
- Korhonen, Satu & Julkunen, Ilse (2007) Vuorovaikutuksella vaikuttavuuteen. Sosiaalialan hyvät käytännöt työn kehittämisen ja ohjaamisen välineenä. Hyvät käytännöt -ohjelman loppuraportti. Helsinki: Stakes. 17.12.2007
- Korteniemi, Pertti & Borg, Pekka (2008) Kohti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä? Stakes, Työpapereita 23/2008. Helsinki.
- Kuronen, Marjo (2004) Sosiaalityön käytännön ja tutkimuksen jaettu kiinnostus vuorovaikutukseen ja kieleen. *Janus* 12 (2), 217-225.
- Macdonald, Geraldine (2000) Social care: rhetoric and reality. Teoksessa Huw T.O. Davies, Sandra M. Nutley & Peter C. Smith (toim.) *What Works? Evidence-based policy and practice in public services*. Bristol: Policy Press, 117-140.
- Marsh, Peter & Fisher, Mike (2005) Developing the evidence base for social work and social care practice. SCIE Using Knowledge in Social Care Reports 10. London
- McNeece C, Aaron & Thyer, Bruce A. (2004) Evidence-Based Practice and Social Work. *Journal of Evidence-Based Social Work* 1 (1), 7-25.
- Morago, Pedro (2006) Evidence-based practice: from medicine to social work. *European Journal of Social Work* 9 (4), 461-477.
- Morén, Stefan & Blom, Björn (2003) Explaining Human Change: On Generative Mechanism in Social Work Practice. *Journal of Critical Realism* 2 (1), 37-60.
- Mullen, Edward J. (2004) Evidence-based Practice in a Social Work Context - the United States Case. Stakes Työpapereita 2/2004. Helsinki.
- Mullen, Edward J., Bellamy, Jennifer L. & Bledsoe, Sarah E. (2008) Limits of Evidence in Evidence-Based Policy and Practice. Teoksessa Inge M. Bryderup (toim.) *Evidence Based and Knowledge Based Social Work. Research Methods and Approaches in Social Work Research*. Århus: Aarhus University Press, 131-154.
- Mäntysaari, Mikko & Haaki, Raili (2007) Suomalainen sosiaalityön väitöskirjatutkimus vuosina 1982-2006. *Janus* 15 (4), 357-366.
- Perälä, Marja-Leena, Toljamo, Maisa, Vallimies-Patomäki, Marjukka & Pelkonen, Marjaana (2008) Tavoitteena näyttöön perustuva hoitotyö. Kansallinen hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelman (2004-2007) arviointi. Stakes Raportteja 28/2008. Helsinki.
- Rostila, Ilmari & Piirainen, Keijo (2004) Evidence-Based Practice in Finland. Teoksessa Bruce Thyer, Bruce & Mansoor A. F. Kazi (toim.) *International Perspectives on Evidence-Based Practice*. Birmingham: Venture Press, 197-213.
- Rzepnicki, Tina L. & Briggs, Harold E. (2004) Introduction: Using Evidence in Your Practice. Teoksessa Harold E. Briggs & Tina L. Rzepnicki (toim.) *Using Evidence in Social Work Practice: Behavioral Perspectives*. Chicago: Lyceum Books, ix-xxii.
- Sackett, David L, Rosenberg, William M C, Gray, J A Muir, Haynes, R Brian & Richardson, W Scott (1996) Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *British Medical Journal* 312 (7023), 71-72.
- Sackett, David L., Straus, Sharon E., Richardson, W. Scott, Rosenberg, William & Haynes, R. Brian (2000) *Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM*. New York: Churchill Livingstone.

Smith, David (2004) Introduction: Some Versions of Evidence-Based Practice. Teoksessa David Smith (toim.) *Social Work and Evidence-based Practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 7–27.

Socialstyrelsen (2000) Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten. SoS-rapport 2000:12. Stockholm.

Socialstyrelsen (2010) Evidensbaserad praktik. <http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik> luettu 1.9.2010

Soydan, Haluk (2008) Applying Randomized Controlled Trials and Systematic Reviews in Social Work Research. *Research on Social Work Practice* 18 (4), 311–318.

Statens offentliga utredningar (2008) Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren. SOU 2008:18. Stockholm.

Swinkels, Annette, Albarran, John W., Means, Robin I., Mitchell, Theresa & Stewart, Mary C. (2002) Evidence-

based practice in health and social care: where are we now? *Journal of Interprofessional Care* 16 (4), 335-347.

Thyer, Bruce A. (2008) Evidence-Based Macro Practice: Addressing the Challenges and Opportunities. *Journal of Evidence-Based Social Work* 5 (3-4), 453–472.

Trinder, Liz (2000) Introduction: the Context of Evidence-Based Practice. Teoksessa Liz Trinder with Shirley Reynolds (toim.) *Evidence-Based Practice: A Critical Appraisal*. Oxford: Blackwell, 1–16.

Walker, Janet S., Koroloff, Nancy, Briggs, Harold E. & Frieson, Barbara J. (2007) Implementing and Sustaining Evidence-Based Practice in Social Work. *Journal of Social Work Education* 43 (3), 361–375.

Yunong, Huang & Fengzhi, Ma (2009) A Reflection on Reasons, Preconditions, and Effects of Implementing Evidence-Based Practice in Social Work. *Social Work* 54 (2), 177–181.