

# **Kansallinen implementointiosaaminen lasten ja nuorten kasvun tueksi (Kasvun tuki KI)**

Hankesuunnitelma

Itsenäisyyden juhlavuoden lastensäätiö sr. (Itla)  
30.5.2023

## Sisällysluettelo

1	Hankkeen tausta ja tarve .....	3
2	Kohderyhmä.....	6
3	Hankkeen tavoitteet.....	6
4	Toteutus .....	7
4.1	Kotipesätoiminnan jatkumisen varmistaminen lasten käytösongelmien varhaisen tuen menetelmien osalta sekä kotipesätoiminnan konsultointi ja tuki yliopistosairaaloille .....	7
4.1.1	Kotipesätoiminta käytösongelmien varhaisen tuen menetelmien osalta .....	7
4.1.2	Seurantajärjestelmä .....	9
4.1.3	Konsultointi ja tuki .....	11
4.1.4	Synteetit intervention soveltuvuudesta ja käytettävyydestä .....	12
4.2	Hyvinvointialueille suunnattu implementoinnin tuki .....	14
4.2.1	Implementoinnin tukimateriaalit.....	15
4.2.2	Näyttöön perustuvat menetelmät osaksi johtamista -verkkokurssi (MOOC).....	16
4.2.3	Vaikuttavat menetelmät käyttöön – näin onnistut johtamisessa – koulutuskokonaisuus .....	18
4.2.4	Implementointiosajien yhteiskehittämisen ja vertaistuen verkostotapaamiset....	19
4.3	Mielenterveyden tunnistaminen ja tuki sivistystoimessa.....	19
4.4	Psykososiaalisen tuen mallintaminen ja käyttöönotto tilanteisiin, joissa perheessä on vakavaa sairautta .....	23
4.5	Vahvan näytön menetelmän implementointi ja vaikuttavuuden edistäminen.....	25
4.6	Vaikuttamistyö .....	26
4.7	Kokonaishankkeen aikataulu .....	27
5	Tuotokset, tulokset ja vaikutukset.....	29
6	Hankkeen hallinnointi .....	31
6.1	Hankkeen toimijat ja organisoituminen .....	31
6.2	Hankkeen resurssit .....	31
6.3	Viestintä .....	32
6.4	Seuranta ja arviointi .....	32
6.5	Riskit ja niihin varautuminen .....	34

## 1 Hankkeen tausta ja tarve

Lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmat ovat yleisiä ja hoitoon hakeutuminen on lisääntynyt tasaisesti 13–17-vuotiaiden ikäryhmässä vuodesta 2012 (sotkanet.fi). Mielenterveyteen liittyvät käynnit palveluissa ovat lisääntyneet noin kolmanneksella 7–22-vuotiaiden joukossa vuodesta 2015. Eniten käynnit lisääntyivät perusterveydenhuollossa. (Forsell, 2020.) Mielenterveyspalveluiden kysynnän kasvu on kohdistunut myös erikoissairaanhoidon. Suomessa lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon läheteiden määrän kasvu on huolestuttavaa ja kuvastaa sitä, että ehkäisevän- ja hoidollisten interventioiden valikoitumisessa, kohdistamisessa ja koordinoinnissa on parannettavaa. Näihin ongelmiin ei ole yhtä syytä tai yhtä ratkaisua. Hoitoon hakeutumista ei yksin selitä ongelman kasvu.

Alla avataan joitakin psykososiaalisten menetelmien koordinointiin ja työnjakoon liittyviä ongelmia, joihin Itla pyrkii tällä hankkeella vastaamaan vahvistamalla näyttöön perustuvien menetelmien suunnitelmallista ja vaikuttavaa implementointia lasten ja nuorten palvelurakenteessa sekä sivistystoimessa huomioiden kansalliset ohjelmat ja strategiat sekä lisäksi myös lait ja asetukset, kuten erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetus yliopistosairaaloille (VnA 582/2017) määrätyt tehtävät psykososiaalisten menetelmien osalta. Tässä suunnitelmassa tarjottavien ratkaisujen lisäksi Suomessa tarvitaan myös muita, rakenteellisia ratkaisuja ja muutoksia, joihin tämä hanke ei yksin vastaa.

Erikoissairaanhoidon ohjautuu lapsia ja nuoria osittain sen vuoksi, että perustason mielenterveyspalvelut ovat puutteellisia tai palveluiden rakenteet ovat heikot. Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden hoitamisen vastuusta perustasolla on mm. todettu, että se on määritelty tavalla, joka vaikeuttaa varhaisen hoidon toteutumista. Esimerkkinä on mainittu sosiaalihuollon kasvatus- ja perheneuvonnan säädöspohja, johon on määritelty, että kasvatus- ja perheneuvonnan monialaiseen toteuttamiseen kuuluu myös lääketieteellinen asiantuntemus. Tästä syystä on todettu, että rakenteita tai kapasiteettia lievien, komplisoitumattomien mielenterveysongelmien hoitoon ei ole luotu perusterveydenhuollon puolella (Kalmari, 2022 Huikko, Peltola & Aalto-Setälä, 2023). Lievien mielenterveysongelmien hoito ei kuulu myöskään peruskouluikäisten lasten ja nuorten opiskeluhoitoon tehtäviin. Osaltaan myös COVID-pandemian aiheuttama hoitovelka ja esimerkiksi kouluterveydenhuollon palveluiden supistaminen ovat pahentaneet tilannetta. Toiseksi vaikuttavia lasten ja nuorten psykososiaalisia näyttöön perustuvia hoitomenetelmiä on myös maantieteellisesti epätasa-arvoisesti saatavilla eikä suurin osa menetelmistä juuru kunnolla palvelujärjestelmään. Keskeisimpiä syitä tähän ovat todennäköisesti menetelmien heikko kansallinen ja paikallinen koordinaatio sekä johdon sitoutumattomuus pitkäjänteisesti menetelmätyön vaatimiin henkilöstöratkaisuihin (Huikko, Peltola & Aalto-Setälä, 2023). Sivistyspalveluissa tapahtuvaa mielentervey-

den ehkäisyä ja hoitoa vaikeuttaa se, että kolmiportaisen tuen mallissa (Opetushallitus, 2014) ei määritellä, millaisia näyttöön perustuvia keinoja voidaan varhaiskasvatus- ja kouluympäristöissä käyttää ja millä tavalla. Osaamisen vajetta on erityisesti sosioemotionaalisten taitojen ja käyttäytymisen tukemisessa (Närhi ym., 2022) sekä mielenterveysongelmien varhaisessa tunnistamisessa ja hoidon tarjoamisessa lieviin ongelmiin tuen eri tasoilla (Karjalainen ym., 2022; Kouvonen, Hamari & Tani, 2022).

Nykyisellään implementointiosaamisen puutteet ovat aiheuttaneet ongelmia, jotka voivat vaarantaa kansallisen tason osaamisen juurruttamisen. Esimerkiksi menetelmiä, joihin on panostettu rahallisesti ja ajallisesti, ei oteta koulutuksen jälkeen käyttöön. Ongelmana on myös kouluttaminen useisiin eri menetelmiin samanaikaisesti, jolloin yksittäinen työntekijä joutuu käyttämään liian suuren osan työajastaan kouluttautumiseen ja käyttöönoton tukeen tarkoitettuihin muihin toimintoihin, ja itse käyttöönotto vaarantuu. Lisäksi uusia menetelmiä on lähdetty kehittämään silloinkin, kun jo vaikuttavaksi osoitettuja menetelmiä olisi ollut saatavilla, eikä uusien menetelmien vaikuttavuudesta ole tietoa.

Itlan Kasvun tuki toiminnassa on jo vuodesta 2014 rakennettu interventio- ja implementointiosaamiselle rakenteita ja osaamista, joiden puitteissa lasten ja nuorten psykososiaalisia menetelmiä arvioidaan Kasvun tuki -toimituksessa ja niiden suunnitelmallista käyttöönottoa edistetään yhteistyössä keskeisten toimijoiden kanssa ([kasvuntuki.fi](http://kasvuntuki.fi)). Itla on myös vuosien ajan tehnyt tiivistä yhteistyötä kansallisen kehittämistyön kanssa psykososiaalisten menetelmien arviointi- ja implementointiosaamisen vahvistamiseksi kansallisesti. Vuosina 2017–2019 Kasvun tuki työssä levitettiin yhdessä MIELI ry:n kanssa neljää Kasvun tuki -arvioinnissa vahvan tai kohdallaisen näytön saanutta menetelmää Suomessa osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa (LAPE). Hankkeen aikana menetelmien osalta koulutettiin yli 1 000 ammattilaista ja menetelmätukea sai yli 10 000 lasta tai nuorta. Lisäksi laadittiin implementointiopas, jonka päivitystyö on juuri meneillään Itlan Kasvun tuki -työn puitteissa. Itla on jatkanut vuodesta 2020 kansallista yhteistyötä kansallisen mielenterveysstrategian (2020–2030) toimeenpanosta vastaavan THL:n kanssa. Yhteistyönä Itlan Kasvun tuki sekä THL ovat mm. vuoden 2021 aikana järjestäneet koulutuksen kunnille ja tuleville hyvinvointialueille, joka koostui neljästä interaktiivisesta implementointikoulutusmoduulista. Yhdessä on myös saatu rahoitus strategisen tutkimuksen IMAGINE-hankeeseen, jonka puitteissa vuorovaikutusohjannan (IPC-N) vaikuttavuutta ja implementointia tutkitaan professori Jari Lahden (HY) johdolla. Itla on lisäksi tukenut vuodesta 2020 alkaen Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen kotipesätoimintaa lasten käytösongelmien tunnistamisen ja varhaisen hoidon mallin kehittämiseksi. Yhteistyö on kohdistunut ryhmämuotoisen vanhemmuudentuen implementointiin ja sen tutkimukseen (painopiste Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusohjelman ja ryhmänhallintamenetelmän kehityksessä ja implementoinnissa).

Itlan tekemää työtä tukevat monet nykyhetken kansalliset kehittämishankkeet ja strategiat. Kansallisen mielenterveysstrategian pohjalta on vuosina 2020–2023 rakennettu kansallisen psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton rakenteita. Tätä on tehty osana sosiaali- ja terveyskeskushankkeita kullakin hyvinvointialueella sekä yliopistoklinikoissa toimivien koordinaatiohankkeiden tuella. Työtä jatketaan nyt osin Kestävän kasvun ohjelmassa vuoden 2025 loppuun saakka, osin mahdollisesti hyvinvointialueiden omana toimintana. Tähän mennessä yliopistoklinikat ovat kouluttaneet nuoria tapaavia ammattilaisia vuorovaikutusohjanta (IPC-N) ja Cool Kids -interventioihin. HUS:n koordinaatiohanke Terapiat etulinjaan on tuonut valtakunnalliseen käyttöön menetelmäkoulutuksiin soveltuvan sähköisen koulutuslupustan. Ohjelma on myös edistänyt valtakunnallisesti omahoidon menetelmiä ja verkkoterapiaa hyödyntävän toimintamallin käyttöönottoa. Koulutuslupustan kautta se on tuonut levitykseen myös aivan uusia menetelmiä, joiden soveltuvuutta, käytettävyyttä tai vaikuttavuutta ei ole vielä arvioitu, korostaen yleisen tietopohjan ja innovatiivisuuden merkitystä.

Kasvun tuki KI-hanke tuo erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetuksen mukaisiin tehtäviin tukea, niin arviointiin kuin osaamisen ylläpitoon, joka perustuu Itlan vuosien varrella kertyneeseen arviointi- ja implementointiosaamiseen. Yhteiskehittämisen muodot (synteesit menetelmäadaptaation tueksi, vertaistapaamiset, esimiestäpaamiset, digitaalinen prototyyppi menetelmien käytön seurantaan, psykososiaalisen tuen mallintaminen ja käyttöönotto erityisissä tilanteissa) löytyvät eriteltyinä alta. Myös hyvinvointialueille ja kouluihin vietävä yhteiskehittäminen (sisältäen koulutukset ja webinaarit) luetellaan alla.

Itla tarjoaa hankkeessa tutkimuksessa sekä käytännössä tarpeellisiksi todettuja implementointikeinoja, joilla kansallisia toimijoita voidaan tukea menetelmien arviointiin, käyttöönottoon ja seurantaan liittyen. Haluamme ehdotuksellamme täydentää kansallista mielenterveysstrategian mukaista vaikuttavien menetelmien käyttöönottoa. Vahvistamme hyvinvointialueiden ja yliopistoklinikoiden implementointiosaamista, tarjoamme tukea tehdä käyttöönoton arviointeja ja päätöksiä implementaatiotiedon pohjalta, ja vahvistamme implementoinnin onnistumiseen liittyvää arviointia ja seuranta.

Hankkeen päättymisen jälkeen rakenteet arviointiin, käyttöönoton tukeen ja seurantaan ovat käytettävissä kansallisen implementoinnin ja erityisesti erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetuksen määrittämien tehtävien tueksi. Toiminta tulee jatkossakin edellyttämään kansallista panostusta, jonka kohdentuminen riippuu siitä mihin kansallinen tuki alueille ja yliopistosairaaloiden tehtäviin arvioinnin, käyttöönoton ja seurannan osalta sijoitetaan. Itla tekee tiivistä yhteistyötä koko hankkeiden ajan sosiaali- ja terveysministeriön, THL:n sekä tutkimus- ja kehittämishankkeiden kanssa. Kansallinen menetelmäarviointi ja implementointi on nähtävä kokonaisuutena, jossa työnjako ja prosessit ovat yhdessä sovittuja ja selkeitä. Tämä

hanke luo siihen yhteyteen kansallisen implementoinnin ja erityisesti erikoissairaanhoidon keskittämisesetuksen määrittämien tehtävien tueksi pysyvän rakenteen, joka ulottuu myös sivistystoimeen ja sen yhteydessä toimivaan opiskeluhoitoon. Tahot, kuten esimerkiksi Pirkanmaan kansallinen vaikuttavuuskeskus tai Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talo, ovat sosiaali- ja terveysministeriön ja THL:n ohessa luontevia yhteistyökumppaneita, kun työnjakoa tulevaisuuden osalta pohditaan.

## 2 Kohderyhmä

Hankkeessa lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien arviointia ja seuranta edistetään vahvistamalla osaamista yliopistosairaaloiden menetelmäkohtaisissa kotipesissä. Luomme myös rakenteita ja prosesseja vaikuttavien mielenterveyspalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden takaamiseksi lapsille ja nuorille hyvinvointialueiden palveluissa ja sivistystoimen yhteydessä, joten myös nämä tahot ovat hankkeen keskeisiä kohderyhmiä.

Työssä pyritään varmistamaan menetelmien laatu koko palveluketjun prosessissa, jonka kautta menetelmät valikoituvat kansalliseen levitykseen ja koordinoitavaksi sekä tarjottavaksi lasten ja nuorten palveluissa. Avainroolissa ovat näin kaikki yhteistyöalueen yliopistosairaalat. Kansallisessa mielenterveysstrategiassa todetaan mm. että ”yliopistosairaaloiden sairaanhoitopiirit ja lasten ja nuorten vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset koordinoivat näyttöön perustavan hoidon saatavuutta ja levittävät näyttöön perustuvia psykososiaalisia hoitoja ja interventiota koordinoitavissa yhteistyössä alueittain siten, että myös haja-asutusalueiden tarpeet otetaan huomioon” (Vorma ym. 2020a, s. 34).

Strategiassa painotetaan myös, että vaikuttavuuden ja sen arvioinnin tulisi ohjata palvelujärjestelmän toiminnan kehittämistä ja tarkoituksenmukaisten toimenpiteiden valintaa (Vorma ym., 2020a, s. 37). Osahankkeita tukevat erityisesti kansalliset tavoitteet palveluiden saatavuuden ja hoitoon pääsyn parantamiseksi (Valtiovainministeriö, 2022) ja pyrkimykset parantaa peruspalveluiden eri ammattiryhmien välistä koordinoitua yhteistyötä sivistys- ja sote-kentässä siten, että laadukkaiden ehkäisevien ja hoitavien interventioiden käyttöä lisätään (Vorma ym. 2020b, s. 24, 47).

## 3 Hankkeen tavoitteet

Tässä hakemuksessa lasten ja nuorten mielenterveysongelmiin tarjotaan ratkaisuja psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton vahvistamiseksi kestävästi ja

tutkimukseen perustuen tilanteessa, jossa erikoissairaanhoidon keskittämisasetuksen toimeenpano psykososiaalisten menetelmien arviointi-, ylläpito ja seuranta vaatii vahvistusta ja järjestämisvastuu mielenterveyden palveluista on siirtynyt hyvinvointialueille.

Sote-uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut hyvinvointialueilla, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata sote-ammattilaisten työvoiman saanti, vastata ikääntymisen ja laskevan syntyvyyden asettamiin haasteisiin sekä hallita kustannusten kasvua (Sote-uudistus.fi, 2022; THL, 2022). Tämän hankkeen työtä ohjaa visio siitä, että kansallisen tason käyttöönotossa koordinaatio- ja arviointivastuita täytyy selkeyttää: toisaalta toimintamuutoksen vaikuttavuuden varmistamiseksi ja toisaalta käyttäjäympäristön valmiuden ja tarpeiden riittäväksi huomioonottamiseksi. Tämän vision kautta näyttöön perustuvan työn implementoinnille asetetut tavoitteet on mahdollista toteuttaa. Olisi myös luotava yhtenäiset – tällä hetkellä puuttuvat – rakenteet käydä keskustelua siitä, milloin menetelmän arviointi on riittävää ja sen käyttöönottoa voidaan edistää kansallisesti. Suunnitelmassa esitetään neljä eri osahanketta, joiden kautta laadukas psykososiaalinen tuki lapsille ja nuorille varmistetaan.

- a. Kotipesätoiminnan jatkumisen varmistaminen lasten käytösongelmien varhaisen tuen menetelmien osalta sekä kotipesätoiminnan konsultointi ja tuki yliopistosairaaloille
- b. Hyvinvointialueille suunnattu implementoinnin tuki
- c. Mielenterveyden tunnistaminen ja tuki sivistyspalveluissa
- d. Psykososiaalisen tuen mallintaminen ja käyttöönotto tilanteisiin, joissa perheessä on vakavaa sairautta.

Lisäksi hankkeen aikana jatketaan työtä, jolla pyritään implementoimaan erityiseen tarpeeseen vaikuttava menetelmä (luku 4.5). Hankkeen vaikuttavuuden arviointi ja aikataulu kuvataan luvuissa 4.6 ja 4.7.

## 4 Toteutus

### 4.1 Kotipesätoiminnan jatkumisen varmistaminen lasten käytösongelmien varhaisen tuen menetelmien osalta sekä kotipesätoiminnan konsultointi ja tuki yliopistosairaaloille

#### 4.1.1 Kotipesätoiminta käytösongelmien varhaisen tuen menetelmien osalta

Lasten käytöshäiriöt ovat merkittävä kansanterveydellinen ja kansantaloudellinen ongelma. Hoitamaton käytöshäiriö tuottaa kärsimystä sekä oireilevalle lapselle että hänen lähipiirilleen, ja sen kustannukset koskettavat laajasti yhteiskunnan eri sektoreita. Lapsuusiän käytösoireilu on tutkimusten mukaan yhteydessä nuoruus- ja

aikuisiän mielenterveysongelmiin, päihdekäyttöön, sosiaalisiin vaikeuksiin, fyysiseen sairastavuuteen, rikollisuuteen ja itsemurhiin (Moffitt ym. 2011; Sourander ym. 2006; Tremblay ym. 1992). Strukturoitu vanhempainohjaus Ihmeelliset vuodet on parhaiten dokumentoitu ja tutkimusten mukaan tehokas menetelmä lapsen käytösongelmien hoitamiseen. On arvioitu, että tällaisten vaikuttavien interventioiden avulla voidaan säästää jopa kaksi miljoonaa euroa käytöshäiriöistä lasta kohden (Cohen 1998).

Itla on tukenut vuodesta 2020 alkaen Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen kotipesätoimintaa lasten käytösongelmien tunnistamisen ja varhaisen hoidon mallin kehittämiseksi. Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus on yksi Tyksin huippuosaamisyksiköistä. Itlan yhteistyö tutkimuskeskuksen kanssa on kohdistunut ryhmämuotoisen vanhemmuudentuen implementointiin ja sen tutkimukseen (painopiste Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusohjelman ja ryhmänhallintamenetelmän kehityksessä ja implementoinnissa). Osana yhteistyötä on määritelty vahvan kotipesätoiminnan kriteerit (Kouvonen & Kurki, 2020).

Suomesta löytyy näin valmis malli vaikuttavuuspohjaiselle osaamiskeskukselle, jossa implementointiosaaminen, menetelmän vaikuttavuuden varmistaminen ja seurantajärjestelmän rakentaminen on yhdistetty. Tämä osaamiskeskusosaaminen olisi tässä hankkeessa skaalattavissa yhteiskehittämisen osalta ja pilotoitavissa seurantatietoon liittyen (vrt. Kouvonen & Kurki, 2020) muille yliopistosairaaloille. Tässä esitelty hankerahoitussuunnitelma olisi samalla tae hyvinvointialueille siitä, että myös jatkossa kansallisesti laajalle levinneelle, vahvan näytön omaavalle Ihmeelliset vuodet -menetelmälle luotu vahva menetelmätuki jatkuu ja että seurantarekisterin kautta toteutuu sekä seuranta että siihen liittyvän tutkimustiedon kertyminen.

*Ihmeelliset vuodet ryhmämuotoinen vanhempainohjausohjelma* on parhaiten tutkittu psykososiaalinen hoito-ohjelma lasten käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Se kohdentuu 3–12-vuotiaiden käytöksellään oireilevien lasten vanhemmille. Vanhemmuusryhmiä järjestetään lapsiperhepalveluissa tällä hetkellä jo 15 hyvinvointialueella Suomessa. Vanhemmuusryhmiä toteutetaan perheneuvoloissa ja perhekeskuksissa, perhetyössä, lastensuojelussa ja erikoissairaanhoidossa. Ihmeelliset vuodet -ohjelmaperheeseen sisältyy myös varhaiskasvattajien ja alakoulujen henkilöstölle kohdentuva vahvaan tutkimusnäyttöön perustuva *TCM ryhmänhallintamenetelmä*. Alueiden omat kouluttajat kouluttavat opettajia menetelmän käyttöön suunnitelmallisesti kahdeksalla hyvinvointialueella. Vuosittain koulutetaan noin 20 ryhmää. Kouluttajia on Suomessa noin 40. Menetelmäkoulutus sisältää kuusi lähiopetuspäivää ja koulutuspäivien välissä tehtävät työssäoppimistehtävät, joiden avulla menetelmä otetaan käyttöön lapsiryhmän kanssa. Opettajien työn kehittämisprosessia tuetaan vahvasti ja edistymistä seurataan systemaattisesti.

Tavoitteet hankekaudella:



### *Ihmeelliset vuodet vanhempainryhmäohjelmalle*

- Kansallisia ryhmänohjaajakoulutuksia järjestetään säännöllisesti syksyisin ja keväisin, noin neljä koulutusta vuodessa. Rahoituskauden arvio koulutusten määrälle on 10 eli uusia ryhmänohjaajia koulutetaan Suomeen noin 200–250.
- Aiemmin koulutettujen ryhmänohjaajien menetelmäosaamista ja verkostoitumista tuetaan kaksi kertaa vuodessa alueellisilla vertaistapaamisilla 15 hyvinvointialueella sekä säännöllisesti järjestettävillä täydentävillä koulutuspäivillä.
- Hyvinvointialueiden omaa menetelmäosaamista vahvistetaan tukemalla ryhmänohjaajien pätevoitymistä ja alueille omien menetelmäohjaajien kouluttamista.
- Vanhemmuusryhmien toteuttamista ja ohjelmauskollisuuden laatua seurataan Turun yliopistossa kehitetyn Ihmeelliset vuodet -menetelmän sähköisen seuranta-järjestelmän avulla. Kertyvän tiedon pohjalta kotipesätyössä tuotetaan hyvinvointialueille menetelmän käytöstä raportteja päätöksenteon tueksi.
- Kyselytyökalut ryhmien vaikuttavuuden seurantaan tarjotaan osana seurantajärjestelmää ja niiden pilotointi aloitetaan 2–3 hyvinvointialueella syksyn 2023 ja kevään 2024 aikana. Tämän jälkeen palvelu otetaan käyttöön kaikilla alueilla osana vanhemmuusryhmätoimintaa Suomessa.
- Osaksi vanhemmuusryhmien toteutusta on kehitetty vuoden 2023 alussa sähköiset kyselytyökalut ryhmänohjaajille ja vanhemmille

### *TCM-ryhmänhallintamenetelmä*

- Kansallisia TCM-ryhmänohjaajakoulutuksia järjestetään 2–3, alueellisten kouluttajien määrä lisääntyy noin 30–45:llä. Alueiden menetelmäosaamista tuetaan vertaistapaamisilla ja kouluttajien säännöllisillä kansallisilla koulutustilaisuuksilla.
- Kotipesästä tarjotaan uusille kouluttajille myös menetelmäohjausta. TCM-menetelmäkoulutusryhmien toteutusta ja ohjelmauskollisuuden laatua seurataan Turun yliopiston sähköisen seurantajärjestelmän avulla, johon on liitetty mukaan vaikuttavuuden arviointikyselyt.
- Kotipesätoiminnan jatkumisen varmistaminen lasten käytösongelmien varhaisen tuen menetelmien osalta sekä kotipesätoiminnan konsultointi ja tuki yliopistosairaaloille.

#### 4.1.2 Seurantajärjestelmä

Onnistuneen implementoinnin yksi osatekijä on seuranta. Suomessa ei kuitenkaan ole kansalliseen seurantaan soveltuvaa seurantajärjestelmää, vaan kukin laajemmin koulutuksia implementoiva taho on luonut oman hankerahoitteen osaajarekisterinsä. Tämä tarkoittaa erillisseurantoja ja moninkertaista työtä koulutettaville,

kun kirjaaminen oman organisaation tietojärjestelmään ei palvele kouluttajan seurantarvetta. Samalla kansallisen kokonaistilanteen saaminen implementoinnin etenemisestä ja yhdenvertaisuudesta ei ole mahdollista.

Nyt toteutettavassa selvityksessä kartoitetaan Suomessa käytössä olevia tietorakenteita ja -infrastruktuuria, joita hyödyntämällä voitaisiin muodostaa menetelmien koulutuksen ja käytön seurantajärjestelmä palvelemaan menetelmäosaamisen ja näyttöön perustuvan toiminnan tunnistamista ja raportointia sekä tulevia ammattilaisten koulutusaaltoja.

Selvityksen aikana kartoitamme työntekijän, kouluttajan, koulutuksen julkisen rahoittajan, kansalaisten yhdenvertaisen palveluiden saannin, tarpeiden, palveluiden johtamisen ja ohjauksen sekä toisiokäytön ja tutkimuksen näkökulman vaikutuksia seurantajärjestelmän rakenteeseen ja sisältöön.

Selvityksen juridinen ja tietosuojaa koskeva osuus pitää sisällään rekisterinpitäjyyteen ja käsittelyoikeuksiin liittyvät kysymykset sekä sen, mitä tietoja rekisteriin voidaan tallentaa. Toteumia ja koulutuksen vaikuttavuutta koskevista tiedoista osa pitäisi pystyä suoraan syöttämään potilas- ja asiakastietojärjestelmistä. Mahdollisuutta saada asiakaspalautetta myös asiakkaalta tai hänen läheiseltään tulisi myös tarkastella.

Selvityksessä tulee myös luoda mallivaihtoehtoja sille, miten seurantajärjestelmään tulevat menetelmät valikoituvat, ja onko niille määritelty jotkin yhteiset laatumittarit.

Tietolähteinä käytämme haastatteluja ja tutustumista erilaisiin tietojärjestelmiin Suomessa. Kansainvälisiä kontakteja hyödynnetään haastattelujen ja kirjallisuuteen ja tietojärjestelmiin tutustumisen avulla. Seurantajärjestelmään soveltuvia osia voidaan tunnistaa erityyppisistä sovelluksista. Olemme jo alustavassa kartoituksessa tunnistaneet kouluttajien ylläpitämiä osajarekistereitä, joita ovat ainakin osajarekisterit Ihmeelliset vuodet ja MDFT-menetelmien koulutuksen ja käytön seurantaan. Hankekohtaisia väliaikaisia osajarekistereitä on ylläpidetty ainakin Barnahus-hankkeessa ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeissa. Lisäksi on käytössä toiminnanohjausjärjestelmiä ja palautteeseen perustavia laadun tarkkailun tietojärjestelmiä.

Kertyneen tiedon perusteella rakennetaan ja arvioidaan pilotti seurantajärjestelmästä, joka tukee nyt laajimmin kansallisesti koulutetun vuorovaikutusohjannan (IPC-N) seurantaa. Seurantajärjestelmän tulee palvella eri kohderyhmiä, kuten esimiehiä ja päätöksentekijöitä, joille kertyy tietoa menetelmän käytöstä ja kiinnitty-

misestä klinisen työn rutiineihin. Ajankohtaisesti Itla ja THL ovat käynnistämässä yhteistyötä Itä-Suomen ja Pirkanmaan hyvinvointialueiden kanssa vuorovaikutusohjannan (IPC-N) ollessa esimerkkinä. Selvityksessä toisaalta kartoitetaan nuoren käyntien osalta toteutumista (esim. montako kertaa nuori käy ja minkälaisella aikajänteellä) ja toisaalta tuotetaan päätöksentekijöille seurantatietoa (esim. montako menetelmäosaajaa on alueella, milloin he ovat koulutuksen käyneet, käyttävtkö menetelmää). Pilotin kautta kertyy arvokasta tietoa tietokertymän kattavuudesta, luotettavuudesta ja käyttökelpoisuudesta muiden menetelmien digitaalisen seurantajärjestelmän tueksi.

#### Tuotokset:

- Selvitys seurantajärjestelmän tietotarpeista eri käyttäjien näkökulmasta
- Selvitys tunnistetuista soveltuvista tietojärjestelmistä tai vastaavista seurantamenetelmistä ja niiden sisällöistä
- Esitys erilaisista ratkaisumalleista
- Toimintasuunnitelma seurantajärjestelmän luomiseksi
- Pilotti: Nykyisten kansallisten tietorakenteiden pohjalle rakentuva, erillisten osaajarekisterien kanssa yhteensovitettu seurantajärjestelmä ja liittymä tiedon tuottamiseen ja tarkasteluun; käytettävyyden, tiedon luotettavuuden, tietoturvan ja hyödyllisyyden selvitys

#### 4.1.3 Konsultointi ja tuki

Keskeisenä yhteiskehittämisen tuotoksena hankkeessa kartoitetaan kokemuksia seurannasta, pilotoidaan ja luodaan malli, jonka kautta voidaan konsultoida ja tukea menetelmien implementointia. Seurannan vahvistaminen on pitkäjänteistä työtä, joka kannattaa tehdä huolellisesti ja pilotoiden.

Konsultoinnissa hyödynnetään em. yhteistyötä Lasten käytösongelmien varhaisen tuen menetelmien kotipesän sekä THL:n ja yliopistosairaaloitten toimesta tehtyä kehittämistyötä. Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus on implementoinut yli 10 vuotta digiavusteista Voimaperheet -toimintamallia ja vuodesta 2020 alkaen Suomessa laajasti levinneitä Ihmeelliset vuodet -ohjelmia. Kaikki ohjelmat perustuvat vahvaan vaikuttavuustutkimusnäyttöön. Kansallinen implementointi on kartuttanut vahvaa osaamista menetelmien kotipesätoimintaan, joka on skaalattavissa laajemmin menetelmien käyttöönottoon, juurruttamiseen ja implementointiin. Lisäksi osaaminen digitaalisen seurantajärjestelmän rakentamisesta voidaan hyödyntää em. kartoituksessa ja pilotoinnissa. Yhteiskehittämisen tuloksena voidaan tukea implementoinnin toteutumista sekä hoidon vaikuttavuuden että menetelmien käyttöönoton ja laadunvarmennuksen seurantaa.

Suunnitelma rahoituskaudelle 2023–2025:

- Tarjotaan yhteistyössä keskeisten osajien kanssa vahvojen menetelmien implementointiin liittyvää asiantuntemusta järjestämällä alueellisia webinaareja, kansallisia seminaareja ja työpajoja sekä tuottamalla koulutusmateriaalia.
- Tarjotaan kehittämissyhteistyöhön perustuvaa konsultaatiota hyvinvointialueille (ml. keskittämisasiäsetuksen mukaisesti yliopistosairaalat).

#### 4.1.4 Synteetit intervention soveltuvuudesta ja käytettävyydestä

Hankerahoituksella perustetaan Itämeren Kasvun tuki -implementointiosaamisen toimitus, joka toimii nykyisen Kasvun tuki -arviointitoimituksen rinnalla ([kasvuntuki.fi](https://kasvuntuki.fi)). Menetelmäarviointien lisäksi toimintaa laajennetaan siten, että toimituksesta tarjotaan synteesejä ja katsauksia implementointisuunnitteluun liittyviin kysymyksiin.

Yleisimpien mielenterveysoireiden ehkäisyyn ja hoitoon on olemassa tutkimuksissa vaikuttavaksi osoitettuja psykososiaalisia menetelmiä etenkin aikuisille. Tutkimuksia alaikäisillä on vähemmän, ja erityisesti raskaus- ja vauva-aikaan, lapsille tai nuorille kehitettyjä psykososiaalisia menetelmiä löytyy vielä vähemmän. Menetelmän vaikuttavuustutkimuksessa validointi tapahtuu aina tietyille kohderyhmälle ja tietyssä toimintaympäristössä.

Menetelmän soveltuvuuteen vaikuttaa iän lisäksi esimerkiksi sukupuoli, vähemmistöstatus ja siihen liittyvä kulttuurinen turvallisuus. Käytettävyyteen voivat vaikuttaa organisaatioon liittyvät tekijät kuten käytettävissä oleva resurssi, tai asiakkaaseen liittyvät tekijät kuten toimintakyvyn rajoitteet tai kielitaito, jotka tulisi huomioida esimerkiksi käytettävissä tehtävissä tai vointia kuvaavissa mittareissa. Kun menetelmän kohderyhmä tai käyttöympäristö muuttuu, esimerkiksi aikuisilla validoitu menetelmä otetaan käyttöön nuorilla, tarvitaan arvio siitä, kuinka paljon ja missä asioissa kohderyhmä tai toimintaympäristö eroavat alkuperäisestä. Tarvittaessa menetelmää muokataan.

Suomessa psykososiaaliset menetelmät tuodaan yleensä muista maista sen jälkeen, kun ne on todettu siellä vaikuttavaksi. Tällöin vähintäänkin kieli muuttuu, mutta yleensä psykososiaalista interventiota muokataan vastaamaan suomalaisen toimintaympäristön ja kohderyhmän tarpeita. Kansainvälisesti tällaista menetelmän muokkausta on tehty myös esimerkiksi muokattaessa psykososiaalista hoitomenetelmää teknologia-avusteiseksi tai vähemmistöryhmään kuuluville kulttuurisesti turvallisiksi.

Jotta muokkauksen merkitys vaikuttavuudelle voidaan arvioida, on kansainvälisesti myös kehitetty viitekehyksiä tehtyjen muokkausten kuvaamiselle ja perustelemiselle. Näin voidaan erottaa menetelmän muuttuminen käytössä niin, ettei se enää ole vaikuttavaksi todettu siitä, että muokkausta tehdään tietoisesti ja tietopohja huomioiden.

Tässä työssä luomme suosituksen toimintamallista seuraaviin tilanteisiin:

- vaikuttavaksi todetun psykososiaalisen menetelmän soveltuvuuden arviointi tietyllä kohderyhmällä tai uuteen toimintaympäristöön
- vaikuttavaksi todetun psykososiaalisen menetelmän käytettävyyden arviointi erilaisten kohderyhmien tai toimintaympäristön erityistarpeet huomioiden tai teknologia-avusteisuuden osalta
- käyttöön otettavan menetelmän valinta vaikuttavuuden, käytettävyyden ja soveltuvuuden perusteella

Julkaisumuotoina on Kasvun tuki -aikakausilehti.

Ohjeistukset luodaan kansainvälisen kirjallisuuden ja viiteryhmätyöskentelyn tuloksena. Kansainvälistä osaamista tuo myös yhteistyö alan huippuosaajien kanssa (Cuijpers ym., 2006). Viiteryhmätyöskentelyyn mukaan kutsutaan laajasti toimijoita. Samalla huomioidaan erityisesti asiantuntijoiden perustason lasten ja nuorten palveluiden tuntemus. Mallissa kiinnitetään erikseen huomiota siihen, mitä väestöryhmiä kansallisessa käyttöönotossa tulisi erikseen huomioida.

Soveltuvuus- ja käytettävyyssarvion toimintamallit pilotoidaan ja niitä kehitetään edelleen valitsemalla soveltuvuus- ja käytettävyyssarvioon yksi vaikuttavaksi todettu psykososiaalinen interventio. Pilotissa tehdään yhteistyötä viiden yliopistoklinikan kanssa. Menetelmä voi soveltua käytettäväksi julkisella sektorilla sosiaali-, terveys- ja/tai sivistystoimessa, ja olla luonteeltaan ehkäisevä ja/tai hoitava. Pilotissa tavoitteena on tuoda Suomeen uusi menetelmä sellaiseen tarpeeseen, jolle ei ennestään löydy osaamista. Alustavasti tällaisena on mietitty perinataalimielenterveyteen, nuorten käytöshäiriöihin tai nuorten ahdistuneisuuteen liittyen, tai tilanteisiin, jossa nuorten itsemurhia rypästyy lyhyellä ajalla samalle paikkakunnalle, kouluun tai harrastuspiiriin. Pilotti sisältää menetelmän muokkauksen ja soveltuvuuden ja käytettävyyden arvioinnin luotujen mallien perusteella. Tärkeimpänä arviointikohteena on kuitenkin soveltuvuus- ja käytettävyyssmallien selkeyden ja käytettävyyden arviointi. Tavoitteena tulee olla, että arviointimallit olisivat yleistettävissä myös muihin tilanteisiin.

## **Tuotoksina syntyy**

- kokonaisprosessikuvaus sille, miten psykososiaalinen menetelmä voidaan kuvata ja arvioida eri menetelmäkehityksen ja käyttöönoton vaiheissa
- Rakenne-ehdotus/viitekehys yksittäisen psykososiaalisen menetelmän kuvaamiseksi
- Rakenteinen malli validoidulle menetelmälle tehtyjen muokkauksen kuvaamiseksi
- Yksittäisen menetelmän käytettävyyden ja soveltuvuuden arvioinnin kuvaus erityisesti lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien kehittämiseen soveltuvaksi
- Muodostetaan a) arviointirakenne, jolla valitaan ilmiö STM, THL ja yliopistoklinikoiden yhteistyönä vuosittain b) arviointirakenne, jolla vuosittain tuotetaan valitun ilmiön ehkäisyyn tai hoitoon perustasolla parhaimmin soveltuva menetelmästä (synteesi)
- Synteesejä tekevä asiantuntijaryhmä kootaan osaksi Kasvun tuen toimitusta.

## 4.2 Hyvinvointialueille suunnattu implementoinnin tuki

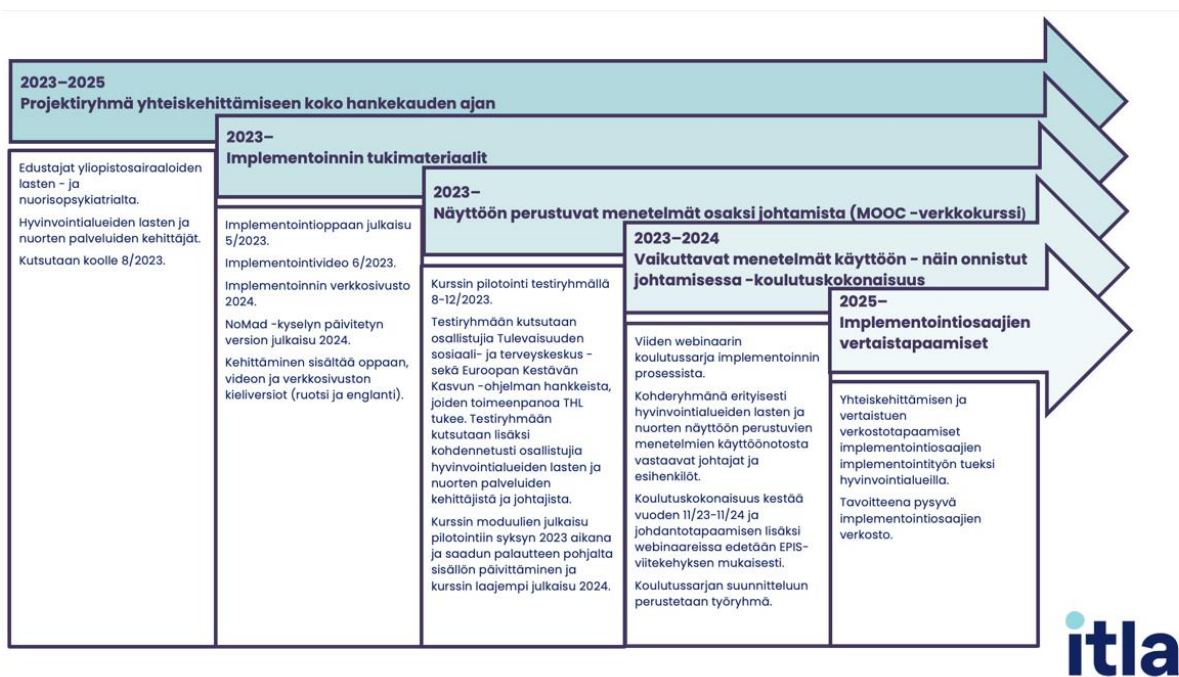
Tämä Kansallisen implementoinnin KI -hankkeen osahanke jatkaa luontevasti Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa alkanutta lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton kehittämistä hyvinvointialueilla ja vahvistaa hyvinvointialueiden toimijoiden implementointiosaamista.

Osakokonaisuuden oikean lähtötilanteen selvittämiseksi tarvitaan yhteistyötapaamiset yliopistosairaaloiden psykososiaalisten menetelmien kehittäjätiimien kanssa sekä keskusteluja yhteistyöalueittain jo kehitetyistä yhteistyörakenteista. Lähtötilanteen selvitystä voidaan luontevasti tehdä yhteistyössä THL:n Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman toimijoiden kanssa, jotta syntyy jatkumo jo tehtyyn kehittämiseen. Lähtötilannetta kartoittaneiden keskustelujen pohjalta kootaan projektiryhmä, jonka työskentely jatkuu koko hankkeen ajan. Projektiryhmä voi hankkeen ohjausryhmää tarkemmalla tasolla keskustella kehittämistarpeista. Projektiryhmä kokoontuu esim. joka toinen kuukausi.

Hankkeen aikana hyvinvointialueiden sote-ammattilaisille on tarjolla erilaisia koulutus- ja tietorakenteita, joiden avulla sote-henkilöstön implementointiosaamista ja menetelmien käyttöönottoprosessien onnistumista voidaan vahvistaa. Osahankeen eri osa-alueet tukevat ja täydentävät implementointiosaamista koko hankekauden ajan ja kehittämisessä huomioidaan koko ajan pysyvien rakenteiden

tavoite ja onnistunut juurrutus osaksi hyvinvointialueiden ja esim. Itlan välistä yhteistyörakennetta.

Hyvinvointialueille suunnatun implementoinnin tuen keskeiset rakenteet esitellään tarkemmin seuraavissa alaluvuissa.



Kuva 1. Hyvinvointialueille suunnatun implementointituen kokonaisuus

#### 4.2.1 Implementoinnin tukimateriaalit

### 2023 Implementointioppas ja implementointivideo

Julkisesti saatavilla olevan Implementointioppaan päivitetty versio julkaistaan toukokuun 2023 aikana Kasvun tuen sivustolla. Implementointioppas on suunnattu erityisesti lasten ja perheiden palveluista vastaaville johtajille ja esihenkilöille. Sitä voivat työssään hyödyntää myös muut erilaisissa kehittämis- tai tutkimustehtävissä työskentelevät sekä asiakastyössä erilaisten menetelmien juurtumista toteuttavat työntekijät. Vaikka opas on suunnattu erityisesti lapsi- ja perhepalveluihin, sen sisältöä voi hyödyntää yleisemminkin menetelmien käyttöönottoprosessien tukena ja apuna. Opas julkaistaan Kasvun tuen nettisivuilla ja se sisältää sekä tulostettavan pdf-tiedoston että lyhyitä asiantuntijoiden videohaastatteluja.

Touko-kesäkuussa 2023 julkaistaan myös implementointiprosessia kuvaava video. Videossa kuvataan menetelmän käyttöönottoprosessia sekä yhteistyötä hyvinvointialueen ja kunnan, erityisesti sivistystoimen, toimijoiden välillä.

### **2024 Implementoinnin verkkosivusto ja NoMAD-kyselyn päivitys**

Yleisempi, implementointia kuvaava ja siihen opastava sivusto julkaistaan vuoden 2024 aikana. Sivuston rakentamisen suunnittelu aloitetaan vuonna 2023 ja siinä yhteydessä tutustutaan esim. Norjassa käytössä olevaan vastaavaan sivustoon [implementere.no](https://implementere.no). Tiedonvaihto tapahtuu myös NordicDataPrev -verkoston vuosittaisten tapaamisten yhteydessä, jossa myös Norjalaisen toimituksen (ungsinn.no) edustajat ovat edustettuina.

Kasvun tuen implementointisivustolla käytössä olevaa NoMAD-kyselyä päivitetään vuonna 2024. Kysely on tukityökalu onnistuneeseen implementointiin.

### **2025 Juurruttaminen ja tunnetuksi tekeminen**

Edellä esitellyt hyvinvointialueiden implementointiosaamista tukevat kokonaisuudet muodostavat taustan ja pohjan muulle hyvinvointialueiden implementointiosaamista vahvistavalle kokonaisuudelle. Nämä tukityökalut pidetään ajan tasalla ja niitä päivitetään tarpeen mukaan. Tavoitteena on juurruttaa ne pysyviksi ja tunnetuiksi hyvinvointialueiden implementointiprosessien osaksi.

Juuruttaminen edellyttää aktiivista viestintää ja tunnetuksi tekemistä koko hankkeen ajan. Hankkeen viestintäsuunnitelmassa on tämä tarve huomioitu ja viestintää tehdään eri kanavissa ajankohtaisesti osioiden valmistuessa. Osa-alueiden päivittämisestä ja julkaisusta tiedotetaan sidosryhmiä säännöllisesti.

Nämä implementoinnin tuen työkalut sidotaan ja linkitetään vahvasti Kasvun tuen menetelmien arviointitoiminnan kanssa, jotta kokonaisuus muodostuu käyttäjille toimivaksi ja tarpeelliseksi. Tätä yhteensovittavaa kehittämistyötä tehdään jatkuvasti yhteistyössä Kasvun tuen sekä tässä hankkeessa toimivien että muiden osa-alueiden kanssa.

#### 4.2.2 Näyttöön perustuvat menetelmät osaksi johtamista -verkkokurssi (MOOC)

### **2023 Verkkokurssin julkaisu ja pilotointi**

Kasvun tuen sivustolla julkaistaan Näyttöön perustuvat menetelmät osaksi johtamista -kurssi, joka toimii MOOC-periaatteella (kaikille avoin verkkokurssi). Kurssi sisältää viisi eri moduulia ja edellyttää oppijalta noin 50 työskentelytuntia. Kurssin moduulit on tarkoitus julkaista syksyn 2023 aikana. Kurssin sisältö rakentuu EPIS-implementointiviitekehyksen ympärille (Moullin ym., 2019).



Verkkokurssin viisi moduulia ja suunnitellut julkaisuajankohdat ovat:

1. Johdanto (8/2023)
2. Moduuli 1: Menetelmän käyttöönoton kartoitusvaihe (8/2023)
3. Moduuli 2: Menetelmän käyttöönoton valmisteluvaihe (9/2023)
4. Moduuli 3: Menetelmän käyttöönotto (10/2023)
5. Moduuli 4: Osaamisen ylläpito, vahvistaminen ja seuranta (11/2023)

Kurssin oppitunnit koostuvat luentotallenteista, oppimistehtävistä, käytännön esimerkeistä sekä oheismateriaaleista. Luentotallenteet ovat lyhyitä videoita, joissa eri alojen asiantuntijat luennoivat implementoinnin eri teemoista. Käytännön esimerkit sisältävät esim. videoita tai podcasteja, joissa kuvataan implementointia käytännössä. Oheismateriaali voi koostua esim. tieteellisistä artikkeleista, uutisista tai muista julkaisuista. Päästäkseen etenemään kurssilla, opiskelijan täytyy suorittaa oppimistehtävät hyväksytysti ja antaa kurssipalautetta. Oppimistehtävät voivat olla esim. monivalinta- tai täydennystehtäviä.

Kurssin rakentamisessa ja luomisessa käytetään ostopalveluna apuna verkkoympäristön tuntevaa asiantuntijaa sekä konsultoidaan tarpeen mukaan verkkopedagogia oppimisen laadun varmistamiseksi.

Kurssia on tarkoitus pilotoida syksyllä 2023 ennen sen varsinaista julkaisua. Koekäyttäjryhmä kerätään yhteistyössä THL:n kanssa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja Euroopan Kestävän Kasvun ohjelman hyvinvointialueiden hankepääälliköistä sekä vastaavasti em. ohjelmakokonaisuuksien aluekoordinaattoreista ja kehittämispääälliköistä. Pilotointiprosessiin voidaan kutsua mukaan myös kohdennetusti hyvinvointialueiden lasten ja nuorten palveluiden kehittäjiä ja johtajia. Tavoitteena on, että testiryhmään kuuluvat henkilöt ovat käytännössä toteuttaneet tai toteuttamassa eri menetelmien implementointiprosesseja ja tunnistavat hyvin siihen liittyvät haasteet ja mahdollisuudet. Koekäyttäjryhmään osallistumisen mahdollisuutta tarjotaan em. kohdejoukolle (yht. laskennallisesti noin 60 henkilöä) ja tavoitteena olisi noin 20–25 henkilön ryhmä, jonka kanssa yhteistyössä verkkokurssia kehitetään syksyn 2023 aikana.

## **2024 Verkkokurssin käynnistyminen**

Yhteiskehittämisen prosessin aikana esiin tulleet kehittämisen kohteet huomioidaan ja kurssin sisältöä muokataan palautteen perusteella jatkuvan kehittämisen periaatteella. Laajemmin kurssia markkinoidaan alkukevästä 2024 ja kurssille osallistujien määrää seurataan jatkuvasti. Kurssia suorittavilta pyydetään säännöllisesti myös palautetta kurssin toiminnallisuuden ja sisällön kehittämiseksi tarpeita vastaavaksi.

## **2025 Verkkokurssin vakiinnuttaminen**

Viimeisenä hankevuotena verkkokurssin tunnettavuutta lisätään edelleen erilaisilla viestinnällisillä toimenpiteillä. Verkkokurssille tavoitellaan pysyvää ja tunnettua asemaa osana muuta implementointiosaamisen lisääntymistä. Viimeisenä hankevuotena suunnitellaan verkkokurssille pysyvä ja päivittyvä rakenne sekä juurrutetaan se osaksi olemassa olevia implementointiosaamisen rakenteita.

Hankekauden aikana tavoitellaan sitä, että kurssin suorittaneita osajia on useampi jokaiselta hyvinvointialueelta ja laajasti eri palveluista. Vaikka kurssilla keskitytäänkin erityisesti lapsille ja nuorille suunnattujen näyttöön perustuvien menetelmien implementointiin, on kurssin sisältö hyvin sovellettavissa laajempaankin käyttöön monissa eri palveluissa. Realistinen arvio kurssin hankeaikana suorittaneista on 150 henkilöä.

### 4.2.3 Vaikuttavat menetelmät käyttöön – näin onnistut johtamisessa – koulutuskokonaisuus

## **2023–2024 Viiden webinaarin koulutuskokonaisuus**

Yhteistyössä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa toteutetaan viiden webinaarin koulutuskokonaisuus ”Vaikuttavat menetelmät käyttöön – näin onnistut johtamisessa”. Koulutuskokonaisuuden ensisijainen kohderyhmä on hyvinvointialueiden sote-palveluiden johtajat ja esihenkilöt, joiden vastuulla uusien menetelmien käyttöönottoprosessit sekä juurtumisen varmistaminen ja tukeminen ovat. Koulutuskokonaisuus etenee EPIS-implementointiviitekehityksen mukaisesti.

Koulutuskokonaisuudessa on viisi eri webinaaria. Webinaarit toteutuvat:

8.11.2023 klo 12.30–15.00 Koulutus 1(5): Johdatus implementoinnin johtamiseen

7.2.2024 klo 12.30–15.00 Koulutus 2(5): Implementoinnin kartoitus- ja valmisteluvaihe

10.4.2024 klo 12.30–15.00 Koulutus 3(5): Menetelmien ja toimintamallien käyttöönottovaihe

4.9.2024 klo 12.30–15.00 Koulutus 4(5): Osaamisen juurruttaminen

6.11.2024 klo 12.30–15.00 Koulutus 5(5): Jatkuvuuden varmistaminen

Koulutuskokonaisuus on julkaistu ja ilmoittautuminen avattu toukokuussa 2023. Tavoitteena on 200 osallistujaa koko koulutuskokonaisuuteen. Osallistujien oppimisen tueksi ja osaamisen lisäksi heillä on käytössään implementointiopas ja mahdollisuus opiskella MOOC-koulutuskokonaisuutta samassa tahdissa tämän koulutuskokonaisuuden etenemisen kanssa.

Tavoitteena on, että koulutuskokonaisuus jää säännöllisesti toteutuvaksi koulutus-sarjaksi. Toteuttamisen tiheyttä tulee arvioida koulutuksesta saatavan palautteen ja kysynnän perusteella. Koulutuskokonaisuus olisi luonteva lisä hyvinvointialueille tarjottavan implementointituen lisäksi Itlan säännöllisenä toimintana esim. joka toinen vuosi.

#### 4.2.4 Implementointiosaajien yhteiskehittämisen ja vertaistuen verkostotapaamiset

Verkkokurssin suorittaneista ja koulutuskokonaisuuteen osallistuneista syntyy luontevasti yhteiskehittämisen ja vertaistuen verkosto. Tämä verkosto voi kokoontua myöhemmin sovittavalla tavalla ja tiheydellä, mutta tavoitteena on tukea implementointiosaamisen vahvistumista hyvinvointialueilla. Verkoston tarpeellisuutta, toimintatapaa ja tapaamisten sisältöä kehitetään hankeaikana ja tästä teemasta käydään keskusteluja hankkeen projekti- ja ohjausryhmän kanssa säännöllisesti.

Verkoston tapaamisissa voidaan kertoa onnistuneista implementoinnin toimintamalleista, käsitellä esiin nousseita ongelmakohtia, tukea arviointityöskentelyä esim. NoMAD-työkalun avulla, verkostoitua ja saada tukea toisilta samaa työtä tekeviltä. Näin syvällisemmin implementointiin perehtyneet esihenkilöt ja johtajat löytävät toisensa ja voivat hyötyä toisten kokemuksista ja saada tukea omalle työlleen.

### 4.3 Mielenterveyden tunnistaminen ja tuki sivistystoimessa

Myös sivistystoimen toimijat varhaiskasvatuksessa sekä esi- ja perusopetuksessa kohtaavat työssään lasten ja nuorten mielenterveyshaasteita. Tämän hankkeen tavoitteena on kehittää toimintamalleja ja koulutusta, joiden avulla kouluissa tunnistetaan lasten ja nuorten mielenterveysongelmia. Lisäksi pyrkimyksenä on lisätä oppimisympäristöjen valmiuksia vastata lieviin mielenterveysongelmiin, kuten esimerkiksi ahdistus, masennus sekä käytöksen ja neuropsykiatriset ongelmat.

Hankkeessa on kolme eri kehittämisen osa-aluetta:

1. Sivistys- ja sote-palveluiden yhteistyömallin kehittäminen kouluihin yleisimpien mielenterveysongelmien tunnistamiseksi ja tukemiseksi.
2. Koko kouluyhteisön toimintamallin ja koulutuskokonaisuuden kehittäminen yläkouluun opetushenkilöstön erityispedagogisen osaamisen vahvistamiseksi, käyttäytymisen ongelmien vähentämiseksi ja joustavasti tehostuvan tuen moniammatillisen työn järjestämiseksi.
3. Vaativan erityisen tuen verkkopohjaisen koulutuskokonaisuuden kehittäminen varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen opetushenkilöstölle käytöspulmien tunnistamisen tueksi, erityispedagogisten taitojen vahvistamiseksi.

Hankkeessa luodaan oppimisympäristöihin mielenterveyden tuen toimintamalli sisote-yhteistyön vahvistamiseksi palvelumuotoilun keinoin. Lopputuotoksena syntyy malli, jossa muokkaamalla toimintatapoja, rakenteita ja palveluita vahvistetaan lasten ja nuorten mielenterveysongelmien tunnistamista ja tukea oppiympäristöissä. Myös johtamista vahvistetaan, joka mahdollistaa näyttöön perustuvien menetelmien käytön, seulonnan ja yhteistyön vahvistamista koulun ja opiskeluhuollon yhteistyössä. Kehittämistyön aikana tehdään suunnitelma toimintamallin jalkauttamisesta ja juurruttamisesta.

Kehittämishankkeessa:

- tutustutaan aluksi kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen ja kartoitetaan jo olemassa olevia hyviä kansallisia ja kansainvälisiä käytänteitä
- tutustutaan myös muihin käynnissä oleviin kehittämis- ja tutkimushankkeisiin ja aloitetaan yhteistyö niiden kanssa (mm. STN:n SchoolWell ja Imagine).
- keskeisiä sisote-toimijoita eri hyvinvointialueilta kuullaan heidän toiveitaan ja ehdotuksiaan kehittämisen suhteen kootaan yhteen.
- hyödyntäen olemassa olevia verkostoja luodaan yhteiskehittämisen verkostot, jossa on laaja-alainen edustus eri sisote-organisaatioista.

Hyvinvointialueet kommentoivat toimintamallia useassa eri kehittämisen kohdassa ja sitä muokataan saatujen kehittämisehdotusten perusteella. Toimintamallissa pyritään kuvaamaan palvelujärjestelmän palvelupolut, sisote-yhteistyön tavat, näyttöön perustuvat koulussa toteutettavat mielenterveyden interventiot ja toimintamallin keskeisimmät vaikuttavat elementit sekä tarvittava koulutus, jotka auttavat tunnistamaan paremmin lasten ja nuorten mielenterveysongelmia sekä tarjoamaan niihin vaikuttavaa varhaista tukea.

Yhteistyötahoina ovat hyvinvointialueiden sivistystoimien ja oppilashuoltopalveluiden lisäksi tutkimuskonsortiot, STM ja THL.

Tavoitteet hankekaudella:

#### *Sisote yhteistyömalli mielenterveysongelmien tunnistamiseksi ja tukemiseksi*

Luodaan perusopetuksen kouluihin mielenterveyden tuen toimintamalli sisote yhteistyöhön vahvistamiseksi palvelumuotoilun keinoin. Tavoitteena on luoda malli, jossa muokkaamalla toimintatapoja, rakenteita ja palveluita vahvistetaan lasten ja nuorten mielenterveysongelmien tunnistamista ja tukea kouluissa. Tavoitteena on vahvistaa joustavasti tehostuvan tuen ketjua ja johtamista, joka mahdollistaa näyttöön perustuvien menetelmien käytön, seulonnan ja yhteistyön vahvistamista koulun ja oppilashuollon yhteistyössä. Kehittämistyön aikana tehdään suunnitelma toimintamallin jalkauttamisesta ja juurruttamisesta.

Kehittämishankkeessa tutustutaan aluksi kansainväliseen tutkimuskirjallisuutteen ja kartoitetaan jo olemassa olevia hyviä kansallisia ja kansainvälisiä käytänteitä. Pohjoismaissa esimerkiksi Islannissa ja Norjassa on esimerkkejä joustavasti tehostuvan tuen ketjuista. Samalla tutustutaan myös kansallisiin käynnissä oleviin kehittämis- ja tutkimus hankkeisiin ja aloitetaan yhteistyö heidän kanssaan (mm. Strategisen tutkimuksen neuvoston YOUNG-ohjelman osahankkeet SchoolWell ja IMAGE). Hyvinvointialueille tehdään kierros, jossa haastatellaan keskeisiä sisote-toimijoita ja kuullaan heidän toiveitaan ja ehdotuksiaan kehittämisen suhteen. Hankkeelle luodaan yhteiskehittämisen verkostot, jossa on laaja-alainen edustus eri sisote-organisaatioista.

Hyvinvointialueet kommentoivat toimintamallia useassa eri kehittämisen kohdassa ja sitä muokataan saatujen kehittämisehdotusten perusteella. Toimintamallissa pyritään kuvaamaan palvelujärjestelmän palvelupolut, sisote-yhteistyön tavat, näyttöön perustuvat koulussa toteutettavat mielenterveyden interventiot ja toimintamallin keskeisimmät vaikuttavat elementit sekä tarvittava koulutus, jotka auttavat tunnistamaan paremmin lasten ja nuorten mielenterveysongelmia sekä tarjoamaan niihin vaikuttavaa varhaista tukea.

Yhteistyötahoina ovat hyvinvointialueiden sivistystoimien ja oppilashuoltopalveluiden lisäksi tutkimuskonsortiot, STM ja THL.

#### *Yläkoulun yhteisöllinen toimintamalli positiivisen käyttäytymisen vahvistamiseksi*

Kahden kunnan sivistystoimen kanssa kehitetään yhteistyössä toimintamalli, joka perustuu tutkittuun, käyttäytymisen ongelmien joustavasti tehostuvan tuen viitekehukseen (Multi-Tiered System of Supports, MTSS). Toimintamallin kehittämisen pohjana käytetään myös tutkittuja ryhmänhallinnan ja positiivisen käyttäytymisen tuen interventioita.

Toimintamallin tulee sisältää

- opetushenkilöstön erityispedagogisen osaamisen vahvistamisen (mm. ryhmänhallintataidot)
- yhteisöllisen positiivisen käyttäytymisen tuen toiminnan kehittämisen
- moniammatillisen joustavasti tehostuvan toiminnan kehittämisen, joka perustuu joustavasti tehostuvan tuen tutkimuskirjallisuudesta paikallistettuihin ydinelementteihin.

Toimintamallin koulutuskokonaisuus toteutetaan lähikoulutuksina (arviolta 6 päivää), jotka sisältävät työssäoppimisjaksot koulutusten välissä. Koulutuskokonaisuus on tarkoitettu opetushenkilöstölle, mutta toimintamalliin kehitetään osiot myös opiskeluhuollolle ja koulun johdolle. Kehittämistä tehdään yhteistyössä myös

muiden kiinnostuneiden kaupunkien opetustointien sekä STM:n, Opetushallituksen sekä OKM:n kanssa.

Toimintamalli pilotoidaan ja siitä on tarkoitus kehittää valtakunnallinen malli, mikäli pilottivaiheesta saadaan hyviä kokemuksia. Pilotoinnin vaikuttavuuden arvioimiseksi haetaan erillistä tutkimusrahoitusta.

### *Verkkopohjainen koulutus opetustoimen henkilöstölle*

Opetustoimen henkilöstölle tuotetaan koulutusta, jolla vahvistetaan henkilöstön erityispedagogista osaamista ja ohjauksellista taitoa kohdata lapsi ja nuori sekä vahvistetaan kolmiportaisen tuen järjestämistä ja toteuttamista osana varhaiskasvatuksen sekä esi- ja perusopetuksen tehostetun tuen ketjuja tutkimukseen ja kansainväliseen yhteistyöhön nojaten.

Itla kehittää kevään 2023 aikana Opetushallituksen rahoituksella ensimmäisen verkkopohjaisen koulutusjakson. Vuosina 2023–2025 verkkokoulutusta laajennetaan ja syvennetään osana Kasvun tuki KI-hanketta. Verkkokurssi on kaikille avoin ja se on mahdollista toteuttaa Itlan verkkosivujen kautta. Sen lisäksi opetushenkilöstön täydennyskoulutusta tarjoavien tahojen (esim. AVI) ja OPH:n on mahdollista ottaa verkkokurssi osaksi omaa koulutustarjontaansa.

Koulutuksen sisältönä on mm.:

- yhteisöllisen positiivisen käyttäytymisen tukeminen koulussa ja varhaiskasvatuksessa
- moniammatillisen yhteistyö joustavasti tehostuvassa tuessa
- vanhempien kanssa tehtävä yhteistyöoppimisympäristöjen kehittäminen
- positiivisen käyttäytymisen vahvistamiseksi proaktiivisten strategioiden käyttäminen positiivisen käyttäytymisen vahvistamiseksi
- reaktiivisten strategioiden käyttäminen positiivisen käyttäytymisen vahvistamiseksi ja interventioita sekä toimintamalleja.

Osa koulutuksesta suunnataan koulun johdolle vahvistamaan johtamista, joka mahdollistaa näyttöön perustuvien menetelmien käytön, seulonnan ja yhteistyön vahvistamista koulun ja oppilashuollon yhteistyössä (Kouvonen ym., 2022). Osa koulutuksesta soveltuu myös opiskeluhuollon työntekijöille oppijoiden positiivisen käyttäytymisen tukemiseen.

Kehittämistyötä tehdään yhteistyössä Opetushallituksen VAATU-toimijoiden, yliopistojen, erikoissairaanhoidon sekä alan johtavien asiantuntijoiden kanssa.

Yhteisiä webinaareja mielenterveyden edistämiseksi ja mielenterveysongelmien ehkäisemiseksi ja ratkaisemiseksi oppiyhteisöissä ja varhaiskasvatuksessa jatketaan aluehallintoviraston (AVI) ja regionförvaltningsverketin (RFV) kanssa.

#### **4.4 Psykososiaalisen tuen mallintaminen ja käyttöönotto tilanteisiin, joissa perheessä on vakavaa sairautta**

Noin 25 prosenttia suomalaisista lapsista kohtaa lapsuutensa aikana vanhemman vakavan sairastumisen. Samaan aikaan noin 10 prosenttia lapsista sairastaa sellaista somaattista sairautta, joka vaatii erikoissairaanhoidon pitkäaikaista hoitoa, ja noin 20 prosenttia lapsista saa psykiatrisen diagnoosin (Ristikari ym. 2018). Perheenjäsenen vakava sairastuminen vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin ja lisää tuen tarvetta. Kansallinen lainsäädäntö (SHL 44§, TervHL70 §) velvoittaa selvittämään onko sairastuneella aikuisella lapsia ja miten vanhemman sairastuminen heihin vaikuttaa. Lainsäädännön toteutumisessa on tällä hetkellä puutteita, eikä kansallista toimintamallia perheiden kohdatessa vakavaa sairautta ole olemassa.

Tämän osahankkeen kohderyhmänä ovat perheet, joissa lapsi tai vanhempi sairastuu vakavasti tai sairastaa vakavaa sairautta. Osahankkeen tavoitteena on mallintaa kohderyhmän perheille psykososiaalisen tuen interventio tai toimintamalli, johon sisältyy perheen kokeman tuen tarpeen kartoitus sekä toimintamalli perheen auttamiseksi. Osahankkeessa luodaan toimintamalli, joka voidaan ottaa käyttöön valtakunnallisesti sosiaali- ja terveyshuollon palveluissa. Näin ollen tärkeä osa hanketta on myös toimintamalliin kouluttamisen ja mallin juurruttamisen suunnitelma, jotta luotu toimintamalli tulisi luontevaksi ja pysyväksi osaksi palvelurakennetta. Osahanke toteutetaan vuosien 2023–2025 aikana.

Hankkeeseen kuuluu seitsemän eri vaihetta, jotka käsitellään seuraavaksi vaihe vaiheelta.

##### 1. Kartoitus jo olemassa olevista ja käytetyistä menetelmistä ja toimintamalleista

Hankkeen tärkeänä lähtökohtana on jo käytössä olevien toimintamallien ja mahdollisten palvelujärjestelmän aukkojen kartoittaminen. Kartoittamisessa käytetään apuna Itämeren Kasvun tuessa arvioituja lapsiperheille kohdennettuja varhaisia tukimenetelmiä sekä kansallisia ja kansainvälisiä selvityksiä ja tutkimuksia. Kartoituksessa keskitytään vakavien somaattisten sairauksien ja mielenterveyden ongelmien toimintamallien kartoittamiseen. Kartoitus toteutetaan alkusyksyn 2023 aikana.

##### 2. Käytettyjen menetelmien käyttökelpoisuuden arviointi (feasibility)

Kartoitustyön jälkeen aloitetaan hankkeeseen soveltuvien toimintamallien käyttökelpoisuuden arviointi tekemällä verkkokysely alan toimijoille. Kyselyyn vastaajia

pyydetään arvioimaan, missä määrin eri menetelmiä käytetään, millaisia kokemuksia heillä on menetelmistä ja millaista palautetta kohderyhmäläiset ovat antaneet menetelmistä. Kyselyn vastausten perusteella haastatellaan osaa työntekijöistä potentiaalsiin menetelmiin liittyen kartoittaen verkkokyselyä syvällisemmin menetelmien käyttökelpoisuutta. Arviointi toteutetaan 11/2023–1/2024.

### 3. Yleispätevän toimintamallin kehittäminen

Käyttökelpoisuuden arvioinnin jälkeen seuraavana vaiheena hankkeessa on toimintamallin luominen jo olemassa olevien ja hyväksi koettujen menetelmien ja toimintamallien pohjalta. Toimintamallin sisällä voi olla painotuksia perhettä kohdanneen kriisin kohteen ja luonteen laadun mukaan (esim. lapsen sairastuminen vs. vanhemman sairastuminen, äkillinen sairaus vs. krooninen sairaus). Luotu toimintamalli voi olla yksilötyötä ja/tai ryhmässä työskentelyä tai toiminnallisen verkostotyön malleja, joissa yhteistyötä tehdään eri kasvu ympäristöjen ja palvelujen, mukaan lukien järjestöt, yhteistyönä. Toimintamalli luodaan keväällä 2024.

### 4. Toimintamallin pilotointi

Hankkeessa kehitetty toimintamalli pilotoidaan 2–4 hyvinvointialueella sosiaali- ja terveystalveissa. Pilotointiin osallistuvat kunnat hyvinvointialueilta pyritään valitsemaan mahdollisimman monipuolisesti ottaen huomioon kuntien erilainen väestömäärä (esim. suuret kaupungit, kaupunkimaiset kunnat, taajaan asutut kunnat ja maaseutumaiset kunnat). Pilotointi aloitetaan toimintamalliin kouluttamisella. Kouluttamisen jälkeen pilotointiin osallistujia tuetaan kehitetyn toimintamallin käyttöönotossa eri tavoin, jalkautuvalla konsultaatiolla, koulutuksin, työhohjauksin ja kokeilualueiden välisellä vertaisoppimisen tuella. Toteutuksessa toivotaan mahdollisimman vahvaa fideliteettiä eli pitäytymistä suunnittelussa toimintamallissa, jotta mallin vaikuttavuuden ja soveltuvuuden arviointi olisi mahdollisimman luotettavaa. Toimintamallin pilotointi toteutetaan syksyllä 2024.

### 5. Pilotin arviointi kohderyhmän ja työntekijän näkökulmasta

Pilotointivaiheen jälkeen toteutetaan arviointivaihe, jossa kartoitetaan kohderyhmän ja työntekijöiden kokemuksia toimintamallin käyttökelpoisuudesta ja vaikuttavuudesta. Arviointi toteutetaan verkkokyselyllä ja haastattelemalla keväällä 2025.

### 6. Toimintamallin jatkokehittäminen

Toimintamallia kehitetään edelleen pilotoinnissa saatujen kokemusten perusteella. Erityisessä painoarvossa on kohderyhmältä saatu palaute toimintamallin käyttökelpoisuudesta ja vaikuttavuudesta eli onko toimintamalli palvellut heitä



parhaalla mahdollisella tavalla perheen kohdatessa äkillisen tai pitkäaikaisen sairauden. Jatkokehittäminen toteutuu vuoden 2025 syksyllä.

#### 7. Ehdotus toimintamallin kansallisesta käyttöönotosta

Hankkeen lopuksi luodaan ehdotus toimintamallin käyttöönotosta kansallisesti, sisältäen toimintamallin rahoituksen, kouluttamisen ja juurruttamisen osaksi sosiaali- ja terveyspalveluita ympäri Suomea.

Hankkeessa hyödynnetään laajasti Itlan osaamista ja olemassa olevia verkostoja kuten Lapsuuden rakentajat alueellista oppimisverkostoa. Lisäksi tärkeässä roolissa hankkeessa ovat yliopistolliset sairaalat sekä muut aiheen parissa työskentelevät tahot (esim. OT-keskukset) ja yhteistyökumppanit eri sektoreilla. Varhaiskasvatus sekä esi- ja perusopetus ovat tärkeitä konteksteja kohderyhmässämme päivittäisessä arjessa. Julkisen ja yksityisen sektorin lisäksi kolmannen sektorin osaamisella on tärkeä merkitys uuden toimintamallin luomisessa. Tällaisia toimijoita ja järjestöjä ovat mm. seurakunnat, Mieli ry, Folkhälsan, Sylva Ry, Väestöliitto, Parisuhdekeskus Kataja, MLL, ja Ensi- ja turvakotien liitto.

### 4.5 Vahvan näytön menetelmän implementointi ja vaikuttavuuden edistäminen

Kaikilla Kasvun tuen arvioinnissa saaneilla vahvan näytön menetelmillä, jotka vastaavat keskeisiin mielenterveyshaasteisiin lasten ja nuorten keskuudessa, ei ole menetelmän hoidollisen sisällön kehittämisen, arvioinnin ja koulutuksen laadun varmistamiseen kotipesää yliopistollisen keskussairaalan yhteydessä. Itla on siksi poikkeustapauksissa (esim. Venäjän hyökkäyssota Ukrainaan) käynnistänyt toimintaa, jonka tarkoituksena on saattaa tällaiset menetelmät käyttöön huomioiden implementointisuunnittelun ja tarvittavat rakenteet seurannalle.

#### *Sotakokemuksille altistuneet lapset ja nuoret*

Sota ja siihen liittyvät menetykset altistavat lapset traumaattisille kokemuksille, joilla on yhteys mahdollisiin myöhempiin mielenterveysongelmiin, kuten trauma-peräiseen stressihäiriöön. Sotakokemukselle altistuneille lapsille ja nuorille on tärkeää tarjota vaikuttavia menetelmiä, jotka on mahdollista toteuttaa helposti ja vähillä resursseilla.

Teaching recovery techniques (TRT-menetelmä) on yksi Kasvun tuki -tietolähteessä arvioiduista vahvan näytön menetelmistä. TRT on ennaltaehkäisevän mielenterveystyön ryhmäinterventio traumalle altistuneille lapsille ja nuorille sekä heidän vanhemmilleen. Menetelmä perustuu traumakeskeiseen kognitiiviseen käytäytymisterapiaan. Menetelmän tavoitteena on tukea sotatraumalle altistuneita toipumisessa ja parantaa selviytymistä opettamalla tietoa traumalle altistumisen

vaikutuksista ja keinoja oireiden lievittämiseen ja hallintaan. Menetelmän vaikuttavuutta on tutkittu mm. Palestiinassa ja tässä tutkimusryhmässä on ollut mukana myös suomalaisia asiantuntijoita. Se vähentää tutkitusti traumaperäisen stressihäiriön oireita, masennusoireita ja traumaattista surua. TRT toteutetaan ryhmänä kahden koulutetun ammattilaisen toimesta (viisi lasten ja kaksi vanhempien istuntoa). Käsikirjan mukaan etenevä toteutus on suunniteltu käyttöön laajasti, myös muille kuin lasten mielenterveysalan ammattihenkilöille.

Itla on tähän mennessä kustantanut yhteensä 62 lasten ja nuorten kanssa työskentelevän ammattilaisen koulutukset (2 kpl) vuonna 2022. Toukokuuhun 2023 mennessä on toteutunut tai käynnissä 12 Itlan tukemaa TRT-ryhmää ympäri Suomea.

Itlan ja yhteistyökumppanien verkostoista on tullut paljon koulutuskyselyjä. TRT-menetelmän yhtenä tausta-ajatuksena on, että koulutuksen käyneet ja ryhmiä vetäneet TRT-ohjaajat voivat kouluttaa menetelmää eteenpäin kollegoilleen. Vuodesta 2023 alkaen Itlan implementoinnin tuen painopiste siirtyy edelleen koulutusten tukemiseen. Tavoitteena on käynnistää uusia ryhmiä, luoda implementointisuunnitelma ja uudistaa koulutuskonseptia.

#### 4.6 Vaikuttamistyö

Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö tarjoaa monipuoliset yhteiskunnallisen vaikuttamisen verkostot. Tätä ohjaa Itlan strateginen tavoite toimia sillanrakentajana, koollekutsujana ja tiedon syntetisoijana lasten hyvinvointiin liittyvien päätöksentekijöiden, tutkimusyhteisöjen ja ammattilaisten välillä ja menestyä yhdessä yhteistyökumppaniensa kanssa.

Itlan toimintaa seuraa, tukee ja edistää kansanedustajista koostuva valtuuskunta. Itlan hallitus edustaa laajasti erilaisia yhteiskunnallisia toimijoita. Sekä valtuuskunta että hallitus ovat kiinteästi mukana toiminnassa.

Hankkeen aikana tehdään vahvaa vaikuttamistyötä eri tahojen kanssa, jotka edistävät näyttöön perustuvien menetelmien systemaattista jalkauttamista myös kansallisesti. Hankkeen keskeiset sidosryhmät ovat hyvinvointialueet, yliopistosairaalat, kuntien kasvatus ja koulutus, aluehallintovirastot, Opetushallitus, THL, OKM ja STM. Lisäksi hankkeessa hyödynnetään yliopistoyhteistyötä ja tehdään yhteistyötä strategisen tutkimuksen YOUNG-ohjelman kanssa.

Vaikuttamistyötä tehdään järjestämällä ”Näytön paikka” pyöreän pöydän keskustelutarja. Seuraavia tilaisuuksia on alustavasti suunniteltu yhdessä STM:n ja THL:n kanssa. Keskusteluiden sarja kokoaa yhteen keskeiset toimijat, jotka päättävät las-

ten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotosta ja implementoinnista hyvinvointialueilla sekä edistävät mielenterveysstrategian toimeenpanoa. Keskustelusarja, josta tehdään myös kansallisia julkaisuja, toteutetaan vuosina 2023–2024:

- Näytön paikka 1: Kohti vahvistuvaa lasten ja nuorten mielenterveyttä – miten tutkimusnäyttö voi tukea päätöksentekoa, kun valitaan käyttöön otettavaa terapeutista menetelmää?
- Näytön paikka 2: Miten käyttöönotto toteutetaan?
- Näytön paikka 3: Miten tunnistetaan tarve uudelle menetelmälle ja miten kehittäminen pitäisi toteuttaa?

Implementointiosaamisen toimituksen laatimat synteetit julkaistaan Itlan julkaisemassa Kasvun tuki -aikakauslehdessä ja niiden vaikuttavuutta edistetään kohdennetuilla jakelulla keskeisille sidosryhmille.

Hankkeen aikana järjestetään isompi seminaari esimerkiksi Itlan Kasvun tuen -työn täyttäessä 10 vuotta keväällä 2024.

#### 4.7 Kokonaishankkeen aikataulu

Hankkeen toteutuminen on kuvattu taulukossa 1. Toteutus on jaoteltu hallinnollisiin toimintoihin ja sisällöllisiin tehtäviin.

	<b>KESKEISET HALLINNOLLISET TEHTÄVÄT</b>	<b>KESKEISET SISÄLLÖLLISET TEHTÄVÄT</b>
<b>Kevät 2023</b>	Hallinto- ja seurantarakenteista sopiminen Hankintajuristin konsultointi Osahankkeiden hanke- ja arviointisuunnitelman laatiminen Ohjausryhmän nimeäminen Hankkeen arviointi- ja viestintäsuunnitelman laatiminen aloitetaan Rekrytoinnit aloitetaan	Pyöreän pöydän keskustelu 1 * Sisältötyön käynnistäminen yhteistyössä keskeisten hanketoimijoiden kanssa Vaikuttavat menetelmät käyttöön – onnistu johtamisessa – koulutuskokonaisuuden markkinointi. **
<b>Syky 2023</b>	Rekrytoinnit jatkuvat Arviointisuunnitelma valmistuu ja toimeenpano aloitetaan ohjausryhmä käynnistyy	Synteetikriteeristön laadinta alkaa Kansainvälisten partnereiden konsultointi kriteeristöön*** NoMADiin ja koulutuksiin**** Haastattelut seurannan raportin kartoittamiseksi ja katsaus tilanteesta ja tarpeista Esiselvitys synteeseille valmistuu vuoden lopussa Psykososiaalisen tuen mallintaminen ja käyttöönotto – kartoitus alkaa

		<p>Mielenterveyden tunnistaminen ja tuki sivistyspalveluissa – kartoitus alkaa</p> <p>Mielenterveys oppiympäristöissä/varhaiskasvatuksessa –webinaarit ****</p> <p>Koulutussisältöjen (MOOC-kurssi ja koulutuskokonaisuus) ja toteutuksen suunnittelu ja markkinointi HV-alueille</p> <p>Vahvan näytön menetelmän koulutus/edelleen koulutuskonsepti laaditaan.</p>
<b>Kevät 2024</b>	Ohjausryhmässä hankkeen väliarviointi	<p>Pyöreän pöydän keskustelu 2</p> <p>Onnistu käyttöönnotossa -koulutuskokonaisuuden webinaarit x 2 **</p> <p>Sähköisen koulutuskokonaisuuden (MOOC) julkaiseminen Itlan sivustolla</p> <p>Valmistuu suunnitelma erilaisista ratkaisuvaihtoehdoista seurantajärjestelmän järjestämiseksi sekä rakenteinen malli / arviointirakenne synteeseiden arviointiin</p> <p>Psykososiaalisen tuen mallintaminen ja käyttöönotto – käyttökelpoisuusselvitys ja toimintamalli</p> <p>Mielenterveyden tunnistaminen ja tuki sivistyspalveluissa – kuuleminen ja verkkomateriaalit.</p> <p>Vahvan näytön menetelmän koulutus/edelleen koulutus.</p> <p>Kasvun tuki 10 vuotta seminaari.</p>
<b>Syksy 2024</b>		<p>Pyöreän pöydän keskustelu 3</p> <p>Synteesejä tekevän asiantuntijaryhmän mallintaminen</p> <p>Ensimmäinen synteesi valmistuu</p> <p>Psykososiaalisen tuen mallintaminen ja käyttöönotto – pilotointi</p> <p>Mielenterveyden tunnistaminen ja tuki sivistyspalveluissa – pilotointi</p> <p>Vahvan näytön menetelmän koulutus/edelleen koulutuksen arviointi.</p>
<b>Kevät 2025</b>		Koulutuskokonaisuuksien loppuunsaattaminen

		<p>Synteesien jatkosuunnitelmat ja käytön vienti jatkuu</p> <p>Seurantajärjestelmän ensimmäisten teknisten yhteensovittamisten toteutus, arviointi</p> <p>Psykososiaalisen tuen mallintaminen ja käyttöönotto – arviointi ja jatkokehittäminen</p> <p>Mielenterveyden tunnistaminen ja tuki sivistyspalveluissa – arviointi ja jatkokehittäminen</p> <p>Vahvan näytön menetelmän koulutus/edelleen koulutuksen sisältö ja jatko arvioinnin perusteella</p>
<b>Syksy 2025</b>	Hankearviointi Loppuraportti	Päätösseminaari
		<p>* Yhteistyössä STM:n ja THL:n kanssa</p> <p>** Yhteistyössä THL:n kanssa</p> <p>*** Vrije Amsterdamin yliopisto</p> <p>**** Yhteistyössä AVI:n ja Regionförvaltningsverketin kanssa</p> <p>*****NordicDataPrev</p>

Taulukko 1. Hankkeen toteutuminen

## 5 Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

Hankkeen keskeisimmät tuotokset, tulokset ja vaikutukset on kuvattu taulukossa 2.

Toteutus	Tulos	Vaikutus
Kriteeristö julkaistaan synteesien pohjaksi	Kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen nojaavat kriteerit julkaistaan suomeksi ja ruotsiksi.	Yliopistosairaaloiden erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetuksen mukainen toiminta ja osaaminen vahvistuu. Menetelmätuki vahvistuu ja monipuolistuu hyvinvointialueiden suuntaan.
Ihmeellisten vuosien menetelmäkohtainen menetelmätyö.	Ihmeelliset vuodet - menetelmätuki ja seuranta taataan ja osaaminen leviää.	Investointi Ihmeellisten vuosien tarjoamaan tukeen tarjoaa yhä laajemmin vaikuttavaa ryhmämuotoista tukea käytösongelmien ennaltaehkäisyyn.

Seurannan vahvistaminen pilotin avulla sekä konsultoivat työpajat uusien menetelmien käyttöönoton ja seurannan vahvistamiseksi	Menetelmäkoulutuksiin tehdyt investoinnit taataan.	Menetelmiin koulutetut jatkavat menetelmänkättöä kestäväällä tavalla. Kokemusta ja tietoa syntyy digitaalisista ratkaisuista, joilla menetelmäkohtaista seurantaa voidaan toteuttaa.
Menetelmien soveltuvuudesta ja käytettävyydestä synteetit.	Mahdollistetaan menetelmien käyttöönottoon liittyvät toimintatavat ja edistetään implementointisuunnitelua.	Menetelmien vaikuttava menetelmäkohtainen toiminta vahvistuu.
Hyvinvointialueille suunnattu implementointikoulutus (sähköinen, fyysinen/Teams)	Tuodaan tutkitun tiedon kautta menetelmien implementointiosaamista ja mahdollistetaan vertaisoppiminen.	Hyvinvointialueiden kyvykkyudet, joilla ohjataan osaamista menetelmien suunnitelmalliseen käyttöönnottoon kasvaa.
Konsultoitavien tahojen verkkokoulutus käyttäytymisen sekä sosiaalisten- ja emotionaalisten taitojen tueksi ja tilaisuudet	Lisätään käyttäytymisen sekä sosiaalisten ja emotionaalisten taitojen osuutta opettajakoulutuksessa (ja mahdollisuuksien mukaan varhaiskasvatustien koulutuksessa) ja opettajien täydennyskoulutuksessa sekä tuodaan osaamista osaksi kouluja konsultoitavia tahoja.	Opettajien kyky vastata sosioemotionaalisiin ongelmiin yhdessä oppilashuollon kanssa kasvaa.
Vahvan näytön menetelmän kotipesätoiminnan tuki ja vaikuttavuuden edistäminen	Mahdollistetaan harkitusti epidemiologisen tiedon tai muun keskeisen tarpeen pohjalta tärkeiden menetelmien toiminnan jalkauttaminen osaksi palvelujärjestelmää, mikäli niillä Kasvun tuki -arvioinnissa on todettu vahva näyttö.	Ketterä, tutkimusnäyttöön perustuva toiminta vahvistuu ja tutkitun tiedon siirtymä käyttöön nopeutuu.
Kansalliset tilaisuudet näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton tueksi.	Tuodaan näkyväksi näyttöön perustuvaan toimintaan liittyvät erityisehdot ja tuetaan implementointisuunnittelua tilanteissa, joissa näyttöä menetelmälle ei vielä ole.	Menetelmien suunnitelmallinen ja vaikuttava käyttöönotto varmistetaan.

Taulukko 2. Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

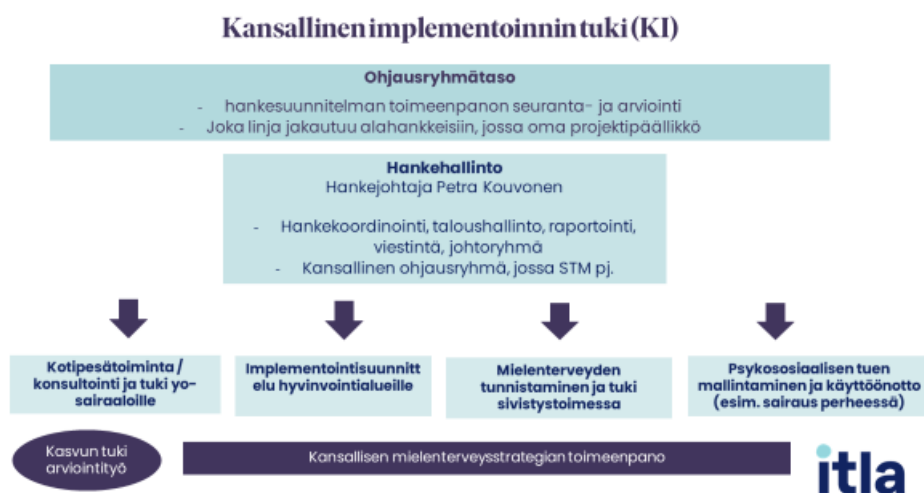
## 6 Hankkeen hallinnointi

### 6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Hanke pyrkii jatkamaan yhteistyötä Turun yliopiston lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen kanssa koska Ihmeellisten vuosien kotipesätoimintaa ei toteuteta muualla Suomessa.

Ohjausryhmään kutsutaan mukaan hankepäättökseen mukaiset toimijat. Toimijoiden kartoitus on aloitettu ja nimeämisehdotukset käydään läpi hankkeen valvojan kanssa 5.6.2023 tapaamisessa.

Hankkeen operatiivinen työ sekä ohjaus rakennetaan tiiviissä yhteistyössä THL:n kansallisen mielenterveysstrategian toimeenpanosta vastaavien kanssa. Kokonaishanke jaetaan neljään osahankkeeseen, joilla jokaisella on oma projektiryhmänsä. Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus kutsutaan mukaan ensimmäisen osahankkeen projektiryhmään. Hankeorganisaatio on kuvattu kuvassa 2.



Kuva 2. Hankeorganisaatio

### 6.2 Hankkeen resurssit

Hanke vuokraa hankekaudeksi tilat. Myös kaikki toiminta rahoitetaan hankkeesta. Hankkeen johtoon, hallintoon sekä kotipesätoiminnan konsultointiin ja tukeen siirretään hankekaudeksi Itlan Kasvun tuesta toiminnasta asiantuntijuutta, jonka palkat katetaan hankkeesta. Muilta osin palkataan henkilöstöä hankekaudeksi säätiön ulkopuolelta.

### 6.3 Viestintä

Hankeviestinnän päätavoite on huolellisen implementointisuunnittelun merkityksen esiintuominen:

1. näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien implementoinnin lasten ja nuorten palveluissa ja sivistyspalveluissa tulee olla jäsenneltyä
2. menetelmäkoulutuksen ja seurannan hyvinvointialueilla tulee olla suunnitelmallista
3. kansalliseen levitykseen tulee valita näyttöön perustuvia ja Suomessa toteutamiskelpoisia menetelmiä.

Viestinnän keskeisiä kohderyhmiä ovat päätöksentekijät ja johtajat, joiden vastuulla on:

- opettajien (ja varhaiskasvattajien) koulutus sekä kouluja ja varhaiskasvatusta konsultoivat tahot, kuten sairaalakoulut tai Valteri
- hyvinvointialueiden sote-toiminta
- erikoissairaanhoidon keskittämisasiäsetuksen mukaiset tehtävät yhteistyöalueilla toimivissa viidessä yliopistosairaalassa.

Hankkeessa keskitytään kohdennettuun vaikuttajaviestintään. Hankkeesta viestitään Kasvun tuen ja Itlan verkkosivuilla ja sosiaalisessa mediassa sekä hankkeen tapahtumissa. Hankkeen viestintä kiinnittyy Kasvun tuen ja THL:n muuhun viestintään. Viestintää toteutetaan aikataulun mukaisesti koko hankekauden ajan. Viestintä on osa hankkeen vaikuttamisohjelmaa.

Hankkeeseen palkataan viestintäasiantuntija, joka toimii tiiviissä yhteistyössä paitsi Itlan ja Kasvun tuen viestinnän kanssa myös yhdessä esimerkiksi THL:n viestinnän kanssa. Yksityiskohtaisempi viestintäsuunnitelma rakennetaan tukemaan hankesuunnitelmaa ja hankkeen tavoitteita.

### 6.4 Seuranta ja arviointi

Hankkeen etenemistä seurataan osahankekohtaisesti seuraavasti.

**Osahanke 1:** Kotipesätoiminnan jatkumisen varmistaminen lasten käytösongelmien varhaisen tuen menetelmien osalta sekä kotipesätoiminnan konsultointi ja tuki yliopistosairaaloille

Kotipesätoiminnan arvioinnin perustana on vahvan kotipesätoiminnan kriteerit (vrt. Ristkari ym., 2019; Kouvonen & Kurki, 2020), jossa pisteytetään mm. seuraavat osa-alueet:

- rekrytointi ja menetelmäkoulutus
- alueiden yhteistyö
- ohjausryhmätyöskentely
- menetelmäuskollisuuden varmistaminen.



Arvioinnissa huomioidaan kansainvälisen kirjallisuuden pohjalta erityisehdot, jotka takaavat vahvan implementointivalmiuden (Metz & Bartley, 2012; Kouvonen ym., 2023, tulossa):

- implementoinnin vaiheiden huomioiminen
- implementoinnin vauhdittajien huomioiminen
- (sähköiset) palautejärjestelmät
- implementoinnin tukitiimit.

Osahankkeessa toteutetun sähköisen seurantajärjestelmän pilottitulokset arvioidaan julkaisemalla tuloksista tieteellisiin lehtiin. Lisäksi osahankkeessa 1 arvioidaan synteiesien toteutumista ja vaikutusta psykososiaalisten menetelmien käyttöönotossa. Myös tuotoksena syntyneet synteiesit tarjotaan julkaistavaksi.

#### **Osahanke 2:** Hyvinvointialueille suunnattu implementoinnin tuki

Osahankeen arviointi perustuu koulutuspalautteisiin, jonka perusteella arvioidaan myös vaikuttavan toiminnan tuntemuksen lisääntymistä. Sähköiseen koulutusalaan on lisätty tasoja, jotka testaavat osaamista ja estävät etenemisen, jos osaaminen ei ole riittävällä tasolla. Yliopiston jatkuvaan oppimiseen ja maisteriohjelmaan sidotut kurssit arvioidaan opintopisteitä vastaavasti. Myös ilmoittautuneiden sekä opintojaksojen suoritusten määriä seurataan.

#### **Osahanke 3:** Mielenterveyden tunnistaminen ja tuki sivistyspalveluissa

Webinaareja, koulutuksia ja muita tilaisuuksia seurataan palautteiden perusteella. Osahankkeen arvioinnissa voidaan lisäksi seurata opettajakoulutuslaitosten opetussuunnitelmia. Esimerkiksi Närhi ym. (2022) tutkivat opettajalaitosten opetussuunnitelmia sosiaalisten taitojen näkökulmasta ja totesivat että 11 opettajakoulutuksen opetussuunnitelmista ei löytynyt yhtään, sellaista opetussuunnitelmaa, jossa sosiaalisia taitoja olisi sisällytetty koulutukseen tyydyttävällä tasolla. Arvioinnissa voidaan pitkän aikavälin tavoitteena arvioida sitä, onko opinto-ohjelmiin tulleet muutoksia, jotka ovat johdettavia hankkeen aikana toteutetusta koulutuksesta. Siirtyessään sivistystoimeen näyttöön perustuvien menetelmien implementointia voidaan seurata joustavasti tehostuvan tuen ydinelementtien pohjalta, jossa keskiössä on näyttöön perustuvien menetelmien lisäksi seulonta ja tunnistaminen sekä verkostoyhteistyön taso (Kouvonen ym., 2022).

#### **Osahanke 4:** Psykososiaalisen tuen mallintaminen ja käyttöönotto tilanteisiin, joissa perheessä on vakavaa sairautta

Osahankkeen arviointi perustuu palautteeseen, jota kerätään kaikilta pilottiin osallistuneilta asiakkailta ja työntekijöiltä pilotin eri vaiheissa. Lisäksi osahankkeessa kerätään palautetta jokaisen koulutuskokonaisuuden jälkeen, jossa koulutuspalautteen lisäksi osallistujien menetelmäosaamisen kehittymistä seurataan. Osahankkeen pilotista kirjoitetaan tieteellinen artikkeli, jossa kuvataan pilotoitava toimintamalli ja arvioidaan sen sovellettavuus ja vaikuttavuus asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta.

## 6.5 Riskit ja niihin varautuminen

Hankkeen riskit on kuvattu taulukossa 3.

<b>Riskin kuvaus</b>	<b>Seuraus, jos riski toteutuu</b>	<b>Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi</b>	<b>Vastuutaho (mm. ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä)</b>
Rekrytinnin haasteet	Hankkeen aikataulus voi kärsiä, jos rekrytointi viivästyy.	Rekrytointia on valmisteltu suurelta osin jo osana Itlan Kasvun tuen verkostoja ennen hankekauden alkamista.	Hankkeen rekrytoinnista vastaa Itlan Kasvun tuen operatiivinen johto yhdessä hankejohtajan kanssa. Operatiiviset johtajat ovat senioritason osajia, joilla on laajat verkostot sekä Suomessa että kv-alueella ja vahva kokemus rekrytoinneista
Lyhyt hankekausi	Hankkeen tuloksista ei ehditä saada tuloksia.	Hankkeen arviointi on monitasoista, sisältäen numeerisia ja sisällöllisiä tavoitteita. Rakenteelliset pitkän aikavälin tavoitteet nousevat tutkimuskirjallisuudesta, joka lisää todennäköisyyttä saavuttaa toivottu lopputulos.	Hankejohto sitouttaa ohjausryhmän seurantaan ja arviointiin luotuihin kriteereihin.
Kuormittunut palvelujärjestelmä	Palvelujärjestelmän toimijat voivat olla liian kuormittuneita vastaanottamaan osaamista. Lisäksi hyvinvointialueiden tilanteet ovat vaihtelevia, joka huomioitava.	Kaikille palvelujärjestelmän tasoille tarjotaan konkreettisia välineitä, joilla voidaan osoittaa myönteisiä, myös työntekijöitä tukevia hyötyjä.	Viestintä ja vaikuttamistyö valjastetaan alkumetreistä saakka korostamaan myönteisiä vaikutuksia, joita voidaan talouden, työhyvinvoinnin ja kansanterveyden osalta saavuttaa huolellisella ja tutkimukseen perustuvalla implementointisuunnittelulla.

Hankehallinto	Hankehallinnon kuormittuminen yliopistosairaaloiden hankehaussa ja sen toteutumisessa	Itla on palkannut hankehallintoon osaamista, jossa hankehallinto on etulinjassa	Hankejohtaja kantaa yhdessä muun operatiivisen johdon kanssa vastuun hankehallinnosta huolehtimisesta.
---------------	---	---	--

Taulukko 3. Riskit ja niihin varautuminen

## Lähteet

- Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Huikko, Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. ja Marttunen, M. Kouluikäisten. Ohjaus, THL, 2020. mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön.
- Cohen MA. The Monetary Value of Saving a High-Risk Youth. *J Quant Criminol.* 1998;14(1):5-33. doi:10.1023/A:1023092324459.
- Cuijpers P, de Graaf I, Bohlmeijer E. Adapting and disseminating effective public health interventions in another country: towards a systematic approach. *Eur J Public Health.* 2005 Apr;15(2):166-9. doi: 10.1093/eurpub/cki124. Epub 2005 Mar 8. PMID: 15755779.
- Forsell, M. Lasten ja nuorten mielenterveysperusteinen tutkimus ja hoito 2020. Tilastoraportti 21/2022. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Huikko, E., Peltola K. & Aalto-Setälä, T. Lasten ja nuorten mielenterveystyön vaikuttavuuden lisääminen. Kansallisen lapsistrategian toimenpiteen 13 loppuraportti. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Työpapereita 3/2023.
- Kalmari, H. (2022). Kasvatus- ja perheneuvonta 2020-luvulla: Kasvatus- ja perheneuvonnan kansallisen kehittämisprosessin loppuraportti. Työpaperi 30/2022. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Karjalainen, P., Pihlaja, P., Koskenalho, N., Palosaari, O. ja Kouvonen, P. (2022). Tukea arkeen! Keinoja lasten ja nuorten emotionaalisten, sosiaalisten ja käyttäytymisen taitojen tukemiseksi. Opetushallitus. Oppaat ja käsikirjat 2022:4.
- Kouvonen P, Tani S, Kurki M, Hamari L. (tulossa, 2023). Miten onnistun implementoinnissa? Opas psykososiaalisten menetelmien vaikuttavaan implementointiin. Toim. Koskenalho N. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö.
- Kouvonen, P., Hamari L. & Tani S. (2022). Core elements in a multi-tiered system of support (MTSS) for conduct problems in schools and early childhood education (ECEC) in Finland – Literature review and case example. *Psychiatria Fennica* 2022 (vol. 53).
- Kouvonen, P. & Kurki, M. (2020) Vaikuttavien lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton tukeminen päätöksenteossa 2020-luvun Suomessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 57, 195–199.
- Metz, A. & Bartley, L. (2012). Active implementation frameworks for program success: How to use implementation science to improve outcomes for children. *Zero to Three Journal*, 34(4), 11–18. <https://nirn.fpg.unc.edu/resources/active-implementation-frameworks-program-success-how-use-implementation-science-improve>.
- Moffitt T, ym. A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. 2011, 15;108(7):2693-8. doi: 10.1073/pnas.1010076108

Moullin, J.C., Dickson, K.S., Stadnick, N.A., Rabin, B. & Aarons G.A. (2019) Systematic review of the Exploration, Preparation, Implementation, Sustainment (EPIS) framework. *Implementation Science* 2019; 14: 1–16.

Närhi, V., Huhdanpää, N., Savolainen, P. & Savolainen H. (2022) Positiivisen käyttäytymisen tukemisen keinojen opettaminen suomalaisessa opettajankoulutuksessa. *NMI-Bulletin*.

Opetushallitus. (2014). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Määräykset ja ohjeet 2014:96.

Opetushallitus. (2022). Tukea arkeen! Keinoja lasten ja nuorten emotionaalisten, sosiaalisten ja käyttäytymisen taitojen tukemiseksi. Kirjoittajat: Piia Karjalainen, Päivi Pihlaja, Ninnu Koskenalho ja Oona Palosaari. *Oppaat ja käsikirjat 2022:4*.

Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiillakoski, T., Pekkarinen, E., Kääriälä, A., Aaltonen, M., Huotari, T., Merikukka, M., Salo, J., Juutinen, A., Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. (2018). Suomi lasten kasvuympäristönä: Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 7/2018*.  
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-152-2>

Ristikari, T., Kurki, M., Suominen, A., Gilbert, S., Sinokki, A., Kinnunen, M., Huttunen, J., McGrath, P., Sourander, A. (2019) Web-Based Parent Training Intervention With Telephone Coaching for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children in Real-World Practice: Implementation Study. *J Med Internet Res*. 2019 Apr 11;21(4):e11446. doi: 10.2196/11446. PMID: 30973337; PMCID: PMC6482405.

Sote-uudistus.fi. (2022) Yhteistyöalueet. Saatavilla: <https://soteuudistus.fi/yhteistyöalueet> Viitattu 21.2.2023.

Sourander A, Aromaa M, Pihlakoski L, et al. Early predictors of deliberate self-harm among adolescents. A prospective follow-up study from age 3 to age 15. *J Affect Disord*. 2006;93(1-3):87-96. doi:10.1016/j.jad.2006.02.015

Sotkanet.fi, luettu 24.1.2023.

Tremblay R. E., Masse B., Perron D., Leblanc M., Shchwatzman A. E. & Ledingham J.E. Early disruptive behavior, poor school achievement, delinquent behavior and delinquent personality: Longitudinal analyses. 1992, 60(1):64-72. doi: 10.1037//0022-006x.60.1.64

Valtiovarainministeriö. (2021) Suomen kestävä kasvun ohjelma Elpymis- ja palautumissuunnitelma. *Valtioneuvoston julkaisuja 2021:52*.

THL. (2022) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden ohjelma. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma>. Viitattu 21.1.2023.

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017): <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170582>.

Vorma H., Rotko T., Larivaara M., Kosloff A. (2020a) Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Vorma H., Rotko T., Larivaara M., Kosloff A. (2020b) The National Mental Health Strategy and Programme for Suicide Prevention 2020–2030. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5401-4>.