

IMAGINE-hanke – lyhytinterventioilla parempaa mielenterveyttä nuorille

IMAGINE-hankkeessa pyritään parantamaan nuorten mielenterveyspalveluita lyhytinterventioiden avulla. Hankkeessa on mukana neljä lyhytinterventiota, joita tutkitaan eri näkökulmista. Mielenterveyspalveluiden saatavuutta pyritään parantamaan tuomalla menetelmiä perinteisen terveydenhuollon ulkopuolelle.

IMAGINE-hanke on monitieteinen tutkimushanke, jolla on kolme päätaavoitetta. Ensimmäisenä tavoitteena on huolehtia nuorten tasavertaisesta pääsystä vaikuttaviin matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin. Toisena tavoitteena on tukea sujuvaa siirtymistä nuoruudesta aikuisuuteen. Kolmanneksi hankkeessa halutaan tukea nuorten yhteiskunnallista osallisuutta mielenterveysongelmista huolimatta.

Hankkeen tutkimus tukee vuonna 2020 julkaistun kansallisen mielenterveysstrategian toteutusta. Mielenterveysstrategian lähtökohtana on, ettei Suomeen välttämättä saada lisää mielenterveysalan ammattilaisia, vaikka palvelujen kysyntä on lisääntynyt paljon, joten toimintamalleja täytyy muuttaa.

Tutkimushanketta rahoittaa Suomen strategisen tutkimuksen neuvosto (STN), ja se on osa Lapset ja nuoret – hyvinvoivat tulevaisuuden tekijät (YOUNG) -ohjelmaa, jonka ohjelmajohtajana toimii **Marjo Kurki** Itlasta. IMAGINE-hankkeen konsortion johtamisesta ja koordinoimisesta vastaa professori **Jari Lahti** Helsingin yliopistosta. Hankkeen on tarkoitus kestää yhteensä kuusi vuotta.

– On innostavaa, että meillä on tällainen STN:n mahdollistama suhteellisen pitkä aika syventyä teemoihimme, jotka kaikki ovat aika isoja, Lahti iloitsee.

NUORET TARVITSEVAT JUURI HEILLE SUUNNITELTUJA MIELENTERVEYSPALVELUJA

Jari Lahden mukaan mielenterveysongelmista kärsivien nuorten asema on tällä hetkellä monessa mielessä parempi kuin ikinä aikaisemmin.

– Yleinen ilmapiiri on muuttunut hyväksyvämmäksi, ja yhteiskunnassa tiedostetaan, että mielenterveysasiat ovat merkittäviä. Uskon, että suomalainen yhteiskunta on mennyt tässä suhteessa todella paljon parempaan suuntaan, Lahti toteaa.

Sekä Lahti että hankkeessa vaikuttavuusseurannasta vastaava ylilääkäri **Outi Linnaranta** Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta kokevat, että mielenterveysongelmiin liittyvä stigma on vähentynyt. Lahti näkee myös, että tuntuma mielenterveysongelmien lisääntymisestä johtuu pitkälti siitä, että niistä keskustellaan nyt avoimemmin.

– Paljolti se, että meillä mielenterveysasiat ovat esillä, kertoo siitä, että yhteiskunta on valmiimpi kohtaamaan niitä. Sen minä näen positiivisena ja tärkeänä asiana.

Linnaranta on samoilla linjoilla, ja näkee, että erityisesti nuoret itse puhuvat mielenterveysongelmista nykyään avoimesti.

– Esimerkiksi masennuksen ja ahdistuksen suhteen stigma on vähentynyt huomattavasti. Nuoret puhuvat avoimesti myös syömishäiriöistä ja ADHD:sta. Toisaalta vakavien häiriöiden, kuten psykoosioireiden, kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja erityisesti päihdeongelmien stigma ei ole vähentynyt samalla tavalla.

”Nuoret eivät ole pieniä aikuisia eivätkä isoja lapsiakaan, vaan he ovat ihan oma joukkonsa. Se on tärkeä tiedostaa ja hyväksyä, kun lähdetään tekemään toimivia palveluita ja järjestelmiä.”

Kun mielenterveysasiat on entistä helpompi ottaa puheeksi, on myös avun hakeminen entistä helpompaa. Tilastojen mukaan nuoret hakevatkin entistä enemmän apua mielenterveysongelmiin. Lahti muistuttaa, että toisaalta nykymaailmaan liittyy myös ilmiöitä, jotka ovat voineet lisätä pahoinvoinnin määrää, kuten ilmastonmuutos, Ukrainan sota ja koronapandemia.

Linnarannan mukaan ensisijaisesti on pyrittävä vahvistamaan nuoren omia kykyjä huolehtia mielenterveydestään esimerkiksi elämänmuutoksissa ja muissa stressitilanteissa, mutta huolehdittava myös siitä, että ne, jotka tarvitsevat apua, saavat sitä.

Lahti näkee positiivisena myös sen, että nykyään nuoret nähdään omana ryhmänään, joka tarvitsee omanlaisiaan palveluita.

– Nuoret eivät ole pieniä aikuisia eivätkä isoja lapsiakaan, vaan he ovat ihan oma joukkonsa. Se on tärkeä tiedostaa ja hyväksyä, kun lähdetään tekemään toimivia palveluita ja järjestelmiä.

Lahden mukaan palvelut on tärkeä suunnitella nuorten lähtökohdista ja kuulla heitä siitä, minkälaisia palveluiden olisi oltava, jotta niihin olisi helppo osallistua ja kiinnittyä. Vaikka nuoret viettävät paljon aikaa digitaalisissa palveluissa, Linnarannan mukaan mielenterveyspalveluissa nuoret kaipaavat aitoa kohtaamista.

– Kun nuorella on paha olla, hän haluaa, että aikuinen on läsnä ja kuuntelee.

RATKAISUNA LYHYTINTERVENTIOT

Tällä hetkellä apua nuorten mielenterveysongelmiin ei ole saatavissa riittävästi.

– Meillä on esimerkiksi nuorten auttamiseen erikoistuneita psykoterapeutteja vain parikymmentä koko Suomessa eli todella vähän. Avun saamisessa on myös alueellista epätasa-arvoa, Outi Linnaranta kertoo.

Koska sote-alan ammattilaisten kouluttamista ei pystytä lisäämään, on Linnarannan mukaan luovuttava ajatuksesta, että mielenterveysongelmista kärsivän pitäisi päästä psykiatrin vastaanotolle ja saada huolellinen psykiatrinen diagnostiikka, jonka jälkeen voisi päästä pitkään psykoterapiaan. Hankkeessa ratkaisuna mielenterveyspalveluiden saantivaikeuksiin nähdään lyhytinterventiot.

IMAGINE-hankkeen yhtenä tavoitteena on tuoda esiin sitä, mitä voidaan tehdä perinteisen terveydenhuollon ulkopuolella.

– Kun puhutaan mielenterveysalan interventioista, kaiken ei tarvitse tapahtua erikoissairaanhoidossa, Jari Lahti toteaa.

– Lyhytinterventioilla osaamista saadaan myös sellaisille, joilla ei ole mielenterveysalan pohjakoulutusta. Haluamme päästä siihen, että nuori saa mahdollisimman nopeasti vaikuttavuuteen perustuvan lyhyen intervention. Sellaisten osajien määrää haluamme lisätä, ja se on ihan mahdollista, Linnaranta kertoo.

”Lyhytinterventioilla osaamista saadaan myös sellaisille, joilla ei ole mielenterveysalan pohjakoulutusta. Haluamme päästä siihen, että nuori saa mahdollisimman nopeasti vaikuttavuuteen perustuvan lyhyen intervention.”

Hankkeessa tehtävä tutkimus keskittyy neljään psykososiaaliseen lyhytinterventioon. Ensimmäinen näistä on Nuorten vuorovaikutusohjanta (IPC-N), joka soveltuu masennuksen ehkäisyyn opiskeluolosuhteissa. Outi Linnaranta johtaa siihen liittyvää tutkimusta. Jari Lahden osuudessa keskitytään Ryhmät kuntoon -ryhmäinterventioon (G4H), jolla edistetään sosiaalista yhteyttä ryhmiin ja vähennetään yksinäisyyden riskiä korkeakouluympäristössä.

Kolmas hankkeessa mukana oleva lyhytinterventio on Tosi minä -treeni (TMT), joka on kehityksellisesti painotettu nuorten kognitiivinen terapia sosiaalisten tilanteiden pelon hoitoon. Sen tutkimusta johtaa dosentti **Klaus Ranta**. Professori **Nina Lindbergin** johdolla tutkitaan myötätuntotyöskentelyä yhdistettynä virtuaalitodellisuudessa tapahtuvaan taitoharjoitteluun (CFT+VR), joka on suunnattu koulukoteihin ja vankeinhoitoon.

Hankkeeseen haluttiin mukaan erilaisia konteksteja: mukana on perusterveydenhuolto ja koulu sekä vankeinhoito ja nuorisokodit.

– Haluamme kohdistaa interventioita hieman erilaisiin konteksteihin ja haluamme, että interventiot jalkautuisivat hieman erilaisiin yhteyksiin, Lahti sanoo.

Lisäksi mukaan haluttiin erilaisia mielenterveyden haasteita, joiksi valikoituivat ahdistus, masennus, käyttäytymisongelmat ja yksinäisyys.

MONITETEISESSÄ TUTKIMUKSESSA MUKANA ERI ORGANISAATIOITA JA ERILAISIA NÄKÖKULMIA

Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö (Itla) on osa IMAGINE-hankkeen tutkimuskonsortiota. Sen muita jäseniä ovat Helsingin yliopisto, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tampereen yliopisto ja Itä-Suomen yliopisto.

Lahti pitää eri organisaatioiden ja tutkimusalojen mukanaoloa hyvänä asiana.

– Mottonani on ollut alusta saakka: itsekseen pääsee nopeammin, mutta yhdessä päästään pidemmälle, Lahti kertoo.

Hankkeen tutkijoilla on erilaisia taustoja: psykologiaa, psykiatriaa, sosiaalipsykologiaa ja sosiologiaa – sekä taloustiedettä tuomassa kustannusvaikuttavuusnäkökulmaa. Lahti pitää tätä suurena rikkautena:

– Aina oppii uutta: joku kertoo näkökulman, jota ei ole tullut ajatelleeksi. Siinä avartaa omaa suhtautumistaan ja näkee kokonaisuuden, Lahti kertoo. – Ja kun tavoitteena on saada nuorille toimivia menetelmiä, jotka rantautuvat käyttöön meidän palvelujärjestelmämme, niin me todellakin tarvitsemme monta eri näkökulmaa.

Lahden mukaan monen eri näkökulman välillä tasapainoilu auttaa löytämään toimivimmat ratkaisut ja luomaan entistä pitkäaikaisempia toimintamalleja.

– Näen monitieteisyyden vahvuutena: saamme todella parempaa jälkeä aikaiseksi, kun katsomme kokonaisuutta alusta saakka erilaisista näkökulmista.

”Perinteinen vaikuttavuustutkimus ei riitä, vaan meidän täytyy laajentaa sitä ja katsoa useammasta eri vinkkelistä.”

Hankkeessa mukautetaan menetelmiä Suomeen, tutkitaan niiden vaikuttavuutta, kustannusvaikuttavuutta ja toteutusta sekä juurruttamista suomalaiseseen palvelujärjestelmään.

– Ymmärsimme aika nopeasti, että pelkästään perinteinen vaikuttavuustutkimus ei riitä, vaan meidän täytyy laajentaa sitä ja katsoa useammasta eri vinkkelistä, Jari Lahti kertoo.

Menetelmiä tutkitaan hankkeessa kolmen näkökulman kautta: osallisuuden, saavutettavuuden ja digiavusteisuuden. Osallisuuden näkökulmasta hankkeessa tutkitaan, miten yhdenvertaisuuteen, motivaatioon, sitoutumiseen, mielenterveyden lukutaitoon ja palveluohjaukseen liittyvät tekijät vaikuttavat nuorten osallisuuteen.

Saavutettavuuden näkökulmasta tutkitaan, miten nuoria olisi helpompi saattaa yhteen interventioiden kanssa. Tähän liittyy esimerkiksi se, miten nuoret tunnistaisivat entistä paremmin omia oireitaan ja osaisivat hakea apua. Toisaalta myös palvelujärjestelmän pitäisi tunnistaa nuoria, jotka tarvitsevat apua ja osata ohjata oikeanlaisen intervention pariin.

Hankkeessa tutkitaan myös interventioiden tarjoamista matalan kynnyksen toimintaympäristöissä, kuten kouluissa ja korkeakouluissa, sekä perinteisten mielenterveyspalveluiden ulkopuolella, kuten koulukodeissa ja vankeinhoitoon. Hankkeessa selvitetään, miten interventiot sopivat osaksi näiden organisaatioiden muuta toimintaa, ja tutkitaan digitaalisia tapoja tuottaa mielenterveyspalveluita sekä keinoja tavoittaa nykyistä laajempi joukko nuoria hoidon piiriin.

Myös digiavusteisuutta ja esimerkiksi virtuaalitodellisuuden käyttöä tutkitaan eri interventioissa.

MIELENTERVEYSPALVELUIDEN ULKOPUOLELLA TARJOTTAVAT INTERVENTIOT RATKAISUNA HOIDON SAATAVUUTEEN

Tällä hetkellä hankkeessa tehdään systemaattisia katsauksia, joissa pyritään arvioimaan jo olemassa olevia tutkimuksia. Tutkimuksista halutaan tietää, miten toiminnan konteksti tai ammattilaisen koulutustausta vaikuttaa intervention vaikuttavuuteen tai tuloksellisuuteen.

Lahdella on vahva luottamus mielenterveyspalveluiden ulkopuolella tarjottavien interventioiden hyötyihin. Hän nostaa esille Ryhmät kuntoon -intervention, jonka toteuttajat ovat psykologian opiskelijoita, jotka opetetaan toteuttamaan interventio muille yliopisto-opiskelijoille.

– Meidän kokemusten mukaan psykologian opiskelijoiden vetämät interventiorhytmät ovat toimineet erinomaisen hyvin, Lahti toteaa.

Outi Linnarannan vetämässä Vuorovaikutusohjanta-osiossa on myös havaittu selkeitä hyötyjä.

”Koulukuraattorit kokevat, että he voivat oikeasti auttaa nuoria, joita he kohtaavat, ja nuorten ei tarvitse jonottaa minnekään, vaan saavat apua ihmiseltä, jolle on helppo mennä juttelemaan.”

– Suurin menestystekijä on ollut se, että koulutusta ovat saaneet koulukuraattorit, joilla on jo ennestään osaamista muun muassa vuorovaikutuksen tarkasteluun ja perheen huomioimiseen. Ja tähän on juuri vuorovaikutusohjannan ydinajatus, että vuorovaikutus muiden kanssa ja ihmissuhteet ovat keskeinen voimavara elämässä. Jos on masentunut, on vaikeampi olla muiden kanssa, ja toisinpäin: jos on ihmissuhdevaikeuksia, niin se altistaa masennukselle. Koulukuraattori on usein se, jolle nuori menee ensimmäisenä juttelemaan, kun hänellä on vaikeaa olla koulussa vaikka ahdistuksen tai masennuksen takia, Linnaranta kertoo.

Linnarannan mukaan menetelmä on lisännyt sekä koulukuraattoreiden tyytyväisyyttä omaan työhönsä että nuorten tyytyväisyyttä.

– Koulukuraattorit kokevat, että he voivat oikeasti auttaa nuoria, joita he kohtaavat, ja nuorten ei tarvitse jonottaa minnekään, vaan saavat apua ihmiseltä, jolle on helppo mennä juttelemaan.

MIELENTERVEYSINTERVENTIO VOI OLLA VAIKUTTAVA VAIN, JOS SE PYSTYTÄÄN TOTEUTTAMAAN JA SIIHEN HALUTAAN OSALLISTUA

Jari Lahden mukaan intervention vaikuttavuutta arvioidessa tärkeintä on huomioda, että interventio pystytään toteuttamaan Suomen oloissa.

– Interventio saattaa olla periaatteessa hyvä, mutta suomalainen järjestelmä tai suomalaiset käytännöt eivät välttämättä pysty ottamaan sitä sellaisenaan vastaan.

Outi Linnaranta puolestaan nostaa tärkeimpänä esiin, että intervention on oltava sellainen, johon halutaan osallistua.

– Ensimmäinen kohtaaminen on kaikista tärkein, ja se, että puhutaan nuoren lähtökohdista ja nuori tulee kuulluksi. Tämä luo pohjan vaikuttavuudelle.

Myös Lahti nostaa tämän esiin isona taustatekijänä:

– Intervention pitää olla sellainen, että se tavoittaa nuoret, on saatavilla oleva eikä sitä koeta esimerkiksi liian raskaaksi tai jollakin tavalla vääränlaiseksi.

”Ensimmäinen kohtaaminen on kaikista tärkein, ja se, että puhutaan nuoren lähtökohdista ja nuori tulee kuulluksi. Tämä luo pohjan vaikuttavuudelle.”

Intervention vaikuttavat tekijät voidaan jakaa yleisiin ja spesifeihin tekijöihin. Yleisiin tekijöihin kuuluvat esimerkiksi luottamuksen rakentaminen nuoreen, yhteistyösuhteen rakentaminen, nuoren saaminen mukaan interventioon ja sen mukaisesti toimiminen.

Lisäksi vaikuttavuuteen liittyvä yleinen tekijä on intervention vetäjän luottamus sen toimivuuteen. Jotta myös intervention ohjaajat saadaan luottamaan omaan tekemiseensä, pitää vakuuttaa ohjaajat siitä, että interventio on toimiva.

Spesifit tekijät puolestaan ovat interventioiden ydinsisältöjä. Ydinsisällöt pysyvät samoina riippumatta siitä, missä kontekstissa interventiota toteutetaan. Näihin voidaan lisätä muita osia, jotka saavat menetelmän sopimaan paremmin kulloisellekin kohderyhmälle.

Intervention vaikuttavuuteen vaikuttaa myös se, millä tavalla interventioiden toteuttaminen mahdollistetaan organisaatiossa. Ja jos samaa interventiota toteutetaan eri ympäristöissä, se pitää saada sovitettua kulloiseenkin ympäristöön.

– Väärässä paikassa tai muuten väärin toteutettuna ei hyväkään interventio tuo hyviä tuloksia, Lahti sanoo.

NUORTEN VUOROVAIKUTUSOHJANTA -MENETELMÄN TUTKIMUKSELLA SELVITETÄÄN, KUINKA LYHYENÄ INTERVENTION VOI TOTEUTTAA

Outi Linnaranta vastaa IMAGINE-hankkeessa seurantaosiesta, jossa tarkastellaan Vuorovaikutusohjanta-ohjelmaa eli IPC-N:ää. Menetelmää voidaan käyttää sekä masennuksen hoitoon että ehkäisyyn. Tämän vuoksi tarvitaan sekä masennusta että masennuksen riskitekijöitä mittaavia mittareita.

– Meillä onkin siis käytössä spesifejä mittareita, kuten masennus- ja ahdistusmittari, mutta ehkäisevässä vaiheessa katsotaan myös esimerkiksi elämänlaatua, toimintakykyä ja yksinäisyyttä, Linnaranta kertoo.

Vuorovaikutusohjannan pohjana on interpersonallinen psykoterapia ja siitä nuorille muokattu oma versionsa. Siinä tapaamiskertoja on 12, mutta IPC-N:ssä käyntejä on vain puolet tästä. Outi Linnaranta kertoo, että IPC-N on monessa tutkimuksessa todettu nuorille soveltuvaksi, mutta sen vaikuttavuudesta ei ole vielä tarpeeksi tietoa. Lisäksi on olemassa hyvää vaikutusnäyttöä sellaisesta menetelmän versioista, jossa käyntejä on yhteensä 10.

”IPC-N on monessa tutkimuksessa todettu nuorille soveltuvaksi, mutta sen vaikuttavuudesta ei ole vielä tarpeeksi tietoa.”

– Nyt katsotaan, kuinka lyhyenä hoitoa voidaan toteuttaa.

Linnaranta kertoo myös, että IPC-N-menetelmällä on hoidettu Suomessa jo ainakin 9 000 nuorta, ja menetelmällä on ollut hyvä vaste.

– Tämä on vahva signaali, mutta nyt hankkeen myötä saadaan virallista tutkimusaineistoa ja arvioidaan tieteen sääntöjen mukaan, mikä vaikuttavuus menetelmällä on kouluissa yläkouluikäisille.

HUOLELLINEN IMPLEMENTOINTISUUNNITTELU AUTTAA MENETELMIEN JUURUTTAMISESSA

Itlan johtaja **Petra Kouvonon** vastaa hankkeessa mielenterveysinterventtioiden suunnitelmalliseen käyttöönottoon ja juurruttamiseen liittyvästä osiosta. Hänen mukaansa mielenterveysinterventtioiden juurruttamisen esteet voidaan jaotella kahteen: yhteiskunnan rakenteisiin liittyvät ja käytännön käyttöönottoon liittyvät esteet. Hankkeessa käsitellään molempia.

– Rakenteisiin liittyvät esteet voivat liittyä esimerkiksi siihen, millä tavalla, millä perusteilla ja minkälaisen prosessin kautta menetelmiä otetaan käyttöön sekä siihen, minkälaiset rakenteet menetelmillä on, miten seuranta on järjestetty ja miten koulutetaan ja tuetaan menetelmän käyttäjiä, Kouvonon kuvailee.

– Käytännön esteet taas voivat liittyä siihen, että menetelmä on hankala tai raskas eikä sovellu käyttäjän työtehtävään tai voi olla, että menetelmästä ei ole yhteistä käsitystä työyhteisössä.

Kouvonon mukaan tärkeää menetelmien käyttöönotossa on se, miten tieto kulkee eri toimijoiden välillä.

– Kaikkien toimijoiden, päättäjien, esihenkilöiden ja ruohonjuuritason toteuttajien on saatava tietoa, jotta on yhteinen käsitys siitä, mitä ollaan tekemässä, mitkä ovat tavoitteet ja miten toimitaan, jos asiat eivät sujukaan eli esimerkiksi menetelmä ei toimikaan kuten on ajateltu, Kouvonon sanoo.

Kouvonon toteaa, että hankkeessa ollaan vasta hyvin alussa, mutta on huomattu jo joitakin asioita, jotka nousevat tutkimuskirjallisuudessa esiin.

– Tärkeää olisi, että meillä olisi toimivat rakenteet, seuranta-välineitä käytössä ja että prosessiin olisi varattu riittävästi aikaa, Kouvonon summaa. – Ylipäänsä huolellinen implementointisuunnittelu auttaa selvästi, ja vastaavasti sen puute tekee implementoinnista hankalampaa.

Hankkeessa tarkastellaan erityisesti IPC-N-vuorovaikutusohjannan käyttöönottoa ja juurruttamista.

– Tutkimme, miten se on otettu käyttöön kansallisesti, miten sitä on viety alueellisesti eteenpäin ja millä tavalla sitä käytetään kouluissa, Kouvonon kertoo. – Lisäksi katsomme, minkälaisia esteitä ja mahdollisia vauhdittavia tekijöitä prosessissa on ollut ja yritämme miettiä, minkälaista tuen tarvetta tulosten perusteella voidaan tunnistaa.

”Huolellinen implementointisuunnittelu auttaa selvästi, ja vastaavasti sen puute tekee implementoinnista hankalampaa.”

Kouvonon mukaan voidaan jo todeta, että eri vaiheissa tarvitaan hieman erilaista tukea, ja jo valmistuneen maisterintutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että IPC-N-menetelmän implementoinnissa erityisesti alkuvaiheen suunnittelu on jäänyt liian vähäiseksi.

– Kartoitusvaiheessa ei ollut tarpeeksi aikaa. Näiden alustavien tulosten perusteella toiminnan suunnittelu olisi saanut olla hieman perusteellisempaa, Kouvonon kertoo.

Toisaalta ongelmia liittyy myös implementoinnin loppupäähän, siihen miten menetelmän ylläpito ja seuranta järjestetään, kun hanke päättyy. Menetelmien implementointi onkin vaiheistettava.

–Tässä tutkimusprojektissa ensimmäiset kolme vuotta tutkitaan prosessia. Sen jälkeen pyritään hyödyntämään tuloksia, jotta saataisiin rakennettua tuen malli. Lopuksi tutkitaan, minkälaiseksi kohderyhmät kokevat saamansa tuen, Kouvonon kuvaa tutkimushankkeen vaiheita.

Kouvonon korostaa, että vaikka hankkeessa tutkitaan vuorovaikutusohjantaa, niin tarkoitus on samalla tehdä yleistä implementoinnin tukeen tai esteisiin liittyvää tutkimusta. Kouvonon myös iloitsee siitä, että implementointi on nostettu hankkeessa keskeiseksi teemaksi vaikuttavuuden, kustannusvaikuttavuuden ja osallisuuden rinnalle.

– Olemme tässä paikkaamassa tarvetta lyhyille interventioille ja muille tukimuodoille eri elämäntilanteissa. Pidän hyvin tärkeänä sitä, että katsotaan kaikkia tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen, että tukea olisi mahdollista saada kaikissa elämänvaiheissa ja että toimijat, johtajat ja päättäjät osaavat toimia niin, että käyttöön otetaan oikeat välineet ja työntekijät saavat tukea. Tässä implementointitutkimus voi auttaa.

Hanke poikkeaa perinteisestä tutkimuksesta siinä, että vaikuttavuutta ja implementointia tutkitaan samaan aikaan, kun perinteisesti on ensin tutkittu vaikuttavuutta ja sitten menetelmän sopivuutta tiettyyn kontekstiin tai tietyille kohderyhmille.

– Implementointitutkimus on kaikkiaan aika uusi tutkimusperinne. Tiedämme paljon vaikuttavista tekijöistä, mutta emme niinkään siitä, miten ne toimivat erilaisissa ympäristöissä ja miten ne kaikki yhdessä vaikuttavat lopputulokseen. Toivottavasti pystymme valaisemaan myös sitä jossain määrin, Kouvonon sanoo.

RIITTÄVÄ KOULUTUS JA TUKI TÄRKEITÄ, KUN INTERVENTIOITA LEVITETÄÄN PSYKIATRISTEN PALVELUIDEN ULKOPUOLELLE

Kun interventioita levitetään psykiatristen palveluiden ulkopuolelle, on Jari Lahden mukaan tärkeää varmistaa se, että interventioiden toteuttajilla on käsitys siitä, missä tilanteessa omat voimat eivät enää riitä, ja huolehtia siitä, että muutakin tukea on tarjolla. Tässä keskeisessä roolissa on koulutus.

– On erittäin tärkeä varmistua siitä, että jokainen ohjaaja on saanut riittävän koulutuksen yksilön tai ryhmän ohjaamiseen ja että hänellä on riittävä tuki ohjaamisen aikana, Lahti sanoo.

Myös työnohjaus on tärkeää.

– Ei ole tarkoitus jättää ohjaajaa saman tien yksin tekemään interventiota.

Vuorovaikutusohjanta-menetelmä on tarkoitettu opiskeluterveydenhuoltoon, ja sitä voi toteuttaa esimerkiksi sosiaalityöntekijä tai terveydenhoitaja. Petra Kouvonon mukaan tämä on kiinnostavaa, koska sosiaalipuolen kuraattori on saanut erilaisen koulutuksen kuin terveydenhoitaja, ja myös työn käytänteet ja vaatimukset ovat erilaisia.

– Tämä tekee implementointitutkimuksen tärkeäksi, kun selvitetään esimerkiksi, onko kouluterveydenhoitajan työnkuvassa asioita, jotka tekevät menetelmän käyttöönoton helpommaksi tai vaikeammaksi kuin kuraattorin työssä, tai mahtuuko uusi menetelmä kouluterveydenhoitajan tai kuraattorin arkeen.

Kouvonen iloitsee, että hankkeessa päästään tutkimaan menetelmiä esimerkiksi juuri opiskeluterveydenhuollon kontekstissa.

– Jo pitkään on kipuilltu sen kanssa, miten saataisiin varhaista hoitoa perustasolle, jotta ei tarvitsisi ohjata suoraan erikoissairaanhoidon tai muihin korjaaviin palveluihin, kuten lastensuojeluun.

”Poikkisektoriaalisen työn järjestäminen siten, että tieto kulkee koulun, sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen välillä on vielä pitkälti ratkaisematta oleva kysymys.”

Kun menetelmiä otetaan käyttöön kouluympäristössä, Kouvonen näkee tärkeänä työn johtamisen, koska kuraattorin tai terveydenhoitajan johto ei ole koulussa vaan hyvinvointialueella.

– Poikkisektoriaalisen työn järjestäminen siten, että tieto kulkee koulun, sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen välillä on vielä pitkälti ratkaisematta oleva kysymys, Kouvonen toteaa.

Lisäksi johdon täytyy kyetä arvioimaan, onko työlle riittävästi aikaa ja resursseja.

– Ehkä suurin haaste on, miten johto pystyy olemaan valveutunut siinä, että uusien menetelmien käyttöönotto ei kuormita työntekijöitä liikaa, Kouvonen arvelee. – Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset osaavat kyllä hoitaa tehtäviä, joihin heidät on koulutettu. Mutta osaako johto tukea riittävästi myös perustasolla työskenteleviä? Tämä vaatii uudenlaista johtamista. ●

KIRJOITTAJA:



RIIKKA KOTIRANTA
Kasvun tuki -lehden
toimitussihteeri
Itla



JARI LAHTI
professori
Helsingin yliopisto



OUTI LINNARANTA
ylilääkäri
Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos



PETRA KOUVONEN
johtaja, VTT
Itla