

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Fadjukoff, Päivi

Title: Keski-Suomi hyvinvoinnin tutkimuksen kansainvälisesti merkittävänä toimintaympäristönä

Year: 2023

Version: Published version

Copyright: © Kirjoittajat ja Jyväskylän yliopisto 2023

Rights: CC BY-NC 4.0

Rights url: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Please cite the original version:

Fadjukoff, P. (2023). Keski-Suomi hyvinvoinnin tutkimuksen kansainvälisesti merkittävänä toimintaympäristönä. In A. Tammela, P. Hämeenaho, J. Eronen, & J. Eilola (Eds.), Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna (pp. 196-211). Jyväskylän yliopisto. JYU Studies, 3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9626-0>

12. KESKI-SUOMI HYVINVOINNIN TUTKIMUKSEN KANSAINVÄLISESTI MERKITTÄVÄNÄ TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ



Päivi Fadjukoff

Tässä artikkelissa kuvataan hyvinvoinnin tutkimuksen ajankohtaista yhteiskunnallista tarvetta sekä Jyväskylän ja Keski-Suomen vahvuuksia ja mahdollisuuksia monialaisen hyvinvoinnin tutkimuksen toimintaympäristönä. Hyvinvointi on 2000-luvulla noussut talouskasvun rinnalle yhä selvemmin sanoitetuksi erilliseksi yhteiskunnalliseksi tavoitteeksi, ja perinteisten talousindikaattorien rinnalle on etsitty kansakuntien ja alueiden vertailuun soveltuvia hyvinvointi-indikaattoreita. Uusia hyvinvointia edistäviä ja ihmisten terveyskäyttäytymiseen vaikuttavia toimintamalleja kehitetään monialaisessa tutkijayhteisössä, ja niille on kansainvälisesti kasvavaa kysyntää. Myönteinen elämäntapoihin vaikuttaminen kestäväällä tavalla on maailmanlaajuinen haaste, joka edellyttää ihmisen, yhteisön ja yhteiskunnan syvällistä ymmärtämistä. Suomella on hyvät edellytykset toimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä hyvinvointialan kestävä kasvun mallimaana. Keski-Suomessa on sekä kansallisesti tunnustetut edellytykset että yhteisesti ilmaistu ja tahtotila toimia hyvinvoinnin tutkimuslähtöisen kestävä kehittämissä mallimaakuntana ja edelläkävijänä. Jyväskylän yliopisto tukee tätä työtä strategiansa ”Osaava ja hyvinvoiva ihminen” mukaisella profiloitumisella.

Hyvinvointi ja elinvoima – muna vai kana?

Hyvän elämän turvaaminen kansalaisille on demokraattisen yhteiskunnan perustehtävä. Suomenkin perustuslaissa (1999) nimetään valtiosäännön tarkoituksiksi turvata ihmisarvon loukkaamattomuus, yksilön vapaus ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Vastaavasti Euroopan unionin (2012) peruskirjassa kuvataan unionin päämääräksi edistää ”rauhaa, omia arvojaan ja kansojensa hyvinvointia”. Näitä arvoja kuvataan Euroopan unionin perusoikeuskirjassa (2012), jossa todetaan, että ”*Unioni perustuu ihmisarvon, vapauden, yhdenvertaisuuden ja yhteisvastuun jakamattomiin ja yleismaailmallisiin arvoihin, ja se on tietoinen henkisestä ja eettisestä perinnöstään. Se rakentuu kansanvallan ja oikeusvaltion periaatteille. Se asettaa ihmisen toimintansa keskipisteeksi ottamalla käyttöön unionin kansalaisuuden ja luomalla vapauden, turvallisuuden ja oikeuden alueen*”.

Vaikka ihmisten hyvinvointi on siis ollut yhteiskuntien perimmäinen tavoite, valtioiden ja alueiden menestystä on perinteisesti arvioitu ja vertailtu taloudellisen menestyksen mittarein. Taloudellinen kasvu on nähty avaintekijäksi, joka mahdollistaa yhteiskuntien elinvoimaisuutta ja myös kykyä tuottaa hyvinvointia kansalaisilleen. Tätä kuvaa joulukuussa 1960 allekirjoit-

tettu OECD:n perustamisasiakirja, joka painottaa, että: *”economic strength and prosperity are essential for the attainment of the purposes of the United Nations, the preservation of individual liberty and the increase of general well-being”*.

Toisen maailmansodan jälkeinen vahva taloudellisen kasvun aikakausi mahdollisti resurssit julkisen sektorin kehittymiselle hyvinvointivaltioksi kaikissa OECD-maissa (Heiskala 2006a). 1970-luvun taloutta kurittava öljykriisi sekä sen jälkeen yhä vahvemmin globalisoitua talouselämä muuttivat kuitenkin valtioiden toimintaa. Ne alkoivat yhä enemmän kilpailla resursseista ja etsiä keinoja maksimoida taloudellista toimintaansa ja resurssien virtaamista omalla alueellaan, siis kilpailukykyään. Heiskala (2006a) kuvaa prosessia, jossa aiemmasta hyvinvointioikeuksia laajentavasta ajattelumallista siirryttiin hyvinvointioikeuksien karsintaan ja ”kannustavaan” sosiaalipolitiikkaan, jonka ensisijaisena tarkoituksena on tukea talouspolitiikkaa ja yhteiskunnan taloudellista kilpailukykyä esimerkiksi kansalaisten työkykyä vahvistamalla. Tällaisessa ajattelussa vaikkapa koulutus ja terveydenhuolto kuvataan talouspolitiikan termin yhteiskunnan kilpailukykytekijöinä, siis keinoina ylläpitää tärkeäksi tuotantotekijäksi tunnistettua inhimillistä pääomaa (esim. Schwab & Zahidi 2020). Näin oli päädytty tilanteeseen, jossa kansalaisten hyvinvointi oli vaihtunut yhteiskunnan perimmäisestä tavoitteesta sen yhdeksi keinoksi tukea kilpailukykyään ja taloudellista menestystään.

Taloudellisesta hyvinvoinnista kohti elämänlaatua

Kuten Heiskala (2006b) huomauttaa, yhteiskunnan muutokset, jopa resursseja lisäävät muutokset, johtavat useimmiten myös jakosuhteiden muutoksiin. Kaikki yhteiskunnan ryhmät ja yksilöt eivät siis yhtäläisesti hyödy esimerkiksi bruttokansantuotteella kuvatusta kansallisesta vaurastumisesta. Globaalin talouden rakennemuutoksen aikana onkin yhä korostuneemmin havahduttu tarpeeseen kuvata yhteiskuntien kehitystä ja menestystä sekä kansalaisten elämänlaatua aiempaa monipuolisemmin. Taloudellinen hyvinvointi ei vaurastuneissa valtioissa enää riitä hyvinvoinnin mittariksi, ja perinteisten talouden tilaa kuvaavien indikaattorien rinnalle on etsitty kansakuntien ja alueiden vertailuun soveltuvia hyvinvointi-indikaattoreita. Kehittämistyön hankaluudeksi on kuitenkin tunnistettu hyvinvoinnin käsitteen ja mittaamisen ongelmallisuus: hyvinvointi koostuu monenlaisista osatekijöistä, jotka ovat osin kulttuurisesti määrittäviä, eikä yleispäteviä määritelmiä tai yhdenmukaisia mittaustapoja ole kehitetty (Boarini ja D’Ercole 2013).

Hyvinvointi on noussut 2000-luvulla talouskasvun rinnalle yhä selvemmin sanoitetuksi erilliseksi yhteiskunnalliseksi tavoitteeksi ja tarkastelukohteeksi. Tätä kuvaa, että OECD julkisti ”paremman elämän aloitteen” (Better Life Initiative) viisikymmenvuotisjuhluvuonna 2011 – siis keskittyttyään 50 vuotta taloudellisen kasvun tarkasteluun. Tämän aloitteen lähtökohtana oli tarve kiinnittää aiempaa enemmän huomiota kansalaisten hyvinvointiin ja sen indikaattoreihin, jotka tunnustettiin aiemmin ensisijaisesti tarkastellun ja tavoitellun terveen yhteiskuntatalouden perimmäiseksi ja merkitsevimmäksi tavoitteeksi (Boarini ja D’Ercole 2013). Aloitteeseen liittyi keskeisenä osana myös uuden elämänlaatumittariston kehittäminen (ks. Better Life Index; <http://www.oecdbetterlifeindex.org/>) mahdollistamaan kansainvälistä hyvinvoinnin vertailua OECD-maiden kesken.

Hyvinvoinnin mittareiden ja indikaattoreiden kehittäminen on ollut ratkaisevan tärkeää hyvinvointinäkökulmien painoarvon nostamiselle yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. Indikaattorit mahdollistavat hyvinvoinnin nousun kansainvälisestäkin seurattavaksi ja tilastoita-

vaksi tarkastelukohteeksi, ja kasvava joukko valtioita käyttääkin nykyisin talousindikaattoreiden lisäksi myös hyvinvointi-indikaattoreita ohjaamaan poliittista päätöksentekoa ja budjetointiprosesseja (Llena-Nozal, Martin & Murtin 2019). Eurooppa-neuvosto hyväksyi lokaussa 2019 hyvinvointitaloutta koskevat päätelmät, joiden tavoitteena oli sisällyttää hyvinvointitalouden näkökulmat horisontaalisesti kansallisiin ja EU:n politiikkoihin sekä asettaa ihmiset ja heidän hyvinvointinsa politiikan suunnittelun keskiöön. Päätösasiakirja muistuttaa, että ihmisten hyvinvointi on yksi Euroopan unionin päätavoitteista, ja kytkee talouskasvun ja hyvinvoinnin toisiinsa seuraavasti (kohta 1):

”Hyvinvointitalous on poliittikalinjaus ja hallinnon malli, jonka tavoitteena on asettaa ihmiset ja heidän hyvinvointinsa politiikan ja päätöksenteon keskipisteeseen. Vaikka ihmisten hyvinvointi on itseisarvo, hyvinvointitalous korostaa hyvinvoinnin ja talouskasvun toisiaan vahvistavaa luonnetta. Hyvinvoinnin huomioon ottaminen kaikissa politiikoissa on ratkaisevan tärkeää unionin talouskasvun, tuottavuuden, julkisen talouden pitkän aikavälin kestävyys ja yhteiskunnan vakauden kannalta.”

Euroopan unionin neuvosto (2019) tähdentää jäsenmaiden allekirjoittamassa päätöksessään, että ihmisten hyvinvointi ja talouskasvu ovat toisistaan riippuvaisia ja toisiaan vahvistavia. Samalla se painottaa, että tietoon perustuva päätöksenteko edellyttää paitsi selkeitä tavoitteita, myös laadukkaita indikaattoreita joilla voidaan mm. toteuttaa kattavia vaikutustenarviointeja. Sen mukaan tarvitaan lisää ja tehokkaampia yhteistyötoimia, jotta voidaan kehittää uusi yhteinen malli hyvinvointitalouden eri ulottuvuuksien mittaamiseksi. Samoilla linjoilla on Yhdistyneiden kansakuntien (YK) kestävä kehityksen Agenda 2030 -toimintaohjelma, jossa tarkastellaan hyvinvointia ja hyvinvointitaloutta hyvin monista näkökulmista. Kestävyys ymmärretään agendassa laajasti ja tasavertaisesti ihmisen, talouden ja ympäristön näkökulmista. Myös ihmisten ja yhteisöjen hyvinvointi on siten kestävä kehityksen keskiössä. Agenda asettaa köyhyyden ja nälän poistamisen lisäksi tavoitteeksi mm. terveellisen elämän ja hyvinvoinnin takaamisen kaiken ikäisille, eriarvoisuuden vähentämisen ja ihmisarvoisen työn (United Nations 2015). Kyse ei ole pelkästään taloudellisesta hyvinvoinnista, ei myöskään pelkästä lääketieteellisistä keinoin edistettävästä terveydestä. Laajemmin ymmärrettynä tavoitteena on rakentaa sosiaalisia ja kulttuurisia ympäristöjä, joissa ihmisten hyvinvointi vahvistuu kestävästi luonnon kantokyvyn rajoissa jättämättä ketään kehityksessä jälkeen. Tähän agendaan kaikki YK-jäsenvaltiot ovat sitoutuneet. Jyväskylän yliopistossa ratkaisuja agendan esittämiin kehitystarpeisiin etsitään monialaisissa JYU.Well¹ ja JYU.Wisdom² -yhteisöissä.

Vahva tarve saada entistä moninäkökulmaisempaa hyvinvoinnin osaamista ja tietopohjaa yhteiskunnallisen kehityksen ja päätöksenteon tueksi on siis ilmaistu painokkaasti ja kansainvälisesti. Poliittiset päätöksentekijät tarvitsevat edelleen parempaa ymmärrystä siitä, miten hyvinvointi ja taloudellinen kasvu sekä niitä edesauttavat tekijät linkittyvät toisiinsa (Llena-Nozal, Martin & Murtin 2019). Tämän ymmärryksen ja osaamisen kasvattaminen edellyttää varsin monialaista tutkimus- ja kehittämistyötä, jossa aiemmin melko erillään toimineet yksilö-, yhteisö-, ja yhteiskuntatason hyvinvoinnin tutkijat ja talouselämän tutkijat ja

1. JYU.Well eli School of Wellbeing on monialainen hyvinvoinnin tutkimuksen yhteisö, joka tekee näkyväksi eri tieteenalojen tekemää tutkimusta ja koulutusta ja tukee niiden vaikuttavuutta ihmisten, yhteisöjen ja yhteiskunnan hyvinvointiin. <https://www.jyu.fi/fi/tutkimus/jyuwell>
2. Resurssiviisausyhteisö JYU.Wisdom on monitieteinen tutkija- ja asiantuntijaverkosto, joka analysoi yhteiskunnan ja talouden kestävyysongelmien syitä ja etsii niihin ratkaisuja. <https://www.jyu.fi/fi/tutkimus/wisdom>

kehittäjät tuovat omat näkökulmansa yhteiseen tarkasteluun.

Indikaattoreiden lisäksi tarvitaan keinoja hyvinvoinnin edistämiseksi

Hyvinvoinnin aiempaa laajemman ymmärryksen ja tietopohjan kehittämisellä tavoitellaan päätöksiä ja tekoja, jotka edistävät kansalaisten, yhteisöjen ja yhteiskuntien hyvinvointia. Poliitikalla, joka tarjoaa ihmisille mahdollisuuksia lisätä hyvinvointiaan ja auttaa heitä hyödyntämään nämä mahdollisuudet, ei ainoastaan edistetä kansalaisten hyvinvointia itsessään arvokkaana tavoitteena, vaan myös investoidaan ihmisten potentiaaliin yhteiskunnallisen kasvun ja kehityksen liikkeellepanevana voimana. Kuten OECD (2019) painottaa, kiinnittämällä päätöksenteossa huomiota hyvinvoinnin ja hyvinvointityön kestävyteen, voidaan maksimoida pitkän aikavälin talouskasvun mahdollisuudet ja suojata taloutta häiriöiltä. Näin edistetään kestävää pitkän aikavälin talouskasvua, yhteiskunnan selviytymiskykyä ja vakautta. Hyvinvointitaloudella pyritään siten luomaan ja pitämään yllä positiivista kierrettä, jossa molemmat osatekijät – kestävä talouskasvu ja hyvinvointi – toimivat yhdessä ihmisten ja yhteiskunnan hyödyksi.

Terveys- ja hyvinvointialat ovat arvokas yhteiskunnan tehtäväkenttä myös suurena ja merkittävänä työllistäjänä, ja ne ovatkin yksi maailman nopeimmin kasvavista toimialoista. Terveystalouteen suuntautuu tyypillisesti yli 10 % kehittyneiden maiden bruttokansantuotteesta, USA:ssa jopa 18 %, ja sen kokonaisarvon arvioidaan kasvavan yli kahdeksaan tuhanteen miljardiin euroon vuonna 2022 (Stasha 2021). Vahvaa kasvua selittävät muun muassa yhteiskuntien vaurastumisen myötä kasvanut mahdollisuus panostaa terveyteen ja hyvinvointiin sekä väestön ikääntyminen kaikissa kehittyneissä maissa. Lisävaikuttajana on lääkeyhtiöiden vahva ja vaikuttava markkinointityö sekä medikalisaatio, jossa yhä useampia ihmisten ongelmia ja käyttäytymisen piirteitä on alettu nähdä lääketieteen kautta hoidettavina ongelmina (Kaczmarek 2019). Tämä kehityskulku kytkeytyy terveyden laajan määritelmän leviämiseen. Maailman terveysjärjestö WHO määritteli jo 1946 perustamisasiakirjassaan terveyden ”täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi” (WHO 2006). Kuten Kaczmarek (2019) toteaa, näin laajasti ymmärretty ja määritelty terveys on johtanut myös ylimedikalisaatioon ja ajatteluun, että jokainen inhimillisen elämän osa-alue niin yksilön kuin yhteisöjenkin osalta on lääketieteellisesti arvioitavissa ja hoidettavissa oleva terveystilayksikkö. Näin lääketieteen tehtäväkenttä laajenee: sen tehtävänä ei enää ole tuottaa ihmisille vain tervettä, vaan myös hyvää elämää, ja tarjota heille mahdollisuutta täydelliseen onnellisuuteen (Kaczmarek 2019).

Ihmisen hyvinvoinnin tarkastelun lääketieteellistyminen on tuonut mukanaan paljon hyvää, mutta myös yli-diagnoosintia, turhaa lääkkeiden käyttöä ja niiden sivuvaikutuksia, leimautumista sekä julkisten ja yksityisten menojen kasvua tavalla, joka ei ole aina optimaalista (Kaczmarek 2019). Medikalisaatiotrendistä ollaankin jo siirtymässä monialaisempaan suuntaan, jossa myös lääketieteen ulkopuolisille ja sitä täydentäville hyvinvointia tukeville ja sairauksia ennaltaehkäiseville uusille kokonaisvaltaisille toimintamalleille on kasvavaa kansainvälistä kysyntää. WHO:n raportti (2018) tähdentää, että jopa 78 % EU:n terveydenhuoltokustannuksista syntyy ihmisten omien valintojen, käyttäytymisen ja elämäntapojen kautta; erityisen suuria pulmia Euroopassa ovat tupakointi, päihteiden käyttö sekä liikkumaton elä-

mäntäpa ja ylipaino. Lisäksi sosiaalinen tuki ja yhteenkuuluvuus ovat vähentyneet (WHO 2018). Myönteinen elämäntapoihin vaikuttaminen kestäväällä tavalla onkin maailmanlaajuisen haaste, joka edellyttää ihmisen, yhteisöjen ja yhteiskunnan syvällistä ymmärtämistä.

Suomi suunnannäyttäjänä

Suomella on hyvät edellytykset toimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä hyvinvointialan kestävä kasvun mallimaana. Tätä tukee se, että kansainvälisissä maavertailuissa Suomi on usein hyvinvointi- ja terveysindikaattorien kärkijoukossa (Tilastokeskus 2019). Yhdeksi tunnetuimmaksi hyvinvointivertailuksi on noussut 156 maan kansalaisten onnellisuutta vuosittain raportoiva World Happiness Report. Se pohjautuu vahvasti suoraan kansalaisille suunnattuihin gallup-kyselyihin, joissa pyydetään noin tuhatta asukkaalta arvioimaan nykyistä elämäänsä (Helliwell ym. 2021). Suomi on saanut myönteistä globaalia huomiota saavuttuaan ensimmäisen eli maailman onnellisimman maan aseman tässä vertailussa jo viidesti.

Suomi on toiminut yhtenä suunnannäyttäjistä hyvinvointikysymysten esiin nostamisessa poliittiselle agendalle. Hyvinvointitalouden edistäminen oli yksi Suomen prioriteeteista maamme Euroopan Unionin puheenjohtajakaudella 2019, jolloin hyväksyttiin edellä kuvatut hyvinvointitalous-päätelmät (Euroopan unionin neuvosto 2019). Päätelmissä korostetaan, että hyvinvointitalouteen pyrkiminen ei edellytä uusia toimivaltuuksia tai rakenteita unionin tason toimille, vaan pikemminkin tarvitaan aiempaa paremmin koordinoitua ja tehokkaampaa toimivaltuuksien käyttöä ja huomion kiinnittämistä tärkeimpiin hyvinvointia edistäviin tekijöihin kaikilla päätöksenteon tasoilla. Samalla kun ihmisten hyvinvointi on itseisarvo, se on myös ratkaisevan tärkeää talouskasvun, tuottavuuden, julkisen talouden pitkän aikavälin kestävyuden ja yhteiskunnan vakauden kannalta. Tämä pätee myös kansallisella ja alueellisella tasolla.

Myös Sanna Marinin hallitusohjelma (Valtioneuvosto 2019) korostaa hyvinvointia: sen mukaan taloutta hoidetaan ihmistä varten, ei päinvastoin. Hyvinvoinnin ja talouden vuoro-vaikutusta ja kiinteää suhdetta korostaen hallitusohjelma määrittää hyvinvoinnin perustaksi osaamisen, työn ja yrittäjyyden. Se nostaa tavoitteeksi maailman parhaan työelämän ja onnellisten ja hyvinvoivien ammattilaisten Suomen, missä jokaisen tiedot ja taidot ovat työelämän käytössä. Tätä taustoittaa sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus (STM 2018). Hyvinvointi kytkeytyy hallitusohjelman viitoittamana kansallisissa strategioissa myös elinkeinoelämän uudistumiseen; hyvinvointi- ja terveysalan innovaatiot nähdään yhdeksi Suomen keskeiseksi kasvualaksi. Suomen terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategian tiekartta 2020–2023 esittää tavoitteeksi nostaa Suomi kansainvälisesti tunnetuksi terveysalan tutkimuksen ja innovaatiotoiminnan, investointien ja uuden liiketoiminnan edelläkävijäksi (Valtioneuvosto 2020). Terveysalan kasvustrategian keskiöön on määritelty lääketeollisuus ja terveysteknologia, niihin olennaisesti liittyvä bioteknologia sekä lisäksi terveysalalla käytettävät digitaaliset sovellukset, palvelut ja tietojärjestelmät. Hyvinvointiala tarjoaa siten innovaatioiden viennin ja liiketoiminnan kasvun mahdollisuuksia suomalaisyrityksille, jotka saavat lisäarvoa ja uskottavuutta tuotteilleen Suomen kansainvälisesti arvostetusta hyvinvointipalveluiden korkeasta tasosta.

Kapeasta terveysala-termistä huolimatta poikkihallinnollisesti ja yhdessä sidosryhmien kanssa laadittu Terveysalan kasvustrategian tiekartta (Valtioneuvosto 2020) korostaa monialaisen osaamisen, verkostojen ja kumppanuuksien merkitystä. Sen monialaisuutta osoittaa,

että myös jo käynnistynyt sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämisrakenteen rakentaminen ja rahoittaminen ovat nimenomainen osa tätä kasvustrategiaa. Tiekartta pyrkiikin luomaan hallinnon sektorirajat ylittävät ja yli hallituskausien kestävät puitteet laajasti ymmärretyyn terveysalan innovaatioekosysteemin systemaattiselle kehittämiselle (Valtioneuvosto 2020).

Kuten hallitusohjelma toteaa, Suomella on hyvät edellytykset kansainvälisen osaamisen ja innovaatioiden kärkimaaksi monien vahvuksiensa vuoksi (Valtioneuvosto 2019). Suomi menestyy hyvinvoinnin osaamisyhteiskuntana myös taloudellisessa vertailussa: terveydenhoidon kulut ovat maassamme länsimaisessa vertailussa tuloksellisuus huomioiden maltillista tasoa, noin 9,5 % bruttokansantuotteesta vuonna 2020 OECD-maiden keskiarvon ollessa 9,7 % (THL 2020). Erikoissairaanhoidon kulut ovat terveydenhuollon suurin yksittäinen menoerä (THL 2020) ja kustannukset ovat vuosittain nousevia. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakennetta on pyritty uudistamaan jo pitkään kustannuspaineiden ja myös eriarvoistumisen hillitsemiseksi.

Vuonna 2023 toteutuneen, historiallisen sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenneuudistuksen (sote-uudistus, hyvinvointialueuudistus) keskeiseksi tavoitteeksi asetettiin hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä samanaikaisesti yhdenvertaisten ja laadukkaiden palveluiden turvaaminen sekä kustannusten hillitseminen (Valtioneuvosto 2019; HE 241/2020). Uudistuksen tavoitteena on myös ”turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin, kuten väestön ikääntymiseen ja huoltosuhteen heikkenemiseen, ja hillitä osaltaan julkisen talouden kustannusten kasvua”. Nämä vaativat tavoitteet voidaan yhtäaikaisesti saavuttaa vain uudistamalla palvelujärjestelmän toimintamalleja tukemaan johdonmukaisesti myös hyvinvoinnin ylläpitoa sekä palvelutarpeiden varhaista tunnistamista ja ennaltaehkäisyä pelkän ilmenneiden ongelmien hoitamisen sijaan. Lain perusteluissa linjataankin painokkaasti sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirrettäväksi perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään ja ennakoivaan toimintaan (HE 241/2020). On selvää, että tällainen uusi hyvinvointia tukeva ja sairauksia ennaltaehkäisevä työskentelytapa edellyttääkin huomattavasti monialaisempia toimia ja asiantunteumusta kuin sairauksien hoito (Mecklin & Fadjukoff 2020).

Uudistuva sosiaali- ja terveysalan kenttä tuo uusia kehittymisen haasteita paitsi entistä laajemmalle joukolle käytännön toimijoita, myös yliopistoille ja muille oppilaitoksille terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvän koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen sitomiseksi tiiviisti uudistuksen toteuttamiseen ja tulevaisuuden monialaisen sote-työn tutkimuspohjaiseen rakentamiseen. Yhdistettynä edellä kuvattuun alan innovaatioekosysteemien kehittämiseen, tämä kokonaisuus luo erinomaiset edellytykset tutkijoille ja kouluttajille viedä työtään eteenpäin edelläkävijänä monialaisesti ja käytäntöläheisesti, vieläpä kansainvälisesti kiinnostavassa edelläkävijänä etenevässä toimintaympäristössä. Ennakkoluulottomaan yhteistyöhön kannustaa myös valtioneuvosto (2021, 7) kiteyttäen osuvasti:

Hyvinvointiin, terveyteen, turvallisuuteen ja eriarvoisuuteen liittyvät ongelmat ovat merkittäviä, eikä niihin ole yksinkertaisia ratkaisuja. Ongelmien ratkaisu edellyttää rahaa, rakenteellisia muutoksia ja isoja sekä pieniä arjen tekoja. Rakenteelliset muutokset tarkoittavat myös ajattelutavan sekä toiminnan rohkeaa muutosta, mikä ei onnistu ilman hallinnonalojen yhteisiä tavoitteita ja yhteistyötä.

Keski-Suomesta hyvinvointiosaamisen mallimaakunta?

Monitoimijaiset rakenteet ja yhteinen tahtotila

Suomen eri kaupunkiseuduille ja maakuntiin on 2010-luvun lopulla alkanut kehittyä omia terveyden ja hyvinvoinnin kehittämisen ja alan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio (tki)-toiminnan profiileja (esim. Piirainen ym. 2019; TEM 2021). Näitä alueellisia ekosysteemejä halutaan yhä enemmän hyödyntää myös kansallisessa kehittämistyössä ja tukea edelleen niiden profiloitumista (Laasonen ym. 2020).

Keski-Suomessa on pitkään tehty laajaa ja monialaista yhteistyötä ihmislähtöisen hyvinvointiosaamisen edistämiseksi (Fadjukoff 2018; Piirainen ym. 2019). Hyvinvointitalous nostettiin strategiseksi painopisteeksi jo Keski-Suomen maakuntaohjelmassa 2018–2021 (Keski-Suomen liitto 2017) ja myös Keski-Suomen strategia 2025–2050 painottaa hyvää vointia ja etenkin mielen hyvinvointia osana Keski-Suomen kehitystä (Keski-Suomen liitto 2021). Hyvinvointitalouden nostaminen maakunnallisen kehittämisen keskiöön on eurooppalaisten hyvinvointitalouspäätelmien ja suositusten (Euroopan unionin neuvosto 2019) mukaista, mutta tehtiin jo ennen näitä päätelmiä, mikä on huomioitu myönteisenä poikkeuksena alueiden kansallisessa vertailussa (Piirainen ym. 2019). Alueen vahvuuksiin perustuva hyvinvointitalous yhdistettiin osaamistalouteen tavoitteella, että Keski-Suomeen rakentuu yksi maamme vahvimista ihmislähtöisen hyvinvoinnin koulutus-, tutkimus- ja innovaatiokeskittymistä. Keski-Suomen keskeiset terveys- ja sosiaalialan, kuntoutuksen, liikunnan sekä urheilun tutkimus-, kehitys-, innovaatio- ja koulutustoiminnan organisaatiot ovat muodostaneet Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymän KEHO³ edistämään tätä tavoitetta. KEHO on 18 Keski-Suomessa toimivan sosiaali- ja terveysalan, hyvinvoinnin, sekä liikunta- ja urheilualan organisaation yhdessä rakentama monialainen verkosto, jonka yhteisenä tavoitteena on hyvinvoinnin lisääminen niin yksilöiden, yhteisöjen kuin yhteiskunnankin tasolla (Fadjukoff 2018; KEHO 2021). KEHO:n yhteistyösopimuksessa (KEHO 2021) keskisuomalaisiksi vahvuuksiksi on tunnistettu monitoimijainen yhteistyö, tutkimuksen ja käytännön kohtaaminen, ainutlaatuinen osaamis- ja koulutusympäristö, rakentuvat tulevaisuuden kehitysympäristöt sekä tutkimus- ja kehittämistyön kannalta optimaalinen väestöpohja. KEHO-toimijoiden yhteisenä päämääränä on ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä kansainvälisesti tunnetun suomalaisen hyvinvointiosaamisen ekosysteemin rakentaminen. KEHO on tunnistettu yhdeksi kansallisesti merkittäväksi sote-kehittämisen hyväksi käytännöksi ja toimintamalliksi (Piirainen ym. 2019).

Fadjukoff (2018) on tiivistänyt keskisuomalaisen hyvinvointiosaamisen vahvuuksia ja niihin pohjaavia mahdollisuuksia kuviossa 1 esitettyyn muotoon. Tutkimuksen, koulutuksen, elinkeinoelämän ja kansalaisten hyvinvoinnista huolehtimisen näkökulmat ovat eri painotuksien mukana toimijoiden omassa ja yhteisessä kehittämistyössä.

3. Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymä KEHO: <https://kehofinland.fi/fi/>



Kuvio 1 Keski-suomalainen hyvinvointiosaaminen tuottaa hyvinvointitekoja ja hyvinvointiosaamiseen pohjaavaa kasvua hyvinvointitalouden toimintamallin mukaisesti. (Kuvio julkaisusta Fadjukoff 2018, 25)

Omaleimainen, moninäkökulmainen tutkimusprofiili

Monialainen kansainvälisesti korkeatasoinen tutkimus on keski-suomalaisen hyvinvointiosaamisen ekosysteemin keskiössä ja välttämätöntä sen onnistumiselle (Fadjukoff 2018). Jyväskylän yliopisto onkin nostanut hyvinvoinnin strategiansa ytimeen (Jyväskylän yliopisto 2018). Erityisesti yliopiston, mutta myös ammattikorkeakoulun ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin (vuoden 2023 alusta Keski-Suomen hyvinvointialueen) monipuolisen ja laajakirjoisen tutkimustoiminnan ansiosta Jyväskylän vahvuutena on mahdollisuus kytkeä eri tieteenalojen tutkimusta ja käytännön eri toimijatasoja yhteen hyvinvoinnin kompleksisten kysymysten tarkastelemiseksi sekä yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoilta että fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmista. Tätä ainutlaatuista monitieteistä tutkimusympäristöä ja sen vaikuttavuutta on kehitetty käynnistämällä Jyväskylän yliopistossa monialaista hyvinvointitutkimusta ja koulutusta tukeva School of Wellbeing, lyhyemmin JYU.Well, vuonna 2021. JYU.Well on monialainen hyvinvoinnin tutkimuksen yhteisö, joka tekee näkyväksi eri tieteenalojen hyvinvoinnin alueella tekemää tutkimusta ja koulutusta ja tukee niiden vaikuttavuutta ihmisten, yhteisöjen ja yhteiskunnan hyvinvointiin. Sen tavoitteena on koota eri tiedekuntien ja tieteenalojen näkökulmia aiempaa kokonaisvaltaisemman ymmärryksen kehittämiseksi ja hyvinvoinnin pulmien ratkaisemiseksi. Keski-Suomen hyvinvointialueen toimin-

nan käynnistettyä vuoden 2023 alussa aiempi Jyväskylän yliopiston ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin välinen yhteistyösopimus monipuolistuu yliopiston ja Keski-Suomen hyvinvointialueen väliseksi. Samalla mahdollistuu entistä kokonaisvaltaisempi ja vaikuttavampi yhteistyö myös hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen sekä sosiaalihuollon alueilla.

Kuten Piirainen ym. (2019) muistuttavat käydessään läpi keski-suomalaisen hyvinvointiosaimisen historiaa, monitieteisiä ja ihmisen eri ikävaiheisiin liittyviä osaamisen keskittymiä on ollut Jyväskylässä varsin pitkään. Yliopistossa on kansainvälisesti korkeimmalle huipulle arvioitua sekä lasten että ikääntyneiden tutkimusosaamista. Poikkeuksellisen laajat ja pitkät, maailmanlaajuisesti tunnetut monipuoliset pitkittäistutkimukset kattavat ihmisen koko elämänsäajan lapsuudesta vanhuuteen. Suomen ainoa liikuntatieteellinen tiedekunta yhdistää liikuntaan ja terveyteen liittyviä tieteenaloja kansainvälisissä yliopistovertailuissa menestyksekkäästi (45. sija, QS-ranking 2021). Se edistää väestön hyvinvointia tuottamalla korkealaatuista tutkimustietoa ja asiantuntijuutta liikunnan ja terveyden vaikutusmekanismeista, edistämiskeinoista ja vaikutuksista. Yhteistyö Keski-Suomen hyvinvointialueen, erityisesti Sairaala Novan sekä siellä toimivan liikuntalääketieteen poliklinikan kanssa on pitkäjänteistä ja tiivistä. Hyvinvoinnin ja terveyden tutkijaverkosto (HYTTI)⁴ tuo taiteen- ja kulttuurintutkimuksellisen näkökulman hyvinvointiin pohtien hyvinvointialan käytäntöjen ja rakenteiden kytkeytymistä yhteiskunnallisiin ja kulttuurisiin prosesseihin. Osaamisen kehittymistä tukee monipuolinen menetelmäosaaminen laadullisista tutkimusmenetelmistä kehityksen ja prosessien tutkimukseen, aivotutkimukseen, matemaattiseen mallintamiseen sekä IT:n ja tekoälyn hyödyntämiseen.

Jyväskylän yliopiston profiloitumisalueet eli yliopiston strategiansa mukaan valitsemat ja Suomen Akatemian (2023) tukemat temaattiset tutkimuskokonaisuudet vahvistavat ja monipuolistavat yliopiston perinteisiä vahvuuksia. Hyvinvoinnin tutkimuksen yhteisö JYU.Well on vasta toimintansa aloitettuaan noussut yliopiston profiloitumisalueeksi, jota Suomen Akademia tukee vuodesta 2023 alkaen. JYU.Well kokoaa ja vahvistaa aiempia, edelleen jatkavia hyvinvointiin kytkeytyviä profiloitumisalueita ja niiden vaikuttavuutta. Liikunta- ja terveystieteiden johtamana profiloitumisalueena on käyttäytyminen, terveys ja hyvinvointi kautta elämän, kun kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunnan johdolla selvitetään monialaisesti sitä, kuinka lapset, nuoret ja perheet menestyvät ja kuinka erilaiset ympäristöt ja mahdollisuudet vaikuttavat kasvuun ja kehitykseen. Sosiaalinen kestävyys nähdään yhtäläisinä mahdollisuuksina kaikille, moniarvoisuuden edistämisenä sekä hyvinvoinnin lisäämisenä. Profiloitumiskokonaisuuksina jatkavat myös aivojen toiminnan muutoksia elämänsäajan aikana selvittävä tutkimusalue sekä aktiivisen ikääntymisen ja hoivan teemallinen kokonaisuus (Suomen Akademia 2023).

Keski-Suomen vahvan monialainen ja -tieteinen profili poikkeaa muista kansallisista vahvoista hyvinvointisektorin alueellisista osaamisprofileista. Ennen kaikkea maamme viiden yliopistosairaalan yhteyteen on noussut terveysalan toimijoita kokoavia osaamiskeskittymiä ja ekosysteemejä, jotka painottuvat lääketieteen ja sitä tukevan teknologian ja innovaatioiden kehittämiseen (HealthCapitalHelsinki⁵, HealthHub Tampere⁶, HealthTurku⁷, KuopioHealth⁸, OuluHealth⁹). Keski-Suomessa onkin haluttu korostaa, että erikoissairaanhoidon

4. Jyväskylän yliopiston hyvinvoinnin ja terveyden tutkijaverkosto HYTTI: <https://www.jyu.fi/hytk/fi/tutkimus/tutkimusverkostot/terveyden-ja-hyvinvoinnin-tutkijaverkosto>

5. Health Capital Helsinki: <https://healthcapitalhelsinki.fi/>

6. HealthHub Tampere: <https://www.healthhub.fi/>

7. HealthTurku: <https://www.healthcampusturku.fi/> ja <https://turkubusinessregion.com/en/healthturku/>

8. KuopioHealth: <https://kuopiohealth.fi/>

9. OuluHealth: <https://ouluhealth.fi/>

kehittämisen ja yliopistosairaaloiden tukemisen rinnalla on kansallisesti tärkeää painottaa ihmislähtöistä ja kokonaisvaltaista hyvinvoinnin ja terveyden tukea monialaisesti ja tutkimusperusteisesti. Tähän tehtävään Keski-Suomi on suuntautunut (Fadjukoff 2018). Kokonaisvaltainen, ihmislähtöinen lähestymistapa sekä terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidon näkökulmat painottuvat myös uudistuneen sote-lainsäädännön tavoitteissa, (HE 241/2020), vaikkakin yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet ovat laissa saaneet erityisaseman (Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoja ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta 616/2021).

Jyväskylään on kehittynyt myös merkittävä kuntoutuksen osaamiskeskittymä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu on vuoden 2021 alussa avannut kuntoutusalan osaamista kokoavan ja kehittävän, kansallisesti merkittävän monialaisen asiantuntijakeskuksen Kuntoutusinstituutin¹⁰. Monialaisen kuntoutuksen kansallinen kehittämisfoorumi¹¹ on luonut suunnitelmaa kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämiseksi vuosille 2024–2030. Sen viitoittamana Jyväskylän yliopisto on nimetty koordinoimaan kaikkien Suomen yliopistojen muodostamaa monitieteisen kuntoutuksen verkostoa. Verkosto tekee yhteistyötä kuntoutuksen tutkimuksen ja koulutuksen kehittämisessä, muiden alan verkostojen kanssa, edistää kuntoutusalan valtakunnallista näkyvyyttä sekä käynnistää yliopistojen välistä tohtorikoulutusyhteistyötä kuntoutusalalla.

Monipuolinen tutkimusosaaminen kytkeytyy osaamiseen sekä koulutukseen eri sektoreilla ja koulutusaloilla. Myös koulutustoimijoiden välinen yhteistyö on tiivistymässä. Etenkin sote-alan koulutuksellisen yhteistyön kehittämiseksi Jyväskylän koulutuskuntayhtymä Gradia, Jyväskylän ammattikorkeakoulu ja Jyväskylän yliopisto osana EduFutura-oppilaitosyhteistyönä rakentamassa yhteisen sote-strategian pohjalta oppilaitosten sosiaali- ja terveysalan yhteistyön tulevaisuuskuvaavaa tavoitteineen ja kehittämiskohteineen. Käytännön ja jatkuvan oppimisen kentällä toimiva, Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin perustama Tietotaitokeskus on terveysalan henkilöstön pedagogiikan ja simulaatio-oppimisen kehittäjä ja ainutlaatuinen terveydenhuollon oppimisympäristö, jolla on eurooppalainen laatusertifikaatti (Peltola 2018). Simulaatiokoulutusta kehitetään yhteistyössä Jyväskylän yliopiston ja ammattikorkeakoulun kanssa. Myös Itä-Suomen yliopisto ja Pohjoisen Keski-Suomen ammattiopisto POKE ovat aktivoituneet tutkimuksen ja koulutuksen kehittämis-yhteistyöhön KEHO-kumppaneina (KEHO 2021).

Vaikuttavuutta ja hyvinvointitekoja

Hyvinvointialan kehittämis- ja innovaatiopotentialin edistäminen kuuluu Suomen liikuntapäätöksiksi¹² profiloituvan Jyväskylän kaupungin prioriteetteihin. Työ- ja elinkeinoministeriön Jyväskylän kaupungin kanssa vuosille 2021–2027 solmimassa innovaatiotoiminnan ekosysteemisopimuksessa strategisen tason painopisteenä on liikunta, terveyden edistäminen ja hyvinvointi (ja toisena alueena uudistuva teollisuus; TEM 2021). Valtion ja yliopistokaupunkien välisissä sopimuksissa sovitaan kaupunkiseutujen profiileista, lähivuosien strategisista kasvun kärjistä ja innovaatiotoiminnasta. Ekosysteemisopimusten kumppaneina on useita kaupungin kannalta keskeisiä toimijoita, ja tavoitteena on tukea kaupungin innovaatiove-

10. Kuntoutusinstituutti: https://www.jamk.fi/fi/Tutkimus-ja-kehitys/vahvuusalat/monialainen_kuntoutus/kuntoutusinstituutti/

11. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi: <https://okm.fi/kunfo>

12. Suomen liikuntapäätöksiksi Jyväskylä: <https://www.jyvaskyla.fi/liikuntapaakaupunki>

toista kasvua, kansainvälistymistä, kilpailukykyä ja elinvoimaa sekä työllisyyttä ja osaamista. Sopimuksen avulla myös vahvistetaan Jyväskylän mainetta kansainvälisesti vetovoimaisena korkean osaamisen koulutuskaupunkina ja tutkimuksen keskuksena. Samaan aikaan suunnitellaan maakunnallisia sote-tkiki-rakenteita (tutkimus-koulutus-kehitys-innovaatiot) myös osana Keski-Suomen sote-uudistusta¹³.

Käytännön hyvinvointityötä viedään Keski-Suomessa vahvasti ja näkyvästi eteenpäin. Suurin toimija on Keski-Suomen hyvinvointialue (HyväKS). Sen ylläpitämä, tammikuussa 2021 avattu uusi keskussairaala, Sairaala Nova on Keski-Suomen maakunnan suurin koskaan tehty julkinen investointi, ja ensimmäinen vuoden 1980 jälkeen rakennettu kokonaan uusi sairaala Suomessa. Se onkin herättänyt myös kansainvälistä kiinnostusta (KSSHP 2020). Sen rakentamisessa on huomioitu sote-kehittämisen uudet suunnat: lähtökohtana on ihmiselle tarjottava terveydenhuollon kokonaispalvelu, ja jossa ennaltaehkäisy ja hyvinvointi ovat merkittävässä roolissa (KSSHP 2020). Sairaalan siirtyminen kokonaan uusiin tiloihin entisten tilojen viereen on avannut uusia kehittämismahdollisuuksia sairaalan alueelle, jota kutsutaan Kukkulaksi. Sairaalan rinnalle on ideoitu liike-, tutkimus- ja tuotantotilaa tuomaan uusia mahdollisuuksia terveys- ja hoiva-alojen sekä vanhusasumisen liiketoimintojen kehittämiseen. Alueelle rakentuu uusi kaupunginosa, johon rakennetaan paitsi asuntoja, myös kyberturvallinen toimintaympäristö terveyden, hyvinvoinnin ja terveysteknologia-alan yrityksille (Business Jyväskylä 2021).

Keski-Suomi on tunnustettu laajapohjaisen, eri sektoreiden asiantuntijoita yhdistävän työn lisäksi myös kansalaisten osallistamisen edelläkävijäksi (Piirainen ym. 2019). Keski-Suomessa toimii noin 5300 yhdistystä, seuraa ja järjestöä, joista sosiaali- ja terveysalalla on useita satoja, ja niiden toimintaa tukee järjestöjen ja kansalaistoiminnan yhteistyörakenne, Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry. (Kivelä 2018). Lakisääteinen erityistehtävä sosiaalialan osaamista vahvistavana ja kehittäväenä maakunnallisena organisaationa ja verkostona on oman kannatusyhdistyksen ylläpitämällä Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksella (Koske¹⁴). Keski-Suomen erityisvahvuutena ovat lisäksi useat kansallisesti merkittävät säätiöt, jotka toimivat liikunnan ja hyvinvointialan tutkimuksen ja käytännön yhdyspinnalla (Fadjukoff 2018). Keski-Suomessa toimiva kolmas sektori on siten poikkeuksellisen hyvin järjestynyt ja vahva, ja kansalaisjärjestöt muodostavat koko maakunnan kattavan kansalaisten sosiaalista pääomaa kasvattavan ja hyvinvointia tukevan verkoston (Fadjukoff 2018), vaikkakin vahvimmat järjestötoimijat keskittyvät Jyväskylän seudulle (Keski-Suomen sote-uudistus 2021). Keski-Suomessa on noin 18 600 terveys- ja sosiaalipalveluyritystä, joista täsmällisemmin hyvinvointialalla yli 2400. Näistä suuri osa on kasvuyrityksiä, esimerkkinä kansainvälisesti tunnettu Firstbeat Oy (Fadjukoff 2018).

Keski-Suomi on Suomi pienoiskoossa

Kuten Fadjukoff (2018) on tuonut esiin, Keski-Suomi on kuin Suomi pienoiskoossa monipuolisen kaupunki- ja maaseuturakenteensa ja noin 5 % väestöosuutensa ansiosta, mikä tekee siitä ihanteellisen kansallisen kehittämisen pilottimaakunnan. Eri selvityksissä Keski-Suomen väestöä ja hyvinvointia kuvaavien tilastojen maakunnalliset keskiarvot vastaavat koko Suomen tilastoja (Fadjukoff 2018; Keski-Suomen sote-uudistus 2021). Toisaalta kuntien ja

13. Keski-Suomen sote-uudistus: <https://www.jyvaskyla.fi/hankkeet/keski-suomen-sote-uudistus>

14. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske: <https://koskeverkko.fi/etusivu/>

asuinalueiden välinen väestörakenteen ja palvelurakenteen heterogeenisuus on maan suurinta, mikä tarjoaa mahdollisuuden testata ja todentaa erilaisten interventtioiden vaikutusta yleis-tettävällä tavalla. Maakunnan asukasluku 275 000 on sopivan kokoinen väestöpohja tieteellisesti luotettavien tutkimusseurantojen ja johtopäätösten tekoon (Fadjukoff 2018). Useissa kansainvälisesti merkittävässä tutkimuksessa on koottu laajoja aineistoja ja seurattu keskisuomalaisen elämää (eri ikäkausista mm. Lukivaikkeen pitkäikäisyystutkimus syntymästä alkaen¹⁵, Lapsesta aikuiseksi¹⁶, ja Ikivihreät¹⁷).

Keski-Suomen hyvinvointikertomuksen 2017–2020 mukaan keskisuomalaiset ovat keskimäärin tyytyväisiä asuinalueeseensa ja kokevat itsensä onnelliseksi. Vaikka suurin osa siis kokee terveytensä ja elämänlaatunsa hyväksi, terveyden ja hyvinvoinnin pulmina ovat ylipaino, päihdehaitat, mielenterveysongelmat, työttömyys ja taloustilanne sekä toisaalta työssä jaksamisen haasteet (Keski-Suomen sote-uudistus 2021). Ongelmat ovat siis paljolti samoja, joita on tunnustettu kansainvälisesti mm. Yhdistyneiden Kansakuntien Agenda 2030-ohjelmassa (United Nations 2015) sekä eurooppalaisten terveyttä kuvaavassa WHO:n raportissa. (WHO 2018). Siten ”mallimaakunta” -ajattelua ja asemaa on mahdollista tavoitella myös kansainvälisesti tutkimuksen, koulutuksen ja käytännön yhteistyötä kehittämällä.

Kuvio 2 osoittaa, miten keskisuomalainen tutkimusta ja käytäntöä yhdistävä ekosysteemi voi toimia myönteisenä terveyttä ja hyvinvointia sekä niitä tukevaa osaamista ja palvelujärjestelmiä vahvistavana kehänä tuottaen lisäarvoa ja hyvinvointia omaan maakuntaan. Samalla tutkimusnäyttöön osoitetut käytännön onnistumiset ja menestystarinat voivat tuottaa uutta tietoa, osaamista ja innovaatioita laajemmin kansalliseen käyttöön sekä mahdollistaa myös hyvinvointiosaamiseen perustuvan viennin.

Esitetty ”hyvinvoinnin kehä” kuvaa hyvinvointitalouden ideaa (Euroopan unionin neuvosto 2019; OECD 2019), joka samanaikaisesti tuottaa ja vahvistaa alueellista väestön hyvinvointia ja sen elinvoimaisuutta, sekä edesauttaa taloudellista menestystä ja uutta liiketoimintaa. Näin kuvattu vahva hyvinvointitalous perustuu erilaisten toimijoiden yhteistyöhön ja synergiaan. Sote-käytäntöjen voimakkaasti digitalisoituessa datan määrä ja käytettävyyks kasvavat, mikä tuo uusia mahdollisuuksia sekä tiedolla johtamisen ja toimimisen kehittämiseen, että käytäntöihin vaikuttavan tutkimuksen käyttöön. Tietoperusteinen, jatkuvasti päivittyvä monialainen koulutus tuottaa uusia osaajia ja osaamista, jolloin käytäntöjen kehittyminen lujittuu. Tutkimuksen ja käytännön yhteistyön kautta ja tuloksena voidaan edelleen jalostaa uusia toimintamalleja, innovaatioita ja myös liiketoimintaa. Näin edistetään ihmisten, yhteisöjen ja yhteiskunnan hyvinvointia ja elinvoimaa monitasoisesti.

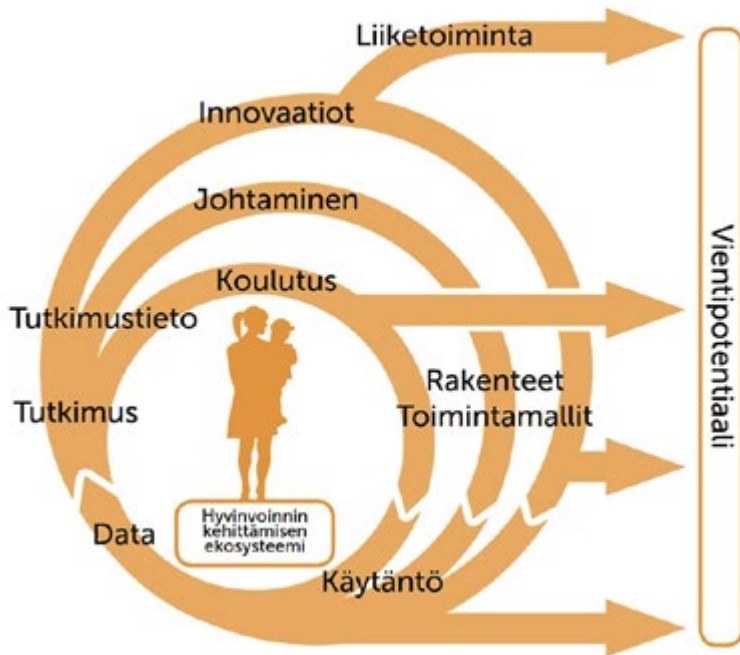
Kohti tulevaa

Terveys- ja hyvinvointiala elää kansainvälistä huomioarvon, odotusten ja myös taloudellisten panostusten nousun aikaa. Hyvinvointi ymmärretään yhä useammin monitahoiseksi kokonaisuudeksi, ja lääketieteen rinnalle ja täydentäjäksi inhimillisen hyvinvoinnin kehittämiseksi on noussut näkökulmia hyvin monenlaisten tieteenalojen piiristä. Niin kansainvälisesti (United

15. Professori Heikki Lyytisen käynnistämä Lapsen Kielen Kehitys pitkäikäisyystutkimus ja Minna Torpan johtama kouluian jälkeinen seuranta: <https://www.jyu.fi/edupsy/fi/tutkimus/tutkimushankkeet/jld23>

16. Professori Lea Pulkisen käynnistämä ja Katja Kokon johtama Lapsesta aikuiseksi -pitkäikäisyystutkimus: <https://www.jyu.fi/sport/fi/tutkimus/hankkeet/laku>

17. Professori Taina Rantasen johtama Ikivihreät -pitkäikäisyystutkimus: <https://www.gerec.fi/tutkimus/arkistoidut-tutkimukset/evergreen-project/>



Kuvio 2 Keski-Suomeen tavoiteltu itseään vahvistava hyvinvoinnin kehittämisen ekosysteemi (mukaeltu julkaisusta Fadjukoff 2018)

Nations 2015) kuin kansallisesti (Valtioneuvosto 2021) painotetaan aiempaa kokonaisvaltaisemman toiminnan merkitystä. Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto on uudistumassa tämän mukaisesti, kun uudet monialaiset hyvinvointialueet ovat käynnistäneet toimintansa 1.7.2021 soteuudistuksen (Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta 616/2021) linjaamien tehtävin. Myös maailmanlaajuinen koronakriisi ja sitä seurannut Euroopan vakautta uhkaava Ukrainan sota ovat lisänneet yleistä ymmärrystä siitä, että hyvinvoinnin ylläpito edellyttää moninäkökulmaisuutta ja myös monialaista tutkimusta sekä hyvinvoinnin arvioimiseksi että sitä tukevien menetelmien kehittämiseksi.

Keski-Suomeen kehittyneelle monialaiselle, eri tieteenalojen tutkimusta ja käytännön eri toimijatasoja yhdistävälle lähestymistavalle on siis ajankohtaista vahvaa tarvetta sekä maakunnan omassa hyvinvointityössä ja sote-kehittämisessä että kansallisesti ja kansainvälisesti. Hyvinvoinnin monialainen tarkastelu yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoilta sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmista antavat maakunnalle erinomaisen mahdollisuuden kehittää omaleimaista ja kansainvälisesti kiinnostavaa hyvinvoinnin osaamisprofiilia. Työssä voidaan hyödyntää Suomen hyvää mainetta terveyden ja hyvinvoinnin kärkimääränsä. Uusien hyvinvointialueiden toiminnan muotoutuessa ja uudistaessa sosiaali- ja terveystalvueluita on välttämätöntä rakentaa tutkimuksen, koulutuksen ja käytännön yhteistyölle kestävä, nykyiset hallintorajat ylittävät rakenteet kansallisten suositustenkin mukaisesti (mm. Konkola ym. 2021; Valtioneuvosto 2020, Valtioneuvosto 2021). Näin voidaan ottaa jo aiemmin (ks. Fadjukoff 2018) yhteiseksi tavoitteeksi asetettu ”ilveksenloikka” professio-, palvelujärjestelmä- ja organisaatiokeskeisestä toimintamallista kohti mallia, jonka keskiössä ihminen itse ja yhteisönsä jäsenenä rakentaa omaa ja läheistensä hyvinvointia ja toimintakykyä.

Lähteet

- Boarini, R. & d'Ercole, M.M. 2013. Going beyond GDP: An OECD perspective. *Fiscal Studies*, 34(3), pp.289–314. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1475-5890.2013.12007.x>
- Business Jyväskylä. 2021. Sairaala Nova ja Kukkula. Verkkosivu: <https://www.businessjyvas-kyla.fi/kehitys/sairaalanmaki>. Viitattu 28.4.2021.
- Euroopan unioni. 2012. ”Euroopan unionista tehdyn sopimuksen konsolidoitu toisinto.” *Euroopan unionin virallinen lehti* nro C 326, 26.10.2012: 0001–0390. https://eur-lex.europa.eu/eli/treaty/teu_2012/oj
- Euroopan unionin neuvosto. 2019. Ehdotus neuvoston päätelmiksi hyvinvointitaloudesta. Hyväksytty Brysselissä 24.10.2019. Saatavana: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13171-2019-INIT/fi/pdf>
- Euroopan unionin perusoikeuskirja. 2012. *Euroopan Unionin virallinen lehti* C 326, 26.10.2012: 391–407. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=uriserv:OJ.J.C._2012.326.01.0391.01.FIN
- Fadjukoff, Päivi. 2018. *Hyvinvointiosaamista Suomesta koko maailmalle! Edelläkävijänä Keski-Suomen ihmislähtöisen hyvinvoinnin osaamiskeskittymä*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/59284>
- HE 241/2020. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Saatavana: <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2020/20200241?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=hyvinvointialue#idm45053758703392>
- Heiskala, Risto. 2006a. ”Kansainvälisen toimintaympäristön muutos ja Suomen yhteiskunnallinen murros.” Teoksessa *Uusi jako. Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta?*, toimittajat Risto Heiskala ja Eeva Luhtakallio, 14–42. Helsinki: Gaudeamus.
- Heiskala, Risto. 2006b. ”Sosiaaliset innovaatiot ja hegemonisten mallien muutokset: kuinka tulkita Suomen 1990-luvun murrosta?” Teoksessa *Uusi jako. Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta?* toimittajat Risto Heiskala ja Eeva Luhtakallio, 202–217. Helsinki: Gaudeamus.
- Helliwell, John F., Richard Layard, Jeffrey Sachs ja Jan-Emmanuel De Neve, toim. 2021. *World Happiness Report 2021*. New York: Sustainable Development Solutions Network. Saatavana: <https://worldhappiness.report/ed/2021/>
- Jyväskylän yliopisto. 2018. *Osaava ja hyvinvoiva ihminen*. Jyväskylän yliopiston strategia 2030. Saatavana: <https://www.jyu.fi/fi/yliopisto/strategia>
- Kaczmarek, Emilia. 2019. ”How to distinguish medicalization from over-medicalization?” *Medicine, Health Care and Philosophy* 22: 119–128. <https://doi.org/10.1007/s11019-018-9850-1>
- KEHO. 2021. *Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymä KEHO: Yhteistyösopimus*. <https://kehofinland.fi/media/keho-yhteistyosopimusliitteethyvakyytyohry22012021signed.pdf>
- Keski-Suomen liitto. 2017. *Keski-Suomen maakuntaohjelma 2018–2021*. Hyväksytty maakuntavaltuustossa 1.12.2017. Saatavana: <https://keskisuomi.fi/elinvoima-ja-kehittamien/strategia/maakuntaohjelma/>

- Keski-Suomen liitto. 2021. *Keski-Suomen strategia 2025–2030*. Hyväksytty maakuntavaltuustossa 3.12.2021. Saatavana: <https://strategia.keskisuomi.fi/>
- Keski-Suomen sote-uudistus. 2021. *Keski-Suomen hyvinvointikertomus 2017–2020*. Katsaus väestön hyvinvoinnin tilaan 2017–2020 ja tausta-asiakirja Keski-Suomen hyvinvointiohjelmalle 2021–2024. Hyvinvointiohjelma saatavana: <https://innokyla.fi/sites/default/files/2021-06/KeskiSuomen%20hyvinvointiohjelma%202021-2024.pdf>
- Kivelä, Päivi. 2018. *Keski-Suomen järjestökartoitus*. Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry. ja Keski-Suomen vaikuttavat järjestöt -hanke. https://issuu.com/kytry/docs/j_rjest_kartoitus_63785525b0c6b9
- Konkola, Riitta, Hanna Hauta-aho, Heikki Hiilamo, Markus Karttunen, Jyri Niemi, Miia Tuominen, Mira Huusko ja Hanna Väättäinen. 2021. *Sosiaali- ja terveystieteiden korkeakoulutuksen arviointi*. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus, julkaisut 14:2021. https://karvi.fi/app/uploads/2021/06/KARVI_1421.pdf
- KSSHHP. 2020. Sairaala Novan virtuaalinen vihkiäistilaisuus 1.12.2020. Videotallenne saatavana <https://www.youtube.com/watch?v=PfkoLhtjKa8>
- Laasonen, Valtteri, Janne Antikainen, Jari Kolehmainen, Benjamin Heikkinen, Kalle A. Piirainen, Anne-Mari Järvelin, Jukka Teräs & Eeva Turunen. 2020. ”Aluekehittämisen verkostoyhteistyön toiminta- ja rahoitusmallit – Kohti vaikuttavaa verkostotyötä.” Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:18. doi: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-784-0>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulon 2021/616. Annettu Helsingissä 29.6.2021 Saatavana: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210616>
- Llena-Nozal, Ana, Neil Martin ja Fabrice Murtin. 2019. ”The economy of well-being: Creating opportunities for people’s well-being and economic growth.” *OECD Statistics Working Papers*, No. 2019/02. Paris: OECD Publishing <https://doi.org/10.1787/498e9bc7-en>.
- Mecklin, Jukka-Pekka ja Päivi Fadjukoff. 2020. ”Monialaisella yhteistyöllä parempaan souteen.” *Lääkärilehti*, 75 (43–44) : 2278–2279.
- OECD. 1960. *Convention on the Organisation for Economic Co-operation and Development*. OECDn perustamissopimus, allekirjoitettu 14.12.1960. Saatavana: <http://www.oecd.org/general/conventionontheorganisationforeconomicco-operationanddevelopment.htm>
- OECD. 2019. *The Economy of Well-being. Creating opportunities for people’s well-being*. Organisation for Economic Co-operation and Development working paper. Saatavana: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10414-2019-ADD-1/en/pdf>
- Stasha, Smiljanic. 2021. ”The State of Healthcare Industry – Statistics for 2021.” *Policy Advice*, 14.2.2021. Saatavana: <https://policyadvice.net/insurance/insights/healthcare-statistics/> Viitattu 12.4.2021.
- Peltola, Päivi. 2018. ”Tietotaitokeskus täytti kymmenen vuotta. Ainutlaatuinen terveydenhuollon oppimisympäristö koko Suomessa.” *Keski-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstö- ja sidosryhmälehti* 2, 24–25. https://issuu.com/ksshp/docs/ksshp_lehti_2_2018_issuu2
- Piirainen, Kalle A., Anne-Mari Järvelin, Hanna Koskela, Helka Lamminkoski, Kimmo Halme, Valtteri Laasonen, Jere Talvitie, Samuli Manu, Tommi Ranta, Ira Haavisto, Antti Rissanen & Riikka-Leena Leskelä. 2019. ”Toimintamalleja sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatio toiminnan edistämiseen.” Valtioneuvos-

- ton selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 55/2019. doi: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-784-0>
- QS Ranking 2021. *QS World University Rankings by Subject 2021. Sports-related Subjects*. <https://www.topuniversities.com/university-rankings/university-subject-rankings/2021/sports-related-subjects>
- Schwab, Klaus & Saadia Zahidi. 2020. "How Countries are Performing on the Road to Recovery. The Global Competitiveness Report." Special Edition 2020. World Economic Forum. Saatavana: http://www3.weforum.org/docs/WEF_TheGlobalCompetitiveness-Report2020.pdf
- Suomen Akatemia. 2023. Yliopistojen profiloituminen. Verkkosivu: <https://www.aka.fi/tutkimusrahoitus/ohjelmat-ja-muut-rahoitusmuodot/yliopistojen-profiloituminen/>
- STM. 2018. *Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi*. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus. Valtioneuvoston julkaisusarja 2018:22. Saatavana: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160904>
- Suomen perustuslaki 1999/731. Annettu Helsingissä 11.6.1999.
- TEM. 2021. *Yliopisto- ja yliopistokeskustaupunkien ekosysteemisopimukset 2021–2027*. Saatavana: <https://tem.fi/ekosysteemisopimukset>
- THL. 2020. "Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2018." Tilastoraportti 23/2020, 23.6.2020. *Suomen virallinen tilasto*, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-resurssit/terveydenhuollon-menot-ja-rahoitus>
- Tilastokeskus. 2019. "Suomi maailman kärjessä." Saatavana: <http://www.stat.fi/tup/satavuotias-suomi/suomi-maailman-karjessa.html>
- United Nations. 2015. *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. Resolution adopted by the United Nations General Assembly, 25 September 2015. Saatavana: https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E
- Valtioneuvosto. 2019. *Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019*: Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. doi: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3>
- Valtioneuvosto. 2020. *Kestävä kasvua ja hyvinvointia – Tiekartta 2020–2023*: Terveystalouden tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:33. doi: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-520-7>
- Valtioneuvosto. 2021. *Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Toimeenpanosuunnitelma*. Valtioneuvoston periaatepäätös 17.6.2021. doi: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163021>
- WHO. 2006. *Constitution of the World Health Organization*. Originally signed 22.7.1946, New York. 45. painos. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf
- WHO. 2018. *European Health Report 2018*. Saatavana: <https://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-report/european-health-report-2018>