

PERTTI KORTENIEMI, PEKKA BORG

Kohti näyttöön perustuvaa ammattillista käytäntöä?



Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

postimyynti: Stakes / Asiakaspalvelut PL 220, 00531 Helsinki
puhelin: (09) 3967 2190, (09) 3967 2308 (automaatti)
faksi: (09) 3967 2450 • Internet: www.stakes.fi

Pertti Korteniemi, Pekka Borg. Kohti näyttöön
perustuvaa ammatillista käytäntöä?
Stakes, Työpapereita 23/2008. Helsinki 2008.
66 sivua, hinta 17 €.

© Kirjoittajat ja Stakes

Taitto: Raili Silius

ISBN 978-951-33-2188-8 (nid.)

ISSN 1795-8091 (nid.)

ISBN 978-951-33-2189-5 (PDF)

ISSN 1795-8105 (PDF)

Stakes, Helsinki 2008

Valopaino Oy

Helsinki 2008

Esipuhe

Nyt julkaistava Pertti Korteniemen ja Pekka Borgin kirjoittama julkaisu *Kohti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä?* on tulos pitkästä ja sitkeästä arviointityön kehittamisestä, joka on ollut käynnissä jo useita vuosia Helsingin sosiaalivirastossa. Lisää tietoa tästä työstä löytyy internet-sivujen <http://www.socca.fi/arvo> kautta.

Stakesin FinSoc -ryhmä on ollut mukana kehittämistyössä toteuttaen esimerkiksi pitkiä arviointikoulutuksia eri koulutusorganisaatioiden kanssa. Korteniemi ja Borg osallistuivat Hyvinvointipalvelujen arvioinnin PD-ohjelmaan, jonka käytännön toteuttajana toimi Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskus vuosina 1999–2002. Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenian kanssa toteutettuun Hyvinvointipalvelujen Diploma -koulutukseen Korteniemi ja Borg osallistuivat ryhmäkouluttajina.

FinSoc -ryhmän hankkimien asiantuntijalausuntojen innoittamana päätimme tarjota julkaisulle laajan lukijajoukon tavoittavan julkaisukanavan eli Stakesin Työpapereita -sarjan. Sarjan julkaisut ovat saatavissa myös Stakesin nettisivuilta (<http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/verkkojulkaisut/index.htm>).

Toivomme sosiaalihuollon, sosiaalipalvelujen ja sosiaalialan arvioinnista kiinnostuneiden alan ammattilaisten ja miksei myös aiheesta kiinnostuneiden asiakkaiden löytävän reittejä kansainväliseen keskusteluun julkaisun kautta.

Kesäkuussa 2008

FinSoc-ryhmä

Sisällys

I	Johdanto	7
II	Näyttöön perustuvien käytäntöjen määrittelyä ja käytäntöjen nykytilanne sosiaalipalveluissa	9
1	Mitä on näyttöön perustuva käytäntö	9
2	Mihin näyttöön perustuvaa käytäntöä tarvitaan	11
2.1.	Sosiaalipalvelujen kehittämistä nousevat tarpeet	11
2.2	New Public Managementista ja muusta yhteiskuntakehityksestä nousevat tarpeet	12
3	Näyttöön perustuvien käytäntöjen nykytilanne sosiaalipalveluissa	13
4	Näyttöön perustuviin käytäntöihin kohdistuvaa kritiikkiä	16
III	Näyttöön perustuvien käytäntöjen erilaiset toteuttamismallit	21
IV	Näyttö, tiedon eri tyypit ja näytön tuottaminen tutkimusten avulla	25
5	Näyttö	25
6	Tiedon eri tyypit	26
7	Arviointitutkimuksen suhde näyttöön perustuviin käytäntöihin	28
7.1	Arviointimallit ja niiden suhde näyttöön	28
7.2	Näytön hierarkiasta	31
7.3	Tutkimusmenetelmät ja -mallit	32
7.3.1	Satunnaistetut koeasetelmat ja sosiaalipalvelut	33
7.3.2	Todellisissa olosuhteissa tapahtuva vaikuttavuuden arviointi	36
7.3.3	Laadullinen tutkimus	39
7.3.4	Prosessitutkimus	39
7.4	Systemaattiset tutkimuskatsaukset	39
7.4.1	Systemaattisten tutkimuskatsausten erilaiset lähtökohdat	40
7.4.2	Laadulliset tutkimuskatsaukset	41
7.4.3	Realistiset tutkimuskatsaukset	42
7.5	Kun näyttöä ei tarvita	44

V	Näyttöön perustuvan asiakastyön edistäminen	46
8	Näyttöön perustuva toiminta	46
8.1	Näyttöön perustuvan käytännön istuttaminen arkipäivän työhön	47
8.2	Tiedon luotettavuus ja luotettavuustyö	49
VI	Suomen tilanteen arviointia	50
9	Sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta saatavat tiedot Suomessa	52
9.1	Paikallista vai yleistettävää tietoa vaikuttavuudesta	52
9.2	Tutkimustulosten siirrettävyys on empiirisen näytön kysymys	53
9.3	Realistisen arviointitutkimuksen näkökulma siirrettävyyss- problematiikkaan	55
9.4	Onko Suomessa saatavissa luotettavia tietoja sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta	56
VII	Johtopäätökset	59
10	Uudet mahdollisuudet vaikuttavuustiedon tuottamiseen	59
	Lähteet	62

I Johdanto

Suomessa on jo pitkään haluttu perustaa sosiaalipalvelujen tuottaminen aikaisempaa vankemmalle tietopohjalle. On keskusteltu siitä, millaiseen tietoon nykyinen toiminta perustuu sekä millaisin toimenpitein ja menetelmin tietopohja saataisiin vahvistumaan. Tarkoituksena on ollut kartuttaa ja vahvistaa tietopohjaa siten, että sitä voitaisiin hyödyntää sekä arkityössä että ammatillisuuden ja palvelujen kehittämisessä.

Tietopohjan vahvistamisessa on keskeiseksi kysymykseksi noussut, miten saadaan tietoa palvelujen vaikuttavuudesta. On jouduttu pohtimaan myös sitä, mikä on sosiaalipalvelujen ja käytännön suhde tutkimustietoon ja muuhun tietoon. Samoin on keskusteltu siitä, miten luotettavia tietoja sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta on ylipäättänsä mahdollista saada. On katsottu, että tarvitaan uudenlaisia tapoja tuottaa ja käyttää tietoa. Yhtenä vastauksena on tarjottu tutkimukselliseen näyttöön perustuvan käytännön kehittämistä.

Helsingin sosiaaliviraston strategisiin tavoitteisiin sisältyy keskeisenä sosiaalitoimen asiakas- ja palvelukohtaisen sekä yhteiskunnallisen vaikuttavuuden seuranta ja vaikuttavuuden arviointitiedon hyödyntäminen. Tavoitteena on, että arvioiva tieto työstä ja työn vaikuttavuudesta ohjaa toimintaa, sen kehittämistä ja johtamista. Myös hallitusohjelmassa vaikuttavuustiedon hyödyntäminen sosiaalipalvelujen kehittämisessä on asetettu tärkeälle sijalle. Samoin idea näyttöön perustuvista käytännöistä ja niiden käyttöönotosta myös sosiaalipalveluissa on saanut kansainvälisesti laajan hyväksynnän.

Toistaiseksi Suomessa kuitenkin puhutaan paljon enemmän sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta kuin tuotetaan tietoa vaikuttavuudesta, hyödynnetään vaikuttavuustietoa käytännön työssä tai tehdään itse vaikuttavuuteen liittyvää seurantaa asiakastyössä. Sosiologian professori Pekka Sulkunen puhuu vaikuttavuusretoriikasta ja on siinä osittain oikeassa. Miksi vaikuttavuuden arviointiin liittyy toistaiseksi enemmän puhetta kuin tekoja?

Yhtenä lähtökohtana raportin tekemiselle on ollut tunnustaa se, että vaikuttavuuden arviointiin ja vaikuttavuustiedon hyödyntämiseen liittyvien asioiden toteuttaminen on vaikea ja haasteellinen tehtävä. Tästä syystä tarvitaan perusteellista paneutumista asiaan. Tarvitaan myös ennakkoluulottomuutta, koska vaikuttavuuden tarkasteluun liittyy usein yksipuolisia näkemyksiä ja näkökulmia sekä paljon myös tietämättömyyttä. Kaikki polut on tutkittava. Toisaalta sosiaalipalveluissa ja erityisesti sosiaalityössä vallitsee usein vailla näyttöä oleva usko omien ideoiden hyödyllisyyteen. Aina ei muisteta sitä, että kaikilla hyvillä ajatuksilla ei ole toivottuja vaikutuksia.

Raportin tavoitteena on selvittää tutkimusluonteisesti, millaisia reaalisia mahdollisuuksia on tuottaa ja hyödyntää vaikuttavuustietoa. Vaikka näyttöön perustuviin käytäntöihin suhtauduttaisiin kriittisesti, vaikuttavuuskeskustelua on hyödyllistä jäsentää näyttöön perustuvien käytäntöjen näkökulmasta, koska siitä lähtökohdasta on tehty runsaasti sosiaalipalvelujen vaikuttavuuteen liittyvää systemaattista tutkimusta. Sen puitteissa on kartoitettu perusteellisesti menetelmiä ja mahdollisuuksia, joita voidaan hyödyntää vaikuttavuustiedon tuottamisessa. Lisäksi näyttöperus-

teisten palvelujen kehittämisen yhteydessä on selvitetty systemaattisesti tiedon siirrettävyyteen liittyviä ongelmia sekä tehty paljon tutkimusta ja saatu käytännön kokemuksia vaikuttavuustiedon hyödyntämisestä käytännön työssä.

Näyttöön perustuvat käytännöt eivät ole suinkaan sama asia kuin luonnontieteellinen lähestymistapa ja satunnaistetut koeasetelmat. Raportissa tuodaan esiin, miten monenlainen tieto voi vahvistaa tietopohjaa sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta. Näytöksi voidaan hyväksyä myös laadullisten tutkimusten tulokset, asiakastyöntekijöiden kokemustieto, hyvin monenlaisten todellisiin olosuhteisiin soveltuvien kvantitatiivisten arviointimenetelmien, laadullisten tutkimuskatsausten, realistiseen arviointiin perustuvien tutkimuskatsausten jne. tuottama tieto. Tämän raportin tarkoitus ei ole kuitenkaan ryhtyä perustelevaan näyttöön perustuvien käytäntöjen paremmuutta suhteessa joihinkin toisenlaisiin arviointimalleihin ja tiedontuottamistapoihin.

Jos vaikuttavuuden arviointia ja tämän arviointitiedon hyödyntämistä pidetään tärkeänä sosiaalipalvelujen kehittämisen näkökulmasta, niin miten edetä? Mitkä tekijät edistävät ja mitkä ehkäisevät vaikuttavuustiedon tuottamista ja sen hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä ja käytännön työssä? Näyttöön perustuvien käytäntöjen yhteydessä tuotetun tutkimustiedon ja muun tiedon lisäksi raportissa on hyödynnetty laajasti myös muuta arviointikirjallisuutta ja -tutkimusta.

Raportissa selvitetään sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden arvioinnin tilannetta ja mahdollisuuksia Suomessa ja Helsingissä. Katsaus luodaan koko Suomen tilanteeseen, koska se mitä Helsingissä tehdään tai on mahdollista tehdä, on riippuvainen myös Suomen tilanteesta. Vaikka lähtöoletuksena on, että vaikuttavuustietoon perustuvaa toimintaa ja toiminnan kehittämistä pitää edistää, pohditaan myös sitä, kuinka merkittäviä asioita arviointi ja vaikuttavuuden arviointi ovat hyvinvointivaltion ja sosiaalipalvelujen kehittämisen näkökulmasta.

Raportissa on selvitetty, mitä toimenpiteitä tarvitaan Suomessa ja Helsingissä, jotta sosiaalipalvelujen tietoperustan vahvistamispyrkimyksissä tapahtuisi edistystä. Vaikuttavuuden arvioinnissa on kysymys hyvin monitahoisesta asiasta – palapelistä, jossa palikat on saatava sopimaan kohdalleen. Luotettavien vaikuttavuustietojen tuottaminen on vaativa tehtävä. Yhtälailla vaativaa on synnyttää vaikuttavuuden arvioinnille myönteistä kulttuuria ja saada eri intressiryhmät (mm. asiakastyöntekijät, työyhteisöt, organisaatioiden eri tasoilla oleva johto, palvelujen järjestäjät ja tuottajat, arvioinnin asiantuntijat jne.) puhaltamaan yhteen hiileen vaikuttavuustietojen tuottamisessa ja hyödyntämisessä. Siinä kaikkien osallisten panos on välttämätöntä ja tarvitaan paljon yhteistyötä ja uudenlaisia yhteistyökäytäntöjä.

Vaikuttavuuden arviointia pitää pystyä hyödyntämään toiminnan kehittämisessä, muuten sitä ei kannata tehdä. Hyödyntämistä voidaan tehostaa, kun otetaan huomioon myös näyttöön perustuvien käytäntöjen tuottama monipuolinen tieto. Jos ei alun perin oteta mukaan laajempaa kontekstia, se vaikuttaa suoraan hyödynnettävyyteen.

II Näyttöön perustuvien käytäntöjen määrittelyä ja käytäntöjen nykytilanne sosiaalipalveluissa

Ennen kuin lähdetään pohtimaan, mitä on näyttöön perustuva käytäntö, on lyhyesti todettava, mitä näytöllä tarkoitetaan. Näyttö on tietoa tai todiste, jota käytetään osoittamaan jonkin hypoteesin tai väitteen totuudellisuutta. Tieteessä näyttö on kuitenkin aina luonteeltaan tilapäistä kunnes toinen näyttö kumoaa sen tai täsmentää sitä. Näyttö ei ole pelkkiä faktoja, vaan siihen sisältyy aina tulkintaa. Keskustelua käydään paljon siitä, mikä on riittävä näyttö ja millä tavoin sitä voi hankkia. Näyttöä voi olla monenlaista, niin laadulliseen kuin määrälliseen tutkimukseen perustuvaa, työntekijöiden tai asiakkaiden kokemuksesta nousevaa ym. Tarkemmin näyttökysymystä on käsitelty luvussa IV.

1 Mitä on näyttöön perustuva käytäntö

Näyttöön perustuvasta käytännöstä on esitetty lukuisia määritelmiä, mutta melko yksimielisesti on hyväksytty David Sackettin määritelmän ydin: ”Näyttöön perustuva käytäntö on parhaan mahdollisen tiedon vastuuntuntoista ja kriittistä käyttöä yksilöllisissä asiakastapauksissa” (Shaw 2005). Nordic Campbell Collaborationin määritelmän ajatus on sama: ”Näyttöön perustuva toimintapolitiikka ja käytäntö on parhaan olemassa olevan tiedon perusteellista, täsmällistä ja kriittistä käyttämistä silloin kun tehdään ihmisten hyvinvointia koskevia ratkaisuja”.¹

Määritelmien oleellisina osina on, että

1. Tieto erilaisten työmenetelmien ja interventioiden vaikutuksista on olemassa tai tuotetaan. Tähän sisältyy luottamus siihen, että erilaisten interventioiden vaikutuksista voi saada näyttöä.
2. Asiakastyössä ja yleisemminkin asukkaiden hyvinvointiin liittyviä ratkaisuja tehtäessä perehdytään käytettävissä olevaan tietoon ja hyödynnetään ratkaisua tehtäessä parasta mahdollista näyttöä. Näytön kriittinen käyttö merkitsee sitä, että tiedon laatua arvioidaan, ja että sitä ei käytetä mekaanisesti vaan *konkreettisesti sovelletaan* asiakkaan tai tilanteen mukaan.

Geraldine Macdonaldin (2000, 123) mukaan näyttöön perustuva käytäntö edustaa *läpinäkyvää ja vastuullista tapaa lähestyä päätöksentekoa, ja se* perustuu parhaaseen mahdolliseen näyttöön

1. <http://www.sfi.dk/sw31208.asp>

erillisten työmenetelmien ja interventioiden vaikutuksista yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen hyvinvointiin.

Eileen Gambrill (2004, 7) katsoo näyttöön perustuva käytännön edellyttävän, että haetaan tutkimustietoa ja arviointituloksia, jotka liittyvät kuhunkin käsillä olevaan työmenetelmään, asiakkaan tilanteeseen ja tarpeisiin tai ratkaistavana olevaan ongelmaan. Myös käytettävän tutkimustiedon validius pitää arvioida (mm. vaikutusten eroavuus ja suuruus suhteessa johonkin toiseen menetelmään ja menetelmän sopivuus kyseiseen tilanteeseen).

Leonard Gibbssin (Mullen ym. 2005) määritelmässä näyttöön perustuvan sosiaalityön lähtökohtana ovat asiakkaiden saamat hyödyt. Työntekijän näkökulmasta kysymys on elinikäisestä oppimisesta, toisin sanoen jatkuvasti etsitään ja yritetään löytää parhaaseen mahdolliseen näyttöön perustuva vastaus asiakkaiden ongelmiin. Kun tutkiva työote yhdistetään sosiaalityöhön, puhutaan empiiriseen näyttöön perustuvasta sosiaalityöstä (esim. tapauskohtainen arviointi).

Myös David Pollion (2006, 225) määritelmässä nähdään työntekijä omaa näyttöä luovana ammattilaisena eikä vain muiden tuottaman näytön hyödyntäjänä. Siinä luotetaan ammattilaisen kykyyn arvioida kriittisesti omaa työtään ja hyväksytään laaja-alaisesti monentyyppinen tieto näytöksi:

” [...] näyttöä on kaikki systemaattisesti kerätty informaatio, joka on relevanttia käytännön informoimisen kannalta. Siten näyttö sisältää kvantitatiivisen datan kuten satunnaistetut kliiniset kokeet ja myös laadulliset menetelmät (kuten narratiivit, tapaus tutkimukset ja fokusryhmät). Tämä määritelmä sisältää lisäksi työntekijän keräämän aineiston, tapauskohtaisen arvioinnin ja henkilökohtaisen ammattikäytännön kokemusten kriittisen arvioinnin.”

Jane Gilgun (2005) katsoo, että näyttöön perustuva käytäntö sosiaalipalveluissa lepää neljän pilarin varassa:

- 1) tutkimus ja teoria
- 2) käytännön viisaus, eli mitä on opittu asiakastyössä ja profession arvot
- 3) työntekijän persoonallisuus, arvot ja ideologia
- 4) asiakkaiden asiakkuustilanteisiin tuomat asiat

Kaikki näyttö on väliaikaista. Aina on oltava valmiina ottamaan vastaan uutta tietoa, joka voi kumota aikaisimmissa tutkimuksissa saadut, näyttöön perustuvat tulokset. Tämän pitää olla myös yksi keskeinen periaate näyttöön perustuvissa käytännöissä. Jatkuvasti pitää yrittää löytää uusia ja parempia menetelmiä ja karsia tutkimuksiin perustuvien tulosten vinoutumia ja mustia aukkoja. Jos esim. tutkimuksiin tukeutuen löydetään uusia menetelmiä, jotka osoittautuvat aikaisempaa vaikuttavammiksi, turvallisemmiksi ja täsmällisemmiksi, silloin vanhoista käytännöistä pitää luopua. (Gilgun 2005.)

Tutkimuksiin perustuva näyttö joidenkin menetelmien vaikuttavuudesta tuo uutta tietoa asiakastyöntekijöille, mutta ei korvaa heidän asiantuntemustaan. Käytännön työntekijä on viime kädessä se, joka päättää miten tutkimusten tuloksia sovelletaan yksittäisissä asiakastapauksissa. Myös asiakkaiden arvot pitää ottaa huomioon, kun tutkimustuloksia hyödynnetään. (Gilgun 2005.)

Yleensä näyttöön perustuvissa käytännöissä tunnustetaan tutkimusnäytön rajoitukset, vaikka samanaikaisesti korostetaan sitä, että saatavissa olevien tutkimustulosten käyttäminen on hyödyllistä. Tutkimusnäyttö saattaa olla ristiriitaista, kiistanalaista ja vaikeasti sovellettavissa yksittäisiin asiakastapauksiin. (Gilgun 2005.)

On olemassa erilaisia näkemyksiä siitä, mikä on näyttöä käytännön toimivuudesta, minkälaisin menetelmin näyttöä voidaan saada ja kenen arvio painaa siinä, mikä on yleistettävissä olevaa näyttöä ja siirrettävissä olevaa käytäntöä, millä tavoin tietoa voidaan siirtää eteenpäin jne.

YHTEENVETO: Mitä on näyttöön perustuva käytäntö?

Se on parhaimman olemassa olevan tiedon kriittistä käyttämistä, kun tehdään ihmisten hyvinvointia koskevia ratkaisuja.

Näyttöön perustuvalla käytännöllä on kaksi oleellista puolta:

1. on olemassa vaikuttavaksi osoitettuja työmenetelmiä ja interventioita
2. hyödynnetään ja sovelletaan kriittisesti parasta saatavilla olevaa tietoa vaikuttavista työmenetelmistä ja interventioista, ottaen huomioon asiakkaan näkemykset ja arvot

Näyttöä voidaan saada monin tavoin, niin määrällistä kuin laadullisista tutkimuksista tai työntekijän ja asiakkaan käytännössä kartoituneista opeista. Työntekijä ei ole vain valmiin tiedon hyödyntäjä vaan myös näyttötiedon tuottaja.

Näyttö hyväksi havaitusta käytännöstä ei ole ikuista. Jos saadaan uutta vakuuttavampaa näyttöä, pitää olla valmis luopumaan vanhoista käytännöistä

2 Mihin näyttöön perustuvaa käytäntöä tarvitaan

2.1 Sosiaalipalvelujen kehittämistä nousevat tarpeet

Edward Mullenin ym. (2005) mukaan näyttöön perustuvia käytäntöjä tarvitaan erityisesti sosiaalialueella mm. seuraavista syistä:

- Yksittäisten asiakkaiden hoitoa ja kuntoutusta koskevien päätösten laatu paranee
- Se kehittää taitoja, joita tarvitaan, kun kerätään tietoja ja arvioidaan kriittisesti asiakkaiden kertomuksia, oireita jne.
- Asiakkaan ja sosiaalialueen välisessä kanssakäymisessä osataan ottaa paremmin esille asiakkaan arvot ja odotukset
- Taidot ja osaaminen löytää, arvioida ja käyttää tieteellisen tutkimuksen tuloksia näyttönä ja perusteluna tehdyille toimenpiteille lisääntyvät
- Se tarjoaa mahdollisuuden elinikäiseen oppimiseen
- Se osoittaa aukkoja olemassa olevissa tiedoissa, mikä voi johtaa myös uusien tutkimusten tekemiseen
- Se tarjoaa yhteisen tieteiden välisen kielen käytännön toimijoille.
- New Public Managementista ja muusta yhteiskuntakehityksestä nousevat tarpeet

Gambrill (2006) tuo esiin näyttöön perustuvien käytäntöjen eettistä merkitystä. Työntekijän eettinen velvoite asiakkaita kohtaan on toimia parhaan käytettävissä olevan tiedon pohjalta ja pyrkiä asiakkaan kanssa tietoon perustuvaan yhteisymmärrykseen. Siihen liittyy myös käytäntöjen, toimintapolitiikoiden ja tulosten näkyväksi tekeminen.

Peter Marshin ja Mike Fisherin (2005) mukaan asiakkailla on oikeus saada parhaaseen näyttöön perustuvaan palveluun, sillä sosiaalialueen ammattilaisten ratkaisut vaikuttavat välittömästi asiakkaan elämänolosuhteisiin ja mahdollisuuksiin. Ratkaisuilla voi myös olla pitkälle tulevaisuu-

teen yltäviä vaikutuksia. Erityisesti pakkoon perustuvia päätöksiä tehtäessä on tärkeää varmistaa, että toimitaan parhaan mahdollisen tiedon mukaisesti.

Heidän mukaan kansalaisilla pitää olla myös mahdollisuus osallistua keskusteluihin sosiaalipalveluista. Julkisesti saatavilla oleva tieto parhaasta näytöstä mahdollistaa osallistumisen palvelujen kehittämiseen.

Marsh ja Fisher (2005) toteavat, että hyvä näyttö voi haastaa perustavaa laatua olevia oletuksia sosiaalihuollon toiminnasta. Se voi johtaa huomattaviin toimintapolitiikan muutoksiin, mikä voi parantaa asiakkaiden saamaa palvelua.

Harold Briggs ja Tina Rzepnici (2004, xiii) katsovat, että jos työntekijät eivät dokumentoi interventioprosessiaan käyttämällä reliaabeleita ja valideja arviointimenetelmiä, heillä ei ole aineistoa, joka antaisi tietoa tehdyistä päätöksistä ja interventioista ja niiden suhteesta tuloksiin. Jos dokumentointi puuttuu, ei kerry myöskään tietopohjaa, jota voitaisiin hyödyntää tulevaisuudessa. On mahdotonta tietää, mitkä menetelmät ja interventioryppäät auttavat asiakkaita ja mitkä eivät. Jos työntekijät eivät tiedä eivätkä pysty osoittamaan, mikä auttaa heidän asiakkaitaan, he eivät voi toistaa mahdollisesti oikeaan osuneita toimenpiteitä uusien asiakkaiden kohdalla.

Erityisen tärkeänä pidetään sitä, että lastensuojelussa siirryttäisiin vähitellen näyttöön perustuviin käytäntöihin: ”Omassa työssämme ja näyttöön perustuvissa käytännöissä meidän pitää kysyä sekä ’mikä toimii ja kuinka toteuttaa se’ että ’mikä ei toimi ja kuinka lopettaa sellainen tekeminen, joka ei toimi’. Erityisen tärkeää näiden molempien kysymysten esittäminen on lastensuojelussa jo varhaisessa lapsuudessa. Lapsilla ja nuorilla tulee olla oikeus näyttöön perustuviin työmenetelmiin ja interventioihin.” (Hellen Roberts 2005.)

2.2 New Public Managementista ja muusta yhteiskunta-kehityksestä nousevat tarpeet

Näyttöön perustuvien sosiaalipalvelujen ja sosiaalityön tarvetta on perusteltu mm. niillä muutoksilla, joita on tapahtunut professioiden (ammatillinen toiminta) ja poliittisen järjestelmän välisissä suhteissa. Osaksi näitä muutoksia voidaan kuvata uusmanagerialismin (new public management) ja tietoyhteiskunnan asettamilla vaatimuksilla. New public management (NPM) tarkoittaa taloudellisuuteen ja tehokkuuteen perustuvan ajattelutavan tuomista professioiden harjoittamiseen. Yhteiskunnan ja politiikkojen taholta ammatinharjoittajilta vaaditaan tietynlaista tilivelvollisuutta ja tulosvastuullisuutta. Tässä merkityksessä tilivelvollisuus on talouteen ja tehokkuuteen viittaava käsite ja edellyttää ulkoista kontrollia ja mittaamista. (ks. esim. Peter Sommerfeld 2005, 7–26.)

Tietoyhteiskunnassa monimutkaistuvat ongelmat vaativat yhä perusteellisempaa tietoa. Ongelmien ratkaiseminen edellyttää myös uudenlaisia tapoja tuottaa ja käyttää tietoa. Tieto tarjoaa toiminnalle sekä legitimiisyyttä että ratkaisua monimutkaistuviin ongelmiin. Näyttöön perustuvalla sosiaalityöllä on tilaus, koska myös poliittisen järjestelmän asettamat vaatimukset edellyttävät näyttöön ja tietoon perustuvaa käytäntöä. Ei ole kysymys vain poliittisen legitimitietin tuottamisesta ja poliittisen kontrollin tuomisesta ammatin harjoittamiseen vaan myös mahdollisuuksien tarjoamisesta sosiaalipalvelujen ja sosiaalityön profession uudelleenkehittämiseksi. (Sommerfeld 2005, 7–26.)

Näyttöön perustuvia sosiaalipalveluja ja sosiaalityötä tarvitaan myös toiminnan näkyväksi tekemisessä. Pystytään osoittamaan, että esim. sosiaalityö on professio (ammatillinen toiminta), joka vaatii korkean koulutustason ja jonka harjoittamisella on tieteellinen perusta. Sosiaalityöntekijöillä tulisi olla myös valtaa määrittää, millaisissa olosuhteissa ja millä edellytyksillä työtä tehdään. Näyttöön perustuva työ voisi edistää sellaisten työskentelyolosuhteiden syntymistä, joissa mahdollisuudet vaikuttavan sosiaalityön tekemiseen paranevat. (Sommerfeld 2005, 7–26.)

Hanne Foss Hansen ja Olaf Rieper (2006) näkevät näyttöön perustuvan politiikan ja käytännön leviämisen liittyvän useisiin yhteiskunnallisiin kehitystendensseihin. Ensinnäkin löytyy liittymäkohtia siihen retoriikkaan, jossa puhutaan julkisten palvelujen modernisaatiosta ja vaikuttavuudesta. Tässä suhteessa näyttöön perustuvien käytäntöjen voidaan katsoa olevan osa sitä kehitystrendiä, joka liittyy NPM:n leviämiseen läntiseen maailmaan. NPM-ajattelu on vaikuttanut yhteiskuntien kehitykseen n. 20 vuoden ajan. Samalla voidaan nähdä, että näyttöön perustuva politiikka on lisännyt uusia ulottuvuuksia uusmanagerialismiin lähinnä tiedon hallinnan ja tuottamisen muodossa.

Sommerfeld (2005) katsoo, että taloudellisen rationaalisuuden vaatimus sosiaalipalvelujen ja sosiaalityön harjoittamisessa on toteutettava profession omilla ehdoilla. Kolikon toinen puoli on se, että taloudesta tulevat paineet korostavat profession tärkeyttä ja synnyttävät tarpeen sellaisen (näyttöön perustuvan) professionaalisen tiedon tuottamiseen, joka voi toimia vastapainona pelkästään taloudellisista ja manageriaalisista intresseistä tuotetulle tiedolle. Mikään muu ei lisää poliittisen järjestelmän legitimizeettiä yhtä paljon, kuin jos voidaan näyttöön perustuen osoittaa ongelmaratkaisukyvyyn paranemista ja vaikuttavuuden lisääntymistä.

Mikko Mäntysaaren (2007) mukaan näyttöön perustuvien käytäntöjen suhde NPM:ään ei ole yksinkertainen. Esim. Yhdysvalloissa sosiaalipalveluihin liittyvä arviointitutkimus on aloitettu paljon aikaisemmin, kun uusmanagerialismista ei tiedetty vielä mitään. Maakohtaisesti tarkasteltuna on helppo nähdä, että arviointitutkimus ja managerialismi eivät käy käsi kädessä. Suomessa on Mäntysaaren mukaan kaiketi sattumaa, että suurin piirtein samanaikaisesti on alettu puhua arvioinnista ja NPM:stä.

Suomen tilanteesta voidaan todeta, että sosiaalipalveluissa ollaan näyttöön perustuvien käytäntöjen suhteen vielä lapsen kengissä, eikä tässäkään mielessä voida vetää suoraa yhteyttä uusmanagerialismin ja näyttöön perustuvien käytäntöjen välille. Tosin tieteellisiin näyttöihin perustuva politiikka ja toimintakäytäntöjen kehittäminen on vain yksi mutta voimistuva pyrkimys vaikuttavuusyhteiskunnassa. (Marketta Rajavaara 2007, 28.)

Kaiken kaikkiaan idea näyttöön perustuvista käytännöistä ja niiden käyttöönotosta myös sosiaalipalveluissa on kuitenkin saanut kansainvälisesti laajan hyväksynnän (Foss Hansen ja Rieper 2006).

3 Näyttöön perustuvien käytäntöjen nykytilanne sosiaalipalveluissa

Ajatus systemaattisten tutkimuskatsausten hyödyntämisestä sosiaalipalvelujen kehittämisessä omaksuttiin Isossa-Britanniassa ja Ruotsissa vuoden 1990 paikkeilla. Foss Hansenin ja Rieperin (2006) mukaan kaikkein merkittävimmät organisaatiot sosiaalipalvelujen näyttöön perustuviin käytäntöihin liittyen ovat Campbell-yhteisö (The Campbell Collaboration) ja SCIE (Social Care Institute for Excellence). SCIE toimii Isossa-Britanniassa ja perustettiin vuonna 2001. Campbell-yhteisö on perustettu Yhdysvalloissa vuosina 1999–2000. Nordic Campbell aloitti toimintansa Kööpenhaminassa vuonna 2002.

Muita tärkeitä instituutiota ovat IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete) Ruotsissa, Isossa-Britanniassa toimivat Eppi-keskus (The Evidence for Policy and Practice Information and Coordinating Centre) ja Evidence Network ja RiP (Research in practice). Myös vuonna 1997 perustettu Stakesin sosiaalipalvelujen arviointiyksikkö FinSoc kuuluu näiden instituutioiden joukkoon. Suomeksi näistä ulkomaisten arviointi-instituutioiden strategioista ja aikaansaannoksista saa parhaan kuvan Juha Koiviston (2005) tekemästä katsauksesta.

Näyttöön perustuvien käytäntöjen toteuttamiseen sosiaalipalveluissa ja sosiaalityössä on tähän mennessä panostettu ehkä eniten Iso-Britanniassa. Esimerkiksi Yhdysvalloissa näyttöön

perustuvien käytäntöjen kehittämisessä sosiaalityössä ollaan vasta alkutaipaleella, vaikka joillakin sosiaalityön alueilla tähän asiaan on panostettu suhteellisen paljon. (Gilgun 2005.) Yhdysvalloissa mielenterveyspuolen sosiaalityössä on edetty pisimmälle näyttöön perustuvissa käytännöissä (Bellamy jne. 2006).

Iso-Britannia

Isossa-Britannissa SCIE on merkittävin organisaatio näyttöön perustuvien käytäntöjen edistämiseksi. SCIE:n, Social Care Institute for Excellencen (www.scie.org.uk) tehtävänä on kehittää ja parantaa modernissa hyvinvointivaltiossa tuotettavia sosiaalipalveluja luomalla tehokkaita tapoja ja menetelmiä tiedon hyödyntämiseen (Kim Rutter 2006). SCIE on toiminut vuodesta 2001 lähtien tarkoituksenaan edistää hyviä käytäntöjä sosiaalipalveluissa (Lesley Grayson 2006). Instituutin työ keskittyy sosiaalihuoltoon ja sen käytäntöjä koskevan tiedon keräämiseen, arviointiin ja systematisointiin sekä tiedon levittämiseen sosiaalialan työntekijöille ja sosiaalipalvelujen käyttäjille. Instituutti määrittelee päätehtävikseen

- kerätä ja systematisoida sosiaalihuoltoon koskevaa tietoa
- laatia käyttämään oppaita systematisoidun tiedon pohjalta
- edesauttaa käytännön oppaiden käyttöä sosiaalityössä. (Koivisto 2005, 57.)

SCIE:n tuottamia palveluja ja julkaisuja ovat mm. systemaattiset tietokatsaukset, oppaat, resurssioppaat ja tutkimusesittelyt. Oppaat antavat suosituksia jollakin sosiaalihuollon aihealueella ja nostavat esiin käytäntöjen keskeisiä kohtia. Toimintaoppaat kattavat yksittäisen toimijan ja tiimin käytäntöjä sekä organisatorisia järjestelyjä. Käytännön oppaita on syksyyn 2006 mennessä julkaistu kolme. Resurssioppaat rakentuvat samoille periaatteille kuin käytännön oppaat. Ne ohjaavat oppaan käyttäjää tiettyä sosiaalihuollon toiminta-aluetta koskevan tiedon pariin. (Grayson 2006 ja Koivisto 2005.)

Vuoden 2006 alussa tehdyssä arvioinnissa nimetään kolme aluetta, joissa SCIE:n on katsottu onnistuneen erittäin hyvin. Ensimmäinen asia on SCIE:n osallistava ja eri yhteistyökumppaneiden ja -tahojen näkemykset huomioon otettava työskentelytapa. Yhteistyökumppaneita on monenlaisia aina yliopistoista asiakastyöntekijöihin. Osallistava yhteistyö on tärkeää, koska systemaattiset tietokatsaukset, käytännöt oppaat tai muut näyttöön perustuvien käytäntöjen levittämiseen tarkoitetut tuotteet ja palvelut eivät vielä takaa, että sosiaalipalveluissa otettaisiin laajalti näyttöön perustuvia käytäntöjä. (Grayson 2006.)

Toinen menestystekijä SCIE:n toiminnassa on hyvin monenlaisten tiedon tyyppien ja tietolähteiden käyttäminen näytön tuottamisessa. Tällainen laajakatseinen suhtautuminen tietoon ja tietolähteisiin näkyy SCIE:n kaikessa tutkimustoiminnassa ja julkaisuissa. Toisaalta tuotetun tiedon luotettavuutta pidetään kuitenkin erittäin tärkeänä asiana. (Grayson 2006.)

Kolmas tärkeä onnistumisalue on SCIE:n internetsivut (Social Care Online), joille on vapaa pääsy. Sivut korvasivat SCIE:n ylläpitämän sosiaalipalvelujen elektronisen kirjaston vuonna 2005. Internetpalvelut ovat käyttäjäystävällisiä ja tarjoavat palveluja sekä tutkijoille että asiakastyöntekijöille. (Grayson 2006.)

Huolimatta kaikesta siitä, mitä SCIE on tehnyt näyttöön perustuvien käytäntöjen edistämiseksi, suurimmat haasteet ovat vielä edessä. Vielä löytyy käytännön työntekijöitä ja myös päätävissä asemassa olevia, jotka tietävät hyvin vähän SCIE:n toiminnasta ja sen palveluista. Mm. verkkosivuja pitäisi edelleen kehittää, jotta pystyttäisiin tarjoamaan käytännönläheisiä menetelmiä ja työkaluja työntekijöille. Tarvitaan lisää kanavia (mm. aikakauslehdet) myös yleisemmän tason tiedon levittämiseen siitä, millaisia tuotteita ja palveluja SCIE tarjoaa. (Grayson 2006.)

Hyvin toimivat verkkosivut ja tiedon levittämisen lisääminen eivät kuitenkaan riitä. Näyttöön perustuvien käytäntöjen omaksuminen vaatii suuren kulttuurisen muutoksen. Tässä suhteessa Isossa-Britanniassakin on vielä pitkä matka kuljettavana. Vaikka sosiaalipalveluissa tiedetään

parhaan mahdollisen tiedon käytön hyödyllisyys, asian hyväksymisestä ja kannattamisesta on vielä pitkä matka käytännön toimintaan. (Grayson 2006.)

Yhdysvallat

Yhdysvalloissa sosiaalipalveluissa ja sosiaalityössä näyttöön perustuvien käytäntöjen toteuttamisen edellä kävijä on mielenterveyspuolen sosiaalityö. Monet mielenterveystyössä toimivat sosiaalityöntekijät ovat todenneet näyttöön perustuvan työmallin tuottavan mm. seuraavia hyötyjä:

- Työn suunnitelmallisuus lisääntyy.
- Tiedot ja taidot lisääntyvät.
- Vaikuttavuus lisääntyy.
- Työyksikkötasolla tapahtuu tietojen integroitumista ja osaaminen lisääntyy.
- Näyttöön perustuvat käytännöt eivät tuota ongelmia nykyiselle ”klinikkakäytännölle” eivätkä ole ristiriidassa ammatillisten arvojen ja professionaalisen konsensuksen kanssa. (Bellamy ym. 2006.)

Toisaalta vaikka tietoa näyttöön perustuvista työmenetelmistä ja interventioista olisi käytettävissä, tätä tietoa ei usein hyödynnetä mielenterveyspuolenkaan sosiaalityössä. Mielenterveyspalveluihin liittyvässä sosiaalityössä näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämiseen ja levittämiseen vaikuttavien asioiden tutkimukseen on kuitenkin panostettu Yhdysvalloissa viime vuosina suhteellisen paljon. (Bellamy ym. 2006.)

Bellamyn ym. (2006) mukaan on vaikea ymmärtää sellaisia argumentteja, että parhaaseen mahdolliseen tietoon ja tutkimuksiin perustuva sosiaalityö olisi ristiriidassa vaikuttavien asiakastulosten ja sosiaalityön ammatillisten arvojen kanssa. Tällaisia väitteitä kuitenkin edelleen esitetään.

Bellamy ym. (2006) haastattelivat erityisesti mielenterveystyöhön liittyvään sosiaalityöhön perehtyneitä tutkijoita ja kyselivät heidän näkemyksiään näyttöön perustuvista käytännöistä ja niiden levittämiseen vaikuttavista tekijöistä. Haastateltavista viisi oli sosiaalityön professoreita. Haastateltavat katsoivat, että käytettyjen työmenetelmien ja interventioiden tulisi pohjautua tutkimusnäyttöön. On olemassa riski, että sosiaalityötä aletaan pitää ja osaksi jo pidetäänkin ”toisen luokan kansalaisena” suhteessa niihin professioihin, jotka ovat paljon halukkaampia perustamaan työnsä tutkimusnäytölle.

Haastateltujen kesken vallitsi suurin yksimielisyys niistä tekijöistä, jotka estävät näyttöön perustuvien käytäntöjen levittämistä ja käyttöönottoa. Asian edistämiseksi on käytetty liian vähän resursseja, palvelujen tuottajia ja työntekijöitä on koulutettu liian vähän, tutkimustulosten hyödyntämiseen ja käytettävyyteen asiakastyössä ei ole panostettu riittävästi, yliopistoissa tapahtuva koulutus on näyttöön perustuvien käytäntöjen osalta ollut riittämätöntä. Haastateltavat myös katsoivat, että jos sosiaalityössä ei pyritä vastaamaan näyttöön perustuvien käytäntöjen asettamiin haasteisiin, uhkana ovat asiakkaiden menetykset muille sektoreille ja professioille.

Haastateltavilla oli erilaisia näkemyksiä näyttöön perustuvien käytäntöjen tulevaisuudesta sosiaalityössä. Arveltiin, että

- resursseja tullaan lisäämään eri muodoissa
- aiheeseen liittyvää koulutusta lisätään yliopistoissa
- laadullisten tutkimusmenetelmien käyttö lisääntyy
- menetelmät tutkimustulosten hyödyntämiseen asiakastyössä kehittyvät ja
- laadukkaat tutkimukset, joiden perusteella löydetään näyttöön perustuvia työmenetelmiä ja interventioita, lisääntyvät.

Kaikkein ratkaisevimpana asiana näyttöön perustuvien käytäntöjen käyttöön oton kannalta pidettiin sosiaalityöntekijöiden ja sosiaalityön profession omaa halua ja tahtoa kehittää työkäytäntöjään.

Allan Rubin ja Daniella Parrish (2007) tekivät Yhdysvalloissa kyselytutkimuksen, jossa arvioitiin sosiaalityön opettamiseen osallistuneiden yliopisto-opettajien perehtyneisyyttä näyttöön perustuviin käytäntöihin ja näiden käytäntöjen opettamista eri yliopistoissa. Vaikka 73 % vastaajista suhtautui myönteisesti näyttöön perustuviin käytäntöihin, vastaajien välillä oli eroja esim. siinä, mitä kukin tarkoitti näyttöön perustuvilla käytännöillä. Samoin näytön riittävydestä oli erilaisia näkemyksiä. Tärkeimpänä johtopäätöksenä oli, että tarvitaan koulutusta ja muita toimenpiteitä

- jotta yliopistojen opettajien näkemykset näyttöön perustuvista käytännöistä lähenisivät toisiaan ja
- näkemykset näytön riittävydestä asiakastyön päätöksentekotilanteessa ja menetelmien näyttöön perustuvuudesta tulisivat yhdenmukaisemmiksi.

Kun näyttöön perustuvasta käytännöstä kirjoitetaan, puhutaan ja luennoidaan paljon, syntyy helposti harhaluulo, että tällainen lähestymistapa on laajasti käytössä sosiaalityössä. On kuitenkin huomattava, että nämä opit eivät ole toistaiseksi siirtyneet juurikaan käytäntöön. Yhdysvalloissa opiskellaan joissakin yliopistoissa näyttöön perustuviin menetelmiin perustuvaa sosiaalityötä, mutta ei ole minkäänlaista näyttöä siitä, että näyttöön perustuvan sosiaalityön käytäntöjä olisi missään käytössä ainakaan merkittävässä määrin (Mullen ym. 2005.)

Mullenin ym. (2004) mukaan Yhdysvalloissa on vähäisessä määrin käytössä seuraavia näyttöön perustuvan sosiaalityön elementtejä:

- tutkimustiedon systemaattista hyödyntämistä työssä (harvoin)
- standardisoidujen arviointien (tilannearvioiden) käyttöä (harvoin)
- tapauskohtaisen arvioinnin käyttöä asiakastulosten seurantaan ja arviointiin (erittäin harvoin)

Yleensä ei myöskään tiedetä, mitä näyttöön perustuvan sosiaalityön oppaat ja käsikirjat ovat ja harvoin luetaan tutkimuksia, joilla on kosketuspintaa omaan työhön.

Mullenin ym. (emt.) tilannekatsaus koski vuotta 2004 tai sitä aikaisempaa tilannetta. Yhdysvalloissa kuitenkin panostetaan jatkuvasti yhä enemmän näyttöön perustuvien käytäntöjen toteuttamiseen sosiaalipalveluissa.

4 Näyttöön perustuviin käytäntöihin kohdistuvaa kritiikkiä

Saadaanko tutkimuksilla riittävän luotettavaa tietoa

Ian Shaw'n (2005) mukaan monet näyttöön perustuvien käytäntöjen kannattajat luottavat liiaksi tieteen voimaan inhimillisten ja sosiaalisten ongelmien ratkaisemisessa. Pidetään liian itsestään selvänä, että arviointitieto antaa täsmälleen oikean kuvan todellisesta maailmasta. Tämä saattaa johtaa dogmaattiseen asennoitumiseen esimerkiksi suhteessa olemassa oleviin sosiaalipalvelujen käytäntöihin.

Isossa-Britanniassa Martin Hammersley (2005) on ehkä eniten esillä ollut näyttöön perustuvien käytäntöjen kriitikko. Hänen mukaansa näyttöön perustuvan liikkeen kannattajat lähtevät siitä, että sosiaalipalvelujen, sosiaalisten ohjelmien, sosiaalityön jne. käytäntöjen pitäisi perustua tutkimuksiin pohjautuvalle näytölle erilaisten palvelujen, työmenetelmien ja interventioiden

vaikutuksista ja vaikuttavuudesta. Näyttöön perustuvissa käytännöissä lähtökohtana olisivat systemaattiset kirjallisuuskatsaukset, jotka olisivat synteesejä kaikista relevanteista, tietyt metodologiset kriteerit täyttävistä tutkimuksista.

Hammersley (2005) katsoo, että näyttöön perustuviin käytäntöihin liittyy mm. seuraavia sosiaalitieteiden peruskysymyksiä:

- Mikä on tutkimuksiin perustuvan näytön rooli verrattuna muihin tiedon lähteisiin kuten henkilökohtaiset kokemukset ja professioon perustuvat käytännöt?
- Mikä on näytön rooli päätöksenteossa?
- Miten tutkimusnäytön riittävyys pitäisi määritellä kirjallisuuskatsauksissa?
- Kuinka tutkimusten metodologinen hyvyys määritellään?
- Kuinka voidaan tehdä synteesi eri tutkimusten tuloksista?

Erityisesti Hammersley on kritisoinut liiallista luottamusta satunnaistettujen koeasetelmien avulla saatuihin tutkimustuloksiin ja Eppi-Centerin edustamiin näkemyksiin ja politiikkaan. Eppi-Centeriä edustava tutkija Ann Oakley (2006) on vastannut Hammerleyn kritiikkiin mm. seuraavasti:

”Satunnaistettujen koeasetelmien ainoa erikoisuus on satunnaistamisen käyttäminen, jotta saataisiin sosiaalisilta ja muilta ominaisuuksiltaan samankaltaisia vertailuryhmiä. Nykyään satunnaistetut koeasetelmat ovat esim. kasvatustieteissä usein vain osa kokonaistutkimusta: mm. prosesseihin ja kontekstitekijöihin kiinnitetään paljon enemmän huomiota kuin aikaisemmin. Tutkimusasetelmaan saattaa kuulua myös kvalitatiivisten menetelmien käyttö.”

Eppi-Centeristä löytyy esimerkkejä tutkimuskatsauksista, joissa lähinnä kasvatustieteen alaan kuuluvia tutkimuksia on luokiteltu näytön ”painavuuden” perusteella. Arviot perustuvat siihen, miten hyvin tutkimuksissa on pystytty täyttämään erilaiset metodologiset vaatimukset ja hyvillä käytännöillä asetetut arviointikriteerit käytettyjen metodien laadun suhteen. Näissä arvioinneissa ei satunnaistetuille koeasetelmille eikä suuriin otoksiin perustuville tutkimuksille ole annettu mitään erityisasemaa. Arviointeihin on otettu mukaan hyvin monenlaisiin asetelmiin perustuvia tutkimuksia. Oakley (2006.)

Eettinen päättely näyttöön perustuvien käytäntöjen korvaajana

Mel Gray ja Catherine McDonald (2006) arvioivat näyttöön perustuvan käytännön rajoja. Se ei heidän mukaan kykene tuottamaan sosiaalityön käytännön monimuotoisuudesta sellaista näyttöä, jonka pohjalta työntekijä voisi valita, mitä toimenpiteitä tai menetelmiä käyttää. Muun muassa Gambrell painottaa näyttöperustaisissa käytännöissä enemmän toimintatavan kuin tutkimuksen merkitystä. Hän korostaa sitä, että moraalinen velvoite asiakkaita kohtaan on toimia parhaan käytettävissä olevan tiedon pohjalta. Myös Gray ja McDonald arvostavat näyttöön perustuvien käytäntöjen eettisiä pyrkimyksiä. He kuitenkin arvostelevat Gambrellia perusteettomasta vastakainasettelusta, kun hän asettaa näyttöön perustuvien käytäntöjen vastakohtaksi irrationaalisen, auktoriteettiin pohjautuvan käytännön.

Gray ja McDonald (2006) esittävät teoreettisesti liian kapea-alaisen näyttöön perustuvan käytännön tilalle eettistä päättelyä. Vaikka eettinen päättely ei anna varmoja vastauksia siihen, mikä on oikea tai väärä ratkaisu, tarkoittaa se systemaattista moraalisten ongelmien pohdintaa ja perusteltuja rationaalisia ratkaisuja. Eettiseen päättelyyn kuuluu perusteltujen valintojen tekeminen vaihtoehtojen välillä. Se ei ole toimintaa intuitioiden perusteella vaan kriittistä ajattelua.

Näyttöön perustuvien käytäntöjen vaikuttavuus

Mullenin ym. (2005) ja Gilgunin (2005) mukaan näyttöön perustuvien menetelmien lähtökohtana on se, että nämä menetelmät tuottavat parempia tuloksia kuin muut menetelmät. Ongelma on siinä, että näyttöön perustuvien menetelmienkään vaikuttavuudesta ei saada täysin varmaa näyttöä

eli ei pystytä osoittamaan, että näyttöön perustuva menetelmä tuottaisi paremmat tulokset kuin tavanomaiset tai jotkut vaihtoehtoiset käytännöt. Näyttöön perustuvien käytäntöjen vaikuttavuutta on erittäin vaikea tutkia. Niinpä jää aina vähän epävarmaksi se, tuottavatko näyttöön perustuviin käytäntöihin sijoitetut rahat oletetut vaikutukset.

Näyttöön perustuvien käytäntöjen vaikuttavuus liittyy myös kysymykseen siitä, mikä arvo tieteelliselle näytölle hyvinvointipolitiikassa annetaan. Onko rehellisempää puhua siitä, mikä on hyvää ja oikein sen sijaan, että mietittäisiin, mikä on vaikuttavaa ja tehokasta? (Katariina Warpenius 2006, 160.)

Mullen ym. (2005) katsovat, että väite näyttöön perustuvien käytäntöjen vaikuttavuuden vaikeasta osoittamisesta pitää paikkansa. Näyttöön perustuvia käytäntöjä voidaan kuitenkin Mullenin ym. mukaan puolustaa seuraavasti:

- Väittämällä näyttöön perustuvien käytäntöjen vaikuttavuuden vaikeasta osoittamisesta ei ole käytännöllistä merkitystä, koska väite on liian yleisellä tasolla.
- On järkevämpää käyttää lähestymistapaa, joka on itsekriittinen, pyrkii pohjautumaan luotettavaan näyttöön, edellyttää menetelmän soveltuvuuden arviointia ja ottaa näytön lisäksi huomioon asiakkaiden arvot ja mielipiteet sekä työntekijöiden ammatillisen kokemuksen ja tietämyksen kuin toimintamallia, joissa nämä edellä mainitut asiat eivät toteudu.
- Suureen kysymykseen (näyttöön perustuvien menetelmien paremmuus suhteessa muihin menetelmiin) ei pidä odottaa vastausta, koska se ei ole testattavissa. Vastaus tulee kuitenkin osaksi tieteellisestä menetelmästä itsestään: näyttöön perustuva lähestymistapa antaa mahdollisuuden testata ja vertailla erilaisten vaihtoehtoisten menetelmien ja interventioiden vaikuttavuutta (toisiaan vastaan).
- Kun esimerkiksi sosiaalityöntekijät tai heidän tiimensä alkavat hallita näyttöön perustuvan sosiaalityön prosessia, vaikuttavuutta voidaan alkaa mitata tulostuloksilla. Kun vaikuttavuustiedon tuottaminen yhdistetään käytännön työn tekemiseen, voidaan löytää vastauksia näyttöön perustuvien menetelmien vaikuttavuudesta. Vaihtoehtoinen toimintatapa, jossa ei edes yritetä testata erilaisten vaihtoehtoisten menetelmien vaikuttavuutta, on epäeettinen ja epäamatillinen.

Kriitikot usein väittävät, että näyttöperustainen käytäntö olettaa tuottavansa varmuudella oikeata tietoa. Gambrell (2006) torjuu väitteen ja korostaa päätöksentekoon aina liittyvää epävarmuutta ja vinoutuneisuuden riskiä. Hänen mukaan näyttöön perustuva käytäntö pyrkii antamaan työntekijöille ja asiakkaille tietoa ja taitoa toimia rehellisesti ja kykyä kriittisesti arvioida tutkimuksia.

Yleiset tekijät ja pienet erot erilaisten menetelmien vaikuttavuudessa

Yleiset tekijät, joista englanniksi käytetään termiä ”the dodo bird verdict” liittyvät mihinkä tahansa asiakastyöhön ja erityisesti asiakkaiden ja työntekijöiden väliseen suhteeseen. Yleiset tekijät saattavat huomattavastikin vaikuttaa hoitotuloksiin, ja niitä voidaan verrata spesifeihin tekijöihin, jotka liittyvät erityisiin menetelmiin, hoitomalleihin, terapiamenetelmiin. Menetelmänä voi olla esimerkiksi kognitiivinen terapia. Yleiset tekijät saattavat vaikuttaa hoitotuloksiin muun muassa seuraavista syistä:

- asiakkaan odotukset, kun asiakas tulee palvelun piiriin, odotukset saattavat olla korkealla ja vaikuttaa tuloksiin
- asiakkaan mahdollisuus keskustella ongelmistaan, tunteistaan ym. ammattihenkilöstön kanssa
- oppimiskokemukset ja uuden oppiminen
- omatoimisuuden ja oman elämänhallinnan lisääntyminen. (William Reid ym. 2004.)

Usein oletetaan, että nämä ns. yleiset tekijät ovat suurin muutosvoima esimerkiksi psykoterapiassa. (Reid ym. 2004) Tämä saattaa olla yksi syy siihen, että erilaiset psykoterapian menetelmät tuottavat samanlaisia tuloksia (Mikael Leiman 2004). Näiden ns. yleisten tekijöiden vaikutus koskee psykoterapian lisäksi usein myös muita menetelmiä (interventioita). Esim. Project match-tutkimuksessa verrattiin suhteellisen laajalla aineistolla erilaisia päihdehuollon menetelmiä (Project Match Research Group 1997). Eroja eri menetelmien tuloksellisuudesta ei juurikaan saatu (William Miller 1998).

Kun puhutaan yleisten tekijöiden vaikutuksista, unohdetaan usein, että yleisten tekijöiden vaikutuksia käsittelevissä tutkimuksissa verrataan yleensä erilaisia professionaalista käytäntöjä toisiinsa. Tulosten kannalta ratkaisevinta saattaa olla se, onko kysymys professionaalista toiminnasta, muunlaisesta asiakkaiden auttamisen ja kuntouttamiseen pyrkivästä toiminnasta tai hoitamatta jättämisestä. Esimerkiksi päihdehuollossa on pystytty osoittamaan, että professionaalinen hoito tuottaa parempia tuloksia kuin hoitamatta jättäminen (Pekka Saarnio 2004).

Sosiaalityössä ja sosiaalipalveluissa on pystytty löytämään selviä vaikuttavuuseroja myös eri menetelmien välillä. Muun muassa Reid ym. (2004) ovat tutkimuksissaan havainneet, että menetelmän vertailussa toinen toimi paremmin kuin toinen. Syy tähän voi olla se, että yleisillä tekijöillä ei ole yhtä suurta merkitystä sosiaalityössä kuin psykoterapiassa. Yleisten tekijöiden merkitys vahvistuu intensiivisessä terapeutisessa suhteessa. Sosiaalityössä menetelmät saattavat olla erilaisia. Sama koskee asiakkaiden ongelmia ja odotuksia.

Reidin ym. (2004) tutkimusten mukaan yleisten tekijöiden vaikutus ei ollut sosiaalityössä ja muissa sosiaalipalveluissa niin voimakas, että se olisi tuhonnut muiden tekijöiden vaikutuksen. Yleisten tekijöiden vaikutusta sosiaalityössä ei kuitenkaan haluta kiistää. Esimerkiksi suuri osa sosiaalityöntekijöistä on sellaista, että se ei perustu tiettyyn yhdenmukaisesti toteutettavaan menetelmään vaan työntekijä ja asiakas luovat tilannekohtaisesta tarpeesta lähtien interventiot. Tämänlaisessa sosiaalityössä vuorovaikutussuhteen laadulla ja yleisillä tekijöillä saattaa olla suurikin merkitys. Toisaalta vuorovaikutussuhteen laatu ei ole sama asia kuin yleisten tekijöiden merkitys. Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan luottamuksellinen suhde on todennäköisesti usein perusedellytys sille, että asiakkaan tilanteesta tapahtuu positiivisia muutoksia juuri sosiaalityön ansiosta. Hyvän ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen aikaansaaminen kuuluu sosiaalityön ammatilliseen osaamiseen. Työntekijän persoonallisuus on vain yksi edellytys riittävän hyvän vuorovaikutussuhteen aikaansaatamisessa.

Laaja yhteiskunnallinen konteksti

Antti Malmivaaran (2004) mukaan kaikki tutkimustieto, mukaan lukien satunnaistettujen kokeiden tuottama tieto, on vaikeasti yleistettävissä asioissa, jotka riippuvat myös laajemmasta toimintaympäristöstä, kuten työllisyystilanteesta, sosiaaliturvajärjestelmästä tai muista yhteiskunnan rakenteellisista tekijöistä. Monialaisten kuntoutustoimenpiteiden prosessien ja vaikutusmekanismien tutkiminen edellyttävät omaa tutkimusmetodologiaa. Asiakkaan oman motivaation ja sitoutumisen merkitystä kuntoutuksesta hyötymisessä voidaan selvittää sekä satunnaistetulla vertailuasetelmalla (hoidon vaikuttavuutta muovaavien tekijöiden analyysi) että laadullisella tutkimuksella (mm. kuntoutujan kokemus kuntoutusprosessista). Myös mm. päihdehuollon vaikuttavuuden arviointia koskevissa tutkimuksissa on luotettavien tutkimustulosten aikaansaamiseksi monesti otettava huomioon laaja yhteiskunnallinen konteksti kuten yleiset terveydelliset ja sosiaaliset kysymykset, talous ja työllisyys sekä myös paikallinen ja kulttuurinen konteksti.

Resurssit

Sosiaalipalveluissa ja sosiaalityössä toiminta ja käytetyt menetelmät eivät perustu ainoastaan asiakkaiden tarpeisiin vaan myös käytettävissä oleviin resursseihin. Myös muut toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset saattavat olla merkittäviä. Resursseista päättävät yleensä poliitikot.

Muutokset käytettävissä olevissa resursseissa ja muissa olosuhteissa asettavat rajoituksia näyttöön perustuvien käytäntöjen soveltamiselle. (ks. esim. Molly Magill 2006)

Ei liian suuria lupauksia

Roberts (2005) on itse näyttöön perustuvien käytäntöjen kannattaja, ja hän tekee myös työtä näiden käytäntöjen levittämiseksi. Hän kuitenkin varoittaa liian suurten lupauksen antamisesta:

”Niiden, jotka ovat suosittlemassa näyttöön perustuvia käytäntöjä palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaville tahoille ja käytännön asiakastyössä oleville, ei pidä tarjota yksinkertaisia tapoja monimutkaisten ongelmien ratkaisumalleiksi. Palvelujen tuottajien ja asiakastyötä tekevien kanssa tarvitaan paljon yhteistyötä. Usein asiakastyössä olevat, palvelujen tuottajat ja myös asiakkaat tunnistavat paremmin kuin tutkijat sen, että joidenkin palvelujen, työmenetelmien tai interventioiden vaikutuksista ja vaikuttavuudesta ei ole minkäänlaista näyttöä. Joskus tämä saattaa johtua siitä, että oikeita kysymyksiä ei osata asettaa. Yleisesti sosiaalipalvelut sisältävät paljon toimintaa, jonka vaikutuksia tai vaikuttavuutta ei ole tutkittu.”

Pitää kuitenkin muistaa, että palvelu saattaa olla vaikuttava vaikka palvelun vaikutuksista ei ole tutkittua tietoa tai näyttöä. Näitä kahta asiaa ei pidä sekoittaa toisiinsa.

III Näyttöön perustuvien käytäntöjen erilaiset toteuttamismallit

Tina Olsson (2006) on rakentanut kolme näyttöön perustuvien käytäntöjen mallia ohjelmateorian muotoon. Kaksi näistä malleista perustuu kirjallisuudesta löytyviin, eniten käytettyihin näyttöön perustuvien käytäntöjen määritelmiin. Yksi malli perustuu Ruotsissa toteutettavaan ohjelmaan, jonka tarkoituksena on tukea tiedon kehittymistä sosiaalipalveluissa. Mallien ja ohjelmateorioiden avulla on ollut tarkoitus löytää vastaus seuraavaan kolmeen kysymykseen:

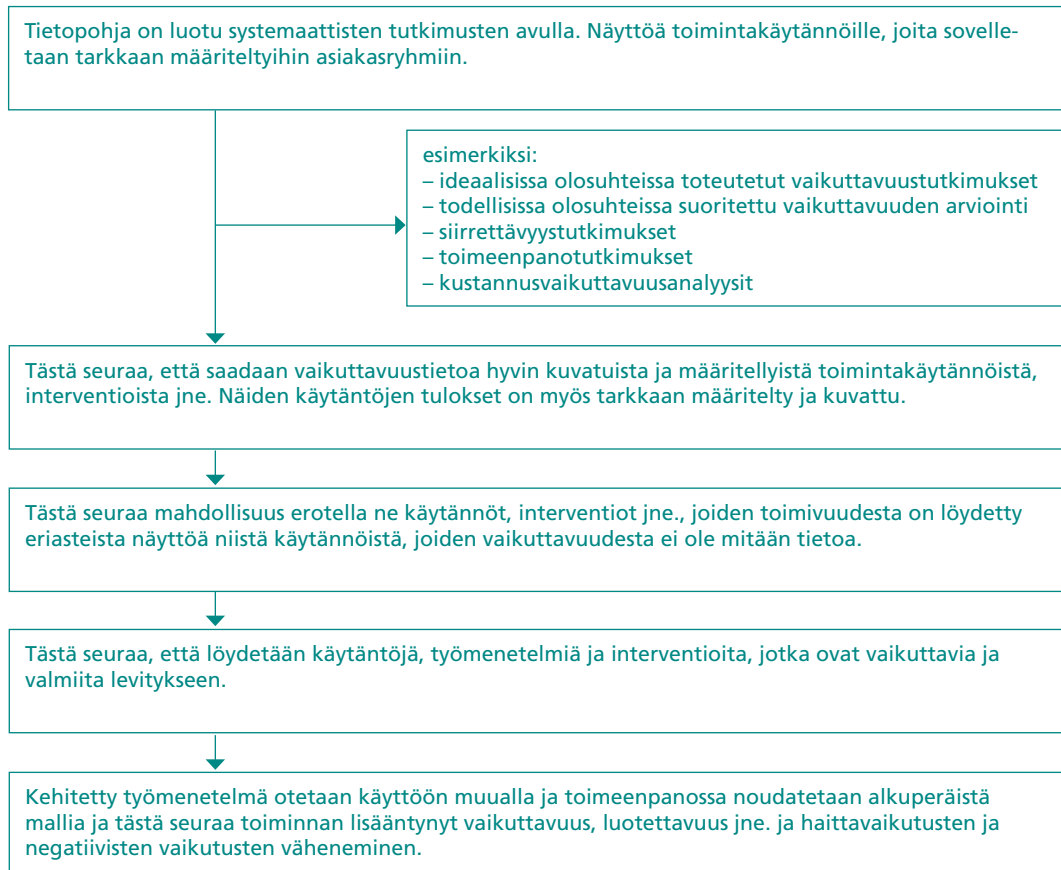
- Mitä ovat näyttöön perustuvat käytännöt ja ovatko kolme esiteltävää malli homogeenisia?
- Millaisiin mekanismeihin näyttöön perustuvat käytännöt perustuvat ja kuinka odotetut tulokset on mahdollista saavuttaa?
- Voidaanko ohjelmateorian avulla lisätä ymmärrystä näyttöön perustuvien käytäntöjen toimivuudesta?

Kirjallisuudessa 'näyttöön perustuva käytäntö' saa erilaisen merkityksen riippuen osittain siitä, millaisesta toimintamuodosta, palveluista, substanssista jne. on kyse. Toinen määrittelyyn vaikuttava asia on se, mistä näkökulmasta tarkastellaan käsitteitä näyttö ja käytäntö. Kirjallisuudesta löytyy kaksi pääsuuntausta näyttöön perustuvien käytäntöjen määrittelyssä ja kuvaamisessa. Ensimmäisessä mallissa on kysymys näytön suhteesta spesifeihin interventioihin, työmenetelmiin ja toimintapolitiikkaan. Kysymys on siitä, kuinka paljon tutkimuksista löydetään näyttöä esimerkiksi näiden työmenetelmien toimivuudesta. Toisessa mallissa korostuu professionaalinen päätöksenteko ja se missä määrin olemassa olevaa tutkimustietoa hyödynnetään tässä päätöksenteossa. (Olsson 2006.)

Mallissa 1 (kuvio 1) menetelmien tai interventioiden toimivuudesta hankitaan tietoa erilaisilla tutkimuksilla (mm. satunnaistetuilla koeasetelmilla) ja tämän seurauksena voidaan osoittaa jotkut työmenetelmät ja interventiot vaikuttaviksi. Tällä tavalla ymmärrettynä näyttöön perustuvia interventioita ja työmenetelmiä pidetään täysin eri luokkaan kuuluvina kuin menetelmiä, joilta puuttuu empiirinen näyttö vaikuttavuudesta. Ensisijainen kiinnostuksen kohde on interventio, työmenetelmä (esim. palveluohjaus) jne. Interventio joko on tai sitten ei ole näyttöön perustuva. Kun näyttöön perustuva interventio tai työmenetelmä otetaan käyttöön, pitää kehitettyä mallia tai työmenetelmän perustana olevaa ohjelmateoriaa noudattaa tarkasti. (Olsson 2006.)

Olsonin (2006) esittelemässä toisessa mallissa (Kuvio 2) korostuu professionaalinen päätöksenteko ja se, missä määrin ja miten kriittisesti siinä hyödynnetään tutkittua tietoa vaikuttavista työmenetelmistä ja interventioista. Mallissa haetaan tutkimustietoa ja arviointituloksia, joilla on yhteys kuhunkin käsillä olevaan työmenetelmään, asiakkaan tilanteeseen, tarpeisiin ja arvoihin tai ratkaistavana olevaan ongelmaan.

Nyt kysymys ei ole ensisijaisesti tutkimusten tekemisestä vaan tutkimustiedon hyödyntämisestä asiakkaita koskevassa päätöksenteossa. Kysymys on paikallisen ja ammatillisen asiantuntemuksen, asiakkaiden tarpeiden ja arvojen sekä parhaan mahdollisen käytettävissä olevan



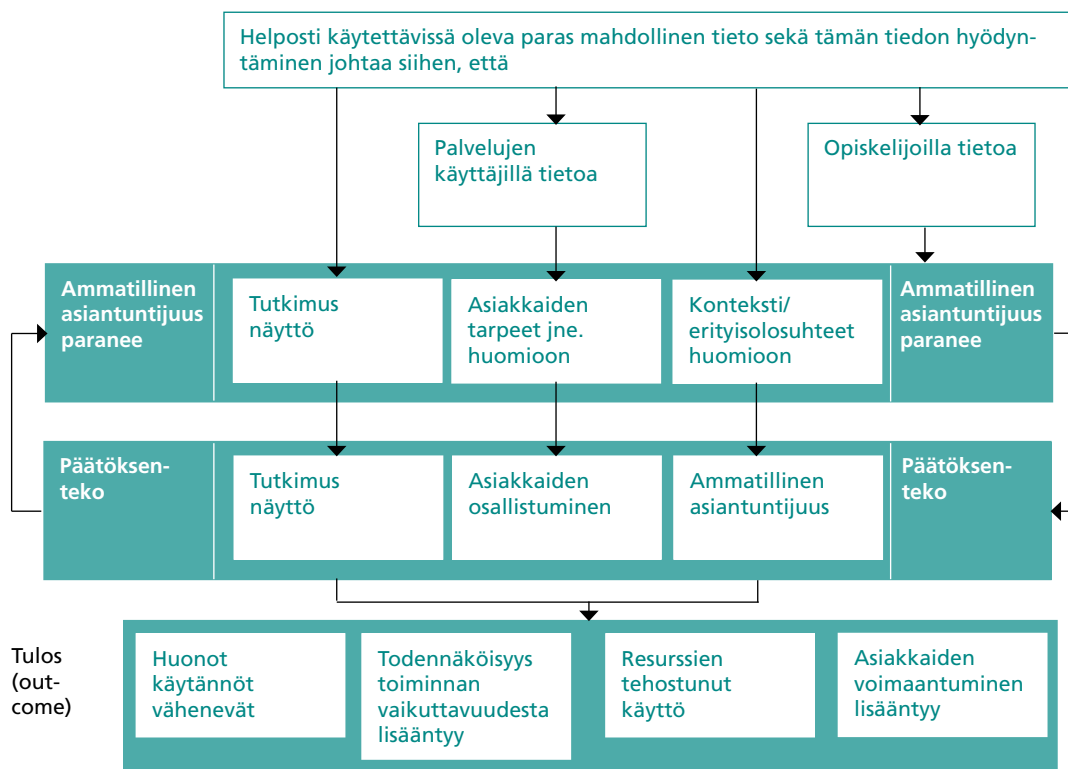
Kuvio 1. Perusrakenne mallin 1 perustana olevasta teoriasta

tutkimustiedon integraatiosta. Malli noudattaa Sackettin (Shaw 2005) määritelmää näyttöön perustuvista käytännöistä: Näyttöön perustuva käytäntö on parhaan mahdollisen tiedon vastuuntuntoista ja kriittistä käyttöä yksilöllisissä asiakastapauksissa.

Myös malli 2 edellyttää relevantin vaikuttavuustiedon olemassaoloa. Pääsy tähän tietoon on yksi tämän mallin kulmakivistä. Vaikuttavuustiedon oletetaan usein perustuvan satunnaistettuihin koeasetelmiin mutta myös muunlaisilla menetelmillä tuotettu tieto saatetaan kelpuuttaa. Luotettavampien tietojen katsotaan perustuvan systemaattisiin tutkimuskatsauksiin.

Malli 2 (Kuvio 2) rakentuu olettamukselle, että helposti käytettävissä oleva paras mahdollinen tieto sekä tämän tiedon hyödyntäminen johtaa siihen, että

- Opiskelijat, asiakastyöntekijät, päätöksentekijät ja myös asiakkaat tulevat hyvin informoiduiksi mm. näyttöön perustuvista työmenetelmistä, hyvistä käytännöistä jne.
- Ammatillinen asiantuntijuus kehittyy ja paranee, kun tutkimusnäyttö yhdistetään asiakkaiden tarpeisiin ja arvoihin sekä kuhunkin tilanteeseen liittyviin erityisolosuhteisiin.
- Entistä parempi ammatillinen asiantuntijuus parantaa ammatillisen päätöksenteon tehokkuutta ja vaikuttavuutta, kun päätös tehdään ottamalla huomioon asiakkaan kulloinenkin tilanne ja paras käytettävissä oleva tutkimustieto.
- Tämä kehäprosessi johtaa siihen, että vaikutuksiltaan huonoihin käytäntöihin ei enää luoteta, todennäköisyys toiminnan vaikuttavuudesta lisääntyy, niukkoja resursseja käytetään aikaisempaa tehokkaammin ja myös asiakkaiden voimaantuminen lisääntyy.



Kuvio 2. Perusrakenne mallin 2 perustana olevasta teoriasta

Kolmas ohjelmateoriamalli (Kuvio 3) kuvaa tiedon kehittämistä ja tuottamista Ruotsin sosiaalipalveluissa. Tavoitteena oli luoda rakenteet sellaiselle systemaattisen tiedon tuottamiselle, kehittämiselle ja levittämiselle, että sosiaalipalveluissa voitaisiin toimia entistä enemmän tieteelliseen tietoon ja luotettavaan empiriseen tietoon perustuen. Tästä tavoitteesta syntyi tarve panostaa aikaisempaa enemmän tutkimuksiin, joissa selvitetään sosiaalipalvelujen vaikuttavuutta. Tällaisen tiedon tuottamiseen ei ollut mitään hyvin organisoitua järjestelmää. Malli rakennettiin vuonna 2000. Mallin tarkempi kuvaus löytyy raportista ”Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten”(2000).

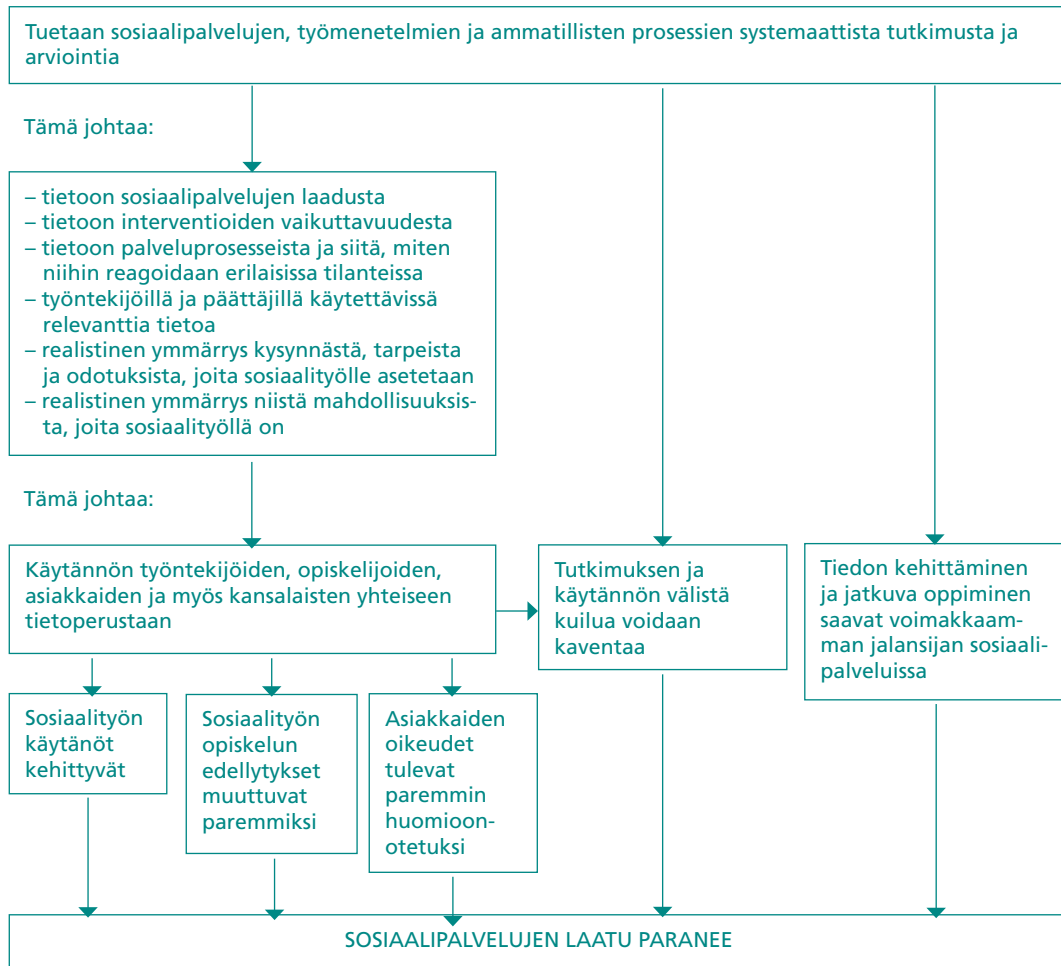
Ruotsin mallissa on kysymys strategiasta tiedon tuottamiseksi. Taustalla on se, että sosiaalipalveluista puuttuu traditio tutkia systemaattisesti sitä, mitä on tehty, miten on tehty ja mitä on saatu aikaan.

Ruotsissa on julkaistu vuonna 2008 näyttöön perustuvia käytäntöjä koskeva mietintö (SOU 2008:18), joka edelleen pohjautuu tähän ohjelmateoriamalliin. Mietinnön ensisijaisena tehtävänä on selvittää ja tehdä toimenpide-ehdotuksia, miten valtiovalta voi parhaalla mahdollisella tavalla vahvistaa sosiaalipalvelujen tietopohjaa. Tehtävänä oli myös selvittää ja tehdä ehdotuksia, miten uutta tietoa esitellään, levitetään ja hyödynnetään käytännön työssä.

Pitkän tähtäimen tavoitteena on kehittää näyttöön perustuviin käytäntöihin pohjautuva toimintamalli Ruotsin sosiaalipalveluihin. Näyttöön perustuvilla käytännöillä mietinnössä tarkoitetaan ammatillisen asiantuntemuksen, asiakkaiden tarpeiden ja arvojen sekä parhaan mahdollisen käytettävissä olevan tutkimustiedon integraatiosta.

Olssonin (2006) mukaan näyttöön perustuvien käytäntöjen kolme mallia osoittavat, että

- näyttöön perustuvista käytännöistä ei ole yhtä määritelmää ja kuvausta
- kolme mallia eroavat toisistaan rakenteellisesti
- saattaa syntyä sekaannuksia siitä, mitä näyttöön perustuvilla käytännöillä milloinkin tarkoitetaan



Kuvio 3 Perusrakenne mallin 3 perustana olevasta teoriasta (ohjelma tiedon tuottamiseksi ja kehittämiseksi Ruotsin sosiaalipalveluihin)

- mekanismit, joiden pitäisi johtaa toivottuihin tuloksiin, ovat eri malleissa jossain määrin erilaisia
- pitäisi löytää yhteinen ymmärrys siitä, mitä näyttöön perustuvilla käytännöillä milloinkin tarkoitetaan.

Ohjelmateoriamallia tullaan hyödyntämään myöhemmin tässä raportissa, kun tehdään analyysiä Suomen ja Helsingin tilanteesta toimenpiteitä varten.

IV Näyttö, tiedon eri tyypit ja näytön tuottaminen tutkimusten avulla

5 Näyttö

Näkemykset, joiden mukaan käytäntöjen pitäisi perustua näyttöön, ovat lähes universaaleja. Kuitenkin täsmälliset tiedot siitä, mitä näytöllä tarkoitetaan, puuttuvat usein tai ovat epämääräisiä. Tutkimusten avulla saadut näytöt ovat usein epäjohdonmukaisia ja vaikeasti yleistettäviä, selkeitä tutkimustuloksia on vaikea tuottaa, todellisten vaikutusten määrää on vaikea osoittaa ja yhteiskunta sekä olosuhteet muuttuvat jatkuvasti. Näistä syistä joudutaan etsimään vastauksia mm. seuraaviin kysymyksiin:

- Mikä muodostaa validin näytön tai miten saadaan aikaan validi näyttö?
- Kuka päättää, mikä on riittävä näyttö?
- Pidetäänkö tietyn tyyppistä näyttöä legitimiimpänä kuin jonkin toisen tyyppistä näyttöä?
- Miten toimitaan, kun näyttö on pirstaleista tai ristiriitaista?
- Kuinka paljon näyttöä tarvitaan, jotta me voimme luottavaisin mielin alkaa toteuttaa jotakin toimintapolitiikkaa, ottaa pysyvään käyttöön joitakin työmenetelmiä jne. (ks. Jon Glasby ym. 2007 ja Lee Sechrest 2006.)

Näytöllä tarkoitetaan erilaisia asioita eri konteksteissa kuten lakitieteessä, luonnontieteissä, lääketieteessä ja sosiaalitieteissä. Tämä tarkoittaa, että voidaan luokitella erilaisia näyttöjä: esim. tutkimuksiin perustuva näyttö, muu tieteellinen näyttö ja käytäntöön perustuva näyttö.

Eroista huolimatta näytön arvioimiseksi löytyy kolme yhteistä kriteeriä:

- näytön riittävyys suhteessa todellisuutta koskeviin väittämiin
- näytön riittävyys siinä merkityksessä, mitä vahvistusta saadaan samoilla menetelmillä tuotetuista näytöistä muihin tapauksiin ja tilanteisiin liittyen tai eri menetelmillä saatuun näyttöön samaan tapaukseen liittyen
- näytön totuudenmukaisuus siinä merkityksessä, että prosessi jolla näyttöä on kerätty, on vapaa kaikista vinoutumista ja vääristymistä eivätkä näyttöön ole päässeet vaikuttamaan kenenkään intressit. (Foss Hansen ja Rieper 2006.)

Robertsin (2005) mukaan näytön käsitettä käytetään usein hyvin epämääräisesti. Tieteellisissäkin artikkeleissa saatetaan puhua 'näyttöön perustuvasta', 'näytön hierarkiasta' jne. täsmentämättä, millaisesta tai mihin tarkoitukseen käytettävästä näytöstä on kysymys.

Claremontin yliopistossa järjestettiin elokuussa 2006 kongressi, jossa keskityttiin pohtimaan sitä, mikä muodostaa luotettavan näytön arviointitutkimuksessa. Kongressin tuloksia on tois-taiseksi nähtävillä vain videoesityksinä osoitteessa <http://www.cgu.edu/pages/4085.asp>. Vaikka näyttöön perustuvat käytännöt ovat saaneet laajaa kannatusta, jatkuvasti on olemassa suuria erimielisyyksiä siitä, mistä luotettava näyttö muodostuu. Kongressin järjestäjien mukaan nämä

erimielisyydet vaikuttavat myös siihen, millaista arviointitutkimusta suositaan ja kuinka arviointia hyödynnetään sosiaalisen hyvinvoinnin lisäämisessä.

Gary Henryn (2006) mukaan on liian helppoa uskoa siihen, mitä ajattelemme olevan totta. Henry esitti esimerkin, jossa kahdelle vastakkaiselle tutkimustulokselle löytyi sama selitys. Periaatteessa tutkimusasetelmien piti olla kunnossa ja tulosten tällä perusteella luotettavia. Perusteellisemmalla selvityksellä ”oikeat” selitykset kyllä löytyivät. Tapaukseen vedoten Henry katsoi, että tutkimustulosten luotettavuus ei aina riitä, kun etsitään totuutta. Mikään näyttö ei ole koskaan täydellistä. Siitä huolimatta totuuteen pitää pyrkiä, vaikka siihen ei päästäisikään.

Henry katsoi, että luotettavan näytön edellytys on sekä tieto vaikutuksista ja siitä, miksi jotakin tapahtuu – tieto mekanismeista. Tosin tieto mekanismeista ei sinänsä vaikuta siihen, kuinka luotettavia tietoja saadaan vaikutuksista.

Jennifer Greenen (2006) mukaan yksi syy erimielisyyksiin näytön luotettavuudesta on väärinkäsitys siitä, mitä näyttö on. Luotettavan näytön on ajateltu antavan todistuksen siitä, mitä oikeasti tapahtuu. Green näkee sosiaalisen todellisuuden niin monimutkaisena ja kompleksisena, että varman tiedon saanti on vaikeaa. Hänen mukaansa näyttöä pitäisikin käyttää sen todentamiseen, mitkä ovat ihmisten kokemukset todellisuudesta.

Melvin Mark (2006) teki synteessin Claremontin kongressin luennoitsijoiden esityksistä. Hän keskittyi erityisesti siihen, mistä luennoitsijat ja keskustelijat kuvasivat tutkimuksen näytön ja luotettavuuden muodostuvan. Markin mukaan yksi pääsyy näkemuseroihin näytön riittävydestä tai riittämättömyydestä on se, että unohdetaan näytön kontekstisidonnaisuus. Eri konteksteissa asiat näyttävät erilaisilta eikä kaikissa tilanteissa tarvita yhtä paljon näyttöä. Tutkimuksen luotettavuus riippuu siitä, mitä on tutkittu, mikä on tutkimuksen tarkoitus, kenen näkökulmasta tutkimuksen luotettavuutta tulkitaan ja miksi. Luotettavuuskysymykset liittyvät läheisesti myös evaluaation tarkoitukseen. Kaiken edellä olevan huomioon ottaminen tarkoittaa myös sitä, että terveen järjen käyttö on luotettavuuskysymyksissä sallittua.

Mark vertaa tätä ”tervejärkistä” näkemystä näytön luotettavuudesta siihen, että arviointitutkimusten tekijät tavoittelisivat luotettavuudessa ns. ”kultaista standardia”. Kultaisella standardilla tarkoitetaan useimmiten sitä, että ainoastaan satunnaistetulla koeasetelmalla voidaan saada riittävän luotettavaa tietoa. Mark katsoo, että kun on kysymys kontekstisidonnaisista tutkimuksista ja tiedoista, yhtä ainoaa ”kultaista standardia” ei todennäköisesti ole edes olemassa.

6 Tiedon eri tyypit

Näyttöön perustuvan käytännön peruskysymys on, mikä tieto on riittävä osoitus näytöstä. Varsinkin instituutiot, joilla on lääketieteellinen tausta, hyväksyvät näytöksi vain tiukkoihin tieteellisiin kriteereihin perustuvan tutkimustiedon. Sosiaalialalla näytöksi hyväksytään usein monimuotoisemmin tuotettua tietoa. Janet Lewis (Marsh&Fisher 2005, 3) on määritellyt näytön ja tiedon suhteen seuraavalla kaavalla:

Tieto = näyttö + käytännön viisaus + palvelun käyttäjän ja työntekijän kokemukset ja toiveet

Mistä asioista näyttöä

Näyttöön perustuvassa käytännössä tarpeellista tietoa voidaan luokitella eri tavoin, kuten esim. tiedon sisällön, lähteen tai tiedon laadun perusteella. Paul Ekblom (Nutley ym. 2003) on luokitellut, mistä asioista tarvitaan tietoa näyttöön perustuvassa käytännössä:

- Tietoa ongelmista, joihin näyttöön perustuvalla käytännöllä halutaan vaikuttaa (know-about)
- Tietoa siitä, mikä toimii (know-what)

- Tietoa siitä, miten tavoiteltu käytäntö toimeenpannaan (know-how)
- Tietoa siitä, keiden pitäisi olla osallisena (know-who)
- Tietoa siitä, miksi toiminta on tarpeen, suhde arvoihin (know-why)

Tiedon tyypit ja tiedon laadun kriteerit

Tieteellisen näytön lisäksi hyödyllistä tietoa syntyy myös asiakastyön käytännön kokemuksista ja asiakkaiden näkemyksistä. SCIE tilasi vuonna 2003 Ray Pawsonin johtamalta työryhmältä tutkimuskatsauksen sosiaalihuollon tiedon tyypeistä ja tiedon laadusta. Siinä tieto tyypiteltiin viiteen luokkaan (Pawson ym. 2003, 25–26):

1. Organisatoris-hallinnollinen tieto
2. Työntekijän tieto
3. Poliittisen yhteisön tieto
4. Tutkimustieto
5. Palvelun käyttäjän tieto

Raportin lähtökohtana on, että kaikilla näillä tahoilla syntyy tarpeellista tietoa hyvistä käytännöistä. Tekijät eivät nostaneet mitään tiedonlähdetä, kuten esim. tutkimustietoa, muiden lähteiden yläpuolelle. Tärkeää on varmentaa hyödynnettävän tiedon laatu. Työryhmä määritteli tiedon laadun kriteerit tiedon yleisten standardien pohjalta (Pawson ym. 2003, 37–41):

1. Läpinäkyvyys
2. Tarkkuus
3. Tarkoituksenmukaisuus
4. Hyödyllisyys
5. Asianmukaisuus ja laillisuus
6. Käytettävyys

Työryhmän näkemyksen mukaan ei kuitenkaan voida nojautua pelkästään yleisiin standardeihin, vaan lisäksi jokaisella tiedontyypillä on omia laatuksiteerejä, joista tulee seitsemäs standardi.

Elaine Sharland ja Imogen Taylor (2006) pitävät näitä standardeja hyvänä lähtökohtana, mutta he ehdottavat lisättäväksi varsinkin systemaattisten tutkimuskatsausten laadun arviointiin vielä yhden standardin: tuottavuuden. Sillä he tarkoittavat tutkimuksen tuottamaa innovatiivisuutta, luovuutta ja laajentunutta ymmärrystä. Samoin he korostavat, että kohteesta riippuen laatustandardaardeilla on erilaiset painoarvot.

Tiedon laatu ja hyödynnettävyys tietotyypeittäin

Pawsonin ym. työryhmän raportissa esitetään arvio tiedon laadusta ja hyödynnettävyydestä tietotyypeittäin.

1. Organisatoris-hallinnollisen tiedon standardien tarkoituksena on turvata hallinnon laatu. Tieto ilmenee tyypillisesti säädöksissä tai ohjeissa, joilla varmistetaan vähimmäistasot sosiaalihuollon toteutuksessa. Tuotetaan myös työntekijän työkalupakkeja työtä helpottamaan. Taloushallintokaan ei enää tuota pelkkää suoritettietoa, vaan on kiinnostunut saamaan tietoa siitä, miten toiminta vaikuttaa. Hallinnollista tietoa käytetään laajasti.
2. Työntekijän tieto on monimuotoista, mutta heikosti jalostettua. Se on usein hiljaista ja vähän dokumentoitua, suullista tietoa. Se sijaitsee yksilön ulottuvuudella ja nousee suoraan asiakastyöstä, mutta voi myös tiivistyä kollektiiviseksi tiedoksi koulutuksissa, työnohjauksissa, kirjoitetuissa artikkeleissa tai raporteissa. Kun työntekijän tieto on kirjallisesti dokumentoitua, voidaan sen laadun määrittelyssä soveltaa laadullisen tutkimuksen kriteereitä.
3. Poliittisen yhteisön tiedolle on hyvin vähän laatustandardeja. Poliittisen yhteisön puhe on usein retorista ja spekuloidua. Poliitiikan tekemisen analyseissä on standardien aineksia,

joissa määritellään hyviä toimintatapoja prosessin eri vaiheissa. Hallitukset ovat käynnistäneet ohjelmia politiikan tekemisen paremmiksi käytännöiksi, joissa mm. identifioidaan politiikkaohjelmien toimeenpanoa edistäviä ja ehkäiseviä tekijöitä. On kehitetty alustavia välineitä, jotka edistävät läpinäkyvyyttä politiikkatiedon arvioinnissa.

4. Tutkimustiedon alueella on luonnollisesti pisimmälle kehitetyt tiedon laadun kriteerit, vaikka standardeista ei olekaan yksimielisyyttä. Tutkimustiedon laatustandardeista keskustellaan lähinnä kolmella alueella: tutkimusasetelmat, tutkimuskäytäntö ja tutkimusten hyödyntämien. Erityisesti on kiinnitetty huomiota siihen, että tutkimuksissa tuodaan riittävän yksilöidysti esiin, miten tutkimus on tehty. Samoin tulosten hyödynnettävyyden näkökulmaa korostetaan. Tiedeyhteisön roolina on myös kontrolloida tiedon laatua siten, että standardit alittavaa tutkimusta ei päästetä eteenpäin.

Koiviston (2005, 95-105) raportin liitteenä on kuvattuna eri arviointi-instituuttien käyttämiä kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä.

5. Palvelun käyttäjän tiedon laatukriteerit ovat kehittymättömiä. Sosiaalipalvelujen käyttäjäkunta on hyvin monimuotoista ja eri ryhmillä on paljon omia erityisintressejä. Kriteereitä on kehitetty lähinnä käyttäjien etua ajavissa järjestöissä ja standardit liittyvät ennen kaikkea käyttäjien äänen kuulluksi saamiseen. Standardit liittyvät yleensä asiakkaiden osallisuuteen ja toisaalta tilivelvollisuuteen asiakkaille. Hyvän käytännön kriteerinä tutkimuksen suunnittelun ja tuottamisen kaikissa vaiheissa on käyttäjien osallisuus. Toistaiseksi on vähän tietoa siitä, missä määrin käyttäjätiedon laadun kriteerit ovat käytössä.

Pawsonin työryhmän katsauksesta saa kuvan eri tietotyyppien hyödyntämismahdollisuuksista ja siitä, millä tasolla tiedon laatustandardit ovat kullakin tietotyypillä. Lähtökohtana on, että näytöksi hyväksyttävän tiedon standardit eivät ole valmiita, vaan niitä pitää kehittää dialogissa. Pisimmälle tiedon laadun arvioinnin kriteereitä on kehitetty tutkimuksen piirissä. Arviointitutkimus ja arviointitutkimuksessa kehitetyt menetelmät ovat keskeisessä asemassa näytön tuottamisen näkökulmasta.

7 Arviointitutkimuksen suhde näyttöön perustuviin käytäntöihin

Näyttöön perustuvassa ajattelussa arviointitutkimuksen tehtäväksi voidaan nähdä tiedon muodostus ja tuottaminen. Sosiaalitieteissä on suhteellisen suuri yksimielisyys siitä, millaisilla menetelmillä voidaan parhaiten saavuttaa luotettavia tutkimustuloksia. Tosin jatkuvasti käydään keskustelua siitä, millaiset kvantitatiiviset ja kvalitatiiviset tutkimustulokset tuottavat luotettavimmat tiedot. Näytön luotettavuuteen liittyvät tiedot ovat myös muuttuvia mm. siksi, että tutkimusmenetelmät saattavat kehittyä.

Lee Sechrest (2006) katsoo, että arviointitutkimuksen avulla on mahdollista tuottaa ja levittää tutkimustuloksia, joita voidaan hyödyntää näyttöön perustuvissa käytännöissä. Tämä voi toteutua tuottamalla tietoa erilaisten työmenetelmien toimivuudesta, etsimällä menetelmällisiä vaihtoehtoja koeasetelmille, hyödyntämällä teorioita sekä tekemällä huolellisia valintoja erilaisten toimintapolitiikkojen ja työmenetelmien välillä.

7.1 Arviointimallit ja niiden suhde näyttöön

Arviointeja voi olla monenlaisia ja ne vastaavat eri tarpeisiin. Erilaiset arviointimallit ja -menetelmät voidaan porrastaa myös tuotetun tiedon luotettavuuden suhteen. Erilaisten arviointi-

mallien pohjalta tapahtuva luokittelu on eräs lähtökohta kriteerien asettamiselle näytön asteen määrittelemiseksi.

- Seuraavassa on joitakin esimerkkejä Huey Tsyh Chenin (2005) käyttämästä luokituksista:
- erilaiset kehittämisarvioinnin mallit (formatiivinen arviointi)
 - seurantatieto palveluprosesseista ja -vaikutuksista (performance monitoring strategy)
 - tutkimusorientoitunut tieto palveluprosesseista ja vaikuttavuudesta (performance assessment strategy)
 - vaikuttavuuden seuranta (outcome monitoring)
 - toimenpiteiden vaikuttavuus optimioloissa mm. satunnaistetussa kokeessa (efficacy evaluation)
 - todellisissa olosuhteissa suoritettu vaikuttavuuden arviointi (effectiveness evaluation)
 - erilaisiin teorioihin perustuvat vaikuttavuuden arviointimallit.

Kehittämisarvioinnin avulla ei saada luotettavaa tietoa sosiaalipalvelujen, sosiaalityön jne. prosesseista ja vaikutuksista. Kehittämisarviointi perustuu yleensä nopeaan tiedon keruuseen ja sitä hyödynnetään palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. (Chen 2005, 54–55) Kehittämisarviointi on hyödyllistä, kun sitä käytetään tarkoituksenmukaisesti. Chenin mukaan sitä pitäisi käyttää vain sosiaalisten ohjelmien hienosäätöön.

Tutkimusorientoituneessa prosessievaluaatiossa pitää noudattaa yleisiä tutkimuskriteereitä, oli sitten kyseessä kvantitatiivinen tai kvalitatiivinen menetelmä (pitää mm. kiinnittää huomiota otoskokoihin, tilastolliseen merkitsevyyteen, mittareiden luotettavuuteen jne.). Prosessievaluaatiolla on kolme päätarkoitusta (Chen 2005, 159–161):

- vastata ns. tilivelvollisuustarpeisiin. Ohjelman tavoitteiden ja tulosten saavuttaminen on toinen puoli tilivelvollisuutta. Tilivelvollisuuden osalta prosessiarviointi vastaa mm. seuraaviin kysymyksiin: ketkä ovat ohjelman asiakkaita, mikä on tarjottujen palvelujen laatu jne.
- arvioida sitä, onko ohjelma toimeenpantu suunnitellulla tavalla ja tuottako se tavoitellut tulokset vai onko joitakin ohjelman osioita tarpeellista muuttaa
- tarjota konteksti ohjelman ja interventioiden tulosten tulkitsemiselle. Erityisesti näyttöön perustuvien käytäntöjen kannalta tämä on keskeistä.

Vaikuttavuuden arvioinnin näkökulmasta kaikki arviointimallit ovat tarpeellisia. Esimerkiksi kehittämisarviointi saattaa olla keskeisessä asemassa jonkin palvelun tai työmenetelmän kehittämisen alkuvaiheessa.

Teorialähtöistä arviointia voi käyttää sekä prosessin että vaikuttavuuden arviointiin. Perinteinen ”mustan laatikon” arviointitutkimus mittaa intervention ja tuloksen suhdetta ja tuottaa kyllä tietoa vaikuttavuudesta. Jos kuitenkin halutaan saada systemaattista tietoa prosessista, joka muuttaa intervention tulokseksi, tarvitaan teorialähtöistä vaikuttavuuden arviointia. Teorialähtöinen malli syventää tarkastelua ottamalla intervention ja tuloksen lisäksi tarkastelun kohteeksi väliin tulevat tekijät (determinantit, mekanismit), jotka mahdollistavat tai estävät tavoitellun muutoksen.

Chen (2005, 232–233) pitää teorialähtöisen vaikuttavuuden arvioinnin tärkeimpinä hyötyinä sitä, että 1) se palvelee sekä tilivelvollisuus- että kehittämisarvioinnin tarpeita tutkimalla vaikutusten lisäksi sitä, miten ja miksi interventio toimii tai ei toimi. 2) se lisää rakennevalidisuutta, koska tutkimalla kausaalisia mekanismeja se voi antaa näyttöä siitä, että arvioinnin kohde on oikea. Rakennevaliditeetti mittaa sitä, missä määrin tutkitaan oikeata asiaa oikealla tavalla. 3) se voi lisätä tutkimuksen sisäistä validiteettia.

Todellisissa olosuhteissa suoritettu vaikuttavuuden arviointi on myös tutkimusorientoitunutta arviointia. Tavoitteena on käyttää menetelmiä, jotka tuottavat mahdollisimman luotettavia tietoja esim. sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta. Arviointien validiutta voidaan parantaa mm.

käyttämällä erilaisten menetelmien yhdistelmiä. Esimerkiksi laadullisten menetelmien käyttö yhdessä kvantitatiivisten menetelmien kanssa saattaa parantaa tulosten luotettavuutta. Myös erilaisia teorioihin perustuvia arviointimalleja hyödyntämällä on mahdollista parantaa todellisissa olosuhteissa tapahtuvan vaikuttavuuden arvioinnin tulosten luotettavuutta.

Vaikuttavuuden seurannalla ja vaikuttavuuden tutkimusorientoituneella arvioinnilla on mm. seuraavia eroja (Chen 2005, 186–87):

Molemmilla arviointitavoilla saadaan tärkeitä ja hyödyllisiä tietoja työmenetelmien ja interventioiden tuloksista ja vaikutuksista, mutta ne vastaavat erilasiin arviointitarpeisiin. Ne eroavat toisistaan käytetyn metodologian ja tulosten tulkinnan suhteen. Vaikuttavuuden tutkimusorientoituneessa arvioinnissa vaaditaan tiukkoja tutkimuskriteereitä ja täsmällistä tutkimusasetelmaa. Tämä koskee sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia menetelmiä ja niiden yhdistelmiä. Arviointi-asetelmissa tarvitaan usein kontrolli- ja vertailuryhmiä. Sen sijaan vaikuttavuuden seuranta ei yleensä vaadi tiukkoja tutkimusasetelmia. Yleensä riittää, kun huolehditaan siitä, että tuloksia mitataan ennen interventioita, intervention aikana ja intervention jälkeen.

Vaikuttavuuden seurannan avulla voidaan sanoa, meneekö asiakkaalla paremmin, huonommin vai pysykö hänen tilanteensa muuttumattomana. Seurannan avulla ei saada kuitenkaan luotettavaa tietoa siitä, miten interventio on vaikuttanut tuloksiin tai miksi interventio on vaikuttanut. Mukana on liian monta sekoittavaa tekijää. Vaikka seurannan avulla pystyttäisiin osoittamaan, että asiakkaan tilanne ennen interventiota on huonompi kuin intervention jälkeen, mitään varmuutta ei ole tulokseen vaikuttaneista tekijöistä.

Suomessa suurin osa sosiaalipalvelujen, sosiaalisten ohjelmien, työmenetelmien jne. vaikuttavuuteen liittyvästä arvioinnista on ja tulee olemaan todellisissa olosuhteissa suoritettua arviointia. Myös näyttöön perustuvien käytäntöjen näkökulmasta tämä arviointimalli on keskeisessä asemassa. Chenin (2005, 206) mukaan tämän arviointimallin laadukkaan toteuttamisen mahdollistavissa menetelmissä on vielä paljon kehitettävää.

Kun näyttö perustuu koeasetelmiin tai vastaaviin tutkimustuloksiin, jotka on yleensä toteutettu ideaalisissa olosuhteissa, puhutaan näytön voimakkuudesta (strength of evidence) ja suorasta näytöstä. Tämä tutkimustuloksiin perustuva näyttö on usein sisäisesti validia, mutta ulkoisesta validiudesta eli tulosten yleistettävyydestä ei aina tiedetä. Näytön voimakkuuden kriteereitä ovat:

- Robustness: vaikutusten pysyvyys eri olosuhteissa, mikä tarkoittaa mm. tutkimustulosten soveltamisalueen laajuutta suhteessa aikaan sekä jonkin toimenpiteen, intervention tms. vaikutusten yhtäpitävyyttä eri olosuhteissa
- Toistettavuus: saadaanko samat tulokset uudelleen, kun tutkimus toistetaan samankaltaisissa olosuhteissa.

(Lawrence Green ja Russell Glasgow 2006.)

Näytön riittävyydellä käytännön tilanteissa (weight of evidence) tarkoitetaan usein työmenetelmien ja interventioiden soveltamisesta saatua epäsuoraa näyttöä, johon sisältyy myös muulla tutkimustavalla kuin koeasetelmilla saatu näyttö ja asiakastyöntekijöiden kokemustieto. Lisäksi tähän epäsuoraan näyttöön sisältyy sellainen kumuloituva tieto, joka saadaan keräämällä ja analysoimalla systemaattisesti käytännön kokemuksista saatua tietoa. Samoin tulee ymmärtää ja selvittää ne kontekstit ja asiakasryhmät, joissa ja joihin työmenetelmiä voidaan käyttää. (Green ja Glasgow 2006.)

Ideaalisissa olosuhteissa suoritettu vaikuttavuusarviointi (mm. koeasetelmat) keskittyy sisäisen validiuden varmistamiseen. Todellisissa olosuhteissa tapahtuvassa vaikuttavuuden arvioinnissa pitää pyrkiä sekä sisäisen että ulkoisen validiuden maksimoimiseen. Myös arviointiasetelmien rakentaminen vaatii todellisissa olosuhteissa tapahtuvassa arvioinnissa enemmän innovatiivisuutta kuin ideaalisissa olosuhteissa toteutettava arviointi. (Chen 2005, 214.)

7.2 Näytön hierarkiasta

Tutkimusmenetelmien asettaminen hierarkkiseen järjestykseen näytön vahvuuden perusteella on yleisin malli, jota näyttöön perustuvien käytäntöjen levittämistä varten perustetut verkostot ja instituutiot ovat käyttäneet arvioidessaan erilaisten hoitomenetelmien tms. vaikuttavuutta. Mm. Bruce Thyeriltä (2004) ja Robertsilta (2005) löytyy esimerkkejä näytön hierarkiasta. Seuraavassa on yhdistelty Thyerin ja Robertsin esittämiä malleja. Menetelmät voidaan panna heidän mukaansa näytön vahvuuden perusteella seuraavaan järjestykseen:

- systemaattiset tutkimuskatsaukset tai meta-analysit
- satunnaistetut koeasetelmat
- kvasikokeelliset asetelmat
- kohorttitutkimukset
- tilastolliset sovellukset vertailuryhmien luomiseksi
- poikittaistilanteeseen perustuvat survey-tutkimukset
- kontrolloidut tapaustutkimukset
- Näytön vahvuuden suhteen alimpana hierarkiassa ovat kertomuksiin perustuva raportointi, tapaushistoriat ja pienet ryhmätutkimukset. Näitäkin lähestymistapoja voidaan Thyerin (2004) mukaan pitää arvokkaina ja niiden avulla voidaan joskus tehdä hyvin täsmällisiä johtopäätöksiä. Koskaan ei kuitenkaan voida tietää, löytyykö jostakin muualta vielä parempi menetelmä tai interventoriopäs.

Henry (2006) pitää satunnaistettua koeasetelmaa parhaana mallina, kun tarkoituksena on saada luotettavaa tietoa vaikutuksista ja niiden määrästä. Seuraavaksi paras on myös hänen arvionsa mukaan kvasikokeellinen asetelma. Kvasikokeellisilla asetelmilla tuotettujen tietojen luotettavuus paranee huomattavasti, jos tutkimukseen osallistuvien asiakkaiden valintaan liittyvää vinoumaa pystytään kontrolloimaan. Tämä valintaan liittyvä vinouma on suurin virheitä aiheuttava tekijä kvasikokeellisessa asetelmassa. Henryn mukaan on hyvä tunnustaa, että jotkut menetelmät ovat parempia kuin toiset joidenkin ongelmien ratkaisemisessa.

Hierarkiamallin kannattajien mielestä parhaan näytön muodostuminen riippuu hierarkiasta. Näytön riittävydestä ja paremmuudesta saattaa syntyä ristiriitaisia tulkintoja, jos hierarkian tasoilla on erilaisia käsityksiä menetelmien paremmuudesta ja näytöstä. Esimerkiksi asiantuntija-kollegion näkemykset näytöstä saattavat olla ristiriidassa tutkimustulosten kanssa.

Varsinkin terveydenhuollon tutkimuskatsauksissa hyväksytään usein vain satunnaistetuilla, kontrolloiduilla tutkimuksilla saavutettu näyttö. Esim. Cochrane-verkosto on kehittänyt arviointistandardit koeasetelmaan perustuville tutkimuksille. (Koivisto 2005). Campbell Collaboration-verkosto soveltaa sosiaalialan tutkimuskatsauksissaan Cochranen kriteerejä ja pitää satunnaistettuun koeasetelmaan perustuvaa tutkimusta parhaana näyttönä hyvistä käytännöistä. Korkeimpaan laatuarvioon ei pelkkä kokeen satunnaistaminen riitä, vaan edellytetään kaksoissokko-tutkimusasetelmaa, jossa tutkija ei tiedä tuloksia analysoidessaan, onko tutkittava koe- vai verrokkiryhmässä.

Jos satunnaistettuun koeasetelmaan perustuvaa tutkimustietoa ei ole, hyväksytään Campbell-verkostossa myös kvasi-kokeellisten tutkimusten tulokset. Kun ratkaisujen kuitenkin pitäisi perustua aina parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon, pitää Campbell-verkosto tutkimustiedon puuttuessa hyväksyttävänä myös muun kuin tutkimukseen perustuvan näytön kriittisen käytön.

Kun yhä enemmän on alettu kiinnostua sosiaalipalvelujen menetelmien vaikuttavuudesta, pelkkä näytön luotettavuuden perusteella tehty tutkimusmenetelmien hierarkia ei enää riitä. Tarvitaan laajempi näkemys erilaisten tutkimusmenetelmien ja näytön välisestä suhteesta. Erilaisiin tutkimuskysymyksiin vastaaminen vaatii erilaisia menetelmiä. Näyttöön perustuvissa käytännöissä

on kysymys laajemmasta asiasta kuin pelkästään vaikuttavuustiedon tuottamisesta. Tutkimus- ja muuta tietoa tarvitaan esimerkiksi seuraavista asioista:

- Mitkä ovat palvelujen järjestämisen ja jakamisen vaikutukset ja vaikuttavuus.
- Ovatko asiakkaat kiinnostuneita palveluista tai kokevatko he tarvitsevansa palveluita.
- Onko palveluista enemmän hyötyä kuin haittaa.
- Onko tarjottu palvelu oikea juuri ajatellulle kohderyhmälle.
- Kuinka laadukkaat palvelut ovat. (ks. Roberts 2005.)

Edellä mainituista asioista voidaan tuottaa tietoa mm. ladullisilla tutkimuksilla ja prosessitutkimuksilla.

7.3 Tutkimusmenetelmät ja -mallit

Kaikessa näyttöön perustuvassa keskustelussa satunnaistettu koeasetelma on ollut usein keskeisessä asemassa. Satunnaistetun koeasetelman hallitsevaa asemaa on alettu kuitenkin yhä enemmän arvostella. Monet tutkijat eivät pidä koeasetelmaa ”kultaisena standardina”, johon muilla menetelmillä tuotettuja tutkimustuloksia pitäisi aina verrata (Alan Clarke 2005, 570).

Varma tieto kausaalisuudesta saavutettaisiin, jos asiakas x voisi olla samanaikaisesti jossakin hoito-ohjelmassa ja toisaalta olla osallistumatta tähän ohjelmaan. Tässä on kysymys syyn ja seurauksen kontrafaktuaalisesta määritelmästä: kausaalisen tilanteen A vaikutus (esim. osallistuminen hoito-ohjelmaan) verrattuna kausaalisen tilanteen B vaikutukseen (ei osallistumista ohjelmaan) on erotus sen (1) tuloksen (vaikutuksen), joka syntyi ajankohtana 2 sen jälkeen, kun A tapahtui ajankohtana 1 ja (2) sen tuloksen (vaikutuksen) välillä, joka olisi syntynyt ajankohtana 2, jos tilanne B olisi ollut voimassa ajankohtana 1 ja kaikki muut olosuhteet olisivat olleet ajankohtana 1 samat. (Mark, Henry ja Julnes 2000, 247–249.)

Edellä esitettyä vertailua kutsutaan ideaalivertailuksi. Täsmällisemmin sitä voitaisiin kutsua myös ideaaliseksi mutta saavuttamattomaksi vertailuksi, koska ideaalista vertailutilannetta ei voi käytännössä saavuttaa. (Mark, Henry & Julnes 2000, 247–249.)

Satunnaistettu koeasetelma tuottaa jonkinlaisen approksimaation (likiarvon) ideaalivertailulle. Koeasetelmalla voidaan välttää häiriötekijät, jotka estävät luotettavien kausaalisten johtopäätösten tekemisen. Tästä syystä satunnaistettua koeasetelmaa pidetään kaikkein luotettavimpana menetelmänä kausaalisuuden osoittamiseksi. Yksi keskeinen asia on se, että asiakkaiden valintaan liittyvät vinoutumat voidaan torjua satunnaistetussa koeasetelmassa. (Mark ja Henry 2005, 321–322.)

On kuitenkin syytä huomata, että kausaalisen päättelyn logiikka ei tee eroa kvantitatiivisten ja kvalitatiivisten tutkimusaineistojen ja -menetelmien välillä. Perusasia eli kontrafaktuaalisen päättelyn mahdollisuus säilyy samana: mitä olisi tapahtunut, jos asiakas ei olisi osallistunut hoito-ohjelmaan verrattuna ohjelmaan osallistumiseen. (Mark ja Henry 2005, 327.)

Satunnaistettuja koeasetelmia ja kvasikokeellisia asetelmia on aina kritisoitu siitä, että näiden menetelmien avulla ei pystytä selittämään, miksi tietyistä toimenpiteistä on tietynlaiset seuraukset. Väittäjä on, ettei saada tietoa niistä prosesseista ja mekanismeista, jotka lopulta aikaansaavat esimerkiksi jostakin hoitotoimenpiteestä seuraavat vaikutukset. Markin ja Henryn (2005, 327–328) mukaan tämä ei pidä paikkansa. Koeasetelmissa käytetyt tutkimusmenetelmät ovat tässä suhteessa kehittyneet paljon. Selityksiä ja mekanismeja on mahdollista testata myös empiirisesti.

Esimerkiksi työllistämishjelmiin liittyvissä satunnaistettuun koeasetelmaan perustuvissa arviointitutkimuksissa on Yhdysvalloissa jo kauan sitten siirrytty ”mustasta laatikosta” yritykseen ymmärtää, millaiset palvelut ja käytännöt toimivat parhaiten erilaisten asiakasryhmien kohdalla. On katsottu, että mitä enemmän on tietoa prosessien ja tulosten suhteesta sitä paremmin pystytään kehittämään ja parantamaan ohjelmia ja työkäytäntöjä. (Judith Gueron 2007.)

Edelleen lienee kuitenkin laajasti vallalla käsitys, jonka mukaan kokeelliseen asetelmaan perustuva arviointitutkimus ei tuo näyttöä siitä, miksi toimintamalli toimii tai ei toimi. (Tom Sefton ym. 2004, 74). Tosin Seftonin ym. mukaan miksi-kysymykseen voidaan yrittää löytää vastaus yhdistämällä satunnaistettuun koeasetelmaan muita tutkimusmenetelmiä. Erityisesti laadullisten menetelmien käyttö tähän tarkoitukseen saattaisi olla hyödyllistä.

7.3.1 Satunnaistetut koeasetelmat ja sosiaalipalvelut

Satunnaistetut koeasetelmat ja muut kokeelliset tutkimukset antavat perustietoa erilaisten interventioiden vaikuttavuudesta. Perinteisesti sosiaalipalveluissa ja sosiaalityössä on harjoitettu vähän kokeellista tutkimusta. Magillin (2006) mukaan kokeellisiin tutkimuksiin ei pitäisi suhtautua joko tai asenteella. Kokeellisten tutkimustulosten yleistettävyyttä ja soveltuvuutta erilaisiin olosuhteisiin pitäisi myös tutkia.

Satunnaistettujen koeasetelmien käyttö on juurtunut erityisesti biolääketieteeseen. Satunnaistetulla koeasetelmalla voidaan esimerkiksi testata, onko uudesta lääkkeestä hyötyä vai ei. Tämä tapahtuu ensin ideaalisissa olosuhteissa. Sen jälkeen katsotaan, säilyvätkö vaikutukset myös todellisissa olosuhteissa. Satunnaistettujen koeasetelmien käyttö on biolääketieteessä huomattavasti halvempaa kuin se olisi sosiaalipalveluissa. Tämä johtuu mm. siitä, että luotettavien tietojen saamiseksi koe- ja kontrolliryhmissä tarvitaan moninkertainen tapauslukumäärä verrattuna biolääketieteeseen. Myös kontrolloitujen olosuhteiden aikaansaaminen vaatii paljon aikaa ja resursseja. Samoin biolääketieteen ja sosiaalipalvelujen interventioiden välillä on suuri ero: biolääketieteen interventiot pysyvät muuttumattomina (esim. lääkkeiden käyttö ja niihin liittyvät lääkinnälliset menettelyt) lähes kontekstista riippumatta. (ks. esim. Chen 2005, 206–207.)

Sosiaali- ja vastaavissa palveluissa asiakkaiden käyttäytyminen saattaa olla huomattavasti erilainen kontrolloiduissa olosuhteissa kuin todellisessa tilanteessa. Kontrolloiduissa tilanteissa saatuja tutkimustuloksia on jonkin verran tutkittu ja usein on huomattu, että interventioiden vaikuttavuudesta saadaan liian positiivinen kuva. Yleensä ei ole myöskään varmaa tietoa siitä, miten keinotekoisissa tilanteissa saadut tulokset voidaan yleistää todellisiin olosuhteisiin. (Chen 2005, 208.)

Satunnaistettuun koeasetelmaan perustuvia hyvin tehtyjä tutkimuksia on kansainvälisestikin sosiaalialalla tehty niin vähän, että harvasta teemasta löytyy riittävästi tutkimuksia esimerkiksi systemaattisen tutkimuskatsauksen tekemiseen. Myös yleisesti oletetaan, että sosiaalipalveluissa ja sosiaalityössä on paljon tilanteita, joissa relevanttia tietoa ei ole mahdollista saada satunnaistetuilla koeasetelmilla tai että sellaisia ei esim. resurssien vähäisyyden takia voida tehdä (ks. esim. Clarke 2005, 566–567.)

Chatterji Madhabi'n (2007) mukaan satunnaistettujen koeasetelmien tulokset eivät ole aina uskottavia, kun on kysymys todellisissa olosuhteisessa tapahtuvasta toiminnasta, joka sisältää hyvin moniulotteisia ja monipolvisia prosesseja sekä paljon erilaisia toimintoja ja interventiota. Tällaisissa tapauksissa voidaan puhua kompleksisista palvelumalleista, työmenetelmistä, interventioista jne. Satunnaistettuja koeasetelmia ei ole vain erittäin vaikea toteuttaa todellisissa olosuhteissa, mutta ne eivät pysty myöskään tuottamaan yleistettävää tietoa kompleksisten ohjelmien ja interventioiden vaikuttavuudesta.

Koeasetelmien käyttöä vaikeuttaa myös se, että sosiaalialan interventioiden arviointi kattaa monesti useita sektoreita, koska hyvin monet toimijat saattavat osallistua palvelujen tarjoamiseen jonkin sosiaalisen ohjelman kohteena olevalle ryhmälle (Sefton ym. 2004, 31). Monet tutkijat ovat sitä mieltä, että kvasikokeelliset tai laadulliset tutkimukset voivat tuottaa oleellisempaa tietoa käytännöistä todellisessa toimintaympäristössä kuin satunnainen koeasetelma.

Esimerkiksi Briggs & Rzepnic (2004, xv) katsovat, että satunnaistetuilla koeasetelmilla ei pystytä vastaamaan kaikkiin sosiaalipalvelujen, sosiaalityön jne. asettamiin kysymyksiin eikä

niitä voidaan useinkaan käyttää monimutkaisissa henkilösuhteiden, sosiaalisten olosuhteiden ja organisaatioiden ympäristöissä. Näyttöä osoittamaan voidaan ottaa hyvin monenlaisia tutkimuksia ja tutkimusasetelmia. Kyseeseen voivat tulla myös kvalitatiiviset tutkimukset ja erilaiset metodologiset kompromissit. Myös erilaiset metodologiset kriteerit väljästi täyttävät tutkimukset voivat tuottaa tärkeää tietoa ja näkemyksiä käytännön työn toteuttamiseen. Ainakin ne ovat paljon parempi vaihtoehto kuin lähestymistavat, joissa ei edes yritetä perustaa näkemyksiä empiiriselle näytölle.

Thyer (2004, 83) katsoo, että jos jonkin toimintamallin, työmenetelmän jne. vaikuttavuutta ei voida tutkia satunnaistetun koeasetelman avulla, on tyydyttävä menetelmiin (mm. kvasikoeasetelmat ja aikasarjat), jotka eivät anna vaikutuksista ehkä yhtä luotettavaa näyttöä kuin koeasetelmat. Näyttöön perustuvan käytännön lähtökohtana ei ole täydellisen näytön hankkiminen. Saatavilla oleva paras tieteellinen näyttö riittää.

Työmenetelmää, joka on saanut tukea yhdestä kvasikokeellisesta tutkimuksesta, voidaan pitää parempana kuin menetelmää, jonka vaikutuksista on vain minimaalinen näyttö. Jokin uusi kehitetty työmalli, jonka vaikuttavuus on pystytty osoittamaan useilla hyvin suunnitelluilla tapauskohtaisilla tutkimuksilla, on enemmän ”näyttöön perustuva” kuin menetelmä vailla minikäänlaista arviointia. (Thyer 2004, 83.)

Clarken (2005, 571) mukaan yksi kokeellisten asetelmien ongelma on se, että ne tuottavat keskimääräisiä tuloksia vaikuttavuudesta (vaikutusten keskiarvo). Tämä on ongelma erityisesti silloin, kun jollakin hoitotoimenpiteellä, interventiolla jne. on erilainen vaikutus asiakkaisiin. Toiset hyötyvät hoidosta paljon, toiset vähän ja joillekin hoidolla saattaa olla negatiivisia vaikutuksia. Tällöin on vaikea tietää, mikä toimenpide toimii kunkin asiakkaan kohdalla. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimustulosten hyödyntäminen käytännön työssä on hyvin vaikeaa.

Arviointitutkimuksen toteutusta rajoittavat myös käytettävissä olevat resurssit ym. tarkoituksenmukaisuustekijät, mutta tavoitteena pitää olla mahdollisimman kunnianhimoinen ja huolellinen tutkimusasetelma. Gambrell (2006, 345) toteaa, että tutkimuksen läpinäkyvyys ja menetelmien vaatavuus liittyvät läheisesti toisiinsa. Vaativa tutkimus tuo heikkoon tutkimukseen verrattuna todennäköisemmin esiin näyttöä vaikuttavuudesta ja myös kriittisiä havaintoja. Epäsystemaattinen tutkimuskatsaus liioittelee usein positiivisia havaintoja, sillä niissä ei kontrolloida vinoutumia ja virhelähteitä kattavasti. Toisaalta Patton (1997) pitää ongelmana, että yksipuoliseen aineistoon ja analyysiin perustuva arviointi voi johtaa aiheetta hyvien interventioiden lakkauttamiseen.

Chenin (2005, 208) mielestä sosiaalipalveluissakaan ei pitäisi kokonaan luopua kontrolloitujen koeasetelmien käytöstä. Ne toimivat edelleen tärkeässä roolissa, kun halutaan tuottaa luotettavaa tietoa erilaisten interventioiden vaikuttavuudesta. Koeasetelmissa saatuja tuloksia voidaan hyödyntää todellisissa olosuhteissa suoritettavissa vaikuttavuuden arvioinneissa.

Kokemuksia koeasetelmien käytöstä sosiaalipalveluissa

Reid ym. (2004) tekivät meta-analyysin 39 tutkimuksesta, jossa oli verrattu ”kilpailevia” sosiaalityön menetelmiä toisiinsa. Näissä tutkimuksissa oli käytetty satunnaistettua koeasetelmaa tai kvasikoeasetelmaa. Tutkimukset oli tehty Yhdysvalloissa 1990–2001. Suurimmassa osassa näistä tutkimuksista havaittiin vaikuttavuuseroja eri menetelmien välillä. Tämä osoittaa, että sosiaalityön menetelmät eivät ole samanarvoisia. Jotkut menetelmät ovat vaikuttavampia kuin toiset.

Reidin ym. (emt.) arviointien perusteella saatiin mm. seuraavia tuloksia:

- Kun verrattiin ”kilpailevia” menetelmiä, toinen menetelmä antoi parempia tuloksia toisissa olosuhteissa ja päinvastoin
- Mielenkiintoinen seikka interventioiden luokittelussa on interventioiden yhdistäminen: esim. kokeillaan jotakin menetelmää a) sellaisenaan ja b) lisäintervention kera. Tämä voi olla hyvä malli myös vaikuttavuuden tutkimiseen. Jos lisäintervention ansiosta vaikuttavuus lisääntyy, niin se todistaa, että lisäinterventiolla on merkitystä.

- Tärkeää on myös huomata, että vertailuja on mahdollista tehdä niin, että kaikissa tilanteissa käytetään alun perin yhtä hyvinä pidettyjä menetelmiä (ei tule eettisiä ongelmia). Samoin voidaan jatkaa jonkin toimintakäytännön arviointia lisäämällä siihen uusia interventioita. Nämä esimerkit tarkoittavat myös sitä, että periaatteessa koeasetelmia on mahdollista käyttää. Eri asia on se, kuinka satunnaistettuja koeasetelmat voivat olla.

Gueronilla² (2007) on 30 vuoden kokemus suuren mittakaavan satunnaistettujen koeasetelmien toteuttamisessa hyvinvointipalveluissa. Hänelle on kertynyt näkemystä siitä, missä tilanteissa tällaisia tutkimuksia kannattaa tehdä, mitä käytetyistä tutkimusmenetelmistä sekä arvioitujen sosiaalisten ohjelmien ja työllistämishjelmien vaikutuksista voi oppia, oliko näillä ohjelmilla vaikutuksia kansalaisten hyvinvointiin ja voiko saatuja oppeja soveltaa muunlaisissa tilanteissa ja toisenlaisiin sosiaalisiin ohjelmiin ja palveluihin. Gueron kuului 30 vuotta organisaatioon MDRC, jonka tehtävänä oli löytää keinoja köyhien ihmisten hyvinvoinnin parantamiseksi. Hän ja hänen organisaationsa olivat pioneereja, jotka ottivat käyttöön tieteelliset menetelmät sosiaalisten ohjelmien hyödyllisyyden arvioimiseksi.

Ensimmäinen arviointitutkimus, jonka tekemisessä Gueron oli mukana, oli vuonna 1974 käynnistynyt tuetun työllistämisen ohjelma. Tutkimus osoitti, miten helposti voidaan päätyä väärin johtopäätöksiin, jos ei tehdä perusteellista työtä. Kun kertynyt tutkimusaineisto analysoitiin ei-kokeellisilla menetelmillä, havaittiin, että olisi saatu vääriä ja epätosia tutkimustuloksia.

Yhtenä esimerkkinä Gueron käyttää artikkelissaan vuoden 1980 alussa käynnistetyn työllistämishjelman arviointia. Koska jo oletuksena oli, että erot tuloksissa ohjelmaan osallistuneiden ja kontrolliryhmän kanssa ovat pieniä, otettiin tutkimukseen mukaan 35 000 asiakasta. Tutkimuksen kokonaiskesto oli viisi vuotta. Toteutetusta tutkimuksesta opittiin mm. seuraavia asioita:

- Hyvinvointipalvelujen arvioinnissa oli mahdollista toteuttaa laajamittainen satunnaistettu koeasetelma tuottamatta erityistä haittaa palveluille.
- Arviointi oli mahdollista toteuttaa käyttämällä hyväksi olemassa olevia asiakasrekistereitä ja muita hallinnollisia tiedostoja. Ne mahdollistivat neljän relevantin tulostittarin käyttämisen: työllistymisaste, keskitulot, sosiaalipalveluja käyttävien prosenttiosuus ja keskimääräiset sosiaaliturvamenot. Niiden käyttö mahdollisti myös kustannusvertailut.
- Tuloksista voi sanoa, että ohjelmassa mukana olevien työllistymisprosentti oli suurempi ja sosiaalipalvelujen käyttö vähäisempää kuin kontrolliryhmässä. Toisaalta erot olivat keskimäärin melko pieniä.
- Tutkimuksen tuloksia pidettiin niin luotettavina, että kukaan ei kyseenalaistanut saatuja tutkimustuloksia.
- Huonoja tuloksia tai asioita, jotka eivät toimineet, ei jätetty kertomatta.
- Tutkimuksen tulokset vaikuttivat myös politiikan tekemiseen mm. siten, että toteutetun kaltaisten työllistämishjelmien määrärahoja lisättiin.

Gueronin kokemuksen mukaan tutkimuksissa saatiin usein tilastollisesti merkittäviä tuloksia ja myös kustannusvaikuttavuus pystyttiin osoittamaan. Erot vaikutuksissa työllistämisen ja muissa ohjelmissa mukana olevien ja vertailuryhmän välillä olivat kuitenkin yleensä pieniä. Tästä ei kuitenkaan hänen mukaansa seuraa, että satunnaistettuja koeasetelmia ei kannata käyttää, vaan kysymyksessä voi olla esimerkiksi joku seuraavista asioista:

- muutokset käyttäytymisessä saattavat olla joskus kiven takana
- ohjelmateoria oli osittain tai kokonaan väärä
- ohjelma toteutettiin huonosti

2. Artikkelin perustuu Campbell yhteisössä pidettyyn esitelmään vuonna 2006.

- kontrolliryhmän saamat palvelut eivät loppujen lopuksi eronneet paljonkaan ohjelmassa mukana olevien palveluista.

Gueronin mukaan on tärkeä muistaa, että toisto lisää arviointitutkimustulosten luotettavuutta: ”toisto on tieteellisen totuuden äärimäinen testi”. Esimerkiksi samanlaisten työllistämishojelmien toistuvat arvioinnit antavat lopulta hyvin luotettavia tietoja vaikuttavuudesta. Usein perusteellisestikaan suoritettu yksittäinen tutkimus ei riitä varmistamaan sitä, että tiedot ovat riittävän luotettavia. Ulkoisen validiteetin lisäämiseksi erilaisten kontekstien ja paikkakuntien jne. etsimisessä ei kuitenkaan kannata mennä liiallisuuksiin. Vielä tärkeämpää on kerätä perusteellista prosessitietoa, jonka avulla voidaan saada tietoa mm. siitä, miten erilaiset toimintamallit toimivat erilaisissa konteksteissa.

7.3.2 Todellisissa olosuhteissa tapahtuva vaikuttavuuden arviointi

Todellisissa olosuhteissa tapahtuva vaikuttavuustutkimus antaa tietoa siitä, miten erilaiset työmenetelmät ja interventiot toimivat käytännön tilanteissa. Nämä tutkimukset sopivat parhaiten selvittämään sitä, miten tietyt interventiot sopivat erilaisten asiakasryhmien, erilaisista ongelmista kärsivien ja erilaisissa olosuhteissa olevien asiakkaiden kanssa työskentelyyn. Tällainen arviointi, joka voidaan toteuttaa myös yhtenä osana käytännön työtä antaa mahdollisuuden kumuloituvan tietoon, joka saadaan keräämällä ja analysoimalla systemaattisesti tietoa käytännön kokemuksista. (Magill 2006.)

Vaikka koeasetelman käyttö on todellisissa olosuhteissa vaikeaa, jonkinlaisia koeasetelman tyyppisiä sovellutuksia on mahdollista tehdä. Olosuhdetekijöitä voidaan tiettyyn rajaan asti kontrolloida ja muodostaa vertailuryhmiä, jotka ovat suhteellisen homogeenisia. Tällaisilla koeasetelmilla pystytään tuottamaan kaikkein luotettavimmat tiedot vaikuttavuudesta. Kuitenkin myös muunlaisilla asetelmilla ja menetelmillä on mahdollista saada luotettavia tietoja interventioiden vaikutuksista. (ks. esim. Chen 2005, 221–222.)

Satunnaistetut koeasetelmat ja kvasikoeasetelmatkin kuten aikasarja-asetelmat, satunnais-tamattomat vertailuryhmäasetelmat ja regression käyttöön perustuvat epäjatkuvat asetelmat suunnitellaan etukäteen. Kun on mahdollista toteuttaa etukäteen tehtyä tutkimusasetelmaa tarkasti, saavutetaan myös korkea sisäinen validius. (Chen 2005, 223) Todellisissa olosuhteissa ei ole kuitenkaan aina mahdollista tehdä arviointiasetelmaa ennakolta. Tällöin on mahdollista käyttää muita arviointiasetelmia ja erilaisia arviointiasetelmien yhdistelmiä.

Kun on kyseessä todellisissa olosuhteissa tapahtuva kompleksisten interventioiden vaikutusten arviointi, Madhabi (2007) tarjoaa näytön hierarkian sijasta käsitettä näytön aste. Näytön aste kuvaa sitä, kuinka valittu tutkimusasetelma yhdistettynä toteutuksen täsmällisyyteen ja perusteellisuuteen, joka on mahdollista savuttaa todellisissa olosuhteissa (kentällä), vaikuttaa näytön luotettavuuteen. Hyvin toteutettu, vaiheittainen tutkimus ja monenlaisten tutkimusmenetelmien käyttö takaa luotettavimmat tulokset kompleksisten työmenetelmien ja interventioiden vaikutuksista.

Tällaisissa tapauksissa tulosten luotettavuuden kriteerit pitäisi miettiä eri pohjalta kuin käyttää näytön hierarkiaa arvioinnin perustana. Näytön laatu vaihtelee riippuen kenttäolosuhteista, metodologisista valinnoista ja toteuttamisen laadusta. Madhabi (emt.) katsoo, että kun on kysymys kompleksista ohjelmista, työmenetelmistä ja interventioista, on miltei mahdoton saada luotettavaa tietoa nettovaikutuksista. Kuitenkin on tärkeä pyrkiä tekemään sellaisia tutkimusasetelmia ja toteutuksia, joiden avulla voidaan tuottaa paras mahdollinen näyttö.

Esimerkkejä todellisiin olosuhteisiin soveltuvista arviointimalleista

Mallien sovittamisasetelma

Yksi mahdollisuus on käyttää ns. mallien sovittamisasetelmaa (pattern matching). Tällaisessa asetelmassa testataan erilaisten interventioiden ja tuloksia koskevien teoreettisten mallien paikkansapitävyyttä. Kun mallin paikkansapitävyys pystytään todentamaan, myös ohjelman tai intervention vaikuttavuutta koskevien tietojen luotettavuus lisääntyy. Mallien sovittamisasetelma on analoginen ns. sormenjälkiasetelman (fingerprint) kanssa. Mitä täsmällisemmin teoreettinen malli sopii empiirisiin tuloksiin sitä suurempi todennäköisyys, että vaikuttavuusarvioinnin tulokset ovat luotettavia. (Chen 2005, 224)

Mallien sovittamisasetelma on erityisen hyödyllinen silloin, kun mitään kontrolli- tai vertailuryhmää ei ole käytettävissä. Seuraavat kriteerit tulee kuitenkin täyttää:

- On oltava ainakin yksi tulosmittari, jonka valinta perustuu oletukseen, ettei interventiolla ole yhteyttä tähän tulokseen. Lisäksi tarvitaan tulosmittari tai mittareita, joissa tapahtuneiden muutosten oletetaan olevan interventioiden aikaansaamia.
- Valittuun tulosmittariin vaikuttavat samat olosuhdetekijät kuin niihin tuloksiin, joiden oletetaan olevan interventioiden aikaansaamia.

Jos molemmissa mittareissa tapahtuu samansuuntaisia muutoksia, voidaan olettaa, että pikemminkin olosuhdetekijät kuin varsinainen interventio on muutosten aiheuttaja. Jos muutoksia tapahtuu vain tulosmittarissa, jonka oletetaan olevan intervention aikaansaama, on todennäköistä, että kilpailevat hypoteesit ovat vääriä. Ei voida myöskään olettaa, että muutokset olisivat olosuhdetekijöiden aikaansaamia. Mallien sovittamisasetelma voidaan yhdistää myös muhina asetelmiin kuten kvasikokeelliseen asetelmaan. (Chen 2005, 224.) Jos vertailuasetelmaa ei ole mahdollista käyttää, arviointien validiutta voidaan parantaa myös mm. käyttämällä erilaisten menetelmien yhdistelmiä.

Vertailuaseaman merkitys

Yleensä vertailuasetelmaa on syytä pyrkiä käyttämään, jos se on suinkin mahdollista. Tähän on erilaisia vaihtoehtoja. Voidaan käyttää ryhmiä, joissa toteutetaan erilaisia interventioita tai verrata ryhmää, jossa interventio toteutetaan ryhmään, jossa näin ei tapahdu. Voidaan valita erilaisia interventio-olosuhteita ja näihin olosuhteisiin voidaan jossain määrin vaikuttaa. On myös mahdollista tarkastella yhden asiakasryhmän kohdalla, kuinka paljon kukin asiakas on ollut interventioiden vaikutusten alaisena. Asiakkaat ovat voineet saada erilaisia ”annoksia” interventioon liittyviä asioita, ja asiakkaat voitaisiin jakaa vertailuryhmiin saadun ”annoksen” mukaan. (Chen 2005, 227.) On mahdollista hyödyntää myös odotuslistoja, porrastettua toimeenpanoa, luonnollisia eroja ja kohorttien vertailua (Sefton ym. 2004, 77–78).

Joissakin tilanteissa pelkästään jonkin sosiaalisen ohjelman vaikutusten selvittäminen voi olla analoginen koeasetelman järjestämisen kanssa. Pelkästään vaikutusten todentaminen saattaa tuottaa tietoa kausaalisuudesta ja ongelmien potentiaalisista ratkaisumahdollisuuksista. (Mark ja Henry 2005, 318–319.)

Teorioiden hyödyntäminen ja muita mahdollisuuksia

On eri asia tietää, onko jokin sosiaalinen ohjelma, interventio tms. vaikuttavaa kuin tietää, miksi ohjelma vaikuttaa. Kun osataan vastata kysymykseen ”miksi”, lisätään myös arvioinnin kykyä tuottaa uutta ja aikaisempaa luotettavampaa tietoa. Samoin mahdollisuudet siirtää ohjelma johonkin uuteen kontekstiin paranevat. (Mark ja Henry 2005, 319) Lisäämällä ja kehittämällä teoreettisesti orientoitunutta arviointia voidaan edistää näyttöön perustuvan politiikan toteuttamista.

Esimerkkejä teorioiden hyödyntämisestä näyttöön perustuvien menetelmien kehittämisessä löytyy mm. Reidiltä (2004, 45–50). Hän on analysoinut behaviorististen ja toiminnan teorioiden roolia näyttöön perustuvien käytäntöjen edistämisessä.

Yleensäkin tarvitaan hyvin monenlaisia lähestymistapoja ja menetelmiä sekä niiden yhdistelmiä, jotta saataisiin luotettavaa ja monipuolista tietoa vaikuttavuudesta. Tässä kontekstissa satunnaistetut koeasetelmat nähdään vain yhtenä menetelmänä muiden joukossa. Monimetoisten lähestymistapojen kehittäminen on myös suuri haaste näyttöön perustuvan politiikan kehittämiseksi (Clarke 2005, 574–576).

Edellä on esitetty vain joitakin mahdollisuuksia tuottaa suhteellisen luotettavaa tietoa todellisissa olosuhteissa tapahtuvalla vaikuttavuuden arvioinnilla. Paljon muitakin menetelmiä ja toteutusmalleja on olemassa

Todellisissa olosuhteissa tapahtuvaa vaikuttavuuden arviointia terveydenhuollossa

Myös lääketieteessä ja terveydenhuollossa on todettu tarve kehittää todellisissa olosuhteissa tapahtuvaa vaikuttavuuden arviointia. Nykyinen kehitys näyttöön perustuvassa lääketieteessä ja terveydenhuollossa on tehnyt tieteen ja käytännön kuilun aikaisempaa näkyvämmäksi. Meta-analyysit ja tutkimuskatsaukset, joihin perustuen on tuotettu ohjeita käytännön työntekijöille, ovat tehneet vaikeaksi ottaa huomioon ja soveltaa koeasetelmilla saatuja tutkimustuloksia (suoraa näyttöä). Näissä katsauksissa on myös paljastunut monia rajoituksia, joihin törmätään näyttöön perustuvien menetelmien soveltamisessa. Voimakaskaan sisäinen validiteetti ei takaa vielä sitä, että saadut tulokset olisivat myös ulkoisesti valideja. (Green ja Glasgow 2006.)

Greenin ja Glasgow'n mukaan hyvin kontrolloidut koeasetelmiin perustuvat tutkimukset tuottavat tärkeää tietoa esim. kausaalisuudesta, mutta ongelmaksi jää se, että lääketieteessä ja terveydenhuollossa näyttöperusta ja arviointimallit sisältävät vain näitä ideaalisissa olosuhteissa toteutettuja tutkimuksia. Todellisissa olosuhteissa on toteutettu toistaiseksi hyvin vähän vaikuttavuustutkimuksia. Näitä tutkimuksia tulisi toteuttaa entistä enemmän, jos näyttöön perustuvien käytäntöjen toimeenpanossa aiotaan edistyä. Käytäntöön sidottu tutkimus tuottaisi näyttöä, joka olisi paljon täsmällisempää ja huomattavasti paremmin paikalliset olosuhteet huomioonottavaa kuin ideaalioloissa toteutettu tutkimus.

Lääketieteessä ja terveydenhuollossa lukuisat oppikirjat keskittyvät tutkimusten laatua käsitellessään vain ideaalisissa olosuhteissa toteutettuihin vaikuttavuustutkimuksiin todellisissa olosuhteissa suoritettujen tutkimusten sijasta. Evaluaatiossa kiinnitetään kuitenkin kasvavassa määrin enemmän huomiota käytäntöön perustuviin ja reaaliaikaisiin tutkimusasetelmiin. Myös suhtautumisessa näyttöön tätä tendenssiä tulisi voimistaa.

Edelleen Greenin ja Glasgow'n mukaan näyttöä pitäisi etsiä paljon laajemmin erilaisista tutkimuslähteistä kuin pelkästään satunnaistettuun koeasetelmaan perustuvista tutkimuksista. Joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta näyttää siltä, että esim. lääketieteessä ja terveydenhuollossa näyttöön perustuvan käytännön perustana olevissa tutkimuksissa ja tutkimuskatsauksissa on unohtettu ulkoiseen validiteetin liittyvät ongelmat. Näiden unohtajien joukkoon kuuluvat monet niistä, jotka ihmettelevät näyttöön perustuvien käytäntöjen toimeenpanon hidasta edistymistä. Edistymistä. Esimerkiksi RE-AIM³ -malli on yksi menetelmistä, jota on alettu käyttää terveydenhuollossa enenevässä määrin. (Green ja Glasgow 2006.) (ks. mallista tarkemmin internetsivuilta, osoitteesta www.re-aim.org).

3. RE-AIM = reach, effectiveness, adoption, implementation and maintenance

Reach = osallistujien määrän ja osallistujien edustavuuden funktio suhteessa kohdeväestöön

Effectiveness (vaikuttavuus) = vaikuttavuuden määrän mediaani suhteessa keskeisiin tulosmittareihin, miten vaikutukset toteutuvat erilaisissa asiakkaiden alaryhmissä, otetaan huomioon myös negatiiviset vaikutukset, jotka koskevat esim. asiakkaiden elämän laatua

Adoption = sen funktio, millaisia erilaisia asetelmia (organisaatioita, yksiköitä, klinikoita jne.) sisältyy tutkimukseen ja näiden asetelmien edustavuus suhteessa olemassa olevaan toimintaan

Implementation (toimeenpano) = toiminnan toteuttaminen ja interventiot ja se, että toimintaa toteutetaan eri yksiköissä suurin piirtein samalla tavalla

Maintenance = pitkän ajan vaikuttavuus yksilöllisellä tasolla ja toiminnan pysyvyys organisaatio- tai yksikkötasolla

7.3.3 Laadullinen tutkimus

Määrällisillä ja laadullisilla menetelmillä on omat vahvuutensa ja heikkoutensa, jolloin niiden yhteiskäyttö tuo enemmän ja usein syvempää tietoa interventioiden vaikutuksista (Chen 2005, 225–227). Laadullisten tutkimusten tarkastelulla kvantitatiivisten tutkimusten rinnalla saadaan enemmän tietoa konteksteista ja selityksiä todetuille vaikutuksille.

Magill (2006) katsoo, että laadullinen tutkimus tarjoaa rikkaan ja yksityiskohtaisen tiedon yksilöiden kokemuksista. Laadullista tutkimusta voidaan hyödyntää myös hypoteesien tekemisessä ja teorioiden rakentamisessa. Laadullisista tutkimuksista on hyötyä myös silloin, kun arvioidaan muiden tutkimustulosten yleistettävyyttä. Laadullisen tutkimuksen avulla saadaan tietoja erilaisien työmenetelmien vaikuttavista komponenteista ja mekanismeista. Työprosessien tutkimisessa tarvitaan laadullisia menetelmiä.

McDermottin ym. (2004) mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa on lisääntynyt ymmärrys siitä, että asiakkaiden näkemykset ja mielipiteet ovat tärkeitä vaikuttavien ja tehokkaiden palvelujen kehittämisessä. Tämä on yksi syy siihen, että näyttöön perustuvien palvelujen kehittämisessä tarvitaan kvalitatiivisia tutkimuksia.

7.3.4 Prosessitutkimus

Prosessitutkimuksista voi olla paljon hyötyä, kun yritetään toimia näyttöön perustuvien käytäntöjen mukaisesti. Prosessitutkimusten avulla yritetään selvittää erilaisia tiedon tarpeita, joita kohdataan käytännön työssä. Prosessitutkimus antaa vaiheittain etenevää tietoa esim. käytännön sosiaalityöstä ja siitä, miten vähitellen edetään asiakastuloksiin asti. (Magill 2006.)

Myös asiakkaiden tilanteissa tapahtuvista muutoksista voidaan saada perusteellista tietoa. Vaikka perusteellisesti tehty prosessitutkimus on kallista ja aikaa vievää, sen avulla voidaan täyttää sitä kuilua, joka on omien käytäntöjemme ja näyttöön perustuvien käytäntöjen välillä. Näyttöön perustuvien käytäntöjen tehokas toteuttaminen vaatii prosessitutkimusta. Näillä tutkimuksilla selvitetään, miten tutkimustuloksien tukemat (näyttöön perustuvat) menetelmät sopivat erilaisille asiakasryhmille ja erilaisiin olosuhteisiin. Samoin yritetään saada selville ne muutosmekanismit, jotka vaikuttavat asiakkaiden tilanteissa tapahtuviin muutoksiin. (Magill 2006 ja Chen 2005, 159–161.)

7.4 Systemaattiset tutkimuskatsaukset

Systemaattiset tutkimuskatsaukset ovat yhteenvetoja olemassa olevien arviointitutkimusten ja muiden tutkimusten tuloksista. Katsausten tarkoitus on antaa tietoa ja näyttöä siitä, ovatko tietyt interventiot tuloksellisia tiettyjen sosiaalisten ongelmien ratkaisemisessa. Ainoastaan tutkimukset, jotka eksplisiittisesti määrittelevät, mitä kriteereitä on käytetty identifioimaan ja valikoimaan katsaukseen mukaan otettavat tutkimukset, ovat systemaattisia tutkimuskatsauksia. (Foss Hansen ja Rieper 2006.)

Joidenkin näkemysten mukaan systemaattisiksi tutkimuskatsauksiksi luokitellaan vain sellaiset katsaukset, jotka perustuvat eri tutkimusten tulosten tilastollisiin yhteenvetoihin ja summaukseen, meta-analyysiin. Esimerkiksi Petticrew ja Roberts (2006, 39–41) antavat systemaattisen tutkimuskatsauksen käsitteelle laajemman merkityksen. Heidän mukaansa systemaattisiin tutkimuskatsauksiin kuuluvat sekä tilastolliset että muulla periaarteella tehdyt katsaukset.

Petticrew'n ja Robertsin (2006, 21) mukaan systemaattisia kirjallisuuskatsauksia on järkevää tehdä mm. seuraavissa tilanteissa:

- kun ei olla varmoja esimerkiksi palvelujen, työmenetelmien jne. vaikuttavuudesta ja toisaalta näihin palveluihin ja menetelmiin liittyvää tutkimusta on jo olemassa

- kun jokin palvelu, työmenetelmä tai interventio on vasta kehittämissvaiheessa ja tarvitaan näyttöä palvelun tms. oletetuista vaikutuksista
- kun on tiedossa, että jonkin ongelman ratkaisumalleista on olemassa laajalti tutkimusta, mutta kuitenkin mitään selkeitä ratkaisuja ei ole nähtävillä. Epäselvyyttä saattaa olla esimerkiksi siitä, millaista hoitoa tarvitaan, miten ongelmia voidaan ennaltaehkäistä, millaisia vaikutusketjuja on ratkaisumallien ja ongelmien välillä tai miten asiakkaat ovat kokeneet saamansa palvelut.
- kun joistakin palveluista, interventioista jne. tarvitaan yleiskuva ja tietoa siitä, kuinka paljon näiden interventioiden tms. toimivuudesta jo tiedetään ja kuinka paljon pitäisi vielä tehdä uutta tutkimusta, jotta saataisiin suhteellisen varmaa vaikuttavuustietoa.

7.4.1 Systemaattisten tutkimuskatsausten erilaiset lähtökohdat

Tutkimuskatsaukset voivat perustua mm. narratiiviseen (yhteenvedoja tutkimustuloksista kuvaamalla – ei tilastollisesti) tai poikkitutkimukselliseen synteisiin, parhaaseen tai parhaaseen saatavilla olevaan näyttöön perustuvaan synteisiin ja meta-analyysiin. Meta-analyysit perustuvat yleensä hoito-/interventoryhmän ja kontrolliryhmän vertailuun. Meta-analyysien tulokset saadaan tilastollisen päättelyn avulla. Jos meta-analyysiin otettavat tutkimukset ovat suhteellisen homogeenisia (interventiot ja tutkimusasetelmat sekä tulokset ovat samanlaisia), analyysi voidaan toteuttaa tuottamalla määrällisiä summamittareita. Jos analyysiin mukaan otettaviin tutkimuksiin sisältyy myös laadulliseen aineistoon perustuvia asetelmia, muunlaiset synteetit ovat sopivampia. (Petticrew ja Roberts 2006, 39–41.)

Systemaattisissa tutkimuskatsauksissa käytetään metodologiaa, jonka avulla pyritään välttämään kaikenlaisia tutkimustuloksiin liittyviä vinoutumia. Tavoitteena on tuottaa tieteellinen yhteenvedo tutkimuksissa tuotetusta näytöstä. Systemaattiset tutkimuskatsaukset ovat itse asiassa oma tutkimusmenetelmänsä ja monesti ne muistuttavat survey-tutkimusta. Tosin surveyn kohteena on kirjallisuus eivätkä ihmiset. Kysymyksessä ei ole kuitenkaan ”keskusteleva” katsaus kirjallisuudesta vaan tieteellinen menetelmä. Yleisesti ollaan kuitenkin sitä mieltä, että kommunikointia mm. asiakastyöntekijöiden suuntaan pitää huomattavasti parantaa, jotta systemaattisten kirjallisuuskatsausten tuloksia voitaisiin hyödyntää myös käytännössä. (Roberts 2005.)

Konsensus vallitsee yleensä siitä, miten tutkimuskatsaus tai -synteesi tehdään. Sen sijaan suuriakin erimielisyyksiä saattaa olla siitä, millaisia tutkimuksia systemaattisiin tutkimuskatsauksiin voidaan ottaa mukaan. Mm. Cochrane ja Campbell yhteisöt suosivat näytön hierarkiaa, jossa ns. kultaisena standardina pidetään satunnaistettua koeasetelmaa. Toisella sijalla näiden yhteisöjen hierarkiassa ovat kvasikokeelliset asetelmat ja pitkittäistutkimukset. Esimerkiksi EPPI-keskuksen tutkimuskatsaukset perustuvat paljon laajempaan valikoimaan erityyppisiä tutkimuksia. (Foss Hansen ja Rieper 2006.)

Perinteisiä systemaattisia tietokatsauksia (esim. Cochrane) on kritisoitu siitä, että ne eivät kykene hyödyntämään muilla menetelmillä kuin satunnaistetulla koeasetelmalla hankittua tietoa. Annette Boaz ym. (2006) ovat arvioineet viittä eri lähtökohdista toteutettua tutkimussynteesiä.

1. Narratiivista synteesiä käytettiin tierakennuksen ympäristövaikutusten arviointitutkimuksiin. Kun interventioiden ja tulosten hajonta oli runsasta, voitiin taulukkoaineistoa ja narratiivista tekstiä yhdistämällä saada näyttöä.
2. Tilastollista meta-analyysia ja laadullista tutkimusta yhdistämällä syntetisoitiin tietoa nuorten terveyden edistämisestä.
3. Laadullisen analyysin avulla syntetisoitiin erityisen luotettavan ja turvallisen organisaation (esim. ydinvoimala) piirteitä ja mekanismeja.
4. Realistisella synteetillä kehitettiin teoriaa mentorintisuhteen toimivuudesta.

5. Bayesilaisella synteisillä yhdistettiin laadullista ja määrällistä näyttöä faktoreista, jotka vaikuttavat lasten rokottamiseen.

Boaz ym. (2006) toteavat, että monet seikat vaikuttavat tietokatsauksen tekijän menetelmällisiin valintoihin. Keskeinen ja rajoittava seikka on ensisijaisen tutkimusnäytön saatavuus ja sen muoto. Valintoihin vaikuttavat myös tutkijoiden oma menetelmien hallinta ja suuntautuminen. Siten käytännössä valinta ei tapahdu niin, että mietittäisiin kuhunkin aineistoon parhaiten sopiva menetelmä. Kuitenkin vertailemalla erilaisin tavoin toteutettujen synteisien vahvuuksia ja heikkouksia voidaan karsia huonoimmin aineistoon sopivat menetelmät pois.

Oakley ym. (2005) ovat arvioineet EPPI-Centren toiminnasta vuosikymmenen aikana saatuja oppeja. Heidän arvionsa mukaan yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen taso ja kattavuus on heikko. Usein tutkimusasetelmat on riittämättömästi dokumentoitu ja tutkimuskysymykset ja menetelmät ovat ristiriidassa keskenään. Varsinkin vaikuttavuustutkimuksissa esitetyillä asetelmilla ei useimmiten kyetä luotettavasti selvittämään vaikuttavuutta.

EPPI-Centren tutkijat ovat pyrkineet parantamaan näytön tasoa luomalla systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin uudenlaisen viitekehäyksen (Sandy Oliver ym. 2005). Perinteisissä, vain koeasetelmalla tuotettuihin vaikuttavuustutkimuksiin keskittyvissä kirjallisuuskatsauksissa jää suuri osa muunlaista tutkimustietoa pimentoon. Samoin yleensä saadaan tietoa vain siitä, toimiiko interventio vai ei, mutta ei siitä, kenelle toimii ja mikä on kontekstin merkitys.

EPPI-Centren kehittämässä mallissa tutkimuskatsausta varten kartoitetaan hyvin laajalti teemaan liittyvä tutkimus. Laadullisista tutkimuksista haetaan esim. tutkimuskysymyksen mukaisia estäviä ja edistäviä tekijöitä ja tätä kautta saadaan laajennettua kysymysalueita myös interventiotutkimusten analyysiin. Laadullisten tutkimusten tarkastelulla kvantitatiivisten tutkimusten rinnalla saadaan lisäkäsitystä konteksteista ja selityksiä todetuille vaikutuksille. Mallin ytimenä on interventio- ja laatututkimuksista saadun tiedon synteesi, jonka avulla voidaan paremmin vastata tutkimuskysymyksiin.

7.4.2 Laadulliset tutkimuskatsaukset

Sharland ja Taylor (2006) perustelevat laadullisen tutkimuksen sisällyttämistä tietokatsauksiin mm. sillä, että sosiaalialalla enemmistö empiirisestä tutkimuksesta on laadullista. Jos näitä tutkimuksia ei huomioitaisi, jäisi pimentoon suurin osa siitä mitä sosiaalialan käytännöistä tiedetään.

Koska asiakkaiden näkemykset ja mielipiteet tuottavat tärkeää vaikuttavuustietoa, näyttöön perustuvien palvelujen kehittämisessä tarvitaan myös kvalitatiiviseen tutkimukseen perustuvia tutkimuskatsauksia. McDermott ym. (2004) ovat tehneet kvalitatiivisiin tutkimuksiin perustuvan katsauksen, jossa käsitellään teini-ikäisten äitien kokemuksia sosiaali- ja terveyspalveluista.

He katsovat, että kvalitatiivisiin tutkimuksiin perustuvat katsaukset voidaan hyvin yhdistää siihen politiikkaan, jonka tavoitteena on näyttöön perustuvat käytännöt. McDermott ym. (2004) myöntävät, että menetelmät kvalitatiivisten tutkimussynteisien tekemiseen eivät ole niin kehittyneitä kuin kvantitatiivisten tutkimusten meta-analyyseissa käytetyt menetelmät. Yksi syy menetelmien kehittymättömyyteen on se, että esim. terveyspalveluissa kvalitatiiviset tutkimukset on kelpuutettu vasta äskettäin legitimeiksi näytöksi näyttöön perustuviin käytäntöihin tähtäävässä politiikassa. Toinen syy on se, että edelleen kvalitatiivisten tutkijoiden kesken on erimielisyyttä siitä, miten tutkimuskatsaukset pitäisi tehdä.

Kvalitatiivisia tutkimussynteesejä koskevat erimielisyydet liittyvät ensisijaisesti siihen, kuinka kontekstisidonnaisia (paikkaan ja aikaan sidottu) kvalitatiivisten tutkimusten tulokset ovat. Tässä on kysymys erityisesti siitä, voidaanko kvalitatiivisen tutkimuksen tuloksia yleistää. McDermott ym. uskovat, että laadullisten tutkimusten synteesejä on hyödyllistä tehdä ja myös tiedon kumuloituminen on mahdollista. Väite yleistettävyyden mahdottomuudesta on sama

asia kuin kieltää minkä tahansa yhteisten merkitysten tai mekanismien siirrettävyys. Tärkeää on kuitenkin se, että tutkimusyhteenvedoissa käytetty metodologia on yhteensopiva kvalitatiivisen tutkimuksen luonteen kanssa.

Myös SCIE on kehittänyt laadulliseen tutkimukseen perustuvia systemaattisia tietokatsauksia tekemällä raportin vanhusten näkemyksistä sairaaloiden kotiuttamiskäytännöistä (SCIE Report 9/2006). Raportin tekijät katsovat, että jos halutaan vaikutuksen suuruuden mittaamisen lisäksi vastaus myös kysymykseen, miksi interventio toimii ja miten se vastaa asiakkaiden tarpeisiin, tarvitaan tilastollisen synteessin lisäksi laadullista synteesiä. Laadullinen tietokatsaus voi joko täydentää perinteisillä koeasetelmilla tuotettuja katsauksia tai itsenäisesti tuottaa toisenlaista ymmärrystä, jota ei muilla menetelmillä saavuteta. Tietokatsauksessa laadullinen synteesi synnyttää myös selityksiä ja hypoteeseja, jotka ylittävät yksittäisistä tutkimuksista saatavat tulokset.

SCIE:n raportin tekijät toteavat laadullisen synteessin tekemisen ongelmiksi, että synteessin tutkimuskysymyksiin vastaavia empiirisiä tutkimuksia ei ole riittävästi, ja että monissa niistä ei vastata kysymyksiin sellaisella syvyydellä ja yksityiskohtaisuudella, jota tarvittaisiin joissakin laadullisen tutkimuksen tekniikoissa. (SCIE Report 9/2006.)

Pawson (2006a) katsoo, että kvalitatiiviselle tutkimukselle on vaikea asettaa laatukriteereitä esimerkiksi suhteessa näytön luotettavuuteen. Esimerkkinä hän mainitsee Isossa-Britanniassa tehdyt kriteerit⁴, jotka sisältävät 8 pääkriteeriä ja näille alisteisena 18 arviointiteemaa. Jokaiseen teemaan kuuluu vielä 4–5 laatukriteeriä. Kvalitatiivisen tutkimuksen laatua pitäisi arvioida 75 mittarilla. Pawson epäilee, voiko näin laaja kriteeristö toimia systemaattiseen tutkimuskatsaukseen sisällytettävien tutkimusten valintaperusteena.

Kvalitatiivisen tutkimuksen avulla kuvataan monipuolisesti tapahtumia ja ilmiöitä. Tutkimustulosten selitysvoima riippuu eri näkökulmista tehtyjen kuvausten yhdenmukaisuudesta ja johdonmukaisuudesta. Näitä kokonaisvaltaisia selityksiä kehitetään ja hienosäädetään kentällä usein pitemmällä aikajaksolla. Lisäksi usein käytetään apuna muita analyttisiä prosesseja kuten reflektiota, haastateltavien ja osallisten palautteita, triangulaatiota ja analyttistä induktiota. Pawsonin (2006a) mukaan ei ole mikään ihme, että on vaikeaa löytää arviointikriteereitä näin laajalle toimintakokonaisuudelle. Kvalitatiivisen tutkimuksen arviointikriteerit systemaattisten tutkimuskatsausten näkökulmasta ovat usein enemmänkin toivelistoja kuin täsmällisiä valintasääntöjä.

Peruskysymys on se, mitä odotetaan kvalitatiivisten tutkimusten synteeseiltä. Pawson (2006a) tarjoaa vaihtoehtoehdoksi synteessien tekemiselle realistisen arvioinnin mallia.

7.4.3 Realistiset tutkimuskatsaukset

Pawsonin (2006a, 2006b) mukaan realistisessa synteessissä selvitetään oletuksia (”ohjelmateorioita”), joihin palvelut tai interventiot perustuvat ja testataan näiden teorioiden paikkansapitävyyttä. Synteessin tuloksena on jalostuneempi teoria, joka pystyy aiempaa paremmin selittämään, miksi ja missä olosuhteissa ohjelma tai interventio toimii. Siten realistisen tutkimussynteessin ensisijainen tavoite ei ole tuottaa tilastollista näyttöä siitä, kuinka paljon suurempia yhden intervention vaikutukset ovat toiseen verrattuna.

Klassisen systemaattisen tutkimuskatsauksen kritiikki

Pawson (2006b, 38–72) esittää toimintamallinsa taustaksi klassisen systemaattisen tutkimuskatsauksen (erityisesti tilastollinen meta-analyysi) kokonaisvaltaisen kritiikin:

4. Kriteerien tekijänä on Cabinet Office

Meta-analyysin kaavaan sisältyy joka vaiheessa yksinkertaistamista, joka hämärtää tulosta. Hypoteeseja tyypistetään, tutkimuksia tiputetaan valikoinnissa pois, ohjelman yksityiskohtia suodatetaan, kontekstietoa pudotetaan pois, tuloksia hyödynnetään valikoiden, käytetään keskiarvoja, tehdään estimaatteja. Kaiken tämän tavoitteena on poistaa vinoutumat ja rajata näyttöperusta luotettavista tutkimuksista koottuun tietoon, jotta voidaan arvioida tietyn intervention vaikuttavuus. Tässä prosessissa kuitenkin eliminoidaan ne ominaisuudet, jotka selittävät, miten interventiot toimivat. Monimutkaiset ohjelmat kavennetaan yksinkertaisiksi toimenpiteiksi. Osallisten elämäntilanteiden tai näkemysten muutokset interventioiden aikana jäävät huomiotta, samoin kontekstit. Meta-analyysin tuloksena saadaan tavallisesti esiin pienehköjä intervention vaikuttavuuksia, sillä analyysi perustuu aggregaattitason tietoihin ja harvoin tutkitaan, mitä pintatason alla tapahtuu.

Realistinen käsitys interventioista

Esitetyn kritiikin ja realistisen tiedon synteessin ymmärtämiseksi on oleellista tuntee myös realistinen käsitys interventioista. Pawsonin (2006b, 26–37) mukaan

- Interventiot ovat teorioita, hypoteeseja, muotoa ”jos toteutamme palvelun näin, se tuottaa parempia tuloksia”. Lisäksi usein interventiolla on monta eikä vain yksi teoria.
- Interventiot edellyttävät useimmiten osallisten aktiivista toimintaa. Arvioinnissa pitää ottaa huomioon, miten henkilö on intervention vastaanottanut ja toiminut.
- Interventiot eivät yleensä ole yksittäisiä toimenpiteitä vaan usean toiminnon pitkiä ketjuja. Jokaisessa vaiheessa eri toimijat suunnittelijoista ja esimiehistä kenttätyöntekijöihin ja kohderyhmään kukin tulkitsee omalla tavallaan, miten on hyvä toimia. Ketjussa seuraava muokkaa edeltävien toimia omilla ratkaisullaan ja lopulta intervention toteutuminen riippuu siitä, ottaako asiakas intervention vastaan ja miten.
- Interventioketjut ovat epälineaarisia ja joskus ristiriitaisia. Voimakkaat intressit voivat muokata koko ajatuksen varsinkin jos lähtökohtana on sitoutuminen asiakasosallisuuteen.
- Interventiot ovat kerrostuneina monissa sosiaalisissa järjestelmissä. Vaikuttavia tekijöitä on ainakin neljällä tasolla: yksilöllinen, yksilöiden välinen, institutionaalinen ja laajempi infrastruktuurien taso. Niillä on merkitystä näytön siirrettävyydelle.
- Yksi arvioinnin perusongelmista on, että ohjelmat muuttuvat kesken arviointikauden. Työntekijät keskustelevat myös ulkopuolisten kanssa, jolloin ohjelmateorioita ja ajatuksia lainataan toisilta.
- Interventiot ovat avoimia järjestelmiä ja muuttavat olosuhteita joissa ne toimivat – joskus toivottuun suuntaan ja toisinaan tekijät voivat mitätöidä intervention vaikutuksen.

Realistinen synteesi ja systemaattinen katsaus

Realistinen synteesi alkaa konstruoida ohjelmateorioita siitä, mikä kohteena olevissa interventioissa/ohjelmissa toimii, kenelle, missä olosuhteissa ja missä suhteessa toimii. Tutkaillaan, minkälaista näyttöä primaaritutkimuksista löytyy. Yksittäiset tutkimukset toimivat alkuperäisen teorian testinä ja niistä saatava näyttö voi vahvistaa tai heikentää, muuttaa tai tuoda uusia aineksia teoriaan. (Pawsonin 2006b, 73–104.)

Perinteisessä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa aineiston haku on yleensä rajattu vaihe, jossa haetaan tietyillä menetelmillä toteutettuja tutkimuksia tiukkaan rajatuista hoidoista tai ohjelmista ja kapeasti määritellyistä tulostuloksista. Realistisissa katsauksissa aineistoa täydennetään vielä analyysivaiheessakin. Aineistoa haetaan laajasti kaikesta, mikä voi edistää teorian kehittämistä, niin prosessin eri vaiheisiin kuin vaikuttavuustuloksiin liittyen. Erityyppisten tutkimusten lisäksi hyödynnetään muunkinlaista aineistoa kuten hallinnollisia dokumentteja tai suunnitteluasiakirjoja, joista voi löytyä teorian rakennuspuita. Empiiristä näyttöä haetaan intervention toimeenpanon kaikista oleellisista liittymäkohdista teorioiden testaamiseksi. Mate-

riaalia haetaan pragmaattisesti aina sen mukaisesti, miten niistä löytyy vastauksia kulloiseenkin kysymykseen. Teorian kehittyessä ja uusien kysymysten noustessa esiin laajennetaan usein hakua lumipallomenetelmällä.

Pawson hylkää meta-analyysissä käytetyt menetelmähierarkiat ja katsoo, että näytön saaminen monimutkaisista systeemeistä monella tasolla sekä prosessien että vaikuttavuuden osalta edellyttää yhteiskuntatutkimuksen menetelmien hyödyntämistä koko laajuudessaan. Tutkimusten laadun arvioinnin pitäisi lähteä pitkien kriteerilistojen sijaan siitä, mihin tarkoitukseen tutkimusta käytetään.

Oleellinen periaatteellinen ero klassiseen tutkimuskatsaukseen on, että realistisessa synteessissä yksikkötasona eivät ole kokonaiset tutkimukset vaan ohjelmateoriat. Tutkimuksen jokaisen väitteen tai kappaleen ei tarvitse olla hyväksyttävissä, mutta synteesiin sisällytettävien osien pitää täyttää laatukriteerit.

Tutkimustiedon hyväksyttävän laatutason kriteerit ovat realistisessa synteessissä alisteisia sille mihin tietoa käytetään. Yksittäinen tutkimus antaa näyttöä tietylle päättelylle. Tehtäessä synteesiä useasta tutkimuksesta nousee laadun kriteeriksi, tukeeko primääritutkimuksen näyttö synteesisäntöä päätelmiä.

Realistisen synteessin tyypillinen kohde on ohjelmateorian eheys. Haetaan näyttöä esim. interventiotekijöiden linkkikohtiin, sillä koko teoria on niin vahva kuin sen heikoin linkki. Toisaalta usein on erilaisia teorioita interventioiden toiminnasta, jolloin kohteena on kilpailevien teorioiden testaaminen. Myös saman teorian osalta voidaan tutkia, mitkä olosuhdetekijät edistävät tai estävät sen toimivuutta. Usein tehtävänä on verrata ohjelman, lain yms. ”virallista interventioteoriana” käytäntöön.

Synteessin prosessi etenee etsimällä jokaisesta primääritutkimuksesta näyttöä siitä, miten se tukee, heikentää, muokkaa, täydentää, tulkitsee tai suuntaa uudelleen alkuperäistä teoriaa.

Carol Weiss (Pawson 2006b, 169) on tuonut esiin, että politiikan rakentamisessa päättäjiin ja virkamiehiin ei tee vaikutusta niinkään data tai yksityiskohtaiset tulokset vaan uudet ideat. Poliitikot syntyvät ideoiden yhteentörmäyksissä ja kompromisseissa. Realistisen synteessin merkitys tulee tässä kohdassa esiin. Poliitikantekijällä on hankaluuksia hyödyntää meta-analyysin vaikeaselkoisia tilastollisia merkitsevyyksiä. Heille on helpompaa tulkita realistista kokonaisvaltaista selitystä, miksi ohjelmateoria toimii yhdessä ympäristössä paremmin kuin toisessa. Realistinen lähtökohta on erityisen hyödyllinen silloin kun on kilpailevia selityksiä, joista päättäjän pitää valita.

7.5 Kun näyttöä ei tarvita

Jos sosiaalityöntekijät tai muut profession harjoittajat katsovat, että menetelmä tai jokin interventio on toimiva ja eettisten standardien mukainen ja näistä asioista ollaan suhteellisen varmoja ja yksimielisiä, niin lisänäyttöä ei tarvita. Tällöin on kysymys vankasta kokemuksesta ja yhteiseen ymmärrykseen perustuvasta tiedosta (ns. face validity). ”Jos jokin olento näyttää ankalta ja ääntelee kuin ankka, se todennäköisesti on ankka” (Nassif ja Khalil 2006.)

Perusteellinen vaikuttavuuden arviointi tulee kyseeseen esim. silloin, kun ollaan tilanteessa, jossa palvelujen toteuttamiselle on erilaisia vaihtoehtoja. Kun mietitään esim. sitä, jatketaanko toimintaa nykyisen mallin mukaan vai aletaanko jotakin tehdä uudella tavalla? Perusteellinen vaikuttavuuden arviointi liittyy tällaisiin valintatilanteisiin, tienristeyksiin. Jos normaalille palvelutuotannolle ei ole näkyvissä mitään selkeitä vaihtoehtoja, niin mihinkään perusteellisiin vaikuttavuustutkimuksiin ei ole tarvetta. (ks. esim. Mark, Henry ja Julnes 2000, 64–65.)

Vaikka näyttäisi järkevältä vaatia ja tukea tutkimusta, jonka avulla saadaan paras mahdollinen näyttö jonkun työmenetelmän tai intervention toimivuudesta, tämä ei ole aina paras vaihtoehto jo pelkästään kustannus-hyöty-näkökulmasta. Tiukat metodologiset kriteerit täyttävät tutkimukset

vaativat paljon aikaa ja resursseja. Kaikissa tilanteissa ei tarvita perusteellisia vaikuttavuuden arvioita. (Mullen ym. 2005.)

Kun työntekijät tekevät päätöksiä, joiden perusteluksi ei löydy lainkaan näyttöä tai näyttö on vain vähäistä, heidän pitäisi toimia varovasti ja suhtautua kriittisesti myös vaikuttavuutta koskeviin seurantatietoihin. Kuitenkin pitää huomata myös se, että kun työn perusteluksi ei löydy riittävästi tutkimustuloksia, voidaan ryhtyä toimenpiteisiin tarpeellisen näytön hankkimiseksi. Tällöin tutkimuksen kohteeksi pitäisi ottaa ne hoidon ja kuntoutuksen alueet, joissa näyttöön perustuvien työmenetelmien käytön mahdollisuudet ovat vähäisimmät. (Mullen ym. 2005.)

V Näyttöön perustuvan asiakastyön edistäminen

8 Näyttöön perustuva toiminta

David Sackett (Gambrill 2003) on esittänyt, että näyttöön perustuvan käytännön prosessi muodostuu seuraavista viidestä portaasta:

1. Käännetään käytännön ratkaisutarpeisiin liittyvät tietotarpeet hyvin muotoilluiksi ja ratkaistaviksi kysymyksiksi.
2. Selvitetään ja hankitaan mahdollisimman tehokkaasti paras mahdollinen näyttö, jonka perusteella kysymyksiin voidaan vastata.
3. Arvioidaan kriittisesti näytön perusteella valittujen interventioiden, menetelmien jne. validisuutta, vaikutusten määrää ja soveltuvuutta kyseessä olevan asiakkaan ongelmien ratkaisemiseen.
4. Käytetään em. arvioinnin tuloksia asiakkaan ongelmien ratkaisemiseen ja päätösten tekemiseen. Sen pohjalta pitää päättää, soveltuuko näyttö tämän tapauksen ratkaisemiseen unohtamatta asiakkaan arvoja ja toiveita
5. Arvioidaan askeleiden 1–4 vaikuttavuutta ja tehokkuutta ja etsitään tapoja parantaa käytäntöjä tulevaisuudessa

Näyttöön perustuvan toiminnan vakiinnuttaminen osaksi jokapäiväistä ammatillista käytäntöä edellyttää sekä työntekijältä, omalta organisaatiolta että tukevilta tahoilta kuten tutkimusyhteisöiltä ja valtionhallinnolta panostusta. Työntekijällä pitää olla uskottavaa näyttötietoa riittävän helposti saatavilla. Toisaalta työntekijällä pitää olla kykyä ja halua hankkia ja kriittisesti arvioida tietoa.

Pollio (2006) tuo esiin sen ristiriidan, että tutkijat ja kouluttajat vievät innolla kentälle näyttöön perustuvia työkäytäntöjä, mutta työntekijät ovat ottaneet niitä nihkeästi vastaan. Käytännöt eivät sellaisenaan näytä istuvan asiakkaiden sekavaan tosimaailman elämään.

Pollio esittää ratkaisuksi asiakastyössä dekonstruktio–rekonstruktio-lähestymistapaa. Dekonstruoinnissa työntekijä arvioi, miltä osin olemassa oleva näyttö on käyttökelpoista asiakkaan konkreettiseen tilanteeseen. Rekonstruktio on yhdessä asiakkaan kanssa tapahtuvaa näytön soveltamista tilanteeseen. Kyse on toisella tavalla kuvaten samasta asiasta kuin Sackettin askeleissa 3 ja 4.

Näyttöön perustuvan työikäntönnön vakiinnuttaminen edellyttää työntekijältä neljää asiaa:

- kykyä selkeästi kuvata, mikä on näyttöön perustuva käytäntö ja kykyä eritellä näytön oleelliset tekijät asiakastasolla
- kykyä toteuttaa tapauskohtaisesti arviointia siten, että vaikutuksista saadaan hyödyllistä tietoa työntekijälle ja asiakkaalle ja että arviointi on realistisesti toteutettavissa asiakassuhteessa
- kykyä muokata interventioita ja tapauskohtaista arviointiasetelmaa asiakassuhteessa saadun lisääntyneen tiedon ja asiakkaan osallistumisvalmiuksien perusteella ja

- tietoisuutta erityisiin asiakastyön menetelmiin liittyvästä oleellisesta näytöstä, kykyä sovitaa sitä yhteen interventiosta saadun näytön kanssa, ja molemman tyyppin näytön kriittistä hyödyntämistä asiakassuhteen erilaisissa tilanteissa. (Pollio 2006.)

Tässä näyttöä tuotetaan ensisijaisesti tietyn asiakassuhteen tarpeeseen tai työntekijän oppimiseen. Mallissa yhdistetään tutkittua ja tapauskohtaisesti koottua arviointitietoa asiakastasolla hyödynnettäväksi, vaikka usein siitä ei synny yleistettävää tietoa.

8.1 Näyttöön perustuvan käytännön istuttaminen arkipäivän työhön

Isabel Walter, Sandra Nutley ja Huw Davies (2005) ovat tehneet systemaattisen kirjallisuuskatsauksen siitä, miten voidaan edistää näyttöön perustuvan tutkimustiedon käyttöönottoa asiakastyössä. Katsauksessa nostetaan esiin viisi mekanismia, joilla on merkitystä tutkimustiedon hyödyntämiselle:

1. tiedon jakaminen
2. vuorovaikutus
3. sosiaalinen vaikuttaminen
4. monimuotoinen tuki tutkimustiedon käyttöönotolle (facilitation)
5. kannustaminen ja kontrolli (reinforcement)

Lisäksi hankkeissa vaikutetaan usein monen mekanismin kautta.

1. Tiedon jakaminen yksinkertaisimmillaan on yksisuuntaista tiedotteiden levittämistä. Arviointien mukaan tämä ei yleensä riitä muutoksen aikaansaamiseen käytännössä, vaikka se voi tukea asenteiden muutosta. Konferenssien ja erilaisten tilaisuuksien käyttö voi tukea kirjallisen materiaalin vaikutuksia, jos niihin liittyy mahdollisuus keskustella tuloksista. Joukkotiedotusvälineet näyttävät olevan tehokkaita terveydenhuollon tutkimustiedon levittämisessä kuluttajille ja työntekijöille.
2. Vuorovaikutteiset menettelytavat mahdollistavat tutkimuksen soveltamisen paikalliseen kontekstiin. Kenttätyöntekijät voivat osallistua tiedon tuottamiseen ja sen testaamiseen käytännössä. Ko. toimintatavoissa tarvitaan kuitenkin paljon resursseja ja kulttuurien, kielen yms. tekijöiden sovittaminen on usein vaativaa. Kuitenkin myös epävirallisemmat linkit ja verkostot voivat edistää tutkimuksen parempaa hyödyntämistä.
3. Sosiaalisen vaikuttamisen mekanismit perustuvat sosiaalisen oppimisen teorioihin, joissa merkittäväksi koetun henkilön asenteet ja toiminta vaikuttavat toisten toimintaan. Kollegojen ja asiantuntijoiden esimerkki voi edistää tutkimustiedon käyttöönottamista. Varsinkin vuorovaikutteisista koulutuksista on hyviä kokemuksia. Mielipidejohtajien kautta vaikuttaminen voi olla toimivaa, vaikka tutkimusten mukaan se ei yksin riitä muutoksen aikaansaamiseen. Lisäksi riskinä on, että mielipidejohtajat voivat vaikuttaa myös päinvastaiseen suuntaan.
4. Fasilitoinnilla tarkoitetaan tässä monimuotoista tukea muutosprosessin edistämiseen (teknistä, taloudellista, organisatorista, emotionaalista). Tavoitteena on luoda konteksti, joka helpottaa tutkimustiedon hyödyntämistä käytännössä. Joissakin hankkeissa koulutusintervention tavoitteena oli lisätä työntekijän kykyjä tulkita ja kriittisesti soveltaa tutkimustietoa, mutta niiden tuottama muutos ammattikäytäntöön jäi vähäiseksi. Uusien hyväksi todettujen käytäntöjen vuorovaikutteisella kouluttamisella on tutkimusten mukaan saatu parempia tuloksia. Samoin tietoteknisillä sovelluksilla ja muilla helpottavilla työkaluilla on voitu edistää tutkimukseen perustuvia työkäytäntöjä.

Yhtenä fasilitoivana strategiana muutosten läpiviennissä ovat tutkimusperustaiset ohjelmat. Ne ovat osoittautuneet tehokkaiksi, jos 1) on riittävästi resursseja, ammattitaitoa ja hallin-

nollista tukea, 2) johto on sitoutunutta, 3) kenttätasolla on motivaatiota ja omistajuuden tunnetta ja 4) organisaatio on vakaa ja kommunikaatio toimii. Kirjoittajien mukaan em. tekijät ovat yleisiä ohjelman toteutumisen ehtoja eikä ole näyttöä siitä, että ohjelman tutkimusperusteisuudella olisi tässä erityistä merkitystä.

5. Kannusteiden ja palkkioiden käytöllä on osoittautunut olevan jonkin verran positiivista vaikutusta tutkimustiedon hyödyntämiseen asiakastyössä, mutta pitempikesteinen vaikutus voi olla vähäistä. Erilaiset muistutukset ja esim. ATK-ohjelmaan liitetyt hälytykset voivat olla vaikuttavia. Tutkimustulokset auditointien ja palautteiden vaikutuksista muutokselle ovat ristiriitaisia. (Walter, Nutley ja Davies 2005.)

Näyttöön perustuvaa käytäntöä yritetään suurissa hankkeissa usein edistää monen mekanismin kautta vaikuttavilla monimuotoisilla interventioilla. Esim. käynnistysvaiheessa yritetään vaikuttaa motivaatioon ja asenteisiin tietoa jakamalla ja sosiaalisen vaikuttamisen kautta. Fasilitoivilla keinoilla mahdollistetaan muutoksen toteuttamista. Kannustamisen ja palautteen avulla tuetaan ja vakiinnutetaan muutosta. Tutkimusten mukaan monimuotoisilla strategioilla on kyetty lisäämään tutkimustiedon käyttöä enemmän kuin yhteen mekanismiin perustuvilla strategioilla, mutta kustannus-hyötynäkökulmasta lisäinterventioiden tuottama lisä vaikutukseen jää usein kohtalaisen vähäiseksi. Ylipäätään näyttää siltä, että suurilla ja kalliilla hankkeilla saatiin parhaat tulokset, mutta pitää arvioida, kuinka paljon on valmis asiaan panostamaan. (Walter, Nutley ja Davies 2005.)

Brittiläinen Research in practice-verkosto (lapset ja perheet) on tuottanut oppaan siitä, miten organisaatiot voivat edistää näyttöön perustuvia käytäntöjä toiminnoissaan. Oppaassa ehdotetaan erillistä strategiaa tukiprosessille. Tähän liittyvän vision määrittelemiseksi on oleellista ensin vastata kahteen kysymykseen:

1. Mikä on näyttöä? Hyväksytäänkö organisaatiossa tutkimuksen lisäksi muukin tieto näytöksi? Onko esim. työntekijän oman työn kriittinen arviointi tai asiakkaan kokemus riittävää näyttöä?
2. Mihin tarkoitukseen näyttöä käytetään organisaatiossa? Käytetäänkö sitä asiakaskohtaisessa työssä vai palvelutasolla kehittämiseen vai molempiin? (Mo Barrat ja Rhiannon Hodson 2006.)

Oppaan mukaan hyvä tuki näyttöön perustuvien käytäntöjen toteuttamiselle sisältää seuraavia tekijöitä:

- johdon sitoutuminen
- kehittämistyön johtamisen ja konsultoinnin organisointi, vastuuhenkilöt
- työntekijöille ilmaistu selkeästi, mitä heiltä odotetaan
- tietotekniset järjestelmät tukevat
- asiakastietojärjestelmä sisältää tilanearvion, tapauskohtaisen työskentelyn ym. vaatimat välineet, mittarit käytössä jne.
- on helpot väylät löytää näyttötietoa
- viraston projektipankki ym. tietopankit
- oppaat hyvistä käytännöistä työntekijöille
- koulutus
- ajan järjestäminen lukemiselle, tutkimustietoon perehtymiselle, opintopiireille
- hyvät kirjastopalvelut, alan lehtiä mieluiten internetistä
- relevantin tiedon suodattaminen ja täsmäjakelu kohderyhmälle
- foorumit keskustelulle, toisilta oppimiselle, vertaistuelle
- omien tiimien case-kokoukset ym. säännölliset tapaamiset, joissa keskustellaan näyttöön perustuvista käytännöistä

- keskustelu ym. asiakasyhteistyö tärkeimpien verkostokumppanien, paikallisten tutkimusyksiköiden ja yliopiston kanssa
- tilan antaminen uusien asioiden kokeiluille, luovuudelle (Barrat ja Hodson 2006)

8.2 Tiedon luotettavuus ja luotettavuustyö

Nora Jacobsonin ja Paula Goeringin (2006) mukaan tiedon siirtoa koskevissa tutkimuksissa on havaittu, että tutkimustulosten luotettavuudella on ratkaiseva merkitys siihen, käyttävätkö esim. päättäjät tai asiakastyöntekijät tutkimustietoa työssään. Jos tulokset eivät ole uskottavia, niitä ei pidetä riittävän luotettavina tai ne ovat liian epämääräisiä esimerkiksi suhteessa käytäntöön (mm. toteutettavat palvelut, työmenetelmät ja interventiot). Tällöin tutkimustuloksia ei myöskään hyödynnetä käytännön työssä. Tästä seuraa, että pitää olla tietty varmuus siitä, millaisella näytön tasolla liikutaan, kun tuotetaan vaikuttavuus- ja vastaavia tietoja. Tutkimustulokset osoittavat myös sen, että mitä luotettavampia tiedot ovat, sitä enemmän niitä käytetään.

Tiedon siirrossa, käyttöönnotossa ja näyttöön perustuvissa käytännöissä voidaan näytön riittävyyden lisäksi puhua laajemmin myös ns. luotettavuustyöstä (credibility work). Tieteellisen luotettavuuden lisäksi luotettavuudesta voidaan puhua asiantuntija-, auktoriteetti- ja asennetasolla. Tiedon siirtoon ja käyttöönottoon saattaa vaikuttaa mm. se, kuinka asiantuntevana tiedon tuottajaa pidetään.

Asiantuntijuudessa mm. substanssin osaamista pidetään tärkeänä. Auktoriteetin ja luotettavuuden välinen suhde saattaa kuitenkin olla hyvin subjektiivinen asia. Kysymys voi olla siitä, että henkilöä kunnioitetaan, koska hän on tietynlainen persoona ja omaa tietynlaisia ominaisuuksia. Asenteissa saattaa olla kysymys esim. siitä, kuinka neutraalisti ja objektiivisesti tiedon tuottaja pystyy suhtautumaan tuottamaansa tietoon. Muita edellytyksiä tiedon siirron onnistumiselle ovat tiedon siirrettävyys, kontekstisidonnaisuuden huomioon ottaminen ja tiedon alistaminen jatkuvalle arvioinnille.

VI Suomen tilanteen arviointia

Suomessa näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseen sosiaalipalveluissa ei ole kovinkaan paljon panostettu. Resursseja on käytetty minimaalisesti verrattuna esim. Isoon-Britanniaan, Ruotsiin ja Tanskaan. Yksi edellytys näyttöön perustuvien käytäntöjen edistämiseksi on arviointitutkimuksen osaaminen ja laadukkaiden arviointitutkimusten tekeminen. Monissa maissa arviointitutkimuksen osaamisen kehittämisestä ja lisäämisestä vastaavat ensisijaisesti yliopistot. Suomessa yliopistojen panostus on minimaalinen.

Toisaalta Suomessa on toteutettu yli 20 vuotta sosiaalityön tutkija- ja maisterikoulutusohjelmaa. Monessa muussa maassa sosiaalityöntekijältä ei edellytetä ylempää korkeakoulututkintoa. Tästä syystä sosiaalityöntekijöillä on Suomessa sosiaalipalveluja toteuttavana yhtenä työntekijäryhmänä suuremmat valmiudet näyttöön perustuvien käytäntöjen omaksumiseen ja kehittämiseen kuin monen muun maan alempiasteisen koulutuksen saaneilla sosiaalityöntekijöillä.

Sosiaalipalvelujen arviointitutkimuksen ja muun arviointiosaamisen lisäämisestä on vastannut ensisijaisesti Stakesin sosiaalipalvelujen arviointiyksikkö (FinSoc). Yksi hyvä strategia ja alku näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseksi on FinSocin pienin resurssein toteuttama Hyvät käytännöt -ohjelma, jonka tavoitteena on:

- koota tutkittua ja koeteltua tietoa sosiaalityöstä ja sosiaalipalveluista
- tuottaa käytäntöä tukevia käsikirjoja
- levittää tietoa monikanavaisesti
- konsultoida ja edistää hyvien käytäntöjen käyttöönottoa ja
- tunnistaa tiedolliset aukot ja edistää uuden tiedon syntymistä.

Ohjelma sisältyi vuosina 2004–2007 toteutettuun sosiaalialan kehittämishankkeeseen. Uudessakin sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa (KASTE) vuosille 2008–2011 on tavoitteena tehdä hyvä käytäntö -verkostosta järjestelmällinen tukirakenne palveluinnovaatioiden levittämiseksi. (Ks. www.hyvakaytanto.fi)

Kuntatasolla arviointiin ja vaikuttavuusajatteluun on panostettu ehkä eniten Helsingin sosiaalivirastossa. Ensimmäinen vaikuttavuushanke käynnistyi jo 1980-luvun lopulla, mutta se keskeytyi 1990-luvun alussa. Laaja-alaiseen sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden arviointiin ja arviointikäytäntöjen levittämiseen ei varmastikaan ollut riittävästi tietoja ja taitoja. Lisäksi kehitettyjen mallien sisäänajo ajoittui pahimpaan lama-aikaan vuosina 1991–92, jolloin asiakasmäärä kolminkertaistui vuodessa ja työntekijöillä ei ollut valmiuksia uusien käytäntöjen opiskelun. Valtakunnallisestikin kehittämisen päähuomio siirtyi tuohon aikaan vaikuttavuudesta laatuhankeisiin.

Vaikuttavuus- ja arviointihanke käynnistettiin uudelleen vuoden 2002 paikkeilla. Nämä hankkeet käynnistyivät enemmän sosiaalipalvelujen ja sosiaalityön sisäisestä kehittämisestä johdetuista tarpeista kuin hallinnon ja talouden tarpeista.

Satu Korhonen ym. (2007, 35–36) haastattelivat tutkimuksessaan suomalaisia sosiaalipalvelujen ja arvioinnin asiantuntijoita sosiaalipalvelujen arvioinnin näkymistä. Asiantuntijoiden

näkemykset tilanteesta ja tulevasta vaihtelivat. Jotkut katsoivat, että nykyisin sosiaalialalla keskitytään vaikuttavuusarvioinnin kehittämiseen, mikä johtaa näyttöön perustuvan arvioinnin ja luonnontieteistä yleisten koeasetelmien korostumiseen. Joissakin arvioinneissa asetettiin näyttöperusteisuus vastakkain toisenlaisten lähestymistapojen kuten osallistavan, kehittävän tai realistisen arvioinnin kanssa. Toisaalta asiantuntijat pitivät tarpeellisena monimuotoista vaikuttavuuden tutkimisen kehittämistä ja sekä määrällisten että laadullisten menetelmien kehittelyä.

Tässä raportissa lähtökohtana on arviointitoiminnan monimuotoisuus. Myös näyttöperusteisia toimintamalleja on monenlaisia. Sosiaalipalvelujen kehittämiseksi hyödyllistä näyttöä voidaan saada myös laadullisista tutkimuksista ja tutkimuskatsauksista, asiakastyöntekijöiden ja asiakkaiden kokemustiedosta, monenlaisista todellisiin olosuhteisiin soveltuvista määrällisistä arviointimenetelmistä, realistiseen arviointiin perustuvista tutkimuskatsauksista jne.

Kohti näyttöön perustuvia käytäntöjä Ruotsissa

Tiedon tuottamisessa ja käytössä sosiaalipalveluissa on kysymys siitä, kuinka systemaattisesti sosiaalipalveluissa dokumentoidaan ja seurataan omaa työtä ja toimintaa, kuinka jo olemassa olevaa tietoa hyödynnetään ja kuinka valtiovalta voi omilla toimenpiteillään auttaa näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittymistä. Ruotsin sosiaaliministeriön tilaamassa mietinnössä näyttöön perustuvien käytäntöjen edistämisestä (SOU 2008:18) on tehty näitä asioita koskevat toimenpide-ehdotukset.

Mietinnössä todetaan, että näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittäminen edellyttää sekä kansallisen että paikallisen tason toimenpiteitä. Lisäksi tarvitaan eri osallisten pitkäaikaista sitoutumista kehittämistyöhön. Mietinnössä on tultu siihen tulokseen, että kaikkein tärkeimpiä kehittämisalueita ovat:

- Tarvitaan aikaisempaa enemmän tutkimusta ja arviointia sosiaalipalvelujen vaikutuksista, vaikuttavuudesta ja laadusta.
- Asiakastyöntekijöille, sosiaalipalvelujen hallinnolle ja päätöksentekijöille tulee luoda aikaisempaa paremmat edellytykset kehittää ja toteuttaa näyttöön perustuvia käytäntöjä.
- Sosiaalipalvelujen dokumentointiin ja seurantaan on toteutettava aikaisempaa paremmat rakenteet ja menetelmät.
- Sosiaalipalvelujen käyttäjien asemaa palvelujen valinnassa, suunnittelussa ja toteuttamisessa on vahvistettava.

Ruotsissa on kunnianhimoisia tavoitteita myös sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden tutkimiseksi ja vaikuttavuustiedon kokoamiseksi. IMS eli Institutet för Utveckling av Metoder i Socialt Arbete ylläpitää luetteloa sosiaalialalla Ruotsissa vuodesta 1990 lähtien tehdyistä sosiaalialan vaikuttavuustutkimuksista ja niitä löytyi kunnioitettavasti 85, joista 28 on parhaillaan käynnissä. Lista löytyy IMS:n allaolevasta osoitteesta. Suomessakin esimerkiksi Stakes voisi ylläpitää vastaavanlaista luetteloa: http://www.socialstyrelsen.se/IMS/Sv_effektstudier_socj.htm (3.4.2008)

Mukaan otettujen tutkimusten taso vaihtelee, mutta niissä kaikissa on käytetty vertailuasetelmää ja vähintään alku- ja loppumittausta. Tutkimuksista 55 on tehty satunnaistetulla koeasetelmalla. Huomattavassa osassa tutkitaan terapiamenetelmiä. Puolessa tutkimuksista kohteena ovat päihdehuolto tai kouluperustaiset interventiot. Tutkimukset eivät kuitenkaan kata koko sosiaalipalvelujen kirjoa ja esim. sosiaalitoimiston perustyöhön liittyviä vaikuttavuustutkimuksia ei listalla ole. Siten Ruotsissakin pohja näyttöön perustuville käytännöille on vielä kapea.

9 Sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta saatavat tiedot Suomessa

9.1 Paikallista vai yleistettävää tietoa vaikuttavuudesta

Onko tärkeämpää tuottaa luotettavaa tietoa toimintamallien tms. vaikuttavuudesta vai keskittyä paikallisella tasolla kehittämään hyviä ja toimivia työmenetelmiä? Onko mahdollista siirtää erilaisissa olosuhteissa toteutettu ja vaikuttavaksi todettu malli aivan toisenlaisiin olosuhteisiin? Onko uusissa olosuhteissa mahdollista toimia alkuperäisen mallin mukaisesti? Näyttöön perustuviin käytäntöihin, hyviin käytäntöihin ja arviointi- ja vaikuttavuustutkimukseen liittyen Suomessa on ollut vastakkaisiakin näkemyksiä näistä asioista. Näkemyserot ovat vaikuttaneet myös käytännön toimintaan.

Tom Arnkil ja Jaakko Seikkula (2005) painottavat sitä, että tutkimus olisi sidottava niihin konteksteihin, joissa tutkittavat ilmiöt ilmenevät ja joita tulosten tuottamat vaikutukset koskevat. Mikäli paikallisissa konteksteissa toteutuneet käytännöt on kuvattu hyvin ja tuloksia on punnittu problematisoiden, ne voidaan omaksua joissakin muissakin paikallisissa konteksteissa oppimisen aineistoiksi. Tom Arnkil ja Jaakko Seikkula ja Robert Arnkil (2005) katsovat, että hyviä käytäntöjä ei voi siirtää kuin esineitä, vaan ne on luotava paikallisesti. Muissa olosuhteissa kehitetyt toimintamallit ovat tervetulleita, mutta ne eivät missään tule tyhjään tilaan eivätkä täsmälleen samanlaiseen kontekstiin kuin se, jossa ne alun perin kehiteltiin.

FinSocin toteuttaman Hyvät käytännöt -ohjelman yhtenä taustaoletuksena on relationaalisen arvioinnin malli. Relationaalisisessa arvioinnissa tuotetaan tietoa siitä, millaisten toimijoiden, toiminnan ja resurssien avulla asiakkaan tilannetta voidaan muuttaa halutulla tavalla. Sosiaalinen interventio on tämän lähestymistavan mukaan paikallista, eri toimijoiden teknisesti välittyntä vuorovaikutteista toimintaa, joka tuottaa ja ylläpitää sosiaalisia suhteita ja joissa määritellään ongelmia, päämääriä, intressejä ja tarpeita. Interventioita tarkastellaan tällöin ihmisten ja muiden elementtien (työmallit, työvälineet) välisinä suhteina. Työmenetelmän siirtäminen on menetelmän ja sen kontekstin yhtäaikaista tuottamista. Palvelulle, teknologialle, menetelmälle tms. on tuotettava ympäristö sen olemassaolon ja toimivuuden luomiseksi. Ympäristön on oltava riittävän samanlainen kuin sen, jossa menetelmä alun perin tuotettiin ja jossa se osoittautui toimivaksi. Käytännöt koostuvat ihmisistä ja ei-inhimillisistä elementeistä. Ne eivät pysy täysin samoina siirrettäessä. (Koivisto 2005, 84–86, Koivisto 2007 ja www.hyvakaytanto.fi)

Arnkil ja Seikkula sekä FinSocin Hyvät käytännöt -ohjelma asettavat työmenetelmien kehittämisessä tiedon paikallisen tuottamisen ns. yleistettävän vaikuttavuustiedon tuottamisen edelle. Käytännössä paikalliset toimijat tuottavat arviointitiedon omista hyvistä käytännöistään. He saavat korkeintaan ohjausapua arvioinnin ulkopuolisilta asiantuntijoilta.

Warpeniuksen (2006, 151–152) ja Sulkusen (2006, 33–35) mukaan luotettavan vaikuttavuustiedon tuottamisen kriteerit ovat niin tiukat, että niitä on vaikea saavuttaa. He katsovat, että ainoa vaihtoehto vaikuttavuustiedon hankkimiselle on koeasetelma (satunnais- tai kvasiasetelma) tai kontrolloitu kenttäkoeasetelma. Eryteisesti paikallisella tasolla toteutettavissa projekteissa on vaikea tuottaa luotettavia tietoja sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta. Osittain tätä taustaa vasten Sulkunen (emt., 34–35) näkee, että vaikuttavuustiedon tuottamiselle asetetaan kohtuuttomat odotukset. Hänen mukaansa Suomessa puhutaan paljon enemmän kuin todellisuudessa tuotetaan tietoja sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta.

Eryteisesti Warpenius (2006, 160) näkee, että näyttöön perustuvien käytäntöjen toteuttamisen yhtenä edellytyksenä on tiukkojen tieteellisten kriteerien täyttävien arviointitutkimusten tekeminen. Hän asettaa ns. yleistettävän vaikuttavuustiedon tuottamisen paikallisissa konteksteissa tuotetun tiedon edelle. Hänen mukaansa (emt., 149) laajalle levinnyt projektihallintomalli

tahattomasti heikentää vaikuttavuusarvioinnin metodisia mahdollisuuksia: ”Projekteissa kehittäminen ei taivu vaikuttavuusarvioinnin metodisiin ehtoihin eivätkä prosessiarvioinnit tuota yhteismitallista kumuloituvaa tutkimusta. Niinpä puhe näyttöön perustuvista malleista erkane projektien monenkirjavista arviointikäytännöistä.” Edelleen Warpenius (emt., 155) katsoo, että projektissa kehitetyn mallin menestyksellinen siirtäminen paikkakunnalta toiselle edellyttäisi vastaavaa tutkimus- ja kehittämispanostusta kuin koeasetelmassa on.

Warpenius (emt., 152) toteaa, että kelvollisia kokeellisia tutkimuksia on hyvin niukasti. Hänen mukaansa koko maailmassa vaatimukset täyttäviä alkoholialan tutkimuksia tunnetaan kymmenkunta. Sulkusen ja Warpeniuksen asettamat vaatimukset näytön tuottamiselle tuntuvat kohtuuttomilta. He eivät pohdi vaihtoehtoisia mahdollisuuksia näytön tuottamiselle kuten monimetodisia lähestymistapoja ja niiden kehittämistä. He eivät ota huomioon sitä, että näyttö saattaa olla vaikuttavuustiedon käyttötarkoitukseen sidottua. Lähtökohtana ei aina tarvitse olla täydellisen näytön hankkiminen.

Myös metodologiset kriteerit väljästi täyttävät tutkimukset voivat tuottaa tärkeää vaikuttavuustietoa. Joka tapauksessa ne ovat parempi vaihtoehto kuin lähestymistavat, joissa empiiristä näyttöä ei tuoteta lainkaan. Näytön luotettavuuskriteeristä on mahdollista myös sopia. Näiden luotettavuuskriteerien pitää olla kaikkien tiedossa ja vaikuttavuustietojen luotettavuuden taso on aina arvioitava.

9.2 Tutkimustulosten siirrettävyys on empiirisen näytön kysymys

Käypä hoito -suositukset ovat terveydenhuollon sovellus näyttöön perustuville käytännöille. Päihdehuollon osalta nämä suositukset koskevat myös sosiaalipalveluja. Salaspuron (2003) mukaan käypähoitohoidon selvityksillä ja näyttöön perustuvilla hoitosuosituksilla tulisi olla keskeinen sija priorisointikeskustelussa. Keskeistä hoitosuosituksen tekemisessä on kirjallisuushaku ja systemaattiset tutkimuskatsaukset. Tärkein rooli on ns. satunnaistetuilla tutkimuksilla. Vain siinä tapauksessa, että satunnaistettuja hoitotutkimuksia ei löydy, voidaan totuutta pyrkiä etsimään heikompi-tasoisista tutkimuksista.

Salaspuron esittämä tulkinta näyttöön perustuvista käytännöistä edustaa ns. interventiomallia (ks. malli1, luku III Näyttöön perustuvien käytäntöjen erilaiset toteuttamismallit). Tässä mallissa näyttöön perustuvia interventioita, työmenetelmiä jne. pidetään täysin eri luokkaan kuuluvina kuin menetelmiä, joilta puuttuu empiirinen näyttö vaikuttavuudesta. Interventio joko on tai ei ole näyttöön perustuva.

Käypä hoito -suosituksissa tulosten oletetaan usein olevan universaaleja. (Arnkil ja Seikkula 2005) Esimerkiksi päihdehuoltoa koskevat suositukset perustuvat osaksi siihen, että muissa maissa (muun muassa Yhdysvalloissa) toteutettujen tutkimusten tulokset on siirretty Suomen olosuhteisiin.

Seuraavassa käytetään palveluohjausta (case management) esimerkkinä siitä, millaisia siirrettävyysoongelmia saattaa liittyä muissa maissa (tässä tapauksessa lähinnä Yhdysvalloissa) tuotettujen tutkimusten ja systemaattisten tutkimuskatsausten tuloksiin. Toisaalta löytyy esimerkkejä, että muualla kehitettyjä palveluohjausmalleja on mahdollista hyödyntää myös Suomessa.

Käypä hoito -suosituksissa on otettu kantaa skitsofreniapotilaiden palveluohjaukseen (case management).⁵ Tämä palveluohjaukseen liittyvä käypähoitosuositus perustunee kahteen Yhdysvalloissa tehtyyn systemaattiseen tutkimuskatsaukseen (Marshall & Locwood 2006 ja Marshall & Locwood & Green 2007).

On mahdollista, että seuraavassa arvioissa ei ole otettu huomioon kaikkia niitä tekijöitä, jotka ovat vaikuttaneet käypä hoito -suositusten tekemiseen. Näyttää kuitenkin siltä, että kyseinen käypä hoito -suositus ei perustu erityisen vahvaan tieteelliseen näyttöön. Tähän on useita syitä.

- Tutkimuskatsauksissa oli selkeää näyttöä ainoastaan eroista sairaalahoitojen määrissä. Mitään luotettavaa tietoa ei saatu siitä, miten eri hoitomenetelmät vaikuttivat asiakkaiden hyvinvointiin.
- Tutkimuskatsauksista eikä myöskään käypä hoito -suosituksesta käy ilmi millaisesta palveluohjauksesta on kysymys. Ei ole kuitenkaan olemassa yhtä palveluohjausmallia vaan monia malleja, jotka ovat muuntuvaisia sen mukaan, missä ne toteutetaan ja kuka on toimeenpanija. Tästä syystä on tärkeä selvittää jokaisen erillisen palveluohjauskokeilun prosessit ja toimeenpano, jos tuloksia halutaan verrata ja tulkita. Jotta asiakastulosten arvioinnilla olisi merkitystä, näiden tulosten arviointi tulee kytkeä prosessikuvauksiin ja -arviointiin. Yhdysvalloissakin on tutkittu hyvin monenlaisten palveluohjausmallien vaikuttavuutta ja erilaisten mallien vaikuttavuudessa on eroja (Korteniemi 2003, 3–7).
- Palveluohjaus kuuluu ns. kompleksisten työmenetelmien, interventioiden jne. joukkoon. Madhabi'n (2007) mukaan satunnaistettua koeasetelmaa ohjaava perinteinen kysymys (Onko esim. uudella hoidolla tai ohjelmalla keskimäärin tilastollisesti merkitsevää vaikutusta haluttujen tulosten saavuttamiseen kohderyhmässä verrattuna vertailuryhmään.) on melko rajoittunut. Se ei ole mikään ideaalinen tapaa saada laajaa ja hyödyllistä sekä luotettavaa tietoa kompleksisten interventioiden vaikuttavuudesta. Madhabi (emt.) myös katsoo, etteivät koeasetelmat pysty tuottamaan yleistettävää tietoa kompleksisten interventioiden vaikuttavuudesta.
- Ruotsissa on julkaistu perusteellinen tutkimus psyykkisesti toimintarajoitteisten henkilöiden palveluohjauksen vaikutuksista (Det lönar sig – ekonomiska effekter av verksamheter med personligt ombud 2006)⁶. Tutkimusasetelmana ei käytetty koeasetelmaa. Vertailuja kuitenkin tehtiin ja tulokset olivat erilaisia kuin Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuskatsauksissa. Kannattaako Suomessa tässä erityistapauksessa luottaa enemmän Ruotsissa tehtyyn tutkimukseen kuin Yhdysvalloissa tehtyihin tutkimuskatsauksiin?
- Sauli Suominen ja Merja Tuominen (2007, 68–69) toteavat edellä mainittuihin yhdysvaltalaisiin tutkimuskatsauksiin viitaten, että tulosten siirtäminen esim. Suomen olosuhteisiin on ongelmallista, koska Yhdysvalloissa ei ole monia Pohjoismaiden sosiaali- ja terveyspalveluja. Yhdysvalloissa palveluohjauksella täydennetään näitä puuttuvia palveluja.

Tutkimustulosten siirtämiseen maasta toiseen saattaa liittyä riskejä varsinkin, jos tulosten perusteella tehdään merkittäviä päätöksiä joidenkin palvelumallien, työmenetelmien jne. käyttöön otosta

5. Käypä hoito -suositus

Yksilökohtainen palveluohjaus

Palvelujen koordinoimiseksi ja hoitokontaktin jatkuvuuden turvaamiseksi on kehitetty yksilökohtainen palveluohjaus (case management)

Sen on todettu parantavan potilaiden pysymistä hoitojärjestelmän piirissä, mutta se voi lisätä sairaalahoitojen määrää ja mahdollisesti myös kestoa parantamatta kuitenkaan potilaiden hyvinvointia. Niinpä tavanomainen yksilöllinen palveluohjaus ei ole kaikilta osin paras tapa koordinoida skitsofreniapotilaiden hoitoa.

Työryhmäpohjainen tehostettu avohoito

Toista menetelmää pitkäaikaisesti sairaiden skitsofreniapotilaiden avohoidon organisoimiseksi edustaa työryhmäpohjainen tehostettu avohoitotoiminta (assertive community treatment), jossa moniammatillinen työryhmä huolehtii tietyn potilasryhmän hoidon tarpeen arvioimisesta ja myös hoidon toteuttamisesta. Työryhmäpohjainen tehostettu avohoito parantaa potilaiden pysymistä hoitojärjestelmän piirissä sekä vähentää sairaalahoitojen määrää ja kestoa. Oikein kohdistettuna se vähentää myös sairaalahoidon aiheuttamia kustannuksia ja parantaa potilaiden ennustetta ja tyytyväisyyttä.

6. Sama tutkimus suomeksi: Psyykkisesti toimintarajoitteisten henkilöiden palveluohjaus (2006) Kymmenen kokeilutoiminnan kuuden vuoden seurantalutkimus. <http://www.omaasetpsyuusimaa.fi/palveluohjaus/pdf/10.pdf>

ja toisten hylkäämisestä. Riskejä voi verrata h0-hypoteesin ja h1-hypoteesin hylkäämiseen tai hyväksymiseen liittyviin riskeihin. Voidaan hylätä vaihtoehto, vaikka se olisi tosiasiasa toimiva, vaikuttava ja kustannustehokas. Tai vastaavasti valitaan vaihtoehto, vaikka se ei olisi tosiasiasa toimiva. Liian kevyin perustein tehty hylkääminen on myös eettinen kysymys: otetaanko asiakkailta pois jotakin sellaista, josta heille voisi olla paljon hyötyä?

Seuraavassa on vielä lyhyt esimerkki siitä, että muualla kehitettyjä palveluohjauksmalleja on mahdollista hyödyntää myös Suomessa. Helsingin sosiaalivirastossa toteutetussa palveluohjausprojektissa palveluohjausmalli rakennettiin osaksi sen tiedon varassa, joka saatiin Yhdysvalloissa toteutetuista palveluohjaustutkimuksista (Korteniemi 2003). Mallin toimivuutta myös arvioitiin ja tulokset todettiin suhteellisen hyväksi. Tosin asiakaslukumäärä oli pieni ja mallin toimivuuden varmentaminen olisi vaatinut enemmän näyttöä. (Korteniemi 2004)

Todennäköisesti sellaisenaan muualla kehitettyjä palveluohjauksmalleja ei voi soveltaa esim. Suomessa, koska erot mm. olosuhteissa, palvelujärjestelmissä, resurssien käytössä sekä asiakkaiden taustoissa ja tilanteissa ovat suuret. Useimmiten voidaan kuitenkin lähteä siitä, että tietyt perusasiat kuuluvat kaikkiin palveluohjausmalleihin. Voidaan myös olettaa, että samankaltaisten palveluohjausmallien vaikutukset saattavat olla samansuuntaisia sekä Suomessa että Yhdysvalloissa.

Suomen olosuhteissa on mahdollista hyödyntää suoraan muualla toteutettujen tutkimusten tuloksia. Tämä pätee erityisesti silloin, kun kysymys on puhtaasti lääkkeiden käytöstä ja niihin liittyvistä menettelyistä. Ideaalisissa olosuhteissa suoritettujen tutkimustulosten siirrettävyyteen saattaa kuitenkin liittyä paljonkin ongelmia. Tästä on näyttöä myös terveydenhuollossa.

Sosiaalipalveluissa interventiot ovat harvoin yksittäisiä toimenpiteitä. Monet toimijat saattavat osallistua interventioiden toteuttamiseen ja interventioista voi muodostua usean toiminnon muodostamia pitkiä ketjuja. Näissäkin tilanteissa on joskus mahdollista tehdä ratkaisu erilaisissa olosuhteissa toteutettujen tutkimustulosten hyödyntämisestä tervejärkisen harkinnan pohjalta. Taas joissakin tilanteissa saatetaan tarvita paikallisissa olosuhteissa tuotettua empiiristä näyttöä, ennen kuin voidaan olla varmoja tutkimustulosten soveltuvuudesta uudessa kontekstissa.

Tutkimus- ja arviointitulosten siirrettävyyteen ei pitäisi suhtautua joko tai asenteella. Siirrettävyys on sekä empiirisen näytön että terveen järjen kysymys.

9.3 Realistisen arviointitutkimuksen näkökulma siirrettävyysolematiikkaan

Realistisen arviointitutkimusten näkökulma työmenetelmien ja toimintamallien siirrettävyysolematiikkaan kytkeytyy siihen, kuinka suljettuja tai avoimia sosiaaliset järjestelmät ovat luonteeltaan. Esimerkiksi Pertti Töttö (2004, 255 ja 271) katsoo, että todelliset järjestelmät ovat jossakin suljetun ja avoimen välillä: suhteellisen avoimia ja suhteellisen suljettuja.

Realismiin perustuvassa arvioinnissa on järkevää lähteä siitä oletuksesta, että järjestelmät ovat jossakin suljetun ja avoimen välillä. Tämä tarkoittaa mm. sitä, että sosiaalisissa järjestelmissä voidaan havaita jonkinlaisia suhteellisen pitkäänkin pysyviä säännönmukaisuuksia. Samoin voidaan ajatella, että esimerkiksi monissa sosiaalityön korjaavissa toimenpiteissä pätevät samat lainalaisuudet. Voidaan myös olettaa, että on olemassa säännönmukaisuuksia, joita voidaan havaita eri kulttuureissa ja erilaisissa järjestelmissä.

Esimerkiksi päihdeongelmaisten palveluohjauksen suhteen on järkevää selvittää, millaisia tuloksia Yhdysvalloissa on saatu tästä toimintamallista, ja mitkä tekijät ovat olleet vaikuttamassa hyvien tulosten aikaansaamiseen. Erilaisia malleja on järkevää sovelletuin osin ja järjeilyn jälkeen siirtää maasta toiseen. Toisaalta realismi antaa hyvät ja selkeät lähtökohdat myös sen oivaltamiseen ja selvittämiseen, että jonkin sosiaalisen ohjelman ei edes oleteta toimivan kaikkien kanssa ja kaikissa olosuhteissa.

9.4 Onko Suomessa saatavissa luotettavia tietoja sosiaalipalvelujen vaikuttavuudesta

Tämä katsaus Suomessa tehtyyn vaikuttavuusarviointiin koskee vain sosiaalipalveluja. Kysymyksessä ei ole mikään kattava selvitys. Mm. vanhustenhuollon laitoksissa on tuotettu paljon vaikuttavuustietoa. Tosin näiden laitosten toiminta on pitkälti sairaalamaista ja vaikuttavuusmittarit on kehitetty alun perin terveydenhuollossa. Vaikuttavuusarviointia on tässä tarkasteltu lähinnä näyttöön perustuvien käytäntöjen näkökulmasta.

Euroopan sosiaalirahaston (ESR) ja muiden Euroopan unionin rakennerahasto-ohjelmien arvioinnit muodostavat todennäköisesti suurimman osan sosiaalipalveluihin liittyvistä arvioinneista. Arviointiosaamisen lisäämisestä on Suomessa vastannut ensisijaisesti Stakesin FinSoc-yksikkö. FinSocilla ei ole ollut pienten resurssien vuoksi juurikaan mahdollisuuksia laajojen ja perusteellisten vaikuttavuustutkimusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja (päihdehuoltoa) koskevat Käypä hoito -suosituksetkin perustuvat ensisijaisesti muissa maissa tehtyihin arviointeihin.

Euroopan sosiaalirahaston hankkeiden ja muiden projektien arviointi

Ilkka Kankareen (2006, 122) mukaan hyvien mittareiden puutteen ja käyttökelpoisen seurantatiedon niukkuuden vuoksi Euroopan sosiaalirahaston hankkeisiin liittyvissä arviointitutkimuksissa päädytään painottamaan niitä tekijöitä, joita voidaan mitata (lähinnä panoksia ja tuotoksia). Lisäksi arviointitutkimusten ongelmia ovat seuranta-aineistojen vaihteleva laatu ja arviointikohtaisen tiedonhankinnan vaihtelevat resurssit sekä satojen pienten, erilaisten, tavoitteiltaan ja toimintatavoiltaan vaihtelevien projektien tarjoama kirjava kokemusaineisto (emt., 131–132.)

Edelleen Kankareen mukaan arviointitutkimuksilla ei ole voitu tehdä kovin pitkälle vietyjä johtopäätöksiä, ja arviointien pohjalta onkin ollut vaikea laatia selkeitä suosituksia. Lisäksi paikallisiin tarpeisiin kehitettyjen hankkeiden hyviksi kokemat käytännöt ovat usein hyviä vain omassa ainutlaatuisessa paikallisessa kontekstissaan. Tietoja toiminnan vaikutuksista ei rakennerahaston hankkeiden arvioinneista ole juurikaan kertynyt. Yleisimmin arvioinnit sisältävät hyvien hankkeiden kuvauksia ja ympäriryöreitä kehittämissuosituksia. (ks. Euroopan sosiaalirahaston hankkeiden arvioinnista myös Mika Ala-Kauhaluoma 2006)

Warpeniuksen (2006, 149) mukaan paikallisprojekteissa kokemustieto ei tiivisty omin avuin, vaan tiedon muodostus edellyttää paikallisyhteisön ulkopulista koordinaatiota ja arviointitutkimusta. Käytännössä saattaa käydä helposti niin, että pinnallinen prosessiarvio jää mahdollisesti hyvän arvosanan kirjoittamiseksi hyvää tarkoittavalle projektille. Menetelmien mallintamisen ja tulosten yleistettävyyden kannalta tarvittaisiin ulkopuolisen tutkijaryhmän apua (emt., 155). Warpenius pitää ongelmana sitä, miten ulkopuolinen tuki mallinnetaan ja tuotteistetaan.

Warpenius (emt., 154–155) katsoo, että projekti-interventioidenkin tehokuutta testataan usein valikoituneissa ja onnistumisen kannalta ihanteellisissa olosuhteissa. Synä saattavat olla mm. seuraavat asiat:

- Osallistujat tietävät olevansa arvioinnin kohteena.
- Ulkopuolinen tuki voi parantaa interventioiden onnistumisedellytyksiä.
- Projektityöntekijät ovat usein valikoituneita.
- Arviointiasetelmat saattavat edistää tavoitteiden saavuttamista.

Hyvät käytännöt

FinSocin ohjelman ytimenä on kuvausmalli, jolla työntekijät ja työyhteisöt voivat tunnistaa hyvät käytäntönsä ja kuvata ne yhdenmukaisesti. Mallissa on määritelty yleisellä tasolla hyvien käytäntöjen tunnuspiirteet. Huolellisesti ja läpinäkyvästi tehtynä käytäntöjen kuvaus mahdollistaa päätelmien tekemisen siitä, millaiseen näyttöön käytännön toimivuus ja vaikuttavuus perustuu.

Kuvausmalli yhdistettynä FinSocin järjestämiin hyvän käytännön työpajoihin ym. tukeen on tehnyt omien käytäntöjen kuvauksen tekemisen reaalisiksi sellaisillekin yhteisöille, jotka eivät

tutkimushankkeisiin osallistuisi. Malli alentaa kynnystä lähteä miettimään omia käytäntöjä ja tekemään niitä näkyväksi. Käytäntöjen kokoaminen verkkosivustolle mahdollistaa myös toisten kokemusten hyödyntämisen omien toimintojen kehittämisessä. Sitä kautta löytää myös kumppaneita, joiden kanssa voi yhdessä pohdiskella hyviä käytäntöjä.

Toistaiseksi hyviksi käytännöiksi hyväksytyjen hankkeiden arvioinnit ovat olleet hyvin vaihtelevia laadultaan. Joidenkin hankkeiden arviointiin on panostettu suhteellisen paljon, vaikka hankkeen vaikutuksia ja vaikuttavuutta ei ole juurikaan arvioitu (ks. esim. Reito 2006). Usein hyvän käytännön arviointi on perustunut melko pienimuotoiseen itsearviointiin, jonka pohjalta on vaikea osoittaa luotettavasti, että käytäntö on tuottanut enemmän positiivisia vaikutuksia asiakkaan elämään kuin jokin toinen käytäntö.

Sosiaalialan kehittämishankkeen loppuarvioinnissa todetaan, että hyvien käytäntöjen analyysi ja kehittäminen on tukenut palvelurakenteiden ja toimintatapojen kehittämistä, mutta hyvien käytäntöjen leviämistä ei vielä ole näyttöä. Hankkeen toimenpiteet ovat kohdistuneet vielä suppeaan toimijajoukkoon. Hyvien käytäntöjen portaali tukee käytäntöjen levittämistä, mutta arvioinnin mukaan nykyisellä menetelmällä ilman aktiivista levittäjää voi kyseenalaistaa, lähtevätkö uudet käytännöt elämään. (Wennberg ym. 2008, 99)

Erilaisista käytännöistä on Suomessa vielä vähän tutkittua tietoa ja pienikin toimintojen arviointi on parempi kuin arvioimattomuus. Siinä mielessä kannustaminen käytäntöjen kuvauksiin tieteellisen näytön kustannuksellakin on paikallaan. Hyvien käytäntöjen kuvausten yleistyessä on kuitenkin tarpeen siirtää painopistettä tiedon laadun varmentamiseen ja näytön luotettavuuden parantamiseen.

Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset

FinSoc on tehnyt myös systemaattisia kirjallisuuskatsauksia, muun muassa perheinterventioiden ja iäkkäiden ennaltaehkäisevien kotikäyntien vaikuttavuudesta. Mukaan hyväksyttiin vain satunnaistetulla koeasetelmalla tai kvasikokeellisella asetelmalla tehtyjä tutkimuksia ja jo tästäkin johtuen aineistona on lähes ainoastaan angloamerikkalaisia tutkimuksia. Suomesta ei löytynyt ainoatakaan nämä kriteerit täyttävää tutkimusta.

Juha Koivisto ja Riitta Haverinen (2006) arvioivat, että yleensä satunnaistettuun koeasetelmaan perustuvat systemaattiset katsaukset tuottavat ylimalkaista tietoa toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kahden em. FinSocin katsauksenkin tuottaman tiedon he arvioivat todennäköisesti olevan jo muutoinkin sosiaalialan ammattilaisten tiedossa. Toisaalta ”mitä pidempi ja moninainen interventio on, sitä epävarmempaa tietoa satunnaistettu koeasetelma tuottaa”.

Myös Pohjoismaiden johtava systemaattisten kirjallisuuskatsausten tuottaja, Nordic Campbell Collaboration törmää siihen, että sen pääosin satunnaistettuihin kokeisiin perustuviin katsauksiin ei juurikaan löydy pohjoismaisia tutkimuksia. Esimerkiksi Nordic Campbellin katsauksessa huumehoitojen vaikutuksia rikosten uusimiseen oli mukana 66 tutkimusta, joista vain yksi Euroopasta ja ei yhtään Pohjoismaista.⁷

Em. katsauksen tulosten mukaan hoidot vähensivät uusintarikollisuutta viidenneksellä ja erityisesti terapeuttiset yhteisohoidot osoittautuvat vaikuttaviksi. Professori Mads Uffe Pedersen kuitenkin toteaa katsauksesta, että Yhdysvalloissa enemmistö hoidoista perustuu Daytop-vaikutteisiin hierarkisiin terapiayhteisöihin kun taas Euroopassa vallalla ovat demokraattisten terapiayhteisöjen käytännöt. Tanskassa ei ole vankiloissa käytössä ainoatakaan Daytop-pohjaista yhteisöhoitoa. Siten on kyseenalaista, miten tuloksia voidaan soveltaa Pohjoismaiden kontekstissa.⁸

Toinen esimerkki on Nordic Campbellin systemaattinen katsaus aktiivisen työllistämispoliittikan vaikutuksista toimeentuloturvalle elävien työllistymiseen.⁹ Mukaan valikoitiin 73 koe-

7. <http://www.sfi.dk/graphics/Campbell/reviews/3P%20Incarceration%20treatment.pdf>

8. <http://www.sfi.dk/graphics/Campbell/reviews/3P%20Incarceration%20treatment.pdf>

9. <http://www.sfi.dk/sw45769.asp>

asetelmiin perustuvaa tutkimusta, jotka kattoivat 412 000 työtöntä. Avoimille työmarkkinoille työllistymisen todennäköisyys kaksi vuotta toimenpiteisiin osallistumisen jälkeen oli koeryhmässä 61 % ja vertailuryhmässä 58 %. Aktivointitoimien voitiin osoittaa pienessä määrin lisänneen työllistymistä ja vähentäneen toimeentuloturvan tarvetta. Katsauksella saadaan melko vähän tietoa ohjelmiin sisältyneiden monien erilaisten toimenpiteiden vaikutuseroista. Lisäksi toimeentuloturvajärjestelmä ja työllistämistoimet ovat Yhdysvalloissa hyvin erilaisia kuin Pohjoismaissa, joten on vaikea sanoa, mitä tulokset kertovat Suomen olosuhteisiin istutettuna.

Tähän haasteeseen FinSoc on vastannut tekemällä myös puhtaasti kotimaiseen tutkimustietoon perustuvia kirjallisuuskatsauksia. Finsoc oli alun perin tekemässä systemaattista kirjallisuuskatsausta sosiaalisesta kuntoutuksesta, mutta kun Suomesta ei löydy riittävästi kriteerit täyttäviä tutkimuksia, tehtiin kartoittava kirjallisuuskatsaus (Hinkka & Koivisto & Haverinen 2006). Siihen on hyvin koottu se tieto, mitä aiheesta on raportoitu. Ongelmana ainakin vaikuttavuustiedon syntetisoinnin kannalta on, että mukaan on jouduttu ottamaan hyvinkin eritasoisia raportteja. Katsaus kuvaa kuitenkin sitä, miten sosiaalista kuntoutusta Suomessa toteutetaan.

Millaista vaikuttavuuden arviointia Suomessa kannattaa tehdä

Suomessa konteksti vaikuttavuusarvioinnin tuottamiselle on aivan erilainen kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa (ks. luku Kokemuksia koeasetelmien käytöstä sosiaalipalveluissa). Mittakaavassa on huikea ero ja esimerkiksi tapauslukumäärät ovat usein pieniä. Kun toisaalta tiedetään, että usein eri työmenetelmien, interventioiden jne. väliset vaikutuserot saattavat olla kohtalaisen pieniä, vaikuttavuuseroja ei saada välttämättä esille perusteellisellakaan tutkimuksella. Tämä tulee ottaa huomioon, jos Suomessa mietitään vaikuttavuusarvioinnin organisointia.

Ruotsin esimerkki kuitenkin osoittaa, että vaikuttavuuden tutkiminen ei ole Pohjoismaissaakaan mahdotonta, mutta se edellyttää tuntuvaan valtion, yliopistojen, kuntien ym. tahojen yhteistä panostusta.

Toinen huomioon otettava asia on se, että sosiaalipalveluissa toiminta on paljon erilaisia toimintoja ja interventioita sisältävä tapahtuma. Tästä syystä on vaikea saada luotettavaa tietoa yksittäisten interventioiden vaikutuksista ja merkityksestä. Kysymys on usein pitkän ajan kuluessa tapahtuvista vaikutuksista – erilaisten interventioiden ja tulosten summasta sekä myös samojen interventioiden toistosta. Voidaan olettaa, että interventioiden kokonaisuus saa aikaan positiivisen muutoksen asiakkaan tilanteessa. Interventioita onkin tärkeä tarkastella kokonaisuutena ja prosessina.

Tärkeää on myös huomata, että erilaiset interventioiden kombinaatiot voivat jossakin kontekstissa olla riittäviä edellytyksiä jonkin asiakkaan tai asiakasryhmän tilanteen paranemiselle ja jossakin toisessa kontekstissa eivät. Tämä tarkoittaa sitä, että löytyy muitakin mahdollisuuksia (esim. toisenlaisia interventioiden kombinaatioita), jotka ovat riittäviä edellytyksiä tämän saman asiakasryhmän kuntoutumiselle. Toisin sanoen on ehkä mahdollista löytää vaihtoehtoisia kuntoutuspolkuja, jotka johtavat samaan lopputulokseen.

Systemaattisten vaikuttavuustutkimusten tarve

Toistaiseksi Suomessa ei tehdä laajamittaisesti systemaattista vaikuttavuustutkimusta eikä myöskään tueta tällaisten tutkimusten tekemistä. Tällaisten tutkimusten tuottaminen edellyttäisi valtiohallan panostusta. Jos sosiaalipalveluissa halutaan edetä näyttöön perustuvien käytäntöjen suuntaan, Suomessa tarvitaan omia, tietyt luotettavuuskriteerit täyttäviä arviointitutkimuksia. Esimerkiksi riittäviä edellytyksiä asiakastyötä ja toiminnan kehittämistä palvelevien tutkimuskatsausten tekemiseen ei synny, jos sosiaalipalvelujen vaikutuksista ja vaikuttavuudesta ei ole saatavissa luotettavia tietoja.

VII Johtopäätökset

10 Uudet mahdollisuudet vaikuttavuustiedon tuottamiseen

Näyttöön perustuvien käytäntöjen näkökulmasta on järkevää puhua kolmesta vaikuttavuuden arviointimallista:

- ideaalisissa olosuhteissa toteutetut tutkimukset sekä vaikuttavuusarviointit, joiden kriteerinä on näytön hierarkia
- todellisissa olosuhteissa suoritettu vaikuttavuuden arviointi, jonka voi jakaa kahteen osaan
 - tutkimusorientoituneeseen arviointiin, jolloin tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavia tietoja vaikuttavuudesta.
 - vaikuttavuuden seurantaan.

Kaikilla näillä arviointimalleilla ja tiedontuottamistavoilla on oma roolinsa näyttöön perustuvien käytäntöjen kannalta. Muun muassa muissa maissa tehtyjä satunnaiseen koeasetelmaan perustuvia tutkimuksia voidaan hyödyntää tutkimuskatsausten tekemisessä myös Suomen olosuhteissa. Ideaalisissa olosuhteissa toteutettuja tutkimuksia (lähinnä satunnaistettuja koeasetelmat) ei todennäköisesti tehdä Suomessa tulevaisuudessakaan ainakaan mitenkään merkittävässä määrin. Tosin joissakin erityistilanteissa satunnaistettuja koeasetelmia tai kvasikoeasetelmia ehkä kannattaisi tehdä. Suomessa on kuitenkin mahdollista hyödyntää niitä tutkimustuloksia, joita on saatu satunnaisilla tai kvasikokeellisilla asemilla muissa maissa.

Suomessa suurin osa sosiaalipalvelujen, sosiaalisten ohjelmien, työmenetelmien jne. vaikuttavuuteen liittyvästä arvioinnista on ja tulee olemaan todellisissa olosuhteissa suoritettua arviointia. Myös näyttöön perustuvien käytäntöjen näkökulmasta tämä arviointimalli on keskeisessä asemassa. Jos Suomessa halutaan edetä näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämisessä ja levittämisessä, todellisissa olosuhteissa tapahtuvaan vaikuttavuuden arviointiin ja arviointiin liittyvien menetelmien kehittämiseen tulisi panostaa paljon aikaisempaa enemmän. Näiden menetelmien kehittämiseen panostetaan myös muualla ja Suomessa on mahdollisuus hyödyntää tätä muualla tehtyä menetelmien kehittämistyötä.

Näyttöön perustuvissa käytännöissä ei ole kyse ainoastaan siitä, miten tutkimusten tuloksia hyödynnetään sosiaalipalveluissa ja sosiaalityössä. Pitää myös määritellä, mikä on empiirisen tutkimuksen paikka sosiaalipalvelujen käytännöissä. Jos tarvitaan enemmän näyttöön perustuvia käytäntöjä, tarvitaan myös enemmän käytäntöön perustuvaa näyttöä. Kun vaikuttavuustiedon tuottaminen yhdistetään käytännön työn tekemiseen, voidaan puhua empiiriseen näyttöön perustuvista sosiaalipalveluista.

Hyväksi havaitun käytännön valinta perusteellisen arvioinnin kohteeksi

Perusteellisesta vaikuttavuuden arvioinnista on eniten hyötyä silloin, kun ollaan tilanteessa, jossa palvelujen toteuttamiselle on erilaisia vaihtoehtoja. Arvioinnin kohteeksi tulisi ottaa jokin toimintamalli tai hyvä käytäntö, josta on jo kertynyt arviointitietoa. Lisäksi aikaisempaan tietoon perustuen pitäisi näyttää todennäköiseltä, että toimintamallin laaja käyttöönotto saataisi huomattavastikin lisätä joillekin asiakasryhmille suunnattujen palvelujen vaikuttavuutta. Palveluohjaus on yksi esimerkki tällaisesta toimintamallista ja hyvästä käytännöstä. Jonkin toimintamallin tai hyvän käytännön perusteellinen arviointi voisi toimia päänavaajana uudenseläisille arviointikäytännöille ja arviointimenetelmien kehittämiseksi.

Seurantatietojen hyödyntäminen

Vaikuttavuuden seuranta toteutetaan todellisissa olosuhteissa, mutta seuranta ei ole tutkimus-orientoitunutta arviointia. Myös vaikuttavuuden seurannalla on oma roolinsa näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämisessä. Seurantatietojen tuottaminen on helpointa yhdistää osaksi käytännön työtä. Jatkuvasti kerättävistä seurantatiedosta voi syntyä perusta myös uuden ja yleistettävän tiedon tuottamiselle. Tämä voi tapahtua analysoimalla systemaattisesti seurantatietoa ja käyttämällä sitä myös tutkimustarkoituksiin.

Seurantatietoa voidaan tuottaa esimerkiksi yksikkötasolla tai jonkun laajemman toimintakokonaisuuden tasolla. Hyvä esimerkki seurantaan liittyvästä vaikuttavuuden arvioinnista on Helsingin sosiaaliviraston Jälkikuntoutusyksikössä toteutettu arviointi. Jälkikuntoutuksen seurantarajajärjestelmä tuottaa tietoa siitä, millaisia muutoksia asiakkaiden elämässä on tapahtunut jälkikuntoutusasiakkuuden aikana, miten muiden palvelujen käyttö on vaikuttanut asiakkaiden tilanteisiin, ja jossain määrin myös sitä, mitkä tekijät selittävät asiakkaiden tilanteissa tapahtuneita muutoksia. Näihin tietoihin perustuvassa Tuula Jauhaisen (2005) arviointiraportissa pystytään osoittamaan, että seurantatietoja on mahdollista hyödyntää paljonkin toiminnan kehittämisessä.

Helsingin A-klinikoilla ja nuorisoseinillä toteutettava arviointihanke on esimerkki laajan toimintakokonaisuuden tasolla tapahtuvasta vaikuttavuuden arvioinnista. Hankkeeseen osallistuvat kaikki kaupungin omistamat yksiköt.

Tilannearvioiden ja asiakastietojärjestelmien hyödyntäminen

Yksi mahdollisuus seurantatietojen tuottamiselle on yhdistää asiakkaiden tilanteiden jatkuva seuranta tilannearvioiden tekemiseen. Toinen edistysaskel olisi se, että vaikuttavuutta koskevia seurantatietoja ja tilannearviota aletaan tuottaa osana asiakastietojärjestelmää. Kolmas tärkeä asia on se, että tapausten lukumäärä voi nousta suureksi. Monissa pienemmissä hankkeissa luotettavien tietojen saaminen vaikuttavuudesta kaatuu usein tapausten pieneen lukumäärään. Asiakastietojärjestelmien tuottamia tietoja voidaan käyttää tutkimustarkoituksiin ja myös erilaisten vertailuasetelmien tekeminen tulee mahdolliseksi. Tämä edellyttää kehittyntä tietojärjestelmää.

Helsingin sosiaalivirastossa on jo kehitetty ja on kehitteillä erilaisia tilannearviomalleja, jotka sisältävät vaikuttavuustiedon mittaamiseen tarkoitettuja osoita. Asiakastietojärjestelmät eivät kuitenkaan vielä mahdollista vaikuttavuustietojen keräämistä ja seuranta.

Vaikuttavuustiedon tuottamista tukeva toiminta

Reaaliaikainen seuranta on yksi mahdollisuus tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää monella tavalla arviointihankkeissa, joiden tavoitteena on tuottaa luotettavaa tietoa vaikuttavuudesta.

Reaaliaikaisen seurannan tarkoitus on ymmärtää asiakkaan kuntoutumisprosessin eri vaiheet ja nähdä, mikä rooli auttamisjärjestelmällä on tässä kuntoutusprosessissa. Tavoitteena on, että tällainen kompleksinen prosessi pystytään mahdollisimman tarkasti dokumentoimaan. (Sommerfeld 2005, 7–26)

Reaaliaikaisella seurannalla voidaan harvoin tuottaa yleistettävää tietoa vaikutuksista ja vaikuttavuudesta, mutta sillä pystytään tuottamaan suhteellisen luotettavaa tietoa mm.

- vaikuttavuuden seurannassa käytettyjen mittareiden toimivuudesta
- asiakkaiden kuntoutusprosesseista ja
- mekanismeista, jotka edistävät tai ehkäisevät asiakkaiden kuntoutumista.

Reaaliaikaisesta seurannasta saatuja tietoja voidaan hyödyntää myös ohjelma- ja muutosteorioiden rakentamisessa.

Vaikuttavuustiedon lisäksi tarvittava tieto

Vaikuttavuustietojen lisäksi tutkimus- ja muuta tietoa tarvitaan esimerkiksi seuraavista asioista:

- palvelujen järjestämisen ja jakamisen vaikutukset
- asiakkaiden kiinnostus palveluista ja kokemukset palvelujen tarpeellisuudesta
- palvelujen hyödyt ja haitat
- palvelujen laatu (ks. Roberts 2005.)

Tiedon hyödyntämisen edistäminen käytännön työssä

Nykytilanteessa on vielä hyvin vähän olemassa sellaista tietoa eri toimintojen vaikuttavuudesta ja interventioiden toimivuuden edellytyksistä, jota työntekijä ja asiakas voisivat tapaamisellaan helposti hyödyntää. Näytön tuottaminen on pitkän tien takana, mutta näyttöön perustuvien käytäntöjen ajatukseen kuuluu, että edistetään parhaan jo olemassa olevan tiedon hyödyntämistä asiakastyössä tässä ja nyt.

Nykyisin yksi keskeinen väline tiedon hyödyntämiseen jopa asiakastapaamisilla on inter- ja intranet. Sosiaalipalvelujen tutkimuksia ja hyviä työkäytäntöjä kuvaavat verkkosivut ja tietopankit ovat kansainvälisestikin osoittautuneet hyväksi keinoksi tuoda näyttötietoa työntekijän ja asiakkaan saataville. Samoin myös alan suomalaisten ja kansainvälisten ammatillisten ja tieteellisten lehtien saaminen intranetin kautta luettavaksi edistää tutkimustietoon perehtymistä.

Sähköiset välineet eivät kuitenkaan riitä. Usein erilaisista käytännöistä opitaan parhaiten vuorovaikutuksessa koulutusilaisuuksissa ym. foorumeilla, joissa on mahdollista keskustella erilaisista käytännöistä konkreettisesti.

Kolmantena tapana edistää näyttöön perustuvia käytäntöjä on työntekijöiden ja työyhteisöjen rohkaiseminen itse tuottamaan näyttöä. Yksittäisen työntekijän ja asiakkaan tasolla se voidaan tehdä tapauskohtaisen arvioinnin pohjalta, perehtyen samalla jo saatavissa olevaan näyttöön. Työyhteisöjen kanssa voidaan tehdä kehittämis- ja tutkimushankkeita, joissa tuotetaan näyttötietoa. Samoin yhteisön omien hyvien käytäntöjen tunnistaminen ja kuvaaminen sisältää myös näytön tuottamisen, jonka tekemiseen yhteisölle on annettava tarpeellinen tuki.

Pitkäkestoisen kehittämissuunnitelman tarve

Jotta näyttöön perustuviin käytäntöihin pohjautuvaa lähestymistapaa voitaisiin laajamittaisesti hyödyntää sosiaalipalveluissa, joudutaan Suomessa tekemään pitkäkestoinen kehittämissuunnitelma tarvittavien rakenteiden luomiseksi. Toiminta on porrastettava useiden vuosien ajalle. Tarvitaan tutkimustietoa ja muuta vaikuttavuuteen liittyvää tietoa, jotta saataisiin käyttöön näyttöön perustuvia työmenetelmiä, kuntoutusmalleja, hoitoja jne. tai voitaisiin käytännön asiakastyössä hyödyntää vaikuttavuudesta kertynyttä tutkimustietoa. Tarvitaan koulutusta (mukaan lukien yliopistot ja ammattikorkeakoulut), oppaita, verkkosivuja ja muita tukirakenteita tiedon levittämiseksi ja hyödyntämiseksi sekä kulttuurisen muutoksen aikaansaamiseksi.

Lähteet

- Ala-Kauhaluoma, Mika (2006) Kymmenen vuotta kehittämistyötä. Euroopan unionin työllistymistä tukevien hankkeiden kansallisen perinnön arviointia. Hallinnon tutkimus 25 (3), 4–15.
- Arnkil, Tom & Seikkula, Jaakko (2005) Tuomariksi houkuttelu tieto. Teoksessa Hänninen Sakari, Karjalainen Jouko ja Tuukka Lahti (toim.) Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta. Stakes. Saarijärvi: Gummerrus kirjapaino Oy.
- Arnkil, Tom & Seikkula, Jaakko & Arnkil, Robert (2005) Hyvien käytäntöjen tutkittavuudesta, siirrettävyydestä ja jatkuvuudesta. Yhteiskuntapolitiikka 70 (6), 639–649
- Barrat, M. and Hodson, R. (2006) Firm Foundations: A practical guide to organisational support for the use of research evidence. *research in practice*. <http://www.rip.org.uk/foundations/index.asp> 14.4.2008.
- Bellamy, Jennifer L. & Bledsoe, Sarah E. & Traube, Dorian E. (2006) The Current State of Evidence-Based Practice in Social Work: A Review of the Literature and Qualitative Analysis of Expert Interviews. *Journal of Evidence-Based Social Work* 3 (1), 23–48.
- Blomgren, Sanna (2005) Toimivia palveluohjauksen elementtejä etsimässä? Kirjallisuuskatsaus suomalaisesta palveluohjaustutkimuksista. *FinSoc työpapereita* 1/2005. Helsinki: Stakes.
- Boaz, Annette & Ashby, Deborah & Denyer, David & Egan, Matt & Harden, Angela & Jones, David R. & Pawson, Ray & Tranfield, David (2006) A multitude of syntheses: a comparison of five approaches from diverse policy fields. *Evidence&Policy* 2 (4), 479–502.
- Briggs, Harold E. & Rzepnici, Tina L. (2004) Using Evidence in Your Practice. Teoksessa Briggs, Harold E. & Rzepnici, Tina L. (toim.) Using Evidence in Social Work Practice. Behavioural Perspectives. Chicago: Lyceum Books.
- Clarke, Alan (2005) Evidence-based evaluation in different professional domains: similarities, differences and challenges. Teoksessa Shaw, Ian F. & Greene, J. & Mark, M. (toim.) Handbook of Evaluation: Policy, Programme and Practice. London: Sage.
- Chen, Huey-Tsyh (2005) Practical program evaluation. Assessing and improving planning, implementation and effectiveness. Thousand Oaks: Sage.
- Det lönar sig – ekonomiska effekter av verksamheter med personligt ombud (2006). Socialstyrelsen och Länsstyrelsen i Skåne län. <http://www.po-skane.org/dokument/20061236.pdf> 11.4.2008.
- Foss, Hansen Hanne & Rieper, Olaf (2006) The Institutionalization of Synthesized Evaluation Knowledge: Adoption, Methods and Use. Paper presented in workshop at The UK Evaluation Society (UKES) and the European Evaluation Society (EES) joint conference in London from 4–6 October 2006.
- Gambrill, Eileen (2004) Contributions of Critical Thinking and Evidence-Based Practice to the Fulfilment of the Ethical Obligations of Professionals. Briggs Harold E. & Rzepnici Tina L. (toim.) Using Evidence in Social Work Practice. Behavioural Perspectives. Chicago: Lyceum Books.
- Gambrill, Eileen (2006) Evidence-Based Practice and Policy Choices Ahead. *Research on Social Work Practice* 16 (3), 338–357.
- Gilgun, Jane F. (2005) The four cornerstones of evidence-based practice in social work. *Research on social work practice* 15 (1), 52–61.
- Glasby, Jon & Harvey, Gill & Walshe Kieran (2007) What counts as 'evidence' in 'evidence-based practice'? *Evidence & Policy* 3 (3), 325–327.
- Gray, Mel & McDonald, Catherine (2006) Pursuing Good Practice? The Limits of Evidence Based Practice. *Journal of Social Work*, 6 (1), 7–20.
- Grayson, Lesley (2006) The Social Care Institute for Excellence: reaching a crossroads. *Evidence&Policy* 2 (2), 269–289.
- Greene, Jennifer (2006) "Evidence as 'Proof' and Evidence as 'Inkling'" Claremont Graduate University Stauffer Symposium: What Constitutes Credible Evidence in Evaluation and Applied Research? <http://www.cgu.edu/pages/4085.asp>. 11.4.2008.
- Green, Lawrence W. & Glasgow, Russell E. (2006) Evaluating the relevance, generalization, and applicability of research. *Issues in External Validation and Translation Methodology. Evaluation & Health Professions* 29 (1), 126–153.
- Gueron, Judith M. (2007) Building Evidence. What It Takes and What It Yields. *Research on Social Work Practice* 17 (1), 134–142.
- Hammersley, Martin (2005) Is the evidence-based practice movement doing more good than harm? Reflections on Iain Chalmers' case for research-based policy making and practice. *Evidence&Policy* 1 (1), 85–100.
- Henry, Gary T. (2006) "When Credibility is Not Enough: What to do When Getting it Right Matters". Claremont Graduate University Stauffer Symposium: What Constitutes Credible Evidence in Evaluation and Applied Research? <http://www.cgu.edu/pages/4085.asp> 11.4.2008.
- Hinkka, Terhi & Koivisto, Juha & Haverinen, Riitta: Kartoitettava kirjallisuuskatsaus sosiaalisen kuntoutuksen työmuodoista ja niiden vaikutuksista. Raportteja 12/2006. Helsinki: Stakes. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R12-2006-VERKKO.pdf>. 15.4.2008.
- Hyvät käytännöt ohjelma 2004–2007. Stakes, FinSoc. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hk/ohjelma/>. 15.4.2008.
- Jacobson, Nora & Goering, Paula (2006) Credibility and cre-

- dibility work in knowledge transfer. *Evidence&Policy* 2 (2), 151–165.
- Jauhiainen, Tuula (2005) Päihdehuollon jälkikuntoutus. Asiakastyön seurantaraportti 2005. Selvityksiä 2006:5. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. http://www.socca.fi/arvo/aineistot/asityo_seur.pdf 11.4.2008.
- Kankare, Ilkka (2006) Syntinen liitto – arviointi ja Euroopan sosiaalirahaston itse aiheutettu monimutkaisuus. Teoksessa Rantala, Kati & Sulkunen, Pekka (toim.) Projektiyhteiskunnan kääntöpuolia. Helsinki: Gaudeamus.
- Koivisto, Juha (2005) Tiedon kerääminen ja systematisointi sosiaalialalla. Katsaus viiden ulkomaisen arviointi-instituutin strategioihin. Finsoc Arviointiraportteja 1/2005. Helsinki: Stakes. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyvakaytanto/aineistoja/julkaisut/> 11.4.2008.
- Koivisto, Juha (2007) What evidence base? Steps towards the relational evaluation of social interventions. *Evidence & Policy* 3 (4), 527–37.
- Koivisto, Juha ja Haverinen, Riitta (2006) Systemaattiset tutkimuskatsaukset vaikuttavuuden arvioinnin välineenä sosiaalialalla. *Hallinto ja tutkimus* 25 (3), 108–126.
- Korhonen, Satu & Julkunen, Ilse & Karjalainen, Pekka & Muuri, Anu & Seppänen-Järvelä Riitta (2007) Arviointi ja hyvät käytännöt sosiaalipalveluissa. Asiantuntijoiden pohdintaa tulevasta. Raportteja 16/2007. Helsinki: Stakes
- Korteniemi, Pertti (2003) Arvio palveluohjausprojektin käynnistämisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Keskisen sosiaalikeskuksen väliarviointiraportti 4.3.2002. Tutkimuksia 2003:1. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.
- Korteniemi, Pertti (2004) Mikä palveluohjauksessa toimii, kenen kohdalla ja missä olosuhteissa? Keskisen sosiaalikeskuksen palveluohjausprojektin loppuarviointiraportti 11.12.2003. Tutkimuksia 2004:1. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.
- Käsikirja työryhmille Käypä hoito -suositusten laadintaan (2004). Vammala: Suomen Lääkäriseura Duodecim.
- Leiman, Mikael (2004) Vaikuttavuustutkimuksen pulmallisuus psykoterapiassa. *Duodecim* 120 (22), 2645–2653.
- Macdonald, G. (2000) 'Evidence-based practice', Teoksessa M. Davies (toim.) *The Blackwell Encyclopaedia of Social Work*. Blackwell, Oxford
- Madhabi, Chatterji (2007) Grades of Evidence: Variability in Quality of Findings in Effectiveness Studies of Complex Field Interventions. *American Journal of Evaluation* 28 (3), 239–255.
- Magill, Molly (2006) The future of evidence in Evidence-based practice. Who will answer the call for clinical relevance? *Journal of Social Work* 6 (2), 101–115.
- Malmivaara, Antti (2004) Hoidon ja kuntoutuksen vaikuttavuudesta. *Fin Soc news* 2/2004.
- Mark, Melvin (2006) "Credibility and Other Criteria for 'Good Evidence': Integrating Diverse Perspectives, Toward Better Judgements About Evaluation and Applied Research" Claremont Graduate University Stauffer Symposium: What Constitutes Credible Evidence in Evaluation and Applied Research? <http://www.cgu.edu/pages/4085.asp> 11.4.2008.
- Mark, Melvin & Henry, Gary (2005) Methods for policy-making and knowledge development evaluations. Teoksessa Shaw, Ian F. & Greene, J. & Mark, M. (toim.) *Handbook of Evaluation: Policy, Programme and Practice*. London: Sage.
- Mark, Melvin & Henry, Gary & Julnes, George (2000) Evaluation. An Integrated Framework for Understanding, guiding, and improving polices and programs. San Francisco: Jossey-Bass.
- Marsh, Jeanne C. (2004) Theory-driven versus theory-free research in empirical social work practice. Teoksessa Briggs, Harold E. & Rzepnici, Tina L (toim.) *Using Evidence in Social Work Practice. Behavioural Perspectives*. Chicago: Lyceum Books.
- Marsh, Peter & Fisher, Mike (2005) Developing the evidence base in social work and social care practice. Report 10. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/publications/reports/report10.pdf>. 15.4.2008.
- Marshall M. & Locwood A. (2006) Assertive community treatment for people with severe mental disorders (Review). The Cochrane Collaboration. <http://www.thecocranelibrary.com> 11.4.2008.
- Marshall M. & Locwood A. & Green R. (2007) Case management for people with severe mental disorders (Review). The Cochrane Collaboration. <http://www.thecocranelibrary.com> 11.4.2008.
- McDermott, Elizabeth & Graham, Hilary & Hamilton, Val (2004) Experiences of being a Teenage Mother in the UK: A Report of a Systematic Review of Qualitative Studies. ESRC Centre for Evidence Based Public Health Policy. Research and Reviews. <http://www.sphsu.mrc.ac.uk/Evidence/Research/Review%2010/SR%20Executive%20Summary.pdf>. 15.4.2008.
- Miller, William R. (1998) Why do people change addictive behaviour? *Addiction* 93 (2), 163–172.
- Mullen Edward J (2004) Evidence-Based Practice in a Social Work Context – the United States Case. *Fin Soc Working papers* 2/2004. Helsinki: Stakes.
- Mullen, Edward J. & Bellamy, Jennifer L. & Bledsoe, Sarah E. (2004) Implementing Evidence-based Social Work Practice. Esitelmä kongressissa Inter-Centre Network for the Evaluation of Social Work Practice 7th Annual Workshop, 30th September – 2nd October 2004. University of Applied Sciences Solothurn, Switzerland.
- Mullen, Edward J. & Shlonsky, Aron & Bledsoe, Sarah E. & Bellamy, Jennifer L. (2005) From concept to implementation: challenges facing evidence-based social work. *Evidence&Policy* 1 (1), 61–84.
- Mäntysaari Mikko (2007) Sosiaalityön ajankohtaiset jännitteet ja haasteet ammattilaisten arvioinnille. Luento Stakesin seminaarissa ”Kriittisen arvioinnin jäljillä” 4.1.2007.
- Nassif, Nader & Khalil, Yvette (2006) Making a Pie for Teaching Scale Validity and Reliability. *American Journal of Evaluation* 27 (3), 393–398.
- Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten (2006) Socialstyrelsen. SoS-rapport 2000:12
- Nordic Campbell Center. <http://www.sfi.dk/sw31208.asp>. 15.4.2008.
- Oakley, Ann (2006) Resistances to “new” technologies of evaluation: education research in the UK as a case study. *Evidence&Policy* 2 (1), 63–87.
- Oakley, Ann & Gough, David & Oliver, Sandy & Thomas, James (2005) The politics of evidence and methodology: lessons from the EPPI-Centre. *Evidence&Policy* 1 (1), 5–31.
- Oliver, Sandy & Harden, Angela & Rees, Rebecca & Shepherd, Jonathan & Brunton, Ginny & Garcia, Jo & Oakley, Ann (2005) An Emerging Framework for Including Different Types of Evidence in Systematic Reviews for Public Policy. *Evaluation* 11 (4), 428–446.

- Olsson, Tina M. (2006) Clarifying Evidence-based Practice through Program Theory Reconstruction. Paper presented in workshop at The UK Evaluation Society (UKES) and the European Evaluation Society (EES) joint conference in London from 4– 6 October 2006.
- Patton Michael (1990) *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park: Sage.
- Patton, Michael (1997): *Utilization Focused Evaluation*. 3rd Ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Pawson, Ray (2006a) Digging for nuggets: how 'bad' research can yield 'good' evidence. *International Journal of Social Research Methodology*. 9 (2),127–42.
- Pawson, Ray (2006b): *Evidence-Based Policy. A Realist Perspective*. London: Sage.
- Pawson, Ray & Boaz, Annette & Grayson, Lesley & Long, Andrew & Barnes, Colin: Types and quality of knowledge in social care. *Knowledge Review* 3/2003. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/publications/knowledgereviews/kr03.asp>. 15.4.2008.
- Petticrew, Mark & Roberts, Helen (2006) *Systematic Reviews in the Social Sciences. A Practical Guide*. Malden: Blackwell Publishing.
- Project Match Research Group (1997) Project match secondary a priori hypotheses. *Addiction* 92 (12), 1671–1698.
- Pollio, David (2006) The Art of Evidence-Based Practice. *Research on Social Work Practice*, 16 (2), 224–232.
- Proctor, Enola K. (2004) The search for social work treatments of choice: What interventions work better than others? A review of comparative social work experiments. *Social Work Research*. 28 (2), 67–69.
- Psyykkisesti toimintarajoitteisten henkilöiden palveluohjaus (2006) Kymmenen kokeilutoiminnan kuuden vuoden seurantatutkimus. <http://www.omaisetspsyusimaa.fi/palveluohjaus/pdf/10.pdf>.11.4.2008.
- Rajavaara Marketta (2007) *Vaikuttavuusyhteiskunta. Sosiaalisten olojen arvostelusta vaikutusten todentamiseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 84*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Rantala, Kati & Sulkunen, Pekka (toim.) (2006) *Projektiyh-teiskunnan kääntöpuolia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Reid, J. William (2004) Contribution of Operant Theory To Social Work Practice and Research. Teoksessa Briggs, Harold E. & Rzepnici, Tina L (toim.) *Using Evidence in Social Work Practice. Behavioural Perspectives*. Chicago: Lyceum Books.
- Reid, William J. & Kenaley, Bonnie Davis & Colvin, Julianne (2004) Do some interventions work better than others? A review of comparative social work experiments. *Social Work Research*. 28 (2), 71–81.
- Reito, Sinikka (2006) Yhteistyöstä yhteiseen työhön. Ikaalisten palveluohjaus auttaa työikäisiä palvelujärjestelmän labyrintissa. Raportteja 16/2006. Helsinki: Stakes.
- Roberts, Hellen (2005) What works? *Social policy journal of New Zealand*. 24 (1), 34–54
- Rosen Aaron (2003) Evidence-based Social work practice: Challenges and Promise. *Social work Research* 27 (4), 197–208.
- Rubin, Allan & Parrish, Daniella (2007) Views of Evidence-Based Practice Among Faculty in Master of Social Work Programs: A National Surveys. *Research on Social Work Practice* 17 (1), 110–122.
- Rutter, Kim (2006) Messages from research Armagh. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/news/events/workingwithyou/armagh-messages-research.pdf>. 11.4.2008.
- Saarnio Pekka (2004) Pähdeongelmista toipumisen punaista lankaa sitomassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 69 (3), 287–299.
- Sackett, D & Rosenberg, W & Gray, J & Haynes, R & Scott W (1996) Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *British Medical Journal*. 312 (7023), 71–72.
- Sechrest, Lee (2006) What do we mean by 'evidence' in evaluation: Can it ever be enough? Paper presented in workshop at The UK Evaluation Society (UKES) and the European Evaluation Society (EES) joint conference in London from 4– 6 October 2006.
- Sefton, Tom & Byford, Sarah & McDaid, David & Hills, John & Knapp, Martin (2004) Taloudellinen arviointi sosiaalialalla. *FinSoc Arviointiraportteja* 6/2004. Helsinki: Stakes.
- Sharland, Elaine & Taylor, Imogen (2006) Social care research: a suitable case for systematic review? *Evidence&Policy* 2, (4), 503–523.
- Shaw, Ian (2005) *Evaluation of Social Work and the Human Services*. Teoksessa Shaw, Ian F.& Greene, J. & Mark, M. (toim.) *Handbook of Evaluation: Policy, Programme and Practice*. London: Sage Publications.
- Sommerfeld, Peter (2005) Introduction. Teoksessa Sommerfeld Peter (toim.) *Evidence-Based Social Work – Towards a New Professionalism?* Bern: Peter Lang AG.
- SOU 2008:18. Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren. Betänkande av Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst. Stockholm: Statens offentliga utredningar.
- Suominen, Sauli & Tuominen, Merja (2007) *Palveluohjaus: portti itsenäiseen elämään*. Helsinki: Profami OY.
- Thyer, Bruce A.: Science and evidence-based social work practice. Teoksessa Briggs, Harold E. & Rzepnici, Tina L (toim.) 2004) *Using Evidence in Social Work Practice. Behavioural Perspectives*. Chicago: Lyceum Books.
- Töttö Pertti (2004) Syvällistä ja pinnallista. Teoria, empiria ja kausaalisuus sosiaalitutkimuksessa. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Using qualitative research in systematic reviews: Older people's views of hospital discharge (2006) Report 9. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/publications/reports/report09.pdf>. 15.4.2008
- Walter, Isabel & Nutley, Sandra & Davies, Huw (2005) What works to promote evidence-based practice? A cross-sector review. *Evidence&Policy* 1 (3), 335–363.
- Walter, Isabel & Nutley, Sandra & Percy-Smith, Janie & McNeish, Di & Frost, Sarah (2004) Improving the use of research in social care practice. *Knowledge Review* 7. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/publications/knowledgereviews/kr07.pdf>. 15.4.2008.
- Warpenius, Katariina (2006) Näkymätön näyttö – vaikuttavuusarvioinnin pulmat paikallisprojekteissa. Teoksessa Rantala ja Kati Sulkunen, Pekka (toim.): *Projektiyh-teiskunnan kääntöpuolia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Wennberg, Mikko & Oosi, Olli & Alavuotunki, Kaisa & Juutinen, Sirpa & Pekkala, Henrik (2008) Sosiaalialan kehittämishankkeen tavoitteiden saavuttamisen arviointi. Sosiaalialan kehittämishankkeen loppuarviointi. Osaraportti 2. Selvityksiä 2008:7. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

TYÖPAPEREITA-sarjassa aiemmin ilmestyneet

2008

Mariann Kylmäniemi, Outi Töytäri. Vammaispalvelulain mukaiset apuvälinepalvelut. – Selvitys apuvälinepalveluiden toteutumisesta Suomessa vuonna 2006

Työpapereita 22/2008 Tilausno T22/2008

J. Hiitola. Selvitys vuonna 2006 huostaanotetuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista

Työpapereita 21/2008 Tilausno T21/2008

Tuula Kekki, Pia Kajander. Päihdestrategia työnohjaajana. Toimijoiden kokemuksia kirjoitusprosessista ja strategian toimeenpanosta

Työpapereita 20/2008 Tilausno T20/2008

Hannele Hyppönen (toim.). Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimuspäivät. Tutkimuspaperit 2008

Työpapereita 19/2008 Tilausno T19/2008

Reijo Sund, Merja Juntunen, Peter Lüthje, Tiina Huusko, Matti Mäkelä, Miika Linna, Antti Liski, Unto Häkkinen. PERFECT – Lonkkamurtuma. Hoitoketjujen toimivuus, vaikuttavuus ja kustannukset lonkkamurtumapotilailla

Työpapereita 18/2008 Tilausno T18/2008

Minna Kivipelto. Osallistava ja valtaistava arviointi. Johdatus periaatteisiin ja käytäntöihin

Työpapereita 17/2008 Tilausno T17/2008

Kaarina Wilskman, Timo Ståhl, Seija Muurinen, Kerttu Perttilä, Matti Rimpelä. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa. Raportti kunnanjohtajien kyselystä 2007

Työpapereita 16/2008 Tilausno T16/2008

Anna Kokko. Valistusta vauvaperheille. Raportti Meille tulee vauva -opaskirjaseen uudistustyöstä 2005–2006

Työpapereita 15/2008 Tilausno T15/2008

Anu Leinonen. Sosiaalipalvelut muutoksessa – Paras vai palveluaukko? Tutkimussuunnitelma ParasSos-tutkijaryhmälle

Työpapereita 14/2008 Tilausno T14/2008

Maritta Vuorenmaa & Lasse Löytty. Kohti pohjalaista hyvinvointia. Arviointinäkökulmia Pohjanmaa-hankkeen ensimmäiseen toimintakauteen vuosina 2005–2007

Työpapereita 13/2008 Tilausno T13/2008

Lauri Vuorenkoski, Mauno Konttinen, Minna Sinkkonen (toim.). Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008

Työpapereita 12/2008 Tilausno T12/2008

Sopimusohjauksen kehittämistyöryhmä: Suositus sopimusohjauksen toteuttamiseksi

Työpapereita 11/2008 Tilausno T11/2008

Marke Jääskeläinen, Anna-Liisa Salminen. QUEST 2.0 -apuvälinetyytyväisyyttä arvioivan mittarin käyttöönotto ja soveltuvuus Suomessa

Työpapereita 10/2008 Tilausno T10/2009