

**Näyttöön perustuva työ lasten kasvun
tukena – miten johtaa juurtumista?**

Esipuhe

101-vuotiaassa Suomessa lasten tilanne on monella tavalla parempi kuin koskaan. Sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien ylisukupolvisuus on kuitenkin edelleen visainen yhteiskunnallinen haaste. Lapsiperheiden hyvinvointierot näkyvät sukupolvien yli sosiaalisina ja terveydellisinä ongelmina, siitä huolimatta että nykytutkimuksen valossa ongelmien siirtyminen seuraaville sukupolville on ehkäistävissä.

Yksilön hyvinvoinnin perusta luodaan varhain. Jopa raskauden aikaisilla tapahtumilla on merkitystä, ja erityisen tärkeitä ovat lapsen 1 000 ensimmäistä päivää.

Mielenterveyden häiriöistä puolet alkaa ennen 15. ikävuotta. Varhaisilla toimilla ja vanhemmuuden tuella päästään ongelmien ehkäisyyn, jonka on todettu olevan vaikuttavaa ja myös varsin kustannusvaikuttavaa.

Suomen täyttäessä 100 vuotta eduskunnan yksimielinen juhlapäätös oli tukea lasten hyvinvointia ja yhdenvertaista kehitystä. Juhlapäätöksen toteuttaminen annettiin Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiölle (Itla), joka on tehnyt urauurtavaa työtä näyttöön perustuvan lapsi- ja perhetyön juurruttamiseksi Suomeen. Kansakunnan yhteinen tahto antaa jokaiselle lapselle yhdenvertainen alku elämälle kanavoitui myös Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan, jonka osa tämä opas on.

Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus lapsen oikeuksista velvoittaa valtioita käyttämään tehokkaita menetelmiä, joiden avulla lasta ja hänestä huolehtivia henkilöitä tuetaan. Kasvun tuki -työmenetelmien implementointi ja tämä opas ovat tärkeitä askeleita yleissopimuksen viitoittamalla tiellä kohti vaikuttavaa työtä lasten ja perheiden hyväksi.

Kristian Wahlbeck

psykiatrian dosentti, kehitysjohtaja

Suomen Mielenterveysseura

Implementointioppaan kirjoittajat

kehitysjohtaja, asiamies Petra Kouvonen, Itla

tieteellinen päätoimittaja Taina Laajasalo, Kasvun tuki/Itla

Yhteistyössä

väitöskirjatutkija Elina Aaltio Jyväskylän yliopisto/Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos

viestintäkoordinaattori Kirsi Campello, Itla

professori emerita Marja Holmila

väitöskirjatutkija Nanne Isokuorti, Helsingin yliopisto

erikoistutkija Marjo Kurki, Turun yliopisto

professori emerita Marja-Leena Perälä

koulutuspäällikkö Maiju Salonen, Kasvun tuki/Suomen Mielenterveysseura

toimituspäällikkö Raija Sipilä, Duodecim

kehitysjohtaja Kristian Wahlbeck, Suomen Mielenterveysseura

Oppaaseen viitataan:

Kouvonen, P. & Laajasalo, T. 2019. Näyttöön perustuva työ lasten kasvun tukena – miten johtaa juurtumista? Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö.

Oppaan videoihin haastateltiin seuraavia henkilöitä

Tytti Solantaus, lastenpsykiatri, emerita tutkimusprofessori

Eija Ala-Toppari-Peltola, muutosagentti, Etelä-Pohjanmaa (LAPE-kausi)

Ann Backman, hankevastaava, Pohjanmaa (LAPE-kausi)

Miika Lehtonen, konsultoiva varhaiskasvatuksen erityisopettaja, Rauma

Klaus Ranta, dosentti, nuorisopsykiatrian erikoislääkäri, HUS

Leena Lehikoinen, perheneuvolan päällikkö, Helsinki

Peter Loft, Incredible Years® Senior Trainer

Nina Simola, sosiaaliohjaaja, Vantaa, Ihmeelliset vuodet -ryhmänohjaaja

Angela Pasma, toimitusjohtaja, Youth Interventions Fondation

Esther Spaltman, ohjelmajohtaja, Youth Interventions Fondation

Kristiina Piirala, perusturvajohtaja, Huittinen

1. Johdanto.....	5
2. Käsitteitä, tutkimusta ja teoriaa	8
3. Miten onnistun juurruttamisessa? – Implementoinnin eväitä.....	23
4. Miten tästä eteenpäin?.....	36

1. Johdanto

Tämä opas on suunnattu ensisijaisesti sinulle, joka johdat lapsi- ja perhepalveluita alueellisesti¹. Myös sinä, joka työskentelet kehittämisen tai tutkimuksen parissa voit hyötyä oppaasta. Myös asiakastyössä toimiville opas voi antaa ajatuksia siitä, miten juurtumista voidaan johtaa ja tukea lapsi- ja perhepalveluissa.

Opas avaa näyttöön perustuvan lapsi- ja perhetyön juurruttamisen ja johtamisen periaatteita sekä antaa konkreettisia vinkkejä oman osaamisen kehittämiseen.

Oppaan tarkoituksena on toimia

- prosessityökaluna, josta kunta- tai maakuntajohto löytää tietoa näyttöön perustuvan työn (NPT) implementoinnin ja johtamisen edellytyksistä.
- muistilistana (implementointiprosessissa välttämättömistä) toimista, joiden avulla varmistetaan, että näyttöön perustuvan työn edut ja tutkimuksissa löydetyt vaikutukset toteutuvat käytännössä.

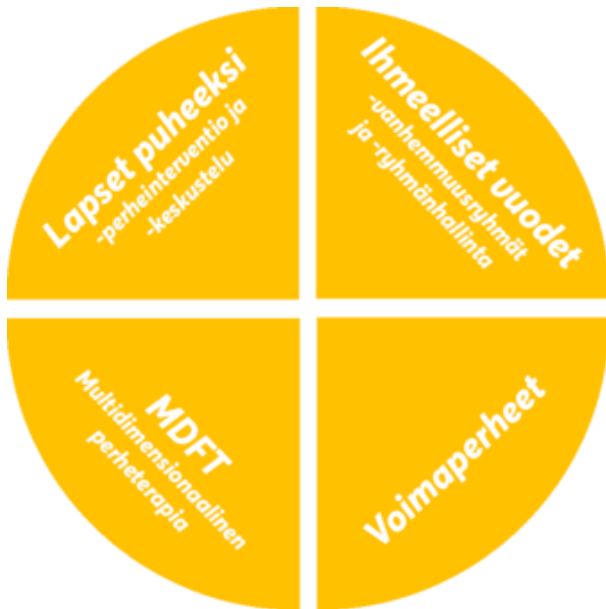
Oppaan tausta

Kirjan rakenteeseen ja sisältöön ovat vaikuttaneet aikaisemmin julkaistut implementointioppaat. Ennen kaikkea lopputulokseen ovat vaikuttaneet Ruotsin sosiaalihuollon² sekä Norjan Nasjonalt Utviklingssenter for barn og unge -keskuksen (NUBU, aikaisemmin Atferdssenter)³ oppaat. Molempien tahojen julkaisut pyrkivät tämän oppaan tavoin tukemaan ja auttamaan näyttöön perustuvan työn juurtumista ja menetelmän toteutumista tarkoitetulla tavalla. Lisäksi vaikutteita on saatu The California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (CEBC) ja RAND Europe - tutkimuskeskuksen (2016) julkaisemista implementointikäsikirjoista.

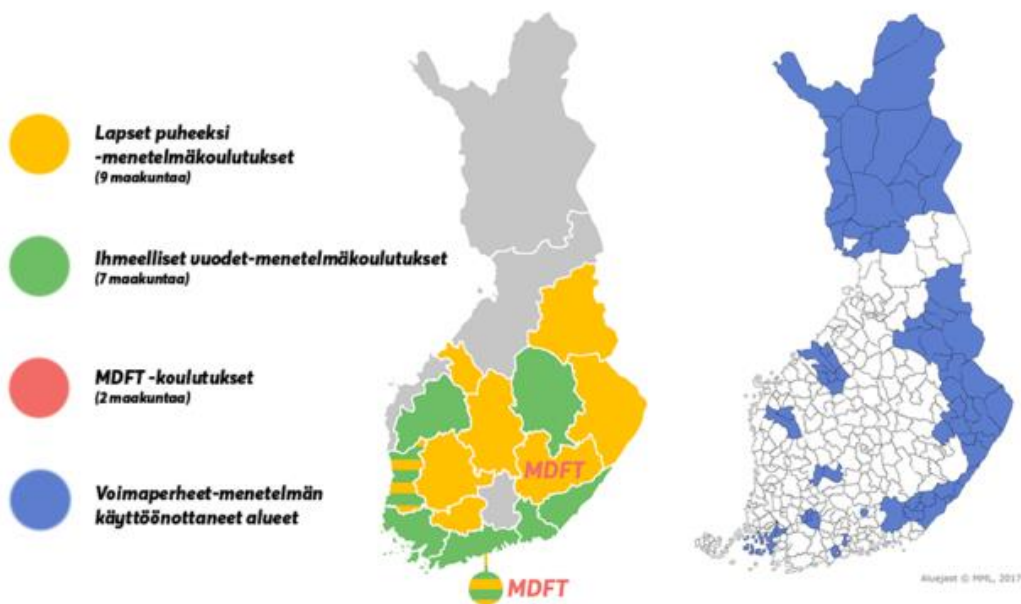
Oppaan sisällön pohjana toimivat uusimman implementointitutkimukseen⁴ liittyvän kirjallisuuden⁵ lisäksi haastattelut (n=20), jotka tehtiin *Näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen työkalupakin* puitteissa levitettyjen menetelmien⁶ kehittäjille sekä menetelmäosaajille.

Vuosina 2017–2018 levitettyä työkalupakkia rahoitti Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). Lähtökohtana oli varmistaa, että Suomessa juurrutettavat vanhemmuuden tuen menetelmät perustuvat parhaaseen tällä hetkellä käytettävissä olevaan tietoon. Työkalupakkiin valikoituneet menetelmät (kuvat 1.–3.) olivat Kasvun tuki -arviossa (kasvuntuki.fi) saaneet vahvan tai kohtalaisen arvion menetelmän vaikuttavuudesta ja menetelmää ylläpitävät tahot Suomessa olivat halunneet saada ne kansallisesti levitettäväksi. Juurtumisen mahdollistamiseen haluttiin kiinnittää

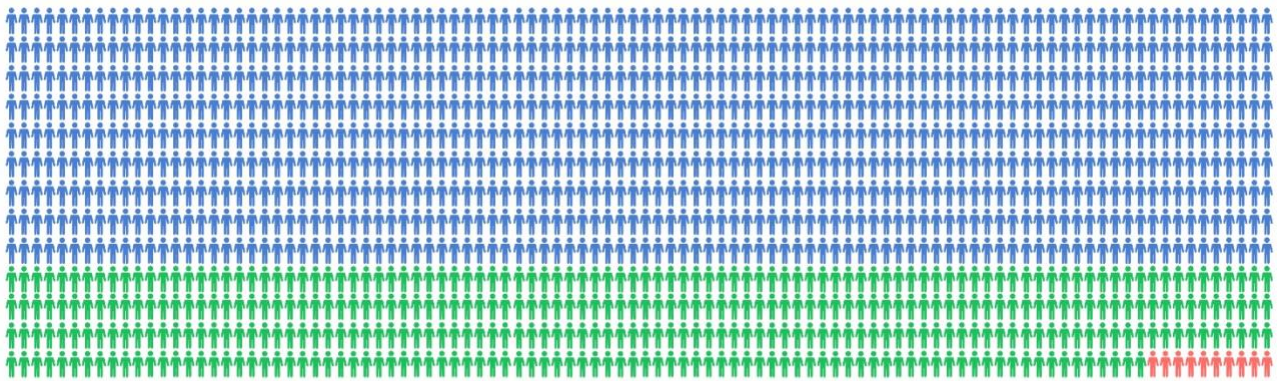
erityistä huomiota. Tämän vuoksi juurruttamisen lähtökohdaksi otettiin käytännön kokemusten lisäksi implementointiin liittyvä tutkimuskirjallisuus (“evidence informed implementation”). LAPE-hankkeessa pyrittiin ensimmäisestä kertaa luomaan pysyviä kansallisia juurruttamisen rakenteita lapsi- ja perhepalveluissa.



Kuva 1. Näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen työkalupakin menetelmät.



Kuva 2. Hankkeen koulutukset maakunnittain LAPE-kauden aikana.



Lapset puheeksi
 Lapset puheeksi -kouluttajia 180
 Lapset puheeksi -perheinterventio-osaajia 20
 Yht. 200
 Lisäksi LP-kouluttajat kouluttavat edelleen
 LP-menetelmäosaajiksi hankkeen aikana n. 900

Ihmeelliset vuodet
 Ihmeelliset vuodet vanhemmuusryhmänohjaajia 125
 Ihmeelliset vuodet ryhmänhallinnan menetelmäosaajia 48
 Ihmeelliset vuodet ryhmänhallinnan ryhmänohjaajia (TCM) 25
 Ihmeelliset vuodet vanhemmuusryhmän Peer coach 4
 Ihmeelliset vuodet ryhmänhallinnan Peer coach 2
 Yht. noin 205
 Lisäksi TCM-ryhmänohjaajat kouluttavat edelleen
 ryhmänhallintamenetelmäosaajia hankkeen aikana n. 190

MDFT
 MDFT avainterapeutteja 2
 MDFT terapeutteja 8

Kuva 3. Hankkeen aikana koulutetut uudet menetelmäosaajat.

Oppaassa kuvataan työkalupakin implementointiprosessia sekä videohaastattelujen että muiden käytännön esimerkkien kautta. Videoissa on haastateltu menetelmien kehittäjiä ja ylläpitäjiä, kouluttajia ja juurruttamisessa mukana olleita henkilöitä. Esimerkkejä on myös LAPE-hankkeen puitteissa levitettävän lastensuojelun systeemisen mallin alkuvaiheen implementoinnista ja työn valmistelusta.

Oppaassa on käytetty esimerkkeinä LAPE-kauden kokemuksia. Kentällä on kuitenkin paljon muutakin arvokasta tietoa ja kokemusta sekä vaikuttavia menetelmiä, joita emme ole käyttäneet tämän oppaan materiaalina (moniin menetelmistä voit tutustua sivulla kasvuntuki.fi).

Oppaan lopputulokseen on vaikuttanut kirjoittajien lisäksi laaja joukko asiantuntijoita, jotka ovat käyttäneet aikaansa ja kommentoineet tekstiä. Systeemisen lastensuojelun toimintamallin implementointiesimerkit ovat väitöskirjatutkijoiden Nanne Isokuortti ja Elina Aaltio kirjoittamia. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman Kasvun tuki -implementoinnin esimerkit ovat koulutuspäällikkö Maiju Salosen ja hänen tiiminsä käsialaa. Kasvun tuen ohjausryhmän lisäksi professori emerita Marja-Leena Perälä, professori emerita Marja Holmilaa, TtT, erikoistutkija Marjo Kurkea (Turun yliopisto), Käypä hoito -toimituksen toimituspäällikkö, LT Raija Sipilää (Duodecim), VTM, väitöskirjatutkija Elina Aaltiota (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) sekä VTM, väitöskirjatutkija Nanne Isokuorttia (Helsingin yliopisto) arvokkaista kommentista.

2. Käsitteitä, tutkimusta ja teoriaa

2.1. Näyttöön perustuva toiminta

Viimeisten vuosikymmenten aikana lapsi- ja perhepalveluissa eri puolilla maailmaa on ryhdytty juurruttamaan laajamittaisesti näyttöön perustuvaa toimintaa (NPT), josta englanniksi käytetään termiä Evidence-Based Practice (EB). Termillä tarkoitetaan parhaan saatavilla olevan tieteellisen tiedon harkittua käyttöä sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaana olevaa lasta tai perhettä koskevissa päätöksissä.



Kuva 4. Näyttöön perustuvat menetelmät ovat osa näyttöön perustuvaa toimintaa⁷.

Tutkimusnäyttöä hyödyntämällä pyritään pienentämään riskiä sille, että resursseja käytetään vaikutuksiltaan vähäisiin, tehostomiin tai jopa haitallisiin toimiin. Eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna asiakkaan tulisi aina saada parhaaseen mahdolliseen tietoon pohjautuvaa tukea ja apua, joka on keskeisiltä osiltaan samansisältöistä riippumatta siitä, missä ja kuka tukea antaa.

Näyttöön perustuvaa toimintaa terveys- ja sosiaalialalla tehtävässä asiakastyössä on havainnollistettu jakkara-metaforan avulla. Näyttöön pohjautuva kliininen päätöksenteko ja toiminta lepää kolmijalkaisen jakkaran tapaan kolmen jalan varassa. Näyttöön perustuva toiminta voi onnistua vain huomioimalla systemaattisesti kaikki kolme osa-aluetta, asiakkaan toiveet ja tarpeet, tutkimusnäytön ja työntekijän ammattitaidon ja kokemuksen.



Kuva 5. Näyttöön perustuvan työn kolme osa-aluetta.

Ammattilainen perustaa toimintansa asian kannalta olennaiseen ja parhaaseen mahdolliseen *tutkimusnäyttöön*. Työmenetelmien vaikuttavuutta ja syys-seuraussuhteita arvioitaessa voidaan tutkimusmenetelmät ja -asetelmat asettaa hierarkkiseen järjestykseen. Vankinta näyttöä menetelmien vaikuttavuudesta ajatellaan saatavan laadukkaista meta-analyyseista ja katsauksista sekä satunnaistetuista kontrolloiduista tutkimuksista, heikointa puolestaan tapauskertomuksista ja pienistä ryhmätutkimuksista ilman verrokkiryhmää. Muut tutkimusasetelmat sijoittuvat tuottamansa näytön asteen suhteen näiden välille.

Erilaisiin tutkimuskysymyksiin tarvitaan erilaisia menetelmiä. Aina satunnaistettujen kontrolloitujen tutkimusasetelmien rakentaminen ei ole mahdollista.

Interventiotutkimuksessa käytetään vaikutuksen mekanismien ymmärtämiseen määrällisten menetelmien rinnalla myös laadullisia tutkimusmenetelmiä ja yhä enemmän myös erityyppisiä tutkimusmenetelmiä yhdistäviä asetelmia, jotka ottavat interventioiden ja toimintaympäristöjen kompleksisuuden aiempaa kattavammin huomioon. Näin saadaan aiempaa yksityiskohtaisempaa tietoa vaikutuksen mekanismeista ja interventioiden eri komponenttien välisestä interaktiosta.

Työmenetelmien vaikuttavuuden arvioinnista voit lukea tarkemmin [Kasvun tuen käsikirjasta](#).

Tarkoituksenmukaista on, että ammattilaiset seuraavat työn ohessa oman alansa tutkimusta. Käytännössä tämä on hyvin haastavaa, jos luotettavaa tietoa ei ole saatavissa tiivistetyssä, helposti saatavassa muodossa. Tähän tarpeeseen pyrkivät Kasvun tuki -sivuston lisäksi vastaamaan esimerkiksi Käypä hoito -suositukset ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ohjeet ja suositukset.

Tutkimusnäytön huomioimisen lisäksi on tärkeää, että ammattilaisella on mahdollisuus tehdä joustavia valintoja huomioiden *asiakkaan toiveet ja tarpeet* sekä *ammattilaisen oma kokemus ja tietopohja*. Näyttöön perustuva käytäntö voidaan siis tiivistää parhaan saatavilla olevan tutkimustiedon ja kliinisen asiantuntijuuden yhdistämiseksi asiakkaiden erityispiirteiden, kulttuurin ja valintojen kontekstissa (mm. Vainikainen, 2009). Luonnollisesti asiakastyössä tehtäviin päätöksiin vaikuttavat edellisten lisäksi myös käytettävissä olevat resurssit ja kansallinen lainsäädäntö. Olennaista siis on soveltaa tietoa käsillä olevan asiakkaan tilanteeseen: arvioida tutkimusten käytännön merkittävyys ja sovellettavuus omassa toimintaympäristössä asiakkaan arvot ja toiveet sekä oma asiantuntemus huomioiden.

Näyttöön perustuva interventio tai *työmenetelmä* on edellä kuvattua näyttöön perustuvaa käytäntöä tai toimintaa suppeampi käsite (kuva 4). Työmenetelmää voidaan kutsua näyttöön perustuvaksi silloin, kun sen on osoitettu toimivan tietyn häiriön tai ongelman hoidossa tai ennaltaehkäisyssä tietyn populaation parissa kontrolliryhmään verrattuna⁸.

Mahdollisimman vaikuttavien työmenetelmien tunnistaminen ja valitseminen tutkimusnäytön pohjalta olemassa oleviin haasteisiin vastaamiseksi on olennainen osa näyttöön perustuvaa toimintaa. Menetelmän soveltaminen käytäntöön sekä kaikki toiminta, joka liittyy toiminnan ylläpitoon ja käytäntöihin juurruttamiseen, on toinen keskeinen osa näyttöön perustuvaa toimintaa.

POHDITTAVAA

Voit pohtia omia valmiuksiasi näyttöön pohjautuvaan toimintatapaan liittyen seuraavien kysymysten avulla (kysymykset pohjautuvat osin mittariin Evidence Based Practice Process Assessment Scale; Rubin & Parrish, 2009).

Miten hyvin seuraavat väittämät sopivat sinun tilanteeseesi?

1. Luotan kykyyni löytää parasta mahdollista tutkimuksen perustuvaa tietoa päätöksentekoni pohjaksi.
2. Tiedän miten löytää systemaattisia tutkimuskatsauksia, suosituksia ja arviointitietoa työmenetelmistä.
3. Tiedän mihin asioihin, tutkimustulosten lisäksi, minun on kiinnitettävä huomio kun teen päätöksiä.
4. Ymmärrän, mitä tarkoitetaan tutkimukseen perustuvilla suosituksilla.

Jos haluat vahvistaa osaamistasi edellä mainittuihin kysymyksiin liittyen, sinun kannattaa tämän oppaan lisäksi tutustua sivustoon kasvuntuki.fi.

Kohtaaminen ja yhteistyö aina keskiössä

Läketieteessä tutkimusnäyttö on ollut toimintaa keskeisesti ohjaava tekijä jo useamman vuosikymmenen ajan (ns. evidence-based-lähestymistapa). Terveyspalvelujen ulkopuolisissa lapsi- ja perhepalveluissa lähestymistapa on uudempi. Koska NPT:n käyttöönotto vaatii perinteisten ammattikäytäntöjen muuttamista, aktiivista tiedonhakua ja analysointia, lähestymistapa on herättänyt sosiaali- ja terveysalan päättäjissä, kehittäjissä ja ammattilaisissa myös kritiikkiä. Osa vastustuksesta on perustunut virheellisiin ja vanhentuneisiin käsityksiin näyttöön perustuvan käytännön luonteesta (mm. Lilienfeld, 2013).

Toisin kuin joskus on esitetty, näyttöön perustuva työ ei vähennä asiakkaan kohtaamisen, asiakkaan ja työntekijän yhteistyösuhteen toimivuuden ja laadun sekä dialogin merkitystä asiakastyössä. Ilman havainnointia, kuuntelua ja kysymyksiä ammattilaisen on mahdotonta muodostaa käsitystä ongelmasta tai haasteesta, johon asiakassuhteessa haetaan ratkaisua. Näyttöön perustuva työtapa ei myöskään tukahduta uusien menetelmien kehitys- ja arviointityötä tai tarkoita sitä, ettei teoreettisesti perusteltuja menetelmiä voisi käyttää asiakastyössä, jos niistä ei ole vielä ehditty saada varsinaista vaikuttavuusnäyttöä. Sekä työntekijän että asiakkaan tulisi kuitenkin olla tietoinen tietopohjan rajoittuneisuudesta.

Tietopohja lapsen kasvusta ja kehityksestä lisääntyy jatkuvasti. Uusia työmenetelmiä ja innovaatioita tarvitaan, mutta ennen laajamittaista levittämistä tulisi olla ainakin alustavaa tutkimusnäyttöä toiminnan vaikuttavuudesta ja käyttökelpoisuudesta.

Tytti Solantaus näyttöön perustuvasta työstä ja innovaatioista. (video)

2.2. Menetelmäuskollisuus ja adaptaatio

Fideliteetti on termi, jolla tarkoitetaan menetelmäuskollisuutta, intervention pysymistä suunnitellun kaltaisena, kun sitä käytetään luonnollisissa olosuhteissa⁹. Lukuisat tutkimukset osoittavat, että lapsille ja perheille tarjottavat työmenetelmät elävät ja muuntuvat kentän käytössä (mm. Durlak & DuPre, 2008; Ringwalt ym., 2003). Tyypillisimmät kirjallisuudessa raportoidut muutokset liittyvät työmenetelmien osien järjestyksen, keston tai painotuksien muuttamiseen, koulutusten sisällön muokkaamiseen, menetelmän ulkopuolisten materiaalien lisäämiseen sekä kulttuurin ja kielen ominaispiirteisiin liittyviin muutoksiin (esim. Barnett ym., 2018; Okamoto ym., 2014).

Muuntumiseen vaikuttavat sekä *yksilötason* (asiakas tai ammattilainen) että *organisaatio- ja palvelujärjestelmätason* tekijät. Esimerkiksi yksilötasolla tapahtuvasta muuntumisesta on tilanne, jossa työmenetelmä tai jokin sen osa koetaan vaikeana tai tarpeettomana. Tällöin asiakastyöntekijä tekee menetelmään todennäköisemmin erilaisia muokkauksia ja rakenteellisia muutoksia (mm. Lau ym., 2017). Organisaation tarpeisiin liittyvät muutokset voivat puolestaan perhepalveluiden kentällä liittyä esimerkiksi vanhempainryhmien ryhmäkoon kasvattamiseen tai tapaamisten keston lyhentämiseen niukkojen resurssien vuoksi (Aarons, 2012 a).

Työmenetelmien muuntuminen ei automaattisesti ole huono asia ja voi päinvastoin toisinaan jopa lisätä menetelmän vaikuttavuutta ja auttaa juurtumista (Durlak & DuPre, 2008; Hickey ym., 2018; toisaalta ks. myös Massati, 2007). Koko organisaatiossa on silti syytä vallita tietoisuus siitä, että tehdyt muutokset saattavat vähentää työmenetelmän vaikuttavuutta, etenkin jos ne kohdistuvat työmenetelmän niin sanoittuihin ydinkomponentteihin. Nykytilanteessa haaste on, että monien työmenetelmien ydinkomponentteja, vaikuttavuuden kannalta keskeisiä elementtejä, ei ole tutkimuksin tunnistettu. Tämän tulisi olla yksi interventiokentän keskeisistä tavoitteista (Abry ym., 2015; Blase & Fixsen, 2013). Mahdolliset muutokset pitää tämän vuoksi tehdä hyvin perustein, tavoitellen *adaptaatiota*, mukauttamista, ydinelementeistä pois päin *ajautumisen* (*drift*) sijaan (Aarons ym., 2012 b). Nykyisin puhutaankin joustavuuden ja menetelmäuskollisuuden tasapainosta (*flexibility within fidelity*, Kendall ym., 2008): intervention vaikuttavuuden kannalta tärkeimpien ydinkomponenttien huolellisesta implementoinnista, mutta myös harkitusta muokkaamisesta silloin, kun se on paikallisessa kontekstissa välttämätöntä asiakkaiden sitoutumisen ja menetelmän juurruttamisen kannalta.

Usein menetelmät leviävät kohderyhmästä toiseen tai käyttökontekstista toiseen. Esimerkiksi sosiaali- ja terveystalouteihin alunperin kehitetty menetelmä otetaan

käyttöön varhaiskasvatuksessa ja kouluissa tai menetelmää aletaan käyttää aiempaa useammilla ikäryhmillä. Arvioinnilla ja seurannalla tulee varmistaa sekä menetelmien vaikuttavuus että sovellettavuus siirrettäessä työmenetelmiä käytettäväksi eri asiakasryhmien, erilaisten ongelmien tai eri palvelujen piirissä. Mitä kauemmas mennään siitä kontekstista ja käyttötarkoituksesta, jossa vaikuttavuus on alunperin todennettu, sen tarkemmin tulee varmistaa, että menetelmä on vaikuttava myös uudessa ympäristössä (Aarons ym., 2017).

Mitä lainsäädännössä sanotaan näyttöön perustuvasta toiminnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista?

Terveydenhuoltolain (1326/2010, 8 §) mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Lisäksi säädetään, että terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Sosiaalihuoltolain uudistuksen jälkeen sosiaalityön määritelmässä (15 §) todetaan, että "sosiaalityöllä tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja **vaikuttavuutta**". Vaikuttavuuden arviointi on siis sisällytetty sosiaalityön lakisääteiseen määritelmään, mutta sen mittaamista tai seuraamistapoja ei ole tarkemmin määritelty.

2.3. Implementointi prosessina

FAKTA

Implementointi on tietoon perustuvien toimintatapojen saattamista käytäntöön siten, että uuden tiedon soveltamisen esteet kulloisessakin toimintaympäristössä tunnistetaan ja ne pyritään ylittämään (mm. Sipilä ym. 2016). Implementointitiedon hyödyntäminen juurruttamisen tukena kasvattaa todennäköisyyttä sille, että muutostyöllä saavutetaan toivottu lopputulos.

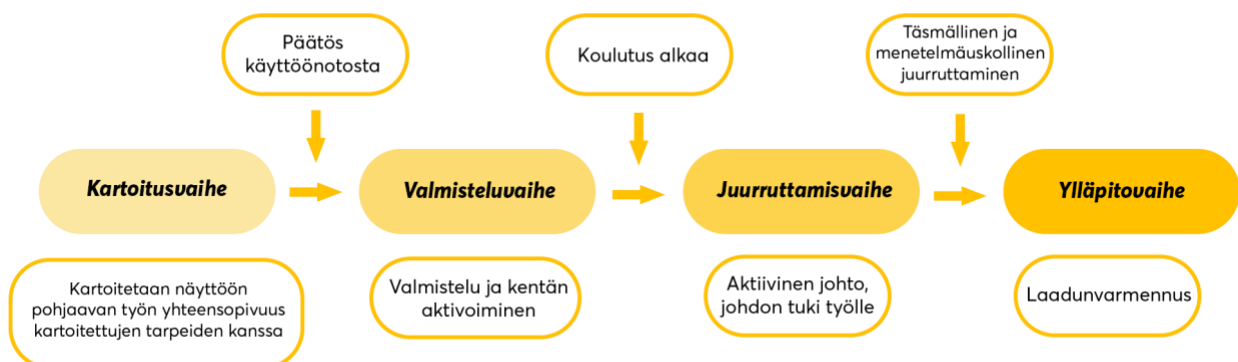
Sipilä, R., Mäntyranta, T., Mäkelä, M., Komulainen, J., Kaila, M. (2016). Implementointia suomeksi. Duodecim, 132, 850-857

Näyttöön perustuvan työn implementointia eli juurruttamista kuvataan yleisesti kirjallisuudessa 4–6 vaiheen prosessina. Prosessi alkaa yleensä tavoitteen määrittelyllä, jatkuu suunnitteluvaiheeseen, ohjelman tai menetelmän käyttöönottoon sekä ohjelman ylläpitoon (esim. Fixsen ym., 2009). Vaiheiden huomioiminen näyttöön perustuvan työn

implementoinnissa ei vielä yksin takaa, että saavutetaan toivottu lopputulos, mutta se lisää tavoitteiden toteutumisen todennäköisyyttä.

Tytti Solantaus juurruttamisprosessin eri vaiheista.

Yksi monista kansainvälisesti kehitetyistä kehyksistä on implementointiprosessin neljään vaiheeseen jakava EPIS (Exploration, Preparation, Implementation, Sustainment) (Aarons, Hurlburt, & Horwitz, 2011). EPIS on kehitetty erityisesti lapsi- ja perhepalvelujen implementointiprosessien tueksi. Tämän julkaisun seuraavissa luvuissa esitellään prosessin eri tasoja. Suomessa Duodecim-yhdistys on kehittänyt Käypä hoito -suositusten implementointiprosessin tueksi hiljattain viitekehyksen, josta on hyötyä myös muiden sektoreiden implementointiprosesseissa (Sipilä ym., 2016). Viitekehyksessä on kuvattu seitsemän arviointikohdetta ja esimerkkejä tutkimusasetelmista ja -menetelmistä sekä työkaluista. Viitekehys antaa käsityksen siitä, miten monitahoista implementointitutkimus on ja miten erilaisia tutkimusmenetelmiä voidaan ja on tarpeen käyttää.



Aarons, Hurlburt, & Horwitz, 2011

Kuva 6. Implementointiprosessin neljä vaihetta.

Implementoinnin reunaehdot

Näyttöön perustuvan toiminnan implementointi ei tapahdu tyhjiössä. Onnistumiseen vaikuttaa suuresti organisaation valmiustila (Weiner, 2009). Valmiustila koostuu reunaehdoista, jotka yhdessä vaikuttavat implementoinnin onnistumiseen. Olennaista valmiustilassa on organisaation ymmärrys siitä, mihin ongelmaan tai haasteeseen muutostyöllä pyritään vaikuttamaan. Huomioitavaa on, että organisaatio-käsite tarkoittaa tässä yhteydessä sitä yhteisöä, johon näyttöön perustuvan toimintatavan implementointi kohdistuu, eli kyseessä voi olla maakunta, kunta tai yksityisen sektorin

organisaatio. Yhteisön ominaisuutena voidaan pitää myös sitä, että yhteisöt aina koostuvat yksilöistä. Muutosmyönteisyyteen vaikuttavat muun muassa yksilön kyky (capability), mahdollisuus (opportunity) ja motivaatio (motivation). Yksilöt voivat myös vaikuttaa toisiinsa siinä miten he suhtautuvat muutokseen. Tunnetuin tätä kuvaava malli on Everett Rogersin (1962/2003) S-käyrä, joka kuvaa sitä, miten yksilöistä koostuvan niin sanotun kriittisen massan siirtyminen muutostyön taakse on muutoksen saavuttamisen edellytys.

Yhä useammin kirjallisuudessa todetaan, että tulisi kiinnittää huomiota siihen, miten juurruttamisen erilaiset reunaehdot vaikuttavat toisiinsa sekä siihen, miten ympäristö, jossa menetelmä juurrutetaan, vaikuttaa lopputulemaan. Fixsen ym. (2009) ovat paikallistaneet ydinelementit, joilla menetelmien tehokas siirtyminen käytäntöihin mahdollistetaan. Kokonaisuus koostuu yhteensä seitsemästä ydinkomponentista, alkaen henkilöstön valinnasta, koulutuksen ja tuen tarpeiden huomioimisesta seurantaan ja jatkuvaan tukeen. Näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönoton reunaehdot voidaan myös jakaa neljään tasoon (Metz ym., 2012):

1. implementoinnin vaiheiden huomioiminen
2. implementoinnin vauhdittajien huomioiminen
3. (sähköiset) palautejärjestelmät
4. implementoinnin tukitiimit.

Johdon tehtävä on huomioida reunaehdot, ennen kuin päätös menetelmän käyttöönotosta tehdään. Apuna voi käyttää esimerkiksi muistilistaa, jonka avulla voidaan varmistaa, että ne on huomioitu.

Yllä olemme esitelleet, miten kirjallisuudessa on hahmoteltu implementoinnin vaiheet näyttöön perustuvan työn juurruttamisen perustana (kohta 1. implementoinnin vaiheiden huomioiminen). Seuraavaksi siirrymme tarkastelemaan muita reunaehtoja (kohdat 2.-4. implementoinnin vauhdittajien huomioiminen, (sähköiset) palautejärjestelmät ja implementoinnin tukitiimit), jotka myös vaikuttavat näyttöön perustuvan työn juurtumisen edellytyksiin.

Implementoinnin vauhdittajat

Usein implementoinnin mahdollisuudet organisaation sisällä liittyvät implementoinnin vauhdittajiin (implementation drivers). Implementoinnin vauhdittajaa voidaan verrata moottoriin (Fixsen ym., 2005), joka muodostuu eri osista. Kaikkia osia tarvitaan, jotta moottori käy. Synonyymina vauhdittaja-käsitteelle voidaan myös puhua esimerkiksi

implementoinnin edistäjistä. Keskeistä on, että menetelmää implementoiva yhteisö tai organisaatio valmistautuu siihen, että eri tasoilla olevat organisatoriset osat toimivat yhteen. Näin varmistetaan halutun lopputuloksen saavuttaminen. Lapsi- ja perhepalveluiden muutostyössä alueella tai kunnassa, jossa näyttöön perustuvaa työtä tehdään, implementoinnin vauhdittajat voivat liittyä esimerkiksi seuraaviin tekijöihin: osaaminen, organisaatio ja johtajuus.

- **Osaaminen**

Menetelmää toteuttavan henkilöstön osaaminen ja sen kehittäminen ovat avainasemassa implementoinnin onnistumisen kannalta. Henkilöstön osaamiseen vaikuttaa paitsi muodollinen osaaminen myös muun muassa kokemus asiakastyöstä sekä varsinainen koulutus menetelmän käyttöön. Näihin voidaan kiinnittää huomiota esimerkiksi rekrytointivaiheessa tai uuden ohjelman koulutusvaiheessa. Ohjelman kiinnittymistä auttaa myös selkeä ohjeistus ja suunnitelma siitä, miten edetä mikäli implementoinnissa tulee vastaan esteitä.

Osaamista tukee monipuolisen seurannan rakentaminen. Seuranta voidaan kohdistaa siten, että sen avulla on mahdollista arvioida menetelmän säilymistä eheänä ja tarkoitetun kaltaisena juurruttamisprosessin aikana. Tähän liittyy se, että menetelmää käytetään tavalla, joka vastaa menetelmäkoulutuksessa opittuja käytäntöjä. Tähän ammattilainen voi saada tukea myös menetelmäkohtaisesta manuaalista tai menetelmään liittyvistä verkostoista. Jos menetelmällä on kansallinen kotipesä, seurannan toteutuksesta ja kohdentamisesta on hyvä keskustella etukäteen kansallisen tahon kanssa.

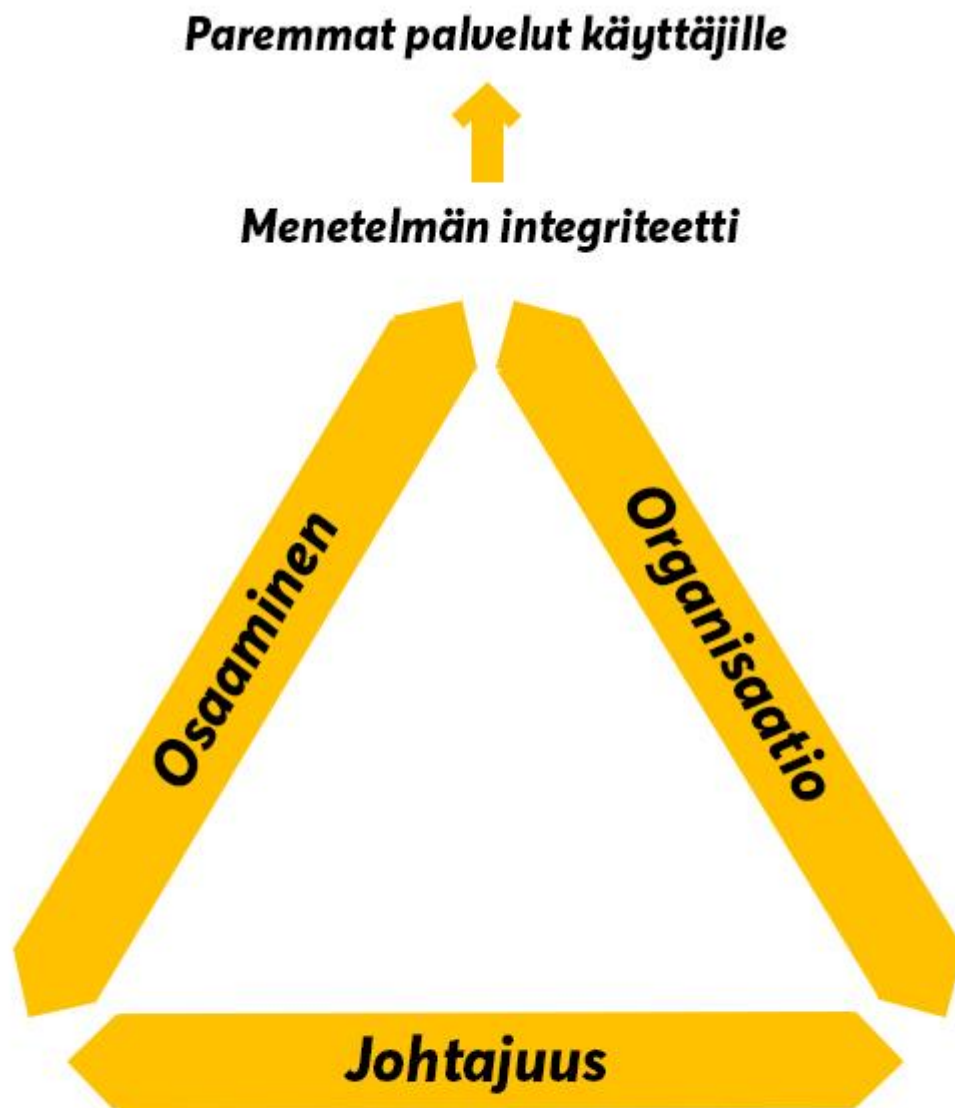
- **Organisaatio**

Implementoinnin vauhdittamista tukee myös organisaatiossa esiintyvien esteiden tunnistaminen ja poistaminen. Esteet voivat liittyä esimerkiksi vanhoihin tapoihin toimia. Uusi menetelmä voi vaatia työaikojen ja resurssien järjestämistä uudelleen. Menetelmä ei juurru, jos työntekijöille ei ole varattu tarpeeksi aikaa ja resursseja uuden menetelmän sisällyttämiseksi rutiineihin. Mikäli vanhat tavat ja rutiinit eivät tue muutostyötä ja muodostuvat menetelmän tehokkaan implementoinnin esteeksi, tulisi organisaatiossa kiinnittää huomiota siihen, että tavasta on mahdollista oppia pois ja samalla löytää uusi juurruttamista tukeva tapa toimia. Tämä voi vaatia uutta ohjeistusta ja uusien rutiinien kertaamista organisaatiossa. Lisäksi organisaation pitää rakentaa seurannalle oikeanlaiset puitteet. Organisaation pitää seurata, että menetelmää toteutetaan sellaisissa olosuhteissa, joissa menetelmän implementointi

on todettu vaikuttavaksi. Johto voi edesauttaa reunaehto-
jen seuranta-
esimerkiksi
kirjaamalla miten menetelmän tuki mahdollistetaan ja kenen puoleen käännytään
ongelmatilanteissa.

- **Johtajuus**

Johtajuuteen liittyvät vauhdittajat voidaan jakaa teknisiin ja adaptiivisiin ominaisuuksiin (Gomez ym., 2014). Teknisesti implementointia tukeva johto on joustava ja ketterä huomatessaan puutteita tai esteitä implementoinnille. Adaptiiviset ominaisuudet johdossa liittyvät kykyyn toimia kompleksisissa, haastavissa tilanteissa. Tällaiset tilanteet voivat esimerkiksi liittyä muutosvastarintaan tai asenteisiin, jotka estävät implementoinnin toteutuksen. Johdon työtä auttaa, jos muutostyön alkuvaiheessa muodostetaan rutiinit ja toimintatavat, joiden puitteissa kaikki tietävät miten toimia ongelmatilanteissa. Rutiinit on hyvä kirjata ylös ja niitä voidaan päivittää prosessin aikana.



Fixen ym., 2005/Implementation Drivers: Assessing Best Practices. The National Implementation Research Network, 2015.

Kuva 7. Implementoinnin vauhdittajat.

Implementoinnin reunaehdoista on toistaiseksi vain vähän tutkimusta (Albers ym., 2017). Näyttöön perustuvien menetelmien juurtumista käsittelevissä tutkimuksissa esiin nostetut tekijät liittyvät useimmiten implementoinnin vaikutukseen yksilötasolla, esimerkiksi siihen, miten ammattilaisten työmotivaatiota tai menetelmäuskollisuutta pidetään yllä. Tämän lisäksi tärkeätä olisi kiinnittää enemmän huomiota myös edellä

mainittuihin järjestelmään ja organisaatioon liittyviin seikkoihin, joilla saattaa olla ratkaiseva merkitys menetelmän käyttöönotossa ja ylläpidossa.

Kasvun tuki –hankkeessa implementointityö aloitettiin alueellisen työn ja verkoston rakentamisella. Tähän kuuluvat työtä linjaavan johtoryhmätyöskentelyn lisäksi alueelliset verkostotapaamiset ja työnohjaukset. Samaan aikaan rakennettiin menetelmien valtakunnallisia rakenteita. Erittäin tärkeää oli johtoryhmän valmius menetelmän juurruttamiseen. Johdon sitoutuminen ja keskeisten henkilöiden aito kiinnostus menetelmään ja osallistuminen mm. koulutuspäiviin olivat merkittäviä tekijöitä implementoinnin käynnistymisessä.

Maiju Salonen, koulutuspäällikkö

(Sähköiset) palautejärjestelmät

Sähköisillä palautejärjestelmillä tarkoitetaan rakenteita, joissa digitaalisia keinoja hyödyntäen mahdollistetaan intervention juurtumisen seuranta. Tällöin tieto käytännön toimenpiteistä ja sovitun muutostyön toteutumisesta kiertää paitsi organisaation sisällä, myös toimii linkkinä alueellisen ja kansallisen tason välillä. Kyseessä voi olla järjestelmä, jossa poliittisella, hallinnollisella ja käytännön tasolla vaihdetaan tietoa siitä, onko toimenpiteen avulla saavutettu toivottu lopputulos. Allison Metz ja Leah Bartley (2012) ehdottavat, että tällaiset tehokkaat palautejärjestelmät (policy–practice feedback loops) on sisällytettävä rakenteisiin aina ylemmältä tasolta saakka. Näin vältetään siltä, että paikalliset tai alueelliset järjestelmät törmäävät kansalliseen strategiaan, koska tavoitteet ja keinot seurata tavoitteiden toteutumista eivät ole yhteisesti jaettuja.

Suomessa näitä asioita olisi hyvä miettiä erityisesti mikäli maakunta- ja sote-reformi etenevät. Miten näyttöön perustuvan työn tieto ja toiminta määritellään siten, että hyvinvointitieto siirtyy maakunta- ja kuntatason välillä juurruttamisen tueksi? Miten valtakunnallisessa päätöksenteossa ja hallitusohjelmassa huomioidaan prosessit, jotka mahdollistavat juurrutettujen menetelmien seurannan ja tuen? Kasvun tuki -työtä voi

pitää esimerkkinä toiminnasta, joka LAPE-kauden jälkeen tarvitsee kansallisesti määritellyt kotipesät työn juurtumisen tueksi. Olisivatko tulevat osaamisen tukikeskukset (OT-keskukset) mahdollisia kanavia sähköisten palautejärjestelmien ylläpidolle tällaiselle fokusoidulle näyttöön perustuvalla toiminnalla?

Implementoinnin tukitiimit

Implementoinnin tukitiimit ovat keskeisiä kun pyritään aikaansaamaan kansallista muutosta maakunta-, alue- ja kuntatasolla. Implementoinnin tukitiimi mahdollistaa tiedon siirtymisen ja tukee muutosta kaikilla tasoilla. Tiimissä toimivilla pitää olla kansallinen tuki ja riittävät resurssit implementoinnin ohjaamiseen ja tukemiseen. Lisäksi heillä tulee olla osaamista ja ymmärrystä muutostyön tavoitteista, implementoinnista ja palautejärjestelmistä.

Norjassa on luotu pysyvä implementointitiimirakenne riskiryhmässä oleville lapsille suunnatun varhaisen tuen TIBIR-ohjelmalle (Gomez ym., 2014). Kansallisen ohjelman tukena toimii implementointikeskus, viisi maakunnallista tiimiä sekä kunnalliset yhdyshenkilöt.

ESIMERKKI NORJASTA

Norjassa, samoin kuin Suomessa Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman puitteissa, on samanaikaisesti juurrutettu useita näyttöön perustuvia menetelmiä lasten ja nuorten kasvun tueksi niin sanottuna työkalupakkina. Molempien maiden työkalupakeissa pääpaino on ollut työmalleissa, joista on näyttöä erityisesti käytösongelmien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa.

Norjan valtio perusti Atferdssenterin (nykyisin NUBU) vuonna 1998 vahvistamaan maakuntatasolla käytöshäiriöisten lasten parissa työskentelevien ammattilaisten tietoa ja osaamista. Tämä tehtiin levittämällä kansallisesti vanhemmuuden tuen mallia nimeltään Parent Management Oregon Training Model (PMTO). Toisena tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta näyttöön perustuvasta työtavasta ja menetelmistä koko maassa. Norjassa mandaatti on ollut selkeästi rajattu ja prosessia on tukenut kansallinen, maakunnallinen ja paikallinen rakenne, joiden varaan toimintaa on rakennettu (Solholm ym., 2013).

Kymmenen vuotta implementoinnin aloittamisen jälkeen tehty tutkimus toi esiin, että sekä johtoon, organisaatioon että osaamiseen liittyvillä implementaation vauhdittajilla oli selvät yhteydet pitkällä aikavälillä saavutettuun suotuisaan lopputulokseen (Ogden ym., 2012). Norjassa saavutetut tulokset implementaation osalta osoittavat, että vahvat yhteydet kansallisella, maakunnallisella ja paikallisella tasolla vaikuttavat menetelmän juurtumisen edellytyksiin.

Suomessa Näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen työkalupakin implementoinnin tukena toimivat LAPE-muutosagentit, mikä edesauttoi implementointia. Muutosagenttien paikka implementointiketjussa on LAPE-kauden aikana ollut keskeinen. LAPE:n toiminta-aika on kuitenkin lyhyt. Jotta saadaan aikaan pysyvää muutosta, muutosagenttien tai vastaavien tahojen tulisi saada jatkuvasti tukea kansallisen tietovarannon suunnalta. Samalla tällaiset maakunnalliset tiimit tarvitsevat tuekseen myös sitoutuneita yhteistyökumppaneita kentältä.

Eija Ala-Toppari-Peltola ja Ann Backman. (video)

Suomessa tarvitaan jatkossa pysyvä, porrastettu rakenne, jotta implementointi ja seuranta olisi mahdollista toteuttaa samassa mittakaavassa kuin esimerkiksi Norjassa TIBIR-mallin kohdalla. Tällaisessa mallissa tarvitaan kansallista osaamista ylläpitävä taho ja kotipesät. Tuoreessa sosiaali- ja terveysministeriön raportissa Itlalle on ehdotettu roolia tiedon ja innovaatioiden, osaamisen sekä palvelujen kehittämisen osalta¹⁰. Valtakunnallisen tiedontuotannon tueksi tarvitaan lisäksi pysyvät kotipesät menetelmille sekä maakunnalliset osaamiskeskukset ohjaamaan toimintaa, jotta kentällä toimivat tukitiimit voivat saada tutkimustietoon nojaavaa tukea työlleen.

Intervention vaikuttavuus vs. vaikuttava implementointikehys

FAKTA

”The practice and science of implementation have improved to the point where more is known, but to bridge the gap between research and practice and to foster the science of implementation, we need to be as empirically sound in choosing our implementation strategies as in choosing our interventions”

Dean L. Fixsen, Karen A. Blase, Sandra F. Naom and Frances Wallace, National Implementation Research Network, University

Käsitteitä, vaiheita ja toimintatapoja avaamalla olemme pyrkineet osoittamaan, etteivät näyttöön perustuvat menetelmät vielä yksin takaa toivottua lopputulosta. Kontekstilla ja koko toiminnan sisällöllä on olennainen merkitys halutun lopputuloksen saavuttamisessa.

Ideaalitilanteessa vaikuttava interventio saa tuekseen vaikuttavan implementointikehymen, jolloin todennäköisyys saavuttaa haluttu lopputulos kasvaa. Vastaavasti mahdollisuutta saavuttaa haluttu lopputulos voidaan pitää heikompana, mikäli menetelmä ei ole näyttöön perustuva ja implementointikehymen vaikuttavuudesta ei ole näyttöä (Fixsen, 2005; taulukko 1).

Etenkin Yhdysvalloissa on vuosien varrella kehitetty implementointikehymiä, esimerkiksi aiemmin esitelty EPIS, jotka saattavat soveltua näyttöön perustuvan työtavan juurruttamiseen yleisemminkin.

Interventio	Implementointi		
		Tutkimukseen perustuva⁷ (vaikuttava)	Ei tutkimukseen perustuva (ei vaikuttava)
	Näyttöön perustuva (vaikuttava)	Onnistunut implementointitulos Mahdollisuus saavuttaa intervention avulla toivotut tulokset kohderyhmässä	Epäonnistunut implementointitulos Heikot mahdollisuudet saavuttaa intervention avulla toivottuja tuloksia kohderyhmässä
	Ei näyttöön perustuva (vaikutukset tuntemattomat tai ei vaikuttava, mahdollisesti jopa haitallinen)	Onnistunut implementointitulos Heikot mahdollisuudet saavuttaa intervention avulla toivottuja tuloksia kohderyhmässä	Epäonnistunut implementointitulos Heikot mahdollisuudet saavuttaa intervention avulla toivottuja tuloksia kohderyhmässä

Lähde: soveltaen Fixen ym., 2005 sekä Gomez 2014

Taulukko 1: Intervention vaikuttavuus suhteessa implementoinnin vaikuttavuuteen.

Tuoreessa kartoittavassa katsauksessa (scoping review) paikallistettiin seitsemän lapsi- ja perhepalveluissa käytettyä implementointikehystä (Albers ym., 2017). Neljästä kehyksestä oli dokumentoitua tutkimusta manualisoitujen näyttöön perustuvien menetelmien juurruttamisessa. Artikkelin kirjoittajat toteavat, että implementointikehysten välillä on paljon samankaltaisuuksia, kuten osaamisen ja johtajuuden korostaminen sekä organisaation muutosvalmiutta kuvaavien seikkojen tunnistaminen keskeisiksi tekijöiksi juurruttamisessa. Ongelmaksi kirjoittajat nimeävät, että toistaiseksi on olemassa suhteellisen vähän implementointikehyksiä, joista olisi empiiristä näyttöä.

Koska tiedetään, että lopputulos on heikoin tilanteessa, jossa dokumentoitu tieto sekä intervention vaikuttavuudesta että implementointikehyksestä puuttuu, on molempien osalta pyrittävä hyödyntämään parasta mahdollista olemassa olevaa tietopohjaa. Toistaiseksi tähän päästään parhaiten vaikuttamalla niihin reunaehtoihin, joiden kautta implementointi olisi mahdollisimman onnistunutta ja juurruttamalla näyttöön perustuvia, tutkitusti vaikuttavia menetelmiä.

3. Miten onnistun juurruttamisessa? – Implementoinnin eväitä

3.1 Jaettu visio

Muutostyön pohjalta tulisi aina löytyä visio. Visio on näkemys tai tavoitetilä, jota kohti mennään. Se on kuin suunnannäyttävä, joka innostaa ja ohjaa kohti päämäärää.

On olennaista, että visio on jaettu. Näyttöön perustuvassa työssä tämä tarkoittaa ennen kaikkea yhteistä käsitystä siitä, että menetelmä vastaa yhteisesti tunnistettuun ja ymmärrettyyn tarpeeseen. Tästä syystä implementointikirjallisuus korostaa huolellista työtä implementoinnin ensivaiheessa (Aarons ym., 2011; Hickey, 2018). Kun visio on yhdessä rakennettu ja se ulottuu organisaation eri tasoille sekä sektoreiden yli, on todennäköisyys menetelmän juurtumiselle suurempi.

Vision luomiseen kiinnitetään usein aivan liian vähän huomiota. Tämä vaihe on kuitenkin äärimmäisen tärkeä, koska vision kautta jokainen mukana oleva taho voi löytää motivaation tukea menetelmän (tai menetelmäkokonaisuuden) juurtumista. Visiossa on pitkälti kyse oivaltamisesta – miten haluaisin, että asiat olisivat, jotta ne olisivat hyvin? Välttämätön lisäkysymys on myös, minkä pitäisi muuttua, jotta visio toteutuisi?

Miten luodaan visio näyttöön perustuvan työn pohjaksi?

Raumalla on luotu yhteistä visiota lapsi- ja perhepalveluihin. (video)

Tämä opas lähtee siitä, että visio nojaa molempiin jo yllä esitettyihin kysymyksiin: Miten haluaisin, että asiat olisivat, jotta ne olisivat hyvin? Minkä pitäisi muuttua, jotta visio toteutuisi?

Kun vision lähtökohtana on vaikuttavan ja seurattavan toiminnan aikaansaaminen, on kyseessä prosessi, jossa dialogissa kentän kanssa haetaan yhteiseen ongelmaan paras mahdollinen olemassa oleva tieto. Tiedon juurruttamiseksi käytetään mahdollisimman avoimia foorumeita, esimerkiksi konsensusdialogeja tai kuulemistilaisuuksia (esim. D'Angelo ym. 2017; Powell, 2015). Jaettu päätöksenteko ja kaikkien organisaatioon kuuluvien osallisuus kaikissa juurruttamisen vaiheissa on juurtumisen onnistumisen edellytys (mm. Durlak & DuPre, 2008; Hickey ym., 2018). Peruslähtökohtana on yhdessä määritellä tarve ja tavoite, jonka jälkeen päästään keskusteluun siitä, mikä olisi paras keino yhdessä määritellyn tavoitteen saavuttamiseksi. Tutkimuksissa, joissa on seurattu näyttöön perustuvaa toimintaa

edellyttävän lainsäädännön implementointia (esim. D'Angelo ym., 2017), on tuotu esille miten tärkeää juurtumisen kannalta on, että toiminnan painopisteitä ja muotoja valittaessa juurtumisen mahdolliset esteet ovat tiedossa. Samoin myöhemmässä vaiheessa on tärkeää kiinnittää huomiota tilanteisiin, joissa juurtuminen on epäonnistunut.

Vision rakentaminen lähtee liikkeelle alhaalta–ylös–asetelmasta, mutta vision hahmottuessa vaaditaan myös ylhäältä–alas–asetelman hyödyntämistä. Ylhäältä–alas–asetelmalla koordinoidaan vahvasti kentän toimintaa kohti yhteistä päämäärää, esimerkiksi kouluttamalla menetelmäosaajia ja heidän esimiehiään ja tarjoamalla pitkäjänteistä tukea toiminnan tueksi. Alhaalta–ylös–asetelma toimii vision moottorina, yhteisenä suunnannäyttäjänä. Alhaalta–ylös asetelmassa erittäin arvokasta on myös kaikki tieto, joka muutosalueelta löytyy aihepiiristä. Raportit, kyselyt tai haastattelut käytännön työtä tekevien kanssa on koettu arvokkaina aikaisemmissa muutokseen pyrkivissä hankkeissa. Yksi esimerkki on THL:n koordinoima Pakka-hanke, jonka tavoitteena oli vähentää haitallista alkoholinkäyttöä, nostaa juomisen aloitusikää sekä vähentää humalajuomiseen liittyviä haittoja. Työn ensimmäisessä vaiheessa arvokasta tietoa vision rakentamiseksi saatiin mm. keräämällä tietoa tilanteista, joissa paikalliset myymälät jättivät tarkistamatta alkoholia ostavan ikärajan (Holmila ym., 2009).

ESIMERKIT

Tapoja luoda visio lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin vastaavalle näyttöön perustuvalla työllä ovat esimerkiksi:

Yhteiset aivoriihet tutkimustahon ja paikallisen johdon välillä – Klaus Ranta (video)

Yhteiset konsultaatiopäivät – Leena Lehikoinen (video)

Yhteiset vierailukäynnit ja matkat – Leena Lehikoinen (video)

3.2 Muutosvalmiuden kartoittaminen

Muutosvalmiudella tarkoitetaan järjestelmän tai organisaation, esimerkiksi kunnan tai maakunnan lapsi- ja perhepalveluiden valmiustilaa vastaanottaa muutosta. Yksi esimerkki muutostilanteesta on näyttöön perustuvan toimintatavan integroiminen osaksi omia käytäntöjä.

Ollakseen valmiita muuttamaan olemassa olevia käytäntöjä työntekijöillä tulee olla riittävästi tietoa siitä, mihin muutoksella pyritään. Lisäksi heillä tulee olla kokemus siitä, että tehtävä muutos vastaa sekä organisaation että asiakkaiden tarpeisiin ja arvoihin ja tukee heidän omaa työtään (Aarons ym., 2011; Hickey ym., 2018; Patonin & McCalman, 2008). Tavallisimpia esteitä muutosvalmiudelle on esitetty alla.

FAKTA

Mihin asioihin muutosvalmiuden haasteet organisaatiossa voivat liittyä?

- *Tiedonkulkuun*
- *Käytettävissä olevaan aikaan tai resursseihin*
- *Työtehtävien sisältöön, suureen määrään tai päällekkäisyyteen*
- *Henkilökunnan taitoihin ja motivaatioon*

Johdolle muutosvalmiuden puute voi näyttäytyä työntekijöiden haluttomuutena sitoutua muutokseen, mikä puolestaan vaikeuttaa juurtumista. Muutosvalmius edellyttää, että informaatio uudistuksesta on tavoittanut kaikki, joita muutostyö koskee, ja eri tasoilla on yhteneväinen ymmärrys työn toteuttamisesta.

ESIMERKKI MUUTOSVALMIUDEN ANALYYSISTA

Tapaus: Organisaatio A osallistui valtakunnalliseen lastensuojelun systeemisen toimintamallin pilotointiin. Toimintamalli edellyttää lastensuojelun työntekijöiltä muun muassa uudenlaisten työmenetelmien käyttöä ja työn painopisteen muuttamista intensiiviseen asiakastyöhön. Pilotoinnin edetessä huomattiin, että työntekijät sovelsivat ajan puutteen vuoksi toimintamallin periaatteita osittain ja vain osan asiakkaiden kanssa. Koulutuksessa työntekijöiden huomio oli kiinnittynyt uuden työtavan toteuttamisen haasteisiin, mikä heikensi työntekijöiden keskittymistä uusien taitojen oppimiseen. Arjessa työskentely painottui satunnaisten asiakkaiden kriisitilanteiden hoitamiseen kuten aiemmin, eikä reflektiivistä ja suunnitelmallista työskentelyä päästy tekemään koko asiakaskunnan kanssa. Työntekijöiden saamasta koulutuksesta huolimatta muutosta asiakkaiden saamassa palvelussa ei tapahtunut.

Kriittinen tekijä: Organisaatio A ei ollut analysoinut muutosvalmiuttaan ennen pilottiin hakeutumista. Tästä voi seurata negatiivinen kierre, joka näkyy implementoinnin eri vaiheissa. Liian aikaisessa vaiheessa tulevaa koulutusta ei voida hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla, koska opittuja asioita ei ole mahdollista soveltaa käytännön työssä. Nämä asiat puolestaan voivat vaikuttaa muihin implementoinnin onnistumisen elementteihin, kuten työntekijöiden motivaatioon.

Miksi muutosvalmiuden analysoinnista on hyötyä? Analyysin tavoitteena on tunnistaa onnistunutta implementointia edellyttävät esivalmistelut. Tehtävänä on siten varmistaa parhaat mahdolliset lähtökohdat muutoksen toteutumiselle.

Peter Loft kertoo muutosvalmiuden ja sen mittaamisen merkityksestä. (video)

3.3 Strategian rakentaminen

Strategialla tarkoitetaan suunnitelmaa, jolla tavoitellaan asetettua päämäärää. Siinä missä visio on näkemys esimerkiksi siitä, millä tavoin lapsi- ja perhepalveluiden organisaatio pystyy vastaamaan perheiden tarpeisiin viiden vuoden kuluttua, vastaa strategia siihen, millä keinoin tähän tavoitteeseen päästään. Kun taustatyö on tehty hyvin (vrt. edelliset kohdat) työtä tukeva strategia on helpompi rakentaa.

Strategiaa rakennettaessa ja implementoitaessa on tärkeää, että jokainen organisaatiossa ymmärtää mitä häneltä odotetaan muutostyössä. Sitoutumista auttavat:

- selkeät rutiinit omassa työssä
- rakenteet työn seurannalle
- toimintasuunnitelma tulevalle toimintakaudelle
- työtä tukevat materiaalit.

Esimerkiksi työtä tukevat materiaalit voivat käytännössä olla johdon kokoama aihetta käsittelevä kirjallisuus yhteiseksi "introkksi" kaikille, jotka aloittavat tehtävässä.

Strategiavaiheessa osallisuus organisaation sisällä voi tarkoittaa esimerkiksi työyhteisön yhteistä tutustumista uusimpaan tutkimustietoon muutoksen kannalta olennaisesta aiheesta. Kirjallisuuspiiri tai yhteinen alusta, josta löytyy koottua materiaalia aiheesta, voi palvella tätä tarkoitusta.

Nina Simola kertoo, miten Vantaalla on huolehdittu siitä, että työntekijä saa tukea työhönsä ja tietää mitä häneltä odotetaan. (video)

ESIMERKKI STRATEGIAN RAKENTAMISESTA

Tapaus:

Organisaation B ylempi johto oli vuosia etsinyt keinoja lastensuojelun työntekijöiden kuormituksen vähentämiseksi ja toteuttanut kehittämistoimenpiteitä tilanteen kriisiytyttyä paikkakunnalla. Visiona oli lastensuojelu, jossa tehdään vaikuttavaa asiakastyötä, ja jossa työntekijät voivat hyvin. Aikaisemmat toimenpiteet eivät olleet riittävän tehokkaita, joten johto täydensi strategiaansa pilotoimalla systeemistä toimintamallia.

Kriittinen tekijä:

Ennen pilotoinnin käynnistymistä organisaation johto oli tunnistanut lastensuojelun uudistustarpeet ja muodostanut organisaatiolleen vision. Systeemisen toimintamallin avulla uskottiin päästävän kohti tavoitteita, joten organisaatio käynnisti valmistelut. Vaikka implementointi alkoi kokeilulla pienessä osassa organisaatiota, johto piti alusta alkaen vision mielessä, tuki toimintamallin jalkauttamista eri keinoin sekä tiedotti kokeilun etenemisestä organisaation henkilöstölle ja yhteistyökumppaneille.

Miksi strategian rakentamisesta oli hyötyä?

Strategian avulla voitiin vastata tunnistettuihin uudistustarpeisiin tehokkaasti ja suunnitellusti.

3.4 Muutostyön tukeminen kaikilla tasoilla

MDFT-kouluttajat muutostyön tukemisen välttämättömyydestä johdon tasolta. (video)

Muutostyön juurruttamisen pitäisi tapahtua organisaation kaikilla tasoilla. Keskeisiä ryhmiä ovat työntekijät, lähiesimiehet, keskijohto ja ylin johto, päätöksentekijät sekä hallinto ja tukitoimet.

Jokaisella tasolla tarvitaan selkeä vastuunjako ja omat ennalta määritellyt strategiset etenemistavat, jos halutaan vaikuttava lopputulos. Seuraavaksi esitellään muutamia esimerkkejä painotuksista eri tasoilla.

Työntekijät ja lähiesimiehet

Työntekijät ovat avainasemassa muutostyössä. Ammattilaisen on kuitenkin vaikea toimia ilman johdon tukea. Asiakastyöntekijöiden lähiesimiehet ovat siksi juurruttamisprosessin kannalta hyvin keskeinen ammattiryhmä. Etenkin muutosprosessissa lähiesimiehet ja keskijohto ovat olennaisessa asemassa: he välittävät eturintamassa tietoa siitä, miksi muutostyötä tarvitaan ja mitä tapahtuu. Toisaalta he myös ottavat vastaan yksittäisten työntekijöiden mahdollista muutosvastarintaa. Ylemmän johdon on tärkeää viestiä keskijohdolle, että juurruttamisprosessi on organisaation prioriteettilistan kärjessä sekä turvata riittävät koulutus- ja henkilöstöresurssit. Näin johto voi vahvistaa juurtumisen todennäköisyyttä organisaatioissa (Birken ym., 2015).

Muutostyön esteeksi voivat toisinaan tulla konkreettiset, paperilla pieneltä kuulostavat asiat, jotka kuitenkin ovat juurruttamisen esteitä ja vaikeuttavat tulosten saamista. Organisaation ilmapiirin tulisi tukea sitä, että kaikkien työntekijöiden, myös kentällä ruohonjuuritasolla työskentelevien, viestit etenevät organisaatiossa ja tulevat kuulluiksi.

ESIMERKKI LAPSET PUHEEKSI -TYÖSTÄ LAPE-HANKKEESSA

”Eräissä maakunnassa ilmeni johtoryhmän ja Lapset puheeksi -koulutettujen työntekijöiden välillä pulma: asiakaspalaute kerättiin Webropol-menetelmällä, joka tapahtui tietokoneella tai älypuhelimella. Suurimmalla osalla työntekijöistä puuttui tähän tarkoitukseen sopiva puhelin ja näin ollen esimerkiksi kotikäynnillä palautteen saaminen on lähes mahdotonta. Johtoryhmän tiedostettua asian ja ymmärrettyä palautteen saamisen tärkeyden johtamisen välineenä linjattiin, että työntekijöille hankittiin asianmukaiset puhelimet.”

Virkamiehet ja päätöksentekijät

Tällä tasolla muutostyö koskettaa poliittisia päätöksentekijöitä, virkamiehiä ja ylintä johtoa. Nämä tahot ovat tärkeässä roolissa, jotta muutostyön mahdollistavat muodolliset päätökset saadaan tehtyä sekä varmistuksena sille, että mikrotason tavoitetila ja ylempi, esimerkiksi kansallinen muutostyö, kohtaavat organisaation strategisella tasolla.

Kristiina Piirala (video)

Hallinto ja tukitoimet

Tältä tasolta löytyvät organisaation rutiineista vastaavat tahot: IT-osasto, talousosasto, henkilöstöhallinto ja muut toiminnalle välttämättömät tukitoimet. Organisaation muotoillessa uusia tavoitteita nämä tukitoimet ovat olennaisessa osassa, koska ne voivat toimia joko mahdollistajina tai jarruina. Vaikuttavien tulosten saavuttamiseksi tukitoimintojen tulisi pysyä mukana ja joustaa siten, että uusiin tavoitteisiin on mahdollista päästä.

ESIMERKKI

Kasvun tuki- hankkeen aikana levitettiin näyttöön perustuvia vanhemmuuden tuen menetelmiä osana LAPE-muutosohjelmaa. Implementointityön tueksi solmittiin mukaan lähteneiden LAPE-alueiden kanssa yhteistyösopimukset, joissa määriteltiin myös alueelta edellytettävät seikat. Sopimusten tavoitteena oli turvata muutostyön toteutuminen ja tuki kaikilla tasoilla.

Sopimuksissa LAPE-alue:

- sitoutuu sisällyttämään valittujen menetelmien käytön ja juurruttamisen strategioihinsa
- nimeämään johtoryhmän näyttöön perustuvan työmenetelmän juurruttamiselle
- osallistumaan hankkeen aikana koulutusten käytännön järjestelyihin
- mahdollistamaan työntekijöiden osallistumisen koulutuksiin työaikana
- huolehtimaan mukaan lähtevien yksiköiden esimiesten sitoutumisesta menetelmien käyttöönottoon
- sitoutuu riittävään resursointiin ja menetelmän käytön seurantaan sekä tilastointiin
- sitoutuu valitun menetelmien leviämisen jatkon turvaamiseen hankkeen jälkeen.
- sitoutuu myös kuulemaan asiakkaiden kokemuksia menetelmän käyttöön sekä palvelun saatavuuteen liittyen.

Hankkeen aikana solmittiin yhteistyösopimukset 12 LAPE-alueen kanssa. Johtoryhminä toimii usein alueellinen LAPE-johtoryhmä, jonka alaisuuteen valitun näyttöön perustuvan menetelmän leviäminen asettui. Osassa alueita koottiin myös aivan uusi johtoryhmä keskeisistä toimijoista työn linjaamiseen ja jatkon turvaamiseksi.

3.5 Viestintä muutoksen työkaluna

Sanotaan, että onnistumisesta ei kiitetä viestintää, mutta epäonnistumisesta syytetään huonoa viestintää. Muutoksen implementointi ja viestintä ovat erottamattomasti toisiinsa sidoksissa olevia prosesseja (Lewis, 1999) ja viestintä on osa implementointia koko prosessin ajan. Esimerkiksi organisaatiotasolla viestintä on keino, jolla tuetaan toimintatapojen muutosta ja johtajuudessa viestinnän avulla vastataan muutosvastarintaan.

Viestintä ja tiedonkulku on tunnistettu yhdeksi vaikuttavan muutoksen osa-alueeksi ja tärkeäksi osaksi näyttöön perustuvien työtapojen implementointia (Lee, Schaffer & Sandau, 2011; Kania & Kramer, 2011). Viestinnällä voidaan vähentää epävarmuutta, tuoda esiin arvoja, osoittaa luottamusta sekä osallistua päätöksentekoon (Lewis, 2007). Viestinnän avulla luodaan ja puetaan sanoiksi visiota, kanavoidaan palautetta implementoijien, avainpäättäjien ja avainkäyttäjien välillä, ehkäistään tai

hyödynnetään rakentavaa vastarintaa sekä arvioidaan ja levitetään tuloksia. (Lewis, 2006.)

Implementoinnin aikana viestinnän tulee olla jatkuvaa, johdonmukaista ja avointa, jotta se toimii luottamuksen rakentamisen välineenä monien toimijoiden kesken sekä sen varmistamiseksi, että tavoitteet on tunnistettu yhteisiksi ja niitä arvostetaan (Turner ym., 2012).

Etenkin implementoinnin alkuvaiheessa keskeistä on luottamuksen rakentaminen, kaikkien osapuolten sitoutuminen, yhteisen kielen löytyminen ja merkitysten jakaminen. Usein oletuksena on, että käytössä oleva terminologia ja määritelmät ovat yhteisesti hyväksytyjä. Näin ei kuitenkaan aina ole tai konsensus on vain osittaista (Delisle & Olson, 2004.) Sidosryhmien käsityksiä voi selvittää keskustelemalla tai esimerkiksi kyselyllä. Käsitteiden ja perusteiden avaamiseen ja selkeyteen kannattaa käyttää riittävästi aikaa, etteivät kieli ja kommunikaatio-ongelmat muodostu implementoinnin esteeksi.

Osallistavalla ja johdonmukaisella viestinnällä voidaan parantaa tyytyväisyyttä näyttöön perustuvan työtavan käyttöönotossa ja sen tuomissa muutoksissa. Johdon viestintä ja tuki muutokselle, riittävä aika ja yhdessä henkilökunnan kanssa toteutettu viestintä lisäävät tyytyväisyyttä. Keskeiseksi esimerkiksi hoitokäytäntöjen muuttamisessa on todettu viestinnän määrä, säännöllisyys, viestintätapa ja tiedon löytämisen helppous. (Diedrik ym., 2011.)

3.6 Johtaja rakentaa oppivaa ja innostavaa ympäristöä

Johtaja vaikuttaa organisaatioon kulttuuriin ja ilmapiiriin. Johtajuusteorioissa on eroteltu ns. transformationaalinen johtajuus ja transaktionaalinen johtajuus (mm. Burns, 1979; Avolio, Bass & Jung, 1999). Ensin mainittua johtamistyyliä edustaa innostava, älyllisesti stimuloiva, motivoiva ja ihmiskeskeinen johtaja, jonka esimerkki kannustaa ja joka toimii esikuvana alaisilleen. Transaktionaaliseen johtajuuteen puolestaan liittyy palkkioiden ja sanktioiden käyttö, tehtäväkeskeisyys ja johtajan valtapositio. On viitteitä siitä, että transformationaalista johtajuutta on mahdollista oppia (Parry & Sinha, 2005).

Transformationalisen johtajuuden eduista sosiaali- ja terveystyössä on kirjoitettu verrattain paljon (mm. Green ym., 2014). Lapsi- ja perhepalveluissa tehdyt tutkimukset viittaavat transformationalisen johtajuuden johtavan parempiin tuloksiin silloin kun organisaatioon halutaan juurruttaa näyttöön pohjautuvia työtapoja asiakastyössä käytettäväksi (Aarons, 2006; Aarons, 2012c). Juurrutettaessa näyttöön pohjaavia työmenetelmiä vaatii innostava ja motivoiva johtajuus ja esimerkkinä toimiminen

riittävää ymmärrystä käyttöön otetusta menetelmästä, sen teoriataustasta ja käytänteistä. Muutoin esimiesten on mahdotonta järjestää ja tukea työaika-, työtehtävä- ja koulutusjärjestelyjä, joita näyttöön pohjautuvan toimintatavan juurruttaminen väistämättä aiheuttaa (Ehrling, 2014).

ESIMERKKI

”Joissakin maakunnissa osa lähiesimiehistä ja johtoryhmään kuuluvista esimiehistä osallistui LAPE-ohjelmassa juurrutettavien työmenetelmien koulutuksiin, mikä mahdollisti paremman ymmärryksen siitä mitä menetelmän onnistunut käyttöönotto tulee vaatimaan työntekijöiltä ja organisaatiolta. ”

Organisaation ilmapiirillä ja kulttuurilla^u on merkitystä sille, miten henkilöstö omaksuu käyttöönsä uusia työmenetelmiä ja näyttöön pohjautuvan työtavan. Aarons ja Sawitzky (2006) analysoivat ammattilaisten asenteita suhteessa näyttöön pohjautuvaan toimintaan 301 lapsi- ja perhepalveluissa työskentelevän ammattilaisen otoksessa. Tulokset olivat odotettuja: Rakentava organisaatiokulttuuri ja myönteinen organisaation ilmapiiri (esimerkiksi myönteinen suhde työn asettamiin haasteisiin, työyhteisön keskinäinen rohkaiseminen, työntekijöiden potentiaalinen maksimaalinen hyödyntäminen sekä työntekijöiden vähäinen emotionaalinen uupumus ja roolikonfliktit) olivat yhteydessä positiivisiin asenteisiin suhteessa näyttöön perustuvaan työtapaan ja vähäisempään koettuun jännitteeseen näyttöön pohjaavan työtavan ja perinteisten työtapojen välillä.

3.7 Asiakastyötä tekevien työntekijöiden tarpeet

Näyttöön perustuvan työtavan omaksuminen vaatii aikaa. Tutustuminen tiedonhaun välineisiin, tutkimustiedon soveltamiseen omassa toimintaympäristössä sekä näyttöön perustuvien menetelmien koulutus ja toteuttaminen työnohjauksineen vie työntekijöiden resursseja. Tyypillistä on, että työyhteisöissä ollaan alkuvaiheessa huolestuneita muun muassa siitä, väheneekö työntekijöiden työn itsenäisyys ja kontrollin tunne suhteessa omaan työhön sekä vievätkö uudenlaiset työtavat ja strukturoitu rakenne liikaa aikaa (mm. Green, 2006; Barnett ym., 2017).

Leena Lehikoinen kertoo työntekijöiden ajatuksista ja asenteista Ihmeelliset vuodet -menetelmän juurruttamisen alkuvaiheista (video)

Koska näyttöön pohjautuvat työmenetelmät edellyttävät työntekijältä tiettyihin toimintaperiaatteisiin sitouttamista ja säännöllistä koulutuksen ylläpitämistä, on esitetty, että ne voisivat vähentää työntekijän autonomian tunnetta ja sitä kautta heikentää työtyytyväisyyttä.

Kansainvälisesti on toteutettu useita laajoja hankkeita, joissa lapsi- ja perhepalveluihin on juurrutettu näyttöön pohjautuvia työtapoja. Toistaiseksi näistä hankkeista saatu tieto ei tue ajatusta siitä, että näyttöön perustuva työtapo heikentäisi lapsi- ja perhepalveluissa työskentelevien työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja vähentäisi itsenäisyyden tai hallinnan tunnetta (Green, 2006) tai että he kokisivat työmenetelmiin liittyvän struktuurin ja työnohjauksen kielteisinä (Barnett ym., 2017).

Näyttöön perustuva työtapo voi parhaimmillaan jopa lisätä lapsi- ja perhepalveluiden työntekijöiden työhyvinvointia ja vähentää uupumusta silloin kun juurruttamiseen varataan tarpeeksi aikaa ja resursseja ja työntekijät saavat työnohjausta (Aarons ym., 2009). Toisaalta tuoreessa tutkimuksessa havaittiin, että terapiatyötä tekevien tietotaso, itseluottamus tai positiiviset käsitykset käytössä olevista näyttöön pohjautuvista menetelmistä eivät suojanneet työntekijää uupumuksen kokemukselta mikäli työntekijän asiakasmäärä tai tehtyjen työtuntien määrä oli suuri (Kim ym., 2018). Ajallisten ja materiaalisten resurssien oikea mitoitus on siis välttämätöntä juurtumisen onnistumiselle ja henkilöstön hyvinvoinnille.

ESIMERKKI

“Eräässä maakunnassa nousi työntekijöiden puolelta huoli siitä, ymmärtääkö johto todella koulutuksen vaativuuden ja turvataanko siihen riittävästi työaikaa. Huolena oli, että lopulta MDFT-työtä päädytään tekemään perustyön lisäksi, ei sen rinnalla. Työntekijöiden päätökseen sitoutua koulutukseen ja menetelmän juurruttamiseen vaikuttaa se, voivatko he luottaa siihen, että johto on todella sitoutunut tarjoamaan työntekijälle työtehtävän toteuttamisen mahdollistavat puitteet. Maakunnassa keskustelu eteni niin, että haastattelija välitti johdolle työntekijöiden huolet ja sovittiin järjestettäväksi tapaaminen, jossa työntekijät ja johto yhdessä keskustelivat näistä huolista ja peloista. Ilman, että työntekijöiden johdon sitoutumiseen liittyvä huoli olisi noussut esiin, olisivat työntekijät voineet kokea jäävänsä vaille tarvittavaa esimiehen tukea.”

Peter Loft keskeisimmistä ammattilaisten tarpeista juurruttamisprosessiin liittyen (video)

3.8 Rekrytointien merkitys

Rekrytoinneilla on merkitystä jokaisessa implementaatioprosessin vaiheessa, mutta erityisen kriittisenä sitä on pidetty menetelmien ylläpitovaiheen kannalta (Aarons, Hurlburt & Horwitz, 2011).

Työmenetelmän vaikutukset syntyvät aina asiakastyötä tekevän työntekijän ja asiakkaan yhteistoiminnasta, eivät työmenetelmästä sinänsä (Ehrling, 2014). Sekä ammattilaisten rekrytointivaiheessa että valittaessa asiakastyöntekijöitä koulutuksiin, on hyvä kartoittaa sitä, millaiset valmiudet ja motivaatio työnhakijalla on työn kehittämiseen näyttöön perustuvaan suuntaan tai ottaa käyttöön uusi työtapo. Tähän vaikuttavat muun muassa aikaisempi työkokemus sekä työntekijän teoreettinen suuntautuneisuus.

Beidas ym. (2016) tutki nuorten mielenterveyspalveluissa työskenteleviä ammattilaisia tilanteessa, jossa heidän yksiköissään oli aloitettu mittava näyttöön perustuvien työtapojen juurruttamisprosessi (kognitiivis-behavioraalinen terapia, traumafokusoitu-kognitiivisbehavioraalinen terapia, dialektinen käyttäytymisterapia). Tulokset osoittivat ammattilaisten jatkavan kaksi kertaa todennäköisemmin työpaikassaan seuraavan vuoden ajan, mikäli heillä oli positiiviset asenteet juurrutettavia näyttöön perustuvia työtapoja kohtaan.

ESIMERKKI

“MDFT-menetelmäkoordinaattori haastattelee jokaisen työntekijän, jonka esimies on arvioinut sopivaksi koulutettavaksi. Haastattelulla pyritään selvittämään, onko hakijalla riittävää kokemusta, osaamista ja motivaatiota. Tällaista haastattelurakennetta päätettiin kokeilla, koska aikaisemmin koulutuksiin osallistuneille työntekijöille ja esimiehillekin on saattanut vasta koulutuksen kuluessa selvitä, mitä koulutus todella vaatii esimerkiksi työntekijän ominaisuuksien tai työajan käytössä ja työkuvasa tapahtuvien muutosten suhteen. Haastattelun tavoitteena on minimoida selvästi virheelliset valinnat, esimerkiksi koulutukseen pakottaminen, työntekijän oman motivaation puute tai puutteellinen kielitaito. Haastattelijan vastuulla ei ole tehdä lopullista valintaa siitä, onko työntekijä sopiva koulutukseen, vaan toimia apuna ja tukena esimiehelle ja työntekijälle päätöksen tekemisessä. Haastattelun tarkoitus on, että työntekijä saa riittävää tietoa koulutuksen ja työn luonteesta lopullisen sitoutumispäätöksen tekemiselle. Samalla sitoutetaan ja vastuutetaan työntekijää itse arvioimaan, onko hänellä valmiudet menestyä tehtävässä ja onko tehtävä häntä aidosti motivoiva.”

3.9 Menetelmäuskollisuuden säilyttäminen

Lapsille ja perheille suunnatuissa työmenetelmissä on eroa siinä, missä määrin ne joustavat ja elävät käytännössä. Monet vaikuttaviksi todetuista psykososiaalisista menetelmistä ovat varsin strukturoituja. Tällöin menetelmän käsikirja ja koulutus voi

asettaa melko tarkat raamit esimerkiksi sille, miten asiakastapaaminen rakennetaan. Yhdellä menetelmistä, Voimaperheillä, on menetelmäuskollisuuden vahvistamiseksi käytössä keskitetty toimintamalli.

ESIMERKKI

Voimaperheet on digitalisaatiota hyödyntävä, käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyyn kehitetty toimintamalli, joka perustuu varhaiseen tunnistamiseen ja vanhempainohjaukseen internetin ja puhelimen välityksellä. Sen vaikuttavuutta on tutkittu väestöseulontaan perustuvalla satunnaistetulla kontrolloidulla tutkimuksella (RCT). Tutkimus osoitti, että 11-viikkoiseen ohjelmaan osallistuneissa perheissä nelivuotiaiden lasten käytösongelmat vähenivät olennaisesti verrattuna vertailuryhmään vuoden ja kahden vuoden seuranta-aikana (Sourander ym. 2016). Toimintamalli osoittautui kustannustehokkaaksi, sillä mielenterveyspalveluja kahden vuoden seurantaan mennessä oli käyttänyt vertailuryhmän lapsista 28 prosenttia, mutta hoitoryhmän lapsista vain 17,5 prosenttia. (Sourander ym. 2018.) Toimintamallia on implementoitu vuodesta 2015 alkaen lastenneuvoloihin eri puolella Suomea ja se tavoittaa noin kolmasosan kohdeväestöstä. Toimintamalli perustuu väestöseulontaan, jossa nelivuotisneuvolatarkastukseen osallistuneista perheistä seulotaan ne, joissa vanhempi arvioi lapsen käyttäytymisen haastavaksi ja arkea rasittavaksi. Tuore implementaatiotutkimus osoittaa, että myös kentällä, reaali maailman olosuhteissa, menetelmän vaikuttavuus säilyy, ja työntekijöiden ja asiakkaiden tyytyväisyys menetelmään on vähintään yhtä suuri kuin tarkoin kontrolloiduissa kokeellisissa olosuhteissa. Perheet sitoutuivat hoito-ohjelmaan hyvin. Erityisesti implementaatiotutkimuksen perheiden (N=882) keskeyttämisprosentti oli huomattavan alhainen (12,4%). (Ristkari ym., 2019) Keskitetyssä juurruttamismallissa voidaan varmistaa näyttöön perustuvan intervention vaikuttavuuden säilyminen. Jokainen uusi perhevalmentaja saa viikon kestävän menetelmäkoulutuksen sekä jatkuvaa ohjausta menetelmän ylläpitämiseen. Digitaalisuus tukee erinomaisesti fideliteetin säilyttämistä, koska kaikki hoito-ohjelman puhelut nauhoitetaan ja tallennetaan digitaaliselle alustalle. Laadun varmistamiseksi kokeneemmat perhevalmentajat (supervisor) kuuntelevat systemaattisesti hoitopuheluita ja arvioivat niiden toteutumista arviointilomakkeella sekä antavat palautetta puhelusta ja käyvät niitä läpi perhevalmentajan kanssa. Lisäksi järjestetään säännöllistä pari- ja ryhmätyönohjausta, jossa vahvistetaan menetelmäuskollisuutta.

Riittävän menetelmäuskollisuuden mittaamiseen on kehitetty lukuisia välineitä. LAPE-ohjelman puitteissa levitettävään työkalupakkiin kuuluvissa menetelmissä tällaisia ovat esimerkiksi erilaiset manuaalit, "checklistit", lokikirjat ja työnohjaus.

Jos olet juurruttamassa menetelmää ja olet epävarma siitä, onko suunnittelemasi muutos työmenetelmän sisältöön riski vaikuttavuuden kannalta, voit olla suoraan yhteydessä menetelmän kehittäjään, kouluttajaan tai työnohjaajaan.

ESIMERKKI

”Eräessä maakunnassa Ihmeelliset vuodet -ryhmänohjaajilta tuli työnohjaajille palautetta, että roolileikkien muodossa tehdyt harjoitteet tuntuivat osallistujista vaivaannuttavilta. Osallistajat kokivat, ettei heistä ollut työpäivän päätteeksi heittäytymään ja ”leikkimään” esimerkiksi väsynyttä ja kiukuttelevaa lasta. Vähitellen ohjaajista oli alkanut tuntua siltä, että he osallistujien vastarinnan vuoksi mieluummin jättäisivät osiot kokonaan pois. Työnohjaaja välitti tässä vaiheessa ohjaajien motivoimiseksi tietoa siitä, että roolileikit olivat tutkitusti tehokas, näyttöön pohjaava tapa harjoitella ryhmässä opittuja vanhemmuuden taitoja. Työnohjauksissa käsiteltiin tapoja toteuttaa roolileikit niin, että se tuntuisi sekä ohjaajista että osallistujista mielekkäältä ja hauskalta.”

Peter Loft huomioi kulttuuriset erot kouluttaessaan ammattilaisia Ihmeelliset vuodet -menetelmään (video)

3.10 Juurruttamisen onnistumisen seuraaminen

Tytti Solantaus kertoo ylläpitämisen ja jatkuvuuden merkityksestä. (video)

Implementoinnin laadulla on tapana heikentyä ajan myötä (Durlak & DuPre, 2008; Fixsen ym., 2005). Analysoitaessa epäonnistuneita juurruttamisprosesseja on löydetty varoitusmerkkejä, jotka saattavat kertoa siitä, että juurruttaminen on vaarassa epäonnistua. Varoitusmerkkejä ovat:

- taloudellisten resurssien puute
- organisaation ulkoisten yhteistyötahojen tuen puute
- vaikeudet rekrytoida ja pitää pysyvissä työsuhteissa osaavaa henkilöstöä
- hankalaksi mielletty työtapa, jota ei nähdä pysyväksi osaksi organisaation työskentelyä; organisaation heikko usko omiin mahdollisuuksiin onnistua
- huono yhteensopivuus työtavan tai työmenetelmän ja henkilöstön osaamisen tai organisaation vision ja toimintatavan kanssa.

(Massatti, 2008.)

On välttämätöntä suunnitella jo juurruttamisprosessin alussa, millä tavoin pitkän tähtäimen tavoitteisiin pääsemistä seurataan. Systemaattinen seuranta parantaa

implementoinnin laatua, lisää menetelmäuskollisuutta ja parantaa asiakkaiden parissa saatuja tuloksia (Elliott & Mihalic, 2004; Fixsen ym., 2005). Seurantaan tulisi kuulua muun muassa menetelmän käytön laajuuden seuranta (asiakasmäärät), menetelmäuskollisuuden mittareita, suora palaute sekä asiakkailta että ammattilaisilta ja vaikuttavuuden mittareita aina kun mahdollista (esim. oiremittarit ennen ja jälkeen sekä hoidon aikana). Mittareita seuraamalla voidaan arvioida juurruttamisen onnistumista.

Kommentti

Kasvun tuki –hankkeessa implementointityö aloitettiin alueellisen työn ja verkoston rakentamisella. Tähän kuuluvat työtä linjaavan johtoryhmätyöskentelyn lisäksi alueelliset verkostotapaamiset ja työnohjaukset. Samaan aikaan rakennettiin menetelmien valtakunnallisia rakenteita. Erittäin tärkeää oli johtoryhmän valmius menetelmän juurruttamiseen. Johdon sitoutuminen ja keskeisten henkilöiden aito kiinnostus menetelmään ja osallistuminen mm. koulutuspäiviin olivat merkittäviä tekijöitä implementoinnin käynnistymisessä.

Maiju Salonen, koulutuspäällikkö

4. Miten tästä eteenpäin?

Tämä opas on kirjoitettu osana työtämme lasten kasvun tueksi Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa. Näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien jalkauttaminen toteutettiin vuosina 2017–2018, samanaikaisesti kun tätä opasta kirjoitettiin.

Tuloksia implementoinnista ei näin ollen vielä ole. Vasta aika näyttää miten Näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen työkalupakin implementoinnissa onnistuimme. Tämän oppaan tarkoitus ei siksi ole tulosten

esittäminen vaan pikemminkin näyttöön perustuvan työn implementointiin liittyvien käsitteiden ja kysymysten nostaminen kansalliseen keskusteluun, erityisesti lasten psykososiaalisen tuen osalta.

Oppaan ensimmäisessä osassa toimme esille niitä kysymyksiä, prosesseja ja käsitteitä, jotka nousevat esiin kirjallisuudessa ja joihin myös itse olemme havahtuneet levittäessämme näyttöön perustuvaa työkalupakkia LAPE-ohjelmassa. Kirjallisuuteen perehtyminen ja avainhenkilöiden haastattelut ovat avanneet niitä mahdollisuuksia, joilla näyttöön perustuvalla työtavalla voidaan vastata perheiden tarpeisiin. Samalla olemme myös joutuneet miettimään juurruttamistyön mahdollisia rajoitteita. Keskeinen kysymys koko hankekauden ajan on ollut, miten kansallista tietoa on mahdollista päivittää, ylläpitää ja levittää siten, että lapsiperheille olisi saatavilla paras mahdollinen tuki arjessaan myös LAPE-kauden jälkeen. Miten luodaan Suomeen kansallinen tahtotila, jolla vastataan lasten eriarvoisuuden tuottamiin haasteisiin näyttöön perustuvan työn kansallisilla tukirakenteilla?

Muut prosessin aikana esiin nousseet keskeiset kysymykset liittyvät konkreettisemmin paikallisen ja maakunnallisen tason mahdollisuuksiin ylläpitää ja kehittää organisaatioitaan silloinkin kun ei ole käytettävissä samanlaista vahvaa tukea kuin hankekauden aikana. Keskeinen kysymys on näin ollen ollut: Miten ylläpitää ja jatkaa sitä innostunutta ja vahvaa työtä, jolla ensimmäistä kertaa pyrittiin tuomaan parasta mahdollista tietoa ja työmenetelmiä kattavasti koko maahan? Miten sitoutetaan kenttää jatkamaan ohjelmien juurruttamista seuraavan viiden vuoden aikana? Toivomme, että opas tarjoaa kysymyksiin jonkinlaisia vastauksia.

Työkalupakkimme koostuu menetelmistä, joihin on sisäänrakennettu erilaisia implementointistrategioita. Ylhäältä-alas-strategiassa työmenetelmien implementoinnissa painottuvat ylhäältäpäin asetetut kehykset, joita voivat olla määrittämässä esimerkiksi ohjelmien kehittäjät tai työmenetelmien lisenssin haltijat. Työkalupakin menetelmistä tällaisia ovat erityisesti Voimaperheet, mutta myös MDFT ja Ihmeelliset vuodet. Alhaalta-ylös näkökulmassa toimitaan enemmän paikallisesti määrittävissä kehyksissä, ja työmenetelmien implementointiin liittyy vahvasti myös asiakkaiden tarpeiden perusteella tehtävä laajempi palvelujen parantaminen. Tätä näkökulmaa edustaa työkalupakin menetelmistä eniten Lapset puheeksi -keskustelu, joka on osa laajempaa Toimiva lapsi ja perhe -työtä (TLP). TLP:n pyrkimys on alhaalta-ylös-asetelman kautta vaikuttaa koko yhteisöön ja luoda lasten hyvinvointia tukevia ja ongelmia ehkäiseviä palvelurakenteita yhdessä eri organisaatioiden kanssa. Työkalupakin työmenetelmiin sisältyvät erilaiset strategiat ovat heijastuneet työhömmme. Koemme oppineemme ja saaneemme lisää ymmärrystä vaikka törmäyksiltäkään ei ole aina välttytty. Implementointistrategioiden yhteensovittaminen

ja eri strategioiden vahvuuksien ja heikkouksien pohtiminen vaatii laajempaa tarkastelua, ja jouduimme jättämään sen pitkälti tämän oppaan ulkopuolelle.

Oppaan ensimmäisessä osassa nostettiin esille keskeisiä käsitteitä ja prosesseja, jotka voivat toimia paikallisen ja maakunnallisen johdon tukena näyttöön perustuvan psykososiaalisen tuen implementoinnissa jatkossa. Käsitteitä avaavaa työtä on Suomessa ansiokkaasti aloitettu esimerkiksi Duodecimissa (Sipilä ym., 2016). Tämä työ on Suomessa kuitenkin vasta alussa ja työtä täytyy jatkaa, jotta implementoinnin käsitteistö ja termistö tarkentuisi ja vakiintuisi.

Oppaan toisessa osassa toimme esiin implementoinnin eri vaiheisiin vinkkejä ja ajatuksia, jotka nojaavat kansainväliseen tutkimus- ja kehittämistyöhön, ja voivat tukea onnistunutta implementointia organisaatiotasolla aina vision rakentamisesta menetelmää ylläpitäviin rakenteisiin saakka. Käytimme tässä osiossa esimerkkeinä kentällä tehtyjä haastatteluja. Emme vielä voi soveltamamme ruotsalaisen oppaan¹² tapaan tarjota konkreettisia työvälineitä tai mittareita työn toteuttamiseksi. Tärkeä jatkohaaste on työvälineiden (esim. organisaation muutosvalmiuden mittarit) kehittämis- ja tutkimustyö, mukaan lukien kansainvälisesti toimivien mittareiden käänttäminen ja toimivuuden arviointi Suomessa. Työmme siis tarvitsee jatkoa, paitsi implementointiin liittyvien käsitteiden määrittämisen ja konkreettisten työvälineiden tuomisen osalta, myös LAPE-kaudella toteutetun implementoinnin vaikuttavuuden osoittamisen osalta. Nämä tavoitteet ohjaavat jatkotutkimussuunnitelmia, joita hankkeen pohjalta olemme yhteistyökumppaneidemme kanssa jo aloittaneet.

Kiitokset

Kiitämme sosiaali- ja terveysministeriötä sekä opetus- ja kulttuuriministeriötä rahoituksesta, joka on mahdollistanut tämän työn. Erityisesti haluamme kiittää hankejohdossa olevia Hanne Kalmaria, Katja Bergbackaa sekä Maria Kaisa Aulaa sekä hankkeen ohjausryhmän puheenjohtajaa Hanna Heinosta työmme tukemisesta. Suurin kiitos kuuluu kuitenkin LAPE-hankeessa toimineille muutosagenteille sekä muille yhteyshenkilöille tulevissa maakunnissa. Ilman muutosagentteja pääsymme kentälle olisi ollut huomattavasti vaikeampaa ja työläämpää. Agenttien ansiosta yhteys on ollut toimivaa ja antoisaa.

Lähteet

- Aarons, G. A. (2006). Transformational and transactional leadership: Association with attitudes toward evidence-based practice. *Psychiatric Services, 57*(8), 1162–1169. doi:10.1176/ps.2006.57.8.1162
- Aarons, G. A., Hurlburt, M., & Horwitz, S. M. (2011). Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 38*(1), 4–23. doi:10.1007/s10488-010-0327-7
- Aarons, G. A., Miller, E. A., Green, A. E., Perrott, J. A., & Bradway, R. (2012a). Adaptation happens: A qualitative case study of implementation of the incredible years evidence-based parent training programme in a residential substance abuse treatment programme. *Journal of Children's Services, 7*(4), 233–245. doi:10.1108/17466661211286463
- Aarons, G. A., Green, A. E., Palinkas, L. A., Self-Brown, S., Whitaker, D. J., Lutzker, J. R., . . . Chaffin, M. J. (2012b). Dynamic adaptation process to implement an evidence-based child maltreatment intervention. *Implementation Science, 7*(1), 32–32. doi:10.1186/1748-5908-7-32
- Aarons, G. A., PhD, & Sommerfeld, D. H., PhD. (2012c). Leadership, innovation climate, and attitudes toward evidence-based practice during a statewide implementation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51*(4), 423–431. doi:10.1016/j.jaac.2012.01.018
- Aarons, G. A., & Sawitzky, A. C. (2006). Organizational culture and climate and mental health provider attitudes toward evidence-based practice. *Psychological Services, 3*(1), 61–72. doi:10.1037/1541-1559.3.1.61
- Aarons, G., Sklar, M., Mustanski, B., Benbow, N., & Brown, C. (2017). "scaling-out" evidence-based interventions to new populations or new health care delivery systems. *Implementation Science, 12*(1), 111. doi:10.1186/s13012-017-0640-6

- Aarons, G. A., Sommerfeld, D. H., Hecht, D. B., Silovsky, J. F., & Chaffin, M. J. (2009). The impact of evidence-based practice implementation and fidelity monitoring on staff turnover: Evidence for a protective effect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(2), 270–280. doi:10.1037/a0013223
- Abry, T., Hulleman, C. S., & Rimm-Kaufman, S. E. (2015). Using indices of fidelity to intervention core components to identify program active ingredients. *American Journal of Evaluation, 36*(3), 320–338. doi:10.1177/1098214014557009
- Albers, B., Mildon, R., Lyon, A. R., & Shlonsky, A. (2017). Implementation frameworks in child, youth and family services – results from a scoping review. *Children and Youth Services Review, 81*, 101–116. doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.07.003
- Avolio, B. J., Bass, B. M., & Jung, D. I. (1999). Re-examining the components of transformational and transactional leadership using the multifactor leadership questionnaire. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 72*(4), 441–462. doi:10.1348/096317999166789
- Barnett, M., Brookman-Frazer, L., Regan, J., Saifan, D., Stadnick, N., & Lau, A. (2017). How intervention and implementation characteristics relate to community therapists' attitudes toward evidence-based practices: A mixed methods study. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 44*(6), 824–837. doi:10.1007/s10488-017-0795-0
- Beidas, R. S., Marcus, S., Wolk, C. B., Powell, B., Aarons, G. A., Evans, A. C., . . . Mandell, D. S. (2016). A prospective examination of clinician and supervisor turnover within the context of implementation of evidence-based practices in a publicly-funded mental health system. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 43*(5), 640–649. doi:10.1007/s10488-015-0673-625
- Birken, S. A., Lee, S. D., Weiner, B. J., Chin, M. H., Chiu, M., & Schaefer, C. T. (2015). From strategy to action: How top managers' support increases middle managers' commitment to innovation implementation in health care organizations. *Health Care Management Review, 40*(2), 159–168. doi:10.1097/HMR.0000000000000018

- Blase, K., & Fixsen, D. L. (2013). Core intervention components: Identifying and operationalizing what makes programs work. ASPE research brief, office of the assistant secretary for planning and evaluation, Office of Human Services Policy, US Department of Health and Human Services, 1–21.
- Burns, J. M. (1979). *Leadership*. New York: Harper & Row.
- Carroll, C., Patterson, M., Wood, S., Booth, A., Rick, J., & Balain, S. (2007). A conceptual framework for implementation fidelity. *Implementation Science*, 2(1), 40–40. doi:10.1186/1748-5908-2-40
- D'Angelo, G., Pullmann, M. D., & Lyon, A. R. (2017). Community engagement strategies for implementation of a policy supporting evidencebased practices: A case study of washington state. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 44(1), 6–15. doi:10.1007/s10488-015-0664-7
- Delisle, C. L., & Olson, D. (2004). Would the real project management language please stand up? *International Journal of Project Management*, 22(4), 327–337. doi:10.1016/S0263-7863(03)00072-3
- Diedrick, L. A., Schaffer, M. A., & Sandau, K. E. (2011). A practical communication strategy to improve implementation of evidence-based practice. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 41(11), 459–465. doi:10.1097/NNA.0b013e3182346e61
- Durlak, J. A., & DuPre, E. P. (2008). Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41(3), 327–350. doi:10.1007/s10464-008-9165-0
- Ehrling, L. (2014). *Multidimensional Family Therapy. Uusi työtapa Nuorten Monimuotoisiin Ongelmiin. Kokemuksia MDFT:n mahdollisuuksista*. Helsinki: Paintprinting.
- Elliott, D. S., & Mihalic, S. (2004). Issues in disseminating and replicating effective prevention programs. *Prevention Science*, 5(1), 47–53. doi:10.1023/B:PREV.0000013981.28071.52

- Fixsen, D. L., Blase, K. A., Naoom, S. F., & Duda, M. A. (2015). Implementation drivers: Assessing best practices. National Implementation Research Network. The University of North Carolina. NIRN v. 5/2015
- Fixsen, D. L., Blase, K. A., Naoom, S. F., & Wallace, F. (2009). Core implementation components. *Research on Social Work Practice*, 19(5), 531– 540.
doi:10.1177/1049731509335549
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M. & Wallace, F. (2005). Implementation Research: A Synthesis of the Literature. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231), 69–70.
<https://fpg.unc.edu/node/4445>
- Gearing, R. E., El-Bassel, N., Ghesquiere, A., Baldwin, S., Gillies, J., & Ngeow, E. (2011). Major ingredients of fidelity: A review and scientific guide to improving quality of intervention research implementation. *Clinical Psychology Review*, 31(1), 79–88.
doi:10.1016/j.cpr.2010.09.007
- Glisson, C., & James, L. R. (2002). The cross-level effects of culture and climate in human service teams. *Journal of Organizational Behavior*, 23(6), 767–794. doi:10.1002/job.162
- Gomez, B., Arnesen Grønlie A., Kristiansen D. E. & Richardsen K. (2014). Implementering av tidlig innsats for barn i risiko (TIBIR): fra teori til praksis. Atferdssenteret, Oslo, Norge.
- Green, A. E., Albanese, B. J., Shapiro, N. M., & Aarons, G. A. (2014). The roles of individual and organizational factors in burnout among community-based mental health service providers. *Psychological Services*, 11(1), 41–49. doi:10.1037/a0035299
- Green, A. E., Cafri, G., & Aarons, G. (2006). Job perceptions following statewide evidence-based treatment implementation. *Journal of Children's Services*, 11(4), 345–355. doi:10.1108/JCS-07-2016-0013
- Heinonen, O-P., Ikonen, A-K., Kaivosoja M. & Reina T. (2018). Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi – selvitys lapsi-, nuoriso ja perhepalveluiden toteuttamiseen

liittyvissä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita, 8.

Hickey, G., McGilloway, S., O'Brien, M., Leckey, Y., Devlin, M., & Donnelly, M. (2018).

Strengthening stakeholder buy-in and engagement for successful exploration and installation: A case study of the development of an area-wide, evidence-based prevention and early intervention strategy. *Children and Youth Services Review*, 91, 185-195. doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.06.008 26

Holmila, M., Warpenius, K., Warsell, L., Kesänen, M. & Tamminen, I. (2009). Paikallinen alkoholipolitiikka. PAKKA-hankkeen loppuraportti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 5/2009.

Kania, J., & Kramer, M. (2011). Collective impact. *Stanford Social Innovation Review*, 9(1), 36-41.

Kendall, P. C., Gosch, E., Furr, J. M., & Sood, E. (2008). Flexibility within fidelity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(9), 987-993. doi:10.1097/CHI.0b013e31817eed2f

Kim, J. J., Brookman-Frazee, L., Gellatly, R., Stadnick, N., Barnett, M. L., & Lau, A. S. (2018). Predictors of burnout among community therapists in the sustainment phase of a system-driven implementation of multiple evidence-based practices in children's mental health. *Professional Psychology, Research and Practice*, 49(2), 132-141. doi.org/10.1037/pro000018

Lau, A., Barnett, M., Stadnick, N., Saifan, D., Regan, J., Stirman, S., . . . Brookman-Frazee, L. (2017). Therapist report of adaptations to delivery of evidence-based practices within a system-driven reform of publicly funded children's mental health services. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(7), 664-675.

doi:10.1037/ccp0000215 Att leda en evidensbaserad praktik – en guide för chefer i socialtjänsten. (2012). Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18844/2012-10-4.pdf>

- Lewis, L. K. (1999). Disseminating information and soliciting input during planned organizational change: Implementers' targets, sources, and channels for communicating. *Management Communication Quarterly*, 13(1), 43-75.
doi:10.1177/0893318999131002
- Lewis, L. K. (2006). Employee perspectives on implementation communication as predictors of perceptions of success and resistance. *Western Journal of Communication*, 70(1), 23-46. doi:10.1080/10570310500506631
- Lewis, L. K. (2007). An organizational stakeholder model of change implementation communication. *Communication Theory*, 17(2), 176-204. doi:10.1111/j.1468-2885.2007.00291.x
- Lilienfeld, S. O., Ritschel, L. A., Lynn, S. J., Cautin, R. L., & Latzman, R. D. (2013). Why many clinical psychologists are resistant to evidencebased practice: Root causes and constructive remedies. *Clinical Psychology Review*, 33(7), 883-900.
doi:10.1016/j.cpr.2012.09.008
- Massatti, R.R., Sweeney, H.A., Panzano, P.C. & Roth D. 2008. The de-adaption of innovative mental health practices (IMHP): why organizations choose not to sustain an IMPH. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 35(1-2), 50-65. doi:10.1007/s10488-007-0141-z
- Metz, A., & Bartley, L. (2012). Active implementation frameworks for program success: How to use implementation science to improve outcomes for children. *Zero to Three (J)*, 32(4), 11.
- Nilsen, P. (2015). Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implementation Science*, 10(1), 53. doi:10.1186/s13012-015-0242-0
- Okamoto, S. K., Kulis, S., Marsiglia, F. F., Holleran Steiker, L. K., & Dustman, P. (2014). A continuum of approaches toward developing culturally focused prevention interventions: From adaptation to grounding. *The Journal of Primary Prevention*, 35(2), 103-112. doi:10.1007/s10935-013-0334-z

- Parry, K. W., & Sinha, P. N. (2005). Researching the trainability of transformational organizational leadership. *Human Resource Development International*, 8(2), 165–184. doi:10.1080/13678860500100186
- Paton, R., & McCalman, J. (2008). *Change management: A guide to effective implementation* (3rd ed.). Thousand Oaks (Calif.): Sage Publications.
- Powell, B. J., Waltz, T. J., Chinman, M. J., Damschroder, L. J., Smith, J. L., Matthieu, M. M., . . . Kirchner, J. E. (2015). A refined compilation of implementation strategies: Results from the expert recommendations for implementing change (ERIC) project. *Implementation Science*, 10(1), 21–21. doi:10.1186/s13012-015-0209-1
- Ringwalt, C., Ennett, S., Johnson, R., Rohrbach, L., Simons–Rudolph, A., Vincus, A., & Thorne, J. (2003). Factors associated with fidelity to substance use prevention curriculum guides in the nation’s middle schools. *Health Education & Behavior*, 30(3), 375–391. doi:10.1177/1090198103253627
- Ristkari T., Kurki M., Suominen A., Gilbert S., Sinokki A., Kinnunen M., Huttunen J., McGrath P., Sourander A. (2018). Web-based Parent Training Intervention with Telephone Coaching for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children in Real World Practice: Implementation study. *Journal of Medical Internet Research*. doi: 10.2196/11446
- Rogers, E. M. (1962/2003). *Diffusion of Innovations*. Rogers, E. M. 2003. *Diffusion of innovations*. 5th edition. New York, NY: Free Press.
- Rubin, A., & Parrish, D. E. (2010). Development and validation of the evidence-based practice process assessment scale: Preliminary findings. *27 Research on Social Work Practice*, 20(6), 629–640. doi:10.1177/1049731508329420
- Sipilä, R., Mäntyranta, T., Mäkelä, M., Komulainen, J., & Kaila, M. (2016). Implementointia suomeksi. *Duodecim; Lääketieteellinen Aikakauskirja*, 132(9), 850–857.
- Sourander, A., McGrath, P. J., Ristkari, T., Cunningham, C., Huttunen, J., Hinkka–Yli-Salomäki, S., Lingley–Pottie, P. (2018). Two-year followup of internet and telephone assisted parent training for disruptive behavior at age 4. *Journal of the American*

Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 57(9), 658–668.e1.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.001>

Sourander, A., McGrath, P. J., Ristkari, T., Cunningham, C., Huttunen, J., Lingley-Pottie, P., . . .

Unruh, A. (2016). Internet-assisted parent training intervention for disruptive behavior in 4-year-old children: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 73(4), 378–387. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2015.3411

Turner S., Merchant K., Kania J. & Martin E. (2012). Understanding the Value of Backbone Organizations in Collective Impact. *Stanford Social Innovation Review*. July 17.

https://ssir.org/articles/entry/understanding_the_value_of_backbone_organizations_in_collective_impact_1

Vainikainen, M. (2009). Näyttöön perustuvan psykologian juurilla. *Psykologia-lehti*, (1), 42–49.

Weiner, B. J. (2009). A theory of organizational readiness for change. *Implementation Science*, 4(1), 67–67. doi:10.1186/1748-5908-4-67