

Esimerkki implementointitutkimuksesta -implementointiprosessin arviointi

Linda Dalbom
Väitöstutkija, Turun yliopisto, kansanterveystiede
linda.dalbom@utu.fi

Tässä esityksessä

- Käydään läpi kahta tutkimusta:
 - Implementointitutkimus sairaanhoitopiirin roolista kansallisen terveyden edistämisen ohjelman toimeenpanijana – maakunnan tasolla korostui toimenpiteiden käyttöönotto, ylläpitovaiheeseen asti ei päästy.
 - Implementointitutkimus kansallisen terveyden edistämisen ohjelman vaikutuksista ja tuloksista
(julkaistu eng. Implementation Research on the Effects and Results of a National Health Promotion Project)
- Tarkoituksena on avata, miten implementoinnin onnistumista voidaan arvioida.

Esityksen tausta

- Tulevassa väitöskirjassa arvioidaan kansallisen terveyden edistämisen ohjelman (VESOTE) implementointiprosessia ja sen onnistumista sekä haasteita.
- Väitöskirja koostuu kolmesta osasta:
 1. arvioidaan valtionavustushankkeen valtakunnallista käynnistämistä ja jalkauttamista sairaanhoitopiirien alueille
 2. arvioidaan implementoinnin onnistumista maakunnallisella tasolla, sairaanhoitopiirin koordinoimana.
 3. tarkastellaan, millaisia toiminnan muutoksia perusterveydenhuollossa tehtiin.
- Näin tulee kuvatuksi koko prosessi hankkeen käynnistämisestä valtakunnan tasolla aina asiakaspintaan asti.

Millä tavalla hankeperustaista implementoinnin onnistumista arvioitiin – miten toimeenpanossa onnistuttiin

- Tutkimuksen tarkoitus oli arvioida kansallisen terveyden edistämisen ohjelman implementoinnin onnistumista maakunnallisella tasolla sairaanhoitopiirin koordinoimana Käypä hoitosuositusten implementointitutkimuksen ja EPIS - viitekehyksien avulla.
 - EPIS –viitekehyksen avulla voitiin selvittää maakunnallisen koordinaation onnistumista.
 - Käypä hoito -suositusten implementointitutkimuksen viitekehyksen avulla millaisia tuloksia saatiin aikaan.

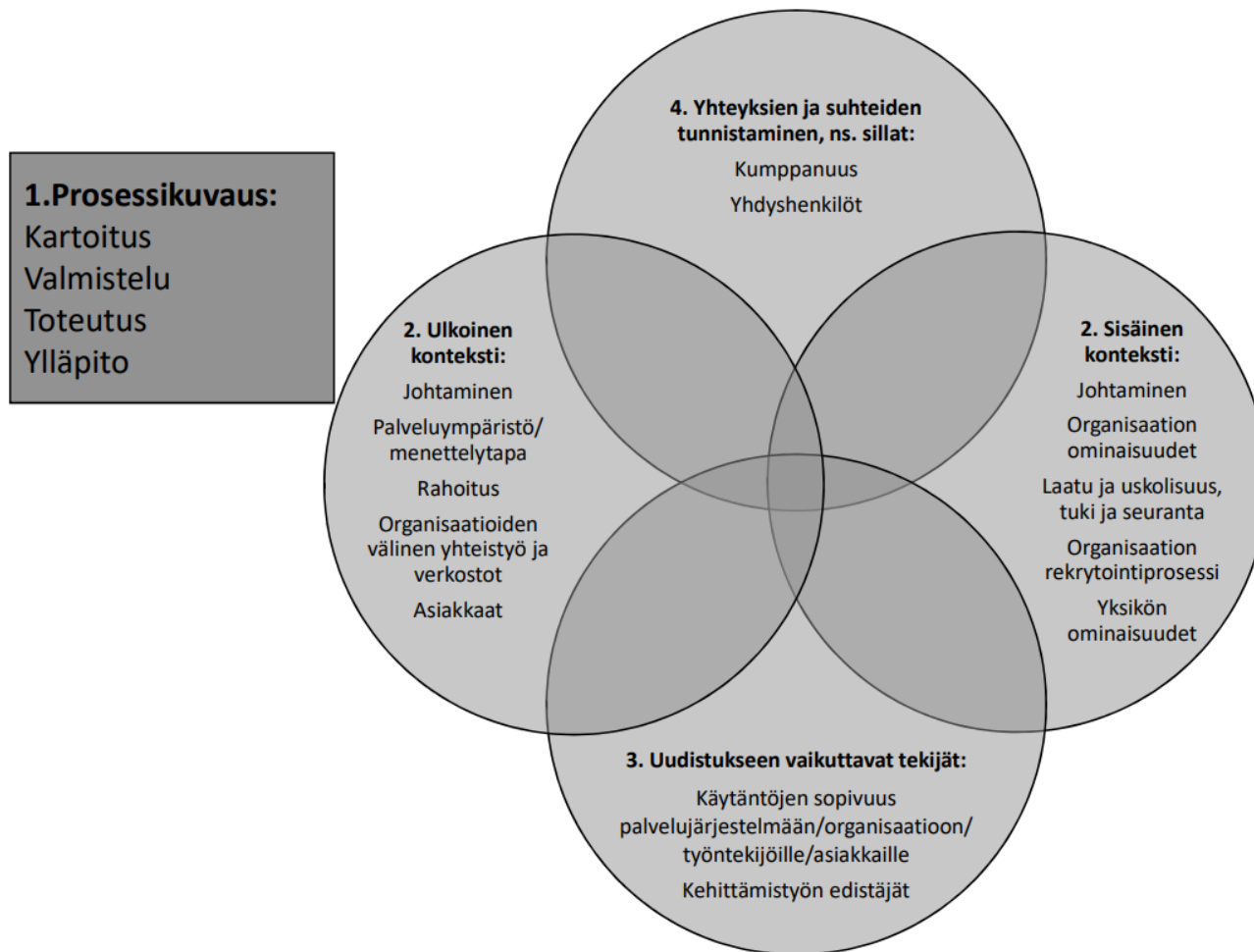
Millä tavalla hankeperustaista implementoinnin onnistumista arvioitiin – miten toimeenpanossa onnistuttiin

- Tutkimusaineisto koostui hankkeen aikana syntyneistä dokumenteista:
 - valtakunnallinen & aluehankkeen hankesuunnitelmat
 - aluehankkeen kuukausittain laatimat tilanneraportit & puolivuositain laaditut väliraportit
 - alueellinen loppuraportti & valtakunnallinen loppuraportti
 - aluehankkeen avainhenkilöiden kokemukset

Millä tavalla hankeperustaista implementoinnin onnistumista arvioitiin – miten toimeenpanossa onnistuttiin

- Deduktiivisessa sisällön analyysissä käytetään valmista viitekehystä, jonka avulla aineistoa analysoidaan.
- Viitekehyksen avulla luokittelurunkoon kerättiin ne asiat, jotka pitäisi kirjallisuuden mukaan huomioida implementointiprosessissa.
- Lopuksi verrattiin sitä, mitä aluehankkeen työssä oli saatu maakunnallisesti aikaan (panos, toiminta, tuotos) käytetyillä toimenpiteillä.

Tutkimuksen taustana käytetyn EPIS-viitekehyksen osat 1-4



Taustana käytetyn Käypä hoito -suositusten implementointitutkimuksen viitekehyksen toteutuksen arvioinnin näkökulmat

Arvioinnin näkökulma	Arvioinnin kohteet
Panos	• Käytetyt resurssit • Suorat ja epäsuorat kustannukset (esim. käytetty työaika) • Käytetyt kehittämisen/muutoksen läpiviennin rakenteet (esim. koulutetut kehittäjät, tietotekniset ratkaisut)
Prosessi	• Valittu implementoinnin teoria • Käytetyt implementointimenetelmät • Suunnitelmallisuus ja suunnitelman toteutuminen tavoitteiden mukaisesti • Kohderyhmä • Implementoinnin tarpeen ja tavoitteiden määrittely • Valittujen menetelmien vastaaminen tavoitteisiin
Tuotos	• Millaisia implementointiin tähtääviä materiaaleja, tilaisuuksia ja työkaluja syntyi

Sipilä, R., Mäntyranta, T., Mäkelä, M., Komulainen, J., & Kaila, M. 2016. Implementointia suomeksi. Duodecim; Lääketieteellinen Aikakauskirja, 132(9), 850–857.

Dokumenttianalyysi, jossa yhdistetty edelliset viitekehykset

Tunnistettavissa olevat EPIS -kehysten osat

osa 1:n toteutusvaihe

osa 2 sisäinen konteksti

osa 1 toteutusvaiheen tukimuoto

osa 2 ulkoinen konteksti, osa 4 sillat

osa 2 ulkoinen konteksti, osa 3 uudistukseen vaikuttavat tekijät, osa 4 "sillat"

Prosessi

(suunnittelu ja interventiot):

Hankehallinnoijan valmiiksi antamat toimenpiteet ja tavoitteet aluehankkeen työlle.

Sitouttaminen:

- Alueen johto sitoutuu elintapaneuvonnan kehittämistyöhön.

Koulutus:

- Elintapaohjauksen osaaminen kehittyi.

Palveluketjut:

- Elintapaneuvonnan poikkihallinnollinen ja moniammatillinen yhteistyö lisääntyy ja vahvistuu alueella.

Elintapaohjauksen toteutus:

- Alueelle syntyy elintapaneuvonnan yhteistyöverkosto.

Panos:

Millä aluehankkeessa osoitettiin tavoitteen toteutuminen.

Kuntien perusterveydenhuollon organisaatioista on ylimmän johdon nimeämä VESOTE-yhdyshenkilö.

Johdon osallistuminen heille järjestettyihin tilaisuuksiin.

Organisaatioista koulutukseen lähetettyjen määrä.

Hankehallinnoijalta koulutuspaketti käyttöön.

Alueella yhtenäistetään elintapaohjauksen palveluketjua: Uudet LiPaKe-kunnat, joissa toiminta käynnistyi/neuvottelut aloitettiin hankkeen aikana.

Sitoudutaan käyttöönottamaan ja juurruttamaan vaikuttavaa elintapaohjausta toimintayksiköihin.

Tuotos:

Tavoitteen saavuttaminen/ Mittari aluehankkeen työlle.

Alueen joka perusterveydenhuollon organisaatosta nimettiin 1 -2 yhdyshenkilöä.

25 esimiestä osallistui kahteen saman sisältöiseen tilaisuuteen.

Joka perusterveydenhuollon organisaatosta koulutukseen lähetettiin 1-30 osallistujaa, lisäksi osallistujia oli muilta toimialueilta, kuten liikuntapalveluista. Osallistujia oli myös esh:sta ja järjestöistä sekä yksityisiltä toimijoilta.

Palveluketju rakennettiin viiteen uuteen kuntaa, neuvottelut alkoivat kahdessa.

Elintapaohjauksen kirjaamista yhtenäistävä opas, tasalaatuista ravitsemusohjausta tukemaan työstetyt sisällöt ja vaikuttavan potilasvuorovaikutuksen menetelmä.

Dokumenttianalyysi, jossa yhdistetty edelliset viitekehykset

osa 1 toteutusvaiheen tukimuoto

Viestintä:

- Hankkeen sisällöstä ja tuotoksista viestitään koko hankekauden ajan monikanavaisesti.
- Sisäisen ja ulkoisen viestinnän tavasta on sovittu ja siihen kuuluu kaikki yhteistyötoimijat.

Alueellinen viestintäsuunnitelman laadinta ja sen toteuttaminen, tukena oman organisaation viestintäyksikkö.

Oman organisaation ja yhteistyökumppaneiden sähköpostilistat ja viestintäkanava käytössä.
Kohdennettu viestintä avainhenkilöille.

Hankehallinnoijalta vahva tuki ja valtakunnallisia viestintäkanavia.

Alueellinen näkyvyys koulutusten alkaessa paikallislehdissä, myös valtakunnallista näkyvyyttä.

osa 1 toteutusvaiheen seuranta

Mittaaminen, raportointi & arviointi:

- Hankehallinnoijalta interaktiiviset mittarit, puhelinsovellukset ja pilven käyttöönotto ja tämän tiedon siirtyminen potilastietokantoihin, ei toteutunut.
- Hanketieto kerätään järjestelmään ennalta sovitulla tavalla.
- Hankkeessa arvioidaan miten laajasti hankkeen toimenpiteet ovat levinneet ja miten ne on otettu organisaatioissa käyttöön.

Jokainen perusterveydenhuollon organisaatio toimitti tiedot kirjaamiskäytänteistä ja osasta saatiin asiantuntija-apua elintapaohjauksen kirjaamisen ohjeistuksen luomiseksi.

Säännöllinen raportointi hankkeen etenemisestä rahoittajalle ja hankehallinnoijalle.

Elintapaohjauksen kirjaamisen pilotointiin osallistui kahden eri kunnan pth:n organisaatiosta vastaanottopalvelut.

Millä tavalla hankeperustaista implementoinnin onnistumista arvioitiin – miten hanke vaikutti organisaatioiden toimintaan

- Tutkimus kohdistettiin aluehankkeessa mukana olleisiin perusterveydenhuollon järjestäviin organisaatioihin, jotka kattoivat koko hankealueen.
 - Kaikista organisaatioista osallistui asiakastyötä tekeviä hoitotyön ammattilaisia hankkeen järjestämiin elintapaohjauksen täydennyskoulutuksiin.
- Toteutettiin kyselynä.

Millä tavalla hankeperustaista implementoinnin onnistumista arvioitiin –miten hanke vaikutti organisaatioiden toimintaan

- Kyselylomake laadittiin kirjallisuuden pohjalta tunnistettujen implementoinnin edistävien tekijöiden mukaan ja siinä kysyttiin kysymyksiä liittyen:
 - sitoutumiseen
 - yhteisen vision muodostumiseen
 - viestinnän & tiedonkulun toteutumiseen
 - muutosvalmiuteen
 - rekrytoinnin toteutumiseen
 - hankkeen tuotosten käyttöönottoon

Tulokset

- Hoitotyön ammattilaiset kokivat, etteivät he voineet vaikuttaa kehittämistyön sisältöihin.
- Systemaattisia muutoksia hoitotyön elintapaohjauksen käytäntöihin ei tehty hankkeen seurauksena.
- Esihenkilöt kokivat mahdollisuutensa vaikuttaa aluehankkeen sisältöihin paremmiksi kuin hoitotyön ammattilaiset.
- Esihenkilöistä noin puolet koki, että hankkeen tuotokset otettiin käyttöön, mutta miltei kaikki hoitotyön ammattilaiset vastasivat, ettei näin ollut tapahtunut.
- Esihenkilöt ja hoitotyön ammattilaiset toivat esiin systemaattisen seurannan mahdollistavien ohjelmien ja työvälineiden puutteen.

Kiitos!