

## NUORTEN INTERVENTIONAVIGAATTORI - AMMATTILAISTEN ARVIOIMANA

Tämä artikkeli julkaistaan osana kokoomajulkaisua

Digitaaliset palvelut hyvinvoinnin tukena

Vehmanen Minna  
Terveystieteiden tutkimuskeskus (ylempi AMK)

Opinnäytetyöartikkeli  
Digitaaliset terveyspalvelut ja terveyden edistäminen

2025

Digitaaliset terveystalvet ja terveyden edistäminen  
Terveydenhoitaja (ylempi AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Minna Vehmanen	<b>Vuosi</b> 2025
<b>Ohjaaja</b>	Eija Jumisko	
<b>Toimeksiantaja</b>	Satakunnan hyvinvointialue	
<b>Työn nimi</b>	Nuorten Interventionavigaattori – ammattilaisten arvioimana	
<b>Sivumäärä</b>	27 + 6	

---

Digitalisaatio muuttaa merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työtä, kun digitaaliset työkalut ja uudet toimintatavat yleistyvät. Nuorten Interventionavigaattori on digitaalinen arviointityökalu, joka on kehitetty tukemaan erityisesti opiskeluhoollon ammattilaisten työtä nuorten psykososiaalisen tuen tarpeen arvioinnissa osana laajempaa Terapiat etulinjaan -toimintamallia, jonka tavoitteena on parantaa mielenterveyspalveluiden saatavuutta. Se nopeuttaa arviointiprosessia, vähentää manuaalista työtä ja mahdollistaa aiempaa tarkemman tuen tarpeen kartoittamisen. Työkalu sisältyy kansalliseen mielenterveysstrategiaan.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Satakunnan hyvinvointialueen opiskeluhoollon terveydenhoitajien ja kuraattorien kokemuksia Nuorten Interventionavigaattorin käytöstä pilotointivaiheessa. Fokusryhmähaastatteluilta kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tutkimuksessa tuotettiin tietoa työkalun kehittämiseksi ja sen laajemman käyttöönoton tueksi.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että ammattilaiset kokivat Nuorten Interventionavigaattorin helpoksi käyttää ja hyödylliseksi työkaluksi, joka sujuvoittaa nuorten tilanteen kartoittamista. Kehittämistarpeita ilmeni erityisesti huoltajien havaintojen kartoittamisen osalta sekä vastauskoodin tulkinnessa. Tutkimukseen osallistuneet ammattilaiset toivoivat, että näitä osa-alueita kehitettäisiin edelleen.

Nuorten Interventionavigaattorilla on mahdollista tehostaa nuorten mielenterveyspalveluiden järjestämistä. Tämän tutkimuksen tulosten ja laajemman kansallisen tarpeen perusteella työkalun kansallinen käyttöönotto edellyttää kuitenkin sen teknisten ominaisuuksien ja käytettävyyden jatkuvaa kehittämistä, jotta se hyödyttäisi mahdollisimman tehokkaasti sekä ammattilaisia että nuoria.

<b>Avainsanat</b>	nuoruus, mielenterveys, psykososiaalinen tuki digitalisaatio,
<b>Muita tietoja</b>	Artikkeli julkaistaan osana kokoomajulkaisua Digitaaliset palvelut hyvinvoinnin tukena, jonka ovat toimittaneet Eija Jumisko, Milla Immonen & Ulla Timlin

Master of digital health and services  
and health promotion  
Master of Health Care

---

<b>Author</b>	Minna Vehmanen	<b>Year</b> 2025
<b>Supervisor</b>	Eija Jumisko	
<b>Commissioned by</b>	Satakunnan hyvinvointialue	
<b>Title</b>	The Youth Intervention Navigator – evaluation professionals	
<b>Number of pages</b>	27 + 6	

---

Digitalization is significantly changing the work of social and healthcare professionals as digital tools and new ways of working become more common. The Youth Intervention Navigator is a digital assessment tool developed to support the work of student welfare professionals in assessing the psychosocial support needs of young people as part of the broader "Therapies to the Frontline" operations model, which aims to improve access to mental health services. It speeds up the process, reduces manual work and enables more accurate mapping of support needs. The tool is included in the national mental health strategy.

The aim of this study was to investigate the experiences of school and student care nurses and curators in the Satakunta welfare area with the use of the Youth Intervention Navigator during the pilot phase. The data collected through focus group interviews was analysed using data-driven content analysis. The research aimed to produce information to develop the tool and support its wider adoption.

The results of the study showed that professionals found the Youth Intervention Navigator to be easy to use and a useful tool that streamlines the assessment of young people's problems. Development needs were found, particularly in terms of mapping guardians' observations and interpreting the response code. The professionals who participated in the study hoped that these areas would be further developed.

The Youth Intervention Navigator makes it possible to streamline the organization of mental health services for young people. However, based on the results of this study and the broader national need, the national implementation of the tool requires continued development of its technical features and usability to ensure that it benefits both professionals and young people as effectively as possible.

<b>Keywords</b>	youth, mental health psychosocial support digitalization,
<b>Special remarks</b>	This article is published as part of a collective publication Digital Services Supporting Wellbeing edited by Eija Jumisko, Milla Immonen & Ulla Timlin

# Nuorten Interventionavigaattori – ammattilaisten arvioimana

*Tekijä: Minna Vehmanen*

## **JOHDANTO**

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä on Suomessa läpikäynyt merkittävän rakenteellisen uudistuksen, jonka keskeisenä tavoitteena on yhdenvertaistaa ja parantaa palveluiden saatavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman riittävyys sekä optimoida kustannustehokkuutta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 2021; Laki hyvinvointialueesta 2021; Sosiaali- ja terveysministeriö 2023). Tämä tilanne edellyttää palveluiden tuottamista entistä tehokkaammin ja rajallisemmilla resursseilla, mikä korostaa innovatiivisten ratkaisujen merkitystä.

Digitalisaatio mielletään keskeiseksi strategiseksi keinoksi kehittää väestön palveluita, edistää autonomiaa, yhdenvertaisuutta ja hyvinvointia. Vaikka digitaalisten ratkaisujen kehitys on ollut nopeasti kasvavaa, niiden vaikuttavuuden tieteellinen näyttö on vielä niukkaa ja tulee viiveellä (Koskela & Kunnamo 2021; Peltonen & Valkeapää 2022). Maailman terveysjärjestö (WHO 2022) painottaa asiakaslähtöisten digitaalisten terveystalveluiden kehittämisen tärkeyttä. Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiostrategia korostaa digitaalisen asioinnin ensisijaisuutta tietyissä palveluissa ja asiakasryhmissä, mikä mahdollistaa palveluiden kehittämisen sekä väestön terveyden ja hyvinvoinnin ennakoivan edistämisen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023; Listenmaa 2023.)

Nuorten mielenterveyspalveluiden saatavuus on jatkuva yhteiskunnallinen haaste, jota leimaavat palveluiden pirstaleisuus ja pitkät hoitoon pääsyn odotusajat. Nuorten itse raportoimat mielenterveysongelmat ovat kasvaneet, mikä osittain voi heijastaa oireiden herkemmän tunnistamisen ja avun hakemisen lisääntymistä. (Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016; Aalto-Setälä, Suvisaari, Appelqvist-Schmidlechner, & Kiviruusu 2021.) Nuorten hyvinvointiin ja mielenterveyteen panostaminen on kuitenkin strateginen investointi perheiden ja koko yhteiskunnan hyvinvointiin (Mielenterveyslaki 2022).

Optimaalisessa tilanteessa nuoren psyykkisen voinnin arvioinnin suorittaisi ensikontaktin ammattilainen (Pitkänen ym. 2022). Käytännössä nuoret kohtaavat usein toistuvia arviointeja eri ammattilaisten toimesta, mikä viivästyttää tarvittavan psykososiaalisen tuen saamista (McGorry ym. 2022, 61). Tutkimusnäyttö korostaa tuen varhaisen tarjoamisen merkitystä sen vaikuttavuuden kannalta (Clark 2018).

Hallitusohjelma "Vahva ja välittävä Suomi" (2023) linjaa että nuorilla on oltava yhdenvertainen pääsy vaikuttavaan ja kustannustehokkaaseen psykososiaaliseen tukeen perustasolla. Lisäksi se korostaa perustason ja erityistason mielenterveyspalveluiden yhteistyön vahvistamista. Lasten ja nuorten mielenterveys on keskeinen painopiste kansallisessa mielenterveysstrategiassa 2020–2030 (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020). Laki lasten ja nuorten terapiatakuusta (Eduskunta 2025) tulee voimaan toukokuussa 2025. Osana kansallista mielenterveysstrategiaa on Terapiat etulinjaan -toimintamallin implementointi, jonka tavoitteena on parantaa perustason mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta. Tämä pyritään saavuttamaan alueellisen palveluvalikoiman porrastamisella digitaalisten ratkaisujen edistämällä ja valtakunnallisella yhteiskehittämisellä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista; 1992; Mielenterveystalo 2025). Kansallinen yhteistyö on välttämätöntä digitaalisten palveluiden ylläpidossa ja kehittämisessä erityisesti kustannustehokkuuden ja teknologian nopean kehityksen näkökulmasta (Vorma ym. 2020; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 2021, Terapiat etulinjaan 2025).

Nuorten Interventionnavigaattori on digitaalinen arviointityökalu, joka on kehitetty tukemaan erityisesti opiskeluhuollon ammattilaisia nuorten psykososiaalisen tuen tarpeen arvioinnissa osana Terapiat etulinjaan -toimintamallia. Työkalu korvaa aiemman manuaalisen oirekyselylomakkeiden käytön. Tässä opinnäytetyössä tutkitaan ammattilaisten kokemuksia Nuorten Interventionnavigaattorin käytöstä nuorten perustason mielenterveyspalveluiden tarpeen arvioinnissa ja psykososiaalisen tuen piiriin ohjaamisessa. Aiheen valintaan vaikutti pitkä urani hoitajana nuorten perustason mielenterveystyössä sekä henkilökohtainen kiinnostukseni hoitotyön kehittämiseen teknologian avulla. Tutkimus tarkastelee digitaalisen arviointityökalun käyttöönottoa osana laajempaa pyrkimystä kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita

teknologian avulla luoden entistä saavutettavampia, tehokkaampia ja asiakaslähtöisempiä palvelukokonaisuuksia.

## **NUORTEN MIELENTERVEYS JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT SUOMESSA**

Suomi on kansainvälisesti tunnustettu hyvinvointiyhteiskunta, joka on toistuvasti sijoittunut kärkisijoille The World Happiness Report -julkaisussa (Helliwell ym. 2025). Tämä herättää kysymyksiä, erityisesti nuorten mielenterveyden näkökulmasta, sillä tilastot osoittavat samanaikaisesti sekä kansallista onnellisuutta että nuorten psyykkisen hyvinvoinnin haasteita (Helenius & Kivimäki 2023). Onnellisuus ja hyvinvointi ovat moniulotteisia käsitteitä, joiden juuret ulottuvat syvälle yhteiskunnan rakenteisiin ja yksilöllisiin kokemuksiin. Maailman terveysjärjestön (WHO 2022) määritelmän mukaan terveys rakentuu yhteiskuntarauhan, koulutuksen, elintason ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden peruspilareille. Terveys ymmärretään kokonaisvaltaisena hyvinvoinnin tilana, johon vaikuttavat fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset, emotionaaliset ja hengelliset tekijät. Tämä tila on dynaaminen ja muuttuu elämän eri vaiheissa, korostaen yksilön oman kokemuksen merkitystä pärjäämiselle kulloisessakin elämäntilanteessa.

### **Mielenterveys nuorten hyvinvoinnin strategisena tekijänä**

Mielenterveys on keskeinen osa kokonaisvaltaista terveyttä, ja sen edistäminen on yhteinen vastuumme. Mielenterveyden tukemisen keinoja tulee integroida kaikille yhteiskunnan tasoille ja toimialoille (Vorma ym. 2020). Mielenterveys voidaan määritellä psyykkisen hyvinvoinnin tilana, joka kattaa ihmisen elämän kaikki ulottuvuudet. Se on terveyden, toimintakyvyn ja elämäntyytyväisyyden perusta (Vorma ym. 2020). Tutkimusnäyttö osoittaa, että elämään tyytymättömyys altistaa yksilön monille terveysriskeille (Kosola & Relas 2021; Kekkonen, Gissler, Känkänen & Isola 2022.) Saarinen, Salmenniemi ja Keränen (2014) toteavat että elämäntyytyväisyys on puolestaan hyvinvoivan yhteiskunnan perusta. Mielenterveyden perusta luodaan lapsuudessa ja nuoruudessa, mikä korostaa nuorten mielenterveystyön merkitystä (Aalto-Setälä ym. 2020). On kuitenkin olennaista tunnistaa, että vaikka Suomi menestyy kansainvälisissä

vertailuissa, nuorten pahoinvointi on kasvava huolenaihe (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2022).

### **Nuorten mielenterveyden haasteet ja niiden moninaiset taustatekijät**

Positiivinen mielenterveys edistää sekä somaattista terveyttä että elämänlaatua. FinTerveys 2017 -seurantatutkimuksen tulokset osoittavat, että vaikka suomalaisten positiivinen mielenterveys on pysynyt suhteellisen vakaana, nuorten mielenterveys on heikentynyt (Suvisaari ym. 2021). Tähän ilmiöön vaikuttavat moninaiset tekijät, kuten globaalit kriisit, sosiaalinen media ja yksilölliset haasteet. Forsellin (2022) mukaan nuorten mielenterveyteen liittyvät terveydenhuollon käynnit ovat lisääntyneet merkittävästi. Aalto-Setälä ym. (2021) puolestaan raportoivat, että joka neljäs nuori kokee mielenterveyden haasteita viikoittain. Mielenterveysongelmista johtuvat sairauspäiväraha-kustannukset ovat kasvaneet, mikä korostaa mielenterveyden taloudellista ulottuvuutta (Blomgren & Perhoniemi 2022). Kelan vuoden 2022 tilastojen mukaan mielenterveyden häiriöihin liittyvät kustannukset ylittävät 11 miljardia euroa vuodessa. Sosiaaliturvamenojen kokonaisuus ja sen suhde bruttokansantuotteeseen korostavat mielenterveyden yhteiskunnallista merkitystä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastoraportin 11/2025 (julkaistu 26.3.2025) mukaan perusterveydenhuollon asiakas- ja käyntimäärät ovat kasvaneet merkittävästi vuodesta 2015 lähtien. Erityisesti mielenterveysperusteisten käyntien määrä on kasvanut huomattavasti: vuodesta 2020 alkaen tutkimus- ja hoitokäyntien määrä on lisääntynyt 18 prosenttia ja asiakkaiden määrä peräti 44 prosenttia. Vuonna 2023 julkisessa terveydenhuollossa raportoitiin noin 1,5 miljoonaa mielenterveysperusteista tutkimus- ja hoitokäyntiä 7–22-vuotiailla, joista noin 175 000 kohdistui lapsiin ja nuoriin. Tämä merkittävä käyntimäärien kasvu on havainnollistettu kuviossa 1. Nämä tiedot korostavat nuorten mielenterveyden haasteiden kasvavaa kuormitusta perusterveydenhuollossa.

# Mielenterveysperusteinen tutkimus- ja hoitokäynti terveydenhuollossa 2023

Osuus ikäryhmästä, joilla vähintään yksi käynti		Käyntejä	Käyntien määrän muutos vuodesta 2020		Osuus käynneistä psykiatrialla
7–12-vuotiaat	12 %	300 000	▲	+ 14 %	61 %
13–17-vuotiaat	19 %	560 000	▲	+ 21 %	57 %
18–22-vuotiaat	24 %	600 000	▲	+ 17 %	44 %

Kuvio 1. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastoraportti 11/2025

## Strategiset lähestymistavat mielenterveyden tukemiseen Suomessa

Lasten ja nuorten mielenterveys on keskeinen painopiste kansallisessa mielenterveysstrategiassa 2020–2030 (Vorma ym. 2020). Strategian tavoitteena on turvata väestön mielenterveyden pitkäjänteinen ja kokonaisvaltainen tukeminen yhteiskunnan eri tasoilla. Mielenterveyden rakentuminen arjessa on vahvasti yhteydessä kasvuolosuhteisiin, mikä korostaa turvallisten kasvuympäristöjen, tasa-arvoisten mahdollisuuksien ja syrjäytymisen ehkäisyn merkitystä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016; Paananen, Surakka, Kainulainen, Ristikari & Gissler 2019; Pitkänen ym. 2022.)

Strategiassa korostetaan mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantamista, koulujen ja oppilaitosten mielenterveystyön vahvistamista sekä mielenterveystietoisuuden lisäämistä. Vorma ym. (2020) toteavat, että yhteiskunnan velvollisuus on tarjota riittävät palvelut oikea-aikaisesti yksilön tarpeiden mukaan. Terveyden edistäminen on osa yhteiskuntapolitiikkaa, ja sen tavoitteena on parantaa kansalaisten hyvinvointia. (Mielenterveyslaki 2022; Saarinen, Salmenniemi & Keränen 2014.) Arkisen elinympäristön tulee tukea mielenterveyttä ja ehkäistä mahdollisia riskejä. Isola ym. (2017) tuovat esiin, että yhteiskunnan rakenteiden lisäksi yksilön oma kyky, ymmärrys ja motivaatio ovat tärkeitä mielenterveyden ylläpitämisessä. Tutkimusten mukaan osallisuuden kokemus ja mielen hyvinvointi ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa (Isola,

Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneir, Valtari & Keto-Tokoi 2017; Anaby, Law, Feldman, Majnemer & Avery 2018; Isola & Leemann 2021). Hyvinvoiva mieli on merkittävä osa elämänlaatua ja kestävän kehityksen tavoitteita (Valtioneuvosto 2022).

## **DIGITALISAATIO SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA**

Maailman terveysjärjestön (WHO) globaali digitaalisen terveyden strategia (2022) asettaa digitaalisten terveyspalveluiden kehittämisen ja käyttöönoton keskeiseksi tavoitteeksi. Strategiassa korostetaan näiden palveluiden roolia terveydenhuoltojärjestelmien vahvistamisessa ja terveyden sekä hyvinvoinnin edistämisessä maailmanlaajuisesti. Suomen sosiaali- ja terveysministeriön (STM) strategia "Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi" (2023) linjaa digitaalisten palveluiden ensisijaisuuden hyvinvointialueilla sekä kansalaisten omatoimisen terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidon tukemisen digitaalisin keinoin. Strategian päämääränä on palveluiden saatavuuden ja tehokkuuden parantaminen digitaalisten ratkaisujen integroinnilla olemassa olevaan palvelurakenteeseen.

Digitalisaatio määritellään toimintatapojen strategiseksi uudelleenmuotoiluksi ja kehittämiseksi uuden teknologian avulla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023). Tämä prosessi kattaa organisaation prosessien uudelleenarvioinnin ja palveluiden sähköistämisen tietotekniikan kehittyessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisilla palveluilla pyritään tukemaan kansalaisten aktiivista roolia terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidossa. Digitaalisten palveluiden avulla yksilöt voivat tuottaa ja jakaa terveystietoaan sekä ammattilaisille että omaan käyttöönsä, mikä edistää palveluiden tasa-arvoista saatavuutta. Näin ollen datan laajempi hyödyntäminen mahdollistaa väestön hyvinvoinnin seurannan ja palveluiden kehittämisen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022; Listenmaa 2023).

Pennanen ym. (2023) mukaan digitalisaatio tarjoaa monia etuja, kuten avun hakemisen helpottamisen ja tiedonkeruun tehostamisen. Erilaiset digitaaliset teknologiat mahdollistavat mielenterveyspalveluiden kehittämisen ja tehostamisen (Kane ym. 2022). Digitalisaation avulla avun hakeminen ei ole sidottu tiettyihin aikatauluihin tai odotustiloihin, ja se mahdollistaa tiedonkeruun

lähellä arkielämää (Johnson, Sanghvi & Mehrotra 2022). On kuitenkin tärkeää tunnistaa digitalisaation haasteet, kuten palveluiden saavutettavuus (Greenhalgh 2017). Apua hakevilla nuorilla voi olla lisähaasteita, kuten keskittymisvaikeuksia tai sosiaalista ahdistusta, jotka voivat vaikeuttaa digitaalisten palveluiden käyttöä (Pennanen ym. 2023). Lisäksi kaikilla ei ole tarvittavia teknisiä taitoja, verkkoyhteyksiä tai laitteita.

Palveluiden digitalisointi on aina käyttäjälähtöistä, ja sen strategisena tavoitteena on tuottaa lisäarvoa käyttäjille (Vuokko ym. 2022). Käyttäjät määrittävät laajasti, kattaen asiakkaat, potilaat, ammattilaiset, johtoporras ja koko yhteiskunta (Akusti 2020, 9). Käyttäjälähtöisellä kehittämisellä pyritään lisäämään hoidon vaikuttavuutta, kustannustehokkuutta ja käyttäytyvyyttä, sekä parantamaan käyttäjien motivaatiota ja sitoutumista palveluprosessiin (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas ym. 2011, 8, 21). Tämän vuoksi palveluiden kehittämisen lähtökohtana on ymmärtää, mihin tarpeeseen palvelua tuotetaan, kenelle ja miksi. Tämä edellyttää tasavertaista vuorovaikutusta käyttäjien kanssa (Aranko ym. 2022, 9). Palveluiden kehittämisessä korostuvat asiakkaiden näkemykset, tarpeet ja palaute. Asiakkaiden osallistaminen palveluiden kehittämiseen varmistaa, että palvelut vastaavat heidän tarpeitaan (Virtanen ym. 2011, 11, 17–18). Palveluiden käyttöönottoa edistävät positiivinen asenne, palvelua tukeva toimintaympäristö, myönteiset käyttökokemukset ja todellinen hyödynnettävyys. Onnistuneen palvelun mittarina pidetään tyytyväiset käyttäjät, jotka ottavat palvelun aktiivisesti käyttöön (Koivisto, Säynäkangas & Forsberg 2019, 33, 41).

## **NUORTEN INTERVENTIONAVIGAATTORI**

Nuorten Interventionavigaattori (Nuorten navi) edustaa digitaalisen terveydenhuollon edistynyttä sovellusta, joka on suunniteltu tukemaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työskentelyä 13–19-vuotiaiden nuorten psykososiaalisen tuen tarpeen arvioinnissa. Sen keskeisenä tavoitteena on tehostaa nuorten ohjaamista oikea-aikaiseen ja -tasoiseen tukeen. Tavoitteena on minimoida arviointiprosessiin kuluva aikaa ja mekaanista työtä sekä standardoida raportointia läpi palveluketjun (Mielenterveystalo 2025). Lisäksi se mahdollistaa kerätyn tiedon toisiokäytön, mikä tukee palveluiden jatkuvaa kehittämistä ja vaikuttavuuden systemaattista seurantaan (Terapiat etulinjaan

2025; Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024). Nuorten Interventionavigaattori on osa kansallista Terapiat etulinjaan -toimintamallia, joka käynnistettiin Etelä-Suomen yhteistyöalueella vuonna 2020 ja laajeni valtakunnalliseksi vuonna 2022. Toimintamallin strategisena päämääränä on kehittää ja implementoida näyttöön perustuva malli sekä kattavat tukipalvelut perustason psykososiaalisten hoitojen tarjoamiseksi, vastaten näin nuorten mielenterveyspalveluiden kasvavaan kysyntään (Terapiat etulinjaan 2025).

Nuorten Interventionavigaattori toimii verkkopohjaisena työkaluna, jonka nuori voi täyttää joko itsenäisesti tai ammattilaisen ohjauksessa. Sen avulla kerätään laajasti tietoa nuoren elämäntilanteesta, kattaen psyykkiset oireet, toimintakyvyn, päihteiden käytön, opiskelun ja kasvuympäristön (Terapiat etulinjaan 2025). Huoltajien osallistaminen prosessiin mahdollistaa perheen kokonaisvaltaisen näkemyksen huomioimisen, mikä rikastuttaa arviointia ja tukee perhekeskeistä työskentelytapaa (Mielenterveystalo 2025).

Nuorten Interventionavigaattori ei ole lääkinnällinen laite, se ei suorita diagnooseja tai anna hoitosuosituksia. Sen rooli on tukea ammattilaisen kliinistä päätöksentekoa ja ensijäsennystä. Ensijäsennyksessä ammattilainen ja nuori sekä usein nuoren läheinen, käyvät yhdessä läpi nuoren tilanteen ja laativat hoitosuunnitelman (Terapiat etulinjaan 2025). Rakenteinen ja yhdenmukaistettu kirjaaminen edistää luotettavan ja vertailukelpoisen tiedon tuottamista, mikä tukee sekä yksittäisten nuorten palveluohjausta että laajempaa palveluiden kehittämistä ja vaikuttavuuden arviointia (Listenmaa 2023, Kauvo & Virkkunen 2022, 13–14). Tiedon toisiokäyttö mahdollistaa resurssien kohdentamisen tarkemmin, esimerkiksi tehokkaimpien hoitokäytäntöjen tunnistamisen ja soveltamisen avulla sekä ennakoimaan väestötasolla palvelurakenteen muutostarpeita (Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019; Dufva, Rekola & Vataja 2023, 9).

## **TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ammattilaisten kokemuksia Nuorten Interventionavigaattorin käytöstä Länsi-Suomen yhteistyöalueella.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Satakunnan hyvinvointialueen opiskeluhuollon terveydenhoitajat ja kuraattorit, jotka olivat ottaneet Nuorten Interventionavigaattorin käyttöön osana työtään.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, joka tukee Nuorten Interventionavigaattorin jatkokehittämistä sekä sen käyttöönoton laajentamista muille hyvinvointialueille.

Tutkimuksessa pyrittiin vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten ammattilaiset kokevat Nuorten Interventionavigaattorin käytön?
2. Mitä mahdollisuuksia Nuorten Interventionavigaattorin käyttöön liittyy?
3. Mitä haasteita Nuorten Interventionavigaattorin käyttöön liittyy?

## **TUTKIMUKSEN KULKU**

### **Laadullinen tutkimusote**

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan opiskeluhuollon ammattilaisten kokemuksia Nuorten Interventionavigaattorin käytöstä laadullisella tutkimusotteella. Tutkimuksen tavoitteena oli saada syvälinen käsitys näiden ammattilaisten kokemuksista kyseisen työkalun käytössä heidän luonnollisessa työympäristössään. Laadullinen tutkimusote mahdollistaa ilmiön tarkastelun sen luonnollisessa kontekstissa ja osallistujien kokemusten ja merkitysten ymmärtämisen heidän omasta näkökulmastaan (Nurkkala 2018). Tämä lähestymistapa on linjassa konstruktivistisen viitekehyksen kanssa, joka korostaa tiedon ja merkitysten rakentumista yksilöllisten kokemusten ja sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98).

### **Fokusryhmähaastattelut**

Tutkimuksen aineisto kerättiin fokusryhmähaastatteluilla. Fokusryhmähaastattelu on laadullinen menetelmä, joka soveltuu erityisesti sellaisten ilmiöiden tutkimiseen, joista vain harvoilla on omakohtaista kokemusta (Hirsijärvi & Hurme 2019, 161). Menetelmä mahdollistaa osallistujien välisen vuorovaikutuksen ja dialogin, mikä voi tuoda esiin uusia näkökulmia ja syventää ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä (Mäntyranta & Kaila 2008; Pietilä 2017; Morgan 2010; Rinkus, Donovan, Hall & O'Rourke 2021, 10). Tämä tukee hyvin tutkimuksen

konstruktivistista lähestymistapaa, jossa merkitykset rakentuvat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa.

Fokusryhmähaastattelurunko muodostettiin tutkimuskysymyksiä pohjalta (liite 3). Tavoitteena oli luoda avoin ja keskusteleva ilmapiiri, jossa osallistujat voisivat vapaasti jakaa kokemuksiaan Nuorten Interventionavigaattorista. (Rinkus ym. 2021.) Haastattelurunko oli hyvä keskustelun sisällön ohjaajana ja sitä ei haastatteluiden aikana tarvinnut muokata. Fokusryhmähaastattelut etenivät toivotusti rennosti ja kaikki osallistujat olivat keskustelussa aktiivisia sekä vastavuoroisia.

Laadullinen tutkimusote ja fokusryhmähaastattelut valikoituivat, koska ne mahdollistavat Nuorten Interventionavigaattorin käytön syvällisemmän ymmärtämisen ammattilaisten näkökulmasta ja tukivat siten tutkimuksen tavoitetta. Tutkimuksella pyrittiin löytämään sellaisia huomioita, jotka eivät välttämättä olisi tulleet esiin määrällisessä tutkimuksessa (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2008, 161–164; Vilka 2021, 94). Tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää ja tulkita Nuorten Interventionavigaattorin käyttöön liittyviä ilmiöitä aidossa toimintaympäristössä, eikä niinkään tavoitella tilastollista yleistettävyyttä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98).

### **Tutkimuksen toimintaympäristö ja kohderyhmä**

Tutkimus toteutettiin Satakunnan hyvinvointialueella, jossa perhekeskukset muodostavat palveluverkoston lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Perhekeskukset yhdistävät eri palveluita kokonaisuudeksi ja toimivat neljällä alueella. Elon, Kääriäisen, Kansteen, Pölkin, Utraisen ja Kyngään (2014) mukaan tutkimuksen luotettavuus paranee, kun tiedonkeruu tapahtuu siellä missä on paras tieto saatavilla. Tämän tutkimuksen kohderyhmänä olivat erään perhekeskuksen alueella työskentelevät opiskeluhoillon terveydenhoitajat sekä kuraattorit, jotka osallistuivat Nuorten Interventionavigaattorin pilotointiin Länsi-Suomen yhteistoiminta-alueella.

Aineistonkeruu toteutettiin kahdessa fokusryhmähaastattelussa, joihin osallistui yhteensä kuusi ammattilaista. Otanta oli tarkoituksenmukainen, kohdistuen niihin ammattilaisiin, jotka olivat aloittaneet Nuorten Interventionavigaattorin käytön tammikuusta 2024 alkaen. Tutkija toimi keskusteluiden moderaattorina, eikä

hänellä ollut aiempaa tuttavuutta kohderyhmän henkilöihin. Ammattiryhmiä (terveydenhoitajat ja kuraattorit) ei tutkimuksessa eritelty, sillä Smithsonin (2000) mukaan heterogeeninen ryhmä voi tuoda monipuolisempia näkökulmia ilmiöön.

### **Aineiston analyysi**

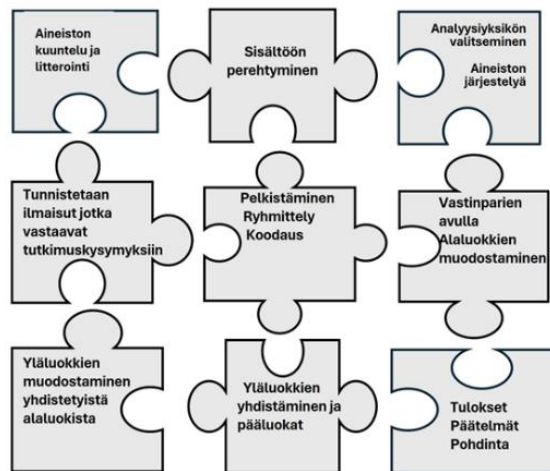
Tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Litteroidun aineiston alustava tarkastelu antoi heti vaikutelman, että haastateltavilla oli selkeä ja monipuolinen näkemys Nuorten Interventionavigaattorista. Keskustelua käytiin viitteellisen haastattelurungon (liite 3) ohjaamana, mikä mahdollisti vilkkaan ja spontaanin dialogin syntyminen. Haastattelut äänitettiin, ja ne litteroitiin sanasta sanaan tutkijan toimesta. Koska tutkimuksen kohteena oli aineiston asiasisältö, litteroinnissa huomioitiin vain ilmeinen sisältö. Tämä perusteellinen litterointiprosessi auttoi tutkijaa perehtymään aineistoon syvällisesti ja ymmärtämään asiayhteyksiä, mikä oli olennaista analyysin luotettavuuden kannalta.

Aineiston analyysin päämääränä oli selkeyttää ja tiivistää tietoa säilyttäen sen olennainen informaatio. Tavoitteena oli muuntaa hajanainen aineisto yhtenäiseksi ja mielekkääksi kokonaisuudeksi, josta voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Laadullinen analyysi perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto pilkotaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudelleen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 121). Hirsijärvi ym. (2008) toteavat, että tutkimusprosessia voidaan pitää onnistuneena, kun tutkijan ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä on syventynyt tutkimuksen alusta.

### **Aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessi**

Sisällönanalyysissä edettiin empiirisestä aineistosta tulkinnan ja päättelyn kautta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen analyysiprosessissa noudatettiin Elon Kajulan, Tohmolan ja Kääriäisen (2022) kuvaamaa analyysivaiheen etenemistä, joka jakautuu valmistelu-, analyysi- ja raportointivaiheisiin. Kuvio 2. havainnollistaa aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessin (Elon ym. 2022).

## Interventionavigaattori käyttäjien FOKUSRYHMÄHAASTATTELUT



Kuvio 2. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessi (mukaiillen Elo ym. 2022)

Analyysiprosessi eteni vaiheittain. Tutkimuskysymykset viitoittavat analyysin kulkua ja niiden kautta aineistosta haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin (Elo ym. 2022, 217). Ensinnäkin aineisto pelkistettiin (liite 4), jolloin siitä poistettiin epäolennainen tieto. Analyysiyksikköinä toimivat pääosin lauseet ja lyhyet tekstiosiot, jotka ilmensivät haastateltavien kokemuksia Nuorten Interventionavigaattorista. Tämän jälkeen pelkistetty aineisto jaettiin alaluokkiin, jotka yhdistettiin edelleen yläluokiksi (liite 5). Aineistolähtöisen sisällönanalyysin edetessä aineistosta syntyi neljä yläluokkaa: käytön helppous ja omaksuminen, työkalun hyödyllisyys ja arkeen juurtuminen, käytön sujuvuus ja tehokkuus, käytön mahdollisuudet, mahdollisuus nuorelle sekä haasteet. Nämä yläluokat muodostuivat useista alaluokista, jotka kuvaavat työkalun eri puolia, kuten helppokäyttöisyyttä, hyödyllisyyttä, tehokkuutta, monipuolisia mahdollisuuksia, nuorten kokemuksia ja haasteita.

## TULOKSET

### **Ammattilaisten kokemuksia Nuorten Interventionavigaattorista**

Tässä luvussa esitellään Satakunnan hyvinvointialueen opiskeluhoollon terveydenhoitajien ja kuraattoreiden kokemuksia Nuorten Interventionavigaattorin käytöstä. Fokusryhmähaastatteluihin osallistui kuusi ammattilaista, joiden kokemukset olivat pääosin hyvin positiivisia. Analyysissä

nousi esiin neljä yläluokkaa, jotka kuvaavat ammattilaisten kokemuksia käytöstä. Luvussa tuodaan esiin näitä luokkia haastateltavien omilla sanoilla ja kuvataan heidän näkökulmiaan Nuorten Interventionavigaattorin käytöstä.

### **Helppokäyttöisyys, hyödyllisyys ja tehokkuus ammattilaisten arjessa**

Ammattilaisten kokemusten mukaan Nuorten Interventionavigaattori vakiinnutti nopeasti asemansa heidän arkityössään. Työkalu koettiin luontevaksi ja hyödylliseksi osana päivittäistä työtä, ja sen käyttöä kuvattiin sujuvaksi. Käyttöönotto oli helppoa, eikä se edellyttänyt erityisiä tietoteknisiä taitoja, mikä mahdollisti nopean käyttöönoton. Eräs haastateltava (V3) kuvaili asiaa näin: *"Mä tykkään käyttää sitä. Ja mä en ole mikään tietokoneihminen."* Nuorten Interventionavigaattorin käyttö ei rajoittunut ainoastaan uusien nuorten kohtaamiseen, vaan sitä hyödynnettiin myös olemassa olevissa hoitosuhteissa, mikä osoittaa työkalun monipuolisuutta ja soveltuvuutta erilaisiin tilanteisiin.

Lisäksi Nuorten Interventionavigaattori koettiin hyödylliseksi työkaluksi, joka toimi ammattilaisten tukena ja muistina. Eräs haastateltava (V2) totesi: *"Auttaa kysymään oikeat kysymykset..."* Työkalun selkeä ja strukturoitu rakenne mahdollisti systemaattisen lähestymistavan nuoren tilannetta selvitettäessä. Se auttoi ammattilaisia jäsentämään tietoa ja varmistamaan, että kaikki olennaiset osa-alueet tulivat huomioiduiksi, edistäen johdonmukaisuutta ja tehokkuutta työssä, erityisesti monimutkaisissa asiakastapauksissa.

Käytössä arvostettiin sitä, että se tarjosi ammattilaisille yhteisen rakenteen, joka varmisti, että kaikki nuoren tilanteen osa-alueet käsiteltiin kattavasti ja perusteellisesti. Tämä auttoi kartoittamaan nuorten tilanteita laajasti ja syvällisesti, mahdollistaen kattavan tiedon saamisen jo ensimmäisellä tapaamisella. Haastateltava (V5) kertoi: *"Navista saan niin kattavasti poimittua asioita ja sitten sen pohjalta on helpompi, lähtee sitä keskustelua niin kuin käymään."* Haastateltujen kokemuksen mukaan Nuorten Interventionavigaattori nopeutti asioihin pääsemistä ja nuoren tilanteen selvittelyä, auttaen keskustelun jäsentämisessä ja tärkeiden asioiden esiin nostamisessa. Sen käyttö mahdollisti tehokkaan ja systemaattisen työskentelyn, mikä koettiin erityisen arvokkaaksi kiireisessä arjessa.

## **Nuorten Interventionavigaattori kattavana ja keskustelua tukevana työkaluna**

Haastateltavien mielestä Nuorten Interventionavigaattori osoittautui monipuoliseksi työkaluksi, joka tuki nuorten kohtaamisessa ja hoidon suunnittelussa. Se rakensi keskustelun rungon, auttaen ammattilaisia kysymään oikeat kysymykset ja helpottaen vaikeidenkin asioiden puheeksi ottamista. Lisäksi se mahdollisti nuorelta kerätyn tiedon tehokkaan siirron ammattilaisten välillä, mikä edistää moniammatillista yhteistyötä. Vastaajien mukaan raportti oli mahdollista liittää suoraan kirjauksiin ja potilastietojärjestelmään, mikä säästi aikaa ja vähensi päällekkäistä työtä. Haastateltava (V2) mainitsi: *"Se on hyvä kun saa sen raportin liitettyä suoraan ja helposti sinne kirjaukseen."* Työkalu kattoi myös lääkärin tarpeet oirekyselyiden osalta, mikä teki siitä kokonaisvaltaisen avun nuorten hoidossa. Tämä tukee aiemmin esiin nousutta teemaa työkalun hyödyllisyydestä ja arkeen juurtumisesta.

## **Nuorten Interventionavigaattori digitaalisena dialogina nuoren kohtaamisessa**

Ammattilaiset kokivat Nuorten Interventionavigaattorin tarjoavan uudenlaisen tavan kohdata nuoret. Haastateltavat kertoivat sen lisäävän nuorten osallistumista ja oman äänensä esiin tuomista. He havaitsivat, että nuoret kokivat itsensä tärkeiksi ja kuulluiksi, kun saivat täyttää kyselyn omalla älypuhelimellaan. Tämän uskottiin luovan nuorelle turvallisen ja luontevan ympäristön. Digitaalinen kysely konkretisoi nuoren tilanteen ammattilaisten näkökulmasta ja auttoi heitä hahmottamaan nuorten tuntemuksia paremmin. Ammattilaiset kokivat, että nuoret suhtautuivat myönteisesti Nuorten Interventionavigaattorin käyttöön. Haastateltava (V3) kuvasi: *"Nuoret täyttää niinkö aina jotenkin niin innoissaan ja tosissaan sitä."* Nuorten oli helpompi avata tuntemuksiaan digitaalisessa ympäristössä, ja vapaa tekstikohta mahdollisti avoimen ja rehellisen kuvauksen nuoren omin sanoin. Vastaukset koettiin todenmukaisemmiksi kuin perinteisissä menetelmissä ammattilaisten näkökulmasta. Tämä näkökulma tukee työkalun hyödyllisyyden ja nuorten osallisuuden teemaa.

## **Nuorten Interventionavigaattorin kehittämiskohteet ja haasteet**

Vaikka Nuorten Interventionavigaattori koettiin pääosin positiiviseksi ja haluttavaksi käyttää, nousi esiin myös joitakin kehittämiskohteita ja haasteita.

Yksi keskeisimmistä haasteista liittyi tunnustuskoodin syöttämiseen. Haastateltavat kertoivat, että koodissa esiintyvät nollat ja O-kirjaimet menivät helposti sekaisin, mikä aiheutti ajoittain ongelmia vastausten avaamisessa ja hidasti työskentelyä. Lisäksi oirekyselyiden mittaristokoodien automaattista siirtymistä kirjauksiin toivottiin tilastointia helpottamaan.

Haastateltavien mukaan huoltajille suunnatuista kysymyksistä ei aina saatu riittävästi lisäarvoa nuoren tilanteen arviointiin. Eräs ammattilainen (V4) totesi: *"Se huoltajien osuus on jotenkin höttöinen siitä saa aika vähän sisältöä. Ei oikein tule mitään lisäinfoa. Pelkääkö ne vanhemmat vastata rehellisesti."* Tämä viittaa siihen, että huoltajille suunnattua osiota tulisi kehittää, jotta se tukisi paremmin nuoren tilanteen kokonaisvaltaista arviointia. Haastatteluissa ei noussut esiin konkreettisia ehdotuksia siitä, miten tätä osa-aluetta tulisi kehittää, mutta ammattilaisten kommentit viittaavat tarpeeseen selkeyttää kysymysten asettelua ja mahdollisesti konkretisoida niitä, jotta ne tuottaisivat enemmän relevanttia tietoa nuoren tilanteesta myös huoltajien näkökulmasta.

## **POHDINTA**

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että Nuorten Interventionavigaattori on otettu myönteisesti vastaan ja se on koettu hyödylliseksi osana ammattilaisten työtä nuorten psykososiaalisen tuen tarpeen arvioinnissa. Tämä tukee yleistä käsitystä siitä, että digitaaliset työkalut yleisesti nähdään potentiaalisina apuvälineinä terveydenhuollossa (Kane ym. 2022; Johnson ym. 2022; Peltonen ym. 2022). Haastateltavien kokemukset tukevat ajatusta, että hyvin suunniteltu digitaalinen työkalu voi vastata käytännön tarpeisiin vähentämällä manuaalista työtä ja nopeuttamalla keskeisiä työprosesseja, kuten nuoren tilanteen selvittämistä ja palveluihin ohjaamista.

Tulokset vahvistavat myös aiempaa ymmärrystä digitaalisten ratkaisujen kyvystä parantaa palveluiden saavutettavuutta ja tehostaa toimintaa (Kane ym. 2022; Johnson ym. 2022; Greenhalgh ym. 2019). Ammattilaisten näkökulmasta Nuorten Interventionavigaattori näyttäisi edistävän nuorten mielenterveyspalveluiden oikea-aikaisuutta, mikä on kriittistä nuorten hyvinvoinnin kannalta (Clark 2018; Pitkänen ym. 2022). Työkalun sujuva käyttöönotto ja nopea integroituminen arkeen (Vuokko ym. 2022) viittaavat

siihen, että se on onnistuneesti vastannut käyttäjien tarpeisiin. Tämä on keskeinen tekijä palveluiden kehittämisessä (Aranko, Ketola & Hassinen 2022; Koivisto ym. 2019).

Nuorten Interventionnavigaattorin selkeä ja strukturoitu rakenne tukee systemaattista arviointiprosessia, mikä on tärkeää palveluiden tasavertaisuuden, raportoinnin laadun ja johdonmukaisuuden kannalta. Tämä rakenteellisuus auttaa ammattilaisia varmistamaan, että kaikki olennaiset osa-alueet tulevat huomioiduiksi, mikä on erityisen arvokasta monimutkaisissa asiakastapauksissa. Lisäksi yhdenmukaisen tiedonkeruun mahdollistama parantunut datan laatu tukee tiedolla johtamista (Vuokko ym. 2022).

Vaikka Nuorten Interventionnavigaattori on saanut pääosin positiivista palautetta, haastatteluissa nousi esiin tärkeitä kehittämiskohteita, kuten vastauskoodin käytettävyys ja huoltajille suunnatun osion kehittämistarve. Nämä havainnot ovat linjassa WHO:n (2021) digitaalisen terveyden strategiaa, joka korostaa asiakaslähtöisyyttä ja saavutettavuutta. Tekniset haasteet ja puutteet tietyissä toiminnoissa voivat heikentää käyttäjäkokemusta ja siten työkalun potentiaalia. Huoltajien vastauksista saatavan tiedon vähäinen informaatioarvo voi heijastaa monimutkaisempia haasteita tiedon keräämisessä eri osapuolilta. Tulevaisuudessa on tärkeää tutkia, miten huoltajien osallistumista ja heiltä saatavan tiedon laatua voitaisiin parantaa.

## **JOHTOPÄÄTÖKSET**

Tämän tutkimuksen päätulos on, että Nuorten Interventionnavigaattori on osoittautunut lupaavaksi ja hyödylliseksi työkaluksi koulu- ja opiskeluhuollon ammattilaisten työssä nuorten psykososiaalisen tuen tarpeen arvioinnissa. Työkalu vastaa tarpeeseen tukea ammattilaisia systemaattisessa tiedonkeruussa, nopeuttaa nuorten ohjaamista oikeisiin palveluihin ja parantaa palveluiden saavutettavuutta.

Tutkimus osoittaa, että digitaalisella työkalulla on potentiaalia tehostaa ammattilaisten työtä, tuoda rakennetta arviointiprosessiin ja edistää moniammatillista yhteistyötä. Lisäksi se voi lisätä nuorten omaa osallisuutta palveluissa. Vaikka Nuorten Interventionnavigaattori on pääosin saanut positiivista

palautetta, tutkimus nosti esiin tärkeitä kehittämiskohteita, erityisesti työkalun teknisessä käytettävyydessä ja huoltajilta saatavan tiedon laadussa.

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan suositella Nuorten Interventionavigaattorin laajempaa käyttöönottoa eri hyvinvointialueilla. On kuitenkin tärkeää panostaa tunnistettujen kehittämiskohteiden ratkaisemiseen, jotta työkalun potentiaali voidaan hyödyntää täysimääräisesti. Tulevaisuudessa olisi suositeltavaa tutkia työkalun vaikuttavuutta nuorten ohjautumista psykososiaalisen tuen piiriin pitkällä aikavälillä sekä kehittää strategioita huoltajien osallistumisen ja heiltä saatavan tiedon laadun parantamiseksi digitaalisten ratkaisujen avulla.

## **TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS**

Eettisyys ja luotettavuus varmistettiin koko tutkimusprosessin ajan noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) 2023 ohjeistusta. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan hyvän tieteellisen käytännön noudattamista tutkimuksen kaikissa vaiheissa (Vilkkä 2021, 41; TENK 2023). Tutkimuksen pätevyys koostuu monista osatekijöistä, kuten uskottavuudesta, luotettavuudesta, mukautettavuudesta, siirrettävyydestä ja aitoudesta (Elo ym. 2014). Prosessi eteni tutkimussuunnitelman mukaisesti, ja tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet määriteltiin selkeästi. Tutkimuslupa haettiin Satakunnan hyvinvointialueen tutkimuslupaprotokollan mukaisesti. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että kaikki tutkimuksen vaiheet ovat tarkasti ja rehellisesti raportoitu (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 227). Avoimesti raportoitu prosessi mahdollistaa tutkimusasetelman toistettavuuden. Tutkimustulosten raportoinnissa käytettävät alkuperäiset lainaukset sekä analyysin vaiheita kuvaavat taulukot (liitteet 4 ja 5) auttavat seuraamaan tutkimusprosessin kulkua (Elo ym. 2022).

## **TUTKIMUKSEN RAJOITUKSET**

Tämän laadullisen tutkimuksen otos oli tyypillisesti pieni, mutta se edustaa hyvin tutkittavaa ilmiötä, sillä osallistujilla on kokemusperäistä tietoa ja ymmärrystä Nuorten Interventionavigaattorin käytöstä. Vaikka laadullisten tutkimusten tuloksia ei voida suoraan yleistää, on todennäköistä, että tulosten sovellettavuus muihin vastaaviin konteksteihin on hyvä

Fokusryhmähaastattelut toivat mukanaan laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä rajoituksia, kuten ryhmädynamiikan vaikutukset. Tutkija pyrki minimoimaan näitä vaikutuksia ohjaamalla keskustelua tasapuolisesti. Jälkikäteen arvioituna aineistonkeruu useammalta hyvinvointialueelta olisi voinut tuoda monipuolisempia näkökulmia tutkittavaan ilmiöön. Rajoituksista huolimatta tutkimus tarjoaa tuoretta ja luotettavaa tietoa Nuorten Interventionavigaattorin käytöstä ammattilaisten arvioimana.

## LÄHTEET

Aalto-Setälä, T., Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlechner, K. & Kiviruusu, O. 2021. Pandemia ja nuorten mielenterveys: Kouluterveyskysely 2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.12.2024  
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-738-8>.

Akusti 2020. Alueiden ja kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallintoyhteistyöfoorumi. Kehityskompassi. Työkalu sosiaali- ja terveystalouden kehittäjille käyttäjäkeskeiseen palvelusuunnitteluun, Kuntaliitto. Viitattu 27.1.2024  
<https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Kehityskompassi-tyokalun-kayttopas.pdf>.

Anaby, D., Law, M., Feldman, D., Majnemer, A. & Avery, I: 2018. The effectiveness of the Pathways and Resources for Engagement and Participation (PREP) intervention: improving participation of adolescents with physical disabilities. *Dev Med Child Neurol*. 2018. Viitattu 27.2.2024  
<https://doi.org/10.1111/dmcn.13682>.

Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? *Suomen lääkärilehti*, 24, 1759–1763. Viitattu 24.3.2024  
[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/230006/SLL24216\\_1759.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/230006/SLL24216_1759.pdf?sequence=1).

Aranko, A., Ketola, T. & Hassinen, M. 2022. Kuntien systeeminen muutos ja suhde asiakaskeskeisyyteen. Kuntaliitto. Viitattu 20.1.2024  
<https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2022/2186-kuntien-systeeminen-muutos-ja-suhde-asiakaskeskeisyyteen>.

Greenhalgh, T., Wherton, J., Papoutsis, C., Lynch, J., Hughes, G., A'Court, C., Hinder, S., Fahy, N., Procter, R. & Shaw, S. 2017. Beyond Adoption: A New Framework for theorizing and evaluating of nonadoption, Abandonment, and Evaluate of the Adoption, Abandonment and Evaluades to the, Top of the Health and Succese Care Technologies. *J Med Internet Res* 2017;19(11) e367.  
<https://doi.org/10.2196/jmir.8775>.

Blomgren, J. & Perhoniemi, R. 2022. Mielenterveyden häiriöihin perustuvien sairauspäivärahopäivien määrä kasvaa taas. Viitattu 18.5.2023  
<https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/6636>.

Clark, D. 2018. Realizing the Mass Public Benefit of Evidence-Based Psychological Therapies: The IAPT Program. *AnnuRevClinPsychol*. 2018;14(Journal Article):159–83. Viitattu 10.1.2024  
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084833>.

Dufva, M., Rekola, S. & Vataja, K. 2023. Megatrendit 2023: Ymmärrystä yllätysten aikaan. *Sitra selvityksiä* 224. Helsinki. Viitattu: 27.1.2024  
[https://media.sitra.fi/app/uploads/2023/01/sitra\\_megatrendit-2023\\_ymmarrysta-yllatysten-aikaan.pdf](https://media.sitra.fi/app/uploads/2023/01/sitra_megatrendit-2023_ymmarrysta-yllatysten-aikaan.pdf).

- Eduskunta 2025. Asian käsittelytiedot HE 131/2024 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevaksi lainsäädännöksi. Viitattu 27.2.2025  
[https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/HE\\_131+2024.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/HE_131+2024.aspx).
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*. 34 (4), 215–225. Viitattu 24.3.2024 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202301203939>.
- Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K., & Kyngäs, H. (2014). *Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness*. Sage Open, 4(1). <https://doi.org/10.1177/2158244014522633>.
- Forsell, M. 2022. Mielenterveysperusteinen tutkimus- ja hoitokäynti terveydenhuollossa 2020. *Terveyden ja hyvinvoinninlaitos Tilastoraportti 21/2022*. Viitattu 24.3.2025 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022060342738>.
- Helenius, J. & Kivimäki, H. 2023. Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2023: Tytöistä yli kolmannes ja pojista joka viides kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Tilastoraportti*. Viitattu 25.3.2025 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20230913124224>.
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B. & Wang, S. 2025. *World Happiness Report 2025*. University of Oxford: Wellbeing Research Centre. Viitattu 26.3.2025 <https://happiness-report.s3.us-east-1.amazonaws.com/2025/WHR+25.pdf>.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2019. *Tutkimushaastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Turenki: Hansaprint Oy.
- Isola, A.-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. THL <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>.
- Isola, A.-M., & Leemann, L. 2021. Osallisuuden kokemus on hyvinvoinnin ja terveyden tekijä. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(4). Viitattu 23.3.2024. <https://doi.org/10.23990/sa.112402>.
- Johnson, J., Sanghvi, P. & Mehrotra, S. 2022. Technology-Based Interventions to Improve Help-Seeking for Mental Health Concerns: A Systematic Review. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2022;44(4):332–340. Viitattu 7.1.2024 <https://doi.org/10.1177/02537176211034578>.
- Kane, H., Gourret Baumgart, J., El-Hage, W., Deloyer, J. Maes, C., Lebas, M., Marazziti, D., Thome, J., Fond-Harmant, L. & Denis, F. 2022. Opportunities and Challenges for Professionals in Psychiatry and Mental Health Care Using Digital Technologies During the COVID-19 Pandemic: Systematic Review. *JMIR Hum Factors* 2022;9(1). Viitattu 9.1.2024 <https://doi.org/10.2196/30359>.

Kauvo, T. & Virkkunen, H. 2022. Potilastiedon kirjaamisen yleisopas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 06/2024 Viitattu 22.2.2025.  
<https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kirjaaminen>.

Kekkonen, M., Gissler, M., Känkänen & Isola, A-M. 2022. Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan. Nuorten elinolot – vuosikirja 2022. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Koivisto, M., Säynäjäkangas, J. & Forsberg, S. 2019. Palvelumuotoilun bisneskirja. Helsinki Alma Talent.

Koskela, T. & Kunnamo, I. 2021. Digitaaliset työkalut yleislääkärin tukena. Suomen Lääkärilehti, 76(46), 2709–2712. Viitattu 16.5.2024  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202201171354>.

Kosola S. & Relas H. 2021. Patients with psychiatric diagnoses have lower quality of life than other patients with juvenile rheumatic disease: a prospective study. Rheumatology (Oxford) 60(12), 5560–5566.  
<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keab150>.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Viitattu 9.5.2024  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612. Viitattu 9.5.2024  
<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2021/612>.

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019. Viitattu 13.3.2025  
<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2019/552>.

Listenmaa, J. 2023. Laita tieto töihin: Tiedolla johtamisen käsikirja. Helsinki. Alma Talent.

McGorry, P., Mei, C., Chanen, A., Hodges, C., Alvarez-Jimenez, M. & Killackey, E. 2022. Designing and scaling up integrated youth mental health care. World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA), 21(1), 61–76. Viitattu 18.2.2024: <https://doi.org/10.1002/wps.20938>.

Mielenterveyslaki 6.6.2014/438. Viitattu 16.5.2024  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#a6.6.2014-438>.

Mielenterveyslaki 8.7.2022/583. Viitattu 16.5.2024  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#a8.7.2022-583>.

Mielenterveystalon koulutusjärjestelmä 2024. Rajattu pääsy:  
<https://koulutus.mielenterveystalo.fi/>

Morgan, D. 2010. Reconsidering the role of interaction in analyzing and reporting focus groups. Qualitative Health Research, 20(5), 718–722. Viitattu 13.2.2024: <https://doi.org/10.1177/1049732310364627>.

Mäntyranta, T & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim 2008;124(13): 1507–1513.

Nurkkala, R. 2018. Psykologiset sopimukset akateemisessa johtamisessa. Tapausesimerkinä yliopiston keskijohto. *Acta Universitatis Lapponiensis*, 365.

Paananen, R., Surakka, A., Kainulainen, S., Ristikari, T., & Gissler, M. 2019. Nuorten aikuisten syrjäytymiseen liittyvät tekijät ja sosiaali- ja terveyspalveluiden ajoittuminen. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 56(2). <https://doi.org/10.23990/sa.73002>.

Peltonen, L. & Valkeapää, E. 2022. Terveystieteiden digitaalisten tietojärjestelmien vaikutus hoitohenkilöstöön ja potilastuloksiin: kartoittava kirjallisuuskatsaus hoitotyön näkökulmasta. Finnish Social and Health Informatics Association and the Finnish Society of Telemedicine and eHealth. Viitattu 29.3.2025 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022081154891>.

Pennanen, P., Jansson, M., Torkki, P., Harjumaa, M., Pajari, I., Laukka, E., Lakoma, S., Härkönen, H., Verho, A., Martikainen, S., Kouvonen, A & Leskelä, R-L. 2023. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:52. Digipalvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Viitattu 2.4.2024 [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS\\_2023\\_52.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS_2023_52.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. M. Hyvärinen, P. Nikander, & J. Ruusuvoori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (111–130). Vastapaino.

Pitkänen, T., Tourunen, J., Huhta, H., Kaskela, T., Takala, J., Helfer, A., Jurvanen, S., Laine, R., Larivaara, M. & Suurpää, L. 2022. Nuorten mielenterveyden tukeminen sosiaalihuollossa ja matalan kynnyksen toiminnassa: Työntekijöiden ja nuorten näkemyksiä tarpeista ja toimintatavoista. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:65. Viitattu 18.10.2024 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-169-8>.

Rinkus, M.A., Donovan, M., Hall, T. & O'Rourke, M. 2021. Using a survey to initiate and sustain productive group dialogue in focus groups, *International Journal of Social Research Methodology*, 24:3, 327-340. Viitattu 15.2.2024. <https://doi.org/10.1080/13645579.2020.1786240>.

Saarinen, A., Salmenniemi, S. & Keränen, H. 2014. Hyvinvointivaltiosta hyvinvoivaan valtioon. *Hyvinvointi ja kansalaisuus suomalaisessa poliittisessä diskurssissa*. *Yhteiskuntapolitiikka-lehti*, 614-615. <http://www.julkari.fi/handle/10024/125354>.

Smithson, J. 2000. Using and analysing focus groups: Limitations and possibilities. *International Journal of Social Research Methodology*, 3(2), 103–119. Viitattu 24.3.2024. <https://doi.org/10.1080/136455700405172>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Toivo-ohjelmassa kehitetään hyvinvointialueiden ja kansallisten viranomaisten tietojohdantamista. Viitattu 25.1.2024 <https://soteuudistus.fi/toivo-ohjelma>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035. Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki. Viitattu 17.2.2025. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9889-6>.

Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlechner, K., Solin, P., Ristiluoma, N., Pietilä, A., Koskinen, S. & Koponen, P. 2021. Psykkisen kuormittuneisuuden ja positiivisen mielenterveyden muutokset suomalaisessa aikuisväestössä vuosina 2017–2021 - FinTerveys 2017 seurantatutkimuksen tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.5.2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-691-6>.

Terapiat etulinjaan-toimintamallin käsikirja. 2025. Viitattu 20.3.2025 [https://terapiatetulinjaan.fi/wp-content/uploads/2025/03/Terapiat-etulinjaan-kasikirja\\_FINAL\\_julkaistu\\_2025\\_03\\_19.pdf](https://terapiatetulinjaan.fi/wp-content/uploads/2025/03/Terapiat-etulinjaan-kasikirja_FINAL_julkaistu_2025_03_19.pdf).

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 5.12.2024 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Kouluterveyskyselyn tulokset. Viitattu 19.2.2024 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2025. Perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluiden asiakas- ja käyntimäärät 2015–2023 (Tilastoraportti 11/2025). Viitattu 28.3.2025 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025032521229>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtioneuvosto 2022. Kestävän kehityksen toimikunnan strategia 2022–2030: Luonnon kantokyvyn turvaava, hyvinvoiva ja globaalisti vastuullinen Suomi. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2022:6. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-496-5>.

Valtioneuvosto 2023. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2023:58. Viitattu 26.3.2025 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>.

Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoof, S. K. & Jäppinen, S. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 2.11.2023 [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS Kustannus.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes.

World Health Organization 2022. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022. Viitattu 24.2.2025 <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>.

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–

2030.Sosiaali- ja terveysministeriönjulkaisuja 2020:6 Viitattu 18.2.2025  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>.

Vuokko, R.,Huovila, M.,Pentikäinen, M.,Mykkänen , J.;Siira, T. & Jalonen, M.  
2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuri: tiedonhallinnan  
yhteiset periaatteet ja kuvaukset. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 3.2.2025  
<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/THLSTAP>.

## LIITTEET

- Liite 1. Tiedote tutkimukseen osallistujalle
- Liite 2. Tutkittavan suostumuslomake
- Liite 3. Fokusryhmähaastattelun runko
- Liite 4. Esimerkki aineiston pelkistämisestä
- Liite 5. Esimerkki aineiston purkamisesta alaluokkiin ja pääluokkiin

Liite 1 1(2). Tiedote tutkimukseen osallistujalle

## **Tutkimus: "Nuorten Interventionavigaattorin käyttöönotto"**

### **Arvoisa tutkimukseen osallistuja**

Pyydän osallistumaan tutkimukseen ja auttamaan saamaan tietoa Nuorten Interventionavigaattorin käytettävyydestä. Tässä tiedotteessa kerrotaan tutkimuksesta, johon toivon Sinun osallistuvan. Tutkimus on osa Minna Vehmasen opintoja Lapin AMK koulutusohjelmassa "Digitaaliset terveyspalvelut ja terveyden edistäminen" (ylempi AMK). Sinut on kutsuttu tutkimukseen, koska työskentelet Satakunnan hyvinvointialueen lasten ja nuorten perheiden peruspalveluissa, perhekeskus XXXX koulu- ja opiskeluhoollissa. Perhekeskus XXXX alueella pilotoidaan Nuorten Interventionavigaattorin käyttöä.

### **Tutkimuksen tarkoitus**

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ammattilaisten kokemuksia nuorille suunnatun Interventionavigaattorin käytöstä Länsi-Suomen yhteistyöalueella. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää Nuorten Interventionavigaattorin kehittämisessä ja sen laajemmassa käyttöönotossa eri hyvinvointialueilla.

### **Tutkimuksen kulku**

Aineisto kerätään fokusryhmähaastatteluilla ammattilaisilta, jotka käyttävät Nuorten Interventionavigaattoria. Haastattelut tallennetaan digitaalisessa muodossa. Tiedotteen lopussa on tutkijan yhteystiedot, johon voit olla yhteydessä lisäinformaation saamiseksi.

### **Tutkimukseen liittyvät hyödyt ja riskit**

Tutkimukseen osallistumisesta ei ole Sinulle välitöntä hyötyä, mutta tutkimuksen avulla saamme lisää tietoa Nuorten Interventionavigaattorin käytettävyydestä. Tutkimuksesta hyötyvät erityisesti nuoret, ja välillisesti myös me ammattilaiset, kun Nuorten Interventionavigaattoria saadaan kehitettyä käyttökelpoiseksi hoidontarpeen arviota helpottavaksi työskentelytavaksi ja juurrutettua osaksi nuoria kohtaavien ammattilaisten työtä.

## **Vapaaehtoisuus**

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota.

## **Luottamuksellisuus**

Tutkimusaineiston tietoturvasta huolehditaan koko elinkaaren ajan. Henkilötietoja ei kerätä, eikä tutkittava aihealue pidä sisällään arkaluonteista tai salassa pidettävää tietoa. Aineisto on saatavilla tutkimuksen tekijälle sekä tarvittaessa opinnäytetyön ohjaajille ja arvioijille. Aineistoa säilytetään vain niin kauan kuin se on tarpeellista opinnäytetyön tekemiseksi ja arvioimiseksi. Tuloksista raportoitaessa yksittäistä henkilöä ei voida tunnistaa.

## **Tutkimuksen rahoitus**

Tutkimuksella ei ole ulkopuolista rahoitusta.

## **Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Valmis ja hyväksytty opinnäytetyö on saatavilla Theseus - Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut -sivustolla.

## **Lisätiedot**

Lisää tietoa saat ottamalla yhteyttä tutkijaan: Minna Vehmanen

Ystävällisin terveisin,

Minna Vehmanen, terveydenhoitaja

Lapin AMK, Digitaaliset terveyspalvelut ja terveyden edistäminen (ylempi AMK)  
opiskelija

Liite 2. Tutkittavan suostumuslomake

### **Tutkimus: "Nuorten Interventionavigaattorin käyttöönotto"**

Olen saanut kutsun osallistua yllä mainittuun tutkimukseen. Minulle on annettu riittävästi suullista ja kirjallista informaatiota tutkimuksesta, ja olen saanut mahdollisuuden esittää kysymyksiä tutkijalle.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin keskeyttää osallistumiseni missä vaiheessa tahansa ilman seurauksia. Mikäli peruutan osallistumiseni, tietojani ei käytetä tutkimuksessa. Mikäli tietojani on jo ehditty analysoida, ne säilyvät tutkimuksessa mukana.

Ymmärrän myös, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti ja aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Allekirjoitukseni vahvistaa, että olen ymmärtänyt edellä mainitut seikat ja suostun osallistumaan tutkimukseen:

Päiväys: \_\_\_/\_\_\_ 2024

Allekirjoitus:

---

Nimenselvennys

### Liite 3. Fokusryhmähaastattelun runko

#### **Fokusryhmähaastattelun runko**

Fokusryhmähaastattelurunko rakentuu tutkimuskysymyksien mukaan. Jokaisessa osiossa on avauskysymys ja tarkentavia jatkokysymyksiä tukemaan ja ylläpitämään luontevaa vapaata keskustelua ryhmässä.

**1. Aloitukset ja keskustelemaan tunnelman luominen**

Kiitos osallistumisesta, olette tärkeitä tiedonantajia.

Esittely keitä olemme ja miksi kokoonnumme.

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus.

Fokusryhmähaastattelun kulku ja käytännön asiat; äänitys, luottamuksellisuus, vapaaehtoisuus.

**2. Kerrotko yleisesti kokemuksistasi Nuorten Interventionavigaattorin käytöstä työssäsi?**

Miten paljon olet sitä käyttänyt?

Millaisissa tilanteissa olet sitä käyttänyt?

Minkä ikäisillä olet sitä käyttänyt?

Oletko huomannut muutoksia työssäsi sen käytön jälkeen?

Mitä teit työssäsi toisin ennen kuin aloit käyttämään?

**3. Mitä mahdollisuuksia näet Nuorten Interventionavigaattorin käytössä?**

Miten se on vaikuttanut nuoren saamaan tukeen ja palveluihin?

Onko sen käyttö vaikuttanut työyhteisösi tai organisaatiosi toiminnassa?

Millaisia mahdollisuuksia näet sen laajemmassa käytössä hyvinvointialueella tai valtakunnallisesti?

**4. Jutellaanko siitä mitä haasteita olette huomanneet Nuorten Interventionavigaattorin käytössä?**

Oletko kohdannut teknisiä ongelmia tai käyttöön liittyviä esteitä?

Oletko saanut riittävästi ohjausta, koulutusta ja tukea sen käyttöön?

Oletko pohtinut ennen pilottia, että kaipaisit tämän kaltaista työvälinettä?

**5. Sana on vapaa:**

Onko jotain muuta mitä haluaisit vielä kertoa huomioistasi Nuorten Interventionavigaattorin käytöstä?

Millaisia ehdotuksia on, miten Nuorten Interventionavigaattoria voisi parantaa?

**6. Lämmin kiitos kaikille osallistumisesta**

Tulosten julkaisuun liittyvät asiat. jne.

Halukkaille linkki julkisiin tuloksiin(artikkeli).

Liite 4. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
<i>”Se on ikään kuin vakiintunut sen käyttö se on vakiintunut työkalu jolla kyllä.”</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Käyttö on vakiintunut</li> <li>• Kokee työkaluksi</li> </ul>
<i>”Saan niin kattavasti poimittua asioita ja sitten sen pohjalta on helpompi lähteä sitä keskustelua niin kuin käymään.”</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saa kattavasti poimittua asioita</li> <li>• Toimii keskustelun runkona</li> </ul>
<i>”Aika nopeasti kyllä aloin sitä ihan niinku aika säännöllisestikin käyttämään. Jos tuli semmoisia uudempia nuoria.”</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ottanut nopeasti käyttöön</li> <li>• Käyttää säännöllisesti</li> <li>• Alkavissa kontakteissa/Aloitustilanteissa.</li> </ul>
<i>”Saan ensimmäisellä ajalla asioita niin paljon laajasti, kattavasti ton navin kautta et se nopeuttaa sitä alkuun pääsemistä.”</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laajasti tietoa ensimmäisellä tapaamisella</li> <li>• Kattavasti tietoa ensimmäisellä tapaamisella</li> <li>• Nopeuttaa alkuun pääsemistä</li> <li>• Alkuelvittelynä hyvä</li> </ul>

Liite 5. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
<p><i>Helppo aloittaa käyttämään</i>  <i>Ei edellytä tietotekniikan erityistaitoja</i>  <i>Nopeasti jäänyt käyttöön vakiintunut osaksi työtä</i></p>	Käytön helppous ja omaksuminen	<b>Helppokäyttöinen, hyödyllinen ja tehokas työkalu ammattilaisen arjessa</b>
<p><i>Toimii keskustelun runkona</i>  <i>Auttaa kysymään oikeita kysymyksiä</i>  <i>Helpottaa asioiden puheeksi ottamista</i>  <i>Nuoren on helpompi sanallistaa tilannettaan</i></p>	Työkalun hyödyllisyys ja arkeen juurtuminen	<b>Helppokäyttöinen, hyödyllinen ja tehokas työkalu ammattilaisen arjessa</b>
<p><i>Tarjoaa yhteisen rakenteen ammattilaisille</i>  <i>Kaikki nuoren tilanteen osat alueet tulevat kattavasti käsitellyiksi</i>  <i>Auttaa kartoittamaan nuoren tilannetta laajasti ja perusteellisesti</i></p>	Struktuurin ja tiedon kattavuuden tarjoaminen	<b>Helppokäyttöinen, hyödyllinen ja tehokas työkalu ammattilaisen arjessa</b>
<p><i>Nopeuttaa nuoren tilanteen selvittelyä</i>  <i>Nopeuttaa kontaktin syntymistä</i>  <i>Nopeuttaa alkuun pääsemistä</i>  <i>Nopeuttaa oikeisiin asioihin pääsemistä</i>  <i>Auttaa keskustelun jäsentämisessä</i>  <i>Auttaa tärkeiden asioiden esiin nostamisessa</i></p>	Käytön sujuvuus ja tehokkuus	<b>Helppokäyttöinen, hyödyllinen ja tehokas työkalu ammattilaisen arjessa</b>