

# Psykososiaalisen intervention adaptointi - kuvaus keskeisistä näkökulmista ja käsitteistä

- Interventioiden sopivuutta kontekstiin eli kohderyhmälle, käyttäjille ja käyttöympäristöön voidaan arvioida ja vertailla.
- Intervention adaptointi eli suunnitelmallinen muokkaus on keino parantaa käyttöönoton ja juurtumisen edellytyksiä.
- Katsauksessa kartoitetaan psykososiaalisten interventioiden arviointiin ja adaptointiin liittyvää keskeistä sanastoa.
- Katsauksessa kuvataan ensimmäistä kertaa suomen kielellä psykososiaalisen intervention kontekstiin sopivuuden arvioinnin ja adaptoinnin toteutus.



**NOORA SEILO**  
nuorisolääkäri, LT  
tieteellinen toimittaja, Itla  
postdoc-tutkija,  
Tampereen yliopisto



**RIIKKA LÄMSÄ**  
yliopistonlehtori,  
tutkimuskoordinaattori,  
dosentti, VTT, sh  
Helsingin yliopisto



**LARS LINDHOLM**  
kehittäjä- ja koulutusylilääkäri,  
LT, yleislääketieteen ja  
psykiatrian erikoislääkäri  
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointi-  
alue, Tampereen yliopisto



**JOHANNA  
CRESSWELL-SMITH**  
erikoisasantuntija, FT  
THL



**SARA TANI**  
väitöskirjatutkija  
Helsingin yliopisto



**PETRA KOUVONEN**  
johtaja, VTT  
Itla



**TAINA LAAJASALO**  
tutkimusprofessori, PsT,  
oikeuspsykologian dosentti  
THL



**OUTI LINNARANTA**  
psykiatrian dosentti, YET  
psykiatrian erikoislääkäri  
ylilääkäri, THL,  
tieteellinen päätoimittaja, Itla  
Adjunct professor  
McGill University, Qc  
Canada

Strukturoitujen, vaikuttaviksi osoitettujen psykososiaalisten interventioiden käyttö palvelujärjestelmässä ei ole lisääntynyt odotetusti, vaikka näyttö niiden vaikuttavuudesta on lisääntynyt (Chambers, 2023; Eisler ym., 2022; Lyon & Koerner, 2016). Puutteellisen implementoinnin lisäksi syyksi on esitetty sitä, että interventioiden kehittämisessä ja käyttöönotossa huomioidaan liian vähän käyttäjälähtöisyyttä niin terveyshyödyn saajan kuin käyttöönettävän organisaationkin näkökulmasta (Lyon & Bruns, 2019; Lyon & Koerner, 2016). Tätä voidaan parantaa adaptoimalla eli muokkaamalla interventiota hallitusti käyttöympäristöön sopivaksi.

**Psykososiaalisen intervention adaptointi** tarkoittaa suunnitelmallista prosessia, jonka tavoitteena on muokata vaikuttavaksi todettu strukturoitu interventio paremmin uuteen kontekstiin sopivaksi (Movsisyan ym., 2019). Intervention muokkaukset voidaan toteuttaa joko **suunnitellusti ennen intervention käyttöönottoa** (engl. planned adaptation) tai **hallitusti käyttöönoton aikana** (engl. responsive adaptation) vastaamaan uuden kontekstin tarpeita (Moore ym., 2020). Laadukas adaptointi lisää edellytyksiä sille, että interventio asettuu pitkällä tähtäimellä osaksi tavanomaista toimintaa. Adaptoinnista ja sen toteuttamisesta ei kirjoittajien tietojen mukaan löydy aikaisempaa suomenkielistä kirjallisuutta.

*”Psykososiaalisen intervention adaptointi tarkoittaa suunnitelmallista prosessia, jonka tavoitteena on muokata vaikuttavaksi todettu strukturoitu interventio paremmin uuteen kontekstiin sopivaksi.”*

Intervention adaptointi ja käyttöönotto palvelujärjestelmässä edellyttävät intervention ja sen käyttöönoton edellytysten moniulotteista tarkastelua. Jos intervention käyttäjä kokee, että interventio ei ole sopiva hänelle tai kyseiseen käyttöympäristöön, on todennäköistä, että interventio jää käyttämättä tai käyttäjä muokkaa sen tarpeisiinsa sopivaksi (Barnet ym., 2019; Kim ym., 2020). Adaptoinnin keskeinen tavoite onkin parantaa intervention sopivuutta kontekstiin niin, että sen vaikuttavuuden tuottavat ydinelementit säilyvät (Moore ym., 2021; Movsisyan ym., 2019). Lisäksi huomiota on kiinnitettävä niin intervention käytettävyyteen (Lyon ym., 2021) kuin implementoinnin lopputuloksiinkin eli toteutettavuuteen (engl. feasibility), tarkoituksenmukaisuuteen (engl. appropriateness) ja hyväksyttävyyteen (engl. acceptability) (Proctor ym., 2009). Suomessa ei kuitenkaan ole konsensusta näiden termien määrittämisestä (Sipilä ym., 2016) eikä välineitä niiden arviointiin.

Tämän katsauksen tavoitteena on kuvata ensimmäistä kertaa suomen kielellä psykososiaalisten interventioiden arviointiin liittyvää keskeistä sanastoa ja koostaa käsitteiden perustalta tietoa interventioiden valinnasta ja adaptoinnista. Tiedon pohjalta voidaan parantaa intervention käyttöönoton ja juurtumisen edellytyksiä. Lisäksi

esitämme tutkimusperustaisen mallin interventioiden adaptointin prosessiksi. Aihe on erityisen ajankohtainen nyt, kun Suomessa kansallisen mielenterveysstrategian mukaisesti pyritään parantamaan psykososiaalisen hoidon vaikuttavuutta lisäämällä strukturoitujen, näyttöön perustuvien interventioiden käyttöä lasten ja nuorten palveluissa (Linnaranta ym., 2022; Vormo ym., 2020).

## MENETELMÄT

Kyseessä on narratiivinen katsaus, joka keskittyy psykososiaalisten interventioiden kontekstiin sopivuuden arviointiin ja adaptointiin. Kirjallisuudessa käytetyt hakusanat olivat ”psykososiaalisen intervention adaptointi (”psychosocial intervention\*” AND adapt\*)” ja ”intervention kontekstiin sopivuus” (intervention\* AND (”context-fit” OR ”context fit” OR ”contextual fit”)). Lisähakuja tehtiin löydettyjen keskeisten käsitteiden perusteella.

Haut toteutettiin Pubmed- ja Scopus-tietokannoissa marras-joulukuussa 2023. Mukaan otettiin vain englanninkieliset julkaisut. Lisäksi tietoa etsittiin suomeksi ja englanniksi Google-hakukoneella, koska oli tiedossa, että osaa keskeisistä julkaisuista, kuten oppikirjojen kappaleita tai osaa National Implementation Network (NIRN)-verkoston (NIRN, n.d.) julkaisuista, ei löydy tietokannoista.

Lisäksi kirjoittajien tiedossa oli niin sanottuja pohja-artikkeleita, kuten Proctorin ja kollegoiden julkaisut implementoinnin lopputuloksista (Proctor ym., 2009; 2011; 2023), Lyonin ja kollegoiden julkaisut psykososiaalisten interventioiden käytettävyydestä (2016; 2019; 2020; 2021) sekä Mooren ja kollegoiden julkaisut adaptoinnista (2013; 2020; 2021; Movsisyan ym., 2019), joita käytettiin apuna hauissa. Tunnistettujen artikkeleiden viiteluetteloista ja näihin viitanneiden artikkelien viiteluetteloista löydettiin lisää artikkeleita, joiden perusteella oli mahdollista kuvata interventioiden arviointia, adaptointia ja näihin liittyvää käsitteistöä (snowball search method). Tietoa syntetisoitiin iteratiivisesti niin, että se tuki adaptoinnin prosessikuvauksen (kuviot 2, ks. s. 17) kehittämistä. Käsitteiden suomenkielisistä vastineista käytiin keskustelua implementointiin perehtyneiden tutkijoiden ja asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi hyödynnettiin Tieteen termipankkia ja konsultoitiin lääkäriseura Duodecimin sanastolautakuntaa.

## TULOKSET

Implementointitiede on nopeasti kehittyvä tieteenala, ja sen käsitteistö on suomen kielellä vielä vakiintumatonta (Sipilä ym., 2016). Taulukoissa 1 ja 2 esitetään artikkelissa käytetyt määritelmät keskeisille adaptointiin ja implementointiin liittyville käsitteille. Implementointi on aikaisemmin suomalaisessa kirjallisuudessa määritelty seuraavasti: ”Tietoon perustuvien toimintatapojen saattaminen käytäntöön toimintaympäristöön räätälöidyillä keinoilla; uuden tiedon soveltamisen esteet tunnistetaan ja autetaan niiden ylittämässä” (Sipilä ym., 2016). Adaptointi on käännetty mukauttamiseksi, ja adaptaatiolla on tarkoitettu tilannetta, jossa menetelmää muutetaan vastaamaan kontekstiä tai kohderyhmän tarpeita entistä paremmin (Kouvonen ym., 2023).

## Adaptoitavan intervention valinnassa huomioitavat tekijät

Kun Suomeen harkitaan tuotavaksi uusi, muualla vaikuttavaksi todettu interventio, on oleellista tarkastella sen adaptointin ja implementoinnin edellytyksiä. Intervention valintaa kannatta harkita, jos uusi menetelmä vaikuttaa siltä, että se ei ole esimerkiksi toteutettava suunnitellussa kontekstissa tai sitä pitäisi adaptoida merkittävästi,

## Keskeiset artikkelissa esiintyvät käsitteet ja niiden määritelmät

Ehdotettu suomenkielinen käsite	Vaihtoehtoiset tai läheiset käsitteet suomeksi ja englanniksi	Tässä artikkelissa käytetty määritelmä
Psykososiaalinen menetelmä	Psykososiaalinen interventio (psychosocial intervention)	Strukturoitu, määrämittainen menetelmä, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän mielen hyvinvointiin, käyttäytymiseen tai mielenterveyteen.
Käyttöönotto	Implementointi (implementation), toteuttaminen, toimeenpano, käyttöönvienti	Suunnitelmallinen prosessi ja toiminta, jolla interventio pyritään saattamaan käytäntöön.
Menetelmän juurtuminen	Intervention juurtuminen (sustainment)	Intervention vakiintuminen osaksi päivittäistä toimintaa.
Mukautus	Adaptointi (adaptation)	Suunnitelmallinen prosessi, jonka tavoitteena on muokata vaikuttavaksi todettu strukturoitu interventio uuteen toimintaympäristöön, uudelle käyttäjä- tai kohderyhmälle sopivaksi.
Suunniteltu muokkaus	(Planned adaptation)	Suunniteltu, ennen intervention käyttöönottoa toteutettu intervention muokkaus.
Reaktiivinen muokkaus	(Responsive adaptation)	Hallittu, käyttöönoton aikana tehtävä intervention muokkaus.
Toimintaympäristö	Konteksti, käyttöönottoympäristö (context)	Toimintaympäristö, joka voi tarkoittaa esimerkiksi ammatillista kontekstia, jossa interventio otetaan käyttöön, tai intervention kohderyhmän elinolosuhteita.
Ydinelementit	Ydinsisällöt (core components)	Ne intervention ominaisuudet tai osatekijät, jotka ovat välttämättömiä tavoiteltujen tulosten saavuttamiseksi.
Menetelmäuskollisuus	Fideliteetti (fidelity)	Menetelmäuskollisuus. Intervention toteutuminen suunnitellun kaltaisena, kun sitä käytetään luonnollisissa olosuhteissa.
Menetelmän soveltuvuus	Intervention soveltuvuus (ei suoraa käännöstä englanniksi)	Muodostuu useista tekijöistä, jotka vaikuttavat mahdollisuuksiin toteuttaa interventio aiotussa kontekstissa (Taulukko 2 ja 3).

jotta se olisi käytettävä. Taulukossa 2 on esitetty keskeisiä adaptoitavan intervention valintaan vaikuttavia tekijöitä. Näitä ja intervention kontekstiin sopivuuden arviointia käsitellään syvemmin tässä kappaleessa.

*”Intervention toteutettavuus, hyväksyttävyyys ja tarkoituksenmukaisuus ovat implementoinnin lopputuloksia ja yhteydessä siihen, kuinka todennäköisesti intervention käyttöönotto ja juurtuminen onnistuvat.”*

### Intervention toteutettavuus, hyväksyttävyyys ja tarkoituksenmukaisuus

Intervention toteutettavuus, hyväksyttävyyys ja tarkoituksenmukaisuus ovat implementoinnin lopputuloksia (implementation outcomes) (Proctor ym., 2009; 2011) ja yhteydessä siihen, kuinka todennäköisesti intervention käyttöönotto ja juurtuminen onnistuvat (Lyon & Bruns, 2019). Jotta psykososiaalisten interventioiden käytöstä tulisi osa ammattilaisten perustyötä, on näihin tekijöihin ja intervention käytettävyyteen kiinnitettävä erityistä huomiota sekä adaptoitavaa interventiota valittaessa että adaptointia tehtäessä.

Intervention tulee olla **toteutettava (feasible)**. Toteutettavuuden arviointia voi olla esimerkiksi pohdinta siitä, sopiiko interventio palveluketjuun tai miten interventioon ohjaututaan. Usein toteutettavuutta tarkastellaan vasta jälkikäteen, kun pohditaan, miksi intervention osallistujien rekrytoinnissa tai intervention toteuttamisessa onnistuttiin tai epäonnistuttiin (Proctor ym., 2011). Toteutettavuuteen liittyy oleellisesti intervention kontekstiin sopivuuden arviointi, jota käsitellään erillisessä kappaleessa.

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

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

\*Termien käännöksistä ja niiden määrittelmistä ei ole konsensusta, joten ne voivat vaihdella lähteestä riippuen.

\*\* Saatu kannanotto Duodecimin Sanastolautakunnalta 1/2024

\*\*\*Mukailtu lähteestä (Proctor ym., 2011)

\*\*\*\*Mukailtu lähteistä (Nielsen, 1994)

Intervention heikko **hyväksyttävyyys (acceptability)** on yksi suurimpia implementoinnin haasteita (Proctor ym., 2011; Proctor ym., 2023). Jos interventio ei ole kohderyhmän tai käyttäjien mielestä hyväksyttävä, ei se todennäköisesti ole myöskään toteutettava. Intervention hyväksyttävyydellä on esitetty olevan vaikutusta paitsi intervention implementointiin myös vaikuttavuuteen (Sekhon ym., 2022). Tieto vaikuttavuudesta lisää hyväksyttävyyttä (Sekhon ym., 2022). Sekhon ym. (2017) ovat katsauksessaan kuvanneet hyväksyttävyyden käsitteistöä ja esittävät viitekehyksen (The theoretical framework of acceptability (TFA) sen arviointiin.

Englanninkielisessä kirjallisuudessa intervention hyväksyttävyyys (acceptability) ja **tarkoituksenmukaisuus (appropriateness)** ovat käsitteellisesti lähellä toisiaan, ja niitä käytetään sekä päällekkäin että epäjohdonmukaisesti (Proctor ym., 2011). Tarkoituksenmukaisuuden on ajateltu olevan yksi hyväksyttävyyttä indikoiva tekijä (Sekhon ym., 2017). Proctor ym. (2011) peräänkuuluttavat esimerkin avulla termien erottamista toisistaan; interventio voi olla sopeva ja tarkoituksenmukainen hoito tiettyyn ongelmaan, mutta sen ominaisuudet, kuten jäykkä rakenne (esim. viikoittaiset tapaamiset) ovat sellaisia, että intervention käyttäjä ei hyväksy interventiota.

**Psykososiaalisten interventioiden käytettävyyys**

Jotta interventio voisi tulla osaksi palveluvalikoimaa, on sen oltaava intervention käyttäjien näkökulmasta **käytettävä (usable)**. Adaptoinnilla, esimerkiksi selkiyttämällä intervention manuaalia, on mahdollista parantaa intervention käytettävyyttä. Intervention käytettävyyys on vahvasti sidoksissa intervention ominaisuuksiin, kun taas hyväksyttävyyys, toteutettavuus ja tarkoituksenmukaisuus ovat ennemminkin implementoinnin tulosta (Lyon ym., 2021; Lyon & Koerner, 2016). Käytettävyyys kuitenkin vaikuttaa interventioiden implementointiin ja sitä kautta niillä saataviin tuloksiin, joten käytettävyyteen ja sen arviointiin tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota (Lyon & Bruns, 2019).

Käytettävyyttä määriteltäessä viitataan kirjallisuudessa usein kansainvälisen standardisointijärjestön (International Organisation

for Standardisation, ISO) määritelmään: Käytettävyyys tarkoittaa vaikuttavuutta, tehokkuutta ja tyytyväisyyttä, jolla tuotteen tai palvelun määritellyt käyttäjät saavuttavat määritellyt tavoitteet tietyssä käyttöympäristössä (International Organization for Standardization, 2018). Jakob Nielsen on käytettävyyden arvioinnin uranuurtaja, ja hän on täydentänyt määritelmää opittavuudella, muistettavuudella sekä virheiden yleisyydellä ja vakavuudella (Nielsen, 1994). Lyon ja Koerner (2016) soveltivat nämä periaatteet psykososiaalisiin interventioihin. Intervention tulisi olla sujuvasti omaksuttavissa ja sen keskeiset osa-alueet helposti muistettavia sekä mahdollisimman yksinkertaisia toteuttaa. Intervention käyttöön liittyvien virheiden mahdollisuus, kuten myös sen käyttöön kuluva aika, vaiva ja kustannukset tulisi minimoida.

*”Intervention tulisi olla sujuvasti omaksuttavissa ja sen keskeiset osa-alueet helposti muistettavia sekä mahdollisimman yksinkertaisia toteuttaa.”*

**Käytettävyyden arviointia** tehdään maailmalla rutiinomaisesti digitaalisissa interventioissa. Sen sijaan ei-digitaalisten psykososiaalisten interventioiden käytettävyyden arvioinnista on vähän tutkimuksia, eikä käytettävyyden systemaattiseen arviointiin ole vakiintuneita käytäntöjä (Lyon ym., 2020).

**Intervention kontekstiin sopivuuden arviointi**

Intervention valinnassa ja käyttöönnotossa on kiinnitettävä erityistä huomiota intervention **kontekstiin sopivuuteen (context-fit)** (Horner ym., 2014; Movsisyan ym., 2019). Adaptoimalla voidaan parantaa kontekstiin sopivuutta, mutta kontekstiin sopivuutta on syytä arvioida jo siinä vaiheessa, kun valitaan muualta tuotavaa

interventiota adaptoitavaksi. Kontekstiin sopivuus tarkoittaa arviota siitä, missä määrin interventio sopii toimintaympäristöön ja kohtaa käyttäjien sekä kohderyhmän arvot, tarpeet, taidot ja resurssit. Interventiolla saatavien tulosten pitää olla merkityksellisiä paitsi kohderyhmälle, myös käyttäjille ja käyttöä tukeville tahoille (Horner ym., 2014). Tutkimuskirjallisuuden lisäksi interventioiden kehittäjät ja käyttäjät voivat tarjota adaptoinnin pohjaksi arvokasta tietoa intervention sopivuudesta kontekstiin, kuten intervention käytännön hyödyistä ja haasteista, sopivuudesta tietyille väestöryhmille sekä kustannuksista.

Nuorten ahdistuneisuuden hoitomenetelmän Cool Kidsin käyttöönottoa Suomessa ennaltaehkäisevissä palveluissa voi pitää esimerkkinä **kontekstiin sopivuuden arvioinnin merkityksestä**. Toimintaympäristön valmiuksia ei onnistuttu kaikilta osin huomiomaan käyttöönotossa. Opinnäytetyössä on raportoitu, että Cool

Kids -intervention hyväksyttävyyttä sitä toteuttavien ammattilaisten keskuudessa osoittautui heikoksi (Bäckman & Roszczewski, 2022). Tässä perustason palveluissa tehdyssä opinnäytteessä menetelmä koettiin liian hoidollisena ja aikaa vievänä ennaltaehkäiseviin palveluihin. Tämä johti useiden interventiota toteuttavien ammattilaisten kohdalla joko interventiosta luopumiseen tai käyttötavan muuntumiseen niin, että interventiota käytettiin vain osittain. Huolellisella kontekstiin sopivuuden arvioinnilla haasteet olisi todennäköisesti havaittu jo ennen käyttöönottoa.

Taulukossa 3 on yhteenvedo kontekstiin sopivuuden arvioinnin elementeistä. Tietoa arvioinnin pohjaksi voivat tuottaa tilanteen mukaan intervention kehittäjät, tarjoajat, tutkijat ja käyttöönottava organisaatio.

### TAULUKKO 3.

**Yhteenvedo 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"> <li>✓ Tuottaako interventio toivottuja (valued) tuloksia, vastaako se tarpeeseen?</li> <li>✓ Pitääkö nykytoimintaa muuttaa intervention kohderyhmän (esim. lapset, nuoret, perheet), käyttäjien (esim. opiskeluhoillon ammattilaiset, psykiatriset sairaanhoitajat) tai sen tarjoamisesta vastaavien (esim. hyvinvointialueen hallinto, päättäjät) näkökulmasta?</li> </ul>
Täsmällisyys	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Onko interventio määritelty ja kuvattu tarkasti siten, että tiedetään mitä siinä tehdään, kenen toimesta, koska ja miksi?</li> <li>✓ Onko intervention ydinelementit ja keinot niiden toteuttamiseksi määritelty?</li> </ul>
Näyttöpohja	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Onko intervention vaikuttavuudesta näyttöä?</li> <li>✓ Kattaako näyttöpohja kuvauksen siitä, missä kohderyhmässä ja missä käyttöympäristössä tulokset saavutettiin?</li> </ul>
Tehokkuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Onko intervention omaksumiseen kuluva aika ja vaiva kohtuullinen?</li> <li>✓ Onko intervention pysyvä käyttö yhtä tehokasta tai tehokkaampaa kuin nykyiset toimintatavat (huomioiden saavutettavat tulokset)?</li> </ul>
Osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Onko intervention käyttöönoton vaatima osaaminen määritelty?</li> <li>✓ Onko tarvittavan osaamisen saavuttamiseen vaadittavat materiaalit, koulutus ja muu käytön tuki saatavilla?</li> <li>✓ Onko organisaatiossa realistinen mahdollisuus saavuttaa tarvittava osaamisen taso? Tukeeko henkilöstörakenne tätä?</li> </ul>
Kulttuurinen merkityksellisyys	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Miten kohderyhmä suhtautuu interventiolla saavutettaviin tuloksiin?</li> <li>✓ Ovatko interventioon liittyvät tavoitteet ja toimintatavat linjassa intervention käyttäjien ja kohderyhmän arvojen kanssa?</li> </ul>
Resurssit	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Paljonko käyttöönotto ja ylläpito edellyttävät aikaa ja rahoitusta?</li> <li>✓ Mitä materiaaleja ja tiloja käyttöönotto edellyttää?</li> <li>✓ Mitä koulutusta, ohjausta ja palautejärjestelmiä käyttöönotto ja menetelmäuskollisuuden ylläpito edellyttävät?</li> <li>✓ Mitä toimia käyttöönoton ja menetelmäuskollisuuden seuranta edellyttää?</li> </ul>
Hallinnollinen ja organisaation tuki	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tukevatko keskeiset johtajat intervention käyttöönottoa?</li> <li>✓ Seuraavatko keskeiset johtajat intervention käyttöönottoa?</li> <li>✓ Seuraavatko keskeiset johtajat intervention vaikutuksia ja menetelmäuskollisuutta?</li> <li>✓ Onko organisaatio sitoutunut ottamaan intervention osaksi normaalia (hoito)käytäntöä?</li> </ul>

*”Kontekstiin sopivuus tarkoittaa arviota siitä, missä määrin interventio sopii toimintaympäristöön ja kohtaa käyttäjien sekä kohderyhmän arvot, tarpeet, taidot ja resurssit.”*

### Intervention adaptointi

Intervention adaptointi edellyttää, että intervention kehittäjä on huolellisesti kuvannut intervention ja sen vaikuttavuuden tuottavat ydinelementit (Kirk ym., 2021). Selkeä interventio kuvaus sisältää myös tietopohjan ja periaatteet, joihin interventio perustuu sekä kuvauksen kohderyhmästä, jolle se on suunnattu (Capacity Building Center for States, 2018).

Interventioiden kuvaamisen on todettu olevan osittain puutteellista (Blase & Fixen, 2013). Jos interventiota ei ole riittävästi kuvattu, on sen toisintaminen ja arviointi lähes mahdotonta (Capacity Building Center for States, 2018). Tällaista interventiota ei tulisi adaptoida eikä ottaa käyttöön.

**Adaptoinnin syyt vaihtelevat.** Systemaattisen katsauksen mukaan yleisimpiä syitä adaptoinnille olivat kulttuurisen sopivuuden parantaminen, uusi kohderyhmä ja uusi toimintaympäristö. Suurimmassa osassa tutkimuksia tehtiin useita yhtäaikaista muokkauksia, joista yleisimpiä olivat intervention sisällön muokkaus ja kulttuurinen adaptaatio. Kaikissa katsaukseen hyväksytyissä tutkimuksissa interventioon tehtiin sisällöllisiä muokkauksia, kuten lisättiin tai räätälöitiin osia, ja yli puolessa tutkimuksista raportoitiin intervention lyhentämisestä. Myös toteutustavan muokkaus, kuten toteuttajan vaihtaminen, oli yleistä. (Escoffery ym., 2018.)

Esimerkki toimintaympäristön vaihtumisen vuoksi tehdystä adaptoinnista on erikoissairaanhoidossa kehitetyn syömishäiriön hoitointervention adaptointi perusterveydenhuoltoon (Lebow ym., 2023). Esimerkki toteutustavan muutokseen liittyvästä adaptointitarpeesta on klinikassa toteutetun nuorten psykoosin hoitointervention adaptointi etäyhteydellä toteutettavaksi covid-19-pandemian seurauksena (Tempelaar ym., 2023).

*”Yleisimpiä syitä adaptoinnille olivat kulttuurisen sopivuuden parantaminen, uusi kohderyhmä ja uusi toimintaympäristö.”*

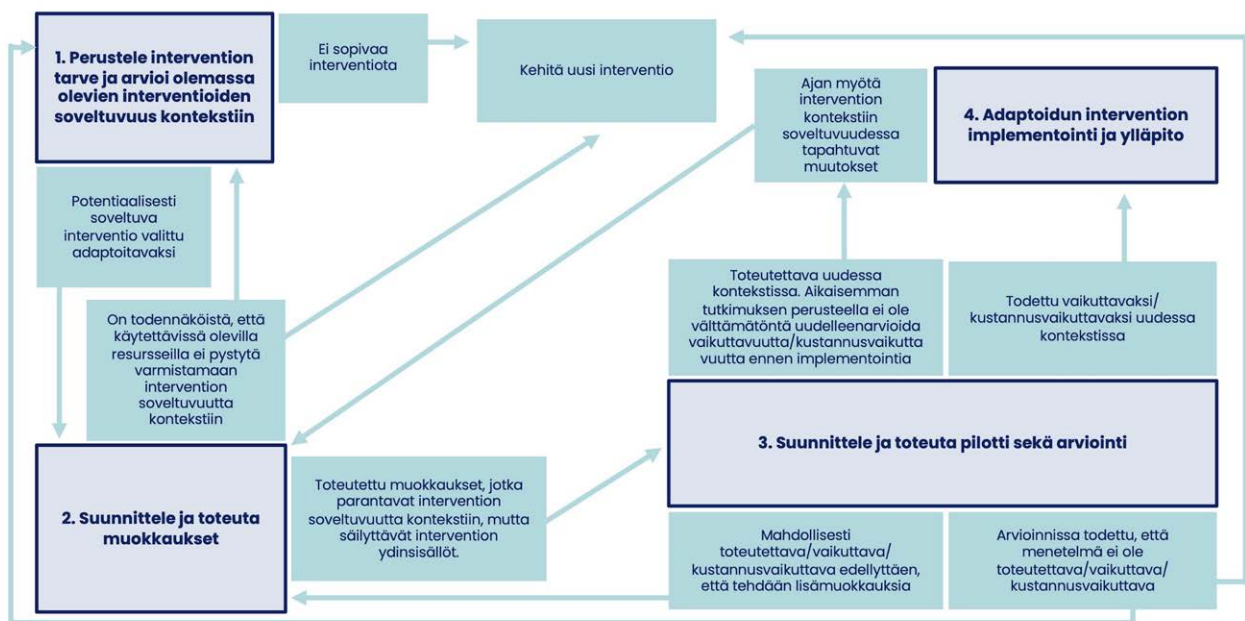
### Adaptoinnin toteuttaminen

The ADAPT -tutkimuksessa on kehitetty tutkimustiedon ja asiantuntijoiden kokemustiedon perusteella **adaptoinnin prosessikuvaus** (Kuvio 1) ja ohjeistus interventioiden adaptointiin (Moore ym., 2021). Osana tutkimushanketta on kuvattu myös intervention adaptoinnin vaiheet, jotka on esitetty liitteessä 1 (Movsisyan ym., 2019).

**Adaptointitiimi** vastaa intervention adaptoinnin suunnittelusta ja toteutuksesta. Monialaisessa työssä hyödynnetään tarpeen mukaan mielenterveyden, päihteiden käytön tai riippuvuuksien asiantuntijoiden, interventio-, vaikuttavuus- tai implementointitutkijoiden, intervention toteuttajien, kohdeorganisaation ja kohderyhmän edustajien sekä intervention kehittäjien näkemyksiä (Moore ym., 2021). Adaptointitiimin toiminnan koordinoivastuu tulee määrittää ennen tiimin kokoamista.

KUVIO 1.

Psykososiaalisen intervention adaptoinnin prosessi (mukailtu lähteestä Moore ym., 2021).



**”Laadukas adaptointi on hyvin raportoitu prosessi, jossa syyt adaptoinnille, adaptoinnin tietopohja, kulku, lopputulos ja arviointi kuvataan.”**

Jo **adaptoinnin suunnittelussa** on syytä kiinnittää huomiota adaptoitavan intervention sopivuuteen toimintaympäristöön (Taulukko 3). On hyvä arvioida niiden toimintaympäristöjen eroja ja yhtäläisyyksiä, joista kuvataan intervention käyttökokemuksia ja vaikuttavuusnäyttöä on jo kertynyt, ja verrata sitä suunniteltuun uuteen toimintaympäristöön (Moore ym., 2020). Jos tutkimusnäyttöä on useista eri toimintaympäristöistä, on hyvä selvittää, miten interventiota on adaptoitu muualla.

Laadukas adaptointi on hyvin raportoitu prosessi, jossa syyt adaptoinnille, adaptoinnin tietopohja, kulku, lopputulos ja arviointi kuvataan (Moore ym., 2021). Tehtyjä muokkauksia arvioidaan pilotoimalla ja tulosten perusteella interventiota muokataan tarvittaessa edelleen. Intervention ydinelementtejä ei tulisi muokata, sillä muokkaaminen voi vaarantaa menetelmän vaikuttavuuden (Allen ym., 2018). On tärkeää kuvata mitä on muokattu, miksi ja

miten (Baumann ym., 2015). Huolellinen adaptointi ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita sitä, että interventio on vaikuttava myös uudessa kontekstissa (Segrott ym., 2022). Tämän varmistamiseen tarvitaan vaikuttavuustutkimusta.

**Adaptoinnin toteutustapoja** ja tuloksia on vedetty yhteen katsauksissa. Esimerkkejä nuorten masennukseen ja ahdistuneisuuteen tarkoitettujen psykososiaalisten interventioiden kulttuurisesta adaptoinnista ja adaptoinnin viitekehysistä on koottu Mishun ja kollegoiden (2023) katsaukseen. Samoin löytyy jo yhteenvetoja yksittäisissä adoptointiprosesseissa tehdyistä ratkaisuksista (Hall ym., 2016; Mishu ym., 2023). Myös psykometristen mittarien adaptoinnin ohjeistuksista kertyneistä kokemuksista voi olla hyötyä ainakin psykososiaalisten interventioiden kielellisten muokkausten tekemisessä (Arafat ym., 2016; Beaton ym., 2000; Chávez & Canino, 2005; Sousa & Rojjanasrirat, 2011).

Adaptoinnin toteuttamiseen ja kuvaamiseen on tutkimuskirjallisuuden ja kertyneiden kokemusten pohjalta laadittu **ohjeita ja viitekehys**iä, jotka on koostettu taulukkoon 4. Edellä mainituista katsauksista näkyy, että viitekehysten käyttö adaptoinnissa on vielä satunnaista, mikään viitekehysistä ei ole vakiintunut ja viitekehysten soveltuvuutta niin tutkimuskäyttöön kuin implementoinnin tueksi pitää arvioida edelleen (Escoffery ym., 2018; Moore ym., 2020).

**TAULUKKO 4.**

**Interventioiden adaptointia tukevia työvälineitä ja niiden käyttötarkoitus**

Lyhenne	Koko nimi	Kehittäjä/ylläpitäjä	Käyttötarkoitus
Hexagon	The Hexagon: an exploration tool	Metz & Louison, 2019 / National Implementation Research Network	Organisaatioiden uusien ja olemassa olevien interventioiden sekä toimintamallien arviointi.
SAFE	Structured assessment of Feasibiity	Bird ym., 2014 / Refocus program, Kings College London	Interventioiden toteutettavuuden arviointi mielenterveyspalveluissa.
AIF	Active Implementation Frameworks	Fixen & Blase, 2020 / National Implementation Research Network	Käyttöönoton ja ylläpidon edellytysten suunnittelu.
TFA	Theoretical framework for acceptability	Sekhon ym., 2017	Viitekehys interventioiden hyväksyttävyyden arviointiin. Viitekehysten pohjalta on kehitetty hyväksyttävyyden arviointikysely (Sekhon ym., 2022).
FRAME	Framework for Reporting Adaptations and Modifications-Enhanced	Stirman ym., 2019	Viitekehys intervention suunniteltujen ja suunnittelemattomien muokkausten kuvaamiseen.
MADI	The Model for Adaptation design and impact	Kirk ym., 2020	Viitekehys, joka tukee menetelmälle tehtävien muokkausten vaikutusten arviointia.
The ADAPT guidance	Guidance for adapting interventions for implementation and/or re-evaluation in new contexts	Moore ym., 2020	Ohjeistus ja suosituksia interventioiden adaptointiin uuteen kontekstiin.
TIDieR	Template for Intervention Description and Replication -checklist	Hoffman ym., 2014 / Institution for Evidence-Based Healthcare. Bond University.	Opas ja tarkistuslista interventioiden kuvaamiseen.

## Intervention hallitsematonta muokkautumista voidaan ehkäistä adaptoimalla

**Intervention hallitsematon muokkautuminen** on tsielämässä yleistä. Se voi vaarantaa intervention vaikuttavuuden. Tavallista on, että interventio toteutetaan tarkoitettua lyhyempänä tai siitä käytetään vain osia. Yleisimpiä syitä muokkautumiselle ovat ajan puute, rajalliset resurssit ja vaikeus saada osallistujia interventioon sekä intervention toteuttajan negatiivinen asenne interventiota kohtaan (Lau ym., 2017; Mignogna ym., 2018; Moore ym., 2013). Hallitsematonta muokkautumista voidaan ehkäistä suunnitelmallisella adaptoinnilla, jolla pyritään varmistamaan, että interventio sopii niin käyttäjilleen, kohderyhmälle kuin toimintaympäristöönkin.

Suunnitelmallinenkin adaptointi on tasapainoilua fideliteetin eli menetelmäkollisuuden kanssa (Allen ym., 2018; Anyon ym., 2019; Hasson ym., 2023). Kun interventiota muokataan, ei sitä toteuteta enää täsmälleen suunnitellulla tavalla, mikä saattaa vaikuttaa intervention vaikuttavuuteen. Kirjallisuudessa tätä tasapainoilua kutsutaan adaptointi-menetelmäkollisuus-dilemmaksi. Toisaalta on näyttöä siitä, että korkea menetelmäkollisuus on yhteydessä parempiin tuloksiin (Biggs ym., 2008; Wang ym., 2015), toisaalta sopivuus kontekstiin on keskeistä myös vaikuttavuudelle. Kahdessa meta-analyysissä on todettu, että ilman adaptointia käyttöön otetut, muualta tuodut interventiot ovat olleet vähemmän vaikuttavia kuin ne, jotka on adaptoitu uusi konteksti huomioiden (Olsson ym., 2023; Sundell ym., 2016).

## POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämä katsaus on keskustelun avaus tarpeesta kehittää tutkimusperustaista adaptointia palvelujärjestelmässä ja tarpeesta määritellä suomeksi adaptointiin liittyvää käsitteistöä. Onnistunut adaptointiprosessi voi parantaa intervention sopivuutta niin kohderyhmälle kuin käyttäjälle (Moore ym., 2020) sekä edistää interventioiden juurtumista ja potentiaalisesti myös vaikuttavuutta (Sekhon ym., 2022). Adaptoinnin käytänteet, käsitteet ja tuen välineet ovat kuitenkin katsauksemme perusteella vakiintumattomia. Kuten Proctor ja kollegat (2009; 2011) esittävät, samat käsitteet tarkoittavat eri asioita ja eri käsitteet samoja asioita. Vuonna 2016 Sipilä ja kollegat totesivat, että suomenkieliset implementoinnin käsitteet eivät ole vielä vakiintuneet. Konsensusta suomenkielisestä käsitteistöä tarvitaan edelleen (Sipilä, 2016).

Adaptointi on ehdotettu käännettäväksi sanalla mukautus (Kouvonen ym., 2023). Kirjoittajaryhmän näkemyksen mukaan mukautus on vakiintunut sana kuvaamaan esimerkiksi opinnoissa tapahtuvaa osaamisen arvioinnin mukauttamista, eikä sen vuoksi olisi ensisijainen vaihtoehto kuvaamaan adaptointia psykososiaalisten interventioiden kontekstissa. Kirjoittajaryhmä on esittänyt adaptoinnin suomennosta käsiteltäväksi Itä-Suomen yliopiston johtamassa implementointitutkimuksen verkoston Delfoi-metodilla tehtävässä implementoinnin käsitteiden määrittelyssä.

Arkikielessä puhutaan intervention soveltuvuudesta esimerkiksi käyttäjä- tai kohderyhmälle. Termille soveltuvuus ei kuitenkaan ole englanninkielistä käännöstä. Soveltuvuus voisi olla sateenvarjokäsite, joka kattaa useita intervention ominaisuuksia ja implementoinnin lopputuloksia, mutta tämä vaatisi yhteistä määrittelyä.

Proctorin kollegoineen esittämien implementoinnin lopputulosten keskinäisiä suhteita suomen kielellä ja suhdetta muun muassa soveltuvuuden käsitteeseen tulisi jatkossa tarkastella syvällisemmin (Proctor ym. 2009; 2011). Duodecimin Sanastolautakunta ehdottaa termiä feasibility käännettäväksi sanoilla toteutettavuus tai käyttökelpoisuus. Käyttökelpoinen kääntyy englanniksi sanaksi usable.

Synonyymisanakirjan (synonyymit.fi) mukaan käyttökelpoisuuden synonyymi on käytettävyys (usability), vaikka niiden ajatellaan tarkoittavan myös eri asioita. Selkeyden vuoksi voisi olla perusteltua käyttää sanasta feasibility suomenkielistä sanaa toteutettavuus.

Muualta tuotavat adaptoitavat interventiot ovat valikoituneet niin Suomessa kuin kansainvälisestikin eri tavoin (Moore ym., 2020). Valintaa on voinut ohjata esimerkiksi kirjallisuuskatsaus, ammattilaisten konferensseista tai verkostoistaan saamat tiedot lupaavista interventioista tai interventioiden markkinointi.

Kuviossa 2 on esitetty katsauksen perusteella tehty kirjoittajaryhmän luonnos adaptoitavan intervention valinnan ja adaptoinnin vaiheista. Suomessa kehitetään harvoin aivan uusia psykososiaalisia interventioita, joten kuvan lähtökohtana on ollut nimenomaan käytännön tarve tuoda muualta tutkittu ja käytössä oleva interventio osaksi palveluvalikoimaa. Erona kuvion 1 mukaiseen Mooren ja kollegoiden malliin painotamme **systemaattista lähestymistapaa**, jossa adaptoitavan intervention valinta pohjautuu kirjallisuuskatsaukseen ja intervention vaikuttavuuden sekä käyttöönottovalmiuksien arviointiin. Tämä edellyttää resursseja mutta lisää kohderyhmän, palveluiden kokonaishyödyn tai kustannustehokkuuden näkökulmasta onnistuneen interventiovalinnan todennäköisyyttä. Systemaattisessa lähestymistavassa voidaan hyödyntää myös kokemusperäistä tietoa osana intervention valintaa.

*”Ehdotamme, että eri toimijoiden yhteistyönä mietittäisiin, minkälaiset tehtävänkuvat, vastuut ja rakenteet mahdollistaisivat nykyistä suunnitellumman, hallitumman ja tarvelähtöisen interventioiden valinnan ja adaptoinnin.”*

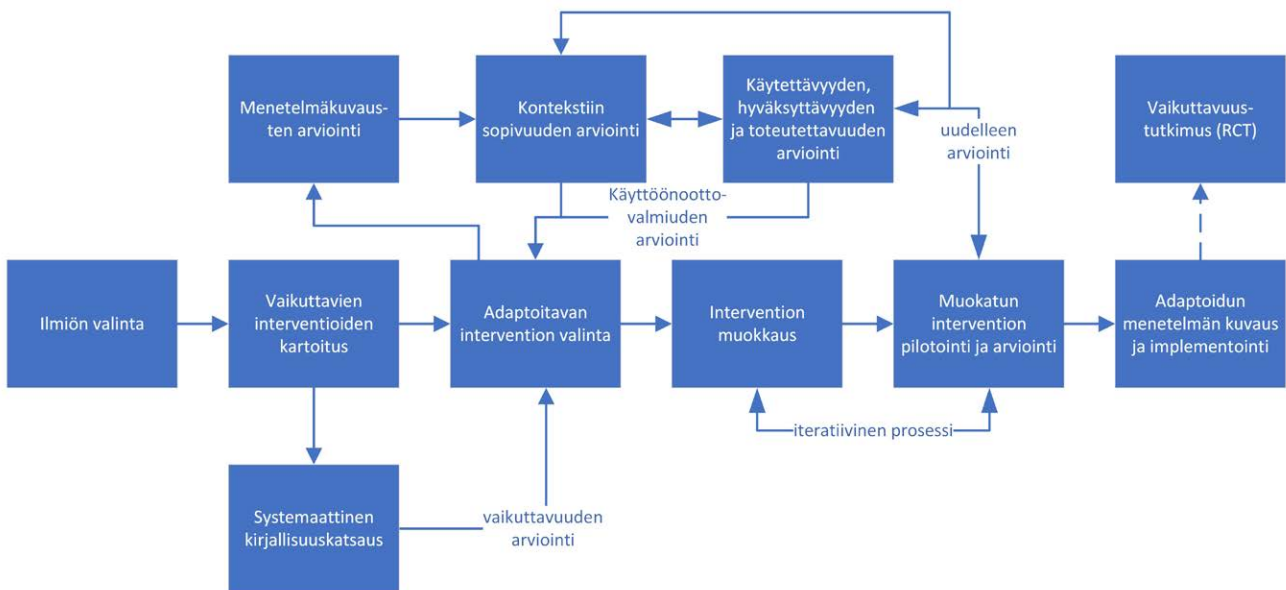
Huolellisella intervention valinnalla ja adaptoinnilla on mahdollista ottaa muualta vaikuttavaksi todettu interventio käyttöön ilman vaikuttavuustutkimusta. Tämä ei kuitenkaan poista tutkimuksen tarvetta kokonaan, sillä tiedossa on esimerkkejä, joissa toisessa kontekstissa tehtyjen vaikuttavuustutkimusten tuloksia ei ole pystytty toistamaan uudessa kontekstissa (Segrot ym., 2022).

Kirjallisuudesta löytyy hyödyllisiä viitekehyksiä ja työvälineitä adaptoitavan intervention valintaan, adaptoinnin suunnitteluun ja kontekstiin sopivuuden arviointiin (Munthe-Kaas ym., 2019; Pfaderhauer ym., 2017; Schloemer ym., 2018). Suomesta kuitenkin puuttuvat vastuut ja rakenteet, jotka tukisivat interventioiden adaptointia ja käyttöönottovalmiuksien arvioinnin työvälineiden käyttöönottoa. Ilman tarvittavia rakenteita uusien interventioiden tuominen Suomeen nojaa pitkälti yksittäisten ammattilaisten asiantuntemukseen, resursseihin ja motivaatioon.

Ehdotamme, että eri toimijoiden yhteistyönä mietittäisiin, minkälaiset tehtävänkuvat, vastuut ja rakenteet mahdollistaisivat nykyistä suunnitellumman, hallitumman ja tarvelähtöisen interventioiden valinnan ja adaptoinnin. Tarvittavista tietohauista ja taustaselvityksistä ison osan voisivat tehdä keskitetyt esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tai muut valtakunnalliset toimijat, jolloin ne palvelisivat laajasti sosiaali- ja terveysalan eri toimijoita.



## Luonnos adaptoitavan intervention valinnan ja adaptoinnin vaiheista



Psykososiaalisten interventioiden kouluttamiseen ja implementointiin käytetään julkisen sektorin resursseja. Lisäksi viime vuosina on kohdennettu huomattava hankerahoitus vaikuttavaksi osoitettujen psykososiaalisten interventioiden käyttöönottoon. Yhteisesti sovitut toimintatavat niin interventioiden valinnassa kuin adaptoinnissakin voisivat osaltaan varmistaa resurssien tehokkaan käytön samalla kun lisätään palveluiden vaikuttavuutta. Toimintatavoista olisi suositeltavaa sopia yhteistyössä rahoittajan, palvelujärjestelmän edustajien ja implementointiosaajien kanssa.

**KATSAUKSEN VAHVUUDET JA HEIKKOUEDET:**

Kyseessä on narratiivinen katsaus. Narratiivisessa katsauksessa ei aina ole tarkkaa tutkimuskysymystä tai hakustrategiaa, eikä sen kirjallisuushaku ole systemaattinen (Sukhera, 2022). Näin ollen narratiivisella katsauksella ei synny tutkittavasta ilmiöstä yhtä täydellistä kuvaa kuin systemaattisella katsauksella. Toisaalta narratiivinen katsaus mahdollistaa laajemman tarkastelun kuin tiukasti tutki-

muskysymyksiin sidottu systemaattinen tarkastelu, mitä voi pitää myös tämän katsauksen vahvuutena.

Katsaus on ensimmäinen suomenkielinen artikkeli interventioiden kontekstiin sopivuuden arvioinnista ja adaptoinnista. Katsaus nostaa useita suomenkielisiä adaptointiin ja implementointiin liittyviä käsitteitä tiedeyhteisön pohdittavaksi ensimmäistä kertaa.

Julkaistut adaptoinnin kuvaukset on tehty lähes yksinomaan tutkimusryhmissä ja ensisijaisesti palvelemaan tutkimusta. Adaptoinnista osana ei-tutkimuksellista palvelujärjestelmän kehittämistyötä on niukasti julkaistua tietoa. Kuviossa 2 esitetty adaptoinnin prosessikaavio on rakennettu saatavilla olevan tiedon pohjalta. Sen soveltuvuus palvelujärjestelmän käyttöön tulisi testata, ja sen arvioimiseksi tarvitaan tutkimusta. Katsauksessa esitetään useita adaptointia tukevia viitekehyksiä ja työkaluja, mutta niiden soveltuvuudesta Suomeen ei ole tietoa. Näitä tulisi arvioida tarkemmin ja tutkia niiden käytettävyyttä ja hyötyjä adaptoinnissa Suomessa. ●

**AVAINSANAT:**

adaptointi, implementointi, menetelmän valinta, käsitteet.

**SIDONNAISUUDET:**

Outi Linnaranta: Duodecim kirjoittajapalkkiot.

Muilla ei sidonnaisuuksia.

## LÄHTEET:

- Aarons, G. A. (2004). Mental Health Provider Attitudes Toward Adoption of Evidence-Based Practice: The Evidence-Based Practice Attitude Scale (EBPAS). *Mental Health Services Research*, 6(2), 61–74. <https://doi.org/10.1023/B:MHSR.0000024351.12294.65>
- Active Implementation Research Network. (2024). The AIRN Active Implementation Research Network. <https://www.activeimplementation.org/>
- Allen, J., Shelton, R., Emmons, K. & Linnan, L. (2018). Fidelity and Its Relationship to Implementation Effectiveness, Adaptation, and Dissemination. Teoksessa R. Brownson, G. Colditz & E. Proctor (toim.), *Dissemination and Implementation Research in Health: Translating Science to Practice* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Anyon, Y., Roscoe, J., Bender, K., Kennedy, H., Dechants, J., Begun, S. & Gallager, C. (2019). Reconciling Adaptation and Fidelity: Implications for Scaling Up High Quality Youth Programs. *The Journal of Primary Prevention*, 40(1), 35–49. <https://doi.org/10.1007/s10935-019-00535-6>
- Arafat, S., Chowdhury, H., Qusar, M. & Hafez, M. (2016). Cross Cultural Adaptation and Psychometric Validation of Research Instruments: A Methodological Review. *Journal of Behavioral Health*, 5(3), 129. <https://doi.org/10.5455/jbh.20160615121755>
- Bäckman, J. & Roszczewski, T. (2022). Cool Kids -menetelmä lasten ja nuorten ahdistuneisuuden hoidossa työntekijöiden kokemana. Laurea ammattikorkeakoulu.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F. & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Biggs, B. K., Vernberg, E. M., Twemlow, S. W., Fonagy, P. & Dill, E. J. (2008). Teacher Adherence and Its Relation to Teacher Attitudes and Student Outcomes in an Elementary School-Based Violence Prevention Program. *School Psychology Review*, 37(4), 533–549. <https://doi.org/10.1080/02796015.2008.12087866>
- Bird, V. J., Boutillier, C. Le, Leamy, M., Williams, J., Bradstreet, S. & Slade, M. (2014). Evaluating the feasibility of complex interventions in mental health services: standardised measure and reporting guidelines. *British Journal of Psychiatry*, 204(4), 316–321. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.128314>
- Blase, K. & Fixen, D. (2013). Core intervention components: Identifying and operationalizing what makes programs work. US Department of Health and Human Services.
- Capacity Building Center for States. (2018). Change and implementation practice: Intervention selection and design/adaptation.
- Chambers, D. A. (2023). Advancing adaptation of evidence-based interventions through implementation science: progress and opportunities. *Frontiers in Health Services*, 3. <https://doi.org/10.3389/frhs.2023.1204138>
- Chávez, L. M. & Canino, G. (2005). Toolkit on Translating and Adapting Instruments. Human Services Research Institute.
- Duncan, E., O’Cathain, A., Rousseau, N., Croot, L., Sworn, K., Turner, K. M., Yardley, L. & Hoddinott, P. (2020). Guidance for reporting intervention development studies in health research (GUIDED): An evidence-based consensus study. *BMJ Open*, 10(4). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033516>
- Eisler, I., Simic, M., Fonagy, P. & Bryant-Waugh, R. (2022). Implementing service transformation for children and adolescents with eating disorders across England: the theory, politics, and pragmatics of large-scale service reform. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00665-z>
- Escoffery, C., Lebow-Skelley, E., Haardoefer, R., Boing, E., Udelson, H., Wood, R., ... & Mullen, P. D. (2018). A systematic review of adaptations of evidence-based public health interventions globally. *Implementation Science*, 13(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0815-9>
- Escoffery, C., Lebow-Skelley, E., Udelson, H., Böing, E. A., Wood, R., Fernandez, M. E. & Mullen, P. D. (2019). A scoping study of frameworks for adapting public health evidence-based interventions. *Translational Behavioral Medicine*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibx067>
- Fixen, D., Blase, K., Naom, S. & Duda, M. (2015). Implementation Drivers: Assessing Best Practices. <https://nirn.fpg.unc.edu/sites/nirn.fpg.unc.edu/files/imce/documents/NIRN-ImplementationDriversAssessingBestPractices2015.pdf>
- Fixen, D. L. & Blase, K. A. (2020). Active Implementation Frameworks. In P. Nilsen & S. A. Birken, *Handbook on Implementation Science* (pp. 62–87). Edward Elgar Publishing.
- Hall, G. C. N., Ibaraki, A. Y., Huang, E. R., Marti, C. N. & Stice, E. (2016). A Meta-Analysis of Cultural Adaptations of Psychological Interventions. *Behavior Therapy*, 47(6), 993–1014. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.09.005>
- Hasson, H., Hedberg Rundgren, E., Strehlenert, H., Gärdegård, A., Uvhagen, H., Klinga, C., ... & von Thiele Schwarz, U. (2023). The adaptation and fidelity tool to support social service practitioners in balancing fidelity and adaptations: Longitudinal, mixed-method evaluation study. *Implementation Research and Practice*, 4. <https://doi.org/10.1177/26334895231189198>
- Hoffmann, T. C., Glasziou, P. P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., ... & Michie, S. (2014). Better reporting of interventions: Template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ (Online)*, 348. <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>
- Horner, R., Blitz, C. & Ross, S. (2014). The importance of contextual fit when implementing evidence-based interventions. U.S. Department of Health and Human Services
- International Organization for Standardization. (2018). ISO 9241-11:2018 Ergonomics of human-system interaction (2nd ed.). Part 11. Usability: Definitions and concepts.

## LÄHTEET:

- Kirk, M. A., Haines, E. R., Rokoske, F. S., Powell, B. J., Weinberger, M., Hanson, L. C. & Birken, S. A. (2021). A case study of a theory-based method for identifying and reporting core functions and forms of evidence-based interventions. *Translational Behavioral Medicine*, 11(1), 21–33. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibz178>
- Kirk, M. A., Moore, J. E., Wiltsey Stirman, S. & Birken, S. A. (2020). Towards a comprehensive model for understanding adaptations' impact: The model for adaptation design and impact (MADI). *Implementation Science*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13012-020-01021-y>
- Kouvonen, P., Tani, S., Kurki, M. & Hamari, L. (2023). Miten onnistun implementoinnissa? Opas psykososiaalisten menetelmien vaikuttavaan implementointiin. Toim. Koskenalho N. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö. Itlan oppaat ja käsikirjat 2023:1.
- Lau, A., Barnett, M., Stadnick, N., Saifan, D., Regan, J., Wiltsey Stirman, S., Roesch, S. & Brookman-Frazee, L. (2017). Therapist report of adaptations to delivery of evidence-based practices within a system-driven reform of publicly funded children's mental health services. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(7), 664–675. <https://doi.org/10.1037/ccp0000215>
- Lebow, J., Sim, L., Redmond, S., Billings, M., Mattke, A., Gewirtz O'Brien, J. R., ... & Leppin, A. (2023). Adapting Behavioral Treatments for Primary Care Using a Theory-Based Framework: The Case of Adolescent Eating Disorders. *Academic Pediatrics*. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2023.08.004>
- Linnaranta, O., Ranta, K., Marttunen, M., Aalto-Setälä, T., Stähle, M., Suvisaari, J. & Vormaa, H. (2022). A national implementation of interpersonal counselling, adolescent version (ipc-a) in Finland. *Psychiatria Fennica*, 53, 24–35.
- Lyon, A. R. & Bruns, E. J. (2019). User-Centered Redesign of Evidence-Based Psychosocial Interventions to Enhance Implementation—Hospitable Soil or Better Seeds? *JAMA Psychiatry*, 76(1), 3. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.3060>
- Lyon, A. R. & Koerner, K. (2016). User-centered design for psychosocial intervention development and implementation. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(2), 180–200. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12154>
- Lyon, A. R., Koerner, K. & Chung, J. (2020). Usability Evaluation for Evidence-Based Psychosocial Interventions (USE-EBPI): A methodology for assessing complex intervention implementability. *Implementation Research and Practice*, 1, 263348952093292. <https://doi.org/10.1177/2633489520932924>
- Lyon, A. R., Pullmann, M. D., Jacobson, J., Osterhage, K., Al Achkar, M., Renn, B. N., Munson, S. A. & Areán, P. A. (2021). Assessing the usability of complex psychosocial interventions: The Intervention Usability Scale. *Implementation Research and Practice*, 2, 263348952098782. <https://doi.org/10.1177/2633489520987828>
- Mettert, K., Lewis, C., Dorsey, C., Halko, H. & Weiner, B. (2020). Measuring implementation outcomes: An updated systematic review of measures' psychometric properties. *Implementation Research and Practice*, 1, 263348952093664. <https://doi.org/10.1177/2633489520936644>
- Metz, A. & Louison, L. (2019). The Hexagon Tool: Exploring Context. Haettu osoitteesta <https://nirn.fpg.unc.edu/sites/nirn.fpg.unc.edu/files/imce/documents/Hexagon.Education.Kentucky.May2019.pdf>
- Mignogna, J., Martin, L. A., Harik, J., Hundt, N. E., Kauth, M., Naik, A. D., ... & Cully, J. (2018). "I had to somehow still be flexible": exploring adaptations during implementation of brief cognitive behavioral therapy in primary care. *Implementation Science*, 13(1), 76. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0768-z>
- Mishu, M. P., Tindall, L., Kerrigan, P. & Gega, L. (2023). Cross-culturally adapted psychological interventions for the treatment of depression and/or anxiety among young people: A scoping review. *PLOS ONE*, 18(10), e0290653. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290653>
- Moore, G., Campbell, M., Copeland, L., Craig, P., Movsisyan, A., Hoddinott, P., ... & Evans, R. (2021). Adapting interventions to new contexts—the ADAPT guidance. *BMJ*, 374:n1679. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1679>
- Moore, G., Campbell, M., Copeland, L., Craig, P., Movsisyan, A., Hoddinott, P., ... & Bustin, K. (2020). Adaptation of interventions for implementation and/or re-evaluation in new contexts: The ADAPT guidance (v1.0). <https://decipher.uk.net/portfolio/the-adapt-study/>
- Moore, J. E., Bumbarger, B. K. & Cooper, B. R. (2013). Examining Adaptations of Evidence-Based Programs in Natural Contexts. *The Journal of Primary Prevention*, 34(3), 147–161. <https://doi.org/10.1007/s10935-013-0303-6>
- Movsisyan, A., Arnold, L., Evans, R., Hallingberg, B., Moore, G., O'Cathain, A., Pfadenhauer, L. M., Segrott, J. & Rehfuess, E. (2019). Adapting evidence-informed complex population health interventions for new contexts: a systematic review of guidance. *Implementation Science*, 14(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s13012-019-0956-5>
- Munthe-Kaas, H., Nøkleby, H. & Nguyen, L. (2019). Systematic mapping of checklists for assessing transferability. *Systematic Reviews*, 8(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0893-4>
- National implementation research network NIRN. (Julkaisuaika tuntematon).The University of North. Carolina at Chappel Hill. Haettu 24.5.2024 osoitteesta <https://nirn.fpg.unc.edu/about-us>
- Nielsen, J. (1994). Usability Inspection Methods (Nielsen J. & Mack R. L. Eds.). John Wiley & Sons.
- Olsson, T. M., von Thiele Schwarz, U., Hasson, H., Vira, E. G. & Sundell, K. (2023). Adapted, Adopted, and Novel Interventions: A Whole-Population Meta-Analytic Replication of Intervention Effects. *Research on Social Work Practice*. <https://doi.org/10.1177/10497315231218646>
- Pfadenhauer, L. M., Gerhardus, A., Mozygemba, K., Lysdahl, K. B., Booth, A., Hofmann, B., ... & Rehfuess, E. (2017). Making sense of complexity in context and implementation: the Context and Implementation of Complex Interventions (CICI) framework. *Implementation Science*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0552-5>

## LÄHTEET:

- Proctor, E. K., Bunger, A. C., Lengnick-Hall, R., Gerke, D. R., Martin, J. K., Phillips, R. J. & Swanson, J. C. (2023). Ten years of implementation outcomes research: a scoping review. *Implementation Science*, 18(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s13012-023-01286-z>
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., Griffey, R. & Hensley, M. (2011). Outcomes for Implementation Research: Conceptual Distinctions, Measurement Challenges, and Research Agenda. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38(2), 65–76. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0319-7>
- Schloemer, T. & Schröder-Bäck, P. (2018). Criteria for evaluating transferability of health interventions: a systematic review and thematic synthesis. *Implementation Science*, 13(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0751-8>
- Segrott, T., Gillespie, D., Lau, M., Holliday, J., Murphy S., Foxcroft D., ... & Moore, L. (2022). *BMJ Open*, 12(2):e049647. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049647>
- Sekhon, M., Cartwright, M. & Francis, J. J. (2017). Acceptability of healthcare interventions: an overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Services Research*, 17(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8>
- Sekhon, M., Cartwright, M. & Francis, J. J. (2022). Development of a theory-informed questionnaire to assess the acceptability of healthcare interventions. *BMC Health Services Research*, 22(1), 279. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07577-3>
- Sipilä, R., Mäntyranta, T., Mäkelä, M., Komulainen, K. & Kaila, M. (2016). Implementointia suomeksi. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*, 132(9):850-7.
- Skivington, K., Matthews, L., Simpson, S. A., Craig, P., Baird, J., Blazeby, J. M., ... & Moore, L. (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. *BMJ*, n2061. <https://doi.org/10.1136/bmj.n2061>
- Sousa, V. D. & Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268–274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
- Stirman, S. W., Baumann, A. A. & Miller, C. J. (2019). The FRAME: An expanded framework for reporting adaptations and modifications to evidence-based interventions. *Implementation Science*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13012-019-0898-y>
- Sukhera, J. (2022). Narrative reviews in Medical Education: Key steps for researchers. *Journal of Graduate Medical Education*, 14(4):418-419. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-22-00481.1>
- Sundell, K., Beelmann, A., Hasson, H. & von Thiele Schwarz, U. (2016). Novel Programs, International Adoptions, or Contextual Adaptations? Meta-Analytical Results from German and Swedish Intervention Research. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(6), 784–796. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1020540>
- Tempelaar, W., Kozloff, N., Crawford, A., Voineskos, A., Addington, D., Alexander, T., ... & Barwick, M. (2023). The quick pivot: Capturing real world modifications for the re-implementation of an early psychosis program transitioning to virtual delivery. *Frontiers in Health Services*, 2. <https://doi.org/10.3389/frhs.2022.995392>
- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6*.
- Wang, B., Stanton, B., Deveaux, L., Poitier, M., Lunn, S., Koci, V., ... & Rolle, G. (2015). Factors influencing implementation dose and fidelity thereof and related student outcomes of an evidence-based national HIV prevention program. *Implementation Science*, 10(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0236-y>
- Wang, S., Moss, J. R. & Hiller, J. E. (2006). Applicability and transferability of interventions in evidence-based public health. *Health Promotion International*, 21(1), 76–83. <https://doi.org/10.1093/heapro/dai025>
- Weiner, B. J., Lewis, C. C., Stanick, C., Powell, B. J., Dorsey, C. N., Clary, A. S., Boynton, M. H. & Halko, H. (2017). Psychometric assessment of three newly developed implementation outcome measures. *Implementation Science*, 12(1), 108. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0635-3>

## Liite 1. Intervention adaptoinnin vaiheet. Käännetty lähteestä (Movsisyan ym., 2019).

### 1. Alkuarviointi

Tunnistetaan kohderyhmän tarve uudelle interventiolle

Tee monitasoinen tarvearviointi palvelujärjestelmän, organisaation, palveluntarjoajan, hoitopolkujen, ja kohderyhmän näkökulmasta

Tunnista oleelliset kontekstiin liittyvät taustatekijät ja yhteisön parhaat käytännöt

### 2. Intervention valinta

Tunnista ja kartoita näyttöön perustuvat menetelmät, jotka soveltuvat kiinnostuksen kohteena olevaan kansanterveysongelmaan, riskikäyttäytymiseen ja ympäristötekijöihin.

Määrittele vastaavatko intervention tavoitteet ja tulokset kohderyhmän tarpeisiin

Selvitä kohdentuuko intervention sisältö kohderyhmän sosiaalisiin ja kulttuurisiin arvoihin

Arvioi miten interventio sopii kyseiseen ongelmaan, organisaation valmiuksiin ja kohderyhmälle

Valitse sopivin interventio

### 3. Valitun intervention kartoittaminen

Hanki alkuperäiset interventioon liittyvät materiaalit (kuvaus esimerkiksi tavoitteista, intervention vaikutuksen taustalla olevasta teoriasta ja/tai manuaali/ohjeistus)

Yksilöi intervention ydinsällöt ja hyvien käytäntöjen ominaispiirteet

Tarkastele intervention teoriapohjaa: tunnista keskeiset muutostekijät, ennustetta parantavat tai huonontavat tekijät, ja mahdolliset toissijaiset reitit, joiden kautta muutos on mahdollista saavuttaa.

Määrittele onko interventio muokattavissa uudelle kohdejoukolle ja -ympäristöön.

### 4. Mahdollisten yhteensopimattomuuksien tunnistaminen

Tunnista ja luokittele mahdolliset yhteensopimattomuudet (koskien esimerkiksi intervention tavoitteita, kohderyhmän ominaisuuksia, implementoivaa tahoja ja/tai yhteisöä)

Tunnista mahdollisia implementoinnin esteitä

Tunnista mahdollisia osallistumisen esteitä

Arvioi menetelmäuskollisuuden ja muokkaamisen välistä suhdetta kussakin käyttöönottopaikassa: määrittele, mitkä ydinsällöt ovat erityisen tärkeitä säilyttää menetelmäuskollisuuden varmistamiseksi.

### 5. Interventiomallin kehittäminen

Määrittele tarvittavan adaptoinnin laajuus

Tee intervention logiikkamalli sekä aikataulu adaptoinnille ja implementoinnille.

Tarkastele miten intervention osatekijät voivat mukautua kohderyhmän ominaispiirteisiin, palvelujärjestelmään ja yhteisöön

Tutki mahdollisia tapoja implementoida adaptoitu interventio ja laadi implementointisuunnitelma.

Kehitä interventiosta käyttäjystävällinen manuaali

Laadi valitulle interventiolle yleinen implementointisuunnitelma, johon sisältyy strategia menetelmäuskollisuuden ja adaptoinnin tasapainon saavuttamiseksi ja mittaamiseksi

### 6. Luo verkostot, valmius ja rakenteet

Arvioi toimijoiden panos sekä mahdolliset yhteistyötahot, varmista heidän osallisuutensa merkityksellisyys

Arvioi organisaation ja implementoijien valmiudet ottaa interventio käyttöön

Pohdi intervention kehittäjiä, olennaisten organisaation sidosryhmien ja yhteisön edustajien kanssa, miten he voivat auttaa muokkaamaan implementointisuunnitelman kyseiseen ympäristöön sopivaksi

Tunnistetaan ja rekrytoidaan potentiaalisia implementoijia, joilla on mahdollisuuksien mukaan sama etninen tausta kuin kohderyhmällä (harkitse yhteistyötä yhteistön jäsenten tai järjestöjen kanssa).

Hyödynnä yhteisön resursseja intervention saavutettavuuden parantamiseksi

Tue käyttöympäristön valmiuksia osaamisen pysyvään ylläpitoon

Tasapainota käyttöympäristön tarpeet ja tieteellinen eheys iteratiivisella prosessilla, jossa ovat mukana kaikki adaptaatioprosessiin osallistuvat sidosryhmät

## 7. Muokkausten toteuttaminen

Laadi adaptointisuunnitelma

Harkitse, tarvitaanko muokkauksia, jotta voidaan huomioida mahdollisen uuden kohderyhmän tarpeet, mutta varmista samalla, etteivät intervention ohjelmateorian ydinelementit muutu.

Harkitse mahdollisia paikallisia muokkauksia parantamaan sopivuutta kulttuuriin ja toimintaympäristöön, huomioiden kulttuuriset erityispiirteet ja mahdolliset kielierot.

Tarvittaessa kehitetään adaptoiduista materiaaleista malliversio, laaditaan adaptointia varten suunnitteluasiakirjat ja käyttäjäystävällinen manuaali

Harkitse interventiokoulutusta, huomio myös laajemman organisaation henkilöstön koulutustarve

Muokkaa keskeiset menetelmän osatekijät yhteiskehittämisen keinoilla

## 8. Pilotointi

Pilotoi muokatut intervention osat ja menettelytavat yhteistyössä kohderyhmän kanssa, muokkaa tarvittaessa palautteen perusteella.

Seuraa menetelmäuskollisuutta

## 9. Muokkaa interventiota edelleen ja implementoi

Tarkenna adaptaatiota edellisissä vaiheissa saatujen tulosten perusteella

Vedä yhteen sidosryhmäpalaute ja viimeistelevä implementointisuunnitelma

Implementoi adaptoitu interventio

Varmista menetelmän pysyvä tuki, jatkuva palautejärjestelmä ja mahdollisuus jatkokehitykseen.

## 10. Arviointi

Päätä kuinka eri sidosryhmiltä saatu palaute arvioidaan ja huomioidaan. Tee arviointisuunnitelma, joka huomioi intervention alkuperäiset ydinelementit, muutosmekanismit ja uuden kohderyhmän tarpeisiin tehdyt adaptoinnit.

Implementoinnin lopputulosten arviointi

Tarjotaan säännöllistä ja jatkuvaa työnohjausta (sisältäen laadunvarmistuksen)

Arvioi adaptoidun intervention hyväksyttävyyttä ja osallistujien sitoutuminen siihen

Arvioi interventiota ja pidä toimivat ja poista toimimattomat muokkaukset.

## 11. Ylläpito ja kehitys

Levitä adaptoitu interventio laajamittaisesti, kun olet varmistanut että interventio on sekä onnistunut että hyväksytty kohderyhmässä

Kehitä koulutusrakenteen adaptoidun intervention levittämiseksi (esimerkiksi tulevat käyttöönottajat koulutetaan intervention adaptoituun muotoon)

Toteutetaan jatkuva uudelleenarviointikäytäntö, jossa huomioidaan prosessi- ja vaikuttavuustulokset sekä ne kokemukset, joita on saatu otettaessa interventio käyttöön.