



Susanna Heiskanen
Jari-Pekka Kerttula
Jere Kinnari

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulu tutkinto
Sosionomi (AMK)
Terveystenhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2023

ZEKKI-DIGIPALVELUN HYÖDYNTÄMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA



TIIVISTELMÄ

Susanna Heiskanen, Jari-Pekka Kerttula ja Jere Kinnari
Zekki-digipalvelun hyödyntäminen kouluterveydenhuollossa
36 sivua ja 2 liitettä
Kevät 2023
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulu tutkinto
Sosionomi (AMK)
Terveystenhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Diakonia-ammattikorkeakoulun Nuorten digitaalisen tukipolun hankkeen kanssa. Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui 36 terveydenhoitajaopiskelijan ryhmä Diakonia ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten Zekki-digipalvelua hyödynnetään kouluterveydenhuollossa. Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa sitä, millainen lisämateriaali lisääisi Zekin käyttöä terveydenhoitajan työssä.

Zekki on 15–25-vuotiaille nuorille suunnattu lyhyt itsearviointitesti, matalan kynnyksen digipalvelu, joka perustuu 3X10D-elämäntilannemittariin. Zekki kertoo, miten nuoren elämässä menee. Lopuksi se antaa testin tehneelle nuorelle yhteenvedon nuoren elämäntilanteesta ja ohjaa nuorta tarkoituksenmukaisiin palveluihin.

Opinnäytetyö toteutui kvalitatiivisena tutkimuksena ja aineistonkeruumenetelmäksi valittiin puolistrukturoitu kysely. Kyselyn toteuttamistapana käytettiin Microsoftin Forms-työkalua ja kyselyyn vastasi 12 henkilöä.

Tutkimuksen kyselyn vastaukset analysoitiin yhdessä reflektoiden, käyttäen apuna tulkitsevan fenomenologisen analyysimenetelmän keinoja. Saatujen vastausten pohjalta tehtiin analyysi siitä, miten Zekki-digipalvelu hyödyttäisi moniammatillisen työn kautta ammattilaisia nuorten parissa ja miten sitä voisi kehittää vielä hyödyllisemmäksi ja sen tunnettavuutta voitaisiin lisätä.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että Zekki on vielä suhteellisen tuntematon työväline kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajan työssä. Palvelu koetaan kuitenkin erittäin hyväksi ja oikein käytettynä voisi nopeuttaa ja tehostaa terveydenhoitajan työtä.

Asiasanat: hyvinvointiteknologia, itsearviointi, kouluterveydenhuolto, moniammatillisuus, saavutettavuus

ABSTRACT

Susanna Heiskanen, Jari-Pekka Kerttula and Jere Kinnari
Utilizing the Zekki digital service in school health care
36 p., 2 appendices
Spring 2023
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree in Social Services
Bachelor's Degree in Health Care
Bachelor of Social Services, Public Health Nurse

This thesis was done in collaboration with the Nuorten digitaaliset tukipolut (Digital Support Paths for Young People) project organized by Diaconia University of Applied Sciences (Diak), and the target group of the study was a group of 36 public health nurse students at Diak. The purpose of the thesis was to investigate how the Zekki digital service is used in school health care. The goal of the study was to map out what kind of additional material would increase the use of Zekki in the daily work of a school nurse.

Zekki is a short self-assessment test designed for young people aged 15–25, a low-threshold digital service based on the 3X10D life situation assessment tool. After the test is completed, the user receives the results that are based on their answers. Finally, Zekki gives a summary of the life situation and directs the user to appropriate services.

This thesis was implemented as a qualitative study and a semi-structured survey was chosen as the data collection method. Microsoft's Forms was used to implement the survey. 12 people answered the survey.

The answers of the survey were analyzed using interpretive phenomenological methods of analysis. The analysis focused on how the Zekki service could benefit professionals working with young people, how it could be developed, and how it could be made better-known.

Based on the research, it can be concluded that the Zekki digital service is still a quite unfamiliar in school health care. However, the service is perceived to be useful and, if used correctly, could speed up and facilitate the work of a school nurse.

Keywords: welfare technology, self-evaluation, school health care, multi-professionalism, accessibility

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 TERVEYDENHOITAJA DIGITAALISTEN VÄLINEIDEN KÄYTTÄJÄNÄ	5
2.1 Kouluterveydenhuolto ja terveydenhoitajan työ.....	5
2.2 Moniammatillinen työ	8
2.3 Itsearviointivälineet.....	10
2.4 Zekki – digipalvelun kuvaus	14
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA YHTEISTYÖKUMPPANI	16
4 TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI	17
4.1 Aineiston keruu	17
4.2 Tutkimusmenetelmä.....	19
4.3 Aineiston analysointi	20
5 TULOKSET	21
6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	25
7 POHDINTA	26
7.1 Johtopäätökset.....	26
7.2 Ammatillinen kasvu sosionomina	26
7.3 Ammatillinen kasvu terveydenhoitajana	29
7.4 Jatkokehitysehdotukset.....	30
LÄHTEET.....	32
LIITE 1. Kyselylomake	37
LIITE 2. Saatekirje	39

1 JOHDANTO

Lähes joka neljäs nuori kärsii jostakin mielenterveyden ongelmasta. Monesti ongelmat myös kasautuvat samoille nuorille, jolloin heidän haasteiden ratkaiseminen kuormittaa terveydenhuoltoa – puhumattakaan nuoren inhimillisestä kärsimyksestä. Varhainen ongelmiin puuttuminen on haastavaa, sillä ongelmien moninaisuuden kirjo on suuri, eikä nuorilla ole välttämättä tarpeeksi tietoa eri sektorien tarjoamista palveluista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 3.3.2022.-a.)

Tutkimuspainotteisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli tutkia ja kartoittaa Zekki-digipalvelun käyttöä ja hyödyntämistä kouluterveydenhuollossa sekä lisätä tietoisuutta Zekin potentiaalista ammattilaisen työkaluna. Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa sitä, millainen lisämateriaali lisäisi Zekin käyttöä terveydenhoitajan työssä.

Zekki on lyhyt itsearviointitesti, jonka avulla pystytään kartoittamaan käyttäjän avuntarve. Opinnäytetyöstämme on hyötyä Zekki-digipalvelun kehittäjälle, sillä keräsimme tutkimustietoa ja toimme esille uusia jatkokehitysideoita. Tutkimuksen työelämäyhteistyötahona toimi nuorten hyvinvointiin keskittynyt Nuorten digitaaliset tukipolut — 3X10D -hankkeeseen perustuva Zekki-digipalvelu. Nuorten digitaaliset tukipolut -hanke tulee hyödyntämään opinnäytetyön tutkimuksen tuloksia kehittäessään Zekki-digipalvelun hyödyntämistä osaksi ammattilaisten työvälineitä. Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui terveydenhoitajien opiskelijaryhmä, koska halusimme lisätä tietoisuutta Zekistä, sekä antaa heille valmiuksia käyttää työkalua työelämässä.

2 TERVEYDENHOITAJA DIGITAALISTEN VÄLINEIDEN KÄYTTÄJÄNÄ

2.1 Kouluterveydenhuolto ja terveydenhoitajan työ

Kouluterveydenhuolto on osa maksuttomia perusterveydenhuollon terveystalviteita. Kouluterveydenhuollon palveluihin ovat oikeutettuja kaikki peruskoulua suorittavat oppilaat. Kouluterveydenhuoltoa ohjaa laki oppilas- ja opiskeluhuollosta, ja sen toiminnasta on säädetty terveydenhuoltolaissa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Lainsäädännöstä, valmistelusta ja kouluterveydenhuollon toiminnasta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021).

Kouluterveydenhuoltoon kuuluu monia eri osa-alueita ja tehtäviä, jotka kohdistuvat yksilöön sekä koko kouluyhteisöön. Sen suurin ja tärkein osa on oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin sekä kasvun ja kehityksen edistäminen muun oppilashuollon henkilöstön, vanhempien sekä opettajien yhteistyönä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.-b.)

Oppilaiden tukemisen lisäksi myös huoltajia ja vanhempia tuetaan kasvatus-työssä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.-c). Kouluyhteisön hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen sekä kouluympäristön turvallisuuden ja terveellisuuden seuraaminen ja edistäminen kuuluvat myös kouluterveydenhuollon tehtäviin yhdessä muiden toimijoiden kanssa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.-b).

Kouluterveydenhuollon tehtävänä on myös tuoda asiantuntemustaan koulun kehittämiseen sekä toiminnan suunnitteluun (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 28). Kouluyhteisön ja ympäristön turvallisuus ja terveellisyys tarkastetaan kouluterveydenhuollon ja muiden tahojen kanssa yhteistyönä joka kolmas vuosi sekä vuosittaisissa tarkastuksissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.-b).

Kouluterveydenhuoltoon kuuluu paljon henkilöstöä, joilla kaikilla on omat tehtävänsä kouluterveydenhuollon toteutuksessa. Kouluterveydenhuollossa toimiva henkilöstö tekee työtä oppilaiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja valvoo hyvinvointia kouluympäristössä. Kouluterveydenhuollon henkilöstöön kuuluu muun muassa koululääkäri, kouluterveydenhoitaja, koulupsykologi, koulukuraattori ja muut yhteistyötahot. (Terho ym. 2002, s. 39.)

Kouluterveydenhoitaja on kouluympäristössä terveyden edistämisen asiantuntija, jonka työnkuvaan kuuluvat varhainen puuttuminen, vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen, erityisen tarpeen tunnistaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Kouluterveydenhoitajan työtehtäviä voidaanakin erotella yksilöihin, ryhmiin sekä yhteisöihin kohdistuviin työtehtäviin. (Haarala ym. 2008, s. 376.)

Oppilaiden hyvinvoinnin ja terveyden tukemisen ja edistämisen lisäksi kouluterveydenhoitaja tekee työtä koulu yhteisön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin eteen. Tämän lisäksi kouluterveydenhoitajan on osallistuttava oppilashuoltoryhmiin, opetussuunnitelman valmisteluun oppilaiden terveydenhuollon ja terveyden edistämisen kannalta sekä muun muassa kehittäen kotien ja koulun välistä yhteistyötä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.-c.)

Kouluterveydenhoitaja on myös vastuussa koulun ensiapuvalmiudesta ja avunannosta kriisitilanteissa. Hänen on lisäksi arvioitava, tarvitseeko koululainen muiden terveydenhuollon palveluita. (Terho ym. 2002, s. 51.) Kouluterveydenhoitajalla on vastuu koulu yhteisön ja oppilaskohtaisesta terveydenhuolto-ohjelman toteuttamisesta, yhteensovittamisesta sekä seurannan järjestämisestä. Kouluterveydenhoitajalla ja lääkärillä on mahdollisuus ottaa yhteyttä oppilaiden kotiin ja tehdä yhteistyötä muiden tahojen kanssa kuten oppilashuollon ja erityispalveluiden kanssa. (Terho ym. 2002, s. 40.)

Kouluterveydenhoitajan työtä ovat koko ikäluokan kattavat vuosittaiset terveystarkastukset, joiden kautta mahdollistuvat kasvun ja kehityksen seuranta sekä fyysisen ja psyykkisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen yksilöllisten tarpeiden pohjalta. Lääkärit ja kouluterveydenhoitajat ovat avainasemassa ongelmien varhaisessa havaitsemisessa ja tuen tarjoamisessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.-b.)

Kouluterveydenhuollon yksi tärkeimmistä työmuodoista on terveydenhoitajan avoimet vastaanotot. Oppilaat voivat halutessaan tulla ilman ajanvarausta keskustelemaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta. Näiden lisäkäyntien avulla on mahdollista perehtyä tarkemmin selvittelyä vaativiin asioihin, tarvittaessa käynnistää lisätutkimuksia ja tarjota tukea sekä ohjata myös muiden palveluiden pariin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.-c.)

Kouluterveyskysely tuottaa monipuolista ja luotettavaa, maakunnallista ja paikallista seurantatietoa eri ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä ja opiskelusta, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palvelujen tarpeisiin vastaavuudesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän kouluterveyskyselyjen tuloksista voidaan päätellä, että vuosien 2019 ja 2021 osalta on nähtävissä, että nuorilla on ollut vaikeuksia saada tarvitsemaansa tukea. Etenkin koulukuraattorin tuen puute on kohtalaisen iso prosenttiosuus vastaajista (Taulukko 1).

Taulukko 1. Peruskoulun 8. ja 9. luokan kouluterveyskyselyn kysymykseen vastanneiden prosenttiosuus ko. ikäluokassa vuosina 2019 ja 2021 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023a, 2023b, 2023c, 2023d, 2023e)

			2019	2021
Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4805	Koko maa	yhteensä	8,0	9,5
Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4802			5,0	5,4
Ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin koulukuraattorilta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4796			24,1	29,7
Ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin kouluterveydenhoitajalta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4793			11,2	15,9
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 328			12,9	19,4

Globaalin koronapandemian alkaessa vuonna 2020 näkyvät vaikutukset kouluterveydenhuollon ehkäisevien palveluiden käyntimäärissä. Laajojen terveystarkastusten määrä laski kaikissa ikäryhmissä kouluterveydenhuollossa edellisiin vuosiin verrattuna. Tilastojen mukaan laajoja terveystarkastuksia oli kirjattu puolelle ensimmäisen ja viidennen luokan oppilaista ja vajaa 40 prosentille kahdeksannen luokan oppilaista koko maassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.-e.)

2.2 Moniammatillinen työ

Opiskeluhoito on suuri kokonaisuus, jossa kouluterveydenhuollolla on merkittävä rooli. Moniammatillisuus korostuu kouluterveydenhoitajien työssä, sillä muiden opiskeluhoitoon toimijoiden kanssa kommunikoidaan paljon, sekä niiden välinen yhteistyö on tärkeää toimivan kokonaisuuden luomiseksi. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2019.-f.)

Kouluterveydenhoitaja pystyy jakamaan Zekin tulokset koulukuraattorin kanssa, jolloin hän pystyy omaa ammattitaitoaan hyödyntäen auttamaan nuorta. Nuori saa halutessaan tallennettua Zekin testin tehtyään tulokset pdf-tiedostona laitteelleen ja jaettua ne eri ammattilaisille. Tällä tavoin nuoren kuulluksi tuleminen ei jää pelkästään kouluterveydenhoitajan tekemään kyselyyn terveystarkastuksen ohessa. Moniammatilliset työympäristöt lisääntyvät enenevässä määrin ja verkostoituminen on tullutkin olennaiseksi osaksi työelämää. Zekin kautta eri palveluihin ohjautuva nuori vie mukanaan tiedon digipalvelun olemassaolosta, jolloin sen näkyvyys ja hyödyntäminen ammattilaisten keskuudessa kasvaa.

Moniammatillinen työ on moniulotteinen käsite. Yleisesti ottaen voidaan puhua että, siinä asiantuntijat eri ammattiryhmistä tekevät yhteistyötä hyödyntäen jokainen omia vahvuuksiaan. Tuloksena on verkostoja sekä työryhmiä, joissa on moninäkökulmainen työote. Moniammatillisessa työssä tiedot, taidot, valta sekä osaaminen jaetaan muiden kesken synnyttäen vuoropuheluita sekä tunteiden jakamista. (Sesay, 2013.)

Moniammatillisella työryhmällä tarkoitetaan eri koulutuksen omaavia ihmisiä, jotka työskentelevät samassa ryhmässä tietyn työyhteisön piirissä. Isona hyötynä moniammatillisella yhteistyöllä on ongelmanratkaisutaidot. Toisinaan asiakkaiden kanssa ratkaistavat asiat voivat olla liian haasteellisia yhden tai yksittäisen ammattiryhmän näkökulmasta katsottuna. Varsinkin sosiaali- ja terveystalalla on kuvattu moniammatillisen yhteistyön olevan perusedellytys asiakaslähtöiselle toimivalle työnteolle. Pääallekkäisten töiden määrä vähenee, asiantuntijuutta pystytään jakamaan toisten ammattilaisten kesken sekä työhyvinvointi lisääntyy moniammatillisen työyhteisön vaikutuksesta. Hyvin toimivan moniammatillisen työyhteisön jatkuvuudelle on tärkeää tutustua toisten työnkuvaan. On myös koettu yhteisten palaverien, kokousten sekä työnohjausten kasvattavan työyhteisön ilmapiiriä sekä tehokkuutta. Haasteellisina asioina on koettu eritoten tiedonkulku, muutosvastarinta sekä tiedon puute toisten ammattilaisten osaamista kohtaan. (Oamk, 2018.)

Moniammatillisuus näkyy päivittäin kouluterveydenhoitajan työssä. Vaikka oppilas on kouluterveydenhoitajan kanssa usein tapaamisissaan kahdestaan, on hän päivittäin tekemisissä koulun muun henkilökunnan kanssa. Kouluterveydenhoitajan ja opettajien välillä on tärkeää olla toimiva keskusteluyhteys, jotta nuoren tilanteesta saadaan tarvittava tieto. Koulukuraattorin ja -terveydenhoitajan välinen yhteistyö on tiivistä ja molemmat pystyvät ammattitaidoillaan edistämään nuoren tilannetta. Myös koulupsykologin kanssa tapahtuva yhteistyö on oltava mutkaton, sillä jopa 41 % kouluterveydenhoitajista oli järjestänyt oppilaalle tukea koulupsykologilta 12 kuukauden ajanjaksolla. (Terveystalon ja hyvinvoinninlaitos, 2019.-f.)

Nuorten kanssa työskentelevistä työyhteisöissä moniammatillisuus korostuu. Uudessa sosiaalihuoltolaissa (L1301/2014) on määritelty nuorisopalvelutakuu. Siihen sisältyy omatyöntekijä, palvelutarpeen arviointi moniammatillisessa ympäristössä, sekä sosiaalinen kuntoutus, joka on erikseen kohdennettu nuorelle sekä muut tarpeelliset palvelut muiden eri toimijoiden yhteistyönä. Nuorisopalvelutakuun tavoitteena on varmistaa, etteivät vaikeimmassa tilanteessa olevat nuoret jää ilman tarvitsemaansa tukea. Sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen merkitys on Nuorisopalvelutakuussa merkittävässä roolissa. (Metropolia, 2015.)

Kouluterveydenhoitajien työ on nuorten kanssa työskentelemistä isossa kompleksissa työyhteisössä. Lukimatin julkaisussa Toimijat moniammatillisessa yhteistyössä (i.a.) käsitellään oppilashuoltotyön merkitystä. Kouluissa oppilashuoltotyötä suoritetaan erikseen oppilashuoltoryhmissä, joihin on nimetty erikseen moniammatillinen työtiimi. Kouluissa oleviin oppilashuoltoryhmiin kuuluu yleisesti kouluterveydenhoitajan lisäksi koulupsykologi, kuraattori, erityisopettaja, asianomainen opettaja sekä rehtori. Lapsen tai nuoren huoltajat on myös mahdollista kutsua ryhmään, kuten myös muita eri alan asiantuntijoita. Oppilashuoltoryhmien keskeisimpiä tavoitteita on sopia työnjaosta sekä eri toimenpiteistä, käsitellä esille tulleita asioita sekä suorittaa seurantaa. Tärkeänä asiana on myös koulun yleisen oppilashuollon koordinoiminen sekä jatkuva kehittäminen.

2.3 Itsearviointivälineet

Digitalisaation sekä sen nopean leviämisen myötä 2000-luvulla myös itsearviointivälineet ovat tulleet yhä useammalle tutuksi ja helposti saataville. Digitalisaation myötä on havaittu myös se, että hoito ja sen vaikuttavuus ovat siirtyneet yhä enemmän hoituhuoneista potilaiden koteihin ja tavalliseen arkeen. Digitalisaatio on etenkin terveydenhuolto- ja palvelusektorilla paljon merkittävämmässä asemassa kuin kuvitellaan: Esimerkiksi yhä useammin hoitoa ja palveluita etsivä on ammattilaisen kohdatessaan jo etsinyt tietoa ja ratkaisuja omaan sairauteensa tai elämäntilanteeseensa. (Sic!, 2018.)

Itsearviointi on arvioimista, jossa subjekti tarkastelee ja hahmottelee omaa elämäntilannettaan. Sille on ominaista subjektin vastuu omasta tilanteestaan, eikä siihen liity toisten osapuolten tekemä diagnosointi. Itsearviointivälineiden merkitys terveysalalla on havaittu vuosikymmeniä sitten ja internetin yleistymisen myötä muutos on korostunut entisestään. Nykyään terveydenhuolto tunnustaa niiden merkityksen toimintakyvyn sekä terveyden mittaamisessa. Näille on syntynyt kysyntää terveysalalla ja niiden avulla ihmistä voidaan suositella ottamaan vastuuta omasta terveydestään. (Kainulainen, 2017, s.12.)

Itsearviointi- ja hyvinvointisovelluksille on syntynyt paljon kysyntää, ja tutkimusten perusteella niillä voidaan tukea ja edistää koettua terveyttä. Erilaisia sovelluksia ja itsearviointivälineitä on olemassa runsaasti, ja niitä voidaan jaotella käyttäjäryhmän, käytön tarpeen tai iän mukaan. (Rantalainen, 2015, s.8.)

Vaikkakin itsearviointivälineistä voi olla paljonkin hyötyä käyttäjän kohtaamien haasteiden hahmottamisessa, sillä ei voida korvata ammattilaisen tarjoamia palveluita tai muuta apua. Merkittävää lisäarvoa se kuitenkin tuo oikein käytettynä – se muuttaa esimerkiksi käyttäjän ja ammattilaisen suhteen entistä tasavertaisemmaksi murentaen näin valta-asetelmia – olivatpa ne sitten ajattelumalleja taikka perinteisessä mielessä enemmän rakenteellisia.

Digitalisaation ja itsearviointityövälineiden käytön on huomattu vahvistavan asiakaslähtöistä kohtaamista, ja parhaimmillaan se syventää suhdetta ja luottamusta ammattilaisen ja käyttäjän välillä, mikä osaltaan voi johtaa parempiin hoitotuloksiin pitkällä tähtäimellä. Lisäksi digitalisaatio ja itsearviointivälineiden oikeanlainen käyttö luovat enemmän läpinäkyvyyttä käyttäjän ja ammattilaisen väliseen suhteeseen sekä estävät erilaisten haittaavien tekijöiden vaikutetta hoidon onnistumisen kannalta. Myös tiedon jakaminen mahdollistuu uudella tavalla, joskin tämä vaatii etenkin ammattilaisilta tahtotilaa päivittää omia menetelmiään – sekä ajatusmallejaan. (Sic!, 2018.) Useiden eri palveluiden siirtyminen verkkoon helpotti kansalaisten asiointia virastoissa, pankeissa ja terveydenhoitopalveluissa. Sähköinen asiointi on nopein ja helpoin tapa hoitaa viranomaisasioita. Yhteiskunnan digitalisoituminen säästää myös yhteisiä verovarjoja. (Valtiovarainministeriö, 2023.)

Omaolo on kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon digipalvelu, jossa voi edistää omaa terveyttään ja hyvinvointiaan yhdessä ammattilaisten kanssa. Palvelu tukee asukkaiden/kansalaisten hoidon ja palveluntarpeen arvioimisessa ja on samanaikaisesti osa hoidon suunnittelun ja toteutuksen välinettä. Omaolo-palveluiden avulla saadaan myös parannettua sosiaali- ja terveydenhuollon laatua sekä poistettua eri ammattilaisten tehtävää päällekkäistä työtä. Palvelun käytöstä kerääntyvän datan hyödyntäminen mahdollistavat kansallisesti vaikuttavuuden seurannan väestötasolla. (Digifinland, i.a.-a.)

Omaolo-palveluiden käyttö tukee Digipalvelulaissa (L 306/2019) määriteltyjen mukaista sosiaali- ja terveystarpeiden sähköistämistä eli digitalisoitumista. Palvelun tarkoituksena on tukea eri-ikäisten itsehoitoa erilaisten sähköisten oirearvioiden sekä itsearviointivälineiden avulla sekä edistää ihmisten välistä tasa-arvoa suhteessa palvelujen saantiin. Omaolo-palvelua käyttävän henkilön tekemien itsearviointien perusteella ammattilaisten muotoilemia suosituksia, jonka jälkeen arvioin tehneen on mahdollista olla yhteydessä terveydenhuollon ammattilaiseen palvelun kautta. (Digifinland, i.a.-e.)

Omaolon palveluissa on käytössä 16 erilaista terveydentilan kartoittamiseen tarkoitettua oirearvioita ja terveystarkastus sekä kokonaisvaltaisesti edistäviä hyvinvointivalmennuksia. Näiden lisäksi sosiaalihuollon palveluarviota hyödyntämällä pystyy selvittämään oikeutta sosiaalihuollon palveluihin. Omaolo-palveluiden määrittelyssä on hyödynnetty laajasti lääketieteellistä tutkimusta validoiden erikseen kysymyksiä, sekä otettu huomioon sosiaalipalveluihin liittyvät lain määrittämät kriteerit oikeuksiin saada erilaisia palveluita. (Digifinland, i.a.-b.)

Omaolon määräaikaistarkastusten sisältöihin kuuluva 3X10D-elämäntilannemittari on tuotettu alkujaan Kuopion kuntakokeiluun vuonna 2015 erityisesti koulu-terveyden- ja oppilashuollon tarpeisiin. Terveystarkastaja pystyy linkittämään Omaolon kautta terveystarkastukseen tulevalle täytettäväksi itsearviointilomakkeen, jolloin tiedot ovat ammattilaisella käytössä tarkastukseen tullessa.

Tällä hetkellä 3X10D on laajalti käytössä eri organisaatioissa ja elämäntilannemittaria on mahdollista hyödyntää muissakin lasten, nuorten sekä perheiden prosesseissa huolen tunnistamisen ja puheeksi oton välineenä. Kehittämisessä ovat alusta lähtien olleet mukana Diakonia-ammattikorkeakoulun asiantuntijat. (Digifinland, 2022.-d.)

Zekki-digipalvelu pohjautuu 3X10D elämäntilannemittariin, jonka käyttö mahdollistuu myös Omaolo-palvelun kautta. Zekki on ottanut Suomessa käyttöön ensimmäisenä tekoälyä hyödyntävän AuroraAI-verkon suosittelun. AuroraAI on hallitusohjelman strateginen hanke, jonka toteuttaa valtionvarainministeriö yhteistyössä Digi- ja väestötietoviraston kanssa. Ohjelman yhtenä tavoitteista on helpottaa ihmisiä palveluiden saamisessa erilaisissa elämän tilanteissa. Zekki-digipalvelu ja sen taustalla olevan 3X10D-elämäntilannemittarin kehittäjät asiantuntijoinen ovat vahvasti mukana kehittämisessä. (STT, 2022.) Zekki – palvelu ei ole osa virallista hoidon tarpeen arviointia tai palveluohjausta, toisin kuin erilaiset digitaaliset tai lakisääteiset ammattilaisen työkalut. Palvelun käyttö ei ole velvoittavaa, vaikkakin ammattilainen saattaisi hyötyä siitä asiakastyössä.

Terveystieteiden toimintaperiaatteena toimii edelleen kasvokkain käytävä asiointi asiakkaan ja ammattilaisten välillä. Sähköisen asioinnin odotetaan kuitenkin parantavan terveystieteiden palveluiden saatavuutta. (Mäkinen & Jousimaa 2015.)

Omaolo-palvelu tarjoaa paremmat ennakkotiedot asiakkaista. Hoidontarpeen arvioinnissa hoito- ja palvelusuositukset toimivat ammattilaisen tukena. Tietojen kirjaaminen vähentyy asiakkaan esitetyttyjen kysymyslomakkeiden vuoksi. Sähköisen terveystieteiden palvelun työntekijälle tarjoutuu myös mahdollisuus etätöihin. Omaolon palveluilla saadaan parannettua laatua sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa ja poistettua päällekkäin tehtävää työtä. Tämän lisäksi kansallisen vaikuttavuuden seuranta mahdollistuu ja kerätyn väestötasoisien datan kerääminen tapahtuu asukkaiden oikeuksia kunnioittamalla. (Digifinland, i.a.-e.)

2.4 Zekki – digipalvelun kuvaus

Zekki kehitettiin alkujaan tarpeesta saada tietoa nuorten kokemista haasteista ja tarpeista. Nuoret eivät useinkaan tiedä tai tiedosta kaikista saatavilla olevista tukimahdollisuuksista ja palveluista, joista he saattaisivat hyötyä. Lisäksi kynnys lähteä etsimään – tai ylipäätään löytää – tietoa erilaisten tahojen sivuilta on haastavaa, aikaa vievää ja toisinaan jopa ahdistavaa tai epämielekkästä nuorelle. Keskeisenä periaatteena onkin se, että nuoren pääseminen tarvitsemansa avun piiriin tulisi olla mahdollisimman helppoa ja vaivatonta nuorelle. Zekki keskittää tarjotut palvelut yhteen paikkaan ja kohdentaa ne tilannekohtaisesti. STEA:n tuella Zekkiä on ollut yhteiskehittämässä nuorten lisäksi Diakonia-ammattikorkeakoulu, Mieli, Takuusäätiö, Marttaliitto, Väestöliitto, Nuorisoasuntoliitto, Pelastakaa Lapset, Nuorten Ystävät, Mannerheimin lastensuojeluliitto, Diakonissalaitoksen Vamos, Yeesi, HelsinkiMissio ja Ehyt. (Zekki, 2022.) Zekki on pitkän yhteiskehittämisen tuotos, jossa on ollut vahvasti mukana nuoret, lukuisat eri järjestöt sekä Diakonia ammattikorkeakoulun rooli hankkeen omistajana. Kehittämisessä ovat alusta lähtien olleet mukana Diakonia-ammattikorkeakoulun asiantuntijat. (Paananen ym, 2021.)

Zekki on lyhyt verkossa suoritettava itsearviointitesti. Kyseessä on valtakunnallinen Digipalvelu 15–25-vuotiaille nuorille sekä työkaluksi nuorten parissa työskenteleville ammattilaisille. Testissä kysytään ja kartoitetaan käyttäjän kokemaa tyytyväisyyttä 10 erilaisilla kokonaisyhyvinvoinnin alueilla. Lisäksi käyttäjä saa testin tehtyään ammattilaisen muotoileman palautteen, jonka tarkoitus on rohkaista ja kannustaa nuorta. Palaute on elämänaluekohtainen ja kattava ja sen tarkoitus on se, että käyttäjä alkaisi itse pohtimaan omaa elämäntilannettaan tarkemmin sekä käsittelemään omia muutostoiveitaan elämäntilanteensa suhteen uudenlaisesta näkökulmasta. Zekki-digipalvelun antaman palautteen tarkoituksena on herätellä ja saada nuori tutkiskelemaan senhetkistä elämäntilannetta ja lisäksi nuori voi kirjata omat muutostoiveensa yhteenvedon loppuosioon. Lisäksi testin tehtyään Zekki antaa kaikista testin käsittelemiltä elämänalueilta kolmesta viiteen tukipalvelusuositusta.

Käyttäjän testistä saamat tulokset perustuvat annettuihin vastauksiin ja tukipalvelusuositukset voivat olla lisätietoa palveluista taikka sitten suoraa ohjausta palveluiden piiriin. (Zekki, 2022.)

Käyttäjä voi testin tehtyään tallentaa sen tiedostona käyttämälleen laitteelleen, jossa näkyy annetut omat vastaukset, palvelusuositukset, muutostoiveet sekä testin antama yhteenveto. Kyseistä pdf-tiedostoa nuori voi tämän jälkeen käyttää esimerkiksi tukena ammattilaisen kanssa käytävissä tapaamisissa ja myös henkilökohtaisena hyvinvoinnin suunnitelmana. Zekki antaa nuorelle arvokasta tietoa erilaisista palveluista ja auttaa ammattilaisia hahmottamaan ja kartoittamaan nuoren tilannetta. Lisäksi se tuo apua etsivän nuoren äänen kuuluville matalan kynnyksen periaatteiden mukaisesti. (Zekki, 2022.)

Zekin kehittäminen jatkuu osana AuroraAI-tekoälyverkon kautta, joka on valtiovarainministeriön koordinoima, kansallinen tekoälyohjelma. Ohjelman tavoitteena on toteuttaa ihmislähtöinen toimintamalli, jossa tekoäly auttaa kansalaisia ja yrityksiä hyödyntämään palveluita oikea-aikaisesti ja eettisesti. Osana AuroraAI-ohjelmaa toteutetaan tekninen AuroraAI-tekoälyverkko, jonka avulla kytetään julkisen hallinnon organisaatioiden palvelut yhteen vuorovaikuttamaan muiden sektorien palvelujen kanssa. Verkolla parannetaan tekoälyn ja bottiteknologian avulla erityisesti julkisten palveluiden ja palvelun käyttäjien kohtaamista sekä huolehditaan siitä, että resursseja käytetään tehokkaasti. AuroraAI-tekoälyverkon perusideana on yhdistellä erilaisia palveluita toisiinsa ja tarjota kansalaisille sekä yrityksille oikeat palvelut oikealla hetkellä. (Valtiovarainministeriö, 2021.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA YHTEISTYÖKUMPPANI

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ja kartoittaa Zekki-digipalvelun käyttöä ja hyödyntämistä kouluterveydenhuollossa. Tavoitteena oli saada myös lisättyä terveydenhoitajaopiskelijoiden avulla tietoisuutta Zekistä kouluterveydenhuoltoon ammattilaisten työn tueksi sekä kartoittaa millainen lisämateriaali mahdollisesti lisääisi Zekin käyttöä terveydenhoitajan työssä. Tutkimusympäristönä käytettiin Diakonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijaryhmää, joka suoritti harjoittelujakson kouluterveydenhuollossa. Tutkimuksen yhteistyötahona toimi nuorten hyvinvointiin keskittynyt Nuorten digitaaliset tukipolut — 3X10D -hankkeeseen perustuva Zekki-digipalvelu.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat:

1. Miten kouluterveydenhoitaja hyödynsi Zekkiä työssään?
2. Miten kouluterveydenhoitaja hyödynsi Zekin tallentamaa palautetta?
3. Millainen lisämateriaali tukisi kouluterveydenhoitajan työn kehittämistä?

4 TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI

4.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyön tutkimusympäristönä olivat Diakonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijaryhmä, jotka suorittivat syksyn 2022 aikana harjoittelun koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Terveystenhoitajaopiskelijaryhmä sai ennen harjoittelua infon Zekki - digipalvelusta Diakonia-ammattikorkeakoulun nuorten digitaaliset palvelupolut - hankkeen työntekijältä ja opiskelijaryhmä teki tämän pohjalta havaintoja harjoittelun aikana tutkimuskysymyksiin liittyen ja osallistuivat tutkimukseen vastaamalla kyselylomakkeeseen harjoittelun päätyttyä.

Suunnittelimme tutkimuskysymysten pohjalta kyselylomakkeen, joka oli sekä strukturoitu, että puolistrukturoitu ja jonka toteutimme ennalta valitulla terveydenhoitajaopiskelijaryhmällä. Osa kysymyksistä oli täysin strukturoituja, joihin pystyi vastaamaan pelkästään myöntävästi tai kieltävästi. Osa kysymyksistä oli puolistrukturoituja sisältäen avoimen vastausvaihtoehdon, sillä koimme sen parhaaksi tavaksi saada haluamiimme kysymyksiin vastaukset. Puolistrukturoiduilla kysymyksillä halusimme antaa vastaajille myös mahdollisuuden kertoa omin sanoin kokemuksistaan ja täten varmistua siitä, että kaikki heidän ajatuksensa otettaisiin huomioon.

Strukturoidussa kyselyssä kysymykset olivat samanlaiset jokaiselle vastaajalle ja ne esitettiin samassa järjestyksessä. Vastausvaihtoehdot ovat rajallisia, joten vastaukset kuvaavat vastaajien lähimpiä mielipiteitä. Puolistrukturoidun kyselyn ideana on jättää vastausvaihtoehdot avoimiksi, pitäen kuitenkin kysymykset ennalta laadittuina. (Näpärä, 2017.)

Kyselylomakkeen tekoprosessi suoritettiin yhdessä miettien, että mihin kaikkeen haluamme vastaukset. Kysymykset keskitettiin Zekin käyttökokemuksiin opiskelijoiden työharjoittelussa sekä sen kehityskohteisiin. Tarkoituksena oli saada selville, käytettiinkö Zekkiä apuna nuoren kuulemiseksi tulemisen kanssa, sekä millä tavoin ja missä tilanteissa ammattilainen käytti sitä apunaan.

Kyselylomakkeen suunnittelun jälkeen sitä käytiin vielä yhdessä läpi ohjaajan kanssa sekä kysymysten asetteluun, järjestykseen sekä kielen rakenteeseen tehtiin pieniä muutoksia. Kysymykset pyrittiin luomaan mahdollisimman helposti ymmärrettäviksi, mutta samalla myös tarkoiksi, johdatteleviksi ja asianmukaisiksi. Tavoitteena oli, että kuka tahansa Zekistä tietämätön ulkopuolinen pystyisi ne sisäistämään ja tarpeen vaatiessa niihin vastaamaan.

Halusimme kerätä aineistoa juuri opiskelijoilta. Meitä kiinnosti kovasti havainnot toiselta ihmiseltä ammattilaisen työskentelystä sen sijaan, että olisimme kysyneet ammattilaisilta suoraan. Tiesimme myös etukäteen ammattilaisten kuormittuvuuden sosiaali- ja terveysalalla, emmekä halunneet sotkea heidän kalentereitaan enempää. Opiskelijaryhmän valintaa tehdessä halusimme hyödyntää omaa koulumme mahdollisimman paljon. Koko Zekki-digipalvelu pohjautuu Diakonia-ammattikorkeakoulun hankkeeseen, joten olimme kiitollisia mahdollisuudestamme käyttää hyväksi juuri oman koulumme opiskelijaryhmää. Motivaattorina toimii myös suunnannäyttö opiskelijoille minkälaista opinnäytetyön aineistonkeruu voi olla. Positiivisen ilmapiirin ja mielikuvan jakaminen oman koulun opiskelijakollegoille oli meille erityisen tärkeää. Yhtenä merkittävänä tekijänä opiskelijaryhmän hyödyntämisellä ammattilaisten sijaan oli myös visio tulevaisuudesta. Opiskelijoiden valmistuttua heillä olisi itsellään valmiudet käyttää Zekkiä hyödykseen työssään. Aikataulullisesti opiskelijoiden tuleva kouluterveydenhuollon harjoittelu myös sijoittui opinnäytetyö prosessimme aikataulun vaiheisiin.

Forms-kyselylomake lähetettiin 36 opiskelijalle opinto-ohjaajan välityksellä 16.1.2023 ja vastausaikaa oli kaksi viikkoa 16.1.-30.1.2023. Vastauksia saatiin yhteensä seitsemän. Vastauksien vähäisestä määrästä johtuen tavattiin vielä opiskelijaryhmä kertaalleen 14.2.2023, jossa lomake päätettiin avata saman päivän ajalle 14.2.2023. Vuorokauden aikana saatiin viisi vastausta lisää. Lopulta kyselyyn saatiin vastauksia 12 opiskelijalta.

4.2 Tutkimusmenetelmä

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin kysely, jonka avulla voidaan kerätä tietoa kysymysten muodossa. Microsoft Forms valittiin työkaluksi sen käyttäjäystävällisyyden sekä nopeuden takia. Se luo tulokset numeraaliseen, kirjalliseen sekä sektoridiagrammien avulla myös visuaaliseen muotoon (Microsoft, 2023). Tulosten analysoimisen kannalta koettiin eduksi vastausten saaminen eri muodoissa.

Aineisto kerättiin standardoidusti kysymällä kaikilta tutkimukseen osallistujilta täsmälleen samalla tavalla. Kerätyn aineiston avulla pyrittiin vertailemaan, kuvailemaan ja selittämään ilmiötä. Menetelmän etuna on se, että se on tehokas ja säästää aikaa verrattuna yksilöhaastatteluihin. Tutkimuskysymysten muotoutumisen jälkeen kyselylomake vaikutti luonnolliselta vaihtoehdolta, sillä menetelmä tuki tutkimuksen tavoitteisiin pääsyä.

Raine Vallin mukaan aineistonkeruuta ei tulisi aloittaa ennen kuin tutkimusongelmat on määritelty, sillä vasta sen jälkeen tiedetään, minkälaista tietoa aineiston keräämisellä pyritään löytämään (Valli 2018, s.93). Tutkimuskysymysten luomisen jälkeen oli selvää, mitä haluttiin tutkia ja minkälaisen kysymysten avulla aineistosta saataisiin halutunlainen.

Tutkimuksessa käytettiin laadullisen eli kvalitatiivisen sekä määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Laadullisella tiedolla tarkoitetaan sanoja ja lauseita, joiden avulla saadaan yksityiskohtaista tietoa tutkittavasta asiasta (Kananen 2010, s.27). Laadulliselle menetelmälle ominaista on se, että sen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä ensin tutkimuskysymysten avulla, siirtyen siitä tiedonkeruun tulosten perusteella johtopäätöksiin (Grbich 2013, s.26). Määrällisen tutkimusmenetelmän tarkoituksena on kerätä tilastotietoa prosenttiosuuksien ja lukumäärien avulla. Aineiston keruu suoritetaan usein valmiiksi tehdyllä kyselyllä, joiden vastausvaihtoehdot ovat määritelty etukäteen. Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän etuna on se, että se auttaa tutkijaa ymmärtämään tutkimuskohteen päätöksiä sekä käyttäytymistä. Sen perusideana ei ole suurten vastaajamäärien tavoittelu, vaan tutkimuskohteen ymmärtäminen ja sisäistäminen. (Heikkilä, T, 2014.)

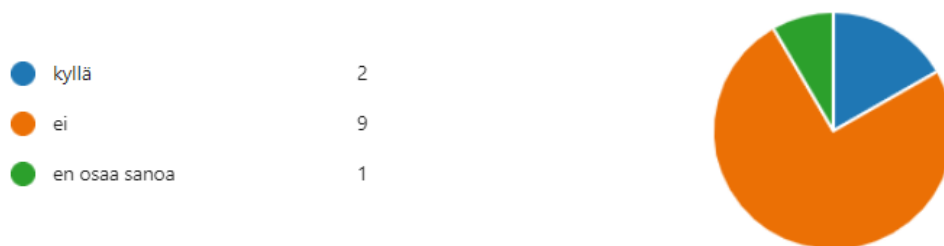
Kyselytutkimus on perinteisesti määrällisen tutkimuksen tutkimusmenetelmä. Määrällinen tutkimus kertoo tutkittavan ilmiön esiintyvyydestä kohderyhmässä ja sen avulla voidaan tehdä perusteltavissa olevia yleistyksiä. Avoimet kysymykset määrällisen tutkimusosuuden jälkeen antoivat mahdollisuuden selittää tarkemmin tutkittavaa ilmiötä ja antaa siten monipuolisemman tulkinnan. Avoimet kysymykset edustivat laadullista tutkimusmenetelmää. (Kananen 2012, s. 133–134).

4.3 Aineiston analysointi

Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 12 henkilöä. Kysely onnistui aikataulullisesti laadittujen suunnitelmien mukaisesti, vaikka vastausmäärät jäivätkin lopulta vähäisiksi. Avoimien vastauksien kuvailevaisuus ja laajuus jäi myös sisällöllisesti suppeaksi, sillä ne tuottivat keskenään paljon samoja vastauksia. FORMS-kyselylomakkeen vastaukset tulivat kirjalliseen sekä numeraaliseen muotoon. Vastaukset muodostuivat myös sektoridiagrammeiksi, jotka antoivat visuaalisen katsauksen vastauksien jakaantumiselle.

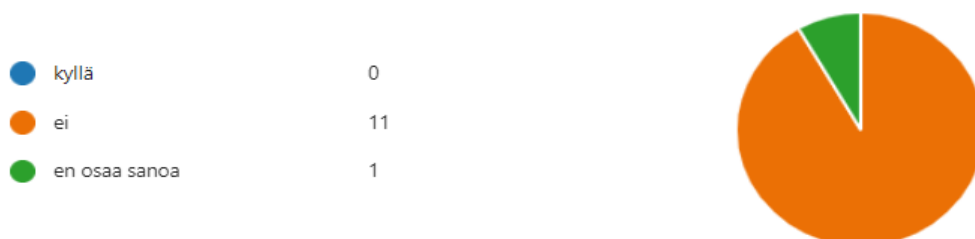
Aineiston tulokset analysoitiin suullisesti tulkitsevan fenomenologisen analyysimenetelmän keinoin. Kyseisen analyysimenetelmän lähtökohtana on tutkijoiden avoin ja objektiivinen suhtautuminen aineistoon ja tutkimuskohteeseen (Koppa, 2015). Lähestyimme aineistoa ilman ennakkokäsityksiä sekä tarkastelimme aineistoa avoimella tavalla, jonka jälkeen pohdimme kokemustamme yhdessä reflektoiden.

5 TULOKSET



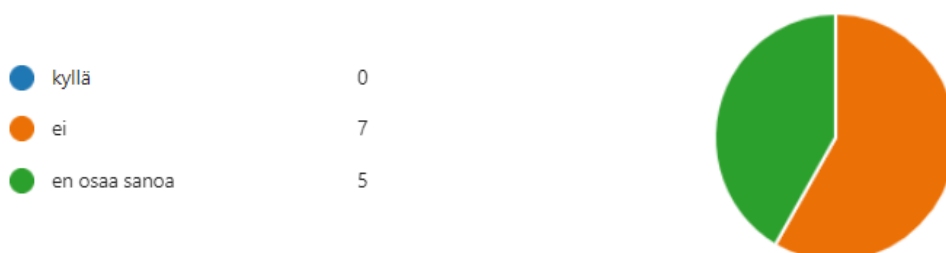
Kuvio 1. Hyödynsikö kouluterveydenhoitaja Zekkiä työssään?

Saatujen tulosten perusteella kaksi kouluterveydenhoitajaa hyödynsi Zekkiä työssään. Yhdeksän vastaajan vastausten perusteella sitä ei hyödynnetty lainkaan kouluterveydenhuollossa. Yksi vastaajista ei osannut sanoa hyödynnettiinkö sitä.



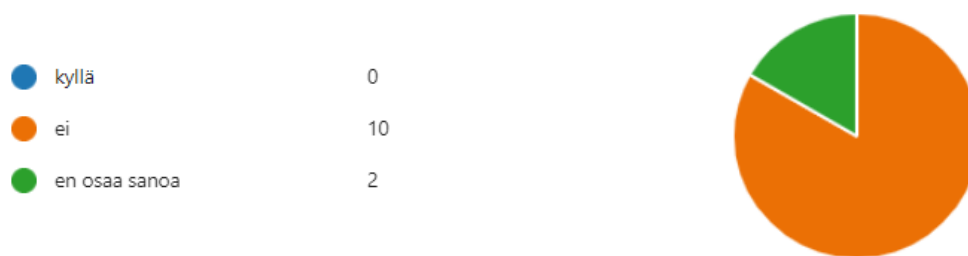
Kuvio 2. Käytettiin Zekki-palvelun kysymyksiä keskustelun runkona?

Zekki-palvelun kysymyksiä ei käyttänyt yksikään terveydenhoitaja työssään hyödykseen. Yksi vastaajista ei osannut sanoa, käytettiinkö sitä lainkaan.



Kuvio 3. Oliko Zekin käytöllä vaikutusta nuoren kuulemiseen?

Kysyttäessä Zekin vaikutuksista nuoren kuulemiseen viisi vastasi, ettei osannut sanoa ja seitsemän vastasi, ettei vaikutusta ollut.



Kuvio 4. Ohjattiinko nuorta erilaisten palveluiden pariin Zekin kautta?

Vastausten perusteella ei ohjattu erilaisten palveluiden pariin tai ei osattu sanoa ohjattiinko.



Kuvio 5. Jakoiko kouluterveydenhoitaja Zekistä saatuja tuloksia koulun henkilökunnan kanssa?

Suurin osa vastaajista vastasi, että Zekistä saatuja tuloksia ei jaettu moniammatillisesti muun koulun henkilökunnan kanssa.

Kyselylomakkeen avoimien vastausten perusteella Zekin käyttö on ollut vähäistä ja sen käyttöönottoon tulisi panostaa. Usea vastaaja kertoi ammattilaisen olleen tietämätön sen olemassaolosta. Vastauksissa toistui erilaisten konkreettisten apuvälineiden tarve. Eräs vastaaja oli sitä mieltä, että erillinen verkossa toteutettava koulutus olisi hyödyllinen.

“Verkkokoulutus ammattilaisille Zekki- palvelusta ja sen käytöstä”.

“Konkreettisen julisteen tai esitteen”

“Esittelin palvelua hänelle, hän kiinnostui ja lupasi perehtyä asiaan enemmän. Emme kuitenkaan käyttäneet Zekkiä harjoittelujakson aikana”.

“Eivät tiedä Zekin olemassaoloa, joten esitteitä siitä sekä th:lle että opiskelijoille jaettavaksi”

“Seinäjulisteita/ilmoitustaululle esite yms. Mainontaa enemmän”.

“Jonkun mainoksen/ flyerin jotta olisi muistanut käyttää Zekkiä. Oli uusi asia ja sen hyödyntäminen unohtui harjoittelun aikana”

Vastausten mukaan useimmat kouluterveydenhoitajat eivät olleet tietoisia Zekistä. Ne, jotka olivat tietoisia siitä, kokivat tarvitsevansa ainakin jonkinlaiset yksinkertaiset ohjeet sen käyttöön. Mittavalle perehdytykselle ei nähty tarvetta. Pieni vähemmistö oli sitä mieltä, että työkalun käyttö onnistuisi ilman kirjallisia ohjeita tai perehdytystä. Osa ei osannut arvioida perehdytyksen tarvetta.

“Kyllä”

“Jotain yksinkertaisia kirjallisia ohjeita”.

“En koe”

“Ehdottomasti, sillä ohjaajani tai varaohjaani eivät kumpikaan ollut tietoisia Zekistä”

“Joku info/lyhyt koulutus voisi olla paikallaan”.

“Kyllä, lisäksi esimiehen tuki, jotta se otettaisiin käyttöön koska asiat tulee ylempää.”

Vastausten mukaan kouluterveydenhuollossa olleet terveydenhoitajaopiskelijat arvioivat, että Zekki-digipalvelun käyttö helpottaisi terveydenhoitajan työtä ja tekisi työstä sujuvampaa. Terveydenhoitajilla pitäisi olla ajankohtaista tietoa siitä, millaisten palveluiden piiriin nuorta tarvittaessa ohjataan ja tähän tarpeeseen Zekki-digipalvelu antaa ajantasaisen tiedon saatavilla olevista palveluista kunta-kohtaisesti.

“Nyt se ei ollut käytössä eikä ohjaajani ainakaan ollut palvelusta kuulut. Näytin sen hänelle ja hän oli vakuuttunut, että siitä olisi varmasti hyötyä työssä”.

“Itse vinkkasin palvelusta nuorille itselle tarkastuksen yhteydessä.”

“Antaa tietoa alueen palveluista”

“Ohjaamista eri tukien piiriin”

“Nuori pystyisi itse paremmin sanoittamaan omaa tarvettaan”

“Uskon että siitä on paljon hyötyä kouluterveydenhoitajalle, koska siinä kartoitetaan nuoren hyvinvointia, ja kun huomaa niitä alueita, jotka tarvitsevat tukea, ja Zekin kautta on ohjeistus mitä tukea voi tarjota sekä jos ei huomaa mitään erityistä, niin voi vahvistaa ja tuoda esille nuorelle voimavaroistaan mitä kannattaa tukea niitä”

“Se voisi oikein käytettynä nopeuttaa työtä”.

Avoimien vastausten mukaan terveydenhoitajaopiskelijat arvioivat Zekin käytön helpoksi nuorelle itselleen sekä ammattilaiselle puheeksioton välineenä.

“Helpottaa puheeksiottoa.”

“Helpottaa nuorta havainnoimaan omia avun tarpeitaan.”

“Matala kynnys tehdä, helppo.”

Vastausten perusteella Zekin potentiaalia ei voitu täysin hyödyntää, sillä palvelu oli itsessään täysin uusi kouluterveydenhoitajan työssä eikä terveydenhoitajaopiskelija tämän vuoksi pystynyt arvioimaan sen hyötyjä ja käyttömahdollisuuksia.

“Terveydenhoitajani ei käyttänyt Zekkiä.”

“En osaa sanoa.”

“Ei käytetty, kun ei ko. Palvelusta tietoa”

“Yhteinen koulutus terveydenhoitajille palvelusta tulisi tarpeeseen”

Vastausten perusteella terveydenhoitajaopiskelijat eivät pystyneet arvioimaan sitä, miten Zekin käyttö helpotti nuoren kuulemista, koska ohjaavat terveydenhoitajat eivät tätä hyödyntäneet terveystarkastusten tai vastaanottojen yhteydessä.

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön eettisyyteen liittyy tarvittavien tutkimuslupien anominen. Opinnäytetyön tekijöiden tulee huolellisesti perehtyä opinnäytetyötä koskevaan aiheeseen, tuntea tutkimuseettiset ohjeet ja saada työhön liittyen ohjausta muistaen, että on samanaikaisesti niihin oikeutettu. On myös syytä olla tietoinen plagiaatin-tunnistusjärjestelmästä ja tiedostaa opinnäytetyön olevan julkinen asiakirja. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2020.)

Tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa noudatettiin hyvän eettisen toiminnan edellyttämiä periaatteita. Hyvien tieteellisten toimintatapojen noudattaminen luo tutkimuksesta eettisesti kestävä, luotettavan sekä uskottavan. Huolellisesti, rehellisesti sekä tarkasti tehdystä tutkimuksesta ei koidu haittaa, vahinkoa eikä ylimääräisiä riskitekijöitä. Tämä korostuu sekä tuloksien tallentamisessa, että esittämisessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012, s. 6–7.)

Anonymiteetin hyödyntäminen kyselyssä tuo myös turvaa vastaajille, eikä heidän tarvitse huolehtia oman nimen, koulun tai harjoittelupaikan paljastumisesta. Anonymiteetin suojaaminen otettiin huomioon opinnäytetyön prosessin jokaisessa vaiheessa.

Tutkimus tehtiin yhteistyössä Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Tutkimuksen päämääränä ei ollut tarkoitus kartoittaa Zekki-digipalvelun käyttöä suoraan ammattilaiselta itseltään. Tarkoituksena oli havainnoida ja kartoittaa Zekin käyttöä terveydenhoitajaopiskelijan roolista käsin.

Kohtasimme kuitenkin kaksi merkittävää haastetta: tutkijoille saatu tiedoksianto tutkimuslupapäätöksestä sijoittui joululomien alkuun sekä se, että terveydenhoitajien harjoittelun päättymisestä oli kulunut useita viikkoja. Tutkimuslupa myönnettiin juuri ennen joululomien alkua, jolloin pystyimme lähettämään saatekirjeen (Liite.2) opiskelijoille vasta joululomien jälkeen terveystieteen opinto-ohjaajan ja opettajan välittämänä. Mielestämme tutkimuksen luotettavuus heikentyi pitkän odotusjakson takia. Painotimme vapaaehtoisuutta tutkimukseen osallistujille.

7 POHDINTA

7.1 Johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa kartoitettiin Zekki-digipalvelun hyödyntämisen mahdollisuuksia kouluterveydenhuollossa sekä saada tietoa sen tunnettavuudesta. Johtopäätöksinä tuloksista voidaan päätellä, että Zekki-digipalvelu ei ole tavoittanut vielä riittävässä määrin kouluterveydenhuollon ammattilaisia. Vasta systemaattisen ja säännöllisen käytön ja moniammatillisen hyödyntämisen jälkeen saadaan paras vaste hyötykäyttöön. Kouluterveydenhuollon yksi tehtävistä on tehdä ja toteuttaa ennalta ehkäisevää terveyden edistämisen työtä nuorten hyvinvoinnin tueksi ja jotta niukkenevissä työntekijöiden resursseissa pystytään tekemään työtä edelleen laatu ja vaikuttavuus edellä, on syytä markkinoida ja jalkauttaa kyseisen palvelun käyttäminen osaksi ammattilaisten työkalupakkia. Zekkiä hyödyntämällä työssään terveydenhoitaja voi vahvistaa nuorten terveystietoisuutta, voimavaroja ja omatoimisuutta tunnistuen ja puuttuen terveyttä uhkaaviin tekijöihin.

Tulosten perusteella ei voida kuitenkaan tehdä varmoja johtopäätöksiä siitä, minkä takia ammattilaiset eivät hyödyntäneet Zekkiä. Yhtenä syynä voi olla, että Zekki on työkaluna vielä suhteellisen uusi, eikä siksi moni ammattilainen ole vielä kuullut siitä. Zekki – palvelu ei myös ole osa virallista hoidon tarpeen arviointia tai palveluohjausta, toisin kuin erilaiset digitaaliset tai lakisääteiset ammattilaisen työkalut. Palvelun käyttö ei ole velvoittavaa, vaikkakin ammattilainen saattaisi hyötyä siitä asiakastyössä.

7.2 Ammatillinen kasvu sosionomina

Nyky-yhteiskunta on jatkuvassa muutoksessa ja sen myötä myös sosiaalialan kenttä laajenee. Digitalisaation kehitys vaatii ammattilaisilta ajan hermoilla pysymistä. Sosionomilta vaaditaan sopeutumisen sekä oppimiskykyä uusien digitaalisten mahdollisuuksien kanssa pystyäkseen auttamaan asiakkaita parhaalla mahdollisella tavalla. Ei ole väliä työskenteleekö millä sosiaalialan kentällä, muutos tapahtuu kaikkialla ja koskettaa jokaista ammattilaista.

Eri asiakasryhmistä riippumatta digipalveluiden määrät ovat lisääntyneet merkittävästi ja onkin erityisen tärkeää, että me tulevana sosiaalialan ammattilaisina omaamme valmiudet hyödyntää niitä.

Ammatillisten yhteistyösuhteiden luominen on yksi tärkeimmistä sosionomin kompetensseista. Sosiaalialalla ei pysty kyllin korostamaan moniammatillisuutta. Lähes kaikissa työyhteisöissä työskentelee eri alan ammattilaisia ja toimivan sekä turvallisen työympäristön takia onkin hyvin tärkeää, että osaamme toimia kaikkien kanssa. Moniammatillisen työotteen avulla pystymme myös auttamaan asiakkaita parhaimmin. Verkostoitumisen merkitys on selkiytynyt meille. Tätä on edesauttanut eri sektoreiden tarjoamiin palveluihin tutustuminen. Se on yksi Zekin vahvuuksista, sillä sen myötä verkostoitumisen ja eri sosiaali- ja terveysalan kentät tulevat tutuiksi. Ammattilaisena on mahdollista lisätä tietoutta Zekistä ja muista itsearviointivälineistä moniammatillisessa työympäristössä ja siten tehdä työkalua laajemmin tunnetuksi muillekin.

Sosionomin työssä ihmistuntemus korostuu. Nuorten kuulemisen kanssa on monesti väärinymmärryksiä ja sekaannuksia. Zekki-digipalvelun käyttö luo helpomman ja samaistuttavamman näkökulman nuoren elämäntilanteeseen ja sen käytöllä on suurta apua sosionomille. Zekillä on valtavasti potentiaalia haastavimmissa elämäntilanteissa olevien nuorten ohjaamisessa oikeisiin tuki- ja jatkopalveluihin.

Asiakkaan ohjaaminen voimavarojaan tukien sekä osallisuuden lisääminen on sosionomin työn peruspilareita. Zekin avulla asiakas tulee helpommin kuulluksi. Asiakas pystyy Zekin avulla matalalla kynnyksellä antamaan ammattilaiselle hahmotelman elämäntilanteestaan. Monikaan asiakas ei välttämättä kykene sanoin ilmaisemaan oman elämänsä vaikeuksia ja kehittämiskohteita. Zekki saa myös asiakkaan itse pohtimaan omaa tilannettaan ja mahdollisesti oivaltamaan uusia asioita. Se edesauttaa ammattilaisen työtä huomattavasti ja on erityisen arvokasta, että meillä tulevilla sosionomeilla on taito käyttää sitä oikein.

Opinnäytetyön aiheen ja tutkimuksen kohteen ideointi ja päätöksen tekeminen oli alusta lähtien hyvin selkeä. Parien löytyminen työtä varten oli taas hitaampi prosessi. Etenkin, kun opetukset kampuksella olivat pitkälti etätoteutuksia ja opiskelimme eri koulutuspoluilla eri vaiheissa. Sen jälkeen, kun ryhmä oli saatu kokoon, on koko prosessi kokonaisuudessaan edennyt vauhdilla opinnäytetyön ideapaperin esittämisestä lokakuulta 2022 opinnäytetyön julkaisuun toukokuussa 2023.

Olemme tehneet työtä osin itsenäisesti, tavaten kampuksella sekä yhdessä eri etäyhteyksien avulla, jokaisen omat aikataulut huomioiden. Tämä on ollut osittain haasteellista, koska kirjoitusvaiheessa toisaalta piti ajatusta työstää säännöllisesti, mutta ei kuitenkaan aikataulujen puitteissa pakkotahdilla. Tämä on osittain nyt loppuvaiheen kirjoittamisen osalta ollut haastavaa, jotta raportista saatiin kolmen eri kirjoittajan teksti luettavaksi ymmärrettävään muotoon koko kirjallisen raportin osalta. Olemme oppineet itse myös ketterät tavat tehdä työtä monipaikkaisesti, vaikka emme entuudestaan toisiamme kaikki tunne ja tapoja työskennellä. Parasta antia on ollut yhdessä keskustelu ja pohdinta, mistä olemme tekstiä ja erilaisia näkökulmia saaneet tuotettua. Teimme toki työn aiheesta, joka varmasti tulee hyödyttämään meitä kaikkia jossain elämänvaiheessa, työskentelemme nuorten parissa tai olemme vuorovaikutuksessa muutoin eri ikäisten nuorten kanssa tai jopa tuemme lähipiirin vanhempia, joilla on nuoria perheessään.

Opinnäytetyön prosessia ajatellen joitakin asioita olisimme voineet tehdä toisin. Opinnäytetyön tekeminen vajaassa lukuvuodessa on kunnianhimoinen tavoite, josta olimme alusta alkaen tietoisia. Tiesimme, että opinnäytetyöprosessin kanssa tulisi olemaan päällekkäisyyksiä esimerkiksi muiden koulukurssien kanssa ja tiedostimme myös sen, että työtä tulisi tehdä paljon myös loma-aikoina. Aikataulutuksen suhteen olisimme voineet olla suunnitelmallisempia ja työnjakoa olisi pitänyt jakaa johdonmukaisemmin.

7.3 Ammatillinen kasvu terveydenhoitajana

Työn tekeminen on jatkuvassa murroksessa ja etenkin yhteiskunnan nopea digitalisaatio ja siinä tapahtuvat nopeat muutokset vaativat ammattilaisilta kykyä pysymään muutoksessa mukana. Pystyäkseen ohjaamaan työssään kohtaamia asiakkaita tai potilaita hyödyntämään digitaalisia mahdollisuuksia, on itse osattava niitä käyttää. Tulevassa työssä pitää osata soveltaa monipuolisesti kaikki mahdollisuudet. Työn toteuttamisen mahdollisuudet ovat tulevaisuudessa myös enenevässä määrin paikasta riippumattomia. Tiedossa on jo nyt toimivia Digi-terveysasemia, on nettiterkkareita, erilaisista sähköisten asiointikanavien tai palveluntarpeen arvioinnista vastaavia ammattilaisia. Tämä myös saattaa tulevaisuudessa olla myös yksi pito- ja vetovoima tekijä ammattilaisten rekrytoinnissa.

Terveydenhoitajan ammatillista osaamista ovat terveyden edistämiseen liittyvien työmenetelmien kehittäminen ja uudistaminen. Terveydenhoitajan perustehtävää on tunnistaa erilaisia riskitekijöitä ja toteuttaa ennalta ehkäisevää terveyden edistämisen työtä sekä toimia vaikuttamalla terveyserojen kaventamiseksi. Lähdekirjallisuuden perehtyminen on tuonut paljon uutta näkökulmaa ja tietoa ja tämän kautta osaamiseen kuuluva kriittinen tiedon ymmärtäminen ja arvioiminen on vahvistunut opinnäytetyöprosessin aikana.

Oma ammatillinen kasvu on lisääntynyt myös siinä, että osaan nähdä asiakkaiden olemassa olevat voimavarat entistä selkeämmin ja olen saanut varmuutta siihen, että osaan tukea saavutettuja voimavaroja. Zekki digipalvelun myötä nuorille muotoiltu ammattilaisten palaute on varmasti hyvinkin isolla osalla nuorista sitä, että ollaan positiivisen puolella, ja tätä on hyvä osata vahvistaa, koska se on osa terveystietoisuuden vahvistamista. Terveysteknologian hyödyntäminen sekä yhteiskunnallisen terveydenhoitotyön osaaminen eri terveydenhuollon palveluissa on vahvistunut entisestään tämän opinnäytetyöprosessin aikana. Zekki digipalvelusta on moneksi meille ammattilaisille työn tekemisen ja toteuttamisen tueksi.

7.4 Jatkokehitysehdotukset

Jatkotutkimusaiheeksi voisi kehittää sitä, miten Zekki-digipalvelu voitaisiin saada osaksi ammattilaisen työkaluja päivittäiseen työhön. Lisäksi saavutettavuutta voisi parantaa sillä, että palvelun saisi useammalle eri kielelle, sillä tällä hetkellä se on vain Suomeksi. Lisäksi voisi tutkia digitaalisten palveluiden suhdetta koettuun mielenterveyteen ja koettuun hyvinvointiin. Lisäksi voisi jatkotutkia sitä, ovatko terveydenhoitajat valmiita ja valveutuneita siihen, että Zekkiä voisi tehdä tutuksi nuorille.

Kaikenlaiset tutkimukset aiheesta olisivat tärkeitä, sillä digitaalisista välineistä ei ole vielä kovin paljoa tutkimustietoa ja jokainen tutkimus auttaisi kartoittamaan kokonaistilannetta. Lisäksi voisi tutkia niitä hidastavia tekijöitä, jotka estävät digitaalisten työkalujen käyttöä ja käyttöönottoa. Toisaalta ammattilaisilla on työn tueksi monenlaisia verkosta löytyviä, ammattilaisille suunnattuja sivustoja, joista löytyy tietoa olemassa olevista hankkeista, digitaalisista hoitopoluista ja uusista innovaatioista. esimerkiksi Zekki digipalvelusta löytyy Innokylän sivuilta hyvää materiaalia käyttöönoton tueksi (Innokylä, 2021).

Jotta tietoisuutta Zekistä ja sen käytöstä saatua palautetta saataisiin hyödynnettyä, pitäisi kouluterveydenhoitajille järjestää koulutuksellisia tilaisuuksia. Kouluterveydenhoitajat voisivat hyötyä digipalvelun käytöstä saadusta palautteesta. Erilaiset julisteet, esitemateriaalit, mainoslehtiset ja ilmoitustaulun hyödyntäminen näiden osalta voisivat olla tehokkaita keinoja lisäämään tietoisuutta Zekistä. Niiden käytössä on etuna myös se, että ammattilaisen lisäksi myös koulun oppilaat ja muu henkilökunta näkisivät ne.

Näitä mahdollisuuksia pitäisi saada otettua käytännön työn tueksi omalle digitaaliselle työpöydälle. Erilaisten alan ammattilehtien artikkelit näistä uusista digitaalisista mahdollisuuksista voisi lisätä tietoisuutta, puhumattakaan ammattilaisten omista esim. Sairaanhoidajapäivistä, Terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuosittaisista tilaisuuksista. Perustellusti voidaankin sanoa, että nuoriin investointi on panostamista yhteiskunnan kehitykseen ja hyvinvointiin.

Tämän tutkimuksen kautta vahvistui vielä se, että Zekki-digipalvelun käytöllä ja palautteiden hyödyntämisellä, pystyy tekemään entistä vaikuttavampaa ja suunnitelmallisempaa yhteistyötä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa osana koulun moniammatillista yhteistyötä. Työkalupakkiin saa vanhempien kanssa käytäviin keskusteluihin myös lisää työvälineitä. Yhteiskunnallisen terveydenhoitotyön osaaminen on myös vahvistunut tämän tutkimuksen kautta. Zekki-digipalvelua hyödyntämällä saa myös kansallista vertailtavaa dataa nuorista, jota voidaan analysoida monin tavoin.

LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (1.4.2023). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Digifinland. (i.a.-a). *Omaolo-palvelu*. Saatavilla 13.3.2023. <https://digifinland.fi/toimintamme/omaolo-palvelu/>
- Digifinland. (i.a.-b). *Omaolo-palvelu*. Saatavilla. 13.3.2023. <https://digifinland.fi/toimintamme/omaolo-palvelu/omaolokasikirja/omaolon-palvelut/>
- Digifinland. (i.a.-c). *Omaolo-palvelusta lyhyesti*. Saatavilla 13.3.2023. <https://digifinland.fi/toimintamme/omaolo-palvelu/omaolokasikirja/>
- Digifinland. (30.4.2022.-d). *3X10D-elämäntilannemittari apuna hyvinvoinnin järjestelmällisessä seurannassa*. <https://digifinland.fi/3x10d-apuna-hyvinvoinnin-seurannassa/>
- Digifinland. (i.a.-e). *Omaolo-käsikirja*. Saatavilla 13.3.2023. <https://digifinland.fi/toimintamme/omaolo-palvelu/omaolokasikirja/>
- Grbich, C. (2013). *Qualitative data analysis: An introduction*. Sage. Lontoo.
- Haarala, P.; Honkanen, H.; Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. *Terveydenhoitajan osaaminen*. 1. Painos. Helsinki: EDITA.
- Heikkilä, T. (2014). *Kvantitatiivinen tutkimus*. Saatavilla 18.5.2023. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Innokylä. (8.11.2021). *Zekki – Miten sulla menee? Digipalvelu nuorten hyvinvoinninvahvistamiseksi*. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/zekki-miten-sulla-menee-digipalvelu-nuorten-hyvinvoinnin-vahvistamiseksi>
- Kainulainen, S. & Juutinen, A. (2017). *Nuoren elämäntilanteen hahmottaminen 3X10D-mittarilla*. Saatavilla 5.4.2023. <https://unlimited.hamk.fi/hyvinvointi-ja-sote-ala/nuoren-elamantilanteen-hahmottaminen-3x10d-mittarilla/#.YeeyEP5Bw2y>
- Kainulainen, S. & Valkeinen, H. (27.5.2020). *3X10D®-elämäntilannemittari*. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tmm00192?toc=394594>

- Kananen, J. (2010). *Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Kananen, J. (2014). *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Suomen yliopistopaino Oy Juvenes Print
- Koppa. (10.4.2015). *Fenomenologinen analyysi*.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/fenomenologinen-analyysi>
- Kyytsönen, M., Aaltonen, A., Vehko, T. (2021). *Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021: Väestön kokemukset*. <https://www.julkari.fi/handle/10024/142675>
- L 306/2019. Digipalvelulaki. 1.4.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2019/20190306>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- L 1326/2010. Terveystuolaki. 30.12.2010/1326.
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Lukimat. (i.a.) *Toimijat moniammatillisessa yhteistyössä*. Saatavilla 21.11.2022.
<http://www.lukimat.fi/matematiikka/tietopalvelu/tukitoimet/oppimisen-tuen-muodot-ja-toimijat/toimijat-moniammatillisessa-yhteistyossa>
- Metropolia. (15.9.2015). *Uudistuva sosiaalialan osaaminen*.
<https://blogit.metropolia.fi/uudistuva-sosiaalialan-osaaminen/2015/09/15/moniammatillinen-yhteistyö-nuorten-palveluissa-miten-ja-miksi/>
- Microsoft. (2023). *Microsoft Forms*. Saatavilla 24.2.2023.
<https://www.microsoft.com/fi-fi/microsoft-365/online-surveys-polls-quizzes>
- Mäkinen R. Jousimaa J. 2015. *Sähköisesti vai kasvokkain*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Saatavilla 11.4.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/13/duo12335>
- Näpärä, L. (12.4.2017). *Haastattelun lajityypit*. <https://spoken.fi/haastattelun-lajityypit/>

Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisu ISSN 1798-2022. (2018). *Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana*.

<http://www.oamk.fi/epooki/2018/moniammatillinen-yhteistyö-sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaisten-kuvaamana/>

Paananen, R., Alanko, R., Kainulainen, S. (27.5.2021). *Digitaalinen Zekki-palvelu yhdistää nuorten tarpeet ja tarjolla olevan tuen*. <https://kasvun-tuki.fi/wp-content/uploads/2021/05/kasvun-tuki-01-2021-paananen-1.pdf>

Rantalainen, L. (2015). *Mobiilihyvinvointisovellusten merkitys terveyskäyttäytymisen muuttamisessa ja hyvinvoinnin hallinnassa*. Kandidaatin tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla 5.4.2023. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/45415/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201502271388.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sesay, A. (28.3.2013). *Tarkastelussa moniammatillinen yhteistyö ja sen edellytykset*. Jamk. <https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/03/28/tarkastelussa-moniammatillinen-yhteistyö-ja-sen-edellytykset/>

Sic!. (2018). *Digitalisaatio avaa ikkunan potilaan arkeen*. Saatavilla 23.11.2022. https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/3_2018/laakkeet-ja-digitalisaatio-2.0/digitalisaatio-avaa-ikkunan-potilaan-arkeen

Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.) *Kouluterveydenhuolto*. Saatavilla 23.11.2022. <https://stm.fi/kouluterveydenhoito>

STT viestintäpalvelut (2022.) *Tekoäly suosittamaan nuorille sopivaa tukea*. Saatavilla 11.4.2023. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/tekoaly-suosittelemaan-nuorille-sopivaa-tukea?publisherId=69818205&releaseId=69949778>

Terho, P. (2002). *Kouluterveydenhuollon historiaa*. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) *Kouluterveydenhuolto. 2. uudistettu painos*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (3.3.2022.-a). *Nuorten mielenterveyshäiriöt*. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2014.-b). *Kouluterveydenhuolto*. Saatavilla 7.12.2022 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/pe-ruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2014.-c). *Terveydenhoitaja*.

Saatavilla 7.12.2022

<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020.-e). *Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja*

lastenneuvolassa vuonna 2020 sekä kouluterveydenhuollossa

lukuvuonna 2020–2021. Saatavilla 9.12.2022.

<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022020918392>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019.-f). *Tuen järjestäminen ja yhteistyö*

kouluterveydenhuollossa – työn edellytyksissä kehitettävää. Saa-

tavilla 21.4.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-376-2>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (01.02.2023a). *Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, lukuvuoden aikana % 8. ja 9. luokan oppilaista vuosilta (2017-)*

(ind. 328).

Sotkanet.fi. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/328>

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/328>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (01.02.2023b). *Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppi-*

laista (2017-) (ind. 4805).

Sotkanet.fi. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/4805>

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/4805>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (01.02.2023c). *Ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin koulukuraattorilta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)* (ind. 4796)

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/4796>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (01.02.2023d). *Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)* (ind. 4802).

Sotkanet.fi. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/4802>

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/4802>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (01.02.2023e). *Ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin kouluterveydenhoitajalta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017.)* (ind. 4793).

Sotkanet.fi. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/4793>

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (14.11.2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. [HTK ohje 2012.pdf \(tenk.fi\)](#)
- Valli, R. (2018). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. PS-kustannus.
- Valtiovarainministeriö. (2021). *AuroraAI-ohjelman toimintakertomus 2021*. Saatavilla 12.3.2023. https://vm.fi/documents/10623/89568191/AuroraAI_toimintakertomus_2021.pdf/bba0d4e5-2e1e-5bf3-fe96-4cc0f2eed582/AuroraAI_toimintakertomus_2021.pdf?t=1648217260313
- Valtiovarainministeriö. (2023). *Julkisen hallinnon digitalisaatio*. Saatavilla 11.4.2023. <https://vm.fi/digitalisaatio>.
- Zekki.fi (2022). *Zekki ammattilaisille*. Saatavilla 23.11.2022. https://www.zekki.fi/ammattilaisille/Zekki_infoteksti%20dijen%20tueksi.pdf

LIITE 1. Kyselylomake

Zekin hyödyntäminen kouluterveydenhoitajan työssä

- 1. Hyödynsikö kouluterveydenhoitaja Zekkiä työssään?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
 - Jos vastasit kyllä, valitse sopivat vaihtoehdot seuraavista:
 - Ohjasi nuoren Zekki- sivuille
 - Antoi linkin Zekki- sivuille
 - Pyysi tekemään Zekissä itsearviointin
 - Käytti keskustelun runkona nuoren kanssa
 - Ohjasi nuoren erilaisten palveluiden pariin
 - Käytti apuna oman työn suunnittelussa
 - Muuta- mitä? Avoin vastaus

Zekki palvelusta saadun palautteen hyödyntäminen kouluterveydenhoitajan työssä

- 2. Käytettiinkö Zekki palvelun kysymyksiä keskustelun runkona terveystarkastusten yhteydessä nuorten kanssa?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
 - Jos vastasit kyllä, helpottiko se nuoren kuulemista?
- 3. Oliko Zekin käytöllä vaikutusta nuoren kuulemiseen?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
 - Jos vastasit kyllä, kuvailisitko millaista vaikutusta
- 4. Ohjattiinko nuorta erilaisten palveluiden pariin Zekin kautta?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
 - Jos vastasit kyllä, kuvailisitko millaisten palveluiden pariin
- 5. Jakoiko kouluterveydenhoitaja Zekistä saatuja tuloksia koulun henkilökunnan kanssa?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
 - Jos vastasit kyllä vastaa seuraaviin
 - Kenelle
 - Missä tilanteissa

Zekki palvelun käytön lisääminen

- 6. Mitä oheismateriaalia kouluterveydenhoitaja olisi mielestäsi tarvinnut lisää Zekin käyttöönoton kanssa?

- Avoin vastaus
- 7. Koetko terveydenhoitajan tarvitsevan erillistä koulutusta Zekin käytön kanssa?
 - Avoin vastaus
- 8. Kuvaile miten Zekki helpotti kouluterveydenhoitajan työtä?
 - Avoin vastaus
- 9. Muut kehittämisideat ja tarpeet Zekki - palveluun liittyen
 - Avoin vastaus

LIITE 2. Saatekirje

Hei Terveydenhoitajaopiskelija- ryhmä!

Opiskelemme Helsingin DIAK AMK kampuksella Sosionomin sekä Terveydenhoitajan tutkintoon johtavissa koulutuksissa. Teemme opinnäytetyönämme tutkimusta siitä, miten ZEKKI palvelua hyödynnetään kouluterveydenhuollossa.

Sitoudumme noudattamaan hyviä tutkimuseettisiä periaatteita liittyen aineiston keräämiseen, säilyttämiseen ja salassapitosäännöksiin. Vastaukset kerätään anonyymisti ja osallistuminen on aina vapaaehtoista. Tutkimusaineisto on ainoastaan meidän käytössämme ja se hävitetään opinnäytetyön valmistuttua

Tavoitteenamme on saada teiltä vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin, joihin vastaatte tekemienne havaintojenne ja kokemuksen perusteella suorittamanne kouluterveydenhuollon harjoittelun jälkeen

Miten kouluterveydenhoitaja hyödyntää ZEKKIÄ työssään?

Miten kouluterveydenhoitaja hyödyntää ZEKIN tallentamaa palautetta?

Millainen lisämateriaali tukee kouluterveydenhoitajan työn kehittämistä?

Opinnäytetyömme valmistuu keväällä 2023. Sen jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus – julkaisuarkistossa.

Ystävällisin terveisin

Susanna Heiskanen, Jari-Pekka Kerttula ja Jere Kinnari

Opinnäytetyötä ohjaavat opettajat Mika Alavaikko ja Virve Valkeavuori