

ADHD-tutkimukseen liittyvän lomakkeen käytettävyys YTHS:llä

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntija YAMK

2024

Jelena Herttuainen

Sanna-Kaisa Pasanen

Tiivistelmä

Tekijät Jelena Herttuainen Sanna-Kaisa Pasanen	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika 2024
	Sivumäärä 51	
Työn nimi ADHD-tutkimuksiin liittyvän lomakkeen käytettävyys YTHS:llä		
Tutkinto ja koulutusala Sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntija YAMK		
Toimeksiantajaorganisaatio Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS)		
Tiivistelmä <p>Digitaalisten lomakkeiden avulla kerätään esitietoja paperisia lomakkeita tehokkaammin. Digitaaliset lomakkeet säästävät sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten aikaa ja helpottaa tutkimusten- sekä hoidon tarpeen arviointia. Laadukkaana digitaalisen lomakkeen kehitystyössä tulee ottaa huomioon lomaketta käyttävän asiakasryhmän erityistarpeet ja ominaisuudet.</p> <p>Tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen tavoitteena oli edistää ADHD-tutkimuksiin haakeutuvan YTHS:n asiakkaan alkutilanteen arviointia. Tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää YTHS:ssä helmikuussa 2024 käyttöön otetun digitaalisen Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen toimivuutta ammattilaisen käytössä. Tutkimuskysymys oli seuraava: Millainen on toimiva ADHD-tutkimusten tarpeellisuuden arviointiin käytettävä digitaalinen lomake?</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin viideltä YTHS:n digimielenterveysklinikalla työskennelleeltä psykiatriselta sairaanhoitajalta. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla.</p> <p>Tutkimusaineiston avulla muodostettiin neljä teemaa, joita olivat: lomakkeen sisältö, lomakkeen kehittämis ehdotukset, lomakkeen tekniset ominaisuudet ja opiskelija lomakkeen käyttäjänä. Kustakin pääteemasta muodostui konkreettisia kehittämisideoita. Lomake koettiin pääpiirteittäin toimivaksi, mutta arvioitiin että ADHD-tutkimusten tarpeen arvioinnin sujuvoittamiseksi tulisi lomaketta vielä kehittää.</p>		
Asiasanat ADHD, digitaalinen lomake, tutkimusten tarpeen arviointi, opiskeluterveydenhuolto		

Abstract

Author(s) Jelena Herttuainen Sanna-Kaisa Pasanen	Type of Publication Master's Thesis	Published 2024
	Number of Pages 51	
Title of Publication Usability of form related to ADHD research at FSHS		
Degree, Field of Study Master of health care, digital expert of social and health care services		
Organisation of the client Finnish Student Health Service (FSHS)		
Abstract <p>Digital forms enable the collection of preliminary information more efficiently than paper forms. By using digital forms, time can be saved for social and healthcare professionals, and assessments of treatment and care needs can be facilitated. In the development of a high-quality digital form, the specific needs and characteristics of the client group filling out the form must be considered.</p> <p>The aim of this applied qualitative research was to enhance the initial assessment process for FSHS clients seeking ADHD evaluations. The purpose of this applied qualitative research was to evaluate the functionality of the digital Concern for activity and/or attention form, introduced at FSHS in February 2024, for use by professionals. The research question was as follows: What makes an effective digital form for assessing the need for ADHD evaluations?</p> <p>The research data was collected from five psychiatric nurses working at the FSHS digital mental health clinic. The research data was collected through thematic interviews and analyzed by thematic analysis.</p> <p>The analysis resulted in four main themes: the content of the form, suggestions for improvements to the form, the technical features of the form, and students as form users. Each main theme produced concrete ideas for further development. Overall, the form was perceived as functional, but it was noted that further development is needed to streamline the assessment process for ADHD evaluation needs.</p>		
Keywords ADHD, digital form, research needs assessment, student health service		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Soveltavan laadullisen tutkimuksen lähtökohdat	2
2.1	Kohdeorganisaationa Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö	2
2.2	ADHD-tutkimukset Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiössä	3
2.3	Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys	6
3	ADHD kehityksellisenä neuropsykiatrisena häiriönä	7
4	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen uudistuminen digitalisaation avulla.....	10
4.1	Digitalisaatio suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa	10
4.2	Digitaaliset lomakkeet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.....	11
4.3	Tietoturva ja tietosuoja digitaalisissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.	12
5	Menetelmälliset lähtökohdat.....	14
5.1	Soveltava laadullinen tutkimus	14
5.2	Teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä	15
5.3	Teemahaastattelun suunnittelu ja valmistautuminen.....	16
5.4	Teemahaastattelun toteuttaminen	17
5.5	Aineiston analysointi teemoittelemalla	18
6	Tulokset.....	23
6.1	Lomakkeen sisältö.....	23
6.2	Lomakkeen kehittämissuositukset.....	27
6.3	Lomakkeen tekniset ominaisuudet.....	31
6.4	Opiskelija lomakkeen käyttäjänä.....	34
7	Pohdinta	36
7.1	Tulosten tarkastelu	36
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	42
7.3	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset ADHD-tutkimusten tarpeen arviointiin käytettävään lomakkeeseen	46
7.4	Jatkotutkimusaiheet.....	51
	Lähteet	52

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Opinnäytetyötä koskeva tietosuojailmoitus

Liite 3. Suostumus koskien henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumista

Liite 4. Teemahaastattelun runko

Liite 5. Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomake

Liite 6. Tutkimuslupapäätös

1 Johdanto

ADHD-epäilyjen määrä on kasvanut merkittävästi muutamassa vuodessa (Korkeila 2024). Tutkimustuloksissa on käynyt ilmi, että vuosien 2020–2022 välisenä aikana ADHD-diagnoosien määrä on kolminkertaistunut (Raevuori & Auro 2024). Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaation ja tiedonhallinnan strategiassa (2023, 3) on linjattu, että digitaalisen asiointin tulee olla ensisijainen asiointimuoto niissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, joissa asiakkaat kykenevät käyttämään kykyjensä puitteissa digitaalisia palveluita. Digitaalisia palveluita kehitettäessä on tärkeää huomioida palveluiden kohderyhmä, heidän rajoitteensa, erityistarpeensa ja taitotasonsa (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2021, 7). Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (2021, 30) teettämässä tutkimuksessa on käynyt ilmi, että korkeasti koulutetuista 92 % käyttää sujuvasti itsenäisesti digitaalisia palveluita. Tämän vuoksi on ajankohtaista kehittää digitaalisia välineitä ja palveluita, joilla pystytään vastaamaan lisääntyneeseen ADHD-tutkimusten tarpeeseen.

Terveydenhuollon palvelujärjestelmän kustannustehokkuuden parantamiseksi digitaalisten palveluiden lisääminen on nähty merkittävänä ratkaisuna (Herukka ym. 2021, 1). Digitaalisten palveluiden kehittämisen on todettu säästävän ammattilaisen resursseja, koska digitaalinen asiointi vähentää aikaa, jonka asiakas viettäisi vastaanotolla. Tämän myötä ajankäyttöä on mahdollista kohdentaa paremmin asiakkaille, jotka sitä tarvitsevat. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2021, 5–6; Kraus ym. 2021.)

Tämä opinnäytetyö toteutetaan soveltavana laadullisena tutkimuksena yhteistyössä yliopilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) kanssa. Soveltavan laadullisen tutkimuksen tavoitteena oli edistää ADHD-tutkimuksiin hakeutuvan YTHS:n asiakkaan alkutilanteen arviointia. Soveltavan laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää YTHS:ssä helmikuussa 2024 käyttöön otetun digitaalisen Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen toimivuutta ammattilaisen käytössä. Tutkimuksen tiedontuottajina olivat viisi digimielenterveysklinikalla työskentelevää psykiatrista sairaanhoitajaa, joiden työtehtäviin kuului tutkittavan digitaalisen lomakkeen käsittelyä. Tiedon keruu toteutettiin teemahaastatteluilla. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Tulosten perusteella laadittiin digitaalisen lomakkeen kehittämisehdotukset, jotka ovat YTHS:n hyödynnettävissä välittömästi tutkimuksen valmistuttua. Tutkimusta ohjasi seuraava tutkimuskysymys: ”Millainen on toimiva ADHD-tutkimusten tarpeellisuuden arviointiin käytettävä digitaalinen lomake?”.

2 Soveltavan laadullisen tutkimuksen lähtökohdat

2.1 Kohdeorganisaationa Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö

Tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen kohdeorganisaationa toimii YTHS. YTHS tuottaa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluita. Palveluihin kuuluu perusterveydenhuoltoon kuuluvat palvelut yleis-, suun- ja mielenterveyden osalta. YTHS:n palvelut tuotetaan osittain valtion rahoittamana ja osa rahoituksesta tulee opiskelijoiden maksamasta opiskeluterveydenhuollon maksusta. Kela velvoittaa opiskelijoita maksamaan jokaisesta opiskelu lukukaudesta opiskeluterveydenhuollon maksun. (YTHS a.)

Opiskeluterveydenhuolto sisältää opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistämisen, opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin turvaamisen ja parantamisen. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, kuten mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien varhaisen toteamisen, hoitoon ohjauksen ja jatkohoidon sekä seksuaaliterveyttä edistävät palvelut ja suun terveydenhuollon palvelut. Lisäksi opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu opiskelijan erityisen tuen ja tutkimuksen tarpeen varhainen tunnistaminen ja tarvittaessa tutkimuksiin ja hoitoon ohjaaminen, mukaan lukien psykoterapiaan ohjaamisen edellyttämä hoito ja lausunto. (Sosiaali- ja terveysministeriö; Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluista säädetään terveydenhuoltolaissa sekä laissa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024). Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltolaissa määritellään, että opiskeluterveydenhuollon seuranta, yleinen ohjaus ja kehittäminen kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Lain tarkoituksena on parantaa palvelujen laatua ja saatavuutta sekä turvata opiskeluterveydenhuollon palvelut valtakunnallisesti. (Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 695/2019). Opiskeluterveydenhuollon valtakunnallisesti yhtenäinen laatu ja palvelutaso varmistetaan valtioneuvoston asetuksella 338/2011 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024).

Kansaneläkelaitos (Kela) on vastuussa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä, palveluiden riittävästä saatavuudesta ja saavutettavuudesta koko maassa. Kela seuraa ja arvioi palvelujen laatua, vaikuttavuutta sekä kustannuksia, tuottavuutta ja taloudellisuutta. Kelan tulee varmistaa, että palvelujen tarjoamisessa hyödynnetään asianmukaista tietoa niiden laadusta, vaikuttavuudesta ja kustannuksista toiminnan suunnittelussa ja johtamisessa. Laki määrittää, että Kelan on toimittava yhteistyössä korkeakoulujen, YTHS:n, opiskelija edustajien sekä muiden tahojen kanssa. (Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 695/2019.) YTHS toimii palvelun tuottajana

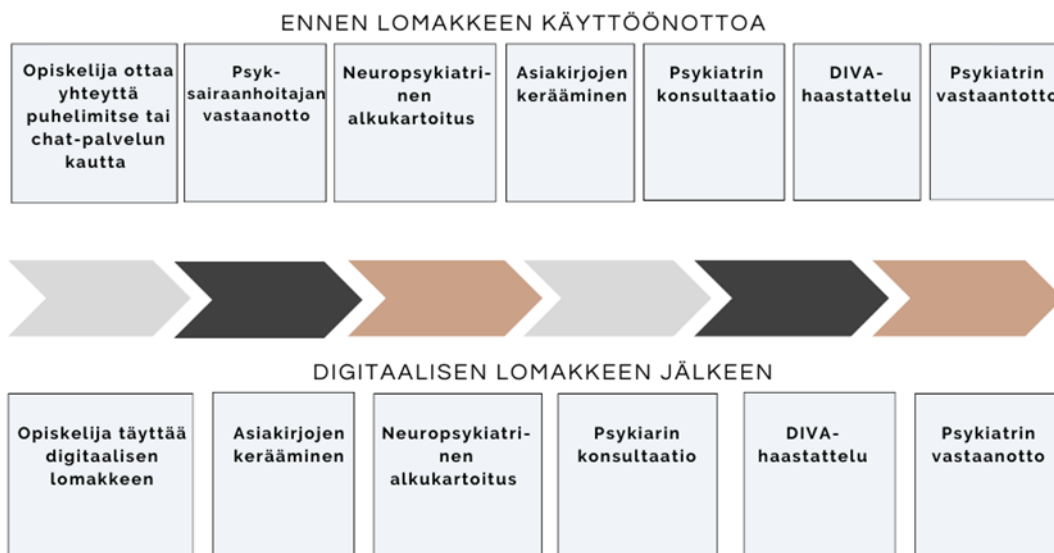
valtakunnallisesti ja sen tehtävänä on tarjota Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 1326/2010 mukaiset palvelut korkeakouluopiskelijoille (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2024). YTHS:n tehtäviin kuuluu huolehtia palveluverkon toimivuudesta, resursoinnista, toiminnan kehittämisestä, henkilöstön osaamisesta, palvelujen saatavuudesta ja johtamisesta sekä käyttää palvelujen yhteensovittamista, tutkimustietoa ja asiakaskokemuksia palveluja tarjoamisen yhteydessä, samalla varmistuen muiden mahdollisten toimintojen, jotka eivät saa vaarantaa lakisääteisten velvoitteiden täyttämistä. (Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 695/2019.)

2.2 ADHD-tutkimukset Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiossä

YTHS:n palveluihin kuuluu ADHD-tutkimuksien toteutus ja hoito siten, kun ne ovat opiskeluterveydenhuollossa toteutettavissa (YTHS b). ADHD-tutkimukset ovat olleet YTHS:llä viime vuosina ruuhkautuneita lisääntyneen kysynnän vuoksi. ADHD-tutkimuksia tekevät YTHS:llä psykiatriset sairaanhoitajat yhteistyössä psykiatrin, sekä yleislääkärin kanssa. Työntekijät ovat kokeneet tarvetta työkalulle, jonka avulla ADHD-tutkimusten tarpeellisuutta pystyttäisiin arvioimaan vaivattomammin. Helmikuussa 2024 YTHS:llä on otettu valtakunnalliseen käyttöön digitaalinen Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomake. Lomakkeen on ollut tarkoitus helpottaa psykiatristen sairaanhoitajien tekemää ADHD-tutkimusten tarpeen arviointia.

Opiskelija täyttää lomakkeen digitaalisessa Self-verkkopalvelussa, mikäli hänellä herää Huoli omasta aktiivisuudesta ja tarkkaavuudesta. Digitaalinen lomake on luotu YTHS:n ADHD-tutkimusten tutkimuskriteereihin perustuen. Tutkimuskriteereissä on määritelty poissulkukriteereitä, sekä edellytyksiä ohjaamaan tutkimusten tarpeellisuutta ja oikea-aikaisuutta. Digitaaliset lomakkeet ohjautuvat YTHS:n käyttämässä potilastietojärjestelmässä digimielenterveysklinikan psykiatrisista sairaanhoitajista koostuvan työryhmän tulkittavaksi. Mikäli digitaalisesta lomakkeesta tulee ilmi ADHD-tutkimusten tarpeellisuutta puoltavia tekijöitä, eikä poissulkukriteeristö täyty, opiskelija etenee psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle. Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomake on käyttöön otettaessa muuttanut myös YTHS:n ADHD-tutkimusten tutkimusprosessia (Kuva 1).

ADHD-TUTKIMUSPROSESSI YTHS:LLÄ



Kuva 1. ADHD:n tutkimusprosessi YTHS:llä ennen ja jälkeen lomakkeen käyttöönottoa.

Kuvassa 1. on esitelty ADHD:n tutkimusprosessi ennen ja jälkeen Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen käyttöönottoa. Ennen lomakkeen käyttöönottoa kaikki ADHD-tutkimuksia toivoneet opiskelijat ovat ohjautuneet hoidon tarpeen arvioon soittamalla tai SelfChat-palvelun kautta psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle. Vastaanotolla psykiatrinen sairaanhoitaja on arvioinut opiskelijan oireita viitaten YTHS:n ADHD-tutkimusten tutkimuskriteeristöön. Mikäli opiskelijan oirekuva vaatii tutkimuksiin ryhtymistä, on siirrytty seuraavaan vaiheeseen. Tässä vaiheessa opiskelija kerää itsenäisesti lapsuuden aikaisia asiakirjoja, joista käy ilmi opiskelijan kasvu ja kehitys. Kerättäviä asiakirjoja ovat esimerkiksi neuvola-asiakirjat, terveystiedot ja koulutodistukset. Samassa tutkimuksen vaiheessa psykiatrinen sairaanhoitaja tekee opiskelijalle neuropsykiatrisen alkukartoitushaastattelun vastaanotollaan. Opiskelijan tulee käydä tässä vaiheessa myös laboratoriokokeissa, jotka pitävät sisällään verikokeita, sydänfilmin sekä huumausaineiden käyttöön liittyvän seulontakokeen. Tämä tutkimuksen vaihe voi olla vaihtelevan mittainen riippuen opiskelijan aktiivisuudesta edistää omaa tutkimusprosessiaan. Psykiatrinen hoitaja tekee tämän tutkimusvaiheen päätteeksi opiskelijan keräämistä asiakirjoista, laboratoriokokeista ja alkukartoitushaastattelusta koosteen. Tutkimusvaiheen kesto voi vaihdella opiskelijasta riippuen yli vuodesta muutamiin kuukausiin, riippuen kuinka nopeasti opiskelija saa hankittua ja toimitettua

tarvittavat asiakirjat psykiatriselle sairaanhoitajalle. Tutkimusprosessin venyminen on koettu raskaaksi työntekijöiden toimesta, koska opiskelijan asia pysyy keskeneräisenä hoitavalle psykiatriselle sairaanhoitajalle niin kauan, kunnes opiskelija tarvittavat asiakirjat. Tutkimusprosessin seuraavassa vaiheessa psykiatrinen sairaanhoitaja esittelee tekemänsä koosteen psykiatrilille, joka määrittää esitietojen perusteella edetäänkö tutkimuksissa diagnostiseen DIVA-haastatteluun. DIVA (Diagnostic Interview for Adult ADHD) -haastattelu on Euroopassa kehitetty puolistrukturoitu diagnostinen haastattelu aikuisten ADHD arviointiin (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Psykiatrinen sairaanhoitaja toteuttaa DIVA-haastattelun ja tekee siitä koosteen, mikäli psykiatri näkee tämän aiheelliseksi. DIVA-haastattelun jälkeen opiskelija tapaa psykiatrin, joka perehtyy aikaisempiin psykiatrisen sairaanhoitajan tekemiin koosteisiin ja esittää opiskelijalle lisäkysymyksiä. Psykiatrin vastaanoton/vastaanottojen myötä psykiatri päättää täyttääkö opiskelijan oirekuva ADHD-diagnoosin kriteeristön ja mikäli näin on hän asettaa opiskelijalle ADHD-diagnoosin ja suunnittelee hoidon yhteistyössä opiskelijan kanssa.

Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen myötä ADHD-tutkimusprosessi on muuttunut. Nyt opiskelija täyttää YTHS:n Self-palvelussa lomakkeen, joka tulee digimielen-terveysklinikan psykiatristen sairaanhoitajien käsiteltäväksi. Mikäli lomakkeella opiskelijan kuvaamat oireet täyttävät tutkimuskriteerit, eikä poissulkukriteeristö täyty, ohjataan opiskelijaa Self-viestitse keräämään lapsuuden aikaisia asiakirjoja. Opiskelijat saavat Self-viestissä ohjeen varata psykiatriselle sairaanhoitajalle soittoajan, kun asiakirjat on kerätty. Soittoajalla psykiatrinen sairaanhoitaja varmistaa, että kaikki tarvittavat asiakirjat ovat kasassa ja varaa suoraan vastaanoton neuropsykiatrista alkukartoitusta varten. Seuraavassa tutkimusprosessin vaiheessa psykiatrinen sairaanhoitaja saa vastaanotolleen opiskelijan, jolla on valmiina kaikki kerätyt asiakirjat sekä ammattilaisen tekemä alustava arvio siitä että opiskelijan oirekuva täyttää YTHS:n tutkimuskriteerit ja poissulkukriteeristö ei täyty. Vastaanotolla psykiatrinen sairaanhoitaja tekee lähetteen tarvittaviin laboratoriokokeisiin ja alkaa tehdä koostetta tekemästään neuropsykiatrisesta haastattelusta, sekä opiskelijan toimittamista lapsuudenaikaisista asiakirjoista. Koosteen tekeminen pian haastattelun toteuttamisen jälkeen on vaivattomampaa, koska opiskelijan kanssa käyty haastattelu on tuoreessa muistissa ja täten myös asiakirjojen selaaminen on helpompaa. Koosteen tekemisen jälkeen tutkimusprosessi etenee seuraavaksi psykiatrin konsultaatioon, josta psykiatrin arvion mukaan psykiatrisen sairaanhoitajan tekemään DIVA haastatteluun. Tutkimuksen viimeisessä vaiheessa psykiatri tapaa itse potilaan ja perehtyy edellä psykiatrisen sairaanhoitajan täyttämiin asiakirjoihin, kuten aikaisemminkin ennen Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen käyttöönottoa.

2.3 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tämä opinnäytetyö toteutetaan soveltavana laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksen tavoitteella pyritään määrittelemään mitä tutkimuksella tavoitellaan, eli miten sitä voidaan hyödyntää tieteen ja käytännön näkökulmista (Kylmä & Juvakka 2007). Tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen tavoitteena oli edistää ADHD-tutkimuksiin hakeutuvan YTHS:n asiakkaan alkutilanteen arviointia. Tutkimuksen tarkoituksena oli määritellä mitä tutkimuksessa tutkitaan ja mistä näkökulmista (Kylmä & Juvakka 2007). Tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää YTHS:ssä helmikuussa 2024 käyttöön otetun digitaalisen Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen toimivuutta ammattilaisen käytössä.

Tiedontuottajina olivat digimielenterveysklinikan psykiatriset sairaanhoitajat, joista haasteltiin viittä henkilöä. Tutkimusaineisto kerätään teemahaastattelulla. Tutkimusaineisto analysoitiin teemoittelemalla. Tulosten perusteella laadittiin digitaalista lomaketta parantavat kehittämissuositukset, jotka olivat YTHS:n hyödynnettävissä välittömästi tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimuskysymyksen tehtävänä on ohjata koko tutkimuksen suuntaa (Hyvärinen ym. 2017). Tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen tutkimuskysymys oli seuraava.

1. Millainen on toimiva ADHD-tutkimusten tarpeellisuuden arviointiin käytettävä digitaalinen lomake?

3 ADHD kehityksellisenä neuropsykiatrisena häiriönä

ADHD (attention-deficit hyperactivity disorder) eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö kuuluu kehityksellisiin neuropsykiatrisiin häiriöihin. ADHD aiheuttaa oireita, joihin kuuluu aktiivisuuden- ja tarkkaavuuden säätelyn haasteita sekä impulsiivisuutta. (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019.) Aktiivisuuden säätelyn haasteet voivat ilmetä niin yli- kuin alivilkkautena. Oireiluun kuuluu tyypillisesti myös tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn haasteita. Oireilua on nähtävissä yksilöllisesti elämän eri osa-alueilla varhaislapsuudesta saakka. On todettu, että tyypillisesti aikuisuutta kohti ylivilkkausoireilu vähenee, kun taas tarkkaamattomuusoireet ovat tutkitusti pysyvimpiä ADHD-oireita läpi elämän. ADHD:n on todettu olevan periytyvää, joten myös sen tutkimuksissa kiinnitetään huomiota sukurasitteeseen. On osoitettu, että 60–80 % ADHD:n esiintyvyydestä selittyy geneettisellä alttiudella. Ympäristö voi myötävaikuttaa ADHD-riskigeeneistä huolimatta siihen, kuinka voimakkaasti oireilu aktivoituu ja vaikuttaa yksilön kehitykseen. (Puustjärvi 2019.)

Huttusen & Lumikukan (2019) mukaan lapsilla ja nuorilla 4–7 %:lla on ollut ADHD-diagnoosi, aikuisilla esiintyvyys on ollut 2–3 %:lla. Raevuoren & Auron (2024) tutkimusartikkelissa esitellään tutkimustuloksia liittyen ADHD-diagnoosien ja lääkityksen kasvuun koronapandemian aikana. Tutkimustuloksissa käy ilmi, että vuosien 2020–2022 välisenä aikana ADHD-diagnoosien määrä kolminkertaistui. ADHD-diagnoosien määrä kasvoi näinä vuosina 18,6 %:lla. Diagnoosien määrä kasvoi etenkin 13–30-vuotiaiden naisten ja tyttöjen joukossa, joiden osalta ADHD-diagnoosien määrä kolminkertaistui vuosien 2019–2022 aikana. Merkittäväksi tekijäksi diagnoosien kasvulle on todettu olevan keskittymistä ja toiminnanohjausta rikkovien tekijöiden yleistyminen kaikkien ikäryhmien arjessa. Digitaalisten laitteiden hallitsematon, riippuvuuden kaltainen käyttö on todettu yhdeksi merkittävistä tekijöistä ADHD-oireilun kasvun taustalle.

Hoitamattomana ADHD aiheuttaa toimintakyvyn heikentymistä elämän eri osa-alueilla. ADHD aiheuttaa usein alisuoriutumista, joka voi näkyä esimerkiksi opiskelutahdin hidastumisena. (Saari 2016, 2.) Puustjärven (2019) mukaan hoitamaton ADHD lisää opiskeluhaasteiden lisäksi riskiä tapaturmiin, rikoksiin, sekä syrjäytyneisyyteen. Samanaikainen psykiatristen ja kehityksellisten häiriöiden ilmeneminen on suurta, joten tämä tulee huomioida ADHD-tutkimuksia tehtäessä ja hoitoa suunniteltaessa. Lisäksi ADHD moninkertaistaa yksilön riskiä sairastua päihdehäiriöön (Retz ym. 2021, 236–248).

ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön: Käypä hoito- suosituksen (2019) mukaan tutkimuksia tehdään lapsille sekä aikuisille. Tutkimuksia tehdään perusterveydenhuollossa, sekä erikoissairaanhoidossa. Merkittäviä tutkimuksia tekeviä instansseja ovat työterveys- huolto, sekä opiskeluterveydenhuolto, koska oireilu alkaa tyypillisesti hoitamattomana

häiritä töissä ja/tai opinnoissa suoriutumista. Mikäli ADHD-oireiluun viittaavan oireilun kanssa esiintyy samanaikaisesti mielialaoireilua tai päihdehäiriö, suositellaan näiden hoitoa ensisijaisesti ennen ADHD-tutkimusten tekoa (Katzman ym. 2017, 302). Tutkimuksia suositellaan suoritettavaksi erikoissairaanhoidossa, etenkin jos tutkimukset nähdään tarpeelliseksi, vaikka oirekuvaan liittyisi ajankohtaista liitännäisoireilua kuten voimakasta mielialaoireilua (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019).

Tani ym. (2022) artikkelissa korostuu, että ADHD-tutkimuksia tehtäessä tulee varata riittävästi aikaa tutkittavan elämäntilanteen ja elämänhistorian kartoittamiselle. On todettu, että monet terveydelliset ja yhteiskunnalliset seikat aiheuttavat ihmisissä ADHD-oireilun kaltaista oireilua. Esimerkiksi mielenterveysongelmat aiheuttavat keskittymiskyvyn haasteita, impulsiivisuutta ja oman toiminnanohjauksen ongelmia. ADHD:n rinnalle on tullut hankinnallinen elämäntavoista puhkeava keskittymishäiriö, eli ADT (Attention Deficit Trait). ADT:n synnylle altistaa yhteiskunnallisesti kasvanut vaatimustaso opinnoissa ja työelämässä, sosiaalisen median lisääntynyt käyttö ja elämän nopeatempoisuus. Jotta voidaan tehdä luotettavaa erotusdiagnostiikkaa ADT:n ja ADHD:n välillä tulee potilaan oirehistorian kartoittaminen tehdä huolellisesti. ADT on tila, josta voi parantua toisin kuin ADHD:stä. ADT:tä hoidetaan elintapamuutosten ja kognitiivisen ergonomian kohentamisen avulla. Edellytykset oikeanlaisen hoidon suunnittelemiselle ja toteuttamiselle on huolella tehty diagnostiikka. Saaren (2016, 4) mukaan ADHD-tutkimuksissa merkityksellistä on jäsentää tarkkaan oireilun näkyminen eri elämän osa-alueilla varhaislapsuudesta saakka. Avuksi tutkimusprosessissa käytetään ASRS (ADHD Self-Report Scale)-itsearviointikyselyä, jonka avulla voidaan tunnistaa, onko tutkittavalla tällä hetkellä ADHD-oireilulle tyypillisiä oireita. Tarkempi diagnostinen haastattelu voidaan toteuttaa DIVA-kyselyn avulla. Tutkimuksissa käydään läpi lapsuuden aikaisia asiakirjoja, joissa ilmenee tutkittavan kasvu ja kehitys. Merkittäviä asiakirjoja ovat esimerkiksi neuvolatiedot, kouluterveydenhuollon tarkastukset, todistukset, sekä mahdolliset erityisopetuksen ja psyykkisen oireilun dokumentit. ADHD-diagnoosin asettaa ja hoidon suunnittelee aina psykiatrian erikoislääkäri.

ADHD:n hoidossa pyritään turvaamaan yksilön toimintakyky elämän eri osa-alueilla. Hoidossa oleellista on psykoedukaatio, eli tieto ADHD-oireista ja niiden kanssa elämisestä. ADHD:n hoidossa käytetään yksilöllisesti erilaisia toimintakykyä tukevia hoitomuotoja, kuten lääkitystä, neuropsykiatrista kuntoutusta ja toimintaterapiaa. ADHD:n lääkehoidossa käytetään huumausaineiksi luokiteltavia psykostimulantteja, jotka vaikuttavat aivoissa dopamiinin ja noradrenaliinin toimintaan. Lääkkeet helpottavat ADHD:n aiheuttamia oireita, mutta eivät poista niitä pysyvästi, joten ne ovat monelle oleellinen hoitomuoto arjen velvollisuuksista selviämiseksi. (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019.) Lääkettä voidaan käyttää tarvittaessa, esimerkiksi opinto ja työpäivinä.

Lääkkeiden avulla on esimerkiksi mahdollista keskittyä harjoittelemaan toimivampia toimintatapoja arkeensa. Uusien toimintamallien harjoittelu voi mahdollistaa sen, että lääkehoitoa voidaan jossain kohtaa vähentää, käyttää harvajaksoisesti tai jättää kokonaan pois. Lääkehoidon toteutus suunnitellaan huolellisesti ja erityisesti jos taustalla on päihdeongelmia, tulee lääkityksen aloitusta punnita tarkasti. (Berggren ym. 2018.)

4 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen uudistuminen digitalisaation avulla

4.1 Digitalisaatio suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa

Digitalisaatio on teknologian kehityksen myötä syntynyt uusi käsite ja määritelmänä moninainen, joten suoraa lainausta siitä käsitteenä ei ole (Ilmarinen & Koskela 2015, 22). Digitalisaatio tarkoittaa toimintatapojen kehittämistä ja uudistamista tiedonhallinnan avulla, mukaan lukien prosessien muuttaminen ja palveluiden digitalisoiminen teknologian kehityksen myötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 9). Digitalisaation syntymiseen on vaikuttanut sekä digitalisoituminen, että teknologian mahdollistamat tavat toimia digitaalisilla alustoilla (Ilmarinen & Koskela 2015, 23).

Valtionvarainministeriön mukaan julkisen hallinnon digitalisaatiolla tarkoitetaan teknologian syvenevää roolia yhteiskunnan rakenteissa ja palveluissa. Julkisen hallinnon digitalisaation myötä suomalaisen yhteiskunnan toimintatapoja muutetaan ja uusia mahdollisuuksia luodaan. Kansalaiset ja yritykset asetetaan palveluiden kehittämisen keskiöön, jolloin heille voidaan tarjota älykkäitä ratkaisuja, jotka vastaavat erilaisten elämäntilanteiden tarpeisiin. Digitalisaation ei pelkästään nähdä tehostavan palveluita, vaan sen katsotaan myös toimivan muutosturvana, joka auttaa varmistamaan hyvinvointia. Suomessa vahvan digiosaamisen ja edistyneiden digitaalisten palveluiden katsotaan luovan hyvät edellytykset tämän muutoksen onnistumiselle. (Valtiovarainministeriö a.)

Digitaaliset palvelut voivat edistää ihmisten terveyttä ja elämänlaatua ja luoda uusia tapoja organisoida ja tarjota sosiaali- ja terveyshuollon palveluita (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024). Digitaaliset palvelut mahdollistavat julkisten palvelujen käytön ajasta ja paikasta riippumatta, tehostavat palvelutuotantoa ja säästävät verovaroja. Digitaalisten palvelujen kehittämisessä keskeistä on käyttäjäkeskeinen suunnittelu, palveluprosessien uudistaminen, palvelujen yhteensopivuus sekä tietoturva ja tietosuojat. (Valtiovarainministeriö.)

Terveydenhuollon digitalisaation tavoitteena on ratkaista terveydenhuollon ongelmia, kuten resurssien riittämättömyyttä ja kustannusten kasvua. Näiden tavoitteiden ratkaisemiseksi vaaditaan uusia, suunnitelmallisia muutoksia organisaatiossa. Lisäksi tulee kiinnittää erityistä huomiota työhyvinvointiin, jotta muutoksista johtuva työkuorman kasvu tunnistetaan ja ehkäistään ajoissa. (Hänninen ym. 2023, 457.)

Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on määritellyt sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja digitalisaation strategian vuosille 2023–2035. Sen tavoitteena on edistää digitalisaation roolia sosiaali- ja terveystalouden palvelujen kehittämisessä. Strategia keskittyy muun muassa henkilökohtaisten mahdollisuuksien lisäämiseen, digitaaliseen asiointiin ja

palveluohjaukseen, työkuorman keventämiseen sekä laaja-alaisen ja poikkihallinnollisen tiedon hyödyntämisen edistämiseen. Lisäksi strategia toteutuu osana kansallista palvelureformia ja tukee hyvinvointialueiden toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.) Julkisen hallinnon asiakkuusstrategian mukaisesti viranomaisten on varmistettava, että digitaalinen kanava on asiakkaalle kaikkein houkuttelevin vaihtoehto. (Valtiovarainministeriö).

Sosiaali- ja terveysalan digitalisaatiota tutkittaessa merkittävänä tekijänä esiin nousi COVID-19 pandemia. Pandemian on todettu kiihdyttäneen digitaalisen terveysteknologian käyttöönottoa terveydenhuollon alalla, mukaan lukien politiikkojen ja vakuutusyhtiöiden muutokset, mikä on osaltaan edistänyt digitaalisten palvelujen laajempaa hyväksyntää ja käyttöä viime vuosien aikana. (Bhambere ym. 2021; Guy ym. 2020; Rani ym. 2021; Kainiemi ym. 2022.)

4.2 Digitaaliset lomakkeet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa

Digitaaliset lomakkeet toimivat keskeisenä välineenä monissa palveluissa ja prosesseissa, kuten sosiaalietuuden hakemisessa. Digitaalisten lomakkeiden on todettu edistävän pääsyä palveluiden piiriin. (Cuadra ym. 2024, 2.) Digitaaliset lomakkeet tarjoavat välittömän pääsyn tietoihin, parannetun käytännön hallinnan ja vähentyneen paperityön (Iftikhar ym. 2021, 2–3). Paperittomien hankkeiden ja verkkojärjestelmien myötä paperiset lomakkeet ovat yhä enenevässä määrin muuttumassa digitaaliseen muotoon, jonka on todettu vähentävän virheitä, lisäävän tehokkuutta sekä laajentavan palveluiden saavutettavuutta useammalle käyttäjälle. Terveydenhuollossa kehitys on merkittävä, sillä sähköisten potilastietojärjestelmien ja potilasportaalien laaja käyttöönotto edellyttää asiakkaan käyttävän erilaisia digitaalisia lomakkeita. (Cuadra ym. 2024, 2.)

Terveydenhuollossa ammattilaiset hyödyntävät enenevässä määrin sähköisiä lomakkeita. Digitaalisilla lomakkeilla pystytään keräämään potilailta tietoja, joita voidaan hyödyntää esimerkiksi hoidon tarpeen ja vaikuttavuuden arvioinnissa. (Pennanen ym. 2023, 13, 43.) Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että Digitaalisilla lomakkeilla ammattilaisen tekemä hoidon tarpeen arviointi ja hoidon vaikuttavuuden seuranta nopeutuu ja helpottuu. Prosessien nopeutuminen ja helpottuminen tuo mukanaan ammattilaisten ajankäytöllisiä ja rahallisia säästöjä. (Hyppönen ym. 2018, 44.) Digitaalisten lomakkeiden on todettu keräävän vastaavaa tietoa tehokkaammin kuin paperilomakkeiden (Yu ym. 2021).

Iftikhar ym. (2021, 1–3) tutkimuksessa todetaan, että yhä monet terveydenhuollon yksiköt käyttävät paperisia lomakkeita. Digitaalisten lomakkeiden prosesseja suunniteltaessa tulee ottaa huomioon lait ja säädökset, koska digitaalisilla lomakkeilla käsitellään erityistä salassapitoa vaativia terveystietoja. Digitaalisten lomakkeiden suunnittelussa haasteina ovat

rajoitettu näyttökoko ja vaikeus jäljitellä paperisten lomakkeiden käyttökokemusta. Digitaalisen lomakkeen suunnittelussa on tärkeää kehittää käyttäjäkeskeisiä suunnittelumalleja parhaiden käytäntöjen löytämiseksi ja kliinisen tehokkuuden parantamiseksi. (Andreasson ym. 2023). Digitaalisten lomakkeiden käytettävyyden tukemiseksi on tärkeää kiinnittää huomiota esimerkiksi lomakkeen fonttikokoon ja visualisoinnin selkeyteen, jotta lomakkeen täyttäjän on vaivatonta käyttää lomaketta (Heikkilä ym. 2022, 9–10). Connor Desain ja Reimersin (2020, 1437–1438) mukaan digitaalisessa lomakkeessa on tärkeää kiinnittää huomiota kysymysten asetteleeseen ja punnita avointen ja suljettujen kysymysten etuja ja haittoja. Avoimet kysymykset voivat antaa kattavasti tietoa, mutta tutkimuksen mukaan se lisää lomakkeen täyttämisen keskeyttämistä. Suljetut kysymykset valmiine vastausvaihtoehtoineen voivat ohjailla henkilön näkemyksiä kysytyyn asiaan ja näin ollen vääristää kyselyn tuloksia.

4.3 Tietoturva ja tietosuojat digitaalisissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa

Tietoturva ja tietosuojat digitaalisissa palveluissa liittyy sähköisessä muodossa olevien tietojen suojaamiseen. Tietoturvalla tarkoitetaan yrityksen omien tietojen suojaamista. Tietoturvan pohjimmaisena tarkoituksena on turvata yrityksen toimintaa. Tietosuojalla tarkoitetaan henkilötietojen suojaamista. Jokaisella ihmisellä on oikeus tietosuojaan, jonka tarkoituksena on turvata yksilön yksityisyyttä. (Järvinen 2022, 25.) Tietosuojat on ihmisen perusoikeus, jolla turvataan yksilön vapauksien ja oikeuksien toteutuminen liittyen henkilötietojen käsittelyyn. Tietosuojan avulla osoitetaan määrittelyt sille, missä tilanteissa ja kuka saa käsitellä henkilön tietoja. Henkilötietojen käsittelyn periaatteet perustuvat aina lakiin ja tämän toteutumista valvoo ulkopuolinen viranomainen. (Tietosuojavaltuutetun toimisto.)

Tietoturvan avulla yritykset pitävät huolta tietosuojan toteutumisesta. Tietosuojan toteutuminen on yritysten velvollisuus. Tietoturvan avulla suojataan tietojärjestelmiä ja niihin kertyvää tietoa. Tällä voidaan varmistaa tiedon asianmukainen saatavuus, eheys ja käytettävyys ja luottamuksellisuus. Toimivalla tietoturvalla organisaatiot voivat pienentää tietoturvan ja -vuotojen riskiä. (Andreasson ym. 2023; Saranto ym. 2020.) Tietoturvaan liittyen käytetään termejä tietojen eheys, käytettävyys ja luottamuksellisuus. Tietojen eheydellä tarkoitetaan, että tietoja pystyy muuttamaan vain henkilö, joilla on siihen tehtäviensä puolesta oikeus. Käytettävyydellä tarkoitetaan, että tietojärjestelmät ja niiden sisällään pitämät tiedot ovat hyödynnettävissä henkilöillä, joilla on niihin tehtäviensä puolesta oikeus. Luottamuksellisuudella tarkoitetaan, että tiedot ovat käytettävissä vain niillä henkilöillä, joilla on siihen oikeus. (Liikenne- ja viestintävirasto Traficom Kyberturvallisuuskeskus 2020; Tietosuojavaltuutetun toimisto.)

Tietosuojalla, eli henkilötietojen oikeaoppisella käsittelyllä turvataan yksilön yksityisyyttä, oikeusturvaa, etuja, oikeuksia ja vapauksia. Yksilölle tietosuoja tarkoittaa oikeutta tietää itsestä kerätyistä tiedoista, sekä oikeutta oikaista näihin kohdistuvia virheitä. Terveystieteiden toimijoiden tulee huomioida, että kaikki henkilötietoihin liittyvä käsittely, kuten niiden katsominen, kerääminen, säilyttäminen, muuttaminen, luovuttaminen ja poistaminen ovat henkilötietojen käsittelyä. (Andreasson ym. 2023.)

Henkilötietojen käsittelyssä käytetään EU:n tietosuoja-asetusta GDPR:ää. Potilas- ja asiakastietojen käsittelyssä käytetään GDPR:n lisäksi myös muita lakeja ja standardeja. Näitä ovat tietosuojalaki (1050/2018), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettu laki (784/2021). (Valvira.) Lisäksi organisaatioiden tietoturvallisuuden hallintajärjestelmän vaatimuksia määritellään ISO 27001 standardin avulla. (SFS 2022).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa käsitellään arkaluontoisia henkilötietoja. Tietojen arkaluontoisuuden vuoksi henkilötietojen käsittelyyn tulee suhtautua erityisen tarkasti. Jotta lainsäädännön velvoittama yksilön yksityisyys voidaan taata, tulee tietojen luottamuksellinen käsittely ja säilyminen varmistaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 13–14.) Salassapitovelvollisuuden lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollossa tietojen on oltava eheitä ja saatavilla. Sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun takaamiseksi ammattilaisella tulee olla saatavilla tarvittavat ja ajantasaiset tiedot asiakkaan tilanteesta. (Saranto ym. 2020.)

5 Menetelmälliset lähtökohdat

5.1 Soveltava laadullinen tutkimus

Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla voidaan tarkastella ihmisten käyttäytymistä, kulttuuria ja sosiaalisia ilmiöitä (Kylmä & Juvakka 2007, 22–31; Anderson 2022, 108). Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkittavan ilmiön merkityksiä ja kokemuksia tutkimuskohteena olevien henkilöiden näkökulmasta (Puusa & Juuti 2020). Laadullinen tutkimus voi auttaa tutkijoita pääsemään käsiksi tutkimuksen osallistujien ajatuksiin ja tunteisiin, mikä mahdollistaa ymmärryksen siitä, mitä merkityksiä ihmiset liittävät omiin kokemuksiinsa (Sutton & Austin 2015, 226). Kylmän ja Juvakan (2007, 22–23) mukaan laadullisessa tutkimuksessa keskeinen ominaispiirre on induktiivisuus ja päättelyssä tehdään havaintoja yksittäisistä tapahtumista ja yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi. Andersonin (2022, 124–125) mukaan laadullinen menetelmä on usein luonteeltaan hypoteettisinduktiivinen, eli tutkimus ei lähde liikkeelle valmiista teoriasta, vaan aineiston keruun edetessä muodostuu teoria.

Laadullista tutkimusta voidaan ajatella kattona, jonka alla on erilaisia metodeja liittyen tutkimusaineiston hankintaan ja sen analysointiin (Vilkkä 2015, 118–119). Laadulliselle tutkimukselle on oleellista pyrkiä pois olettamista ja yleistyksistä. Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella tutkimuksen kohdetta puhtaalta pöydältä ilman ennakko-oletuksia. (Juhila 2021.) Laadullista tutkimusta ohjaavia kysymyksiä ovat esimerkiksi mitä ja miten kysymykset, jotka tuottavat informatiivisia ja kuvailevia vastauksia laadullisen tutkimuksen tuloksiin pääsemiseksi (Kylmä & Juvakka 2007, 26).

Soveltava tutkimus on tieteellistä tutkimusta, joka pyrkii luomaan ratkaisuja käytännön ongelmiin. Laadullisia tutkimuksia voidaan toteuttaa soveltavin laadullisin menetelmin. Soveltavan tutkimuksen avulla voidaan kehittää uusia toimintoja käytännön haasteiden ratkaisemiseksi. Soveltavan tutkimuksen tutkimusongelmat tulevat tyypillisesti suoraan kohdeorganisaatiosta, joten tutkimukset ovat tyypillisesti hyvin spesifisti sidottuja tiettyyn haasteeseen ja organisaatioon. (Heikkilä ym. 2008, 20; Hirsjärvi ym. 2013, 132.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimus toteutettiin soveltavana laadullisena tutkimuksena, koska tutkimuksella on pyritty ratkaisemaan YTHS:n käytännön haastetta. Tutkimuksen tekijän ja osallistujien välinen läheinen kontakti vahvistaa tutkimuksen eettisyyttä ja tulosten kontekstuaalisuutta (Kylmä & Juvakka 2007, 22–31). Menetelmän ei-interventionaalisuus, eli pyrkimys olla vaikuttamatta tutkittavaan ilmiöön, tekee siitä sopivan tutkimusmenetelmän tämän tutkimuksen tavoitteisiin ja tutkimuskysymyksiin (Anderson 2022, 109). Laadullisen

tutkimuksen tiedonkeruumenetelmät ja analyysitavat mahdollistivat tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen tutkimuskysymykseen vastaamisen mahdollisimman laadukkaasti.

5.2 Teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä

Laadullisessa tutkimuksessa haastattelut ovat yksi tiedonkeruumenetelmistä. Laadullisessa tutkimuksessa on useita eri haastattelumenetelmiä, joita ovat lomake-, teema- ja avoimet haastattelut. Laadullinen tutkimus pyrkii muodostamaan mahdollisimman laajan ymmärryksen tutkimuksen kohteesta, joten haastatteluja ei ohjaa esimerkiksi mahdollisimman suuri vastausmäärä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 10; Vilka 2015, 122–123, 129.) Haastattelut voidaan toteuttaa ryhmä- tai yksilöhaastatteluina. Haastattelutapa valitaan sen mukaan, mikä palvelee tutkimusta parhaalla mahdollisella tavalla. Ryhmähaastattelun mahdolliseksi haasteeksi voi muodostua ryhmässä hiljaisten haastateltavien näkökulmien jääminen suppeaksi ja puheliiden haastateltavien näkemysten vaikuttaminen hiljaisempien näkemyksiin. (Vilka 2015, 134.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, sillä haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat kaikille samoja. Teemahaastattelusta puuttuu tietty suunnitelmallisuus kuten strukturoidussa haastattelussa, missä kysymysten tarkka muoto ja järjestys ovat ennalta määritellyt ja kaikille haastateltaville samat. (Hirsjärvi & Hurme 2022; Galletta 2013, 77–78.)

Teemahaastattelua varten tulee muodostaa etukäteen haastattelurunko, joka muodostuu niin kutsutuista teemoista ja näiden apukysymyksistä. Haastattelun tekijät muodostavat teoriatiedon pohjalta oleelliset teemat, joiden avulla pyritään saamaan vastauksia tutkimuskysymykseen. Valittujen teemojen lisäksi haastattelua varten voidaan määritellä tarkentavia apukysymyksiä. Apukysymykset tukevat teemojen läpi käymistä tutkimukselle merkityksellisistä näkökulmista ja toimivat tukena haastattelijalle, mikäli haastattelu ei etene jouhevasti omalla painollaan. Teemahaastattelussa läpi käytävien teemojen jäsentäminen on syytä tehdä huolella, jotta teemahaastattelun avulla saadaan vastauksia tutkimusta ohjaaviin tutkimuskysymyksiin. Teemahaastattelun aikana haastattelija ja haastateltava käyvät läpi teemoja vapaamuotoisessa järjestyksessä. Haastattelijalla on vapaus esittää tarvittaessa lisäkysymyksiä ennalta määriteltujen tarkentavien kysymyksien lisäksi. Vapaamuotoisuuden käänköpuolena teemahaastattelun riskinä on, että huolimattomasti määritellyt teemat ja apukysymykset eivät vastaa riittävästi tutkimuksen tutkimuskysymykseen. (Vilka 2015, 122–124; Hyvärinen ym. 2021.)

Teemahaastattelua suunniteltaessa ja toteuttaessa teemojen määrittelyn lisäksi myös kysymysten asettelulla on suuri merkitys, jotta oleellista tietoa saadaan mahdollisimman

laajasti kerättyä. Haastattelijan tulee esimerkiksi välttää kysymyksenasetteluja, joihin haastateltava voi vastata kyllä tai ei vastauksin. Mahdollisimman laadukkaiden vastausten saamiseksi on ideaalia pyrkiä kysymyksiin, joissa haastateltava ohjataan kuvailemaan tiettyä teemaa tai asiaa omin sanoin tämän omiin kokemuksiin ja näkemyksiin pohjautuen. Haastattelijan on hyödyllistä suosia kysymyssanoja: mitä, miksi, miten, kuvailisitko, millainen, kertoisitko, koska ne suuntaavat haastattelijan kohti tarkempaa kuvailua suppeiden vastausten sijaan. (Vilkkä 2015, 127–128.)

Tässä soveltavassa laadullisessa tutkimuksessa aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Haastattelurungon teemoiksi muodostettiin: lomakkeen sisältö, lomakkeen tekniset ominaisuudet, ADHD-tutkimusten tarpeen arviointi ja vaikuttavuus YTHS:llä. Näiden teemojen alle luotiin apukysymyksiä. Apukysymyksiä muodostettiin yhteensä 21. Apukysymykset olivat muodoltaan avoimia kysymyksiä johdattelevien kysymysten sijaan, jotta saatiin mahdollisimman kattavasti vastaajan omia näkökulmia ja huomioita ilmi. Haastattelun teemat apukysymyksineen suunniteltiin tarkkaan etukäteen, jotta haastatteluissa oli mahdollista edetä vapaasti haastateltavan vastausten mukaan sekä tarvittaessa syventää kysymyksiä haastateltavan vastausten mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018).

5.3 Teemahaastattelun suunnittelu ja valmistautuminen

Haastattelu on vuorovaikutteinen prosessi, jossa haastattelija pyrkii kysymysten avulla herättämään toisessa osapuolella halun vastata ja osallistua keskusteluun, luoden tilaisuuden oppimiseen ja yhteisen ymmärryksen saavuttamiseen. Haastattelun tarkoituksena voi olla esimerkiksi tiedon hankkiminen tai toisen henkilön näkökulman ymmärtäminen. (Seuri 2020, 18–19.) Teemahaastattelussa haastateltaviksi valitaan henkilöitä, joilla on kokemusta ja asiantuntemusta haastattelun teemoista (Vilkkä 2015, 135). Haastateltavien tarkalla valikoinnilla saadaan aikaan niin sanottu tarkoituksenmukainen tai harkinnanvarainen näyte, eli tutkimusaineisto (Puusa & Juuti 2020).

Harkinnanvaraisen näytteen saamiseksi haastateltavat rekrytoitiin YTHS:n digimielenterveysklinikan työryhmästä, joiden työtehtäviin kuului Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen parissa työskentely. Viisi psykiatrissa sairaanhoitajaa ilmoittivat olevansa halukkaita osallistumaan haastatteluun.

Kun ihmisestä kerätään tietoa, jonka perusteella heidät voidaan tunnistaa, muodostuu kerätystä tiedosta henkilörekisteri (Tietosuojavaltuutetun toimisto). Tutkimukseen osallistuneista haastateltavista henkilöistä muodostui henkilörekisteri, koska haastatteluiden järjestämistä ja niihin liittyvää tiedonvaihtoa varten kerättiin sähköpostiosoitteet, jotka olivat muotoa "etunimi.sukunimi". Haastateltavien henkilöllisyys oli tunnistettavissa tallennetuissa

videoiduissa teemahaastatteluissa, koska heidän kasvonsa olivat näkyvillä. Sähköpostiosoitteiden lisäksi haastateltavilta kerättiin postiosoitteet. Haastateltaville lähetettiin ennen haastattelua postitse paperisena allekirjoitettava suostumuskaavake henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumisesta (Liite 3). Suostumuskaavake lähetettiin paperisena, sillä kaikilla haastateltavilla ei oletettu olevan tulostamisen mahdollisuutta. Henkilörekisterin pitäjän tulee noudattaa huolellisesti tietosuojakäytänteitä ja pitää kiinni yksilön oikeuksista heidän tietojensa käsittelyyn ja käyttöön liittyen (Tietosuojavaltuutetun toimisto). Tästä syystä haastateltaville lähetettiin etukäteen sähköpostitse myös saatekirje (Liite 1) haastatteluun osallistumisesta sekä tietosuojailmoitus (Liite 2).

Haastatteluajat sovittiin kunkin haastateltavan kanssa yksilöllisesti. Tutkimuksen tekijöiden muodostamat teemahaastattelua ohjaavat teemat lähetettiin haastateltaville sähköpostitse ennen haastattelua. Haastattelua ohjaavat teemat päätettiin lähettää haastateltaville etukäteen, koska tutkimuksen tekijät ajattelivat, että etukäteen teemoihin tutustuminen toisi mahdollisesti laajempia vastauksia haastattelutilanteessa. Lisäksi etukäteen teemoihin tutustumisen mahdollistamisen ajateltiin lieventävän jännitystä liittyen haastattelutilanteeseen. Haastateltaville ei lähetetty etukäteen teemahaastattelun teemojen lisäksi apukysymyksiä. Ajateltiin, että apukysymysten etukäteen lähettämiseen liittyi riski siitä, että haastattelusta katoaisi teemahaastattelulle ominainen joustavuus, haastateltavan pohdinta ja täten mahdollisesti tärkeät huomiot myös apukysymysten ulkopuolelta.

5.4 Teemahaastattelun toteuttaminen

Teemahaastattelun toteuttamiseen voi liittyä haasteita, joita erityisesti aloitteleva haastattelija saattaa kohdata. Haastattelijan tulee olla joustava haastattelun läpi käymisessä. Hän ei saa takertua liiaksi etukäteen muodostettuun haastattelurunkoon, vaan hänen tulee pystyä liikkumaan eri teemojen ja apukysymysten välillä joustavasti haastattelun etenemisen mukaan. Lisäksi kokematon haastattelija saattaa puhua itse liikaa tai keskittyä vain omiin kysymyksiinsä, sen sijaan että hän ensisijaisesti keskittyisi kuulemaan haastateltavan vastauksia. Hiljaisuuden sietäminen on yksi haastattelijan tärkeimmistä ominaisuuksista, koska jos haastattelija keskeyttää puheellaan haastateltavan ajatukset toistuvasti, voi haastateltavan ajatusprosessi keskeytyä ja tärkeitä huomioita jäädä saamatta. (Hirsjärvi & Hurme 2022.)

Haastattelun nauhoitus on välttämätön, jotta aineisto saadaan talteen (Hirsjärvi & Hurme 2022). Tutkimuksen onnistumiseksi nauhoitetut haastattelut on purettava tekstimuotoon. Suullisesti käydyn haastattelun muuttamista tekstimuotoon kutsutaan litteroinniksi. Litteroinnin avulla haastattelussa kerätty materiaali on helposti läpi käytävissä ja analysoitavissa. (Kallinen & Kinnunen.)

Teemahaastattelut toteutettiin tässä soveltavassa laadullisessa tutkimuksessa videomuotoisina yksilöhaastatteluina Microsoft Teams -sovelluksen välityksellä. Haastattelun alustaksi valittiin Microsoft Teams -sovellus, koska se oli tuttu tutkimuksen tekijöille sekä haastateltaville. Ojasalon ym. (2009) mukaan ryhmähaastatteluissa on hyvä olla 6–12 haastateltavaa. Haastattelut päätettiin toteuttaa yksilöhaastatteluina, koska riittävää joukkoa ryhmähaastatteluun ei olisi kertynyt ja tutkimuksen onnistumisen kannalta koettiin oleelliseksi saada ilmi mahdollisimman laajasti jokaisen yksittäisen haastateltavan ajatuksia ja kokemuksia tutkimuksen kohteena olevasta lomakkeesta. Haastattelut toteutettiin suunnitellun mukaisesti kokonaisuudessaan kesäkuun 2024 aikana. Haastatteluiden yhteydessä haastateltavat lähettivät kuvan allekirjoittamastaan kaavakkeesta, jossa he antoivat suostumuksensa henkilötietojensa keräämiseen ja osallistumiseensa opinnäytetyöhön. Haastatteluiden toteuttamisen suhteen ei harkittu kasvotusten tapahtuvaa toteutusta, koska tutkimuksen tekijät, sekä haastateltavat asuivat eri puolilla Suomea, joten yhteisen haastatteluajan kohdan ja paikan sopimisen olisi koettu olleen kohtuuttoman työlästä tutkimuksen kaikille osapuolille. Videohaastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin Microsoft Teams -sovelluksessa olevalla nauhoitus- ja litterointiominaisuudella.

Haastattelut toteutettiin ennalta suunniteltuina ajankohtina. Kunkin haastateltavan haastatteluun varattiin tunti aikaa ja tämä koettiin sopivaksi ajaksi, niin haastateltavien kuin haastattelijoiden näkökulmasta. Tunnin haastattelu-aika osoittautui sopivaksi, koska sen aikana ehdittiin käymään rauhassa läpi ennalta muodostetun teemahaastattelurungon mukaiset asiat ilman kiireen tuntua. Haastatteluissa hyödynnettiin ennalta määritettyjä apukysymyksiä, jotta varmistuttiin siitä, että jokainen teema tulee käytyä monipuolisesti läpi. Todettiin olleen hyvä ratkaisu lähettää haastateltaville etukäteen teemahaastattelua ohjaavat pääteemat. Etukäteen lähetettyjen teemojen avulla haastateltavilla oli mahdollista miettiä ajatuksia teemoihin liittyen. Hyvänä ratkaisuna pidettiin myös sitä, että teemahaastattelun apukysymyksiä ei lähetetty etukäteen haastateltaville, koska sillä mahdollistettiin tutkimuksen tekijöille joustava liikkuminen teemojen ja apukysymysten välillä.

5.5 Aineiston analysointi teemoittelemalla

Aineiston keräämisen jälkeen aloitetaan aineiston analyysi. Aineiston analyysin avulla pyritään luomaan ymmärrys tutkimuksen kohteesta. Yksi tutkimusaineiston analyysimenetelmistä on teemoittelu. Teemoittelu sopii kaikenlaisten laadullisten tutkimusten analysointimenetelmäksi, joiden avulla voidaan etsiä joustavasti vastauksia erilaisiin kysymyksiin ja haasteisiin. (Puusa & Juuti 2020; Hirsjärvi & Hurme 2022.) Teemoittelu koettiin sopivaksi menetelmäksi tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen tutkimusaineiston analysoimiseen,

koska sen avulla pystyttiin joustavasti tarkastelemaan tutkimuksen kohteena ollutta loma-ketta ilman ennakko-oletuksia.

Aineiston analyysi suositellaan aloitettavaksi pian aineiston keruun jälkeen, jotta sisältö on tutkijan tuoreessa muistissa (Hirsjärvi & Hurme 2022). Teemahaastatteluilla kerätyn aineiston analysointi aloitettiin heti samalla viikolla, kun teemahaastattelut oli pidetty.

Teemoittelulla tarkoitetaan haastattelumateriaalissa toistuvien asiasisältöjen jäsentelyä teemoittain. Haastattelumateriaalista etsitään usein toistuvia samoja ilmauksia ja näiden synonyymeja, jotka vastaavat tutkimukselle asetettuun tutkimuskysymykseen tai tutkimusongelmaan. Toistuvista ilmauksista muodostuu teemoja, jotka nimetään kunkin teeman asiasisällön mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Teemojen muodostaminen tulee tehdä huolellisesti ja siihen tulee varata riittävästi aikaa. Teemat voivat muodostua teemahaastattelun teemojen mukaisesti tai niihin voi tulla lisäksi uusia merkittäväksi nousevia teemoja. Teemojen muodostuminen perustuu tutkijan näkemyksiin ja tulkintoihin tutkittavasta aineistosta. Teemojen muodostus on kriittinen vaihe tutkimuksessa, joten tutkijan tulee olla itse-kriittinen, jotta hänen omat hypoteesinsa tai mielipiteensä eivät ohjaile näiden muodostumista. Teemoittelu etenee pääsääntöisesti kolmen eri vaiheen kautta. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto luetaan huolellisesti useita kertoja läpi. Toisessa teemoittelun vaiheessa aineistosta poimitaan tutkimuskysymyksen kannalta oleelliset ilmaukset ja näistä muodostetaan kategorioita. Kolmannessa vaiheessa kategorioista muodostetaan teemoja. (Puusa & Juuti 2020; Hirsjärvi & Hurme 2022.)

Teemoittelu voidaan toteuttaa erillisen tietokoneohjelman avulla, mikä etsii litteroidusta aineistosta ilmauksia ja niiden esiintymistiheyttä. Teemoittelu voidaan toteuttaa myös ilman erillistä tietokoneohjelmaa. Tällöin on suositeltavaa, että litteroitu materiaali on tietokoneella ja sieltä voidaan etsiä tietokoneen haku toiminnolla toistuvia teemoja ja termejä. Samaa teemaa sisällään pitävät ilmaukset on hyvä siirtää esimerkiksi saman tekstitiedoston sivulle. Jokaisen haastateltavan litteroitu materiaali on pilkottu karkeasti samaa teemaa sisällä pitäviin ilmauksiin, voidaan muodostaa uusi tiedosto, johon kasataan kaikkien haastateltavien ilmaukset karkeasti teemoittain. Litteroidusta materiaalista poimitut ilmaukset on syytä koodata, koska teemoittelun edetessä aineisto pirstoutuu. Yksittäisen haastateltavan ilmaukset koodataan samalla koodilla, jotta pystytään tulosten analyysivaiheessa muodostamaan tarvittaessa käsityksiä yhden henkilön ilmauksista tai siitä, miten moni haastateltava on ilmaissut samasta asiasta samankaltaisia ilmauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2022.)

Aineiston analyysi aloitettiin lukemalla jokaisen haastattelun litteroitu materiaali läpi huolellisesti useita kertoja. Litteroidusta materiaalista etsittiin oleellisia, tutkimuskysymykseen liittyviä ilmauksia. Oleelliset ilmaukset poimittiin jokaisesta haastattelusta omiin erillisiin

tekstitiedostoihinsa. Tämän jälkeen luotiin uusi tekstitiedosto, johon yhdistettiin jokaisesta haastattelusta poimitut oleelliset ilmaukset. Seuraavaksi ilmaukset vietiin yhteiseen tekstitiedostoon ja yksilöhaastattelun ilmaukset koodattiin omalla koodillaan. Koodauksessa käytettiin lyhenteitä PSH1, PSH2, PSH3, PSH4 ja PSH5. Lyhenne PSH tarkoittaa psykiatrista sairaanhoitajaa. Jokaiselle haastateltavalle annettiin sattumanvaraisessa järjestyksessä numero PSH lyhenteen perään. Aineiston koodaaminen koettiin tarpeelliseksi, jotta tulosten analyysivaiheessa voitaisiin jäsenellä, kuinka moni haastateltavista on maininnut saman asian.

Tutkimuskysymyksen kannalta oleellisten poimittujen ilmausten etsimisen jälkeen aloitetaan ilmausten pelkistäminen. Pelkistämällä tarkoitetaan sitä, että ilmauksista tiivistetään kaikki tutkimuskysymyksen kannalta oleva epäoleellinen pois. (Vilka 2021.) Pelkistäminen on välttämätöntä, koska muuten aineisto jää hajanaiseksi ja sen sisältämä informaatio ei pääse parhaalla mahdollisella tavalla esiin (Puusa & Juuti 2020).

Pelkistäminen toteutettiin muodostamalla Microsoft Word -tekstiohjelmaan taulukko, johon vietiin aineistosta poimitut ilmaukset. Taulukkoon muodostettiin pelkistetyt ilmaukset kustakin alkuperäisilmauksesta. Pelkistetyt ilmaukset luettiin useita kertoja läpi, jotta varmistettiin siitä, että ilmaukset ovat asianmukaisia ja pitävät sisällään alkuperäisilmauksen mahdollisimman eksaktisti. Muutamia alkuperäisiä ilmauksia jätettiin pelkistämisen yhteydessä pois tutkimuksesta, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Pelkistämävaiheen päätyttyä tutkimusaineistosta oli muodostunut 278 pelkistettyä ilmausta.

Pelkistämisen jälkeen aloitetaan tutkimusaineiston teemoittelu. Teemoittelun tarkoituksena on etsiä pelkistetyistä ilmauksista samaa tarkoittavia teemoja ja jaotella ne näiden mukaisesti. Syntyneet teemat ovat niin kutsuttuja alateemoja ja ne nimetään näiden sisällön mukaisesti. Alateemojen sisältöjä vertaillaan toisiinsa, jotta varmistutaan näiden eroavaisuuksista ja merkityksistä tutkimusongelmaan vastaamisen kannalta. Teemoittelun edetessä muodostetaan syntyneistä alateemoista niin kutsuttuja yläteemoja. Yläteema on alateemoja yhdistävä tekijä. Yläteemat nimetään niin ikään sisältöään kuvaavalla nimellä. Teemojen muodostamista pidetään tutkimuksen kriittisimpänä vaiheena, koska tässä vaiheessa tutkija päättää mikä aineistosta on oleellista tutkimuksen kannalta. Teemat muodostuvat viimekädessä siitä, miten tutkija tulkitsee tutkittavaa aineistoa. (Puusa & Juuti 2020.)

Teemoittelu aloitettiin jakamalla pelkistetyt ilmaukset ylä- ja alateemoihin. Alla olevassa taulukossa 1 on esiteltynä aineiston analyysin eteneminen alkuperäisilmauksista teemoitteluun. Teemoittelu toteutettiin Miro-alustalla. Miro on verkossa oleva yhteiskäyttöä tukeva valkotaulusovellus, jossa on lukuisia valmiita mallipohjia sekä työkaluja (Innokylä). Teemoittelun alussa Miro-alustalle tehtiin oma muistilappu jokaisesta aikaisemmin pelkistetyistä

ilmauksesta. Samaa asiasisältöä sisällään pitävät ilmaukset jaettiin samoihin paikkoihin Miro-alustan valkotaulua. Samaa asiasisältöä sisällään pitävistä muistilapuista muodostui teemoittelun alateemat, jotka nimettiin sisältönsä mukaisesti. Alateemoja muodostettaessa samaa tarkoittavat ilmaukset värikoodattiin saman värisillä muistilapuilla. Värikoodauksen koettiin helpottavan teemoittelun hahmottamista visuaalisesti. Alateemoja vertailtiin toisiinsa ja näiden sisältöjä tutkittiin tarkasti. Alateemoista etsittiin yhdistäviä tekijöitä, joiden mukaan alateemat jaettiin yläteemoihin. Yläteemat nimettiin niitä kuvaavalla nimellä. Teemojen hahmottamiseksi alateemoittain jaetut ilmaukset yhdisteltiin kaikki yläteemojen mukaisesti samaan kohtaan valkotaulua. Miro koettiin toimivana alustana teemoittelulle sen ketterän yhteiskäyttöominaisuuden ja moninaisten toimintojen vuoksi. Miro-alusta mahdollistaa muistilappujen liikuttelun vapaasti alustalla ja se helpotti teemojen hahmottelua.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alateema	Yläteema
<i>”Luontaistuotteisiin liittyvä lisäkysymyskysymys ei ole oleellinen, onko kenenkään tutkimukseen pääsy estynyt näiden takia?”</i>	Luontaistuotteisiin liittyvä kysymys ei ole oleellinen.	Epäoleelliset tai huonot kysymykset	Lomakkeen sisältö
<i>”Päihteiden käyttöä oli vaikea arvioida.”</i>	Päihteiden käyttöä on vaikea arvioida lomakkeen avulla.	Elintapojen kartoittaminen lomakkeella	
<i>”Mielenterveyden häiriöt kirkastuu lomakkeella aika hyvin.”</i>	Mielenterveyden haasteet kuvautuvat lomakkeella	Mielialaoireiden kartoittaminen lomakkeella	
<i>”Mielestäni opiskelukyky tulee aika selkeästi esille.”</i>	Opiskelukyky kuvautuu lomakkeella selkeästi	Lomakkeen toimivat osa-alueet	
<i>”Toinen kysymys on informatiivisin, koska saa kuvauksen oireista ja</i>	Toinen kysymys on informatiivisin	Informatiiviset kysymykset	

niiden alkamisajankohdasta.”			
-------------------------------------	--	--	--

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analyysistä

Aineiston analyysi haastavimpana vaiheena koettiin teemoittelu. Teemoittelua helpottavaksi koettiin, että työvaihetta tehtiin yhtä aikaa etäyhteyden välityksellä. Näin voitiin jakaa reaaliajassa ajatuksia ja ideoita teemojen muodostamiseen liittyen. Teemoittelun edetessä luovuttiin 67:stä pelkistetystä ilmauksesta, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Teemoittelun päätyttyä pelkistettyjä ilmauksia oli yhteensä 211 kappaletta.

Tulokset esitellään raportissa siten, että alaotsikot on muodostettu teemoittelussa syntyneiden pääteemojen mukaisesti. Jokaisen alaotsikon alta löytyy numeroimattomina lihavoituina otsikoina aineistossa syntyneet alateemat. Ylä- ja alateemojen tulokset esitellään omien otsikoidensa alla.

6 Tulokset

6.1 Lomakkeen sisältö

Informatiiviset kysymykset

Yli puolet tutkimukseen osallistuneista kertoivat, että ensimmäinen kysymys ”Millaisia oireita tai ongelmia sinulla on, joihin toivot muutosta?” on yksi informatiivisimmista. Haastatteluiden perusteella se on kaikista tärkein kysymys sillä se antaa paljon tietoa ADHD-tutkimuksen tarpeen arviointiin. Ensimmäinen kysymys kuvaa hyvin nykyhetkeä ja apukysymykset ”Mitä vaikutuksia mahdollisella ADHD-diagnosilla voisi olla elämääsi. Toiseksi tärkeimmäksi kysymykseksi haastatteluiden perusteella nousi kolmas kysymys ”Onko sinulla oireita tällä hetkellä”, joka oli kahden haastateltavan mukaan yksi informatiivisimmista kysymyksistä. Kolmannessa kysymyksessä kuvautuvat hyvin mielenterveyden haasteet. Toisen kysymyksen ”Milloin oireesi ovat alkaneet” koki tärkeäksi kaksi tutkimukseen osallistuneista. Heidän mukaansa toinen kysymys on yksi informatiivisimmista ja tärkeä tutkimuksen tarpeen arvioinnissa.

Ensimmäinen kysymys on informatiivisin. Opiskelijat vastaa laajasti ja saattaa kulminoitua kaikki päätöksentekoon/hta tarvittava tieto.

Ensimmäinen ja kolmas kysymys on kaikkein informatiivisimmat ja kuvaavat nykyhetkeä kattavasti.

Toinen ja kolmas kysymys ovat informatiivisimmat, koska saa kuvauksen oireista ja niiden alkamisajankohdasta.

Yhden tutkimukseen osallistujan mukaan neljäs kysymys ”Millainen on toimintakykysi ”ja viides kysymys ”Millainen on tämänhetkinen elämäntilanteesi ”ovat tärkeitä tutkimuksen tarpeen arvion tekemisen kannalta. Yhden tutkimukseen osallistujan mukaan lomakkeen neljäs ja seitsemäs ”Oletko hakeutunut kehityksellisen neuropsykiatrisen häiriön epäilyn takia tutkimukseen aiemmin tai onko sinulle tehty neuropsykiatrisen häiriön epäilyn takia tutkimuksia?” sekä yhdeksäs kysymys ”Onko sinulla todettu mielenterveyden häiriöitä?” ovat oleellisia.

Neljäs ja viides kysymys on tärkeitä hta:n tekemisen kannalta.

Toimintakykyyn (4), aikaisempiin tutkimuksiin (7) ja todettuihin mielenterveyden häiriöihin (9) liittyvät kysymykset ovat oleellisia.

Epäoleelliset tai huonot kysymykset

Kahden tutkimukseen osallistujan mukaan lomakkeen 12. kysymys luontaistuotteisiin liittyen ei ole oleellinen tieto tutkimusten tarpeen arviointivaiheessa. Yhden tutkimukseen osallistuvan mukaan lomakkeen 12. kysymys lääkityksestä ei ole oleellinen tieto ADHD-tutkimuksen tarvetta arvioidessa.

Mietin, onko luontaistuotteisiin liittyvä lisäkysymys kysymyksessä 12 oleellinen, onko kenenkään tutkimukseen pääsy estynyt näiden takia?

Onko 12. kysymys lääkkeistä ja luontaistuotteista tässä kohtaa hoitopolkua ajankohdainen tai välttämätön tieto.

Yhden tutkimukseen osallistujan mukaan lomakkeen ensimmäisen kysymyksen lisäkysymykseen ”Onko joku kehottanut hakeutumaan tutkimuksiin?” kuvataan epäoleellisia tutkimukseen hakeutumisen suosittelijoita. Yhden tutkimuksen osallistujan mukaan lomakkeen toiseen kysymykseen oireiden alkamiseen liittyen sekä lomakkeen neljänteen kysymykseen toimintakykyyn liittyen vastataan epäsuorasti. Yksi tutkimukseen osallistuja kertoi, että lomakkeen neljänteen kysymykseen vastataan epäoleellisia vastauksia.

Toiseen ja neljänteen kysymykseen vastataan epäsuorasti, joten on hankala tulkita vastauksia ja ne hankaloittavat päätöksentekoa jatkoon vai ei.

Toimintakykyyn liittyvässä kysymyksessä on mitä sattuun vastauksia.

Yhden tutkimukseen osallistujan mukaan lomakkeen viidennen kysymyksen lisäkysymykseen ”Mikä elämässä sujuu hyvin?” vaikuttaisi olevan opiskelijalle vaikea kuvata. Yhden tutkimukseen osallistujan mukaan lomakkeen kuudes kysymys ”Kuvaile vuorokausirytmiasi” ja kahdeksas kysymys ”Onko sinulla todettu somaattisia sairauksia?” antaa vähän oleellista tietoa.

En tiedä onko kokonaan turha, mutta 5 kysymykseen opiskelijoiden tuntuu olevan vaikea kuvata erityisesti sitä mikä elämässä sujuu hyvin, kuvaavat enemmänkin sitä mikä ei suju.

... on kysymyksiä, jotka tulee nopeammin selattua läpi, kuten kysymys somaattisista sairauksista sekä kysymys vuorokausirytmistä antaa vähemmän oleellista tietoa.

Lomakkeen toimivat osa-alueet

Yli puolet tutkimukseen osallistujista kertoivat lomakkeen olevan toimiva ja siinä on oikeat kysymykset, sekä lomake kartoittaa yleisesti ottaen YTHS:n tutkimuskriteerit.

Pääsääntöisesti lomake kartoittaa tutkimuskriteerit.

Koen ettei mitään kysymystä voi jättää pois.

Kahden tutkimukseen osallistuneen mukaan lomakkeella tämänhetkiset oireet kuvautuvat hyvin. Yhden tutkimukseen osallistujan mukaan toimintakyvyn ja tämänhetkisen elämäntilanteen haasteet, sekä elämän osa-alueet, joissa on haasteita kuvautuvat hyvin lomakkeella. Yhden tutkimukseen osallistujan mukaan opiskelukyky kuvautuu lomakkeella melko selkeästi.

Mielestäni opiskelukyky tulee aika selkeästi esille.

Oirekysymykset ja toimintakyky kartoittuu hyvin, sekä tämänhetkinen elämäntilanne. Näissä ilmenee aika hyvin elämän osa-alueet, joissa on ongelmia ja opiskelijat saavat kuvailla vapaasti lomakkeeseen millaisia ongelmat ovat.

Yhden tutkimukseen osallistujan mukaan neuropsykiatrinen sukurasite kartoittuu hyvin.

Sukurasite osio kartoittuu hyvin.

Mielialaoireiden kartoittaminen lomakkeella

Kahden tutkimukseen osallistujan mukaan lomakkeen avulla on selkeästi eroteltavissa mielialaoireet keskittymisen ja tarkkaavuuden oireista. Yhden tutkimukseen osallistujan mukaan mielenterveyden haasteet kuvautuvat lomakkeella.

... kyllä pystyy erottamaan.

Mielenterveyden häiriöt kirkastuu lomakkeella aika hyvin. Etenkin kysymyksissä 1 ja 3.

Yli puolet tutkimukseen osallistujista kertoivat, että mielialaoireiluun liittyviä kysymyksiä tulisi tarkentaa, sillä tutkimusten tarpeen arvioinnin kannalta on oleellista tietää, miten kauan mielenterveyden haasteita on ollut ja onko niitä tällä hetkellä. Tutkimukseen osallistujat kokivat tärkeäksi tunnistaa, onko kyseessä ahdistuksen tai alakulon aiheuttamat keskittymisen haasteet.

Mielialaoireiluun liittyviä kysymyksiä voisi tarkentaa, sillä ne sekoittuu nepsyn kanssa keskenään. 10. Kysymystä voisi tarkentaa tai voisiko olla yleisesti mielialasta kysymys lisäksi.

Lomakkeesta huomaa, kun opiskelijat täyttää lomakkeen ja heillä ei ole oikeasti keskittymiseen ja tarkkaavuuteen liittyviä ongelmia, vaan enemmänkin on kyse mielialaoireista.

Mielialahaasteita kuvataan niukasti ja siksi keskusteluavun tarve mt haasteisiin vaikea joskus tunnistaa. Lisäksi on monesti opiskelijoita jotka haluavat tutkimuksiin, sekä keskusteluapua.

ADHD-oireisiin viittaavien oireiden kuvautuminen lomakkeella

Yli puolet tutkimukseen osallistujista kertoivat, että suuri osa opiskelijoista keskittyy kuvaamaan oireilua, joka liittyy heidän tämänhetkiseen tilanteeseensa ja lapsuuden aikainen oireilu kuvautuu usein puutteellisesti. Osallistujat kuvaavat, että opiskelijat eivät tuo esille ADHD-oireilua, joka olisi ilmennyt ennen 12 vuoden ikää.

Opiskelijat kuvaavat herkästi paljon vain nykyhetkeä, eivätkä oireita ennen 12 ikävuotta.

Osallistujat kuvaavat oireiden alkamisajankohdan olevan usein tulkinnanvaraisesti kuvattu. Kaksi tutkimukseen osallistujaa tuo esille, että oireiden alkamisajankohta on tärkeä tieto tutkimusten tarpeen arvioimiseksi ja yksi tutkimukseen osallistuja kertoo, että tutkimusten tarpeen arvioinnin kannalta lapsuuden ajan oireilua olisi hyödyllistä tarkentaa.

...voisi olla hyvä tarkentaa oireiden alkamisajankohtaa.

Kys 2. milloin oireesi ovat alkaneet on tärkeä eli pitää olla alkanut ennen 12 ikävuotta. Monet ei osaa hahmottaa, mitä siihen pitäisi vastata ja milloin oireet todellisuudessa alkaneet esim vastaa "tässä aikuisiällä" tai todella pitkiä vastauksia.

Vaikea opiskelijan vastata milloin oireet alkaneet. Tämä on ongelma, koska vaikeuttaa päätöksentekoa jatkosta, sillä on yksi kriteeri.

Elintapojen kartoittaminen lomakkeella

Kaksi tutkimukseen osallistujaa toi esille, että opiskelijoiden päihteiden käyttöä on vaikeaa arvioida lomakkeen avulla, koska siihen vastataan vaihtelevasti. Yksi tutkimuksen osallistuja toi esille, että alkoholin käytön kyselyn liittäminen lomakkeelle helpottaisi tutkimusten tarpeen arviointia.

Päihdekysymykseen opiskelijat vastaavat vaihtelevasti.

Päihteiden käyttöä oli vaikea arvioida. Koen että olisi tärkeä kysyä erikseen myös huumausaineista.

Jos lomakkeeseen olisi mahdollista liittää... ja alkoholin käytön seulat, niin ne helpottaisivat työntekijän työtä.

Elintapoihin liittyen yksi tutkimukseen osallistuja toi esille, että on tärkeää erottaa uniongelmien aiheuttamat keskittymisen haasteet. Yksi tutkimukseen osallistuja toi esille, että digitaalisten laitteiden käyttöön liittyvä lisätieto helpottaisi tutkimusten tarpeen arviointia.

... digitaalisten laitteiden käytöstä olisi hyvä saada lisätietoa.

On tärkeä tunnistaa, onko kyseessä... uniongelmien tai... aiheuttamat keskittymisen haasteet.



Kuvio 1. Lomakkeen sisältöön kuuluvat tekijät

6.2 Lomakkeen kehittämisehdotukset

Kehittämisehdotukset lomakkeen nimeen liittyen

Neljä viidestä tutkimukseen osallistujasta toi esiin kehittämistarpeita Huoli aktiivisuudesta ja tarkkaavuudesta -lomakkeen nimeen liittyen. Yli puolet tutkimukseen osallistujista toivat ilmi näkemyksiä siitä, että lomakkeen nimi on mahdollisesti harhaanjohtava ja ohjaa täyttämään lomaketta mahdollisesti muissakin asioissa, kuin kehityksellisen neuropsykiatrisen häiriön tutkimusten tarpeen arvioinnissa. Yksi tutkimukseen osallistuja toi ilmi ajatuksen siitä, että lomaketta on täytetty mahdollisesti myös silloin, jos on haluttu välttää soittaminen hoidon tarpeen arvioinnin puhelimeen.

Olen miettinyt lomakkeen nimeä ja sitä johtaako se harhaan, esimerkiksi masennuksesta kärsivällähän on nimenomaan ongelmia aktiivisuuden kanssa.

Ajattelen että pientä määrää lomakkeen nimi on johtanut harhaan. Hyvin erilaisista huolista johtuen lomaketta on täytetty. Mietin että monet käyttävät tätä, ettei tarvitse soittaa hta:han.

Kaksi tutkimukseen osallistujaa ehdotti, että nimessä olisi hyvä käydä ilmi, että lomake on suunnattu nimenomaan kehityksellisten neuropsykiatristen tutkimusten tarpeen arvioimiseen. Yksi tutkimukseen osallistuja toi ilmi ajatuksen, että nimessä tulisi käydä ilmi myös se, että lomaketta täyttämällä ei välttämättä pääse tutkimuksiin, vaan lomakkeella vasta arvioidaan tutkimusten tarvetta.

Olen miettinyt, onko nimi kuitenkin liian laaja? Voisiko nimessä olla epäily neurosykiatrisesta häiriöstä? Silloin emme antaisi mielikuvaa, että tämän täyttämällä pääset tutkimuksiin. Nyt nimi:” huoli aktiivisuudesta ja tarkkaavuudesta” tuottaa laajalti vastauksia eri vaivoista.

Kehittämisehdotukset psykoterapiakontaktin kartoittamiseen liittyen

Jokainen tutkimukseen osallistuja toi ilmi ajatuksia siitä, että psykoterapiaan liittyviä asioita tulisi kartoittaa paremmin lomakkeella. Kolme tutkimukseen osallistujaa viittasivat psykoterapiakontaktin kartoittamisen kehittämisen olevan tarpeellista myös siitä syystä, että YTHS:llä on tarkkoja reunaehtoja psykoterapiakontaktiin liittyen, kun arvioidaan kehityksellisten neuropsykiatristen tutkimusten tarvetta.

Olisin toivonut, että psykoterapian aloitusaika olisi täsmällisemmin kysytty, koska se on yksi YTHS:N tutkimuskriteereistä.

Monesko vuosi psykoterapiaa on menossa olisi tärkeää täsmentää, koska se on yksi YTHS:n tutkimuskriteereistä.

Toivoisin lisäkysymystä kelan kuntoutuspsykoterapiaan liittyen. Nopeuttaisi lomakkeen käsittelyä, koska jos noista nousisi poissulkukriteeristö niin voisi jättää lopun lomakkeen lukematta.

Kaikki tutkimukseen osallistujat toivoivat erityisesti, että lomakkeella kartoitettaisiin tarkemmin, milloin psykoterapiakontakti on alkanut ja monesko vuosi psykoterapiaa on meneillään.

Yksi tutkimukseen osallistuja mainitsi joutuvansa soittamaan aika usein opiskelijalle tarkentaakseen psykoterapiaan liittyviä tietoja.

Psykoterapia tarvitsee tarkennusta, mikä terapia, milloin ja missä, kauanko on kestänyt? Näistä joudun aika usein soittamaan opiskelijalle ja pyytämään tarkennusta.

Kehittämisehdotukset mielenterveyden hoitokontaktiin liittyen

Tutkimukseen osallistujista neljä viidestä toi ilmi kehittämisehdotuksia mielenterveyden hoitokontaktin kartoittamiseen liittyen. Neljä tutkimukseen osallistujaa toivoivat lomakkeelle täsmentäviä kysymyksiä siitä, missä ja milloin mielenterveyden hoitokontakti on ollut. Kolme tutkimukseen osallistujaa toi ilmi toiveen siitä, että mikäli tällä hetkellä on voimassa oleva mielenterveyden hoitokontakti, tulisi tämä kartoittaa paremmin. Kaksi tutkimukseen osallistujaa toi ilmi kehittämissideoita mielenterveyden hoitokontaktin kartoittamiseen: kauanko se on kestänyt ja missä hoitokontakti on.

Osaan kysymyksistä kaipaen tarkennuksia, kuten mt-hoitokontaktista olisi tärkeä saada tietää milloin se on ollut ja missä ja kauanko kesti.

...toivoisin täsmennystä: onko tällä hetkellä meneillään mielenterveyden hoitokontaktia, tai onko joskus ollut ja jos on niin milloin koska se on oleellinen tieto ...

10 kysymykseen tulee epätasällisiä vastauksia mielenterveyden hoitokontaktista, sen kestosta ja siitä onko hoitokontakti yhä meneillään.

Yksi tutkimukseen osallistuja ehdotti, että lomakkeelle voisi olla hyödyllistä liittää masennus ja ahdistusoireilua kartoittavat kyselyt, jotta tämänhetkinen mielialaoireilu kartoittuisi vaivattomammin. Lomakkeita käsittelevän psykiatrisen sairaanhoitajan työn koettiin helpottuvan, jos ajankohtainen mielialaoireilu kartoittuisi tarkemmin.

Jos lomakkeeseen olisi mahdollista liittää masennus ja ahdistus seurat, niin ne helpottaisivat työntekijän työtä.

Kehittämisehdotukset lomakkeen teknisiin ominaisuuksiin liittyen

Kaksi tutkimukseen osallistujaa toi ilmi ajatuksiaan lomakkeen teknisten ominaisuuksien kehittämiseen liittyen.

Yksi tutkimukseen osallistuja toi ilmi ajatuksen voisiko self-palveluun lisätä herätteen saapuneesta self-viestistä.

Olisiko mahdollista kehittää lomaketta siten että opiskelija saisi tiedon, kun heille on tullut self-viesti

Kaksi tutkimukseen osallistujaa toi ilmi, että lomakkeen täyttämässä on aikakatkaisu. Kaksi tutkimukseen osallistujaa ehdotti, että lomakkeen aikakatkaisusta lisättäisiin tieto self-palveluun.

Voisiko lomakkeella olla tieto aikakatkaisusta opiskelijalle...

Lisäkysymysten tarve aikaisempiin neuropsykiatrisiin tutkimuksiin liittyen

Yksi tutkimukseen osallistuja toi ilmi useita kertoja haastattelun aikana kehittämissideoita liittyen aikaisempien neuropsykiatristen tutkimusten tarkemmasta kartoittamisesta. Tutkimukseen osallistuja viittasi aikaisempien neuropsykiatristen tutkimusten kartoittamisen olevan tarpeen, koska ne ovat oleellinen osa YTHS:n tutkimuskriteereitä.

Lisäksi se onko tehty aikaisemmin neuropsykiatrisia tutkimuksia, toivoisin lisäkysymystä mitä on tutkittu, missä ja minkä ikäisenä... Kaikki nämä oleellisia YTHS:N tutkimuskriteereitä.

Yksi tutkimukseen osallistuja toi ilmi tarpeen kartoittaa tarkemmin, milloin neuropsykiatrisia tutkimuksia on tehty ja minkä ikäinen opiskelija on tuolloin ollut. Osallistuja toivoi tietoa, millaisia tutkimuksia opiskelijalle on tehty ja missä tutkimukset on toteutettu.

Kehittämisehdotukset varhaislapsuuden kartoittamiseen liittyen

Kolme tutkimukseen osallistujista toivat ilmi kehittämisehdotuksia varhaislapsuuden kartoittamiseen liittyen. Yksi osallistuja kaipasi täsmällistä kysymystä siitä, milloin oireet ovat alkaneet. Kaksi osallistujaa toivoivat lisäkysymystä siitä millaisia oireet ovat olleet ennen 12-ikävuotta. Kaksi osallistujaa toivoi varhaislapsuuden osalta konkreettisia esimerkkejä, miten opiskelijan koulu on sujunut, miten on jaksanut keskittyä ja oliko elämässä vastoinkäymisiä.

Lapsuutta pitäisi kartoittaa enemmän, kehitys ennen 12-ikävuotta. Pitäisi tarkentaa miten koulu sujui, miten keskittyminen kantoj, oliko elämässä haasteita

Lisäksi olisi hyvä tietää tarkemmin minkä ikäisenä oireet ovat alkaneet.

...haluaisin täsmentäviä kysymyksiä... siitä onko oireet alkaneet ennen 12-ikävuotta ja millaisia oireet ovat tuolloin olleet.

Yksi osallistuja toi ilmi konkreettisen ehdotuksen siitä, voisiko kyllä/ei kysymyksellä kartoittaa onko oireilu alkanut ennen 12-ikävuotta.

Kehittämisehdotukset opintojen kartoittamiseen liittyen

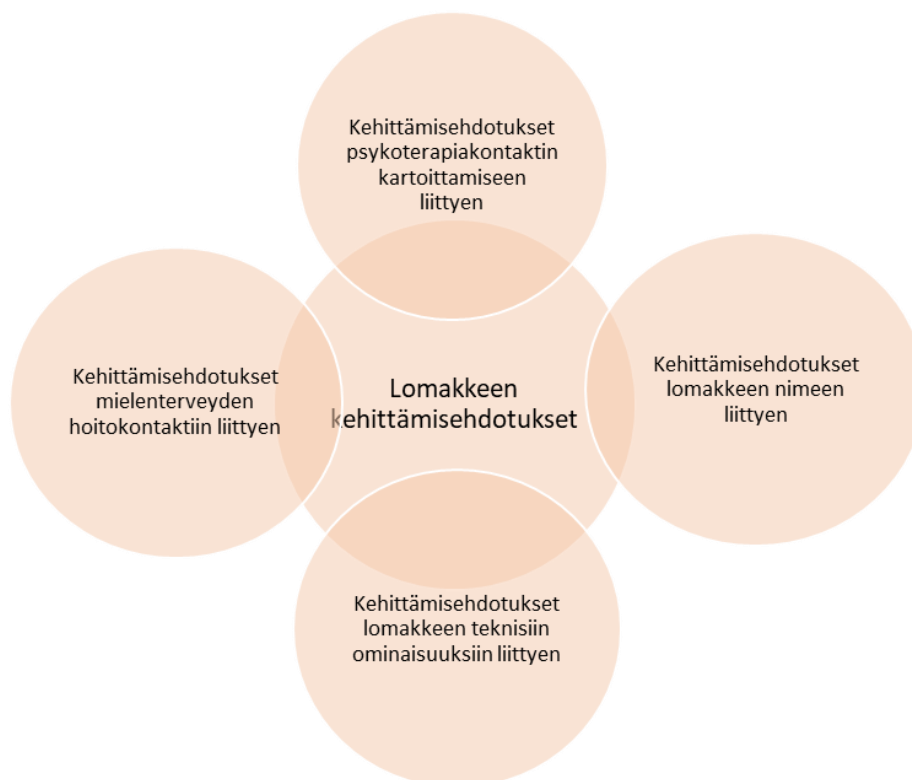
Neljä viidestä tutkimukseen osallistujista toi ilmi kehittämisehdotuksia opiskelijan opintoihin liittyen. Kaksi osallistujaa toivoi valmistumisajankohtaan liittyvää lisäkysymystä siitä syystä, että YTHS:n tutkimuskriteereissä on kriteeri valmistumisajankohtaan liittyen.

Neljä tutkimukseen osallistujista koki tarpeelliseksi kartoittaa valmistumisajankohtaa tarkemmin. Yksi tutkimukseen osallistuja ehdotti konkreettista kyllä/ei kysymystä siitä onko opiskelija valmistumassa vuoden sisään.

... Sekä selkeä kysymys milloin valmistut. Kaikki nämä oleellisia YTHS:N tutkimuskriteereitä.

Valmistumisajankohdasta haluaisin täsmentäviä kysymyksiä, sekä miten opinnot ovat sujuneet.

Voisiko valmistumista tarkentaa kyllä/ei kysymyksellä, että oletko valmistumassa vuoden sisään?



Kuvio 2. Lomakkeen kehittämisehdotuksiin vaikuttavat tekijät

6.3 Lomakkeen tekniset ominaisuudet

Kysymysmuodot lomakkeella

Neljä tutkimukseen osallistujista toi ilmi ajatuksiaan liittyen lomakkeen kysymysmuotoihin. Kolme osallistujista koki avoimien kysymysten antavan tärkeitä vastauksia lomaketta

tulkitsevalle työntekijälle. Kaksi osallistujaa sanoitti saavansa tärkeimmät vastaukset tutkimusten tarpeen arvioimiseksi nimenomaan avoimista kysymyksistä.

Tärkeimmät vastaukset koen saavani avoimista kysymyksistä, joissa opiskelija kuvaillee tilannettaan.

Opiskelijan tilannetta on mahdoton arvioida ilman avoimia kysymyksiä.

Kolme osallistujista koki myös suljettujen kysymysten tuovan tärkeää tietoa tutkimusten tarpeen arviointiin liittyen. Kaksi osallistujaa toi ilmi ehdotuksen siitä, että avoimilla kysymyksillä voitaisiin täydentää suljettuja kysymyksiä, mikäli näihin liittyen opiskelijalla olisi täydennettävää.

Ei niin oleellisissa asioissa kyllä/ei kysymykset ovat hyviä ja sitten olisi hyvä voida tarkentaa näiden vastauksia tarvittaessa.

Avoimia kysymyksiä voisi olla mielestäni enemmän, jotta voi täsmentää kyllä/ei kysymyksiä.

Lomakkeen toimivat tekniset ominaisuudet

Kaikki tutkimukseen osallistujat toivat ilmi huomioitaan lomakkeen toimivista teknisistä ominaisuuksista. Kolme osallistujista koki lomakkeen olevan selkä, teknisesti toimiva ja selaimessa helposti luettavissa. Yksi osallistuja täsmensi lomakkeen fonttikoon olevan hyvä.

Lomake on mielestäni selaimessa helposti läpi käytävissä ja helposti luettava

Kolme osallistujista koki integraation toimivan hyvin lomakkeen ja potilastietojärjestelmän välillä. He kokivat lomakkeen tietojen siirtyvän vaivattomasti potilastietojärjestelmän kirjaukseen. Kaksi osallistujaa piti hyvänä asiana, että lomakkeen siirtämiseksi potilastietojärjestelmään ei tarvinnut tehdä manuaalista tekstin kopiointia ja liittämistä.

Integraatio potilastietojärjestelmän kanssa toimii hyvin...

Yksinkertaisesti lomake siirtyy potilastietojärjestelmän kirjaukseen auki. On hyvä, ettei lomakkeelta tarvitse itse tehdä poimintoja tai copy pastetusta.

Integraatio potilastietojärjestelmän kanssa toimii hyvin, lomake siirtyy automaattisesti kirjaukseen, kun sen ottaa käsittelyyn ja jää myös potilaan tietoihin talteen.

Lomakkeen tekniset haasteet

Kolme osallistujista toi ilmi lomakkeen teknisiä haasteita. Kaksi osallistujaa jäsenteli teknisiä haasteita yhdistäväksi tekijäksi manuaalisen näppäilytyön. Kaksi osallistujaa kuvasi näppäilytyötä työlääksi ja hitaaksi.

Kaksi teknisistä haasteista maininneet osallistujat kertoivat, että lomakkeen siirtyessä potilastietojärjestelmään vastaukset tulevat ilman rivivälejä ja tämän koettiin heikentävän lomakkeen luettavuutta.

...potilastietojärjestelmässä kirjauksessa kaikki kysymykset ja vastaukset tulevat putkeen. Olen erikseen klikkaillut niihin välejä, jotta kirjaus näyttää siistiltä.

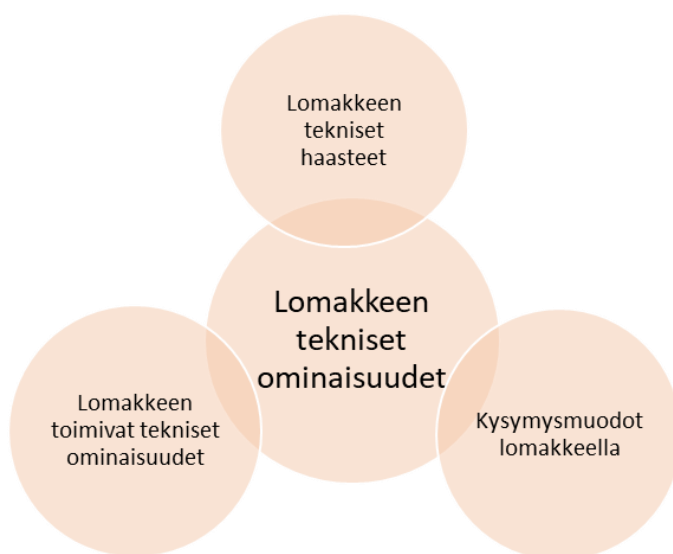
Vastaukset tulevat potilastietojärjestelmässä yhteen pötköön, jouduin klikkailemaan kysymykset ja näiden vastaukset manuaalisesti erilleen toisistaan, jotta pystyin lukemaan sitä.

Yksi osallistuja toi ilmi huomionsa siitä, että kahden hoitajan on teknisesti mahdollista käsitellä lomaketta samaan aikaan.

... joskus lomake saattaa jäädä käsittelemättömäksi, vaikka se olisi käsitelty. Muutama kerran on käynyt tämä ja silloin kaksi hoitajaa on tehnyt saman työn käsitellessään lomaketta.

Yksi osallistujista nosti esiin lisää huomioita liittyen hitaaseen manuaaliseen näppäilytyöhön. Hän kertoi, että lomaketta käsiteltäessä ammattilaisen tulee lähettää opiskelijalle manuaalisesti lomakkeita jatkokartoitusta varten ja lisäksi tulee tehdä puhelinaikaa varten niin sanottu tiketti, eli ajanvarauslupa.

Lomakkeen käsittely on näppäilytyötä ja joskus hidasta, kun pitää manuaalisesti tehdä puhelintiketit hoitajille ja laittaa lomakkeet jatkoa ajatellen täytettäväksi.



Kuvio 3. Lomakkeen teknisiin ominaisuuksiin vaikuttavat tekijät

6.4 Opiskelija lomakkeen käyttäjänä

Lomakkeen huolellinen täyttäminen helpottavana tekijänä

Yksi tutkimukseen osallistuja toi esille useita tekijöitä, jotka helpottavat tutkimusten tarpeen arviointia. Hänen mukaansa lomakkeen huolellinen täyttäminen, sekä opiskelijan aktiivisuus edistää tutkimusprosessin etenemistä.

... jos on huolellisesti täytetty niin lomake on erinomainen ja tutkimusprosessi lähtee hyvin liikkeelle. Jos opiskelija on aktiivinen, niin hän pääsee nopeasti eteenpäin.

ADHD-oireet haastavana tekijänä lomakkeen käyttäjälle

Kolme tutkimukseen osallistuneista toi ilmi huomioita siitä, että ADHD oireet voivat vaikeuttaa lomakkeella asiointia. Kaksi osallistujaa täsmensi, että toiminnanohjauksen ja keskittymisen haasteista kärsivän opiskelijan voi olla vaikea täyttää lomaketta.

Mietin katsovatko opiskelijat apukysymykset läpi, jos on ADHD? Osa apukysymyksistä voi jäädä katsomatta ja vastaamatta.

Voiko yhteydenottaminen lomakkeen kautta olla nepsy-haasteiselle jopa haaste tai este? Onko opiskelijan, jolla on voimakkaita toiminnanohjauksen haasteita mahdollista täyttää lomake?

Yksi osallistuja kertoi saaneensa opiskelijoilta palautetta siitä, että lomakkeella asiointi on ollut vaikeaa keskittymisvaikeuksien vuoksi. He ovat kertoneet joutuneensa täyttämään lomaketta useassa erässä haasteidensa takia.

Muutamalta on tullut palautetta, etteivät saaneet kerralla täytettyä lomaketta keskittymisvaikeuksien vuoksi...

Lomakkeen huolimaton täyttäminen vaikeuttavana tekijänä

Kaksi tutkimukseen osallistujaa toi ilmi huomioitaan siitä, että lomakkeen huolimaton täyttö vaikeuttaa lomakkeen käsittelyä. Kumpikin tähän alateemaan liittyviä kommentteja esittänyt osallistuja huomautti, että neuropsykiatristen tutkimusten tarpeen arviointi vaikeutuu merkittävästi tai jopa estyy, jos opiskelija on täyttänyt lomakkeen huolimattomasti.

Jos lomake on huolimattomasti täytetty niin on hankala arvioida opiskelijan tutkimuksen tarvetta.

Jos opiskelija vastaa huolimattomasti niin en koe, että tieto riittää tutkimusten tarpeellisuuden arvion tekemiseen.

Yksi osallistuja kuvasi, että lomake on jopa yllättävän usein täytetty epämääräisesti. Hän toi ilmi, että erityisesti toimintakyvyn puutteellinen kuvaaminen haastoi oireiden kokonaiskuvan hahmottamista ja täten tutkimusten tarpeen arviointia.

Yllättävän usein lomake on täytetty epämääräisesti ja silloin on vaikea arvioida tutkimuksen tarvetta. Etenkin toimintakykyosion puutteet vaikeuttavat arvioimaan kuinka paljon oireet häiritsevät elämää.



Kuvio 4. Tekijät opiskelijaan lomakkeen käyttäjänä liittyen.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Yli puolet tutkimukseen osallistuneista pitivät lomaketta toimivana ja totesivat, että se sisältää oikeita kysymyksiä ADHD-tutkimusten tarpeen arvioinnin näkökulmasta. Tämä viittaa siihen, että lomakkeella on toimivia kysymyksiä YTHS:n tutkimuskriteerien kartoittamiseksi.

ADHD on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, joten sen aiheuttamat oireet alkavat ilmentyä jo lapsuudessa (Tani ym. 2022). Oireiden alkuajankohdan arviointi koettiin ajoittain vaikeaksi määrittellä lomakkeen avulla. Lisäksi ilmeni, että YTHS:n tutkimuskriteerien mukaan YTHS:llä toteutetaan ADHD-tutkimuksia vain, mikäli tutkimuksia ollaan toteuttamassa ensimmäistä kertaa (YTHS c). Tästä syystä lomakkeella on tärkeää kartoittaa mahdolliset aikaisemmin tehdyt tutkimukset.

Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen viides kysymys, jossa kysytään mitkä asiat elämässä sujuvat hyvin, on opiskelijoille ilmeisesti vaikea vastata, sillä opiskelijat keskittyivät enemmän kuvaamaan ongelmiaan. Tämä voi viitata siihen, että lomakkeen viidennen kysymyksen muotoilu ei tue toivottua tiedon saamista. Erään osallistujan mukaan kysymykset vuorokausirytmistä ja somaattisista sairauksista eivät anna välttämättä merkittävää tai oleellista tietoa tutkimusten tarpeen arvioinnin kannalta. Useat osallistujat pitivät luontaistuotteita ja lääkitystä kartoittavaa kysymystä epäoleellisena ADHD-tutkimuksen tarpeen arvioinnissa. Herää ajatus, ovatko edellä mainitut kysymykset oleellisia tutkimusten tarpeen arvioinnin vaiheessa. Lomakkeen tulisi keskittyä kysymyksiin, jotka tuottavat välitöntä hyötyä arviointiprosessissa, kuten oirehistorian ja nykyisen toimintakyvyn selkeää kartoittamista (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019; Puustjärvi 2019). Puustjärven ja Pihlakosken (2016) mukaan ADHD oireista kärsivä kuormittuu monimutkaisista ja pitkäkestoisista työtehtävistä ja ohjeista, joten voidaan pitää tärkeänä, että lomakkeen vastaajia ei kuormiteta epäoleellisilla kysymyksillä, sillä se voi vaikeuttaa keskeisten oireiden ja toimintakyvyn arviointia.

Tutkimustulosten mukaan lomake kartoittaa hyvin tämänhetkiset ADHD-oireiluun viittaavat oireet. Lomakkeen ensimmäinen kysymys tarjoaa opiskelijalle mahdollisuuden kuvata oireitaan vapaasti ja tämä todettiin lomakkeen informatiivisimmaksi kysymykseksi. Tämä on keskeistä, sillä lomake antaa tutkimuksen tarpeen arviointia tekeväälle kattavan kuvan opiskelijan nykytilasta ja oireiden vaikutuksesta arjen toimintaan. Tämä on tärkeää, koska ADHD vaikuttaa merkittävästi päivittäiseen toimintaan ja opiskeluun (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019; Puustjärvi 2019). Tanin ym. (2022)

mukaan yksi oleellisimmista asioista ADHD-tutkimusten tarvetta arvioidessa on tunnistaa oireet ja niiden pitkäkestoiset vaikutukset toimintakykyyn elämän eri osa-alueella.

Tutkimustuloksissa ilmeni, että opiskelijat keskittyvät usein kuvaamaan vain nykyisiä oireita. Nykyisten oireiden lisäksi varhaislapsuuden aikaiset oireet ovat keskeisiä ADHD-tutkimusten tarpeen arvioinnissa (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019; YTHS c). YTHS:n tutkimuskriteereissä mainitaan, että oireiden tulee olla alkanut ennen 12 vuoden ikää (YTHS c). Lapsuudenaikaisten oireiden kartoittaminen puutteellisesti on tällöin merkittävä tutkimusten tarpeen arviointia haittaava tekijä.

Eräs osallistuja mainitsi, että lomake kartoittaa hyvin neuropsykiatrisen sukurasitteen. Tämä on olennaista, koska Puustjärven (2019) mukaan sukurasitteella voi olla merkittävä rooli ADHD-diagnoosin tarpeellisuuden arvioinnissa. On tavallista, että saman perheen lapsella, sekä vanhemmalla on ADHD perinnöllisten tekijöiden vuoksi (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019; Retz 2021, 236–248).

Osallistujat toivat ilmi, että mielialaoireisiin liittyviä kysymyksiä tulisi tarkentaa, jotta tutkimusten tarpeellisuutta voitaisiin arvioida luotettavammin. Koettiin oleelliseksi kartoittaa kauanko mielenterveyden haasteet ovat jatkuneet ja ovatko ne edelleen ajankohtaisia. Ajankohtaisten mielialaoireiden tunnistaminen on tärkeää, koska mielenterveysongelmat aiheuttavat keskittymiskyvyn haasteita, impulsiivisuutta ja oman toiminnanohjauksen ongelmia ja täten ne voivat olla oireilun aiheuttaja ADHD:n sijaan (Tani ym. 2022). Retzin ym. (2021, 236–248) ja YTHS:n (c) mukaan ADHD-tutkimusten tarvetta arvioitaessa on ensisijaista hoitaa ajankohtaista mielialaoireilua, mikäli tällaista tulee ilmi. Mikäli tutkimukset nähdään mielialaoireilusta huolimatta ajankohtaiseksi, suositellaan niiden toteuttamista erikoissairaanhoidon palveluissa (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suosituksen 2019). Tutkimukseen osallistujat ehdottivat masennuksen ja ahdistuksen käytön kyselyiden lisäämistä lomakkeeseen, jotta he voisivat arvioida ajankohtaista mielialaoireilua paremmin. Ajankohtaisten mielialaoireiden kartoittamisen kehittäminen nähdään edellä mainituista syistä tarpeelliseksi, koska se vaikuttaa oleellisesti ammattilaisen tekemiin päätöksiin tutkimusten tarpeen arvioinnin kannalta.

Opiskelijoiden päihteiden käyttöä on osallistujien mukaan vaikea arvioida lomakkeen avulla, sillä vastaukset ovat vaihtelevia ja epäselviä. Tämä viittaa siihen, että nykyinen lomake ei tue riittävästi selkeää ja johdonmukaista tiedon keräämistä päihteiden käytöstä. ADHD moninkertaistaa riskiä sairastua päihdehäiriöön (Retz ym. 2021, 236–248). Runsas päihteiden käyttö voi aiheuttaa ADHD:n kaltaisia oireita (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suosituksen 2019). Näin ollen voidaan olettaa, että tutkimukseen hakeutuvilla opiskelijoilla on suurentunut todennäköisyys päihteiden ongelmakäyttöön. Ongelmakäytön

tunnistaminen on tärkeää, koska sen aikana tehdyt tutkimukset eivät olisi luotettavia. Myös YTHS:n tutkimuskriteereissä on ohjattu, että mikäli opiskelijalla on runsasta alkoholin käyttöä tai huumausaineiden käyttöä, tulisi hänen olla päihteetön kuudenkuukauden ajan ennen ADHD-tutkimuksen aloittamista, jotta tutkimukset voidaan toteuttaa luotettavasti (YTHS c). Nämä huomioiden osallistujien kokema tarve päihteiden käytön tarkemmasta arviosta on perusteltu, jotta he voivat tehdä luotettavaa ADHD-tutkimusten tarpeen arviointia.

Eräs tutkimuksen osallistuja mainitsi, että on tärkeää tunnistaa, ovatko keskittymisen haasteet seurausta uniongelmista. Toinen osallistuja toi esille, että digitaalisten laitteiden käytöstä saatu lisätieto voisi helpottaa ADHD-tutkimusten tarpeen arviointia. Tani ym. (2022) mukaan ADHD:n rinnalle on tunnistettu uusi ilmiö, hankinnallinen keskittymishäiriö ADT (Attention Deficit Trait). Häiriö syntyy elämäntapojen seurauksena. ADT:n kehittymistä edistävät kasvaneet vaatimukset opinnoissa ja työelämässä sekä sosiaalisen median käytön lisääntyminen. Lisäksi elämän yhä kiihtyvä tahti on altistava tekijä. Luotettavan tutkimuksen tarpeen arvioinnin tekemiseksi ADT-oireilua aiheuttavat riskitekijät, kuten runsas digitaalisten laitteiden käyttäminen ja unettomuus on tunnistettava Huoli aktiivisuudesta ja tarkkaavuudesta -lomakkeella.

Tutkimukseen osallistujien näkemykset ja ajatukset olivat yhtenäisiä Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen kehittämistarpeisiin liittyen. Lomakkeen kehittämisasiat tuloksissa korostui tarve erinäisten esitietojen tarkemmasta keräämisestä. Digitaalisesti kerättyjen esitietojen on todettu tuovan organisaatiolle kustannussäästöjä (Heikkilä 2023, 72). Ja Yu ym. (2021) ovat maininneet digitaalisten lomakkeiden keräävän vastaavaa tietoa tehokkaammin, kuin paperiset lomakkeet. Tästä syystä lomakkeella tulee kiinnittää huomiota tarvittavien tietojen mahdollisimman tarkkaan keräämiseen.

Häiriökysyntä aiheuttaa ammattilaisten resurssien hukkaa, kustannusten kasvua ja asiakkaan asian hoitamisen viivästymistä. Sosiaali- ja terveystieteissä tulee pyrkiä häiriökysynnän minimoimiseen. (Hyytiälä 2021.) Tutkimukseen osallistujat toivat ilmi lomakkeen nimeämiseen liittyvän kehittämistarpeen. Nimen koettiin olevan harhaanjohtava ja he ajattelivat, että lomaketta oli käytetty myös muissa tarpeissa, kuin ADHD-tutkimukseen hakeutumiseksi. Osallistujat kokivat, että lomakkeen nimessä ei ilmene ajankohtaisesti riittävän selkeästi, että se täytetään, mikäli epäilee itsellään olevan ADHD-tutkimusten tarvetta. Häiriökysynnän minimoimiseksi on syytä ajatella, että asiakkaan tulisi saada asiansa hoidettua yhdellä yhteydenotolla (Nikulainen 2023, 56). Täten tutkimukseen osallistujien näkemys on perusteltu siltä osin, että ajankohtaisesti lomakkeen nimen harhaanjohtavuus aiheuttaa häiriökysyntää. Häiriökysynnän ja sen mukanaan tuomien haittojen minimoimiseksi lomakkeen nimen kehittäminen on tarpeellista.

Osallistujat kokivat, että lomakkeella olisi tarpeellista kartoittaa opiskelijan mahdollista psykoterapiaa tarkemmin. Osallistujat kokivat tämän olevan välttämätöntä, koska tutkimusten tarpeen arviointia ohjaa YTHS:n tutkimuskriteerit, joissa on linjattu, että ADHD-tutkimuksia ei aloiteta ensimmäisen psykoterapiavuoden aikana (YTHS c).

Osallistujat kokivat, että lomakkeella tulisi kartoittaa tarkemmin mahdolliseen mielenterveyden hoitokontaktiin liittyviä tietoja. Osallistujat kokivat tarpeelliseksi kartoittaa milloin ja missä aikaisempi mielenterveyden hoitokontakti on ollut, sekä millaisesta hoitokontaktista on kyse. YTHS:n (c) tutkimuskriteereissä on mainittu, että mikäli opiskelijalla on ajankohtaisesti jossain toisessa yksikössä meneillään oleva mielenterveyden hoitokontakti, tulisi tutkimuksen tarvetta arvioida ensisijaisesti kyseisessä yksikössä. Mikäli käy ilmi, että opiskelijalla on ajankohtaisesti mielenterveyden hoitokontakti toisessa yksikössä, opiskelija ohjataan ensisijaisesti yksikköön, jossa hänellä on jo voimassa oleva hoitokontakti. On perusteltua kehittää lomaketta siltä osin, että se kartoittaisi ajankohtaisen mielenterveyden hoitokontaktin, jotta ammattilainen voi tehdä suunnitelmaa missä mahdollisia ADHD-tutkimuksia olisi syytä selvittää lisää.

Tutkimukseen osallistujat toivoivat, että Self-palveluun lisättäisiin heräte sinne tulleista viesteistä. ADHD-oireilu voi aiheuttaa unohtelua, oman toiminnanohjauksen haasteita ja lisäksi yksilön toiminta voi olla lyhytjänteistä (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019: Berggen ym. 2018). Oireilun vuoksi yksilöllä voi olla vaikeuksia hoitaa arjen velvollisuuksia (Retz ym. 2021, 238). Tähän viitaten voidaan ajatella, että lomakkeen täyttäjällä voi olla vaikeuksia käydä katsomassa Self-palvelun viestejä tai saada aikaiseksi vastata näihin ja näin ollen ADHD-tutkimusprosessin edistäminen voi jäädä hoitamatta. Organisaation prosessien sujuvuuden ja opiskelijan hyvinvoinnin kannalta olisi hyödyllistä pohtia mahdollisen Self-herätteen lisäämistä.

Tämän tutkimuksen tuloksissa kävi ilmi, että lomakkeella olisi syytä kehittää osiota, joka kartoittaa aikaisemmin tehtyjä kehityksellisiä neuropsykiatrisia tutkimuksia. Osallistujat toivoivat, että lomakkeelle lisättäisiin kysymyksiä siitä, millaisia tutkimuksia aikaisemmin on tehty sekä missä ja milloin nämä on toteutuneet. YTHS:n neuropsykiatristen häiriöiden tutkimuskriteereissä on linjattu yksiselitteisesti, ettei YTHS:llä aloiteta tutkimuksia, mikäli opiskelijalle on jo aikaisemmin tehty kehityksellisen neuropsykiatrisen häiriön tutkimuksia (YTHS c). Koska YTHS:n tutkimuskriteeristöissä on selkeästi määritelty aikaisempiin tutkimuksiin liittyviä seikkoja ja ammattilaiset kokevat ajankohtaisesti näiden kartoittamisen puutteellisena, on perusteltua kehittää lomaketta tältä osin.

Tutkimustuloksissa ilmeni kehittämideoita liittyen varhaislapsuudenaikaisten oireiden kartoittamiseen. Ilmeni tarve lisätä lomakkeelle kysymys, jossa opiskelijaa ohjattaisiin

kuvaamaan konkreettisin esimerkein varhaislapsuuden aikaista oireiluaan elämän eri osa-alueilla. Saaren (2016, 4) mukaan ADHD-tutkimuksissa merkityksellistä on jäsentää tarkkaan oireilun näkyminen eri elämän osa-alueilla varhaislapsuudesta saakka. Osallistujat kokivat, että tutkimusten tarpeen arviointia helpottaisi, jos he saisivat konkreettisia esimerkkejä varhaislapsuuden oireilun ilmenemisestä. ADHD on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, jonka oireilu on nähtävissä yksilöllisesti elämän eri osa-alueilla varhaislapsuudesta asti (Puustjärvi 2019: Berggen ym. 2018). YTHS:n tutkimuskriteereissä mainitaan niin ikään, että oireilun tulee olla ilmennyt varhaislapsuudesta saakka (YTHS c). Kehittämisasiat ovat täten merkittäviä, jotta ammattilainen kykenee tekemään ADHD-tutkimusten tarpeen arviointia.

Tutkimustuloksissa ilmeni, että lomakkeella tulisi kartoittaa opiskelijan opintojen päättymisen ajankohta tarkemmin. Osallistujat kokivat tämän tarpeelliseksi, koska YTHS:N (c) tutkimuskriteereissä on määritelty, ettei tutkimuksia aloiteta, mikäli opiskelija on valmistumassa vuoden sisällä. Suljetut kysymykset tuottavat helposti analysoitavaa dataa (Connor Desain ja Reimersin 2020, 1427). Tuloksissa ilmeni ehdotus siitä, että opiskelijalta kysyttäisiin suljetulla kysymyksellä, onko hän valmistumassa vuoden sisällä. Kehittämissuositus on perusteltu suljettujen kysymysten luonteen ja YTHS:n tutkimuskriteerien perusteella.

Avoimia kysymysmuotoja käytetään tutkimuksissa, koska ne antavat vastaajille mahdollisuuden muodostaa vastauksensa itse, mikä vähentää mahdollisten ennako-olettamusten vaikutusta vastauksiin. Avoimet kysymykset tarjoavat myös yksityiskohtaisempia ja monipuolisempia vastauksia monimutkaisista aiheista. (Connor Desain ja Reimersin (2020, 1427.) Tämä vahvistaa osallistujilta esiin tullutta kokemusta siitä, että ADHD-tutkimusten tarvetta arvioidessa he saavat merkittävimmät tiedot avoimista kysymyksistä. Tutkimusten tarpeen arviointi vaatii asiakkaan käytännön esimerkkejä sisällään pitäviä kuvauksia oireilusta ja sen vaikutuksesta toimintakykyyn (Tani ym. 2022). Voidaan siis ajatella, että avoimet kysymykset palvelevat tätä tarvetta hyvin. Suljetut, esimerkiksi kyllä/ei-kysymykset, puolestaan tarjoavat helposti analysoitavaa, määrällistä dataa, mutta rajoittavat vastaajan mahdollisuuksia selittää taustalla olevia syitä tai yksityiskohtia (Connor Desain ja Reimersin 2020, 1427). Tämä vahvistaa osallistujien mielipidettä siitä, että myös suljetut kysymykset ovat hyödyllisiä, mutta pelkästään näiden perusteella ei voida tehdä kokonaisuudessaan tutkimusten tarpeen arviota. YTHS:n (c) tutkimuskriteereissä on useita poissulkukriteereitä, joten tällaisten asioiden kartoittamisessa suljetut kysymykset vaikuttaisivat toimivan asianmukaisesti. Lisäksi Connor Desain ja Reimersin (2020, 1428) mukaan tutkimukset viittaavat siihen, että avoimiin ja suljettuihin kysymyksiin vastaaminen pohjautuu erilaisiin kognitiivisiin prosesseihin, mikä tekee avoimien kysymysten suoran muuntamisen suljetuiksi käytännössä hankalaksi uudenlaisten tieteellisten kysymysten tutkimisessa

Osallistujien mukaan lomake on selkeä, teknisesti toimiva ja selaimessa helposti luettavissa. Lomakkeen fonttikoon täsmennettiin olevan hyvä, sekä lomakkeen ja potilastietojärjestelmän integraatio koettiin toimivan hyvin, koska lomake siirtyy potilastietojärjestelmän kirjaukseen automaattisesti ilman manuaalista kopiointia. On todettu, että digitaalisia palveluita kehittäessä on tärkeää kartoittaa palvelun toimivia, eikä vain toimimattomia osia (Valtionvarainministeriö b). Oli hyödyllistä saada osallistujilta tarkennuksia siitä mitkä lomakkeen tekniset ominaisuudet ovat jo toimivia tutkimuksen tarpeen arvioimiseksi. Iftikhar ym. (2021, 1–3) ovat todenneet, että digitaalisia lomakkeita suunniteltaessa on ollut haasteena rajoitettu näyttökoko. Yksikään tutkimukseen osallistunut ei maininnut haasteita edellä mainitussa, vaan he kokivat lomakkeen olevan selkeästi luettavissa selaimessa, joten lomakkeen voidaan ajatella olevan toimiva tältä osin.

Yli puolet tutkimukseen osallistuneista kertoi näkemyksiä lomakkeen teknisistä haasteista. Lomakkeen merkittävimmäksi tekniseksi haasteeksi ilmeni lomakkeen käsittelyyn liittyvä manuaalinen näppäilytyö. Näppäilytyö koettiin hitaaksi ja työlääksi. Osallistujat toivat ilmi, että lomake tulee manuaalisesti näppäillen rivittää itse potilastietojärjestelmän kirjauksessa, koska lomake ei rivity automaattisesti potilastietojärjestelmään siirtäessä. Ilman rivittämistä osallistujat kokivat lomakkeen luettavuuden kärsivän potilastietojärjestelmän kirjauksessa. Lomake avataan ensin selaimessa, jossa se on helppolukuinen, kuten yllä mainittu. Luettavuuden heikkeneminen ilmenee vasta, kun lomake siirretään potilastietojärjestelmään. Digitaalisten lomakkeiden on nähty nopeuttavan ja helpottavan prosesseja ja näiden on nähty tuovan mukanaan ammattilaisten ajan käytön säästymistä (Hyppönen ym. 2018, 44). Lomakkeen käsittelyyn liittyvä näppäilytyö heikentää digitaalisen lomakkeen mukanaan tuomia hyötyjä ammattilaisen ajan säästymisestä, joten kehitysehdotukset lomakkeen rivittämiseen liittyen ovat perusteltuja.

Osallistujat toivat ilmi ehdotuksen, että lomakkeelle lisättäisiin tieto lomakkeen aikakatkaisusta. Ehdotettiin myös, että lomakkeella olisi täytettävissä vain yksi kysymys kerrallaan. ADHD-oireilua voi helpottaa ennakoitavuus, selkeys ja pilkotut tehtävänannot (Berggen ym. 2018), joten osallistujien kehittämisehdotuksien voidaan ajatella olevan perusteltuja.

Jokaisella terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus tietosuojan eli henkilötietojen yksityisyyttä suojaavaan käsittelyyn. Potilastietojen selaaminen ja lukeminen on henkilötietojen käsittelyä (Andreasson ym. 2023). Tämän tutkimuksen tuloksissa kävi ilmi, että useamman ammattilaisen on mahdollista käsitellä lomaketta samanaikaisesti tietämättä, että lomake on avattuna toisella työntekijällä. Useampi ammattilainen voi epätarkoituksenmukaisesti käsitellä saman potilaan tietosuojan alaisia potilastietoja. Osallistujat ehdottivat, että lomakkeen teknisiä ominaisuuksia kehitettäisiin siten että lomakkeelle tulisi näkyviin tieto, jos se

on jo avattuna toisella ammattilaisella. Palveluntarjoajan tulee järjestää palvelut siten että potilaan tietosuoja toteutuu koko palveluketjun ajan (Forss 2024, 28–29). Kehitysehdotukset tietosuojan turvaamiseksi ovat hyvin perusteltuja ja tarpeellisia lomakkeen jatkokehityksessä.

Lomakkeen huolellisen täyttämisen todettiin helpottavan ADHD-tutkimusten tarpeen arviointia lomakkeen avulla ja päinvastoin lomakkeen huolimaton täyttäminen vaikeuttaa tai jopa estää tutkimusten tarpeen arvioinnin. Yli puolet tutkimukseen osallistuneista toi ilmi huomion, että ADHD-oireista kärsivän henkilön voi olla vaikea keskittyä huolelliseen täyttämiseen. ADHD aiheuttaa oireita, jotka ilmenevät aktiivisuuden- ja tarkkaavuuden säätelyn haasteina, sekä impulsiivisuutena (Berggen ym. 2018). Huoli aktiivisuudesta ja tarkkaavuudesta -lomaketta täytetään pääosin ADHD-tutkimuksiin hakeutumisen vuoksi, joten voidaan olettaa, että lähes kaikilla lomakkeen täyttäjillä on ADHD:lle tyypillisiä tarkkaavuuden, eli keskittymisen säätelyn haasteita.

Digitaalisten palveluiden kehittämisessä tulisi aina huomioida palvelun käyttäjien näkökulmat ja erityistarpeet (Valtionvarainministeriö b). Palvelun käyttäjien erityistarpeiden huomiointi on todettu parantavan myös klinisen työn tehokkuutta (Iftikhar ym. 2021, 1–3). Tutkimukseen osallistunut ammattilainen on kertonut saaneensa palautetta opiskelijalta siitä, että tämä oli joutunut täyttämään lomakkeen useassa erässä keskittymishaasteiden vuoksi. Erityistarpeiden huomiointi helpottaisi todennäköisesti myös ammattilaisen työtä, koska lomakkeet olisivat huolellisemmin täytettyjä.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen tutkimusprosessia ohjasi tutkimuseettisen neuvottelukunnan, eli TENK:n ohjeet hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteista. TENK on jäsenellyt hyviksi tieteellisen käytännön peruseriaatteiksi luotettavuuden, vastuunkannon, rehellisyyden ja arvostuksen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11.) Hyvän tutkimuseettikan mukaista on, että tutkija pyrkii jatkuvasti tunnistamaan sekä estämään loukkauksia ja epärehellisyyksiä tieteellisen tutkimuksen teon eri vaiheissa (Tuomi & Sarajärvi 2018). Eettiset periaatteet ja käytänteet tulee ottaa huomioon jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Eettiset periaatteet toteutuvat, kun tutkimuksen eri vaiheet ovat toteutettu niin laadukkaasti ja läpinäkyvästi, että missä tahansa tutkimuksessa voitaisiin toteuttaa tutkimusvaiheet samalla tavalla. Eettisesti toteutettu tutkimus pyrkii aina tekemään hyvää, eikä se aiheuta haittaa tutkimukseen osallistuneille henkilöille. Tutkimuksen luotettavuus muodostuu siitä, että tutkimuksen tekijä kykenee uskottavasti perustelemaan käyttämänsä tutkimusmenetelmät lukijalle. Luotettavuuteen kuuluu oleellisesti myös se, että tutkimuksen tekijä kykenee avaamaan kaikki tutkimuksen vaiheet raportissaan siten että ne ovat lukijan

ymmärrettävissä ja luettavissa. (Puusa & Juuti 2020). Eskolan & Salorannan (2022) mukaan ideaalia tutkimuksen luotettavuuden kannalta on, että tutkimuksen eri vaiheet ja päätelyketjut olisi avattu niin selkeästi, että lukija päätyisi tutkijan kanssa samoihin päätelmiin.

Tässä soveltavassa laadullisessa tutkimuksessa noudatettiin tutkimusetiikan mukaisia käytänteitä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tutkimuslupa (Liite 6) haettiin kohdeorganisaatiolta ja tässä kohtaa kohdeorganisaatiolle on ilmoitettu aineistojen omistus- ja käyttöoikeuksista, käsittelystä ja säilyttämisestä. Opinnäytetyötä koskeva tietosuojailmoitus (Liite 2) täytettiin käytänteiden mukaisesti. Opinnäytetyötä laadittaessa ja tutkimusaineistoa käsiteltäessä on noudatettu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä, vaitioloon ja luottamuksellisuuteen liittyviä velvoitteita. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13.) Erityisesti henkilötietojen käsittelyyn liittyen on kiinnitetty erityistä huomiota, sillä niitä on käsitelty digitaalisesti.

Tutkimuksen alussa tutkijan tulee muodostaa näkemys tutkittavasta kohteesta ja etsiä tähän liittyen tietoa. Tutkimuksen luotettavuus paranee huolellisen tietoperustan karttumisen myötä, koska tämä lisää tutkijan kykyä kiinnittää huomiota tutkittavaan ilmiöön monesta eri näkökulmasta tutkimuksen edetessä. (Puusa & Juuti 2020). Opinnäytetyön alkuvaiheessa, muodostettiin tietoperusta, joka koostu ajantasaisista tutkimustuloksista ja virallisista ohjeista liittyen tutkittavaan ilmiöön. Tietoperustaa koostaessa tutkimuksen tekijät halusivat varmistua tiedon laadukkuudesta, tästä syystä tutkimukseen valittiin vain virallisia ohjeita, artikkeleita tai vähintään ylemmän korkeakoulutason julkaisuja. Tutkimusprosessin aikana julkaistun tutkimustiedon valossa tekijät olisivat sisällyttäneet teemahaastattelurunkoon lisäkysymyksiä, joita ei teemahaastattelurungon muodostamisen vaiheessa nähty oleellisina.

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Hyvän eettisen käytänteen mukaisesti haastatteluun osallistuminen ei saa aiheuttaa haittaa siihen osallistuville ja heidän yksityisyyttään tulee suojata (Puusa & Juuti 2020). On tärkeää, että tutkimukseen osallistuvilta kerätään vain sen verran henkilötietoja, kuin se on välttämätöntä tutkimuksen kannalta (Kylmä & Juvakka 2007). Teemahaastatteluiden toteuttamisen jälkeen haastattelumateriaali tulee säilyttää asianmukaisesti haastateltavien tietosuojasta huolta pitäen (Tuomi & Sarajärvi 2018). Eettisenä lähtökohtana tutkimukseen osallistuminen oli haastateltaville vapaaehtoista, sekä heillä oli oikeus perua osallistumisensa koska tahansa. Haastateltavilta kerättiin etukäteen kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta (Liite 3) ja he saivat myös tiedon henkilörekisterin muodostumisesta. Kerätty aineisto talletettiin haastatteluiden jälkeen ulkoiselle kovalevyille ja materiaalia säilytettiin lukollisissa kaapeissa, johon ei ollut pääsy muilla kuin tutkimuksen tekijöillä. Tutkimuksen tekijät olivat sitä mieltä, että

tutkimukseen osallistujien tietosuojaan ja informointiin liittyvät käytänteet, sekä aineiston säilytys sujuivat virheettömästi eettisiä periaatteita noudattaen.

Teemahaastattelurungon muodostaminen suositellaan tehtäväksi huolella, jotta teemahaastattelulla saadaan aikaan aineisto, joka vastaa tutkimuskysymykseen. On suositeltavaa perehtyä myös haastattelun tekniseen laitteistoon, jotta näitä osataan käyttää haastattelutilanteessa. Erillinen kouluttautuminen haastattelutilanteista vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta, koska haastattelut ovat laadukkaampia ja paremmin kohdennettuja. (Hirsjärvi & Hurme 2022.) Tutkimuksen tekijät käyttivät runsaasti aikaa teemahaastattelurungon (Liite 4) muodostamiseen. Teemahaastattelurunkoon luotiin myös apukysymyksiä tukemaan haastattelutilannetta. Näiden avulla pyrittiin varmistumaan siitä, että haastattelutilanteessa puhutaan tutkimuskysymyksen kannalta oleellisista asioista, jonka myötä saadaan laadukas tutkimusaineisto. Tutkimuksen tekijät koekäyttivät etukäteen Microsoft Teams -soveluksen videokokous- sekä litterointi ominaisuutta, jotta varmistuttiin siitä, että tutkimuksen tekijät osaavat käyttää näitä haastattelun hetkellä. Tutkimuksen tekijät eivät olleet aikaisemmin toteuttaneet teemahaastatteluja. Kokemattomuus teemahaastatteluista näkyi litteroidussa materiaalissa runsaana täytesanojen käyttämisenä. Tämä lisäsi tutkimuksen tekijöiden työtä siinä vaiheessa, kun tutkimusmateriaalista etsittiin oleellisia ilmauksia. Jälkikäteen ajateltuna koulutus liittyen teemahaastattelun pitoon olisi voinut olla hyödyksi ja säästää aikaa tutkimuksen tekijöiltä.

Laadullisessa tutkimuksessa merkittävä eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttava arvo on puolueettomuus. Tutkijan tulee pysyä tutkimuksen kaikissa vaiheissa puolueettomana. Tutkijan ikä, ammatti, mielipiteet tai arvot eivät saa ohjailia sitä mihin tutkija tarttuu tutkimushaastattelua toteuttaessaan. Tutkijan puolueettomuuteen liittyvissä tutkimuksissa on todettu, että tutkijan saaminen täysin objektiiviseksi on mahdotonta, joten tähän näkökulmaan tulee kiinnittää huomiota, jotta tutkija pysyy mahdollisimman puolueettomana läpi tutkimusprosessin. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Eskola & Suoranta (2022) toteavat että tutkimuksen luotettavuutta vahvistaa, että tutkimuksessa on enemmän kuin yksi tekijä. Tässä tutkimuksessa oli kaksi tekijää, joilla oli erilainen tausta tutkimuksen kohteeseen liittyen. Toinen tutkimuksen tekijöistä oli ollut aikaisemmassa työssään kehittämässä Huoli aktiivisuudesta ja tarkkaavuudesta -lomaketta ja siihen liittyviä prosesseja. Sama tutkimuksen tekijä tunsi myös tutkimukseen osallistuneet haastateltavat, koska ne olivat hänen entisiä kollegoitaan. Oli tärkeää, että tutkimuksen tekijä muistutti itseään jatkuvasti omasta positioistaan tutkimuksen tekijänä ja siitä, että hänen tuli olla mahdollisimman objektiivinen tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksen tekijä onnistui tässä, mutta tähän piti kiinnittää huomiota. Mahdollinen helpottava tekijänä oli, että tutkimuksen tekijä oli jo lopettanut työnsä YTHS:llä ennen teemahaastatteluiden alkua. Hän ei siis enää aktiivisesti työssään käsitellyt Huoli

aktiivisuudesta ja tarkkaavuudesta -lomaketta, eikä jakanut päivittäin kokemuksiaan tästä työtovereidensa kanssa. Toinen tutkimuksen tekijöistä oli vieras tutkimukseen osallistuneille haastateltaville, eikä hän ollut käyttänyt työssään Huoli aktiivisuudesta ja tarkkaavuudesta -lomaketta. Tälle tutkimuksen tekijälle myös ADHD-tutkimukset olivat vieras aihe. Tutkimuksen tekijät kokivat hyväksi, että toinen tekijä tunsi YTHS:n ADHD-tutkimusprosessia ja ADHD:ta ilmiönä ennalta. Koettiin vahvuudeksi, että toinen tekijä taas tarkasteli ilman ennako-oletuksia tutkittavaa teemaa. Tutkimuksen tekijä, jolle tutkittava ilmiö oli vieraampi, pystyi suhtautumaan tutkimukseen objektiivisemmin ja muistuttamaan objektiivisuudesta myös toista tutkimuksen tekijää.

Ennen tutkimusaineiston käsittelyn aloittamista kumpikin tutkimuksen tekijä luki itsenäisesti läpi teemahaastatteluista kertyneen tutkimusmateriaalin useita kertoja ja ajatuksia tutkimusmateriaalista käytiin vasta tämän jälkeen yhdessä läpi. Tällä pyrittiin varmistumaan siitä, että kummankaan tutkimuksen tekijän ajatukset eivät päässeet vaikuttamaan toisen näkemyksiin ennen kuin kumpikin oli saanut lukea itse tutkimusmateriaalin läpi. Edellä mainitun koettiin vahvistavan tutkimuksen tekijöiden objektiivisuutta ja täten tutkimuksen luotettavuutta liittyen tutkimusaineiston tulkitsemiseen.

Laadullisen tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden vaalimiseksi raportoinnissa tulee käydä ilmi tutkimuksen etenemisen kulku, sekä perusteet siinä käytetyille menetelmille. Laadullisen tutkimuksen uskottavuuden kannalta on oleellista raportoida kaikki tutkimuksen vaiheet huolellisesti, jotta tutkimukseen osallistuneet henkilöt, sekä tutkimuksen lukijat voivat päätyä tutkimuksen tekijän kanssa samaan lopputulemaan. (Puusa & Juuti 2020; Tuomi & Sarajärvi 2018; Eskola & Suoranta 2022.) Tutkimuksen eri vaiheet pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman selkeästi ja tarkasti, jotta lukijalle muodostuisi selkeä käsitys siitä, miten mikäkin tutkimuksen vaihe on toteutettu. Tutkimuksen luotettavuutta lisätäkseen tutkimuksen tekijät liittivät eri työvaiheista myös kuvia ja taulukoita raporttiin. Tämän avulla pyrittiin ilmentämään lukijalle, miten tiettyyn päätelmään on päädytty. Tutkimuksen aikana muodostuneita dokumentteja eri työvaiheista säilytettiin asianmukaisesti tietosuojattuna koko opinäytetyöprosessin ajan. Dokumenttien säilyttäminen mahdollisti tutkimuksen tekijöiden palaamisen tiettyyn työvaiheeseen. Aikaisempiin työvaiheisiin palaamisen mahdollisuuden nähtiin lisäävän tutkimuksen luotettavuutta. Esimerkiksi teemoittelun vaiheessa, palattiin muutamia kertoja taulukkoon, johon oli taulukoitu alkuperäisilmauksia ja näiden pelkistykksiä. Taulukkoon palaamalla pystyttiin varmistumaan siitä, että pelkistykset oli tehty asianmukaisesti ja näin ollen myös teemoittelu onnistuisi tutkimustuloksia vääristämättä.

Elo ym. (2022) kertoo, että laadullisen tutkimuksen onnistumisen kannalta yksi merkittävimmistä työvaiheista on alkuperäisilmausten pelkistäminen. Tämän työvaiheen

onnistumiseksi tutkimuksen tekijät selasivat paljon muita tutkimuksia, sekä teorian tietoa pelkistämiseen liittyen. Pelkistäminen vei paljon aikaa, mutta työvaiheeseen haluttiin panostaa ja lopulta koettiin sen myös onnistuneen. Aikaisempi kokemus pelkistämisestä olisi mahdollisesti säästänyt tutkimuksen tekijöiden aikaa.

Tutkimuksen raportointivaiheessa tulee kiinnittää huomiota siihen, että viittaustekniikka on huolellista (Tuomi & Sarajärvi 2018). Koko opinnäytetyöprosessin ajan hyödynnettiin LAB ammattikorkeakoulun raportointiohjetta, jotta raportointi olisi hyvän tieteellisen käytännön mukaista. Tutkimuksen tekijät miettivät heikentääkö tutkimuksen luotettavuutta se, että isolta osin tutkimuksessa käytetyt menetelmäkirjat olivat e-kirjoja, joiden viittauskäytäntöihin ei kuulu e-kirjan sivunumeron maininta viitatessa. Tutkimuksen tekijät pohtivat heikentääkö tämä tutkimuksen luotettavuutta, koska lukija ei saa tarkkaa tietoa siitä miltä sivulta viittaus on otettu.

Raportointivaiheessa vaalittiin eettisiä periaatteita ja tästä syystä tutkimukseen osallistuneiden ammattilaisten yksityisyyden säilymiseen kiinnitettiin erityistä huomiota. Raportoinnissa ei esitetty mitään tunnistetietoja haastatteluihin osallistuneista henkilöistä. Raportin tuloksia esittelevässä osiossa käytettyjä alkuperäisilmauksia oli muokattu siten, että alkuperäiset ilmaukset oli muutettu yleiskielelle. Täten esimerkiksi eri murteita tai maneereita käyttäneet haastateltavat eivät ole tunnistettavissa. Alkuperäisilmaukset oli tutkimusaineistoa analysoidessa koodattu, mutta koodaukset poistettiin tulosten raportoinnin vaiheessa, jotta yksittäisen henkilön ajatusten kulku ei ole tunnistettavissa, vaan ilmaukset on esitetty täysin anonyymisti.

7.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet ADHD-tutkimusten tarpeen arviointiin käytettävään lomakkeeseen

Tämän soveltavan laadullisen tutkimuksen perusteella Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomake on pääpiirteittäin toimiva, mutta tiettyjä osa-alueita täytyy kehittää. Kehitystyön myötä lomakkeesta on mahdollista saada entistä toimivampi opiskelijan käytössä, sekä ammattilaisen työkaluna ADHD-tutkimusten tarpeen arvioinnissa. Kehitysideat ovat perusteltavissa tutkitulla tiedolla, sekä YTHS:n ADHD-tutkimusten tutkimuskriteereillä.

Tutkimustulosten perusteella ilmeni lomakkeen teknisiä ominaisuuksia, jotka vaikeuttavat ADHD-tutkimusten tarpeen arviointia. Yhdeksi merkittävimmistä teknisistä haasteista ilmeni manuaalinen näppäilytyö siirrettäessä lomaketta selaimesta potilastietojärjestelmään. Kehittämissuhteena on muokata lomakkeen rivittäminen siten, että kunkin lomakkeen kysymys ja vastaus tulisivat samalle riville potilastietojärjestelmään siirrettäessä. Kehittämissuhteilla olisi mahdollista säästää ammattilaisen aikaa, jonka he nyt käyttävät lomakkeen manuaaliseen

rivittämiseen. Kävi ilmi, että lomakkeella on tällä hetkellä tietosuojariski, koska kaksi ammattilaista voi tietämättään lukea saman potilaan lomaketta. Kehittämisehdotuksena on muokata lomakkeen ominaisuuksia siten, että lomakkeen tietoihin päivittyisi, jos lomake on avattuna toisella työntekijällä. ADHD-oireiluun viittaavista oireista kärsivä opiskelija kärsii todennäköisesti aloittamisen vaikeuksista, sekä unohtelusta. Ammatillaisen ja opiskelijan lomakkeeseen liittyvän prosessin sujuvoittamiseksi kehittämissideana on, lisätä Self-palveluun heräte saapuneesta Self-viestistä.

Lomakkeen nimi on aiheuttanut häiriökysyntää. Lomaketta on tällä hetkellä täytetty myös muulla asialla, kuin ADHD-tutkimusten tarpeen arvioimiseksi. Lomakkeen uudelleen nimeämisen voidaan ajatella vähentävän häiriökysyntää. Kehittämissideana on nimetä lomake uudelleen siten, että lomakkeen nimessä käy ilmi, että se on suunniteltu täytettäväksi, mikäli epäilee itsellään tarvetta ADHD-tutkimuksille.

Lomaketta kehitettäessä tulisi ottaa huomioon aktiivisuuden ja tarkkaavuuden oireista kärsivän opiskelijan erityistarpeet, jotta tämä kykenee täyttämään lomakkeen mahdollisimman huolellisesti. Huolella täytetty lomake koettiin edellytykseksi sille, että ammattilainen voi tehdä ADHD-tutkimusten tarpeen arviointia. Kehittämisehdotuksena on yksinkertaistaa ja lyhentää lomakkeen kysymyksiä. On suositeltavaa pohtia, ovatko pitkänomaiset listat apukysymyksistä tarpeen, vai voivatko nämä olla omia kysymyksiään. Suositellaan selvitettäväksi voiko lomake olla täytettävissä siten, että lomakkeella näkyisi yksi kysymys kerrallaan ja seuraavat kysymykset aukeaisivat lomakkeen täyttämisen edetessä. Ehdotetaan lomakkeelle lisättäväksi suositus, jossa opiskelijaa ohjataan luomaan itselleen rauhallinen ja kiireetön tila. Opiskelijan motivaatiota huolelliseen täyttämiseen voisi lisätä tekstimuotoisella muistutuksella siitä että, lomakkeen huolellinen täyttö on edellytys ADHD-tutkimusten tarpeen arvion tekemiselle.

Turhien ja epäoleellisten kysymysten riskinä on opiskelijan turhautuminen ja kuormittuminen, mikä voi vaikuttaa motivaatioon täyttää lomake huolellisesti. Tutkimuksessa kävi ilmi, että lomakkeella on mahdollisesti turhia kysymyksiä, joten on suositeltavaa pohtia jokaisen kysymyksen tarpeellisuutta tutkimusten tarpeen arvioinnin kannalta.

Ajankohtaisten oireiden kuvaaminen on tärkeä osa ADHD-tutkimusten tarpeen arviointia. Ilmeni, että ajankohtaiset oireet kartoittuvat lomakkeella tällä hetkellä hyvin. Etenkin lomakkeen ensimmäistä kysymystä pidettiin hyvänä tutkimusten tarpeen arvioinnin kannalta. On suositeltavaa, että edellä mainittua kysymystä ei muutettaisi jatkokehitystä tehdessä, koska se palvelee tällä hetkellä ammattilaisia hyvin.

Mielialaoireet ja mielenterveyden hoitokontaktiin liittyvät tiedot kartoittuvat lomakkeella tällä hetkellä puutteellisesti. Kehitysehdotuksena on kartoittaa missä mahdollinen

mielenterveyden hoitokontakti on tai on ollut. Lisäksi kehitysehdotuksena on lisätä lomakkeelle kysymys siitä, millainen mielenterveyden hoitokontakti on tai on ollut. Masennus ja ahdistusoireilua kartoittavat kyselyt nähtiin tärkeäksi lisätä lomakkeelle, jotta lomakkeen käsitelijän on mahdollista arvioida ajankohtaista mielialaoireilua. Kävi ilmi, että ajankohtainen psykoterapiakontakti kartoittuu lomakkeella puutteellisesti tutkimusten tarpeen arvioimiseksi. Kehitysehdotuksena on lisätä lomakkeelle lisäkysymys siitä, monesko vuosi mahdollista psykoterapiaa on menossa.

Päihteiden käyttöön liittyvät tiedot kartoittuvat tällä hetkellä lomakkeella vajavaisesti, jotta ammattilainen voisi arvioida luotettavasti tutkimusten tarvetta. Kehitysehdotuksena on lisätä lomakkeelle alkoholin käyttöä kartoittava kysely. Lisäksi ehdotetaan, että lomakkeelle lisätäisiin kysymys siitä mitä päihteitä opiskelija käyttää ja kuinka paljon.

Uneen liittyvät tiedot koettiin tarpeelliseksi ADHD-tutkimusten tarvetta arvioidessa. Kehitysehdotuksena on lisätä lomakkeelle kysymys siitä, minkä verran opiskelija keskimäärin nukkuu yössä ja onko hänellä univaikeuksia.

Mahdolliset aikaisemmat neuropsykiatriset tutkimukset kartoittuvat lomakkeella puutteellisesti. Aikaisempiin neuropsykiatrisiin tutkimuksiin tarvittiin täsmentäviä kysymyksiä. Kehitysideana on lisätä lomakkeelle kysymys siitä, millaisia neuropsykiatrisia tutkimuksia opiskelijalle on aikaisemmin tehty, missä nämä on tehty ja milloin.

Varhaislapsuuden aikainen oireilu kuvautui lomakkeella herkästi vajavaisesti. Tutkimuksessa kävi ilmi, että opiskelijat kuvasivat enemmänkin oireiluaan nykyhetkessä. Varhaislapsuuden oireilun kartoittaminen on yksi merkittävimmistä osa-alueista arvioidessa ADHD-tutkimusten tarvetta. Kehittämisehdotuksena on lisätä lomakkeelle kysymys siitä, miten oireilu on ilmennyt varhaislapsuudessa elämän eri osa-alueilla. Ehdotetaan että kysymyksen asetteluun lisätään ohjaava kysymys siitä, että opiskelija kuvailisi oireiluaan käytännön esimerkein.

Opiskelijan valmistumisen ajankohdan havaittiin ilmenevän puutteellisesti lomakkeella. YTHS:n tutkimuskriteereihin nojaten tieto on tärkeä tutkimusten tarpeen arviointia ajatellen. Täsmälliset suljetut kysymykset koettiin hyödyllisiksi, kartoittamaan tiettyä yksittäistä asiaa, joten kehittämissuosituksena on lisätä lomakkeelle suljettu kysymys, onko opiskelija valmistumassa vuoden sisään.

Tuoreessa tutkimusartikkelissa on mainittu digitaalisten laitteiden hallitsemattoman ja riippuvuuden kaltaisen käytön olevan yksi merkittävimmistä tekijöistä ADHD-oireilun kasvuun liittyen (Raevuori & Auro 2024). Raevuoren ja Auron (2024) tutkimusartikkeli on julkaistu vasta sen jälkeen, kun tämän tutkimuksen teemahaastattelun runkoa on muodostettu.

Täten teemahaastattelurungon muodostamisen vaiheessa ei ole osattu ottaa huomioon digitaalisten laitteiden käytön kartoittamista ADHD-tutkimusten tarpeen arvioinnin vaiheessa. Tutkimusmateriaalista nousi kuitenkin yksittäinen kommentti siitä, että digitaalisten laitteiden käyttöä tulee kartoittaa lomakkeen avulla, koska runsaan digitaalisten laitteiden käyttöön nähtiin altistavan ADT-oireilulle. Kehittämiseksi on lisätä lomakkeelle kysymys siitä minkä verran opiskelija käyttää digitaalisia laitteita päivässä. Yhteenveto kehittämissideoista on esitelty kuvassa 2.

Lomakkeen sisältö	Lomakkeen kehittämisehdotukset	Lomakkeen tekniset ominaisuudet	Opiskelija lomakkeen käyttäjänä
Suositellaan käyttämään lomakkeella vain kysymyksiä, jotka tuottavat välitöntä hyötyä ADHD-tutkimusten tarpeen arvioinnista.	Lomakkeen nimeäminen uudelleen, nimessä suositellaan käyvän ilmi, että kyseessä on ADHD-tutkimuksiin liittyvä lomake.	Lomakkeen rivityksen muokkaaminen siten että kysymys ja vastaus tulisivat potilastietojärjestelmässä samalle riville.	Lomakkeelle suositellaan lisättäväksi kehotus, jossa opiskelijaa ohjataan täyttämään lomake rauhallisessa tilassa ja hetkessä.
Suositellaan että lomakkeelle lisättäisiin ahdistuneisuuskysely.	Lisäkysymys ehdotus: Mikäli käy psykoterapiaa, monesko vuosi sitä on menossa?	Self-viestistä heräte opiskelijalle.	Muistutetaan opiskelijaa, että lomakkeen huolellinen täyttäminen on edellytys ADHD-tutkimuksen tarpeen onnistumiselle.
Suositellaan, että lomakkeelle lisättäisiin masennuskysely.	Lisäkysymys ehdotus: Missä hoitokontakti on/ on ollut?	Opiskelija hyötyisi, jos vain yksi kysymys olisi täytettävänä kerrallaan.	
Suositellaan, että lomakkeelle lisättäisiin alkoholinkäyttöä kartoittava kysely.	Lisäkysymys ehdotus: Millainen mielenterveyden hoitokontakti on/ on ollut?	Lomake suositellaan kehitettäväksi tietoturvasyistä niin, että sen voi avata samanaikaisesti vain yksi ammattilainen, tai lomakkeelle tulee tieto siitä, että se on avattu jo kertaalleen.	
Lisäkysymys ehdotus: Minkä verran käyttää digitaalisia laitteita päivittäin?	Lisäkysymys ehdotus: Kauanko hoitokontakti on kestänyt?		
Lisäkysymys ehdotus: Mitä päihteitä käytät?	Lomakkeelle suositellaan lisättäväksi tieto siitä, että lomakkeella on aikakatkaistu.		
Lisäkysymys ehdotus: Onko sinulla univaikeuksia?	Lisäkysymys ehdotus: Milloin aikaisemmat neuropsykiatriset tutkimukset on tehty?		
Lisäkysymys ehdotus: Montako tuntia nuket keskimäärin yössä?	Lisäkysymys ehdotus: Millaisia aikaisemmat neuropsykiatriset tutkimukset ovat olleet?		
	Lisäkysymys ehdotus: Missä aikaisemmat neuropsykiatriset tutkimukset on toteutettu?		
	Lisäkysymys ehdotus: Oletko valmistumassa vuoden sisällä?		
	Lisäkysymys ehdotus: Kuvaile konkreettisin esimerkein, miten oireilu on näkynyt elämän eri osa-alueilla varhaislapsuudessa.		

Kuva 2. Yhteenvedo Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen kehittämisehdotuksista.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Tässä soveltavassa laadullisessa tutkimuksessa on tutkittu ADHD-tutkimusten tarpeen arvioinnissa käytettävän lomakkeen toimivuutta ammattilaisen näkökulmasta. Jatkotutkimusaiheiksi ehdotetaan seuraavaa:

Useassa haastattelussa ammattilaiset toivat ilmi pohdintoja siitä, onko lomake optimaalinen ADHD-oireista kärsivän opiskelijan näkökulmasta. Kohderyhmänä ADHD-oireista kärsivät opiskelijat kärsivät todennäköisesti aktiivisuuden ja tarkkaavuuden haasteista, joten heille digitaalisen lomakkeen täyttäminen ja siinä kysyttyjen asioiden kuvaaminen laajasti voi olla haastavaa. Jatkokehitysideana on tutkia Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen toimivuutta opiskelijan näkökulmasta.

Jatkokehitysideana on tehdä vastaavan tyylinen tutkimus ADHD-tutkimuksia tekeville psykiatrisille sairaanhoitajille YTHS:llä. Heiltä voisi saada arvokasta tietoa, miten he kokisivat tarpeelliseksi kehittää Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomaketta, jotta ADHD-tutkimuksiin päätyisi niin sanotusti oikeat opiskelijat.

Tässä soveltavassa laadullisessa tutkimuksessa ilmeni opiskelijan ADHD-tutkimusten tarpeen arvioinnin prosessi. YTHS:lle voisi olla hyödyllistä tutkia Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeen vaikuttavuutta siten, että tarkasteltaisiin moniko lomakkeen kautta tutkimuksiin ohjautunut opiskelija saa lopulta ADHD-diagnoosin. Mikäli tietyt tekijät vaikuttavat toistuvasti siihen, että diagnoosiin ei päädytä, voitaisiin pohtia voiko tätä osaluuetta kartoittaa tarkemmin Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta -lomakkeella.

Lähteet

- Duodecim. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Viitattu 1.5.2024. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>
- Anderson, J. L. 2022. Demystifying Research for Medical and Healthcare Students: An Essential Guide. John Wiley & Sons.
- Andreasson, A., Oravala, J. & Toivonen, M. 2023. Tietosuoja ja yksityisyys. E-kirja. Tietosanoma. Helsinki. Ellibs library (LUT & LAB).
- Austin Z, Sutton J. 2015. Qualitative research: data collection, analysis, and management. JCPH. Vol 68 (3), 226-231. Viitattu 26.8.2024. Saatavissa rajoitetusti https://moodle.lut.fi/pluginfile.php/812634/mod_resource/content/1/Qualitative%20Research_Data%20Collection_analysis.pdf
- Berggren, K., Hämäläinen, J., Huhtiniemi, M., Humaljoki, K., Ingman-Friberg, S., Jägerroos, T., Korhonen, T., Leinonen, P., Leppämäki, S., Mattila, L., Närhi, V., Oulasmaa, M., Pihlakoski, L., Puustjärvi, A., Suominen, S., Seppänen, E., Serenius-Sirve, S., Sumia, M., Voutilainen, A. & Korhonen, T. 2018. ADHD-käsikirja. E-kirja Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibs library (LUT & LAB).
- Bhambere, S., Abhishek, B. & Sumit, H. 2021. Rapid Digitization of Healthcare - A Review of COVID-19 Impact on our Health systems. International Journal of All Research Education and Scientific Methods (IJARESM). Vol. 9 (2). Viitattu 6.5.2024. Saatavissa https://www.researchgate.net/profile/Sailee-Bhambere/publication/349581091_Rapid_Digitization_of_Healthcare_-_A_Review_of_COVID-19_Impact_on_our_Health_systems/links/6036ff9792851c4ed5953a13/Rapid-Digitization-of-Healthcare-A-Review-of-COVID-19-Impact-on-our-Health-systems.pdf
- Connor Desai, S. & Reimers, S. 2020. Comparing the use of open and closed questions for Web-based measures of the continued-influence effect. Behavior Research Methods. Vol. 52 (3), 1162-1175. Viitattu 7.10.2024. Saatavissa https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6538818/pdf/13428_2018_Article_1066.pdf
- Cuadra, A., Breuch, J., Estrada, S., Ihim, D., Hung, I., Askaryar, D., Hassanien, M., Fessele, K. & Landay, J. 2024. Digital Forms for All: A Holistic Multimodal Large Language Model Agent for Health Data Entry. ACM SIGBED Review. Vol. 8 (2), 1–39. Viitattu 30.7.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://www.deepdyve.com/lp/association-for->

[computing-machinery/digital-forms-for-all-a-holistic-multimodal-large-language-model-agent-](#)

[uquPw9wDOD?articleList=%2Fsearch%3Fquery%3DDigital%2BForms%2Bfor%2BALL](#)

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede. Vol. 34 (4), 215–225. Viitattu 3.10.2024. Saatavissa [Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen.pdf \(theseus.fi\)](#)

Eskola, J. & Suoranta, J. 2022. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. E-kirja. Vastapaino. Ellibs library (LUT & LAB).

Forss, S. 2024. Yleisopas digitaalisten sote-palveluiden kehittämiseen. THL. Viitattu 17.8.2024. Saatavissa <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULYDSK>

Galletta, A. 2013. Mastering the Semi-Structured Interview and Beyond: From Research Design to Analysis and Publication. E-kirja. New York: NYU Press. EBSCO eBook Academic Collection (LAB).

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Heikkilä, H., Markkanen, H., Mustaniemi, T., Pakarinen, K., Piironen, J., Torkkeli, L. ja Väisänen, J. 2022. UX OPUS- Opas käyttäjäkokemuksen termiviidakoon. LAB-ammattikorkeakoulun julkaisusarja, osa 55. Viitattu 14.10.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-827-432-5>

Herukka, A., Tuohimaa, T., Kiviniemi, L. & Koivunen, L. 2021. Terveystieteiden ammattilaiset sähköisten palveluiden käyttäjinä ja kehittäjinä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut ISSN 1798-2022. Viitattu 5.7.2024. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/434849/ePooki%2013_2021.pdf?se%20quence=2&isAllowed=y

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu- teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja. Tammi. Nextory.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita (18. p.). Tammi

Huttunen, M. & Lumikukka, Socada. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Viitattu 15.9.2024. Saatavissa [ADHD \(aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö\) - Terveyskirjasto](#)

Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. 2021. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 17.2.2024. Saatavissa

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>

Hyvärinen, M., Nikander, P & Ruusuvuori, J. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. E-kirja. Tampere: Vastapaino. Ellibs library (LUT & LAB).

Hyppönen, H., Pentala-Nikulainen, O. & Aalto, A-M. 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2017. Kansalaisen kokemukset ja tarpeet. Viitattu 5.5.2024. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136258/URN_ISBN_978-952-343-103-4.pdf

Hyytiälä, H. 2021. Kuinka tehdä sote-palveluissa parempia asioita, ei vain vanhoja asioita paremmin? Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 23.10.2024. Saatavissa [Kuinka tehdä sote-palveluissa parempia asioita, ei vain vanhoja asioita paremmin? - Valtiovarainministeriö \(vm.fi\)](#)

Iftikhar, A., Bond, RR., McGilligan, V., Leslie, SJ., Rjoob, K., Knoery, C., Quigg, C., Campbell, R., Boyd, K., McShane, A. & Peace, A. 2021. Comparing Single-Page, Multipage, and Conversational Digital Forms in Health Care: Usability Study. JMIR Hum Factors. Vol. 8 (2). Viitattu 20.5.2024. Saatavissa https://pure.ulster.ac.uk/ws/portalfiles/portal/110353879/PDF_4_.pdf

Ilmarinen, V & Koskela, K. 2015. Digitalisaatio: Yritysjohdon käsikirja. Helsinki: Alma Talent Oy. Viitattu 13.9.2024. Saatavissa rajoitetusti https://lut.primo.exlibrisgroup.com/permalink/358FIN_LUT/11ggha5/alma991890173906254

Innokylä. Maksuttomia sovelluksia virtuaalifasilitoinnin tueksi. Viitattu 28.9.2024. Saatavissa [Maksuttomia sovelluksia virtuaalifasilitoinnin tueksi | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Juhila, K. 2021. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 17.2.2024 Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>

Järvinen, P. 2022. Yrityksen tietoturvaopas. Helsingin seudun kauppakamari. Viitattu 3.5.2024. Saatavissa rajoitetusti [https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.saimia.fi/ammattikirjasto/teos/yrityksen-tietoturvaopas-2022#kohta:3.\(\(20\)Tietosuoja](https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.saimia.fi/ammattikirjasto/teos/yrityksen-tietoturvaopas-2022#kohta:3.((20)Tietosuoja)

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

- Kainiemi, E., Vehko, T., Kyytsönen, M., Hörhammer, I., Kujala, S., Jormanainen, V. & Heponiemi, T. 2022. The Factors Associated With Nonuse of and Dissatisfaction With the National Patient Portal in Finland in the Era of COVID-19: Population-Based Cross-sectional Survey. *JMIR Med Inform.* Vol. 10 (4). Viitattu 5.5.2024. Saatavissa <https://medinform.jmir.org/2022/4/e32578/PDF>
- Katzman, M., Bikey, T., Chokka, P., Faull, A. & Klassen, L. 2017. Adult ADHD and comorbid disorders: clinical implications of a dimensional approach. *BMC psychiatry.* Vol 17 (1). 302–302. Viitattu 24.10.2024. Saatavissa rajoitetusti https://lut.primo.exlibrisgroup.com/permalink/358FIN_LUT/1hujjmv/cdi_pubmedcentral_pri mary_oai_pubmedcentral_nih_gov_5567978
- Korkeila, J. 2024. Mitä ADHD-buumista tulisi ajatella? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim.* Vol. 140 (12). Viitattu 10.10.2024. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo18142/adhd>
- Kraus, S., Jones, P., Kailer, N., Weinmann, A., Chaparro-Banegas, N & Roig-Tierno, N. 2021. Digital transformation: An overview of the current state of the art of research. Viitattu 5.7.2024. Saatavissa [Digital Transformation: An Overview of the Current State of the Art of Research \(sagepub.com\)](#)
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus. E-Kirja.* Helsinki: Edita. Ellibs library (LUT & LAB).
- Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 695/2019. *Finlex.* Viitattu 7.5.2024
- Nikulainen, A. 2023. Häiriökysyntä terveydenhuollon palveluissa. Viitattu 23.10.2024. Saatavissa [UEF Asiakirja](#)
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. *Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan.* Helsinki: WSOYpro.
- Pennanen, P., Jansson, M., Torkki, P., Harjumaa, M., Pajari, I., Laukka, E., Lakoma, S., Härkönen, H., Verho, A., Martikainen, S., Kouvonen. & Leskelä, R-L. *Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja.* 2023. Viitattu 29.4.2024. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS_2023_52.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Puusa, A. & Juuti, P. 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät.* E-kirja. Gaudeamus. Nextory.

- Puustjärvi, A. 2019. ADHD. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 8.5.2024. Saatavissa [duo14724.pdf \(duodecimlehti.fi\)](#)
- Puustjärvi, A. & Pihlakoski, L. 2016. ADHD-oireisiin vaikuttavat ympäristö ja motivaatiotekijät. Duodecim. Viitattu 4.10.2024. Saatavissa [ADHD-oireisiin vaikuttavat ympäristö- ja motivaatiotekijät \(kaypahoito.fi\)](#)
- Rani, R., Kumar, R., Mishra, R. & Sharma, SK. 2021. Digital health: A panacea in COVID-19 crisis. Journal of Family Medicine and Primary Care. Vol. 10 (1). Viitattu 7.5.2024. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8132818/pdf/JFMPC-10-62.pdf>
- Raevuori, A. & Auro, K. 2024. ADHD-diagnoosien määrä koko väestössä lisääntyy, ja pandemia-aikana tapahtui hyppäys - huomio keskittymistä hajottaviin ympäristötekijöihin. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol.140 (17), 1377–80. Viitattu 15.9.2024. Saatavissa rajoitetusti [ADHD-diagnoosien määrä koko väestössä lisääntyy, ja pandemia-aikana tapahtui hyppäys - huomio keskittymistä hajottaviin ympäristötekijöihin \(duodecimlehti.fi\)](#)
- Retz, W., Ginsberg, Y., Turner, D., Barra, S., Retz-Junginger, P., Larsson H., Asherson P. 2021. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in patients with addictions. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. Vol.71, 236-248 Viitattu 24.10.2024. Saatavissa [Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder \(ADHD\), antisociality and delinquent behavior over the lifespan \(sciencedirectassets.com\)](#)
- Saari, A., Sainio, M. & Leppämäki, S. 2016. Aikuisen ADHD:n tunnistaminen ja merkitys. Suomen lääkärilehti. Vol. 71 (38), 2331–2336. Viitattu 8.5.2024. Saatavissa rajoitetusti <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2016/SLL382016-2331.pdf>
- Saranto, K., Kinnunen, U.-M., Jylhä, V. & Kivekäs, E. 2020. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa A. Hujala & H. Taskinen (toim.), Uudistuva sosiaali- ja terveysala. 179–212. Tampere: Tampere University. Viitattu 9.3.2024. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123995/978-952-359-022-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- SFS 27001. 2022. ISO/IEC 27001:2022 Tietoturvaluus, kyberturvaluus ja tietosuoja. Tietoturvaluuden hallintajärjestelmät. Vaatimukset. Viitattu 9.5.2024. Saatavissa <https://sfs.fi/standardeista/tutustu-standardeihin/suosittu-standardit/iso-iec-27000-tietoturvaluuden-standardisarja/>
- Seuri, O. 2020. Avoin kysymys, haastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Opiskeluterveydenhuolto. Viitattu 8.5.2024. Saatavissa <https://stm.fi/opiskeluterveydenhuolto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi - Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035.

Viitattu 3.5.2024. Saatavissa

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165288/STM_2023_32.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Kyberturvallisuus. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Viitattu 9.3.2024. Saatavissa

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161683/J14_Kyberturvallisuus_WEB.pdf

Tani, P., Koski, A., Olkkola, S., Grönfors, S., Socada, L., Halkola, V. & Vataja, R. 2022.

Aikuisten ADHD- epäilyt- milloin tutkimuksiin? Vol. 138 (19). Viitattu 8.4.2024. Saatavissa

<https://www.duodecimlehti.fi/duo16957>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Finlex. Viitattu 7.5.2024. Saatavissa

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Digitaaliset palvelut. Viitattu 9.5.2024. Saatavissa

<https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/digitaaliset-palvelut>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi -

Väestön kokemukset. Viitattu 5.7.2024. Saatavissa [URN ISBN 978-952-343-680-0.pdf](https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-680-0.pdf)

julkari.fi

Traficom. Liikenne- ja viestintävirasto Traficomın Kyberturvallisuuskeskus. Tietoturva.

Viitattu 7.5.2024. Saatavissa

<https://www.kyberturvallisuuskeskus.fi/fi/toimintamme/saantely-ja-valvonta/tietoturvasaantely>

Tietosuojavaltuutetun toimisto. 2024. Tietosuoja. Viitattu 10.5.2024. Saatavissa

<https://tietosuoja.fi/tietosuoja>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. E-kirja

Tammi. Nextory.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen

loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Viitattu 7.2.2024. Saatavissa

https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Valvira. Potilas- ja asiakastietojen ja henkilötietojen käsittely. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/potilas-ja-asiakastietojen-ja-henkilotietojen-kasittely>

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Uudistettu painos. E-Kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibs library (LUT & LAB).

Valtiovarainministeriö a. Julkisen hallinnon digitalisaatio. Viitattu 9.8.2024. Saatavissa <https://vm.fi/digitalisaatio>

Valtionvarainministeriö b. Sähköisen asioinnin kehittämisen periaatteet. Valtionhallinnon sähköisen palvelutoiminnan kehittämisryhmä VATKAUS. Viitattu 4.10.2024. Saatavissa [Sähköisen+asioinnin+kehittämisen+periaatteet.pdf \(vm.fi\)](#)

YTHS a. Ylioppilaiden terveydenhuoltosaatiö YTHS. Viitattu 2.5.2024. Saatavissa <https://www.yths.fi/yths/ylioppilaiden-terveydenhoitosaatio/?cn-reloaded=1>

YTHS b. Usein kysytyt kysymykset YTHS. Viitattu 2.5.2024. Saatavissa <https://www.yths.fi/palvelut/opiskeluterveydenhuollon-palvelut/usein-kysytyt-kysymykset/>

YTHS c. Yleisiä ohjeita kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden tutkimustarpeen arviointiin. Salattu dokumentti.

Yu JY, Goldberg T, Lao N, Feldman BM, Goh YI. 2021. Electronic forms for patient reported outcome measures (PROMs) are an effective, time-efficient, and cost-minimizing alternative to paper forms. *Pediatr Rheumatol Online J*. Vol. 19 (1), 67. Viitattu 1.8.2024. Saatavissa <https://ped-rheum.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12969-021-00551-z.pdf>

Liite 1. Saatekirje

Hyvä digimielen terveystieteiden työntekijä,

Opiskelemme Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi AMK-koulutuksessa, LAB-ammattikorkeakoulussa. Toteutamme opinnäytetyön soveltavana laadullisena tutkimuksena. Yhteistyökumppani on YTHS.

Soveltavassa laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on edistää ADHD-tutkimukseen haakeutuvan YTHS:n asiakkaan alkutilanteen arviointia. Soveltavan laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on selvittää YTHS:ssä helmikuussa 2024 käyttöön otetun digitaalisen "Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta" lomakkeen toimivuutta ammattilaisen käytössä.

Pyydämme teitä osallistumaan teemahaastatteluun. Haastattelussa haastattelija ohjaa keskustelua ennalta määriteltyjen teemojen mukaisesti. Haastattelu toteutuu Microsoft Teams-sovelluksen välityksellä videopuhelun merkeissä. Haastatteluun on hyvä varata aikaa tunti.

Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja haastattelut tallennetaan sekä litteroidaan haastateltavan luvalla. Haastattelussa kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti heti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Opinnäytetyön tekijät ovat Sanna-Kaisa Pasanen ja Jelena Herttuainen. Opinnäyte-työtä ohjaa LAB-ammattikorkeakoulun yliopettaja Taina Anttonen ja YTHS:n yhdyshenkilönä toimii Mika Korhonen. Mikäli opinnäytetyöhön liittyy herää kysyttävää, vastaavat opinnäytetyön tekijät niihin mielellään.

Ystävällisin terveisin,

Sanna-Kaisa Pasanen

sanna.pasanen@student.lab.fi

Jelena Herttuainen

jelena.herttuainen@student.lab.fi

Liite 2. Opinnäytetyötä koskeva tietosuojailmoitus

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

Laatimispäivämäärä: 22.4.2024

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus
Henkilötietoja kerätään YTHS:n Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta-lomaketta kehittävän opinnäytetyön vuoksi. Tutkimuksen tavoitteena on edistää ADHD-tutkimukseen hakeutuvan YTHS:n asiakkaan alkutilanteen arviointia.

Tutkimuksessa tarkoituksena on selvittää YTHS:ssä helmikuussa 2024 käyttöön otetun digitaalisen "Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta" lomakkeen toimivuutta ammattilaisen käytössä.

Aineisto kerätään teemahaastattelun keinoin. Teemahaastattelut toteutetaan Teams-soveluksen kautta videohaastatteluina. Aineisto analysoidaan teemoittelemalla. Tulosten perusteella laaditaan digitaalista lomaketta parantavat kehittämissuositukset.

Tiedontuottajina ovat digimielen terveysklinikan psykiatriset sairaanhoitajat, joista haastatellaan noin viittä henkilöä. Sanna-Kaisa Pasanen on työskennellyt YTHS:n digimielen terveysklinikalla 14.4.2024 saakka. Työskentelynsä aikana Pasanen kartoitti, ketkä olisivat vapaaehtoisia teemahaastatteluun. Viisi psykiatrista sairaanhoitajaa on ilmoittautunut vapaaehtoiseksi.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Henkilö on tunnistettavissa videohaastattelun videomateriaalista. Haastateltavilta kerätään työ sähköpostiosoite, joka on muotoa etunimi.sukunimi. Edellä mainituista muodostuu henkilötietorekisteri. Haastateltavilta ei kerätä muita henkilötietoja, kuten henkilötunnuksia tai postiosoitteita.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Haastateltavan suostumuksen perusteella. Suostumus kerätään kirjallisesti erillisellä lomakkeella.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Ainoastaan rekisteröidyiltä eli haastatteluihin osallistujilta itseltään.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä muille osapuolille.

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

Tietoja ei siirretä tai luovuteta EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Henkilötietoja säilytetään opinnäytetyöntekijöiden ulkoisella kovalevyllä, jota säilytetään lukitussa kaapissa.

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

Kaikki haastattelumateriaali hävitetään välittömästi opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Arvioitu opinnäytetyön hyväksymisajankohta on joulukuussa 2024.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Ei automatisoitua päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

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

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.

Tutkimusrekisterin tiedot

Rekisterin nimi: Digitaalisen lomakkeen kehittäminen

Kertatutkimus

Tutkimuksen kesto aika 6/2024–12/2024

Henkilötietoja säilytetään opinnäytetyön tekemisen ajan.

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Pasanen Sanna-Kaisa: sanna.pasanen@student.lab.fi

Herttuainen Jelena: jelena.herttuainen@student.lab.fi

Tutkimuksen suorittajat

Pasanen Sanna-Kaisa: sanna.pasanen@student.lab.fi

Herttuainen Jelena: jelena.herttuainen@student.lab.fi

Liite 3. Suostumus koskien henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumista



Suostumus koskien henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumista

Minua on pyydetty osallistujaksi opinnäytetyöhön "ADHD-tutkimuksiin liittyvän lomakkeen käytettävyys YTHS:llä" liittyvään aineiston keräämiseen. Opinnäytetyön tekijä on Herttuainen Jelena ja Pasanen Sanna-Kaisa ja hän tekee opinnäytetyötään LAB-ammattikorkeakoulussa. Tällä lomakkeella ilmoitan halukkuudestani osallistua opinnäytetyön aineiston keräämiseen.

Osallistumiseni edellä mainittuun opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Minulla on oikeus milloin tahansa peruuttaa suostumukseni tai keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen, eikä minun tarvitse kertoa syytä päätökselleni. Suostumuksen peruuttamisesta tai osallistumisen keskeyttämisestä ei aiheudu minulle mitään kielteisiä seurauksia. Jos keskeytän osallistumiseni, minusta siihen mennessä kerättyjä tietoja voidaan kuitenkin yhä käyttää opinnäytetyössä.

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja minulla on ollut myös mahdollisuus esittää opinnäytetyötä ja aineiston keräämistä koskevia kysymyksiä. Minulle on annettu aineiston keräämistä koskeva tiedote. Lisäksi minua on informoitu aineiston keräämiseen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä tietosuojailmoituksella.

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen annan suostumukseni osallistua edellä mainitun opinnäytetyön aineiston keräämiseen sekä suostumukseni henkilötietojeni käsittelyyn tietosuojailmoituksessa kerrotulla tavalla.

Osallistujan allekirjoitus

[Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.](#)

Osallistujan nimenselvennys

[Valitse päivämäärä Paikka](#)

Päivämäärä ja paikka

Liite 4. Teemahaastattelun runko

Lomakkeen sisältö

x

x

x

x

x

x

Lomakkeen tekniset ominaisuudet

x

x

x

x

x

ADHD-tutkimusten tarpeen arviointi

x

x

x

x

Vaikuttavuus YTHS:llä

x

x

Liite 5. Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavuudesta lomake

Selfin lomakelistauksessa näkyvä esittelyteksti: Täytä lomake, jos sinulla on herännyt huoli aktiivisuuteesi ja tarkkaavuutesi liittyen.

1. Millaisia oireita tai ongelmia sinulla on, joihin toivot muutosta?

Mitä vaikutuksia mahdollisella ADHD-diagnoosilla voisi olla elämääsi?

Onko joku kehottanut hakeutumaan tutkimuksiin?

2. Milloin oireesi ovat alkaneet?

Jos oireesi ovat alkaneet lapsuudessa, miten ne ovat muuttuneet aikuisuuteen tultaessa?

Kerro esimerkkejä oireilusta, minkälainen koululainen olit?

Oliko sinulla haasteita, joihin sait erityistä tukea (esim. erityisopetus, toimintaterapia)?

Havaittavatko vanhempasi tai muut aikuiset sinulla ongelmia viimeistään ala-asteikäsi?

3. Onko sinulla oireita tällä hetkellä?

Miten oireilu on näkynyt nuoruudessa (12 ikävuoden jälkeen) ja aikuisuudessa? Kerro konkreettisia esimerkkejä.

4. Millainen on toimintakykysi?

Käytkö töissä opintojen ohella?

Opintojen aloitusajankohta ja suoritettavat opintopisteet sekä valmistumisen ajankohta?

Etenetkö opinnoissa aikataulussa?

Onko sinulla aiempaa korkeakoulututkimusta tai kesken jääneitä opintoja?

5. Millainen on tämänhetkinen elämäntilanteesi?

Mikä elämässä sujuu hyvin?

Onko jotakin elämän osa-alueita, jonka koet haasteelliseksi?

Mikä se on ja millaisia haasteita ko. elämän alueella ovat?

6. Kuvaile vuorokausirytmiasi:

7. Oletko hakeutunut kehityksellisen neuropsykiatrisen häiriön epäilyn takia tutkimuksiin aiemmin tai onko sinulle tehty neuropsykiatrisen häiriön epäilyn takia tutkimuksia?

Ei

Kyllä (jos kyllä, lisäkysymys: Missä ja millaisia tutkimuksia?)

8. Onko sinulla todettu somaattisia sairauksia?

Ei

Kyllä (jos kyllä, lisäkysymys: Mitä sairauksia?)

9. Onko sinulla todettu mielenterveyden häiriöitä?

Ei

Kyllä (jos kyllä, lisäkysymys: Mitä? Oletko saanut hoitoa em. sairauksiin? Jos olet, niin mitä hoitoa?)

10. Onko sinulla olemassa olevaa tai hiljattain päättynyttä mielenterveyden hoitokontaktia (mukaan lukien psykoterapia)?

Ei

Kyllä (jos kyllä, lisäkysymys: Missä ja mitä?)

11. Onko lähisuvussasi diagnosoituja kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä?

Ei

Kyllä (jos kyllä, lisäkysymys: Mitä ja kenellä?)

12. Onko sinulla käytössäsi lääkkeitä ja/tai luontaistuotteita? *Mainitse myös itsehoitovalmisteet ja lääkkeet, joihin sinulla ei ole reseptiä

Ei

Kyllä (jos kyllä, lisäkysymys: Valmisteen nimi, vahvuus ja käyttämäsi annostus)

13. Käytätkö päihteitä? *

Ei

Kyllä (jos kyllä, lisäkysymys: Mitä?)

14. Onko sinulla jotain hoitoosi tai terveydentilaasi liittyvää, mitä haluaisit hoidontarpeen arviota tekevän henkilökunnan tietävän lomaketta käsitellessä?

Lomakkeen täytön jälkeen tuleva teksti: Käsittelemme lomakkeita arkisin. Lomakkeen käsittelijä on sinuun yhteydessä Self-viestillä, puhelimitse tai tekstiviestillä. Jos käyt psykoterapiassa ja psykoterapeutilla on herännyt neuropsykiatrisen häiriön epäily, käsittelijä pyytää sinua toimittamaan terapeutin kuvauksen oireista, joiden perusteella epäily on herännyt.

Huomioithan, että saatamme varata sinulle lomakkeen tietojen perusteella suoraan vastaanottoajan. Voit tarvittaessa siirtää tai perua ajan Selfissä maksutta 24 tuntia ennen varattua aikaa. Myöhässä siirrettyjen ja peruuttamattomien vastaanottoaikojen maksu on 56,70 euroa.



Liite 6. Tutkimuslupapäätös

Tutkimuslupapäätös

5.5.2024

TUTKIMUSLUPA / ADHD-tutkimuksiin liittyvän lomakkeen käytettävyys YTHS:llä / Jelena Herttuainen ja Sanna-Kaisa Pasanen

Tutkimuksen luonne, oppilaitos/organisaatio ja tavoitteet

LAB-ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntija (YAMK) 2024 opinnäytetyön tavoitteena on edistää ADHD tutkimukseen hakeutuvan YTHS:n asiakkaan alkutilanteen arviointia.

Mitä tutkimuksessa tehdään ja millä menetelmillä

Opinnäytetyö toteutetaan soveltavana laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksessa käytetään teemahaastattelu menetelmää ja se kohdistuu 5 terveydenhuollon ammattihenkilöiden kokemukseen ”Huoli aktiivisuudesta ja/tai tarkkaavaisuudesta”-lomakkeen käytöstä YTHS:n Digimielenterveysklinikalla. Video-haastattelut suorittavat YAMK opiskelijat Jelena Herttuainen ja Sanna-Kaisa Pasanen LAB ammattikorkeakoulusta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Tutkimuksen osapuolet

Tutkimuksesta vastaava henkilö on yliopettaja Taina Anttonen.

Tutkimuksen aikataulu

Tutkimusaineisto kerätään 1.6.2024–1.7.2024. Tutkimus valmistuu 31.12.2024. Mikäli tutkimuksen valmistuminen viivästyy, tulee siitä ilmoittaa sähköpostitse tutkimuslupa@yths.fi.

Tutkimuksen toteuttamisen edellytykset

Tutkimukselta edellytetään, että tutkimussuunnitelma ja sen liiteasiakirjat noudattavat hyvää tutkimustapaa. Tutkija on sitoutunut siihen, ettei käytä saamiaan tietoja tutkittavan tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi tai sellaisten etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus ja tietosuojasäännöksiä eikä luovuta kerättyjä tietoja muuhun tarkoitukseen kuin mihin tutkimuslupa on myönnetty. Tutkija sitoutuu myös noudattamaan tutkimuseettisiä periaatteita sekä YTHS:ssä määritellyjä tutkimuksen toteutusehtoja.

Tutkimusraportin toimittaminen ja tutkimusrekisterin hävittäminen

Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan YTHS:lle sähköpostitse pdf-versiona tutkimuslupa@yths.fi. Tutkija ilmoittaa samalla rekisteriaineiston hävittämisestä. Tutkimuksen tulosten mahdollisesta esittelystä YTHS:llä sovitaan erikseen yhteyshenkilön kanssa.

Yhteyshenkilö ja lisätietojen antaja

Tutkimuksen yhteyshenkilö on Digimielenterveydenklinikan osastonhoitaja Mika Korhonen p. +358417308662, mika.korhonen@yths.fi

Päätös

Päätän myöntää tutkimusluvan tutkimukselle "ADHD-tutkimuksiin liittyvän lomakkeen käytettävyys YTHS:llä" hakemuksen mukaisesti.

DocuSigned by:
Minna Paavonsalo
FBFC3AA1BA18409...

Päätöksentekijän nimi: Minna Paavonsalo

Päivämäärä: 2.5.2024

Täytäntöönpano

Hakija

Puoltaja / puoltajat

Yhteyshenkilö

Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmän puheenjohtaja

Kliinisen johdon sihteeri