

Mielenterveystalon omahoito-ohjelmien hyö- dyntäminen nuorisopsykiatrian osastolla

Opasvideo hoitohenkilökunnalle

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

2023 kevät

Tomi Ahola

Tiivistelmä

Tekijä(t) Ahola Tomi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 38	Valmistumisaika 2023
Työn nimi Mielenterveystalon omahoito-ohjelmien hyödyntäminen nuorisopsykiatrian osastolla Opasvideo hoitohenkilökunnalle		
Tutkinto Sairaanhoidaja (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio Kymenlaakson hyvinvointialue		
Tiivistelmä <p>Teknologian kehitys muokkaa ympäristöä ja yhteiskuntaa, hoitotyö kehittyy sen mukana. Sähköisten terveystaluiden ja teknologian hyödyntäminen on tulevaisuudessa huomioitava asia. Yhä enemmän sähköiset terveystalut ja teknologia ovat läsnä hoitotyössä. Mielenterveystalo on palvelu verkossa, joka tarjoaa tietoa mielen-terveydestä kansalaisille ja terveystalalan ammattilaisille. Mielenterveystalosta löytyy kaikille avoimia oirekyselyitä ja omahoito-ohjelmia.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda opasvideo Mielenterveystalon omahoito-ohjelmien hyödyntämisestä nuorisopsykiatrian hoitohenkilökunnalle. Tavoitteena oli lisätä omahoito-ohjelmien hyödyntämistä nuorisopsykiatrian osastolla. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kymenlaakson hyvinvointialueen kanssa.</p> <p>Opinnäytetyö koostuu raportista ja opasvideosta. Opasvideolla käsitellyt asiat pohjautuvat opinnäytetyönraportissa käytyyn ajankohtaiseen ja tutkittuun tietoon. Opasvideo sisältää tietoa potilasohjauksesta, omahoidosta, omahoidon tukemisesta ja Mielenterveystalon omahoito-ohjelmista. Opasvideon arviointia varten hyödynsin anonymiky-selyä Kymenlaakson nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle.</p> <p>Jatkotutkimusaiheita voisi olla Mielenterveystalon omahoito-ohjelmien käyttöaste ja niiden tarpeellisuuden kokeminen nuorisopsykiatrian osastolla tai poliklinikalla.</p>		
Asiasanat Omahoito-ohjelmat, potilasohjaus, Mielenterveystalo, opasvideo		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Ahola Tomi	Thesis, UAS	2023
	Number of Pages	
	38	
Title of Publication		
<p>Utilization of the selfcare programs of the mental center in the department of youth psychiatry</p> <p>Guide video for nursing staff</p>		
Name of Degree		
Registered nurse (UAS)		
Name, title and organization of the client		
Kymenlaakson hyvinvointialue		
Abstract		
<p>The development of technology shapes the environment and society, nursing develops along with it. The utilization of electronic health services and technology is something to be considered in the future. Electronic health services and technology are increasingly present in nursing work. Mielenterveystalo is an online service that offers information about mental health to citizens and health professionals. The Mental Health Center offers symptom questionnaires and self-care programs that are open to everyone.</p> <p>The purpose of the thesis was to create a guide video on the utilization of the mental health center's self-care programs for the nursing staff of youth psychiatry. The goal was to increase the utilization of self-care programs in the department of youth psychiatry. The thesis was carried out in cooperation with the Kymenlaakso welfare area.</p> <p>The thesis consists of a report and a guide video. The issues discussed in the guide video are based on current and researched information in the thesis report. The guide video contains information about patient guidance, self-care, self-care support and Mielenterveystalo's self-care programs. For the evaluation of the guide video, I used an anonymous survey for the nursing staff of Kymenlaakso's youth psychiatry department.</p> <p>Further research topics could be the utilization rate of self-care programs at the Mental Health Center and experiencing their necessity in ward nursing work.</p>		
Keywords		
Self-care program, patient guidance, mental helat house, guide video		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Hoitotyön digitalisaatio.....	2
2.1	Sähköiset terveyspalvelut hoitotyössä	2
2.2	Terveyskylä ja Mielenterveystalo	3
2.3	Nuorten mielenterveyshäiriöt	3
3	Potilasohjaus osana omahoidon tukemista	6
3.1	Potilasohjaus hoitotyössä	6
3.2	Mielenterveyspotilaan omahoidon tukeminen ja omahoito-ohjelmat.....	7
4	Opinnäytetyön toteutusvaiheet.....	11
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	11
4.2	Hyvän opetusvideon kriteerit.....	11
4.3	Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus	12
5	Pohdinta ja yhteenveto	14
5.1	Eettisyys ja luotettavuus	14
5.2	Arviointi ja jatkokehittämisidea	14
	Lähteet	17

Liite 1. Opasvideon käsikirjoitus

Liite 2. Palautekysely opasvideosta

Liite 3. Tutkimuslupa

Liite 4. Yhteistyösopimus

Liite 5. Tietosuojailmoitus

1 Johdanto

Teknologian kehitys muokkaa ympäristöä ja yhteiskuntaa, hoitotyö kehittyy sen mukana. Sähköisten terveyspalveluiden ja teknologian hyödyntäminen on tulevaisuudessa huomioitava asia. Yhä enemmän sähköiset terveyspalvelut ja teknologia ovat läsnä sairaanhoitajien työssä osana potilaan moniammatillisessa ja kokonaisvaltaisessa hoidossa. Sähköisillä terveyspalveluilla tuetaan hyvää elämää, itsemääräämisoikeutta, ihmisarvoa ja inhimillistä hoitoa. Digitalisaatiolla voi muuttaa hoitotyön toimintaa sähköiseksi teknologiaa hyödyntäen. (Sairaanhoitajaliitto 2015.)

Terveyskylä on sosiaali- ja terveyden huollon asiantuntijoiden tekemä julkinen verkkopalvelu. Terveyskylän palveluita kehitetään yhteistyössä Suomen yliopistosairaaloiden kanssa. Terveyskylästä löytyy kolmekymmentäkolme eri teemojen ympärille luotuja taloja, niistä on saatavilla tietoja ja taitoja. Erilaiset chatit, chatbotit ja oirenavigaattorit kuuluvat talojen digipalveluihin. Mielenterveystalo on palvelu, joka on osana terveyskylän nettisivua. Mielenterveystalosta löytyy mielenterveys ja päihdeasioihin liittyvää tietoa asiakkaille sekä ammattilaisten käyttöön, sieltä löytyy kaikille avoimia oirekyselyitä ja omahoito-ohjelmia. (Terveyskylä 2022.)

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Kymenlaakson hyvinvointialue. Saloitti toimintansa 1.1.2023. Hyvinvointialue on julkisten palveluiden organisaatio, joka järjestää alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimien palvelut. Hamina, Kotka, Kouvola, Miehikkälä, Pyhtää ja Virolahti kuuluvat Kymenlaakson hyvinvointialueeseen. (Kymenhva a.) Opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppani on Kymenlaakson nuorisopsykiatrian osasto. Nuorisopsykiatrian osastolla hoidetaan 13-17 vuotiaita nuoria. Nuorisopsykiatrian osaston yhteydessä toimii myös kotisairaala, jossa annetaan nuoren kotiin osastohoitoa korvaavaa hoitoa. Hoito toteutuu moniammatillisessa työryhmässä ja kotiutuminen osastolta tapahtuu suunnitelmallisesti. Hoito jatkuu usein avohoidossa. (Kymenhva b.)

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle siitä, miten hyödyntää Mielenterveystalon omahoito-ohjelmia nuoren omahoidon tukemisessa. Tarkoituksena on tuottaa opasvideo hoitohenkilökunnalle Mielenterveystalon omahoito-ohjelmista ja niiden hyödyntämisestä nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä. Opasvideon tarpeellisuus nuorisopsykiatrian osastolle tuli esille osaston palveluesimiltä.

2 Hoitotyön digitalisaatio

2.1 Sähköiset terveyspalvelut hoitotyössä

Terveydenhuollon digitaalisia tietojärjestelmiä ja palveluita kutsutaan kattavammin nimellä eHealth eli e-terveyspalvelut tai sähköinen terveydenhuolto. Sähköisellä terveydenhuollolla tarkoitetaan tieto ja viestintäteknologian käyttöä terveydenhuollon tuotteissa, palveluissa ja prosesseissa. Tarkoituksena on parantaa kansalaisten terveyttä ja kehittää tehokkuutta sekä tuottavuutta terveydenhuollon toiminnoissa. Terveydenhuollon ammattilaisten käytössä olevaan sähköiseen terveydenhuoltoon kuuluu esimerkiksi sähköinen potilaskertomus, sähköinen tietokanta sekä ammattilaisten välinen etäkonsultaatio. Sähköisen terveydenhuollon suuria mullistuksia on, että potilas pystyy itse osallistumaan oman hyvinvointitietonsa hallintaan. Sähköisten omahoitopalveluiden kautta potilas pystyy esimerkiksi varata aikoja terveydenhuollon palveluihin, hankkia tarvitsemaa terveystietoa ja tarkastella tutkimustuloksiaan. Kotona tapahtuva terveydentilan seuranta ja omatoiminen palveluiden käyttö tulee lisääntymään. Näin vapautetaan paikkoja laitoshoidosta enemmän niitä tarvitseville. (Reponen 2015.)

Digitalisaatiossa tietotekniikkaa ja tietoa hyödynnetään toiminnan toteuttamisessa ja kehittämisessä. (Kasvi 2020). Sosiaali- ja terveysalalla sähköisten palveluiden käyttö ja digitalisaatio on lisääntynyt. Covid-19 -epidemia on tuonut tullessaan murroksen sähköisten palveluiden tarjonnassa ja niiden hyödyntämisessä. Digitaalisista ympäristöistä on tullut tärkeä osa terveydenhuoltoa. Lähivuosina sähköisten palveluiden haasteiksi voi tulla se, miten sähköisten palveluiden tarjonta saadaan kaikkien ulottuville taitotasosta ja muista rajoitteista huolimatta. (Kyystönen ym. 2021.) Nykyään useampi ihminen osaa hyödyntää tietotekniikkaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman kyselyn mukaan 22 prosenttia ihmisistä asioi sähköisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa vuonna 2020. Asioinnit on tapahtunut joko chatin välityksellä tai videoyhteydellä. Esimerkiksi omakanta-palvelua oli vuonna 2014 käyttänyt vain 16 prosenttia väestöstä, kun taas vuonna 2020 omakantaa oli edeltävän vuoden aikana käyttänyt jo 64 prosenttia väestöstä. (THL 2021.) Uusien sähköisten terveyspalveluiden käyttöönotto edellyttää terveydenhoidon ammattilaiselta toimintatapojen muutosta ja kouluttautumista uusien työkalujen käyttöön. (Reponen 2015.)

Internetin kehittyminen on osana yhteiskunnan muutosta. Se on luonut uuden tavan kommunikoida, viettää vapaa aikaa, luoda ryhmiä ja prosessoida informaatiota. Mielenterveyden hoito ei ole kuitenkaan muuttunut samassa tahdissa teknologian tuomien mahdollisuuksien kanssa. Mielenterveyden hoidossa teknologian hyödyntäminen on vasta alkutekijöillä.

Useita mielenterveyteen liittyviä sovelluksia on ladattavissa, arviolta jopa 20 000. Kiinnostus sovelluksia kohti on kasvanut. Yhä useampi ihminen on kiinnostunut hoitamaan omaa fyysistä ja psyykkistä terveyttään. Terveysalan mobiilisovelluksilla on mahdollista helpottaa palvelujen saatavuutta ja vaikuttaa sairauksien ehkäisyyn (Reponen 2015.)

2.2 Terveyskylä ja Mielenterveystalo

Terveyskylä on sosiaali- ja terveyden huollon asiantuntijoiden tekemä julkinen verkkopalvelu. Terveyskylästä löytyy kolmekymmentäkolme eri teemojen ympärille luotuja taloja. Niistä on saatavilla tietoja ja taitoja. Verkkopalvelu mielenterveystalo on palvelu, joka on osana terveyskylä nettisivua. Erilaiset chatit, chatbotit ja oirenavigaattorit kuuluvat talojen digipalveluihin. Terveyskylää kehitetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat yhdessä palveluiden käyttäjien kanssa. Kehitystyötä tehdään yhdessä yliopistosairaaloiden kanssa, mikä takaa hoidon ja tiedon luotettavuuden (Terveyskylä 2022.) Mielenterveystalo tarjoaa tietoa mielenterveyteen liittyen asiakkaille sekä ammattilaisten käyttöön. Mielenterveystalosta löytyy kaikille avoimia oirekyselyitä ja omahoito-ohjelmia, sekä sieltä löytyy nuorille suunnatut omahoito-ohjelmat. Omahoito-ohjelma osiosta löytyy videoita, ohjattuja harjoituksia ja testejä. Nettiterapiat ja ammattilaisille suunnattu osiot vaativat kirjautumisen (Mielenterveystalo.)

TerveyskyläPRO on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille sekä alaa opiskeleville opiskelijoille tarkoitettu osio. Sivulta löytyy työkaluja, oppaita ja koulutuksia. Sen tarkoituksena on kehittää ammattilaisten osaamista ja rohkaista kokeilemaan uusia työmenetelmiä. Palvelu kehittää ammattilaisten digi osaamista erilaisilla valmennuksilla. Palvelusta löytyy myös tietolähteitä esimerkiksi kliinisentyön oppaita, asiantuntijahaun ja virtuaalikeskuksia. Virtuaalikeskukset tuovat yhteen aiheittain, erikoisalueittain tai ammattiryhmittäin sisältöjä, palveluita ja työkaluja. Mielenterveystalon ammattilaisille suunnattu osio on erillinen osio mikä löytyy mielenterveystalosta. (Terveyskylä.)

2.3 Nuorten mielenterveyshäiriöt

Aikuisiän mielenterveyshäiriöstä noin 50% on alkanut jo ennen 14-vuoden ikää. Tutkimukset kertovat, että noin 20–25% nuorista kärsivät mielenterveyshäiriöistä ennen aikuisikää. Samanaikaiset mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä. Puolet, joilla on mielenterveyshäiriö, kärsii saman aikaisesti kahdesta tai useammasta häiriöstä. Vakavissa mielenterveyshäiriöissä nuoruusiän kehitys on juuttunut. Jotta ongelmien pitkittymiseltä ja vaikeutumiselta vältyttäisiin, olisi tärkeää, että oireet ja häiriöt tunnistettaisiin mahdollisimman aikaisin (Terveyden

ja hyvinvoinnin laitos 2022.) Tyypillisiä mielenterveyshäiriöitä nuorella on, ahdistuneisuus, mieliala, käytös- ja päihdehäiriöt (Marttunen & Karlsson 2013).

Ahdistuneisuushäiriö

Ahdistus on selitettävissä tunteella, joka muistuttaa pelkoa, kuitenkin niin, että nuoren on haastavaa yksilöidä kohdetta. Kohde voi kuitenkin selvitä, jos sitä selvitetään. Ohimenevä ahdistuksen tunne on kuitenkin tavallinen nuorilla. Ahdistuksen tunteen muuttuvat kuitenkin häiriöksi, kun niistä on merkittävää toiminnallista haittaa nuorelle, tai niistä johtuu selvää subjektiivista kärsimystä. Häiriö voi selvästi haitata tai estää esimerkiksi, koulunkäyntiä, harrastuksia, ystävyysuhteita. Pahimmillaan ahdistuneen oireet voivat estää kotoa poistumisen. Yleisimpiä ahdistuneisuuteen liittyvistä oireista on sosiaalisten tilanteiden pelko, paniikkihäiriö, pakko-oirehäiriö ja traumaperäinen stressihäiriö. Ahdistuneisuushäiriötä kärsii 4–11 nuorta sadasta. 30–40 % ahdistuneisuushäiriöstä liittyy masennustilaan. (Standholm & Ranta, 2013.)

Masennusoireilu ja mielialahäiriöt

Murrosiän käynnistymisen jälkeen masennusoireilu ja masennustilat yleistyvät, vaikkakin niitä esiintyy kaiken ikäisillä. Nuoruudessa niiden esiintyvyys on 5–8%. Eriasteiset masennustilat ovat yleisimpiä nuoruusiän terveysongelmista. Murrosiän käynnistymisen jälkeen nuorten tyttöjen riski masennusoireiluun kasvaa kaksinkertaiseksi poikiin nähden. Masennustiloihin liittyy usein jokin muu samanaikainen mielenterveyshäiriö. Masennustiloille altistaa perimä. Muita vaikuttavia tekijöitä ovat perheen tai ihmissuhteisiin liittyvät varhaiset menetykset tai kielteiset kokemukset. Masennustilasta sairastuneita jopa 70 % kokee uuden masennuksen viiden vuoden kuluessa. Epätäydellinen toipuminen aiemmasta masennuksesta, samanaikaiset oheissairaudet, elämäntilanteeseen ja ihmissuhteisiin liittyvät ongelmat ja oireilua ylläpitävät stressitekijät lisäävät uusiutumisen riskiä. Masennus hidastaa nuoren kehitystä ja haittaa merkittävästi arkielämää. (Aalto-Setälä ym. 2020.)

Masennustila kestää pidempää ja voimakkaampaa, kuin esimerkiksi surumielisyyttä. Mieliala ei vaihtelee vaan on lähes vain koko ajan alamaissa. Masennustilan ydinoireita ovat, masentunut mieliala, mielenkiinnon tai mielihyvänkokemisen katoaminen, uupumus ja väsymys riittävästä levosta huolimatta. Muita oireita mitkä liittyvät ydinoireisiin, keskittymisen ja huomiokyvyn heikentyminen, itsetunnon ja itseluottamuksen heikentyminen, syyllisyyden ja arvottomuuden kokeminen, synkät ja pessimistiset ajatukset, itsetuhoiset ajatukset ja teot, unihäiriö ja ruokahalun heikkeneminen. (Marttunen & Karlsson 2013.)

Syömishäiriöt

Syömishäiriöt ovat sekä mielen, sekä ruumiin sairauksia (Terhi-Aalto ym. 2020). Syömishäiriöt ovat yleisiä nuorten psykiatrisia sairauksia. Syömishäiriöt vaikuttavat usein haitallisesti nuoren toimintakykyä ja kehitystä. Syömishäiriö voi hidastaa sosiaalista ja psykologista kehitystä. Siihen usein liittyy nälkiintymistä mikä saattaa vaikuttaa kasvuikässä myös palautumattomiin fyysisiin haittoihin, kuten vajanaiseen pituuskasvuun ja luuston kehitykseen. Kuolemanvaara liittyy kaikkiin syömishäiriöihin. Laihuushäiriöön kuolemanvaaraa liittyy enemmän, kuin muihin vakaviin psykiatrisiin sairauksiin. Merkittävä osa kuolemista on itsemurhia, mikä korostaa syömishäiriön vakavuutta ja varhaista hoitoa. Yleisimmät häiriöt ovat laihuushäiriö, eli anoreksia ja ahmimishäiriö eli bulimia. (Dadi & Raevuori, 2013.)

Laihuushäiriö voi muuttua ahmimishäiriöksi. Noin kolmannes laihuushäiriöstä muuttuu ahmimishäiriöksi. Yleinen ikä sairastua syömishäiriöön on 12–24 vuotta. Laihuushäiriöön sairastutaan keskimäärin nuorempana, kuin ahmimishäiriöön. Sairautta sairastavat ovat valtaosin tyttöjä. Häiriöstä kärsivät tavoittelevat useimmiten mahdollisimman pientä vartalon rasvapitoisuutta. Pojista usein taas tavoiteltavana on lihasmassan kasvu. Poikien syömishäiriöön liittyy usein tyytymättömyys omaan lihasmassaan. (Aalto-Setälä ym. 2020.)

Psykoosin kaltaiset oireet ja psykoosi sairaudet

Psykoosin kaltaisilla oireilla ei tarkoiteta varsinaista psykoosia vaan psykoosin oireiden lievempiä ja lyhytkestoisempia oireita. Nuorilla ne ovat suhteellisen yleisiä ja johtavat harvoin varsinaisen psykoosisairauden kehittymiseen. Oireet voivat kuitenkin liittyä vakavampaa psyykkiseen oireiluun, Tästä syystä ne ovat tärkeä kartoittaa. (Aalto-Setälä ym. 2020.)

Psykoosilla tarkoitetaan todellisuuden häiriintymistä. Yleinen krooninen psykoosisairaus on skitsofrenia. Se on vaikeimpia mielenterveyden häiriötä. Esiintyy alle prosentilla nuorista. Nuorilla esiintyy myös lyhytkestoisia ja reaktiivisia psykooseja. Psykoosi sairaudet puhkeavat monesti nuorilla tai nuorilla aikuisilla. Ensimmäinen psykoosi voi merkitä skitsofreniaa, psykoottisen masennuksen tai kaksisuuntaisen mielialahäiriön alkamista. Ensipsykoosi voi myös olla lyhyt kestoinen tila mistä nuori toipuu täysin. Aivojen kypsymisvaihe altistaa nuoruudessa sairastumiselle. Tavallisetkin kehitykselle vaikuttavat haasteet voi olla tekijänä, kuten aikuistumiseen tai seurustelusuhteeseen liittyvät haasteet. Erityinen riskitekijä tai laukaiseva tekijä voi olla päihteet, kuten kannabiksen, käyttö. Riskiryhmään kuuluu erityisesti nuoret, joiden lähisuvussa esiintyy psykooseja (Aalto-Setälä ym. 2020.)

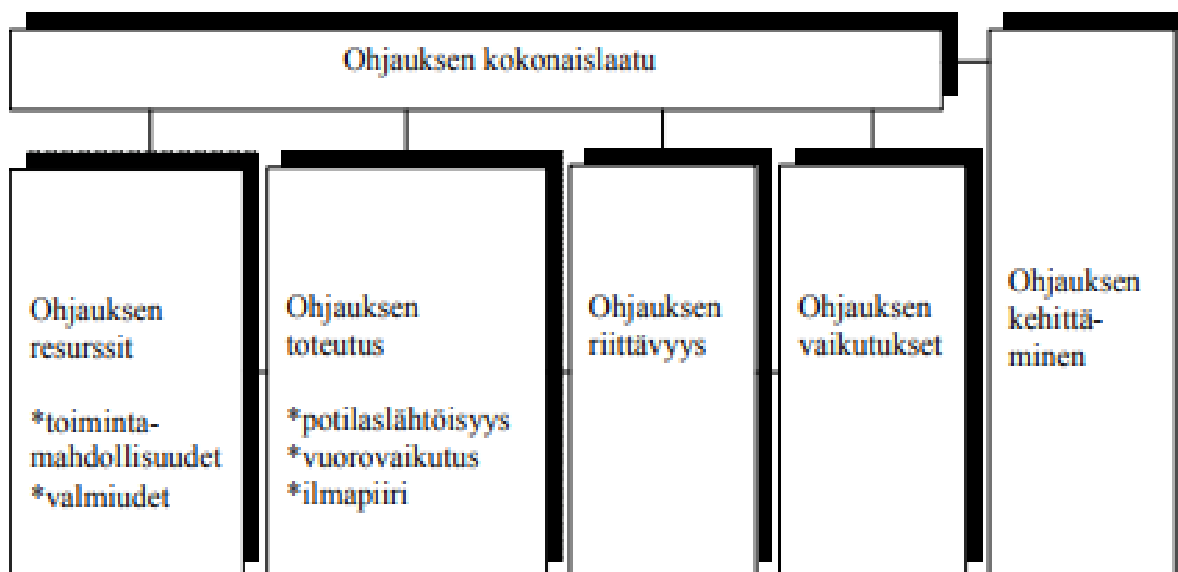
3 Potilasohjaus osana omahoidon tukemista

3.1 Potilasohjaus hoitotyössä

Potilaalla on oikeus saada hoitoonsa liittyvää tietoa (Laki potilaan asemasta 785/1992). Tärkeä taito terveydenhuollon ammattilaisilla on potilaan riittävä ohjaus. (Nurse Journal 2020). Ohjaus on potilaan ja hoitohenkilön välistä aktiivista ja tavoitteellista toimintaa, johon myös vaikuttaa heidän taustatekijänsä, kuten ikä, motivaatio ja heidän arvonsa. Ohjaus tapahtuu vuorovaikutteisessa ohjaussuhteessa. Riittävän laadukkaan potilasohjauksen toteutumiseen vaaditaan hoitohenkilöltä ammatillista vastuuta ylläpitää ja kehittää omia ohjausvalmiuksiaan. Laadukas potilasohjaus edistää potilaan terveyteen liittyviä valintoja, turvaa potilaalle riittävän tiedon saannin, lähtee potilaan tarpeista ja on potilas lähtöistä. Potilaan ja hoitohenkilön välisessä ohjastilanteessa on keskeistä tukea potilaan aktiivisuutta ja tavoitteellisuutta. Tavoitteena on, että potilas ottaisi vastuuta omasta hoidostaan. (Lipponen ym. 2008.)

Potilaan riittävällä ohjauksella tuetaan potilaan voimavaroja ja aktiivisuuttaan niin, että potilas ottaisi itse enemmän vastuuta omasta hoidostaan ja saavuttaisi mahdollisimman hyvin ne tavoitteet, jonka vuoksi potilasta hoidetaan. Hoitohenkilön ammattitaito on keskeinen asia, jolla ohjausta toteutetaan. Hoitohenkilöllä on oltava riittävä tieto ohjattavasta asiasta ja ohjausmenetelmistä. Hyvät vuorovaikutustaidot sisältyvät ammatilliseen vastuuseen. Muita ohjauksen laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat asianmukaiset tilat, riittävä aika ja välineet. Ohjauksen hyvän lopputuloksen varmistamiseksi on hyvä käyttää erilaisia ohjausmenetelmiä. Tyypillisiä ohjaus menetelmiä ovat suullinen, kirjallinen, yksilöohjaus sekä ryhmäohjaus, demonstraatio ja audiovisuaalinen ohjaus (Lipponen ym. 2008.)

Ohjauksella on todettu olevan positiivista vaikutusta potilaan hoitoon, potilaan ymmärryksestä sairaudestaan, itsehoitoon, hoitoon sitoutumisessa ja arjessa selviytymiseen. Ohjauksella tavoitellaan kehittää potilaan aloitekykyä ja päätöksentekoa. Hoitohenkilö on potilaan tukena päätöksenteossa, mutta tarkoituksena ei ole esittää valmiita ratkaisuja. Tarkoitus on antaa potilaalle riittävä ja hyvä ohjaus. Potilaalle on annettava mahdollisuus osallistua ohjauksen kehittämiseen. Ohjauksen kokonaislatuun vaikuttaa ohjauksen resurssit, kuten toiminta mahdollisuudet ja valmiudet. Potilaslähtöisyys, vuorovaikutus ja ilmapiiri ovat osana ohjauksen toteutusta. Potilaan ohjeistus ennen sairaalaan tuloa vaikuttaa potilaantyytyväisyyteen ja mielialaan. Sairaalakäynnin aikana saatu ohjaus vaikuttaa potilaan tiedon määrään, elämänlaatuun, sairaala-ajan pituuteen ja hoitoon sitoutumiseen. (Lipponen ym. 2008.) Kuviossa Yhteenveto ohjauksen laadun osa-alueista ja kokonaislaadusta (kuvio 1).



Kuvio 1. Yhteenveto ohjauksen laadun osa-alueista ja kokonaislaadusta (Kääriäinen. M 2007)

3.2 Mielenterveyspotilaan omahoidon tukeminen ja omahoito-ohjelmat

Omahoito käsitteenä tarkoittaa, että ihminen on oikeutettu tekemään omaa hoitoaan ja elämäntapaan liittyviä päätöksiä. Kehittämällä ja tukemalla omahoitoa on mahdollista parantaa ihmisten tapaa ottaa vastuuta omasta terveydestään, terveellisistä elämäntavoista ja siten sitoutumaan näyttöön perustuviin hoitoihin. Ammattihenkilöltä vaaditaan asennoitumista ja uusia tapoja tukea, jotta sairastunut osallistuu päätöksen tekoon koskien elämäntapojen muutoksia ja ottaa vastuuta omasta terveyskäyttäytymisestään. Tavanomaisessa hoitosuhteessa ammattihenkilö on tehnyt hoitosuunnitelman, mutta potilas vastaa loppujen lopuksi itse toteutuuko hoito. Omahoidossa nousee esille valmentajasuhde, jossa hoitosuunnitelma perustuu potilaan mieltymyksiin ja muokataan siten, että se sopii potilaan arkielämään (Routasalo ym. 2009.)

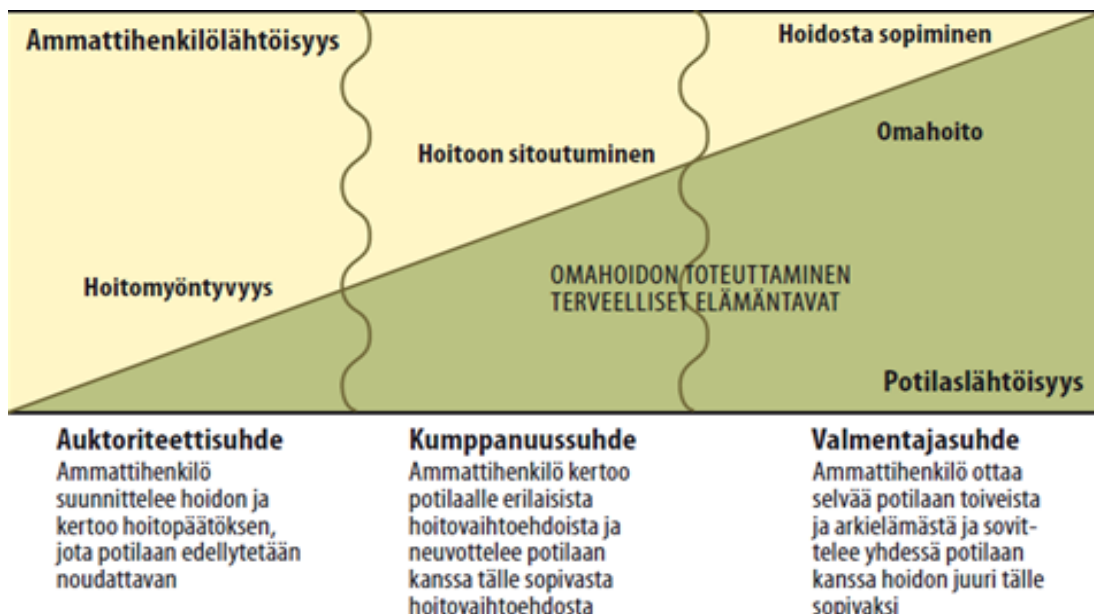
Hoitomyöntyvyys tunnettiin käsitteenä jo 1970-luvulla. Käsite selitettynä tarkoittaa potilaan suostumusta ja kuuliaisuutta noudattaa ammattihenkilön ohjeistusta. Hoitosuhteen muututtua tasavertaisemmaksi ja neuvottelevampaan vuorovaikutukseen on alettu puhua potilaan sitoutumisesta hoitoon. Kulmakivi on yhä ammattihenkilön ammatillisuus ja asiantuntijuus, mutta potilas on vahvasti mukana neuvotteluissa, kun suunnitelmaa hoidosta tehdään. Ammattihenkilö ja potilas ovat yhdessä vastuussa hoitopäätöksestä ja hoidon onnistumisesta. (Routasalo ym. 2009.)

Mielenterveyspotilas saattaa kokea usein häpeän tunnetta, ahdistusta, pelkotiloja, syyllisyyden ja yksinäisyyden tunnetta. Potilas voi kokea jätetyksi tulemisen tunnetta nimenomaan

siitä, kun sairauden myötä läheiset ihmiset ovat lähteneet ympäriltä. Potilas voi pelätä leimaantumista ja tästä syystä salaa oireitaan. Hyvänhoitosuhteen luominen voi tästä syystä olla haasteellista. Hoitajan kohdatessa mielenterveyspotilas on hyvä muistaa, että mielen-terveys potilaan aikaisemmat kokemukset hylkäämisen tunteesta vaikuttavat uuden hoito-
suhteen luomiseen. Usein hoidolle asetetaan kovat tavoitteet. Mielenterveyspotilas saattaa olla epäröivä ja epäuskoinen, että miksi tämä hoitosuhde toimisi, kun aikaisemmat hoi-
tosuhteet eivät ole toimineet. Tästä syystä potilas saattaa olla välinpitämätön, hätäinen tai muilla tavoin koetella hoitajan kärsivällisyyttä. (Holmberg 2016, 103-104.)

Hoitajalta vaaditaan paineensietokykyä, empatiaa ja kykyä asettua potilaan asemaan. Hoi-
tajan tulee olla kannustava tavoitteiden saavuttamiseksi. Onnistuneen hoitosuhteen luomi-
seen vaikuttaa myös hoitajien keskeiset välit. Epäammattillisuus, epäkohteliaisuus hoitolin-
jauksien rikkominen ja toisten syyttely vaarantavat hyvän ja laadukkaan hoidon. (Holmberg
2016, 103-104.)

Omahoidon tukemisella valmennetaan potilasta saavuttamaan paras mahdollinen elämän-
laatu. Omahoitovalmennuksella panostetaan ongelmanratkaisu kykyihin, kun taas tavan-
omainen potilasopetus tarjoaa tietoa ja teknisiä taitoja. Potilaan voimaantuminen, autono-
miansa, motivaationsa ja pystyvyyden tunteensa tukeminen ovat huomattavia käsitteitä
omahoidon potilaslähtöisessä tukemisessa. Nämä asiat ovat keskeisiä potilaan omahoito-
taitojen ja motivaation kehittämisessä. Voimaantuminen tarkoittaa potilaan kyvykkyyttä tun-
nistamaan omat terveysongelmat ja selviytymistä tukevia voimavarojaan. Voimaantumisen
tukemisella tarkoitetaan potilaan auttamista silloin, kun apua tarvitsee, mutta potilaalle ei
tehdä asioita potilaan puolesta. Autonomialla omahoidossa tarkoitetaan, että potilas pystyy
itsenäisesti toimimaan omien päätöstensä pohjalta. Omahoidon tukemisessa autonomian
kunnioituksella tarkoitetaan, että ammattihenkilö kunnioittaa potilaan hoitopäätöstä, vaikka
potilaan päätökset voivat olla ristiriidassa näyttöön perustuvan hoidon kanssa. Potilaan mo-
tivaatiota voi kehittää motivoivalla haastattelulla, mikä edesauttaa potilaan voimaantumista
ja vastuun ottamista omasta hoidosta. Motivaatiota syntyy myös silloin kun potilas tuntee
kokevansa huolenpitoa, tukea ja kunnioitusta. Pystyvyyden tunteen tärkeät lähteet ovat
omalla aktiivisuudella saadut kokemukset ja havainnoimalla saadut kokemukset. Näiden
edellä mainittujen asioiden lisäksi omahoitoon vaikuttavia asioita ovat potilaan oma käsitys
sairaudesta, oireista ja niiden hoidosta, pärjääkö potilas yksin ja saako hän tarvittaessa
apua. (Routasalo ym. 2009.) Alla on kuvattu, miten ammattihenkilölähtöisestä auktoriteetti-
suhteesta siirrytään potilaslähtöiseen valmentajasuhteeseen omahoidon tukemisessa (ku-
vio 2).




Kuvio 2. Ammattihenkilölähtöisestä auktoriteettisuhteesta potilaslähtöiseen valmentajasuhteeseen omahoidon tukemisessa (Routasalo ym. 2009)

Potilaan itseohjautumisessa ja voimaantumisen on myös kielteisiä piirteitä. Potilaalla on valinnanvapaus tiedonsaannissa. Potilaat voivat hankkia itsenäisesti tietoa valinnan tekemistä varten sieltä, mistä ammattihenkilökin. Keskeinen ongelma potilaan tiedon hankinnan vapaudesta on luotettavan tietolähteen valitseminen lukuista tarjolla olevista vaihtoehdoista ja tarvittavan tiedon poimiminen epäoleellisten tietojen joukosta. (Tuorila 2013.)

Laitila (2010, 146-147) totesi tutkimuksessaan, että mielenterveys ja päihdepotilaan hoidossa potilaan osallisuus oli riittämätöntä. Osallisuuden tulisi tukea ja edistää kuntoutumista. Potilaan osallistuminen palaveriin, hoidon suunnitteluun sekä yksikössä tarjolla oleviin toimintoihin parantaa potilaan kokemusta osallisuudesta omaan hoitoon ja kuntoutumiseen. Potilaan aktiivinen osallistuminen päätöksen tekoon niin suunnittelu kuin hoidon jatkovaiheessa koettiin edistävän potilaan kokemusta osallisuudesta. (Laitila 2010, 146-147.) Mielenterveystalosta löytyviä omahoito-ohjelmia voidaan hyödyntää potilas ohjauksessa ja omahoidon tukemisessa (Mielenterveystalo b).

Mielenterveystalon omahoito-ohjelmiin voi tutustua kuka tahansa. Omahoito-ohjelmat voi tehdä kokonaisuudessaan alusta loppuun tai valita sieltä tarpeellisimmat osiot. Omahoito-ohjelmaa voi tehdä itsenäisesti tai muun hoidon rinnalla. Ohjelmat sopivat kaikille iästä riippumatta. Mielenterveystalosta löytyy myös nuorille suunnattuja omahoito-ohjelmia. Alapuolella kuvakaappaus mielenterveystalon sivuilta nuorten omahoito-ohjelmista (kuva1). Omahoito-ohjelmat sisältävät asiantuntija videoita, kattavaa ja luotettavaa tekstimateriaalia, har-

joituksia ja tehtäviä, työkaluja huonon olon helpottamiseen, kokemusasiantuntijoiden kommentteja ja vertaistukea. Ohjelmat ovat jaettu kolmeen osaan. Ensimmäisessä osiossa on kattavaa tietoa oireesta, sen jälkeen on työkaluja ja harjoituksia. Lopuksi on ohjeita, miten jatkaa omahoito-ohjelman päätyttyä. Omahoito-ohjelman läpikäyminen voi viedä usean tunnin mutta mainittavana seikkana onkin, että omahoito-ohjelman voi suorittaa omaan tahtiin. Omahoito-ohjelmat ovat myös ammattilaisentyökalu. (Mielenterveystalo b.)



Nuorten omahoito-ohjelmat

Omahoito-ohjelmasta saat enemmän tietoa ja työkaluja. Löydät omahoito-ohjelmasta muun muassa videoita, ohjattuja harjoituksia ja testejä. Voit tutustua ohjelmaan omaan tahtiin sinulle sopivana aikana.

Alla on listattu erityisesti nuorille suunnattuja omahoito-ohjelmia. Voit kuitenkin kokeilla myös muita ohjelmia.

- Nuorten ahdistuksen omahoito-ohjelma
- Nuorten masennuksen omahoito-ohjelma
- Viiltelyn omahoito-ohjelma
- Itsetunto- ja identiteettipulmien omahoito-ohjelma
- Kaverisuhteiden haasteiden omahoito-ohjelma
- Opiskelu-uupumuksen ehkäisyn omahoito-ohjelma
- Syömisen ja kehonkuvan ongelmien omahoito-ohjelma
- Lasten syömishäiriön omahoito-ohjelma vanhemmille (+8v)
- Kaikki omahoito-ohjelmat

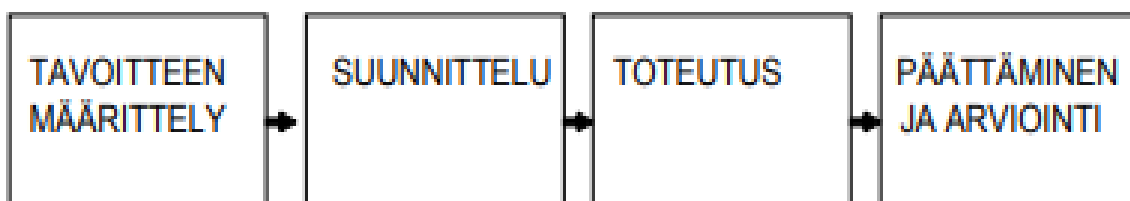
Kuva 1. Kuvakaappaus mielenterveystalon nettisivuilta

4 Opinnäytetyön toteutusvaiheet

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan kehittämistyötä ammatillisessa ympäristössä. Toiminnallinen opinnäytetyön toteutus voi olla esimerkiksi opas, esite, perehdytyskansio, kirja, prosessikuvaus tai jokin muunlainen tuotos. Toiminnallisessa mallissa opinnäytetyön eri toiminnan tai kehittämisen vaiheet kohti tuotosta etenevät toimijoiden kanssa. Se tarkoittaa keskustelua, arviointia, toiminnan uudelleen suuntaamista sekä palautteen antoa ja vastaanottamista. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu kaksi osaa, toiminnallinen osuus ja prosessin dokumentointi sekä opinnäytetyöraportti eli arviointi tutkimusviestinnän keinoin. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kirjoittaminen ja tekeminen ovat vuorovaikutuksessa koko prosessin keston ajan. (Salonen 2013.)

Opinnäytetyön voi hahmottaa eritavoin. Erilaisia kehittämissprosessimalleja ovat mm. lineaarinen malli, spiraalimalli, tasomalli ja spagettimainen prosessi. Lineaarissa mallissa eri työvaiheet kuvataan lineaarisesti. Tavoitteen määrittelyllä tarkoitetaan, että tavoite on rajattu ja selkeä, jolle voi tarvittaessa asettaa toisia tavoitteita. Tavoite määriyty myös yksittäiseen ideaan ja tarpeeseen. Suunnitteluvaiheessa mietitään ketkä osallistuvat projektin toteutukseen ja varmistetaan, että projektin lopputulos tukee organisaation tarpeita. Toteutusvaiheessa projektia voi joutua muuttamaan tai täyttämään. Toteutusvaiheessa valmistuu tuotos. Projekti loppuu suunnitellusti, jolloin viimeisenä vaiheena on päättäminen ja arviointi. Arvioinnissa toimijat arvioivat tuotosta ja päättämisessä tuotos esitetään, levitetään ja julkaistaan. (Toikko & Rantanen 2009, 64-69.) Tämän opinnäytetyön eteni lineaarisen mallin (kuvio 3) mukaisesti.



Kuvio 3. Lineaarisen mallin mukainen opinnäytetyön edistyminen (Toikko & Rantanen 2009, 64)

4.2 Hyvän opetusvideon kriteerit

Opetusvideo käsitteellä voidaan tarkoittaa erilaisia video materiaaleja. Videot voivat olla lyhyitä ohjevideoita tai pitkiä luentotallenteita ja kaikkea tältä väliltä. Video mahdollistaa asioiden näyttämisen, mitkä voisi muuten olla vaikeaa selittää sanoin. Videoita voi hidastaa ja

katsoa uudestaan. Opetusvideon tekemistä voi verrata dokumenttielokuvan tekemiseen. Molemmista esitettävät asiat perustuvat todelliseen tietoon. Videon tekeminen on kolmivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa on jokin idea, visio tai lähtökohta. Seuraavassa vaiheessa kirjoitetaan käsikirjoitus. Kolmas vaihe on kuvausvaihe mikä muodostaa katsojalle näkyvän kokonaisuuden. Alta löytyvä (kuvio 4) kuvaa videon tekemisen eri vaiheet. Helpotapa tehdä oma video on hyödyntää ruutukaappausvideointia. Ruutukaappausvideon tekemiseen löytyy monia sovelluksia. Ulkoiset tekijät, esim. valaistus ei vaikuta videoon laatuun. (Pirnes 2019.)



kuvio 4. Videon tekemisen vaiheet (mukailtu Pirnestä 2019, 26)

Videot ovat hyvä tapa havainnollistaa mielenkiintoisella tavalla. Hyvän videon tekemisessä pitää huomioida kohderyhmän tavoitteita. Tavoitteet voivat liittyä tietoihin ja taitoihin. Videon käsikirjoitusta tehdessä on hyvä miettiä mitä kohderyhmä tietää aiheesta entuudestaan. Videon aihe on pysyttävä ymmärryksen tasolla. Ylivaikkeitä tukahduttava mielenkiinnon helposti. Videon pituuteen on kiinnitettävä huomiota. Hyvä suunnitelma mahdollistaa aiheen kiteyttämisen sopivan pituiseen videoon ja siinä on toimiva rakenne ja juoni. Liian pitkä video voi olla liian pitkästyttävä. Lyhyempi video todennäköisemmin katsotaan loppuun saakka. Opetusvideon sisällön tekeminen alkaa ensin aiheen valinnalla ja aiheeseen perehtymisellä. Opetusvideon suunnittelu alkaa selkeiden tavoitteiden määrittämisellä. Tavoitteet voivat liittyä esimerkiksi tietoihin, taitoihin tai asenteisiin. (Kuokkanen, 2019.)

Pirnes (2019) toteaa, että lyhyet videot ovat mielenkiintoisempia. Videoiden hyvä pituus on alle kuusi minuuttia, videolla on näyttävä puhujan kasvot, video on hyvä toteuttaa aidossa ympäristössä, videolla puhumisen pitää olla selkeää, melko nopeaa ja innostunutta.

4.3 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus

Tavoitteiden määrittely ja Suunnittelu

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi vuoden 2023 alussa alkaneessa opinnäytetyön suunnittelu kursseilla. Aihe-ehdotusta mietittiin yhdessä Kymenlaakson nuorisopsykiatrian osaston palveluesimiehen kanssa. Mielenterveystalon hyödyntäminen oli vähäisellä käytöllä nuorisopsykiatrian osastolla. Tämän takia aiheeksi valikoitui opetusvideo, mikä parantaisi mielen-terveystalon hyödyntämistä osastolla. Opasvideon toteutustavaksi valitsin ruutukuvakaappaus videoinnin, koska toteutustapa oli yksinkertainen ja se kävi yhteistyökumppanille. Vi-
deon pituutta ja käsikirjoitusta suunniteltiin etukäteen.

Toteutus

Toukokuussa 2023 opinnäytetyön kirjoitus alkoi. Nuorten mielenterveyshäiriöstä oli helpoin-
ten löydettävissä luotettavaa tietoa. Ohjaavan opettajan kanssa käytiin ensimmäinen oh-
jaustunti toukokuussa 2023. Ohjauksen jälkeen tietoperusta laajeni siten, että hoidollinen
puoli tuli enemmän esille. Potilasohjauksesta ja omahoidon tukemisesta oli haasteellisem-
paa löytää tutkittua ja luotettavaa tietoa. Kesällä 2023 kirjoittaminen jäi vähemmälle. Elo-
kuussa 2023 opinnäytetyön raportin kirjoittaminen jatkui. Syyskuussa 2023 käsikirjoitus val-
mistui (liite 1) opasvideota varten. Opinnäytetyön yhteistyökumppanin kanssa käytiin kes-
kusteluja käsikirjoituksen kirjoitusvaiheessa. Lokakuussa 2023 opasvideo valmistui. Opas-
video kuvattiin nauhoittamalla powerpoint esitys. Päätös videon toteutus tavasta vaikutti
Powerpointin helppokäyttöisyys ja tutuksi tullut ohjelma. Diaesitys tehtiin käsikirjoituksen
pohjalta ja se harjoiteltiin esitykseen valmiiksi. Lopullisen videon toteutukseen kului useita
suorituskertoja, kunnes tuotos oli onnistunut.

Päätäminen

Lokakuussa 2023 video oli ladattuna YouTubeen ja sähköinen palautekysely oli luotu
Google Formsiin. Video esiteltiin Kymenlaakson nuorisopsykiatrian hoitohenkilökunnalle ja
he vastasivat anonyymisti palautekyselyyn, mikä sisälsi kymmenen kysymystä videon tar-
peellisuudesta ja laadusta. Kysymykset löytyvät liitteistä (liite 2). Kyselyyn vastasi anonyy-
misti kymmenen henkilöä. Vastauksien tulkinnat löytyvät otsikosta 5.2. Anonyyminä palau-
tettujen vastauksien tulokset analysoitiin raportissa. Kyselyn tulokset tuhottiin ja vastaajien
henkilöllisyyttä ei tuotu missään vaiheessa esille työtä tehdessä. Vastaaminen oli vapaaeh-
toista ja se oli ilmoitettu vastaajille etukäteen.

5 Pohdinta ja yhteenveto

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus perustuvat luotettavien ja hyvien tieteellisten lähteiden käyttöön. Plagiointi toisen työstä on kiellettyä. Tekijän on osattava hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyö prosessissaan, tieteellisen käytännön vastuut, ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet ja eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely. (Arene, 2020.) Tutkimuksessa on noudatettava tiedeyhteisön toiminta tapoja eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta itse tutkimustyössä, tulosten talentamisessa, arvioinnissa ja esittämisessä. Muiden tutkijoiden työt otettava huomioon ja niihin on viitattava asianmukaisella tavalla. Tarvittavat tutkimusluvut on hankittava ja hyvän tieteellisen käytännöstä vastaa tutkija itse. (TENK, 2023.)

Opinnäytetyötä tehdessä käytettiin kattavia ja monipuolisia lähteitä mitkä olivat tieteellisiä, tutkittuja ja ajantasaisia. Lähteitä valitessa lähteiden luotettavuutta vertailtiin ja valintaan vaikutti myös lähteiden ajantasaisuus. Lähteitä valikoidessa pyrittiin valitsemaan alta kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Opinnäytetyötä tekovaiheessa hyödynnettiin LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyö ohjetta. Plagioinnin välttämiseksi Turnitin-ohjelmaa hyödynnettiin kahdesti. Opasvideon palautekyselyyn anonyymisti vastanneiden henkilöiden henkilöllisyys oli turvattu ja vastaukset hävitettiin prosessin päätyttyä. Opinnäytetyölle on saatu tutkimuslupa Kymenhva:lta (liite 3), yhteistyösopimus (liite 4) ja tietosuojailmoitus oli täytetty (liite 5).

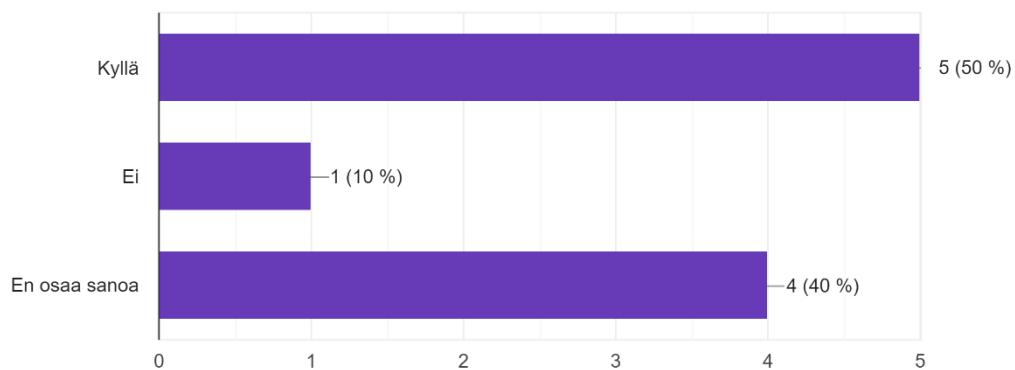
5.2 Arviointi ja jatkokehittämissidea

Opinnäyte työ valikoitu siten, että sen haluttiin kehittävän omaa osaamista sekä palvelevan työelämälähtöisiä kehityskohteita. Opinnäytetyö tehtiin tarpeellisuuden vuoksi työpaikalleni. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä nuorisopsykiatrian hoitohenkilökunnalle tietoisuutta, miten hyödyntää Mielenterveystalon omahoito-ohjelmia potilastyössä. Tavoitteena oli tehdä opasvideo hoitohenkilökunnalle mikä antaa helposti ymmärrettävää tietoa. Opasvideo tehtiin hyödyntäen näyttöön perustuvaa tietoa. Hoitohenkilökunta antoi palautetta opasvideosta nettikyselylomakkeen avulla. Palautekysely luotiin sähköiseen Google Formsiin, koska se oli helppokäyttöinen ja ilmainen. Hoitohenkilökunta oli paras vaihtoehto antamaan arviota ja palautetta, koska opasvideon tarkoitus oli kehittää heidän ammatillisuuttansa. Vastauksista selvisi, että opasvideon aihe oli kaikille vastaajille tuttu. Kaikki vastanneet vastasi, että kuvan laatu oli hyvä ja yhdeksän vastasi äänenlaadun ja videon pituuden olleen hyvä.

Kaikki vastanneet oli sitä mieltä, että videota voisi käyttää perehdyttämisessä ja videon sisältö oli ymmärrettävissä. Puolet vastanneista oppi videosta jotain uutta, neljä ei osannut vastata ja yksi ei oppinut videosta mitään uutta (kuvio 5).

Opitko videosta jotain uutta?

10 vastausta

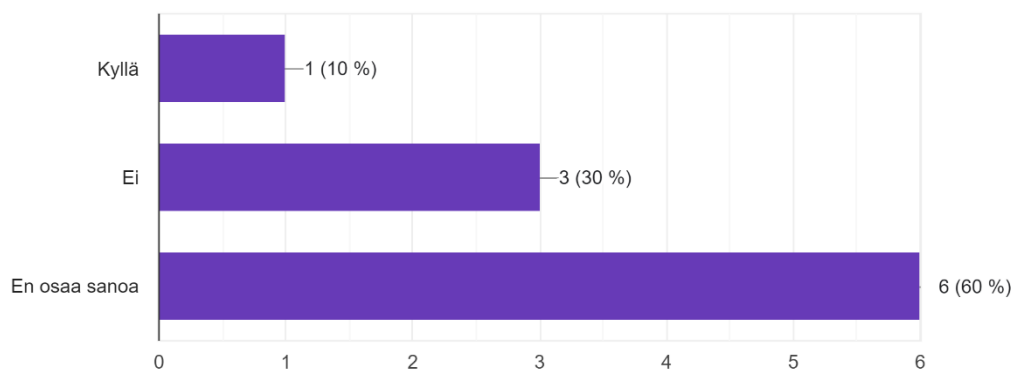


Kuvio 5. Vastaukset liittyen videon sisällön opettavaisuuteen

Kolme vastanneista ei aio palata katsomaan videota uudestaan, yksi vastasi aikovansa ja loput kuusi eivät tieneet aikovatko palata (kuvio 6).

Aiotko palata katsomaan videota uudestaan?

10 vastausta



Kuvio 6. Vastaukset liittyen videon uudelleen katsottavuuteen

Edellä mainittujen kuvioiden vastauksissa oli eniten hajontaa kaikista kysymyksiä vastauksista. Tästä voi päätellä, että vastanneilla on eriävät tiedot videon aiheesta. Yhdeksän vastanneista aikoo hyödyntää Mielenterveystalon omahoito-ohjelmia yksi ei osannut vastata. Kahdeksan vastanneista ei tekisi videon kokonaisuuteen muutoksia ja kaksi ei osannut vas-

tata. Palaute videosta oli pääosin hyvää ja vastauksista oli huomattavissa, että opinnäytetyön tavoite oli pitkälti onnistunut. Hoitajien työskentely on raamitettua ja yhtenäisiä toimintamalleja on olemassa, mutta jokainen hoitaja on yksilö ja hoitosuhdetyöskentely potilaan kanssa on yksilöllistä.

Jatkokehittämisidea voisi olla tutkimus osastolle tai nuorisopsykiatrian poliklinikalle, että kuinka usein hoitohenkilökunta hyödyntää Mielenterveystalon omahoito-ohjelmia potilastyössään. Olisi mielenkiintoista saada selville, kuinka useasti potilaat käyttävät itsenäisesti Mielenterveystalon omahoito-ohjelmia. Kerätyt tiedot ja palautteet omahoito-ohjelmista auttaisivat Mielenterveystalon kehittämistä.

Lähteet

Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2020. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Ohjaus 6. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 26.5.2023. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140590/OHJ2020_006%20verkko%20u.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 26.5.2023. saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Dadi, Y. & Raevuori, A. 2013. Syömishäiriöt. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Opas 25. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 61–77. Viitattu 26.5.2023 Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Viitattu 8.9.2023. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789513770655>

Kuokkanen, A. 2019. Kuinka tehdä vaikuttavia opetusvideoita? Mediamasteri. Viitattu 26.5.2023 Saatavissa: <https://www.mediamasteri.com/blog/kuinka-tehda-vaikuttavia-opetusvideoita>

Kasvi, J. 2020 Digi Digi Digi. Tieke. Viitattu 17.8.2023. Saatavissa: <https://tieke.fi/digi-digi-digi/>

Kymenlaakson hyvinvointi alue. 2023a. Tietoa hyvinvointi alueesta. Viitattu 28.1.2023. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/tietoa-hyvinvointialueesta/>

Kymenlaakson hyvinvointi alue. 2023b. Psykiatrinen vuodeosasto. Viitattu 28.1.2023. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/kymenlaakson-psykiatrinen-sairaala/psykiatrinen-vuodeosasto/>

Kyöstönen, M., Aalto, M., Vehko, T. 2021. Sosiaali ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020-2021. Viitattu 26.5.2023. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142675/URN_ISBN_978-952-343-680-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kääriäinen.M. 2007. Potilasohjauksen laatu: hypoteettisen mallin kehittäminen. Viitattu 25.5.2023. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514284984.pdf>

Kääriäinen.M. 2007. Yhteenveto ohjauksen laadun osa-alueista ja kokonaislaadusta. Viitattu 25.5.2023. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514284984.pdf>

LAB-ammattikorkeakoulu. 2020. Opinnäytetyön ohje. Viitattu 26.5.2023. Saatavissa: <https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2020-12/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6n%20%28AMK%29%20ohje%20082020.pdf>

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 21.8.2023. Saatavissa <https://core.ac.uk/download/pdf/15168145.pdf>

Lipponen, K., Kanste, O., Kyngäs, H., Ukkola, L. 2008. Henkilöstön käsitykset potilasohjauksen toimintaedellytyksistä ja toteutuksesta perusterveydenhuollossa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 45 121-135. Viitattu 25.5.2023. Saatavissa: [file:///C:/Users/00010200/Downloads/597-Kirjoi-tus%20\(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat\)-5479-1-10-20090817%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/00010200/Downloads/597-Kirjoi-tus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat)-5479-1-10-20090817%20(1).pdf)

Marttunen, M & Karlsson, L. 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Opas 25. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 7-17. Viitattu 22.5.2023. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mielenterveystalo a. Tietoa meistä. Viitattu 25.5.2023. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/tietoa-meista>

Mielenterveystalo b. Omaha-ohjelmat. Viitattu 25.5.2023. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveyspalvelut/omahoito-ohjelmat>

Nurse Journal 2020. Tips to Improve Patient Education. Viitattu: 21.8.2023. Saatavissa: <https://nursejournal.org/community/tips-to-improve-patienteducation/>

Pirnes, T. 2018. Opetusvideoiden käyttäminen ammatillisessa koulutuksessa. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 2.2.2023. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57812/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201805022415.pdf>

Reponen, J. 2015. Terveyden huollon sähköiset palvelut murroksessa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2015, 131, (13) s. 1275-1276. Duodecim viitattu: 23.5.2023. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12323.pdf>

Routasalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta, T., Pitkälä, K. 2019. Potilaan omahoidon tukeminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 125(21):2351-9. Viitattu: 26.5.2023. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo98401#s4>

Routasalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta, T., Pitkälä, K. 2019. Ammattihenkilölähtöisestä auktoriteettisuhteesta potilaslähtöiseen valmentajasuhteeseen omahoidon tukemisessa. Viitattu: 26.5.2023. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo98401#s4>

Sairaanhoitajaliitto. 2015. Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveystalvelujen strategia vuosille 2015–2020. Viitattu 13.6.2023. Saatavissa: https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/SA%CC%88HKO%CC%88ISET_TERVPALV_STRATEGIA.pdf

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen oppinäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun PUHEENVUOROJA 72. Viitattu 24.4.2022. Saatavissa: <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Strandholm, T & Ranta, K. 2013. Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriö. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Opas 25. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 17-41. Viitattu 28.1.2023. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Viitattu 25.5.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Sähköisten palveluiden käyttö on lisääntynyt: joka viides asioi sähköisesti sosiaali- tai terveydenhuollossa viime vuonna. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu:25.5.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/sahkoisten-palveluiden-kaytto-on-lisaantynyt-joka-viides-asioi-sahkoisesti-sosiaali-tai-terveydenhuollossa-viime-vuonna>

Terveyskylä.fi. 2022. Mikä on Terveyskylästä. viitattu 17.8.2023. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskyl%C3%A4st%C3%A4>

Terveyskylä.fi. Tietoa Terveyskyläpro-palvelusta. viitattu 17.8.2023. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/terveyskyl%C3%A4pro/tietoa-terveyskyl%C3%A4pro-palvelusta>

Toikko, T & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampereen Yliopisto. Viitattu 13.6.2023. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Toikko, T & Rantanen, T. 2009. Lineaarisen mallin mukainen opinnäytetyön edistyminen. Viitattu 13.6.2023. Saatavissa: [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko Rantanen Tutkimuksellinen kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tuorila, H. 2013. Potilaan voimaantuminen ei horjuta vaan tukee asiantuntijaa. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 129(6):666-71. Viitattu 26.5.2023. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo10877>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 5.11.2023. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Liitteet

Liite 1.

Opasvideon käsikirjoitus

Käsikirjoitus

Aloitukset ja esittely

1. Potilasohjaus

- Yleistä potilasohjauksesta ja mihin potilasohjauksella tavoitellaan.
- Hoitohenkilökunnan ammattitaito ja hoitajan vastuu potilasohjauksessa.
- Muita hyvään potilasohjaukseen vaikuttavia asioita.
- Ohjauksen hyvän lopputuloksen erilaisia ohjausmenetelmiä.

2. Omahoito

- Mitä omahoidolla tarkoitetaan. Mikä on ammattilaisen rooli ja mikä on potilaan rooli omahoidon toteutumisessa.
- Kehittämällä ja tukemalla omahoitoa on mahdollista parantaa ihmisten tapaa ottaa vastuuta omasta terveydestään, terveellisistä elämäntavoista ja siten sitoutumaan näyttöön perustuviin hoitoihin
- Ammattihenkilöltä vaaditaan asennoitumista ja uusia tapoja tukea, jotta potilas osallistuu päätöksen tekoon koskien elämäntapojen muutoksia ja ottaa vastuuta omasta terveystyöskäytännöistään

3. Omahoidontukeminen

- Omahoidon tukemisella valmennetaan potilasta saavuttamaan paras mahdollinen elämänlaatu.
- Potilaan voimaantuminen, autonomiansa, motivaationsa ja pystyvyyden tunteensa tukeminen ovat huomattavia käsitteitä omahoidon potilaslähtöisessä tukemisessa
- Potilas tarvitsee voimaantumista saavuttaakseen tavoitteensa. Ammattilainen voi tukea potilasta tässä. Voimaantuminen tarkoittaa potilaan kykyä tunnistaa terveysongelmansa ja voimavarojaan ja käyttää voimavarojaan ongelman ratkaisemiseksi ja sen kanssa selviytymiseksi
- Autonomia. Potilas pystyy itsenäisesti toimimaan omien päätösten pohjalta.

4. Mielenterveystalo

- Verkkopalvelu mielenterveystalo on palvelu, joka on osana terveyskylä nettisivua.
- Hus vastaa laadusta ja kehityksestä.

5. Omahoito-ohjelmat

- Omahoito-ohjelmiin voi tutustua kuka tahansa. Omahoito-ohjelmat voi tehdä kokonaisuudessaan alusta loppuun tai valita sieltä tarpeellisimmat osiot.
- Omahoito-ohjelmat sisältävät asiantuntija videoita, kattavaa ja luotettavaa tekstimateriaalia, harjoituksia ja tehtäviä, työkaluja huonon olon helpottamiseen, kokemusasiantuntijoiden kommentteja ja vertaistukea. Omahoito-ohjelmia voi suorittaa omaan tahtiin

Liite 2.

Palautekysely opasvideosta

Vastausvaihtoehdot:

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

Oliko videon laatu mielestäsi hyvä?

Oliko videon äänen laatu mielestäsi hyvä?

Oliko video pituus mielestäsi hyvä?

Opitko videosta jotain uutta?

Aiotko palata katsomaan videota uudestaan?

Voisiko videota käyttää työntekijä/opiskelijan perehdytyksessä?

Oliko videon sisältö ymmärrettävissä?

Oliko videon aihe entuudestaan tuttu?

Aiotko hyödyntää mielenterveystalon omahoito-ohjelmia?

Tekisitkö videon kokonaisuuteen muutoksia?

Liite.3

Tutkimuslupa

Lupaa opinnäyte- ja tutkimustyöhön ei pääsääntöisesti myönnetä potilaisiin/asiakkaisiin kohdistuviin tutkimuksiin eikä rekisteritutkimuksiin, jotka kohdistuvat salassa pidettäviin potilas/asiakasrekisterietoihin.

Dnro TUTKIMUS	Päätös § / 20
---------------	---------------

Opiskelija / tutkija täyttää ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta

1. Opinnäytetyön / tutkimuksen tiedot

Oppilaitos / koulutusohjelma LAB-ammattikorkeakoulu Lahden kampus, sairaanhoidaja	Oppilaitoksen osoite Mukulankatu 19
---	--

Opinnäytetyön / tutkimuksen nimi
Mielenterveystalon hyödyntäminen nuorisopsykiatrian osastotyössä

Opinnäytetyön / tutkimuksen alkamispv

19.5.2023

Opinnäytetyön / tutkimuksen päättämispvm

30.09.2023

Opinnäytetyön / tutkimuksen tavoitteet ja lyhyt kuvaus toteutuksesta (esim. aineiston keruu, kohderyhmä)
Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle siitä, miten hyödyntää Mielenterveystalon lomakkeita, hoito-oppaita ja omahoito-ohjelmia potilastyössä osastolla.

2. Hakija / hakijat

Nimi / nimet	Osoite	Sähköposti	Puhelin
Tomi Ahola	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

3. Opinnäytetyön / tutkimuksen kustannuksista vastaava

<input checked="" type="checkbox"/> Opiskelija / tutkija	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Vastuuyksikkö, josta sovittu (pvm ja nimi) kanssa (yhteistyösopimus liitteenä)	
<input type="checkbox"/> Joku muu, mikä	

4. Opinnäytetyön / tutkimuksen raportointi

Opinnäytetyön / tutkimuksen tekijä toimittaa valmiin työn tutkimusluvun myöntäjälle sähköisessä muodossa osoitteeseen: kirjaamo@kymenhva.fi
Opinnäytetyön / tutkimuksen tekijällä on työhönsä tekijänoikeus, mikäli yhteistyösopimuksessa ei toisin sovita. Kymenlaakson hyvinvointialue saa opinnäytetyöhön / tutkimukseen käyttöoikeuden omassa toiminnassaan. Käyttöoikeudesta ei suoriteta palkkiota

5. Allekirjoitukset


Oppilaitos	
Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvitys	Puhelin / sähköposti
Vastuuyksikkö	
Työelämäohjaajan allekirjoitus ja nimenselvitys	Puhelin / sähköposti
Ylihoitajan / Tulosaluejohtajan allekirjoitus ja nimenselvitys	Puhelin / sähköposti
Pvm sekä hakijan / hakijoiden allekirjoitus ja nimenselvitys	

6. Liitteet

- Tutkimussuunnitelma (hyväksytty oppilaitoksessa)
 Yhteistyösopimus
 Tietosuojaliite
 Selvitys tutkimuksen kustannuksista ja rahoituksesta
 Muut liitteet, mitkä:

Tämä dokumentti on allekirjoitettu sähköisesti LUT Sign-järjestelmällä
This document has been electronically signed using LUT Sign

Päiväys / Date: 27.05.2023 08:41:56 (UTC +0300)


LAB-ammattikorkeakoulu
Lehtori

Organisaation varmentama (LUT käyttäjätunnus)
Certified by organization (LUT user account)
Certified by organization


Päiväys / Date: 28.05.2023 00:01:08 (UTC +0300)

Tomi Ahola

LAB-ammattikorkeakoulu
opiskelija

Organisaation varmentama (LUT käyttäjätunnus)
Certified by organization (LUT user account)
Certified by organization

Päiväys / Date: 30.05.2023 08:09:29 (UTC +0300)


Kymenlaakson hyvinvointialue
Yhteistyökumppani

Vahva henkilötunnistus
Strong person identification
SMS PIN [+358****99]

Liite 4.

Yhteistyösopimus

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA YHTEISTYÖSOPIMUS

I Sopimusosapuolet

Yhteistyökumppani	
Yrityksen nimi	Kymenlaakson hyvinvointialuea
Y-tunnus	
Lähiosoite	
Postinumero ja toimipaikka	
Yhteys henkilön nimi	
Puhelin	
Sähköposti	
(jäljempänä "Yhteistyökumppani")	

Opinnäytetyön tekijä(t)¹		Aktivoi Nimi ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi
Nimi	Tomi Ahola	
Opiskelijatunnus		
Koulutusala		
Tutkinto		
Puhelin		
Sähköposti		

(jäljempänä "Opiskelija")

(jäljempänä kumpikin yksin myös "Osapuoli" tai molemmat yhdessä "Osapuolet")

II Sopimuksen tausta ja tarkoitus

Tällä sopimuksella (jäljempänä "Sopimus") Yhteistyökumppani ja Opiskelija sopivat Yhteistyökumppanin toimialaan liittyvän Opiskelijan opinnäytetyön tekemisestä. Opiskelija opiskelee LAB-ammattikorkeakoulussa ja opinnäytetyö on osa hänen ammattikorkeakouluopintojaan. LAB-ammattikorkeakoulu Oy tarjoaa tämän sopimusmallin, mutta ei ole Sopimuksen osapuoli.

Opinnäytetyön aihe ja opinnäytetyöprojektia koskevat tiedot on esitelty alla. Tämän Sopimuksen liitteenä voi olla tarkempi opinnäytetyöprojektia koskeva esittely.²

Opinnäytetyön aihe ja arvioitu kokonaiskesto	
Opinnäytetyön aihe ³	Mielenterveystalon hyödyntäminen nuorisopsykiatrian osastotyössä
Opinnäytetyöprojektin arvioitu kokonaiskesto	9kk

Opinnäytetyölle on nimetty ohjaaja(t), jonka yhteystiedot on ilmoitettu alla.

Opinnäytetyön ohjaaja(t)⁴		Aktivoi Nimi ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi
Nimi		
Puhelin		
Sähköposti		

(ilmoita kaikki ohjaajat)

¹ Ilmoita kaikki opinnäytetyön tekijät ja heidän yhteystietonsa. Käytä tarvittaessa erillistä liitettä.

² Mahdollista lisätä sopimuksen liitteeksi esimerkiksi tutkimussuunnitelma.

³ Lyhyt esittely opinnäytetyön aiheesta.

⁴ Ilmoita kaikki opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa.

III Työsuhde

Opiskelijalle on työsuhteessa Yhteistyökumppanin kanssa tehdessään opinnäytetyön.⁵

- kyllä
ei

IV Kulujen korvaaminen

Opiskelijalle maksetaan opinnäytetyöhön liittyvät syntyneet kulut, kuten matkakustannukset.⁶

- kyllä
ei

Muut kuluja koskevat tiedot:
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

V Opinnäytetyön julkisuus

Laadittava opinnäytetyö on julkinen. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-portaalissa LAB-ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti.

VI Salassapito

Opiskelija sitoutuu olemaan ilmaisematta tietoonsa saamiaan Yhteistyökumppanin luottamukselliseksi tai salassa pidettäviksi ilmoitettuja tietoja.

Edellä mainitusta poiketen, Opiskelijan on oikeus ilmaista salassa pidettäviä Yhteistyökumppanin tietoja LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjaajille, mikäli se on välttämätöntä opinnäytetyön tekemisen kannalta.⁷

Yhteistyökumppanin salassa pidettäviksi ilmoitettua aineistoa on mahdollista sisällyttää ainoastaan opinnäytetyön erilliseen liitteeseen. Salassa pidettäviä tietoja sisältävä liite ei ole julkinen asiakirja.

Lisäksi Opiskelija sitoutuu käyttämään Yhteistyökumppanilta saamaansa tietoa ainoastaan opinnäytetyön tekemiseen liittyvään tarkoitukseen.

VII Oikeudet

Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat Opiskelijalle, ellei erillisellä sopimuksella ole toisin sovittu. Yhteistyökumppanilla on oikeus hyödyntää julkista opinnäytetyötä omassa toiminnassaan.

Opinnäytetyön laadinnan yhteydessä syntyneen teoskynnyksen ylittävän tulosaineiston oikeudet kuuluvat niille osapuolille, jotka ovat osallistuneet tulosaineiston syntyyn heidän työpanoksensa mukaisessa suhteessa, ellei toisin ole sovittu. Yhteistyökumppanin Opiskelijalle opinnäytetyön tekemistä varten luovuttaman tausta-aineiston oikeudet kuuluvat Yhteistyökumppanille, ellei toisin ole sovittu.⁸

⁵ Rastita oikea vaihtoehto.

⁶ Rastita oikea vaihtoehto ja mainitse korvattavat kululajit.

⁷ LAB-ammattikorkeakoulun henkilökunta on salassapitovelvollinen ammattikorkeakoululain (2014/932), julkisuuslain (1999/621) salassapitovelvoitteita koskevien säännöksiin, rikoslain (1889/39) 38 luvun 1 ja 2 §:ien, liikesalaisuuslain (2018/595) säännöksiin sekä työlaainsäädännön nojalla.

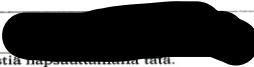

⁸ Tässä Sopimuksessa *tekijänoikeudella* tarkoitetaan tekijänoikeuslaissa (1961/404) määriteltyä tekijän yksinoikeutta päättää teoksensa käytöstä. Jotta teos saisi tekijänoikeudellista suojaa, teoksen tulee ylittää *teoskynnys*, eli teoksen tulee olla tarpeeksi omaperäinen ja itsenäinen työ. Tarkka teoskynnyksen määrittäminen edellyttää aina tapauskohtaisia harkintoja. Tässä Sopimuksessa *tulosaineistolla* tarkoitetaan opinnäytetyöprosessin aikana aikaansaatuja tietoja, ideoita, menetelmiä, ratkaisumalleja tms. Tässä Sopimuksessa *tausta-aineistolla* tarkoitetaan opinnäytetyöprosessin ulkopuolella syntyneitä opinnäytetyöprosessissa tarpeellista tietoa, materiaalia tms.

VIII Yhteistyökumppanin vastuut	
Yhteishenkilö ja tarvittavien tietojen luovuttaminen	Yhteistyökumppani nimeää yhteishenkilön tämän Sopimuksen velvoitteiden täyttämiseksi. Yhteistyökumppani sitoutuu antamaan Opiskelijan käyttöön opinnäytetyön tekemiseen tarpeelliset tiedot sekä antamaan opinnäytetyön aihepiiriin kuuluvaa tarvittavaa asiantuntijaohjausta.
Tarkastusvelvollisuus	Yhteistyökumppanin vastuisiin kuuluu tarkastaa ennen opinnäytetyön julkaisemista, ettei opinnäytetyö sisällä Yhteistyökumppanin salassa pidettävää aineistoa. Opinnäytetyön tarkastaminen on suoritettava kohtuullisen, kuitenkin viimeistään neljäntoista (14) päivän kuluessa siitä, kun Opiskelija toimitti opinnäytetyön Yhteistyökumppanille. Mikäli Yhteistyökumppani ei kommentoi sille toimitettua opinnäytetyötä jäljempänä mainitun määräajan kuluessa, Opiskelijalla on oikeus julkaista opinnäytetyö. ⁹

IX Opiskelijan muut vastuut	
Toimintatavat	Opiskelija sitoutuu työskentelemään tavoitteellisesti Yhteistyökumppanin kanssa ja noudattaa opinnäytetyötä tehdessään hyvän tutkimuskäytännön periaatteita.
Ilmoitusvelvollisuus	Opiskelija on velvollinen ilmoittamaan Yhteistyökumppanille sekä LAB-ammattikorkeakoululle yhteishenkilön ja opinnäytetyön ohjaajaa koskevista muutoksista.
Opinnäytetyön toimittaminen Yhteistyökumppanille	Opiskelijan velvollisuuksiin kuuluu toimittaa arvosteltavaksi jätettävä opinnäytetyö Yhteistyökumppanille ennen työn julkaisemista. Mikäli Yhteistyökumppani ilmoittaa tarkastusajan kuluessa opinnäytetyön sisältävän salassa pidettävää tietoa, Opiskelija on velvollinen muokkaamaan opinnäytetyötään siten, ettei julkaistava opinnäytetyö sisällä salassa pidettävää tietoa.

X Sopimusmuutokset	
Tätä Sopimusta voidaan muuttaa ainoastaan kirjallisesti. Kirjallisen muutoksen tulee olla molempien Osapuolten allekirjoituksella hyväksymä.	

XI Voimassaolo	
Tämä Sopimus astuu voimaan molempien Osapuolten allekirjoituksella ja on voimassa, kunnes Opiskelijan opinnäytetyö on julkaistu Theseus-portaalissa tai Osapuolet yhteisesti toteavat Sopimuksen päättyneen.	

XII Allekirjoitukset	
Opinnäytetyön tekijä(t) ja allekirjoitukset Aktivoi Päivämäärä ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi	
Päivämäärä	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä. 1.6.2023
Paikka	Kouvola
Allekirjoitus ja nimenselvennys	Tomi Ahola  Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Yhteistyökumppanin allekirjoitus	
Päivämäärä	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Paikka	Kouvola
Allekirjoitus ja nimenselvennys	
Päivitetty 27.8.2020	

⁹ Yhteistyökumppanin vastuista on mahdollista sopia tarkemmin erillisellä sopimusliitteellä.

Liite 5.

Tietosuojailmoitus

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14**

Laatimispäivämäärä:

Ohje: Täytä ao. kohdat, laatikon alla olevasta sinisestä tekstistä löytyy ohjeistusta. LABin henkilökuntaa tai opiskelijoita koskevien opinnäytetöiden tietosuojailmoitukset lähetään opinnäytetyön tutkimuslupahakemuksen mukana yksikön johtajalle.

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyön tuotoksena on opas hoitohenkilökunnalle, miten hyödyntää mielenterveystaloa nuorisopsykiatrian hoitotyössä. Opasvideosta tehdään palautekysely osastolla työskenteleville hoitajille.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Kerään palautevastauksia opinnäytetyön tuotoksesta. En kerää vastaajien henkilökohtaisia tietoja.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Lähetetyt vastaukset käytän opinnäytetyöhön.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Kerään ainoastaan rekisteröidyltä itseltään.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Kerättyjä tietoja ei luovuteta ulkopuolisille.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Kerättyjä tietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Ainoastaan opinnäytetyön laatijalla on pääsy vastauksiin. Kerätty aineisto on lukollisessa kaapissa tai opinnäytetyön laatijan salasanan takana.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Vastaukset säilytetään asiallisesti opinnäytetyön valmistumiseen asti. Tämän jälkeen ne tuhoataa asianmukaisesti tietoturvallisesti.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimusrekisterin tiedot

Rekisterin nimi on nuorisopsykiatrian osaston hoitajien palaute opasvideosta, mikä käsittelee mielenterveystalon hyödyntämistä nuorisopsykiatrian osastotyössä. Kyseessä on kerratutkimus. Palautekysely kerätään loppukesästä-alkusyksystä. Aineistoa säilytetään opinnäytetyön valmistumiseen saakka. Opinnäytetyö valmistuu syksyllä 2023.

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Tomi Ahola

Tutkimuksen suorittajat

Tomi Ahola

Tämä dokumentti on allekirjoitettu sähköisesti LUT Sign-järjestelmällä
This document has been electronically signed using LUT Sign

Päiväys / Date: 27.05.2023 08:41:56 (UTC +0300)

LAB-ammattikorkeakoulu
Lehtori
Organisation varmentama (LUT käyttäjätunnus)
Certified by organization (LUT user account)
Certified by organization

Päiväys / Date: 28.05.2023 00:01:08 (UTC +0300)

Tomi Ahola

LAB-ammattikorkeakoulu
opiskelija
Organisation varmentama (LUT käyttäjätunnus)
Certified by organization (LUT user account)
Certified by organization

Päiväys / Date: 28.05.2023 08:09:29 (UTC +0300)

Kymenlaakson hyvinvointialue
Yhteistyökumppani
Vahva henkilöllisyys
Strong person identification
SMS PIN [+358***99]