



Nopeutettu käyttöönotto

Outi Linnaranta Miepä- kehittäjäverkosto

Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

12.9.2024





Sidonnai- suudet Outi Linnaranta



Mielenterveysstrategia 2020-2030

Ei sijoituksia, omistuksia eikä muita tulolähteitä, jotka voisivat vaikuttaa näkemyksiin palvelujärjestelmän tarpeista tai tavoitteista

THL virkasuhde; dosentti Helsingin yliopisto ja McGillin yliopisto Kanadassa

Mielenterveysstrategia, lapsistrategia, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, kestävän kasvun ohjelma: toimeenpano ja/tai ohjausryhmätyö

Duodecimin kirjoittajapalkkiot, adoptiolautakunnan terveysasiantuntija

Ei sidonnaisuuksia perheen kautta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

12.9.2024

Nopeutettu implementointi



Implementoinnin muoto, joka hyödyntää strukturoitua ja mitattua tietoa järjestelmällisesti



Tietoa implementoinnin edistymisestä iteratiivisesti eli toistuvasti, tarkentuen nopealla aikavälillä, mahdollistaa laajat tietomäärät.



Tavoitteena tarkastella saavutettuja tuloksia nopeammin kuin muuten olisi mahdollista.



Kerätään dataa nopealla syklillä ja validoiduilla mittareilla, jolloin arviointia voidaan tehdä systemaattisesti, skaalautuvasti ja luotettavasti



Käyttöönottoa tukevat toimenpiteet voidaan räätälöidä ajantasaiseen tilannekuvaan pohjaten.

Implementoinnin haasteita ja esteitä voidaan tunnistaa varhaisessa vaiheessa

Kohdennetaan implementointi-strategioita esimerkiksi alueellisesti tai tietyille ammattiryhmille implementoinnin onnistumiseksi.



Vertailu

Eri menetelmien arviointi ja käyttöönoton onnistuminen

Implementoinnin eri vaiheiden saavuttamiseen kuluvan ajan vertailu eri implementointituen menetelmillä

Käyttöönoton onnistumisen arviointi

Muutos ajassa tai tilanne eri toimipaikoissa

Implementoinnin strukturoitu arviointi

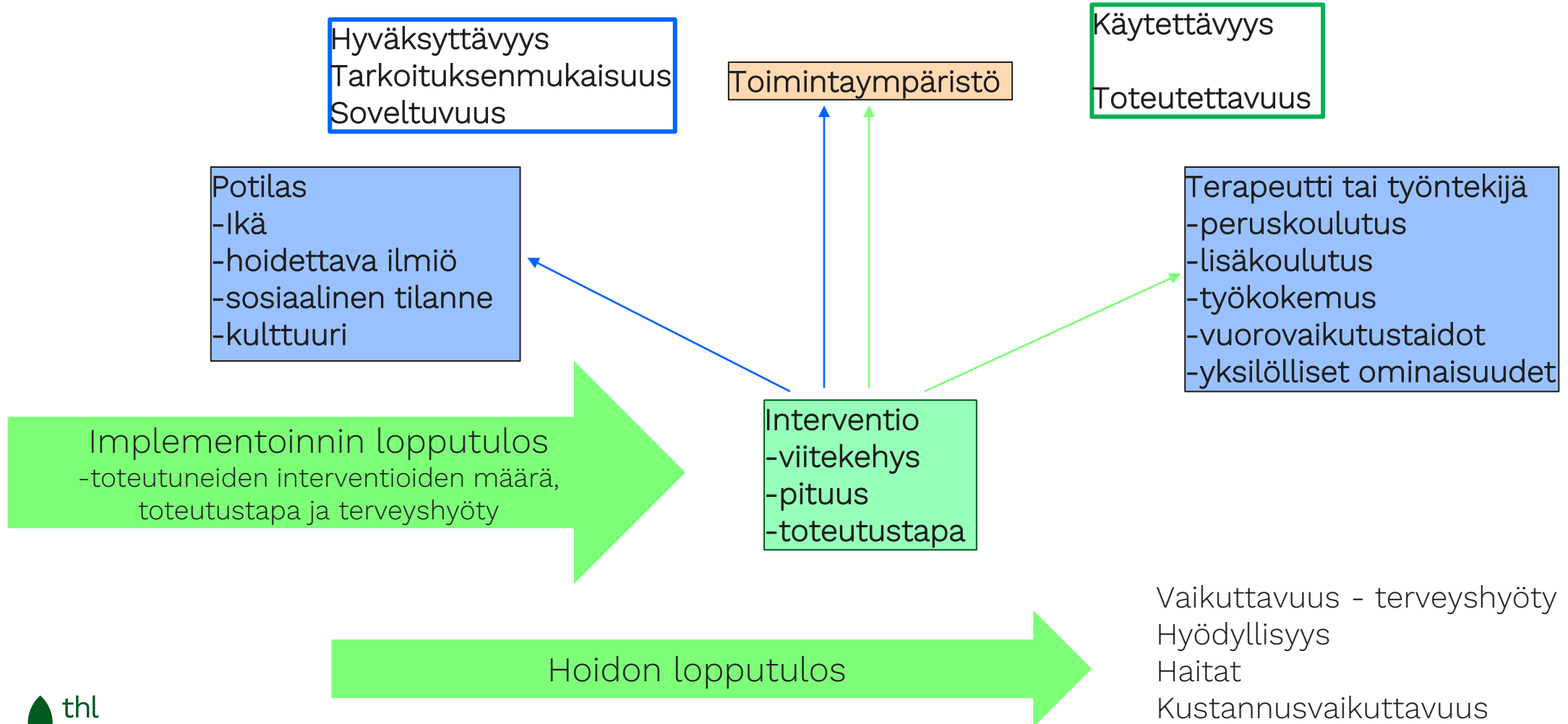
- **Viitekehykset**, jäsennetään tietoa
- **Kyselyt**, tietoa kerätään suljetuin tai avoimin kysymyksin.
 - Käyttäjäkysely laaditaan yleensä koskemaan tiettyä interventiota. Tällaisen kyselyn tuloksia ei voida kuitenkaan yleistää vertaamaan eri interventioiden käytettävyyttä.
- **Mittari**, suljetuista kysymyksistä ja strukturoiduista, numeerisista vastausvaihtoehdoista koostuva väline.
 - **Validi mittari** mittaa tutkitusti vain yhtä dimensiota eli ominaisuutta
 - Mittarin vastausvaihtoehdoista muodostuu tasaisin välimatkoin toisistaan oleva jatkumo, joissa siirtymä esimerkiksi luvusta yksi lukuun kaksi on samanarvoinen kuin siirtymä luvusta 2 lukuun 3.
 - Erilliset mittarin kysymykset mittaavat samaa asiaa eli korreloivat toisiinsa.
 - **Mittarin vahvuus** on luotettavan tiedon kertyminen ja vertailtavuus.
 - **Rajoitteena** on, että mittari ei anna interventio- tai toimintaympäristökohtaista tietoa, joka joskus voi olla hyödyllistä



Strukturoitu tieto on viestinnän ja johtamisen tuki

Käytännössä paras kuva saadaan, kun mittarilla tai kyselyllä tunnistettua ilmiötä tarkennetaan keskusteluilla: esihenkilöiden ja johtajien työ

Mitä implementoinnissa arvioidaan?



Milloin arviointia tehdään?

- *Kartoitus- ja valmisteluvaiheessa* mittarit voivat tuottaa tietoa organisaation valmiudesta ottaa uusi menetelmä tai toimintamalli käyttöön, tai ne voivat auttaa arvioimaan eri menetelmien käytettävyyttä ja toteutettavuutta.
- *Käyttöönottovaiheessa* mittarit voivat tuottaa tietoa implementoinnin sujuvuudesta sekä kiinnittää huomion käyttöönoton vauhdittajiin ja haasteisiin.
- *Juurutusvaiheessa* voidaan arvioida, miten menetelmä soveltuu toimintaympäristöön tai kohderyhmälle

Arviointi koskee sekä menetelmää että implementointia



TAULUKKO 2.

Intervention valintaan vaikuttavia tekijöitä suomeksi ja englanniksi ja termien ehdotettu suomenkielinen määritelmä*

Ehdotus suomenkieliseksi käsitteeksi	Englanninkielinen käsite	Ehdotettu määritelmä suomeksi
Toteutettavuus, käyttökelpoisuus**	<u>Feasibility</u>	Kuvaa edellytyksiä käyttää ja levittää interventiota tietyssä toimintaympäristössä***
Hyväksyttävyys	<u>Acceptability</u>	Kuvaa onko interventio käyttäjien ja kohderyhmän näkökulmasta motivoiva, helposti lähestyttävä/ vastaanotettava ja omia arvoja ja kulttuuria vastaava***
Käytettävyys	<u>Usability</u>	Kuvaa, miten helposti interventio on opittavissa ja käyttäjän mielestä toteutettavissa sekä käyttäjän kokemusta siitä, miten hyvin interventiolla saavutetaan sille asetetut tavoitteet****
Tarkoituksenmukaisuus, sopivuus	<u>Appropriateness</u>	Kuvaa intervention koettua sopivuutta tietyn ongelman hoitoon, tietylle käyttäjäryhmälle tai toimintaympäristöön***

Intervention arviointi ennen käyttöönottoa luo pohjan myöhemmälle seurannalle

TAULUKKO 3.

Yhteenveto tekijöistä, jotka vaikuttavat kontekstiin sopivuuteen ja kysymykset, joiden avulla näitä tekijöitä voi arvioida (mukailtu lähteestä Horner ym., 2014)

Tekijät, jotka vaikuttavat kontekstiin sopivuuteen	Arviointikysymyksiä
Tarve	<ul style="list-style-type: none">✓ Tuottaako interventio toivottuja (valued) tuloksia, vastaako se tarpeeseen?✓ Pitääkö nykytoimintaa muuttaa intervention kohderyhmän (esim. lapset, nuoret, perheet), käyttäjien (esim. opiskeluhuollon ammattilaiset, psykiatriset sairaanhoitajat) tai sen tarjoamisesta vastaavien (esim. hyvinvointialueen hallinto, päättäjät) näkökulmasta?
Täsmällisyys	<ul style="list-style-type: none">✓ Onko interventio määritelty ja kuvattu tarkasti siten, että tiedetään mitä siinä tehdään, kenen toimesta, koska ja miksi?✓ Onko intervention <u>ydinelementit</u> ja keinot niiden toteuttamiseksi määritelty?
Näyttöpohja	<ul style="list-style-type: none">✓ Onko intervention vaikuttavuudesta näyttöä?✓ Kattaako näyttöpohja kuvauksen siitä, missä kohderyhmässä ja missä käyttöympäristössä tulokset saavutettiin?
Tehokkuus	<ul style="list-style-type: none">✓ Onko intervention <u>omaksumiseen kuluva aika ja vaiva</u> kohtuullinen?✓ <u>Onko intervention pysyvä käyttö yhtä tehokasta tai tehokkaampaa kuin nykyiset toimintatavat</u> (huomioiden saavutettavat tulokset)?

Implementointivalmiuden arviointi

Osaaminen	<ul style="list-style-type: none">✓ Onko intervention käyttöönoton vaatima osaaminen määritelty?✓ Onko tarvittavan osaamisen saavuttamiseen vaadittavat materiaalit, koulutus ja muu käytön tuki saatavilla?✓ Onko organisaatiossa realistinen mahdollisuus saavuttaa tarvittava osaamisen taso? Tukeeko henkilöstörakenne tätä?
Kulttuurinen merkityksellisyys	<ul style="list-style-type: none">✓ <u>Miten kohderyhmä suhtautuu interventiolla saavutettaviin tuloksiin?</u>✓ <u>Ovatko interventioon liittyvät tavoitteet ja toimintatavat linjassa intervention käyttäjien ja kohderyhmän arvojen kanssa?</u>
Resurssit	<ul style="list-style-type: none">✓ <u>Paljonko käyttöönotto ja ylläpito edellyttävät aikaa ja rahoitusta?</u>✓ <u>Mitä materiaaleja ja tiloja käyttöönotto edellyttää?</u>✓ <u>Mitä koulutusta, ohjausta ja palautejärjestelmiä käyttöönotto ja menetelmäuskollisuuden ylläpito edellyttävät</u>✓ <u>Mitä toimia käyttöönoton ja menetelmäuskollisuuden seuranta edellyttää?</u>
Hallinnollinen ja organisaation tuki	<ul style="list-style-type: none">✓ <u>Tukevatko keskeiset johtajat intervention käyttöönottoa?</u>✓ <u>Seuraavatko keskeiset johtajat intervention käyttöönottoa?</u>✓ <u>Seuraavatko keskeiset johtajat intervention vaikutuksia ja menetelmäuskollisuutta?</u>✓ <u>Onko organisaatio sitoutunut ottamaan intervention osaksi normaalia (hoito)käytäntöä?</u>



Taulukko 2. Sovelluksen käyttöönottopäätöstä tehtäessä arvioitavia näkökulmia (mukailtu (7))

Tekninen arviointi	Sosiaalinen arviointi	Organisatorinen arviointi
Tekniset näkökulmat	Käyttäjälähtöisyys	Pitkäaikaisen ja laajan käytön mahdollisuudet
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Tekninen luotettavuus</u> • Käyttövalmennus ja taustamateriaalit • Tukipalvelut • <u>Palautekanavat</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Käyttäjien sitouttaminen ja osallisuus</u> • Sisällön muunneltavuus • <u>Toiminnan muutos ja pysyvyys</u> • <u>Yhdenvertaisuus</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Kustannushyödyt • <u>Ylläpidon resurssit</u> • Laajentuminen ja soveltuminen uusille käyttäjäryhmille • <u>Saatavuus</u>
Toiminnallisuus	Terveyshyödyt	Terveydenhuollon organisaatio
<ul style="list-style-type: none"> • Tarkoitus, käyttäjävaatimukset, toimintojen määrittely, laitevaatimukset • <u>Toimintojen hyödyllisyys ja relevanssi</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyödyt ja vaikuttavuus</u> • Potilasturvallisuus • Näyttöön perustuvuus 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Implementaatio</u> • <u>Työvoima ja resurssit</u> • Rakenteet
Sisältö	Käyttäjien arviot	Terveydenhuollon konteksti
<ul style="list-style-type: none"> • Laatu • <u>Uskottavuus</u> • <u>Luotettavuus</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Käyttäjäpalautteet, tyytyväisyyskyselyt, yksilö- ja ryhmähaastattelut</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Strateginen • Poliittinen • Ympäristöllinen

Datan hallinta	Sosiaalinen ulottuvuus	Kehittäjä
<ul style="list-style-type: none"> • Tietosuoja ja tietoturva • Tiedonsiirto sovelluksen ja tietojärjestelmän välillä 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Käyttäjyhteisön ja kohderyhmän hyväksyntä</u> • <u>Tunnisteut riskit</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Läpinäkyvyys ja uskottavuus • Sääntöjenmukaisuus ja vastuullisuus • Aloitteellisuus ja vuorovaikutuksellisuus • Aiemmat turvalliset ja onnistuneet kehittämisprosessit
Sovelluksen muotoilu		
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Käytettävyys</u> • <u>Saavutettavuus</u> • <u>Visuaalinen vaikutelma</u> • Ajattomuus 		



Tiedon yleis- tettävyys

Mikä on niiden osuus, jotka eivät saa vastetta, entä niiden jotka eivät toteuta hoito-ohjelmaa?

C. Oireilu, joka ei sovellu hoidettavaksi itsehoidolla, omahoidolla tai verkkoterapialla

Esimerkiksi
vaikea-asteinen
tai
monimuotoinen
oireilu

Ei tarjolla
olevaa,
ikäryhmälle
soveltuvaa
hoito-ohjelmaa

B. Oireilu sopii hoito-ohjelmaan

Ei halua tai voi
käyttää
teknologiaa

Ammattilaisen
kohtaaminen
ensisijaista

A. Hoito-ohjelma toteutuu suunnitellusti

Saa vasteen

Ei saa vastetta

Kuvio 4. Kertyneen tutkimustiedon pohjalta ei voi arvioida, miten sovellusten ja teknologia-avusteisten hoitojen tulokset yleistyvät Suomessa väestötasolle, valikoimattomaan perusjoukkoon ja tutkittujen kohderyhmien ulkopuolelle, eli mitkä ryhmien A, B ja C osuudet ovat kullakin indikaatiolla ja kohderyhmällä.

SYSTEMAATTINEN KEHITTÄMINEN

1. Nykytilan analyysi

- ”Missä olemme nyt”? ”Mikä on ongelma?” ”Mitkä sen juurisyyt?” Kokoa riittävästi faktatietoa! Mene paikan päälle katsomaan. Älä ryntää ratkaisuihin.

2. Tavoiteprosessin kuvaaminen

- ”oio mutkia, poista hukkaa”, ideaaliprosessi

3. Tavoitteen asettaminen, mittarit

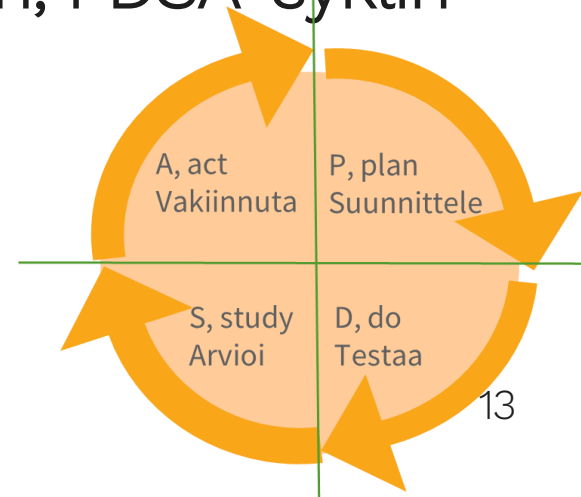
- ”Minne haluamme mennä”? ”Mistä tiedämme, että olemme oikealla uralla?”

4. Muutosten tekeminen kokeilujen kautta, pienin askelin, PDSA-syklin mukaisesti

- ”Keinot, joilla pääsemme tavoitteeseen”

5. Vakioi ja vakiinnuta.

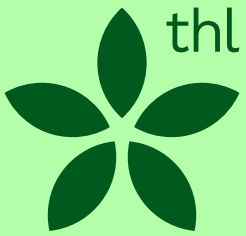
- **Viesti. Johda. Kytke isompaan kokonaisuuteen.**



Valmius nopeutettuun implementointiin?

- **Implementointiprosessin etenemisen arviointiin** tarvitaan lisätyötä
 - mittarit pitkiä
 - hyödyllisyys implementoinnin käytännölliselle tuelle arvioimatta
- **Nopeutettu implementointi** (*rapid implementation*) on implementoinnin muoto, joka hyödyntää mitattua tietoa järjestelmällisesti
- **Validoituja mittareita** on lukemattomia
 - Ei vakiintuneita mittareita implementointiprosessin kuvaamiseen
 - Suomeksi saatavilla vain muutamia, ei validoitu suomeksi
- **Käyttönoton suunnitteluun** on hyvät viitekehykset
- **Käyttökokemusten mittaamiseen** työntekijöiltä ja asiakkailta on hyvin välineitä
 - Enemmän teknologiapohjaisiin ratkaisuihin, vähemmän psykososiaalisten interventioiden arviointiin





Mielenterveyspalveluiden täydentäminen teknologian avulla.
Ilkka Pelkonen, Outi Linnaranta. THL OHJAUS 18/2023

Psykososiaalisen intervention adaptointi- kuvaus keskeisistä
näkökulmista ja käsitteistä.

Noora Seilo, Riikka Lämsä, Lars Lindholm, Sara Tani, Taina Laajasalo,
Petra Kouvonen, Outi Linnaranta. Kasvun tuki aikakauslehti 1 /2024

Arvioitava: Implementoinnin etenemisen arviointi mittareilla – kirjallisuuskatsaus
Sara Tani, Noora Seilo, Riikka Lämsä, Petra Kouvonen, Outi Linnaranta

Outi Linnaranta LinkedIn