

Sari Autio

# LASTENPSYKIATRIAN TEHTÄVÄN VERKKOPRESENTAATIO

- Sisällönanalyysi yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivuista

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Sosiaalityön pro gradu - tutkielma  
Huhtikuu 2022

# TIIVISTELMÄ

Sari Autio: Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio – sisällönanalyysi yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksikön kotisivuista

Pro gradu - tutkielma

Tampereen yliopisto

Sosiaalityön maisteriohjelma

Ohjaajat: Suvi Raitakari, Aino Ritala-Koskinen, Jenni-Mari Räsänen

Huhtikuu 2022

---

Pro gradu -tutkielmassa vastatetaan tutkimuskysymykseen, *mitä yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköt osana sosiaali- ja terveysjärjestelmää esittävät tehtävään tietoverkossa omilla kotisivuillaan*. Tutkimusaineisto koostuu viiden yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian kotisivuista, jota on noudettu tietoverkosta ajanjaksolla 7/2019–5/2020. Tutkimusmenetelmänä on *aineistolähtöinen sisällönanalyysi ja käsitteenä verkkopresentaatio*.

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut edustavat julkisen organisaation yksisuuntaista verkkoviestintää. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (2016/2102) julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saavutettavuusvaatimusten tuli olla ajan tasalla 23.9.2019 mennessä, mikä vaikutti jonkin verran tutkimusaineiston sisältöön. Ennen kaikkea saavutettavuusdirektiivin voimaantulo osoittaa, miten keskeinen viestintäväline tietoverkko on globalisaation ja digitalisoitumisen myötä juuri julkisen organisaation palveluiden ajantasaista informointia varten.

Hoidon porrastuksen mukaan yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä tutkitaan ja hoidetaan iältään 0-13 -vuotiaita, vakavista psyykkisistä häiriöistä kärsiviä lapsia, jotka tarvitsevat erikoissairaanhoidon tasoista erityisosaamista. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä työskentely toteutuu moniammatillisena yhteistyönä sekä verkostotyönä lapsen vanhempien tai muiden, lapsen arjesta vastuussa olevien lähiaikaisten kanssa sekä lapsen kanssa työskentelevien toimijoiden muodostaman verkoston kanssa.

Tutkimustuloksena lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio on jaettavissa yhteiskunnallisiin tehtäviin ja potilastyöhön. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö on tärkeä toimija sosiaali- ja terveysjärjestelmässä, jossa lapsi lääkärin läheteellä saa tarvitsemaansa apua. Yliopistollinen sairaala toimii opetussairaalanä, ja siellä tehdään tieteellisestä tutkimustyötä sekä hoidollisten menetelmien kehittämistyötä. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä potilastyö toteutuu sekä lähetelähtöisenä potilastyönä että konsultointityönä. Potilastyössä vaativahoitoiset lastenpsykiatrian potilaat kohtaavat lastenpsykiatrian yksikössä työskentelevän moniammatillisen työryhmän, joka edustaa yksilö- ja yhteisötasolla lastenpsykiatrisen työn edellyttämän erityisosaamisen. Lähetelähtöinen potilastyö perustuu potilaan yksilölliseen ja perhetason tutkimukseen ja hoitoon ja potilaan asema turvaa potilaan oikeudet. Konsultointityössä on kotisivujen mukaan useita versioita, eivätkä potilaan oikeudet välttämättä toteudu kuten lähetelähtöisessä potilastyössä. Potilastyössä suuntaudutaan yhä enemmän polikliiniseen työskentelyyn, jota toteutetaan avohoitona lapsen omissa kehitysympäristöissä lastenpsykiatrisen osastotyön vähetessä.

Avainsanat: lastenpsykiatria; lasten mielenterveyspalvelut; hoidon porrastus; yliopistollinen sairaala; julkinen organisaatio; organisaatioviestintä; kotisivut; verkkoviestintä.

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check –ohjelmalla.

## ABSTRACT

Sari Autio: The Web Presentation of the Mission of the Child Psychiatry - A content analysis of the home pages of the child psychiatry units of the university hospitals

Master's Thesis

Tampere University

Social work

Supervisors: Suvi Raitakari, Aino Ritala-Koskinen, Jenni-Mari Räsänen

April 2022

---

The aim of the master's thesis is to answer to the question, *what are those missions, which the child psychiatry units of the five university hospitals belonging to the social and health care system present in their own home pages as their child psychiatric missions*. The research material of the master's thesis consists of home pages of the child psychiatric units of five university hospitals during the period 7/2019-5/2020. The research method is the content analysis and the used concept is the web presentation.

The home pages of child psychiatric unit of the university hospital represent one way communication of the public organization. Directive (EU) 2016/2102 of the European Parliament and the Council of 26 October 2016 on the accessibility of the websites and mobile applications of public sector bodies (<http://data.europa.eu/eli/dir/2016/2102/oj>) ordered that the demands for accessibilities had to be up to date till 23.9.2019, which impacted some concerning the research material. Especially this directive concerning accessibility indicates, how central communication media is the network due to the globalization and digitalization of actual information for the services of a public organization.

Obeying the grading of children's mental care system the patients in the unit of child psychiatric unit of the university hospital are children under thirteen years suffering from very serious psychiatric disorders and they need psychiatric health care with special skills. Working in the child psychiatric unit of the university hospital actualizes in groups with several professionals in health care and these employees do also collaboration with the parents of the patient, or with those ones, who take care of him or her in everyday life. The collaboration with those actors who belong to the network for the patient and the family are also important.

The result of the research is the web presentation of the child psychiatric mission, which is divided to those missions, which are significant ones in our society like scientific research and education of specialists of child psychiatry as well as working with patients under 13 years. The child psychiatric unit of the university hospital has an important role in the system of social and health services, in which the child receives help with the referral made by a doctor. The university hospital is an educational hospital for health care professionals and it is responsible for scientific research and developing work of treating methods. In the child psychiatric unit of the university hospital working with the patients actualizes both with referral and consulting. When working with patients there are patients who need very demanding care methods done by the professionals who work in this unit and have special skills when they work as individuals or in their multi-professional teams. Working with patients with the referral is based on both individualized and family level researching and nursing and the status as a patient secures the rights of a patient. According to the home pages there are several versions concerning consulting work and the rights of a patient do not actualize necessarily like they do when working with a patient with a referral. Nowadays there is a professional orientation when working in the child psychiatric unit will be done more and more in polyclinical spaces or in the own surroundings of the patient like in the day-care center or in the school: at the same time psychiatric working is going to diminish in the child psychiatric ward.

**Keywords:** child psychiatry; children's mental health services; grading of health care services; university hospital; public organization; communication of organization; home pages; web communication.

The originality of this publication is checked by the program of the Turnit Originality Check

## Sisällysluettelo

1. JOHDANTO.....	5
2. LASTEN MIELENTERVEYSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISESTÄ .....	8
2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden organisointi .....	8
2.2 Lasten mielenterveyspalvelut sosiaali- ja terveysjärjestelmässä .....	12
2.2.1 Lasten mielenterveyspalvelut sosiaali- ja terveystoimen peruspalveluina .....	15
3. KOTISIVU JULKISEN ORGANISAATION VIESTINNÄSSÄ .....	24
3.1 Verkkopresentaatio -käsitteen muodostaminen.....	27
4. TUTKIELMAN TOTEUTUS .....	32
4.1 Tutkimusaineiston muodostaminen .....	32
4.2 Tutkimusmenetelmänä sisällönanalyysi .....	36
5. LASTENPSYKIATRIAN TEHTÄVÄN VERKKOPRESENTAATIO SISÄLLÖNANALYYSIN TYLOKSENA.....	39
5.1 Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivujen ominaispiirteistä.....	40
5.2 Lastenpsykiatrian tehtävä sosiaali- ja terveysjärjestelmässä .....	43
5.3 Lastenpsykiatrian tehtävä yliopistollisessa sairaalassa .....	49
5.4 Lastenpsykiatrian tehtävä yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä .....	53
6. JOHTOPÄÄTÖKSET .....	78
6.1 Yhteiskunnalliset osa-alueet lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatiossa .....	80
6.2 Potilastyön osa-alueet lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatiossa.....	81
6.3 Tutkimusprosessin päättyessä... ..	89

# 1. JOHDANTO

Tässä pro gradu -tutkielmassa jäljitän sitä, miten vaikeista ja vaativahoitoisista lasten mielenterveyden ongelmista vastaava toimija, erikoissairaanhoidon yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö, kuvaa ja määrittää tehtävänsä tietoverkossa yksikkönsä kotisivuilla. Lasten mielenterveyspalveluiden hierarkiassa yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö edustaa näiden palveluiden lääketieteellisesti vankinta tutkimuksellista ja hoidollista osaamista, kun kyseessä ovat alaikäisten lasten vakavat mielenterveyden häiriöt. Tässä tutkielmassa pyrin muodostamaan vastauksen tutkimuskysymykseen, *mitä yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköt osana sosiaali- ja terveysjärjestelmää esittävät lastenpsykiatrian tehtävänä tietoverkossa omilla kotisivuillaan*. Tutkimuskysymyksen vastaus esitetään lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaationa, joka rakentuu tutkielman edetessä kolmessa kontekstissa, kun lastenpsykiatrian yksiköiden (5) kotisivuista muodostettua tutkimusaineistoa on analysoitu sosiaali- ja terveysjärjestelmän, yliopistollisen sairaalan ja yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön konteksteissa.

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivu edustaa yksisuuntaista organisaatioviestintää. Kotisivu julkisen organisaation ajantasaisista palveluista viestittäjänä sai entistä vahvemman aseman ja merkityksen julkisen organisaation viestinnässä, kun Euroopan unionin saavutettavuusdirektiivin edellyttämät vaatimukset astuivat voimaan syksyllä 2019. Saavutettavuusdirektiivin vaatimuksista huolimatta yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden omat kotisivut osoittautuivat toisiinsa verrattuna varsin erilaisiksi, mikä kertonee myös siitä, että Suomessa on mahdollista myös julkisen organisaation palvelujen järjestämisessä ja niistä kertomisessa edustaa omalle alueelle, tässä kontekstissa erityisvastuualueelle, ominaista ääntä.

Kiinnostavaksi ja ajankohtaiseksi tämän tutkielman aiheen tekee se, että yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö on yhteiskunnallinen toimija, joka vaikuttaa niin potilastyön kuin lääketieteellisen tutkimuksen ja hanketyön puitteissa lasten mielenterveyspalveluiden kehittämiseen ja toteutukseen. Sosiaalityön näkökulmasta erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian erityisosaamista tarvitaan verkostoyhteistyössä niin sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsiperhepalveluissa, erittäin vaativissa, intensiivisiä lastensuojelun tukitoimia edellyttävissä asiakastilanteissa kuin vammaispalveluiden alaikäisten asiakkaiden kanssa. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö erikoissairaanhoidon edustajana ja toimijana voi olla merkittävä yhteistyötaho ja osa sitä verkostoyhteistyötä, jossa lapsen tilannetta arvioidaan ja selvitetään tarpeelliset ja

tarkoituksenmukaiset tukitoimet ja hoito- ja kuntoutusmenetelmät lapsen yksilöllisen tilanteen kohentamiseksi. Meneillään oleva muutos sosiaali- ja terveysjärjestelmässä kohdistuu tähän osaluueeseen ja tavoitteena on, että alaikäisten mielenterveyspalvelujen järjestäminen toteutuisi aikaisempaa tarkoituksenmukaisemmin. (Kallankari 2019, 13.) Psykiatria lääketieteen erikoisalana nähdään siksi erikoisalaksi, jossa tulisi toteutua merkittäviä muutoksia, kun sosiaali- ja terveyspalveluiden rakennemuutosta aletaan toteuttamaan. Ja erityisesti muutospiennet kohdistuvat mielenterveys- ja sosiaalipalveluihin. (Niemelä ym. 2015, 565.) Lastenpsykiatria puolestaan tuottaa lähivuosina yllättävänkin haasteen, jopa yhteiskunnallisen ongelman, lasten mielenterveyspalveluihin, kun selvitysten mukaisesti psykiatrian erikoisalalle ei ole valmistumassa tulevaisuudessa riittävästi lastenpsykiatreja ja samaan aikaan heistä on eläköitymässä tulevana vuosikymmenenä 70 %. (mediuutiset.fi; 22.1.2021.)

Kansalaiselle yhden kosketuspinnan alaikäisten lasten ja nuorten kohtaamiin vakaviin, mielenterveyttä vaarantaviin ongelmiin tarjoavat uutiset traagisista tapahtumasarjoista, joissa on osallisena ollut lapsi tai nuori. Meidän suomalaisten mieliin on iskostettu erityisesti tapaukset *'Vilja Eerika'* ja *'Koskelan pojat'* sellaisina väkivaltarikoksina, joissa alaikäinen menehtyi huolimatta siitä, että hän oli sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaana. (Palmen 2021; Miettinen 2020.) Julkisuudessa esiin tulleet alaikäikäisten tragediat kyseenalaistavat sosiaali- ja terveysjärjestelmän kyvyn suojata vaikeissa olosuhteissa kasvavia lapsia, ja näiden yksittäistapausten tiimoilta vaaditaankin selityksiä epäonnistumisille lasten suojelussa niin lastensuojeluviranomaisilta kuin poliittisilta päättäjiltä. Kun näitä erittäin vakavia, alaikäisiin kohdistuvia rikoksia tapahtuu, niin mielestäni lasten tarvitsemaa suojelua koskevia kysymyksiä voisi esittää myös lasten mielenterveyspalveluita järjestäville toimijoille, kuten perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon edustajille. Huomionarvoista on sekin, että tutkimuksen mukaan neurologisista tai psyykkisistä ongelmista kärsivät lapset tai pitkäaikaissairaant lapset ovat riskissä joutua kokemaan äitiensä taholta sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa verrattaessa lapsiin, joilla ei vastaavia terveydellisiä kuormitustekijöitä ole. (Koivula 2019, 10.)

Tutkielmassa perehdyn jo saatavilla olevaan, yleisluonteiseen vastaukseen, jonka yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköt ovat omilla kotisivuillaan tehtävästään ilman erillistä kysymystä esittäneet. Tutkielman tutkimusaineisto muodostui viiden yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrisen yksikön verkkosivujen muodostamasta kokonaisuudesta ajankohtana 7/2019-5/2020. Tutkimusmenetelmänä olen käyttänyt sisällönanalyysia ja tekstien kokonaisuudet on koottu sairaalakohtaisesti. Suomessa on viisi yliopistollista sairaalaa, jotka ovat Helsingin yliopistollinen

sairaala (HUS), Turun yliopistollinen sairaala (Tyks), Tampereen yliopistollinen sairaala (Tays), Oulun yliopistollinen sairaala (Oys) sekä Kuopion yliopistollinen sairaala (stm.fi /'Sairaalat').

Tässä tutkielmassa yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö edustaa asiantuntijuutta, jota tarvitsevat niin yksittäiset potilaat perheineen kuin sosiaali- ja terveysjärjestelmän eri toimijat. Kun tässä tutkielmassa on tavoitteena selvittää viiden yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön osalta, mitä lastenpsykiatrian tehtävä kotisivun teksteissä tarkoittaa, niin lasten mielenterveyspalveluista on tehty kaksi selvitystä, joissa perehdytään lasten mielenterveyspalveluihin. Lastenpsykiatrian edustama asiantuntijuus Kansaneläkelaitoksen aloitteesta tehty selvitys vuodelta 2018 *'Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon yhteistyö kuntien mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun kanssa'* osoittaa, että lastenpsykiatrian potilastyöhön liittyviä käytännöt ovat yhdenmukaisia sairaanhoitopiiristä riippumatta. Muutoin muu yhteistyön todettiin olevan tavallisesti vähäistä. Yhtenä tuloksena näistä ylilääkäreiden haastatteluista syntyi ehdotus siitä, että lasten mielenterveysjärjestelmää tulisi kehittää huomioiden kansallisella tasolla tehtävät suunnitelmat. (Huikko ym., 2018, 1827.) Toinen lasten mielenterveyspalveluita koskeva selvitys on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) raportti 14/2017 nimeltään *'Selvitys 5-12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa'*. Tämän raportin mukaan erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian palveluita tarvitsevat yhä useammat lapset, mutta eri yksiköiden palveluissa on eroja, eikä tutkittuja hoitomenetelmiä ole kaikille lastenpsykiatrian potilaille riittävästi tarjolla. Tämän raportin mukaan tarvittaisiin kansallinen koordinointi erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian palveluille, jotta ne olisi yhdenvertaisesti kaikkien saatavilla asuinpaikasta huolimatta.

(Huikko, E., ym., 2017, 5.)

Tutkielma etenee Johdanto -luvun jälkeen siten, että kuvaan toisessa luvussa lasten mielenterveyspalveluiden organisointia, sosiaali- ja terveysjärjestelmän peruspalveluita, sekä erikoissairaanhoidon palveluita. Tämän luvun tavoitteena on luoda lukijalle käsitys, mitkä julkisten organisaatioiden palvelut ovat lasten mielenterveyttä arvioivia ja tukevia palveluita. Kolmas luku käsittelee kotisivua julkisen organisaation viestintämuotona sekä verkkopresentaatio-käsitteen muodostamista. Neljäs luku on kuvausta tutkimusprosessista käsittäen tutkimusaineiston muodostamisen sekä tutkimusmenetelmän kuvauksen. Viidennessä luvussa esitän sisällönanalyysin menetelmin osoitetut lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation keskeiset osa-alueet ja elementit. Pro gradu -tutkielma päättyy 'Johtopäätökset' -lukuun.

## **2. LASTEN MIELENTERVEYSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISESTÄ**

Tämän tutkielman keskeinen kohde ja toimija on yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö, jossa toteutetaan lääketieteen erikoisaloista lastenpsykiatriaa ja sairaalakohtaisesti lasten neuropsykiatriaa. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö sijoittuu julkisessa terveydenhuollossa hallinnollisesti erikoissairaanhoidon edustaan ajantasaisinta tutkimuksellista ja hoidollista tietoa lastenpsykiatrian erikoisalalla. Tämän luvun tarkoitus on kuvata lukijalle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän palvelurakennetta että erikoissairaanhoidon palveluiden järjestämistä. Tämän luvun alussa kuvaan niin sosiaali- ja terveydenhuollon kuin erikoissairaanhoidon palveluiden hallinnollista järjestelmää ja lainsäädäntöä. Tämän jälkeen kuvaan sekä lasten peruspalveluina järjestetyt mielenterveyspalvelut että erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian palvelut sijoittuneena sosiaali- ja terveysjärjestelmään.

### **2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden organisointi**

Suomalaisen julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä perustuu lainsäädäntöön. Suomen valtiolla on kaksoisrooli sekä lainsäätäjänä että lainsäädännöllisenä toimeenpanovallan käyttäjänä. Suomen perustuslaki sisältää niin taloudellisia, sosiaalisia kuin sivistyksellisiä perusoikeuksia koskevia säännöksiä. Tällä lainsäädännöllisellä järjestelyllä pyritään takaamaan jokaiselle Suomen kansalaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistetään väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös perustuslain mukaisesti tuettava niin perhettä kuin muita lapsen huolenpidosta vastaavien edellytyksiä, jotta lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu on turvattu. (Perustuslaki 731/1999, 3§.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa toteutetaan pohjoismaiseksi kutsuttua hyvinvointimallia, jossa vastuu yksilön hoivasta on siirretty lainsäädännöllisin toimin perheeltä yhteiskunnalle. Suomessa toteutettu hyvinvointimalli eroaa muista pohjoismaisista hyvinvointimalleista siinä, että erikoissairaanhoidolla on täällä keskeinen asema. Sosiaalipoliittisin järjestelyin tulonsiirrot suunnataan yksilöille perheen sijaan. Näihin palveluihin ja tulonsiirtoihin oikeuttaa Suomen kansalaisuus. Julkinen hallinto järjestää niin julkisen verotuksen kuin yksilölliset tulonsiirrot, minkä seurauksena epävirallisen talouden tai yksityisten vakuutusmarkkinoiden osuus kapenee. Sosiaali- ja terveysjärjestelmä rahoitetaan pääosin julkisin verovaroin valtio- ja kuntaverotuksen keinoin. Jonkin verran niin sanotusti valtion kassaan ohjautuu varoja joistain asiakasmaksuista, Kansaneläkelaitoksen maksuosuuksista, työnantajamaksuista ja yksityisistä vakuutuksista. (Hiilamo 2020, 11-14.)

Suomessa julkishallinnon toimijat ovat keskeisiä palvelujen järjestäjiä. Julkisen sektorin rakenteelle on ominaista hallinnollinen hajasijoittaminen sekä se, että palvelurakenteet ovat palvelujen järjestäjään, siis kuntaan, nähden varsin mittavia. Mittavista palvelurakenteista esimerkkeinä ovat kuntayhtymien ja sairaanhoitopiirien suuret ja monimutkaisetkin organisaatorakenteet. Lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveyspalvelut ovat toisistaan eroteltavissa, mutta vanhuspalveluiden, päihdepalveluiden ja mielenterveyspalveluiden osalta jako sosiaali- tai terveyspalveluihin ei olekaan niin helposti osoitettavissa. Näitä palveluja tarvitsevien kansalaisten tilanne on usein senkaltainen, että yksilö tarvitsee selviytyäkseen palveluita sekä sosiaali- että terveyssektorilta. (Rissanen ym., 2018, 24-28.)

Sosiaalipalvelut ovat jaettavissa perus- ja erityispalveluihin, jolloin erityispalvelut voivat ulottua usean kunnan alueelle. Alaikäisten lasten ja nuorten yksilöllisissä ja perheisiin suunnatuissa sosiaalipalveluissapalveluissa jaotellaan palvelut sosiaalihuoltolain mukaisiin lapsiperhepalveluihin ja lastensuojelun palveluihin. Terveystenhuollossa palvelut jaotellaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluihin. Julkisina organisaatioina perusterveydenhuolto tarkoittaa terveyskeskuksia, neuvoloita, kouluterveydenhuoltoa sekä vuodeosastoja. Erikoissairaanhoidon puolestaan tarjoaa sairaanhoitopiirien järjestämänä erikoissairaanhoidon mukaisia palveluja. (Rissanen ym., 2018, 24-28.)

Suomalainen sosiaali- ja terveysjärjestelmä on ollut useita vuosia jatkuvassa muutosprosessissa. Tunnistettavissa on kaksi toisistaan erillistä yhteiskunnallista kehityskulkua, jotka aikaansaavat jatkuvan muutoksen kokemuksen sekä järjestelmässä toimijoiden että ulkopuolisten arvioimana. Ensinnäkin julkisen sektorin hallinnollisen rakenteen ja palvelujen muuttuessa ja kehittyessä tapahtuu itsestään selvää muutosta. Toisekseen Suomen eduskuntalaitoksessa on jo useita vuosia tavoiteltu sosiaali- ja terveysjärjestelmän rakenteellista kokonaisuudistusta, jossa painopistettä pyritään kohdentamaan sosiaali- ja terveysalan osaamisen yhdistämiseen niiden eriytyneisyyden sijaan. (Laaksonen ym., 2020, 9.) Sosiaali- ja terveysjärjestelmän uudistamistyössä haasteeksi voi tulla yhteistyöhaasteet sosiaali- ja terveysaloilla työskentelevien kesken: esimerkiksi tiedonsiirto voi osoittautua hankalaksi erilaisten tietojärjestelmien, vaihtelevien kirjaamiskäytäntöjen ja tiedonsiirron tehottomuuden vuoksi. Tämä muutos haastaa ylipäättään henkilöstön: jatkuva muutostarve on jo kuormittanut usean vuoden ajan ja uusi muutos vaatii jälleen valmiutta muutokseen, niin oman ammattitaidon ja joustamisen kohtaamista. (Kilkku ym. 2020, 188.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden lähestymistapoja säätelee yksittäisen ammattilaisen koulutus pohja; terveysalan työntekijän koulutus perustuu joko lääke-, terveys- ja hoitotieteisiin, kun taas sosiaalialan työntekijän työn teoreettinen perusta tulee sosiaalityön ja sosiaalipolitiikan elementeistä. Yksilöllisen työkokemuksen karttuessa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat hyödyntää sitä hiljaista tietoa, joka on karttunut henkilökohtaisen työkokemuksen ja ammattilaisten vuorovaikutuksen myötävaikutuksella. Sosiaali- ja terveysjärjestelmän uudistuessa myös hallintotieteiden, oikeustieteen ja erityisesti sosiaali oikeuden sekä taloustieteen näkökulmilla on merkitystä. (Laaksonen ym. 2020, 9.)

Sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaisten osaamiseen liitetään korkea ammattietiikka, vahva kliininen osaaminen ja koulutus, sekä suuntautuneisuus asiakastyöhön. Vastaavasti sosiaali- ja terveysjärjestelmän heikkouksiksi tunnustetaan ihmisten johtaminen tai muutoksen hallinta. Julkisen sektorin toimijat ovat vahvassa lainsäädännöllisessä ohjauksessa, mikä heijastuu eritoten päätöksentekoon: päätöksentekokäytännöt ovat hierarkkisesti organisoituja ja joskus hyvinkin hitaita tai hankalasti toteutettavissa lainsäädännöllisistä syistä johtuen. Julkista päätöksentekoa voi myös rasittaa se, ettei muutoksenhakijan ja päätöksentekijän näkemyksissä ole löydettävissä yhtenäistä näkemystä. Muutospyrkimykset saattavat kariutua terveydenhuollossa siihen, että ammattiryhmien kesken on vaikeasti ylitettäviä tai ohitettavia raja-aitoja, ja vastakkainasetteluja tarjoutuu niin eri yksiköiden, osastojen kuin erikoisalojen kesken. (Kallankari 2019, 13.)

### **Erikoissairaanhoidon palveluiden järjestämisestä**

*'Kunta on se toimija, joka vastaa siitä, että sen asukkaat saavat tarpeellisen erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidon järjestämiseksi Suomi on jaettu 20 sairaanhoitopiiriin; jokainen kunta kuuluu johonkin sairaanhoitopiiriin ja jokaisessa sairaanhoitopiirissä on keskussairaala ja mahdollisesti muita sairaaloita. Sairaanhoitopiiri vastaa sairaalapalveluiden tuottamisesta. Ylintä päätösvaltaa sairaanhoitopiirissä käyttää liittovaltuusto, jonka kokoonpano valitaan kuntien valtuustoissa. Liittovaltuusto puolestaan valitsee sekä sairaanhoitopiirin hallituksen että sairaalan toimivan johdon. Sairaalassa annettavaa sairaanhoitoa johtaa ja valvoo asianomainen ylilääkäri. (Sairaalat ja erikoissairaanhoito – Sosiaali- ja terveysministeriö; stm.fi.)*

Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla on erikoissairaanhoidon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta. Erikoissairaanhoidon palvelut sijoittuvat sairaaloihin. Erikoissairaanhoito tarkoittaa sairaalassa annettavaa erikoislääkärien tekemää tutkimusta ja hoitoa, kuten kirurgisia leikkaustoimintoja. Useimmat Suomen sairaaloista ovat julkisia organisaatioita, ja ne ovat joko kuntien tai kuntayhtymien omistuksessa. Vaativimmista hoidoista vastaavat yliopistosairaalat tai sairaanhoitopiirien keskussairaalat. Näiden sairaalatyyppeiden lisäksi Suomessa on vielä aluesairaloita, kuten kaupunginsairaloita. Myös terveyskeskusten vuodeosastoja voidaan kutsua sairaaloiksi. Yksityiset sairaalat täydentävät julkisia palveluita muun muassa tarjoamalla päiväkirurgisia leikkauksia. (Erikoissairaanhoito - Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos/thl.fi.)

Suomen sairaaloista viisi on erityistason hoitoa tarjoavaa yliopistosairaala, ja hallinnollisesti kaikki sairaanhoitopiirit kuuluvat jonkin yliopistosairaalan erityisvastuualueeseen. Erikoissairaanhoidon järjestämisestä ja työnjaosta säädetään tarkemmin asetuksessa. (Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon järjestämisuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta 337/2011; *Sairaalat ja erikoissairaanhoido* – Sosiaali- ja terveysministeriö; stm.fi) Terveydenhuollon palvelujärjestelmän säätelemistä pyritään jäsentämään ja järjestämään hoidon porrastuksena ja hoitoketjuina. Diagnoosikohtainen hoitoketju on kirjallinen suunnitelma potilaan hoidosta ja se on tarkoitettu tukemaan hoidon porrastusta sairaanhoitopiirin sisällä. Lääketieteellisen tiedon osalta sen tulisi perustua hyväksytyyn valtakunnalliseen hoitosuositukseen. Lisäksi tulisi huomioida kuntien yksilöllisyys erikoissairaanhoidon asiakkaina siten, että perusterveydenhuollon toivomukset ja resurssit muodostuisivat keskeisiksi lähtökohdiksi potilaan hoidossa. Hoitoketjulla on ymmärretty totunnaisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sopimusta moniammatillisesta yhteistyöstä. Hoidon porrastus ja hoitoketjut tulisi yhä kattavammin ulottaa myös erikoisalojen väliseen ja kunkin erikoisalalan sisäiseen työnjakoon aluesairaalan, keskussairaalan ja yliopistosairaalan kesken. Myös valtakunnallisesti - ja erityisesti erityisvastuualueiden sisällä – tulisi miettiä entistä tarkemmin valikoitujen potilasryhmien hoidon porrastusta. (Nuutinen 2000, 1821-1828.)

Valtioneuvoston asetus säättää sekä erityisvastuualueet että sen, mitkä sairaanhoitopiirit kuuluvat mihinkin erityisvastuualueeseen. Tämä asetus on *Valtioneuvoston asetus erityistason sairaanhoidon erityisvastuualueista 156/2017*. Jotkut erikoissairaanhoidon palveluista järjestetään yli sairaanhoitopiirien rajojen yliopistosairaaloitten erityisvastuualueiden, eli *erva*-alueiden, niin sanotun 'miljoonapiirin' pohjalta. Koska tässä pro gradu -tutkielmassa yliopistosairaalat ovat keskiössä, niin tässä yhteydessä esitän Kuntaliiton tilaston sairaanhoidon erityisvastuualueista ja sairaanhoitopiireistä vuodelta 2019 (pohjaa 31.12.2019 tehtyyn väestölaskentaan). (1) Oulun yliopistolliseen sairaalaan erityisvastuualueelle kuuluvat Pohjois-Pohjanmaan, Länsi-Pohjan, Keski-Pohjanmaan, Kainuun ja Lapin sairaanhoitopiirit. Tällä alueella on 68 kuntaa ja 740 349 asukasta. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on noin 400 000 asukasta. Tämä erityisvastuualue on maantieteellisesti laajin alue, koska sen osuus kattaa 51,1 % koko maan pinta-alasta. (2) Kuopion yliopistolliseen sairaalan erityisvastuualueelle kuuluvat Pohjois-Savon, Keski-Suomen-, Etelä-Savon- ja Itä-Savon sairaanhoitopiirit sekä Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Tällä alueella on 66 kuntaa ja 805 133 asukasta. (3) Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelle kuuluvat Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirit. Tällä alueella on 52 kuntaa ja 900 564 asukasta. (4) Turun yliopistollisen sairaalan

erityisvastuualueeseen kuuluvat Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Vaasan sairaanhoitopiirit. Tällä alueella on 58 kuntaa ja asukkaita vuoden 2017 väestölaskennan mukaan 870 765. (5) Helsingin yliopistollinen sairaalan (HYKS) erityisvastuualueeseen kuuluvat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS), Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirit. Tällä alueella on 51 kuntaa ja 2 162 228 asukasta. Huomioitavaa on, että Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri on kuulunut vuoden 2018 vaihteesta Helsingin yliopistollinen sairaalan (HYKS) erityisvastuualueeseen. Ahvenanmaa on luonnollisesti oma saarensa myös terveydenhoitopalvelujen suhteen: Ahvenanmaan 16 kunnassa asuu 29 489 asukasta. (*Sairaanhoidon erityisvastuualueet ja sairaanhoitopiirit 2019; väestö 31.12.2017*; Kuntaliitto.fi) Yliopistosairaala hoidon porrastuksen ylimmällä askelmalla omaa julkisen organisaation tunnusmerkit kuten sen, että hallinnollisessa päätöksentekoprosessissa toimitaan demokraattisesti ja siihen vaikuttaa luottamushenkilöiden poliittisuus (mm. erikoissairaanhoidon kuntayhtymä), lainsäädäntö säätelee organisaation toimintaa kaikilla tasoilla, toiminnan lähtökohtana on palvelujen tuottaminen, ja palvelujen tuottamisessa puolestaan toimintamallien rakenteet ovat muodollisia ja byrokraattisia. (Kärkkäinen 2004, 65.)

## **2.2 Lasten mielenterveyspalvelut sosiaali- ja terveysjärjestelmässä**

Lasten mielenterveyspalveluja järjestetään sekä sosiaali- ja terveystoimen peruspalveluina että lasten mielenterveyspalveluina erikoissairaanhoidossa. Tässä luvussa kuvaan alaikäisten lasten perustason mielenterveyspalvelut seikkaperäisesti siksi, että ne toteutuessaan ovat lapsen ja tämän perheen psyykkistä hyvinvointia tukevia ja kasvattavia, mutta ne voivat tarvittaessa toimia myös väylänä, mikäli lapsi tarvitsee erikoissairaanhoidon palveluita. Niinpä perustason palveluiden tunteminen piirtää lukijalle käsityksen siitä järjestelmästä ja järjestelystä, mikä määrittää ja seuloo yliopistolliseen sairaalaan ohjautuvat potilastapaukset. Kiireellisiä potilastilanteita koskevat omat toimintakäytännöt, mitkä esitän myöhemmin, kun kuvaan lähetelähtöistä potilastyötä.

Lasten mielenterveyspalvelut eivät ole vain lapsen tarvitsemia, organisaatiolähtöisiä palveluja vaan ne ovat ihmisoikeuksia. YK:n lasten oikeuksien sopimus on lapsien ihmisoikeuksia koskeva yleissopimus, joka on hyväksytty vuonna 1989. Juuri tähän ihmisoikeussopimukseen ovat YK:n jäsenvaltiot kattavimmin sitoutuneet maailmassa; Suomessa tämä yleissopimus on tullut lainvoimaiseksi vuonna 1991.

*'Lasten oikeuksia voidaan tarkastella kolmena erillisenä kokonaisuutena: lapsella on oikeus suojeluun, lapsella on oikeus yhteiskunnan järjestämiin hyvinvointipalveluihin ja lapsella on oikeus osallistua ja vaikuttaa.'* (Kaivosoja ym. 2017, 783-784.)

Tämä sopimus velvoittaa kaikkia lapsen elämässä vaikuttavia aikuisia, yhteisöjä ja organisaatioita noudattamaan tätä ihmisoikeussopimusta.

Alaikäisten, siis 0–12 -vuotiaiden lasten, mielenterveyspalvelut kattavat perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen, erityisesti lastensuojelun ja perheneuvoloiden, palvelut sekä erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian palvelut. Keskeiset lainsäädännölliset puitteet ja sisältö muotoutuvat erityislakien kuten terveydenhuoltolain, mielenterveyslain, sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain määrittäminä. Sairaaloiden toiminnasta säädetään sekä terveydenhuoltolaissa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010) että sairaaloiden toiminnan järjestämisestä säädetään erikoissairaanhoidolaissa (Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989). (Kaukonen ym., 437.) Kouluikäisten mielenterveyspalveluista säädetään oppilas- ja opiskeluhuoltolaissa (1287/2013). Tämän lain tavoitteena on edesauttaa ennaltaehkäisevää toimintaa, jotta niin yksittäisen koululaisen tai opiskelijan psyykkistä terveyttä kuin sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä voidaan tukea hänen omassa oppilaitoksessaan.

Suomessa alaikäisten, siis 0–12 -vuotiaiden lasten ja 13–18 -vuotiaiden nuorten, mielenterveyspalvelut sijoittuvat hallinnollisesti joko lapsen tai nuoren oman kunnan tai kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimeen että erikoissairaanhoidon. Näiden mielenterveyspalvelujen järjestämistä ohjaa lainsäädäntö, ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen toteutuu hallinnollisina päätöksinä, käytäntöinä ja rakenteina, kuten neuvolajärjestelmänä tai kouluterveydenhuoltona. Niin neuvolajärjestelmän kuin kouluterveydenhuollon puitteissa on mahdollista tavoittaa koko ikäluokka. Lähtökohtana näiden palveluiden järjestämiselle on luoda ne puitteet, joissa kohdataan koko ikäluokka. Ja näiden palveluiden puitteisiin rakentuvat myös ne mielenterveyspalvelut, joissa lapsi kohdataan yksilönä ja joiden puitteissa hän saa tarvitsemansa yksilöllisen avun. Näidenkin palveluiden järjestämisvastuu kuuluu kunnalle tai kuntayhtymälle. (Huikko ym. 2017, 11-12.)

Kun kunnan asukas käyttää terveydenhuollon palveluita, niin hän omaa potilaan aseman ja häntä koskee *laki potilaan asemasta ja oikeuksista* (785/1992). Lapsella on terveydenhuollon alaikäisenä potilaana oikeus mm. hyvään hoitoon, tiedonsaantiin ja oman äidinkielen käyttöön. Tämä yhdenvertaisuuden periaate on kirjattu myös Suomen ratifioimaan Yhdistyneiden kansakuntien lapsen oikeuksien sopimukseen. Alaikäisen potilaan itsemääräämisoikeus riippuu jossain määrin iästä, sillä lapsen harkintakyky on vielä kehitymässä. Lapsen mielipidettä on kuultava, mutta mielipiteen painoarvo on suhteutettava sekä lapsen ikään että kehitystasoon. Keskeinen kysymys lieneekin, kykeneekö lapsi itse arvioimaan omaa tilannettaan, saatikka tarvitsemaansa hoitoa. Varsinaista alaikärajaa potilaan kuulemiselle ja huomioon ottamiselle ei aseteta, mutta mikäli

alaikäinen potilas ei ole tarpeeksi kypsä päättämään hoidostaan, niin tuolloin hoidon ja käytettävät hoitomenetelmät päättävät joko vanhemmat tai huoltaja tai terveydenhuoltoalan ammattihenkilöstö. Tässä tilanteessa hoito tapahtuu yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. Jos sen sijaan alaikäinen potilas kykenee ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. ([www.valvira.fi](http://www.valvira.fi))

Suomessa lapsille suunnatut mielenterveyspalvelut ovat hajasijoitettuna usealle hallinnon alalle, eikä mikään taho niitä koordinoi ja ota siten kokonaisvastuuta. Ehkäisevät lasten mielenterveyspalvelut lapselle ja hänen perheelleen terveydenhuoltoa: alle kouluikäisten palveluista vastaa neuvola ja koululaisten kouluterveydenhuolto. Myös sivistystoimen varhaiskasvatus ja oppilashuolto ovat osa ehkäisevää mielenterveyspalvelukokonaisuutta. Perusterveydenhuolto vastaa lasten mielenterveyshäiriöiden perustason tutkimuksesta ja hoidosta, mutta pääsääntöisesti sosiaalipalveluihin kuuluvat kasvatus- ja perheneuvolat ottavat vastaan ne lapset, jotka tarvitsevat varhaista tukea ja hoitoa lieviin ja keskivaikeisiin tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin. Kun lapsi tarvitsee päivystysaikana kiireellisen hoidon tarpeen arvion, niin sen tekee perusterveydenhuollon lääkäri. (Huikko ym. 2018, 1827-36.)

Suomessa alaikäisten psyykinen hyvinvointi ja erityisesti lasten mielenterveyspalveluiden järjestäminen ja saatavuus näyttävät median välityksellä yhteiskunnan haavoittuvana kohtana. Vakavissa tilanteissa ihmisten huoli lasten ja nuorten mielenterveyspalveluista, niiden riittävydestä tai oikea-aikaisuudesta, aktivoituu. Erikoissairaanhoidossa lastenpsykiatrian erikoisalalla esiintyvät ilmiöt heijastavat yhteiskunnan muutoksia ja erityisesti kertovat lasten tilanteesta. Jo pitkään on tiedetty, että lasten mielenterveyden ongelmiin ajoissa paneutuminen olisi vasteellisinta toimintaa. Jos varhain alkaneen ja suuren osan lapsen elämästä jatkuneen psyykkisen ongelman korjaava hoito viivästyy jopa vuosia, niin se toteutuessaan on paitsi kallista yhteiskunnalle niin ennustekaan ei aina lupaa kovin hyvää. Esimerkiksi ennen kouluikää alkavien käytöshäiriöiden nähdään olevan selvästi yhteydessä myöhemmän syrjäytymisen indikaattoreihin kuten psykiatriin häiriöihin, rikollisuuteen ja riskikäyttäytymisen. Tehokkain menetelmä käytöshäiriöiden varhaisessa hoidossa on tutkitusti vanhemmuuden hoito. Koska ennaltaehkäisevää, alaikäisten vanhempien vanhemmuutta tukevaa työtä ei ole tehty, niin nykyään niin lastensuojelutoimet, huostaanotot, psyykenlääkkeiden käyttö ja hoitoon hakeutuminen ovat lisääntyneet. On olemassa kuitenkin viitteitä, että suuri osa suomalaislapsista voi aikaisempaa paremmin, mutta toisaalla pienemmällä osalla lapsista ongelmat kasaantuvat. Sama polarisointikehitys on havaittavissa perheiden hyvinvoinnissa. Pieni osa

lapsiperheistä kuormittuu, koska heidän kohtaamansa ongelmat koskien toimeentuloa, mielenterveyttä, päihteiden käyttöä tai sosiaalisia suhteita ovat huomattavia. Suomessa on 15 viime vuoden aikana rahoitettu lukuisia terveys- ja sosiaalisektorin lapsiperheisiin suunnattuja mielenterveysprojekteja, mutta tutkimustietoa mielenterveysprojektien vaikuttavuudesta ei ole saatavissa. (Sourander 2016, 939-940.)

Suomessa on ajankohtaista uudistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä perus- ja erikoispalveluiden integraatiota, mikä tarkoittaa lasten mielenterveyspalveluissa pyrkimystä löytää hallinnollisesti nykyistä joustavampia tapoja tehdä yhteistyötä asiakaslähtöisesti, ja myös kustannustehokkaasti. (Kaukonen ym., 2017, 437- 438.) Esimerkiksi aina ei tarvita lapselle lähetettä erikoissairaanhoidon vaan mielenterveystyötä tekevillä, perustason työntekijöillä voi olla myös sovitusti mahdollisuus puhelin- tai paperikonsultaatioon hankalassa asiakas- tai oppilastilanteessa. (Huikko ym. 2017, 87.)

### **2.2.1 Lasten mielenterveyspalvelut sosiaali- ja terveystoimen peruspalveluina**

Alaikäisille suunnatuissa mielenterveyspalveluissa työnjako perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluiden kesken toteutuu lähtökohtaisesti niin, että *lievät ja keskivaikeat lasten kehityksellisiin ja ulkoisiin tapahtumiin liittyvät kriisit voidaan hoitaa perustason palveluissa*. Jos esimerkiksi perustason psykososiaalisissa palveluissa, kuten kasvatus- ja perheneuvoloissa, on lastenpsykiatrista erityisosaamista, niin tällöin on perustasolla mahdollisuus vastata vaativampiinkin haasteisiin. Lasten vakavien mielenterveyshäiriöiden tutkimus ja hoito toteutetaan erikoissairaanhoidossa. Erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrinen tutkimus ja hoito koskee 0–12-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään. Tätä työnjakoa perustason palveluiden ja erikoissairaanhoidon palveluiden kesken nimetään *hoidon porrastukseksi*. (Kaukonen ym., 2017, 437.) Ehkäisevät lasten mielenterveyspalvelut lapselle ja hänen perheelleen ovat osa perusterveydenhuoltoa: alle kouluikäisten palveluista vastaa neuvola ja koululaisten kouluterveydenhuolto. Myös sivistystoimen varhaiskasvatus ja oppilashuolto ovat osa ehkäisevää mielenterveyspalvelukokonaisuutta. Perusterveydenhuolto vastaa lasten mielenterveyshäiriöiden perustason tutkimuksesta ja hoidosta. Jos lapsi tarvitsee päivystysaikana kiireellisen hoidon tarpeen arviota, niin tuon arvion suorittaa perusterveydenhuollon lääkäri. (Huikko ym., 2018, 1827-36.)

Raskaana oleville naisille tarjotaan neuvolapalveluja raskauden seurannan toteuttamiseksi. Tällöin mahdollistuu tulevan vanhemman fyysisen ja psyykkisen voinnin seuranta, mikä tässä yhteydessä

voidaan nähdä myös jo osaksi syntymättömän lapsen terveyden ja hyvinvoinnin seuranta. Raskausaikana on mahdollista tunnistaa joitain tulevan pikkulapsivaiheen riskitekijöitä. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta on lakisääteistä. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.) *Neuvolan toimintaohjelmaan* kuuluu lapsen yksilöllisen kehityksen seuraaminen ja vanhempien tukeminen. Sosiaali- ja terveysministeriön virallisilla verkkosivuilla neuvolan perheitä koskeviksi tehtäviksi nimetään seuraavat kohteet:

*'vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen', 'lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisuuden edistäminen' sekä 'lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja perheen tukeminen ja tutkimuksiin ja hoitoon ohjaaminen.'*

Perheen tilannetta tulisi lakisääteisesti arvioida neljässä laajassa terveystarkastuksessa, joissa arvioidaan neuvolan asiakkaana olevan lapsen perheen terveyttä, hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä. Kuntatoimija vastaa neuvolatoiminnan järjestämisestä ja sen toimintaa valvoo puolestaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Neuvolatoiminnan lähin yhteistyötaho on sosiaalitoimi ja nämä toimijat yhdessä tuottavat kunnan neuvolatoiminnan toimintaohjelman, mitä niinkään valvoo Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Käytännössä neuvolan toiminnasta vastaa yksi, nimetty työntekijä verkostoyhteistyötä tehdään varhaiskasvatuksen, lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon kanssa. (*Neurolat; Stm.fi.*)

Neurolaseurannasta suomalaislapset siirtyvät ensimmäisestä peruskoululuokasta lähtien kouluterveydenhuollon piiriin. Kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri vastaavat säännöllisistä koululaisten terveystarkastuksista, mutta kouluterveydenhuollosta lapsi voi ohjautua myös esimerkiksi erikoissairaanhoidon lääkärin läheteellä tarvitessaan tutkimusta ja hoitoa henkilökohtaiseen psyykkiseen vointiinsa liittyen. Tavallisesti lapsen psyykkisestä voinnista huolestuu joku muu kuin lapsi itse: huolenilmaisijoita ovat yleensä joko lapsen vanhemmat tai muut läheiset, tai varhaiskasvatuksen tai koulun työntekijät. Koulussa kouluterveydenhuolto on osa opiskeluhuollon palveluita yhdessä psykologi- ja kuraattoripalveluiden kanssa. (Huikko ym., 2017, 12.)

Lasten mielenterveyspalveluiden toimijoista Suomessa on perinteikkäin kasvatus- ja perheneurolatoiminta. Kasvatus- ja perheneurolatyötä on tehty Suomessa jo 90 vuotta. Huomion arvoista on, että erikoissairaanhoidon sijoittuvaa lastenpsykiatriasta tutkimus- ja hoitotyötä on ollut Suomessa noin kolmekymmentä vuotta. Vuonna 1972 tuli voimaan kasvatusneurolalaki, jonka hengen mukaisesti kasvatus- ja perheneurolonnassa on keskitytty hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja

myönteisen kehityksen edistämiseen, vanhemmuuden tukemiseen, sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseen. Kasvatus- ja perheneuvolatyön keskeiset työalueet ovat lapsen yksilöllinen kasvu ja kehitys, perhe-elämä, ihmissuhteet sekä sosiaaliset taidot. Psykologian ja sosiaalityön ammattilaiset tekevät arviointi-, ohjaus- ja asiantuntijatyötä, ja joskus kasvatus- ja perheneuvolan työryhmään voi kuulua myös lastenpsykiatri. (Huikko, ym., 2017, 13.) Pääsääntöisesti sosiaalipalveluihin kuuluvat kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakkaina ovat ne lapset, jotka tarvitsevat varhaista tukea ja hoitoa lieviin ja keskivaikeisiin tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin. (Huikko ym. 2018, 1827-36.) Perheneuvolapalveluiden tarjonnalla voi olla keskinäisiä eroja johtuen siitä, miten toteutuu työnjako perheneuvolan ja sikkäläisten erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yksiköiden kesken. Yksittäinen perheneuvola voi vastata joskus myös vaativiin tutkimus- ja hoitotarpeisiin. (Huikko ym., 2017 95.)

Sosiaali- ja terveystoimen lapsiperhepalveluihin kuuluvat perheneuvolapalvelujen lisäksi myös lastenvalvojan tarjoamat palvelut, sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut lapsiperheille sekä lastensuojelun palvelut. Nämä palvelut vasteellisina toteutuessaan edistävät lapsen ja perheen hyvinvointia ja lapsen mielenterveyttä. Sosiaalihuoltolain mukainen palvelu lapsiperheille voi olla esimerkiksi kotipalvelua, ammatillinen tukihenkilö lapselle, sosiaalityöntekijän ohjausta ja neuvontaa, perhetyötä, sosiaalista kuntoutusta, perheneuvontaa tai taloudellista tukea. Lastensuojelulain mukaisissa lastensuojelun palveluissa korostuu turvallisuuden luominen niin lapsen kasvuympäristöön kuin tukemaan tämän tasapainoista kehitystä sekä huoltajien tukeminen vanhemmuudessa. Ennen kaikkea lastensuojelussa on kyse lapsen suojelutehtävästä. Lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa lapselle laaditaan asiakassuunnitelma ja neuvotellaan tarkoituksenmukaisista avohuollon tukitoimenpiteistä. Kiireellinen sijoitus, huostaanotto sekä sijaishuollon järjestäminen ja jälkihuolto ovat nekin lastensuojelutyötä. (*Lastensuojelun käsikirja / THL/thl.fi*)

Perhekeskustoimintaa on alettu kehittää maamme hallituksen aloitteesta vuodesta 2016 lähtien. Tämä tarkoittaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistävää ja avuntarpeisiin vastaavaa, paikallista palveluverkostoa. Tällä 'yhden verkoston'-kokonaisuudella tavoitellaan niin yksilöitä kuin perheitä paremmin palvelevaa sosiaali- ja terveyssektorin työtä ja yhteistyötä. Kunnassa saatavien lapsi- ja perhepalvelujen verkostointityön perusta muodostui hallituksen Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman (LAPE) myötä. Vuonna 2016 alkaneen LAPE-hankkeen perhekeskus-toimintamalli tavoiteltiin sosiaali- ja terveysalan alan lähipalvelujen muodostaman kokonaisuuden suuntaamista lapsille ja perheille verkostoituneina. Lähipalvelujen verkostoitumisella tavoitellaan

tarkoituksenmukaisempia ja vasteellisempia palveluita lapselle ja perheille. Hallinnollisesti tavoitellaan myös sellaisen hallinnollisen rakenteen muodostumista, joka mahdollistaisi kuntien ja kuntayhtymien muiden palveluiden sekä järjestöjen ja seurakuntien toiminnan yhteensovittamisen. (Pelkonen ym. 2019, 16.)

THL:n omilla verkkosivuilla eritellään toimijoita, kuten ehkäisyneuvolan terveydenhoitaja, kättilö ja lääkäri, puhe-, toiminta-, ja ravitsemusterapeutit; toiminnoiksi ja palveluiksi eritellään äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, lapsiperheiden perhetyö ja kotipalvelu, kasvatus- ja perheneuvolan psykologin ja sosiaalityöntekijän palvelut, lastenvalvojen palvelut, lapsiperheiden sosiaalityö, varhaiskasvatus sekä kunnan terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta ja avointen kohtaamispaikkojen toiminta. Näillä toimijoilla ja toiminnoilla olisi käytössään erikoissairaanhoidon asiantuntemusta ja lastensuojelun tuki. (*Perhekeskus*; thl.fi. 2020.) Lasten mielenterveyttä edistäviä yksittäisiä toimijoita perustason palveluissa ovat koulukuraattori, koulupsykologi, neuvolapsykologi, terveydenhoitaja/kouluterveydenhoitaja, puheterapeutti, toimintaterapeutti, fysioterapeutti, erityislastentarhanopettaja, erityisopettaja sekä lastensuojelun perhetyöntekijä. Joissain kunnissa kouluissa työskentelee myös psykiatrisia sairaanhoitajia. Esimerkiksi kunnassa voi työskennellä toimintaterapeutin ja psykiatrisen sairaanhoitajan muodostama työpari, joilla molemmilla on työskentelynsä tukena neuropsykiatrisen valmentajan lisäkoulutus. (Huikko ym. 2017, 87.)

### **2.2.2 Lasten mielenterveyspalvelut erikoissairaanhoidon järjestämänä**

Vuonna 2018 tehdyn selvityksen mukaan erikoissairaanhoidon ohjautuu yhä useampi lapsi ja nuori, vaikka lasten häiriöiden määrät eivät vastaavasti ole lisääntyneet. Tätä ilmiötä on selitetty osin sillä, että perustasolla ollaan yhä parempia tunnistamaan lasten ja nuorten psyykkiset häiriöt ja mielenterveyspalveluihin on suunnattu yhä parempia resursseja. Silti tästä Kelan pyytämästä selvityksestä vuodelta 2018 ilmenee, että lasten mielenterveyden häiriöitä tunnistetaan epätasaisesti.

Erikoisairaanhoidon, siis keskussairaalan tai yliopistosairaalan lastenpsykiatrian yksikköön, ohjautuvat potilaiksi ne lapset, jotka tarvitsevat tutkimusta ja hoitoa vaikeiden psyykkisten häiriöiden tutkimiseen ja hoitoon. Alle 13-vuotiaiden lasten vakavien mielenterveyshäiriöiden tutkimus ja hoito kuuluu sairaanhoitopiireittäin järjestettyyn erikoissairaanhoidon. Näitä palveluja täydennetään yksityisten palveluntuottajien, esimerkiksi psykoterapeuttien tuottamalla ostopalveluilla ja kuntoutusvaiheessa myös Kela kustantamalla kuntoutuksella. (Huikko ym. 2017, 17.) Kelan tehtävänä on täydentää palvelujärjestelmää järjestämällä lääkinnällistä tai harkinnanvaraista

kuntoutusta. Valtaosan erikoissairaanhoidon tai kuntien ostopalveluista tai Kelan kustantamana järjestetyistä psykoterapioista ja kuntoutuksesta tuottavat yksityiset palveluntuottajat, jotka ovat useimmiten yksityisiä ammatinharjoittajia. Jotkut potilasryhmät saavat tarvitsemansa hoito- ja vertaistukipalvelut järjestöjen ja säätiöiden toimesta. (Huikko ym., 2018, 1827-36.)

Terveys- ja hoitolain mukaan päätöksen potilaaksi ottamisesta voi tehdä ainoastaan toimintayksikön vastaava ylilääkäri tai hänen ohjeidensa mukaan muu terveydenhuollon ammattilainen. Potilaskohtainen päätöksenteko ja vastuu kuuluvat ainoastaan yksikön ylilääkärille. Mikäli lapsi on huostaan otettu, niin silloinkin hänen potilaaksi ottamisestaan ja hänen hoidostaan päättää kyseisen yksikön ylilääkäri. (Kaivosoja ym. 2017, 803-804.) Lain mukaan alaikäisen potilaan mielipide on selvitettävä tilanteessa, jossa se on alaikäisen ikään ja kehitystasoon mahdollista. Mikäli alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, niin häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mutta jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, niin häntä tulisi hoitaa on yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajan kanssa. (Laki potilaan oikeuksista ja asemasta; 7§.)

Lähete lastenpsykiatrian yksikköön tehdään suunnitellusti avohoitoon, siis poliklinikalle, yhteistyössä lapsen ja huoltajien kanssa, vaikka huoli lapsen tilanteesta olisi syntynyt vaikkapa koulussa. Vanhempien tulisi olla tietoisia lähetteen sisällöstä, ja ohjeistus hyvään läheteeseen koskee lähetteen tekevää lääkäriä. Läheteessä tulisi olla riittävästi tietoa koskien mm. nykyoireita, aikaisempia hoitokontakteja, tähänastista fyysistä ja psyykkistä kehitystä. Ohjeistuksen mukainen hyvä lähete samoin kuin ammattilaisten motivointi ennen erikoissairaanhoidon lähettämistä on tarpeen niin lapselle kuin huoltajille. Lähetesyiden kirjo on laaja, mutta lapsen itsetuhoisuus ja psykoottisuus edellyttävät aina arviota erikoissairaanhoidossa, jolloin useimmiten myös hoitovastuu jatkuu erikoissairaanhoidossa. Joskus lapsi joudutaan ohjaamaan sairaalaan potilaan tahdosta riippumattomaan tarkkailuun ja hoitoon; tällöin kyseessä on mielenterveyslain mukainen tarkkailulähete ([www.finlex.fi/mielenterveyslaki](http://www.finlex.fi/mielenterveyslaki)), ja sen laatiminen edellyttää lähettävältä lääkäriltä erityistä huolellisuutta. (Kaltiala-Heino ym. 2017, 453-454.)

Lastenpsykiatria eroaa muista lääketieteen erikoisaloista siinä, että lasten mielenterveyspalveluihin määräajat hoidon tarpeen arvioinnin aloittamisessa ja hoitoon pääsyssä lakisääteiset määräajat ovat muita lääketieteen erikoisaloja lyhyemmät. Terveys- ja hoitolain (1326/2010) mukaisesti lastenpsykiatrisen hoidon arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta ja erikoislääkärin ensimmäisen vastaanoton arviota varten pitäisi toteutua kuuden viikon aikana

lähetteen saapumisesta. Hoitoon tulisi päästä kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. (Kaukonen ym. 2017, 441.) Tutkimusnäyttöön perustuva *'Käypä hoito'* –suositukset ovat riippumattomia, kansallisia hoitosuosituksia. Lastenpsykiatrian erikoisalaan kuuluvat hoitosuosituksat koskevat syömishäiriöisiä lapsia, käytöshäiriöisiä lapsia ja nuoria, aktiivisuudesta ja tarkkaavuuden häiriöstä kärsiviä (ADHD; *attention-deficit hyperaction*) sekä traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsiviä lapsia. Suositukset laatii Suomalainen Lääkäriseura Duodecim yhdessä erikoislääkäriyhdistysten kanssa. (*käypähoito.fi*.)

Lasten mielenterveyspalveluita ohjaavat useat säädökset. Mielenterveyslaki (1116/1990) painottaa mielenterveyspalvelujen järjestämistä avopalveluina, oma-aloitteista hoitoon hakeutumista sekä hoidosta itsenäisesti selviämistä. Kuntatoimija on vastuussa siitä, että mielenterveyspalveluiden tarjonta vastaa kunnassa esiintyviä tarpeita. Tässä laissa viitataan lapsen psykiatrisen arvion ja hoidon tarpeeseen vain alaikäisen tahdonvastaista hoitoa käsittelevässä osuudessa. Terveystuoltolaki (1326/2010) määrittää mielenterveyspalvelut mielenterveyden häiriöiden tutkimukseksi, hoidoksi ja lääkinnälliseksi kuntoutukseksi. Kunnan tehtävänä on tervetystuoltolain velvoittamana mielenterveyden vahvistaminen sekä tervetystuoltolain ja tervetystarkastusten mielenterveyttä edistävä vaste. Kunnassa tehtävän mielenterveystyön on esimerkiksi lain mukaan tarjottava kuntalaiselle ohjausta ja neuvontaa niin mielenterveyttä suojaaviin kuin vaarantaviinkin tekijöihin liittyen. (Huikko ym. 2017, 12.)

Lastenpsykiatrian yksiköiden suurimmat potilasryhmät ovat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö yhdessä käytöshäiriön kanssa (tähän kuuluu myös uhmakkuushäiriö), ahdistuneisuus- ja tunnehäiriöt, masennus ja sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt. (Huikko ym. 2018, 1827.) Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö kuuluu neuropsykiatrisella häiriöihin. Näillä häiriöillä tarkoitetaan *'kehitysiässä psykiatrisin oirein ilmeneviä oireita ja sairauksia, joiden taustalla on joko neurologinen tai neurobiologinen häiriö.'* Lapsilla esiintyviä kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä ovat *aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt (ADHD, attention deficit hyperactivity disorder), autismikirjon häiriöt, ja Touretten oireyhtymä.* ADHD ilmenee lapsessa tarkkaamattomuutena, ylivilkkaautena ja impulsiivisuutena. (Pihlakoski ym. 2017, 243.)

Yksilöllisen arvion lisäksi lapsen psyykkisen kokonaistilanteen arvioon sisällytetään perhesuhteet sekä niissä tapahtuneet muutokset, samoin kuin muut psykososiaaliset tekijät tai mahdollinen sukuanamneesi koskien biologisten vanhempien suvuissa esiintyviä psyykkisiä sairauksia. (Puura ym. 2017, 140). Lasten mielenterveydenhäiriöt ilmenevät tunne-elämän tai käyttäytymisen häiriönä,

mutta ne voivat olla myös neuropsykiatrisia häiriöitä. On myös mahdollista, että lapsella esiintyy kahdenlaistakin häiriötä samanaikaisesti, esimerkiksi hänellä voi olla samanaikaisesti sekä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö että jokin käytöshäiriö. (Huikko ym. 2017, 11-12.)

Vuosien 2011–2015 välisenä aikana 5–12-vuotiaiden lasten ohjautuminen erikoissairaanhoidon lisääntyi 22%. Samana ajanjaksona osastohoito kuitenkin väheni 17%. Tätä ilmiötä on selitetty sillä, että lastenpsykiatrian yksiköiden osastojen potilaspaiikkoja on vähennetty ja vaikeastikin oireilevia lapsia on osastohoidon sijaan ohjautunut lastensuojeluyksiköihin asumaan. Lastenpsykiatrian yksiköihin ohjautuvista potilaista poikia on kaksi kertaa enemmän kuin tyttöjä. (Huikko ym. 2017, 34.) Jotta lasten mielenterveyspalvelujen tasalaatuisuus ja yhdenmukainen järjestäminen voisi toteutua, niin ratkaisuksi on esitetty kansallista koordinaatiota sekä alueellisia suunnitelmia koskien alueella tarvittavia hoidollisia menetelmiä ja niiden järjestämistapoja. Huomiota tulisi kiinnittää siihen, että terveydenhuollon ammattilaisten saisivat peruskoulutuksessaan valmiudet tunnistaa lasten mielenterveyden häiriöitä sekä omata joitain tutkimuksellisia ja hoidollisia valmiuksia, tai vähintäänkin ymmärtää niiden tarpeellisuus yksittäisissä tilanteissa. (Huikko ym. 2017, 4.)

### **Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden lähetemäärät**

Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköihin ohjautuvien lähettemäärien määrät ovat kasvaneet merkittävästi. YLE:n teettämä kysely julkaistiin 20.5.2021 YLE:n verkkouutisena. Kyselyssä tarkasteltiin kymmenen vuoden ajanjaksoa. Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön ohjautui 2000 lähetettä, kun vastaava luku oli vuonna 2019 jopa 4000. Tässä yksikössä yksikön ulkopuoliset, siis yksikön ulkopuolisista organisaatioista saapuneet lähettemäärät, jotka sisältyvät edellä kuvattuun lukuun, ovat nekin kyseisen kymmenen vuoden lisääntyneet: diagrammin mukaisesti vuonna 2009 näitä lähettemääriä saapui yksikköön noin 1 200, kun luku vuonna 2019 oli jo noin 2 700. Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön saapui 713 lähetettä vuonna 2010; vuonna 2019 näitä lähettemääriä saapui yksikköön 1 434. Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön saapui vuonna 2010 lähettemääriä 662, ja vuoden 2020 aikana vastaavasti 1 118. Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä on huomioitu niin sairaalan sisältä kuin ulkopuolelta tulleet lähettemäärät ja konsultaatiopyynnöt: vuonna 2011 lukumäärä oli 269 ja vuonna 2020 mitattuna se oli 831. (Hintsala yle.fi;20.5.2021). Tässä kyselyssä ei ole Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön lähettemääriä. Huomioitavaa on, että vuotuiset lähettemäärät kertovat erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian

palveluiden tarpeen merkittävästä lisääntymisestä, mutta ne eivät kerro yksikkökohtaisia potilasmääriä, jotka puolestaan on laskettavissa avoimien läheteiden mukaan.

### **Moniammatillinen työryhmä ja verkostotyö lastenpsykiatrisessa työskentelyssä**

Lastenpsykiatrian potilas kohtaa vanhempiensa kanssa vaativassa elämäntilanteessaan varsin ison joukon mielenterveysalan ammattilaisia. Yksittäisistä toimijoista erikoissairaanhoidossa lastenpsykiatriaan erikoistuneet lääkärit ja psykiatriset sairaanhoitajat edustavat lastenpsykiatrian osaamista, mutta työryhmään voi kuulua myös muita asiantuntijuutta omaavia toimijoita. Lastenpsykiatrian yksikössä moniammatillinen työskentely on lähtökohta kaikelle työskentelylle. Tällä tavoin varmistetaan mahdollisimman kattava arviointi ja tutkimus lapsen kokonaistilanteesta. Moniammatillisessa työryhmässä toteutuu yhteinen tiedonkäsittely, mikä tarkoittaa eri asiantuntijoiden tietojen ja taitojen yhdistämistä. Tämä potilaskohtainen, vuorovaikutuksellinen työskentelytapa mahdollistaa yhtenäisen käsityksen muodostamisen lapsen tilanteesta sekä siitä, millainen ja miten toteutettu suunnitelma olisi tarkoituksenmukaisin ja auttaisi niin lasta ja kuin hänen perhettään. (Isoherranen 2012, 22.)

Vuonna 2018 julkaistiin sosiaalilääketieteellinen tutkimus yhteistyökäytännöistä sairaanhoitopiirien lastenpsykiatrian yksiköiden, perustason mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun välisessä yhteistyössä. Ylilääkäreiden vastauksissa verkostoneuvottelut olivat tavanomaisin yhteistyömuoto ja niiden mukaan lastenpsykiatrinen erikoissairaanhoido tekee liikkuvaa verkostotyötä kaikissa sairaanhoitopiireissä. (Huikko ym. 1827-1836.) Ammattilaisten keskinäisen verkostotyöskentelyn perusta muodostuu lainsäädännöllisesti siten, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymää ja sen alueen terveyskeskuksia veloitetaan mielenterveyslain mukaan yhteistyössä kunnallisen sosiaalihuollon ja kuntayhtymien järjestämien erityispalvelujen kanssa organisoimaan alueen mielenterveyspalvelut. Lastenpsykiatrisen työskentelyn kontekstissa tämä tarkoittaa, että lastenpsykiatrian yksikön potilaan ja tämän perheen ympärille rakentuu paikallisen tason ammattilaisten ja hoitotahon yhteistyön tuloksena hoidollinen verkosto. Tämä ammattilaisista koostuva verkosto saavuttaa keskeisen tavoitteensa silloin, kun se lapsen hoito ja kuntoutuminen toteutuu tarpeenmukaisesti ja riittävän monipuolisesti. (Piha ym. 2017, 620.)

Verkostoituviiin hoitomuotoihin sisältyvät sellaiset työskentelytavat ja -mallit, joihin osallistuvat potilassuhteessa olevan lapsen lisäksi hänen merkityksellisimmät verkostonsa. Lapsen lähiverkostot ovat sekä epävirallisia että virallisia. Epäviralliseen verkostoon kuuluvat esimerkiksi isovanhemmat,

muut sukulaiset, sekä merkittävät muut ihmiset kuten ystävät. Viralliseen ihmissuhdeverkostoon kuuluvat pysyvät ja pitkäaikaiset lähiyhteisöt, kuten päivähoito ja koulu. Tähän viralliseen ihmissuhdeverkostoon puolestaan kuuluvat lasten ja perheiden kanssa työskentelevät terveyden ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä muutkin ammattilaiset. Verkostotyön toteutuminen mahdollistaa sen, että verkostoon kuuluvien ammattilaisten omaaman tiedon huomioimisella edesautetaan lapsen ja hänen perheensä psykososiaalisen tilanteen arviointia, hoidon suunnittelua. Kun lastenpsykiatristen tutkimusten jälkeen lähdetään toteuttamaan lapsen hoidollisia toimenpiteitä ja tukitoimenpiteitä, niin verkostossa mukana olevilla toimijoilla voi olla merkittävä osuus niiden toteuttamisen organisoinnissa. Ammattilaisten väliseen yhteistyöhön voi sisältyä haasteita, koska verkostotyöhön osallistuu useita asiantuntija-toimijoita. Näissä tilanteissa palvelujärjestelmä kovin usein osoittautuu pirstaleiseksi, mistä voi seurata tehtävissä päällekkäisyyttä, ammattilaisten vastuissa ja työnjaoissa voi olla epäselvyyttä. Vaativissa asiakastilanteissa voi olla riskinä, että moniongelma- ja moniasiakkuusperheissä esiintyvät vuorovaikutusongelmat heijastuvat hoitoverkostoon ja yksittäisten ammattilaisten kesken syntyikin samankaltaisia vastakkainasetteluja kuin perheenjäsenten välisissä suhteissa. Lastenpsykiatrian yksikön verkostoyhteistyö toteutuu neuvottelujen eli verkostoistuntojen muodossa tiiviimmän tutkimusvaiheen jälkeen keskimäärin 2-4 kertaa vuodessa. (Piha ym. 2017, 621.)

### 3. KOTISIVU JULKISEN ORGANISAATION VIESTINNÄSSÄ

Tämän tutkielman keskiössä ovat yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivut. Kotisivut tietoverkossa tapahtuvana viestintäkäytäntönä ovat osa julkisen organisaation viestintää. Tutkimusprosessin aikana pohdin ajoittain, onko yksisuuntaista organisaatioviestintää edustava kotisivu liian kapea tai vanhanaikainen viestintäväylä tarkasteltavaksi. Etenkin, kun julkiselle organisaatiolle on tarjolla sosiaalisessa mediassa vaihtoehtoisia viestintäalustoja, joiden lähtökohtana on mahdollisuus vuorovaikutteisuuteen lukijan ja yleisön kanssa. Esimerkiksi sosiaalisen median *Facebook* -sivustoilta voi tavoittaa HUSin, siis Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian sivuston, jolla julkaistaan *'ajankohtaista tietoa lasten ja perheiden mielen hyvinvoinnin tueksi'* (HUS Lastenpsykiatria; Fb-sivusto.) Huomioitavaa onkin, että viestinnän digitalisoitumisen myötä pohdinta riittävästi digitaalisen viestinnän edellytyksiin ja vaatimuksiin vastaavasta viestinnän digitaalisesta muodosta ja väylästä on yleisempikin ilmiö, koska mediateknologisten innovaatioiden tullessa markkinoille aletaan kovin pian pohtia niiden edellytyksiä pitkäaikaiseen käyttöön. Silti nämäkin innovaatiot ovat ennen markkinoille tuloaan joutuneet niin fyysiseen, taloudelliseen, sosiaaliseen kuin kulttuuriseen arviointiin. (Kortti 2016, 25.)

Suomalainen yhteiskunta on ollut 2000-luvun alusta lähtien jatkuvasti kehittyvä tietoverkkoyhteiskunta, jossa tietoa välitetään uusiutuvien teknologisten reittien myötä yhä nopeammin lähettäjältä vastaanottajalle. Lukuisia tietoverkkoja ja niiden keskistä tiedonvälitystä kutsutaan internetiksi. Internetistä on tullut jo itsestään selvästi yhteiskuntatieteellisen näkökulman mukaan osa yhteiskunnallisia ja kulttuurisia prosesseja. (Aula ym. 2006, 9-10.) Internet on mahdollistanut senkin, että viestintään tarvittavan paperimassan tarve on merkittävästi vähentynyt. Näin on tapahtunut silloinkin, kun yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden toiminnasta informointi on siirretty tietoverkkoon kotisivujen muodossa.

Tietoverkkojen vahvistuminen teknologian kehittyessä edesauttaa koko maailman globalisaatiokehitystä. Tietoverkko voidaan nähdä sekä välineenä että tilana. Tietoverkko vaikuttaa, jopa säätelee ihmisen, siis käyttäjän, suhdetta paikkaan ja ympäristöön, paikallisuuteen ja aikaan. Tietoverkko edustaa käyttäjälleen samaan aikaan välinettä, jota voi käyttää tiedon tai tavaroiden hankintaan. Käyttäjälleen se voi olla väline olla vuorovaikutuksessa läheisten tai eri yhteistyötahojen kanssa. Tietoverkko tarjoaa käyttäjälleen alustan niin ajanviettoon kuin viihteen käyttöön, kuten

tietokonepelien pelaamiseen tai elokuvien katseluun. Yhtä kaikki yksilölle tietoverkon käyttö mahdollistaa yksilöllisen ja itsenäisenkin tavan toimia. (Aula ym. 2006, 9-10.) Kevään 2020 myötä tietoverkosta tuli koronapandemian vuoksi uusi toiminnallinen väylä jopa opiskella tai tehdä etätöitä.

Organisaatioviestinnän tutkimuksessa voidaan lähestyä viestintää joko prosessina eri vaiheineen, jolloin viestintä tapahtumana on pilkottavissa eri vaiheisiin, tai lähestyen viestintää merkitysten ja niiden tulkitsemisen kautta. Merkityksiä tutkittaessa olennaiset elementit ovat tutkijan kannalta keskiössä; viestinnän kannalta tekstit, merkit ja koodit sekä niiden muodostamat merkitykset ja tulkinnat ovat tähän lähestymistapaan tarvittavia elementtejä. Organisaatioviestinnällä on tehtäviä, jotka osaltaan luovat, kannattelevat ja auttavatkin siinä, miten organisaation olemassaolo ja toiminta välittyvät tiedoksi organisaation ulkopuolisille sidosryhmille. Sidosryhmille suunnattu viestintä on keskeinen osa organisaation tiedotusstrategiaa. Organisaatioviestintä kertoo itse organisaatiosta ja se voi olla myös tietoista vaikuttamista organisaatiosta syntyviin mielikuviin. Niinpä organisaatioviestinnällä voi olla merkitystä silloin, kun pyritään profiloimisiin, imagotyön tai maineenhallinnan keinoin vaikuttamaan mielikuviin organisaatiosta. Organisaatiota koskevan informaation välittämisen sekä mielikuvien rakentamisen lisäksi organisaatioviestintä voi olla myös osa organisaation todellisuuden rakentamista. (Aula 2008, 14-19.)

Organisaatioviestintä mahdollistuu vasta, kun on muodostettu organisaation viestinnän mahdollistavat rakenteet. Organisaation viestintä voidaan nähdä systeeminä, jonka ytimen muodostavat vuorovaikutukselliset prosessit, jotka puolestaan yhdistävät viestintään tarvittavat rakenteet, ja samaan aikaan ne sekä toteuttavat että ylläpitävät viestintää. (Aula 2000, 17.) Julkista terveydenhuoltoa edustavien organisaatioiden viestintätehtävä on haastava, koska toimijoita on lukuisia ja viestinnän tavat ovat jatkuvassa muutos- ja kehitysprosessissa. Viestinnässään terveydenhuollon organisaation on osoitettava oma luotettavuutensa usealle toimijalle palveluntuottajana ja toisaalta organisaation tulisi esittäytyä myös ammatillisesti puoleensavetävänä työnantajana. (Järvi 2010, 128.) Organisaation viestintä on myös yksi väylä nykyisessä tietoverkkoyhteiskunnassa huomioida ja kontrolloida, toteutuuko organisaation toiminta ja päätöksenteko suositusten ja sopimusten mukaisesti ollen silti samanaikaisesti läpinäkyvää (Aula ym. 2006, 9.) Tämän tutkielman kohteena olevat yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköt ovat osa myös tiedeyhteisöä ja niillä on vastuullaan paitsi omaa erikoisalaansa koskeva lääketieteellinen tutkimustyö, niin niillä on vastuullaan organisoida tutkimustyön rahoitus. Tämä

kaikki yhdessä korostaa sitä, miten merkityksellinen onkaan organisaatioviestinnän julkisen organisaation julkisuuskuva. (Järvi 2010, 128-132.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa kansalaisilla on oikeus halutessaan saada tietoa perustuslain mukaisesti julkisista asiakirjoista ja tallenteista. Viranomaisten on myös lain mukaan tiedotettava omasta toiminnastaan ja palveluista sekä myös siitä, mitkä ovat yksilöiden ja yhteisöjen oikeudet ja velvollisuudet viranomaisen toimialaan liittyvissä asioissa. Monimutkaiseksi tämän viranomaistoimintaa läpinäkyvyyden vaatimuksen voi tehdä se, että tietoa on tarjolla, mutta kansalaiselle onkin haasteellista ymmärtää esimerkiksi julkisen organisaation viestintää. Tämä voi olla mahdollista siitakin huolimatta, että hallintolaki edellyttää viranomaista käyttämään viestinnässään asiallista ja virallista kieltä. Tällä julkisen organisaation viestintään kohdistetuista vaatimuksista tavoitellaan sitä, että kansalainen paitsi saavuttaa tarvitsemansa tiedon, niin hän voi saavutetun tiedon pohjalta osallistua yhdenvertaisesti yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen ja yhteiskunnalliseen keskusteluun. Mikäli viranomaisen on käytettävä viestinnässään toimialansa erikoiskieltä, niin kansalaiselle on vastaavasti turvattava mahdollisuus ymmärtää kyseistä erikoissanastoa. Esimerkiksi lastenpsykiatrian erikoissanaston ymmärtämiseen saa apua *Lääketieteen termit -sanastosta Terveysportti -palvelusta* sekä tutkimukseen ja hoitoon liittyen 'Käypähoito' -suosituksista. Nämä palvelut järjestää *Suomalainen Lääkäriseura Duodecim*. (Pesonen 2020, 270-273.)

Eläminen nykyisessä tietoyhteiskunnassa tarkoittaa, että ajantasainen viestintä on itsestään selvästi osa arkeamme. Meillä on lupa odottaa voivamme lukea ajankohtaiset uutiset verkossa, mutta samalla voimme luottaa siihen, että saamme tietoa sosiaali- ja terveysjärjestelmän palveluiden saavutettavuudesta tietoverkossa. Tieto välittyy nopeasti, osa siitä on juuri nopeaa uutisointia tapahtuneista, mutta osa myös suunniteltua kerrontaa verkossa, miten toimia tai miten toimitaan, kun jotain pitää tehdä. Julkisen organisaation verkkoviestintä on osa nykyistä viestintäkäytäntöä. Se antaa ohjeistuksen miten toimia ja kertoo, mitä varten on itse olemassa. Silti julkinen organisaatio määrittää vain osittain itse tehtävänsä ja toimintakäytäntönsä. Tässä yksisuuntaisen organisaatioviestinnän sisällössä alkoi tämän tutkielman aloitusvaiheesta lähtien vaikuttaa suunnitellusti voimaan tullessaan erityinen lainsäädännöllinen 'muuttuja', *Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (2016/ 2102) julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saavutettavuudesta*.

Saavutettavuusdirektiivissä on kyse siitä, että siinä *'säädetään julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saatavuuden minitasosta sekä keinoista, joilla saavutettavuuden toteutumista valvotaan'*. Vaikka saavutettavuusdirektiivi oli tullut voimaan jo 22.12.2016, niin kansallisessa lainsäädännössämme se alkoi vaikuttaa siten, että Suomessa viranomaisten tuli tehdä julkisen hallinnon verkkopalvelut kansalaisten saavutettaviksi 1.4.2019 lähtien. Digitaalisten verkkosivujen päivittämisessä tähdellistä oli huomioida niille asetetu julkaisuaikajankohta. Digitaaliset verkkosivut jaettiin kahteen kategoriaan, joista ensimmäisessä kategoriaan kuuluivat ne verkkosivut, jotka oli julkaistu joko 23.9.2018 tai sen jälkeen. Näiden ensimmäiseen kategoriaan kuuluvien digitaalisten verkkosivujen tuli sisällöltään vastata saavutettavuusdirektiivin mukaisiin vaatimuksiin 23.9.2019 mennessä. Toiseen kategoriaan puolestaan kuuluivat ne digitaaliset verkkosivut, jotka oli julkaistu jo ennen 23.9.2018 ja joiden piti vastata saavutettavuusdirektiiviin mukaisiin vaatimuksiin 23.9.2020 mennessä. (*Saavutettavuus*; mm. Julkisen hallinnon digitalisaatio; vm.fi.) Tämän saavutettavuusdirektiivin voimaantulon aikataulutusta antoi lopulta selityksen myös sille, miksi juuri syksyn 2019 aikana tutkimusaineiston kokoamisvaiheessa joitain kotisivuja katosi, ne korvautuivat uusilla kotisivuilla tai ne yksikkökohtaisesti ne jopa lisääntyivät. Mutta ennen kaikkea saavutettavuusdirektiivi toi uuden, lainsäädäntöön perustuvan merkityksen julkisen organisaation kotisivuille.

Saavutettavuusdirektiivillä tavoitellaan sitä, että kaikilla kansalaisilla olisi mahdollisuus toimia täysivertaisesti digitaalisessa yhteiskunnassa. Erityisesti tämän direktiivin avulla pyritään huomioimaan erilaisia vähemmistöryhmiä, niin mielipide- kuin kulttuurivähemmistöjä sekä muita erityisryhmiä. Julkisen organisaatioiden on viestinnässään tuotettava *monipuolisia tietosisältöjä, moniarvoisuutta toteuttavaa orientoivaa tietoa sekä sosiaalista ja kulttuurista yhteisöllisyyttä edistäviä sisältöjä*. Viranomaisten on siis lain mukaisesti järjestettävä niin digitaaliset palvelut kuin mahdollistettava asiakkaan ja viranomaisen välinen viestintä sähköisesti. Nämä saavutettavuusvaateet osoitetaan julkisen hallinnon organisaatioille sekä osalle järjestöistä ja yrityksistä. (*Saavutettavuus*; mm. Julkisen hallinnon digitalisaatio; vm.fi.; Nieminen 2015, 29.)

### **3.1 Verkkopresentaatio -käsitteen muodostaminen**

Tämän tutkielman keskeinen käsite on *verkkopresentaatio*, joka toteutuu tai toteutetaan tutkielman kontekstissa tietoverkossa, kotisivulla. Tämä käsite on osa tutkimuskysymystä, kun tutkielmassa vastataan lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation tutkimuskysymykseen, *mitä yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköt osana sosiaali- ja terveysjärjestelmää esittävät tehtävänä*

*tietoverkossa omilla kotisivuillaan.* Tämän käsitteen muodostamista on edeltänyt varsin pitkään kestänyt, monivaiheinen prosessi. Aloittaessani tutkielman tekemistä perehdyin ensin *representaatio*-käsitteeseen. Jokapäiväisessä arjessa olemme osallisia inhimillisissä toiminnoissa, joissa erilaiset merkit, mallit, äänet, kuvat, mielteet ja signaalit *representoivat* eli esittävät jotain itsensä ulkopuolista. Esimerkiksi moottoritiellä juuri muuttunut nopeusrajoitus viittaamassa sekä liikennelainsäädäntöön että vuodenaikaan, tai keskustelussa kuultu mielipide kertomassa puhujan ajatuksista. *Representaatio*-ilmaisua ei käytetä arkipuheessa, mutta se on kovin tuttu tieteellisistä ja taiteellisista käytännöistä. (Knuuttila ym. 2010, 7.)

Tavallisesti suomen kielessä representaatiolla viitataan arkisesti 'mielikuvaan' tai 'peilikuvaan'. Tarkentaen representaatiolla voidaan tarkoittaa konteksti huomioiden *edustamista, kuvaamista, esittämistä, merkitsemistä, havainnollistamista ja epäsuoraa välineellistä ilmentämistä.* Representaatio käsitteenä tuottaakin sisältönsä suhteessa kontekstiinsa. Kun kontekstiin liittyy poliittista, niin silloin representaatio tarkoittaisi edustamista. Jos taas kyse olisi taiteellisesta kontekstista, niin representaatio voisi ilmaista kuvaamista. Visuaalisessa kontekstissa representaatio puolestaan tarkoittaisi havainnollistamista. Kun representaatiota käytetään kielellisen ilmaisun yhteydessä, niin representaation voi ymmärtää esittämisenä, tai jos kyse on jostain semanttisesta niin representaatio voi tarkoittaa merkitsemistä. Tieteellisen toiminnan kontekstissa, tutkimuskohteita koskevassa representaatioissa kyseessä olisi epäsuorasta, välineellisestä ilmentämisestä. Käytetyin representaation käsitystä ilmaiseva nykymerkitys representaation käsittäminen '*edustussuhteena*'. Tavallisesti representaatio kuitenkin ymmärretään objektina, tilana tai ominaisuutena, joka viittaa johonkin itsensä ulkopuoliseen. Silloin, kun jokin on ulkopuolista, niin se on jollain tavalla poissa. Representaatio on tällöin se, joka ikään kuin korvaa läsnäolollaan poissa olevan. Tällöin representaatio läsnä olevana ei kuitenkaan esiinny vastaavassa muodossa kuin varsinainen kohde. Esimerkiksi kartta representaationa kuvaa Suomea, mutta ei ole se konkreettinen, fyysinen valtio rajoineen. (Knuuttila ym. 2010, 10-11.)

Ranskalainen sosiaalipsykologian tutkija Serge Moscovici (1925-2014) toi representaatioiden tutkimukseen käsitteen *sosiaaliset representaatiot*, jotka edustavat arvoja, ajatuksia, mielikuvia tai käytäntöjä. Sosiaaliset representaatiot luovat järjestystä ja sen seurauksena yksilö voi asettua niin materialistiseen kuin sosiaaliseen maailmaan ja myös hallita tätä maailmaa. Toisena sosiaalisten representaatioiden tehtävänä on tehdä mahdolliseksi jäsenten keskinäinen kommunikaatio. Moscovicin mukaan näiden ulottuvuuksien toteutuessa mahdollistuu myös sosiaaliselle representaatiolle ominainen tehtäväksi anto sekä yksilö- että yhteisötasolla. Sosiaalisten

representaatioiden tutkimuksessa ollaan aina kiinnostuneita ajattelun ja mielikuvien sisällöstä, niiden muodostumisesta ja muutoksesta. Vuonna 1961 Moscovici erotteli sosiaalisen representaation kolmeen komponenttiin, jotka ovat informaatio (tieto), asenne ja (mieli)kuva jostain kohteesta. Sosiaalisten representaatioiden tutkimuksen kaikissa suuntauksissa lähtökohtana on, että sosiaaliset representaatiot eivät ole rajattavissa ainoastaan yksittäisten ihmisten mieliin vaan *sosiaalinen representaatio toteutuu silloin, kun yksilö ja yhteiskunta ovat toisiinsa kietoutuneet*. Tutkijan on siis huomioitava, että 'sosiaalinen' tässä yhteydessä tarkoittaa sitä, ettei ole perusteltua, eikä tarpeellistakaan tavoitella yksilöllisyyden ja sosiaalisuuden erottamista täydellisesti toisistaan. Sosiaalisten representaatioiden kasvu- ja muutosala ei sijaitse vain yksilöiden mielissä tai sosiaalisten ryhmien välisissä vuorovaikutustilanteissa vaan ne sijoittuvat myös erilaisiin sosiaalisen ympäristön käytänteisiin ja rakenteisiin. Sosiaalisten representaatioiden tutkimuksessa ollaan aina kiinnostuneita ajattelun ja mielikuvien sisällöstä, niiden muodostumisesta ja muutoksesta. (Sakki ym. 2018, 318-319.)

Sosiaalisten representaatioiden tutkimus ajoittuminen 1960-luvulle on yhteydessä siihen, että tuolloin sanomalehtien ja television merkitys joukkotiedotusvälineinä ja arkitiedon välittäjinä kasvoi. Sosiaalisten representaatioiden tutkimuksessa erilaisten tiedonvälitys- ja kommunikaatiomuotojen välittämä informaatioväylä on luonteva ja hedelmällinen tutkimuskohde tätä lähestymistapaa käyttäville tutkijoille. Tämän 1960-luvulla alkaneen tutkimussuunnan tutkimuskohteet vaikuttavat kovin haaleilta 2020-luvun tilanteeseen nähden. Nykyisin yksilö voi rakentaa erilaisten informaatioväylien kautta oman arkiymmärryksensä ja toisaalta löytää digitaalisen tietoverkon jatkuvasti kiihtyvien laajakaistojen kautta jopa globaalisti yhteisön, johon kuuluu. Tietoverkkojen välityksellä tarjoutuu nykyihmiselle lukuisia mahdollisuuksia jakaa ja pohtia näkemyksiään yhdestä tahi useasta itselle merkityksellisestä asiasta. (Sakki ym. 2018, 326.)

Representaatio -käsite loi perustuksen tämän tutkielman avainkäsitteelle verkkopresentaatiolle. Silti käsitteen täsmentämiseksi oli tarpeen huomioida käsitteen liittyvän sekä organisaatioviestintään että tietoverkkoon. Lähdeaineistoa kahlatessa eteeni tulivat Anniina Tauriaisen pro gradu -tutkielmat, joista ensimmäisessä, vuonna 2012 julkaistussa tutkielmassa hän esittää 'vapaana suomennoksenaan' *verkkopresenssin* käsitteen. (Tauriainen 2012, 24-25.) Toisessa, vuonna 2014 julkaistussa pro gradu -tutkielmassaan Tauriainen syventää verkkopresenssin käsitettä kirjallisuuskatsauksessa analysoiden 16 artikkelia, joissa tarkastelun kohteena on organisaatioiden verkkopresenssi verkkoviestinnässä. *Corporate online presence* on yksi englanninkielinen esimerkki verkkopresenssin käsitteestä: muita vastaavia englanninkielisiä käsitteitä ovat *internet presence*, *web presence*, *corporate web presence*,

*sekä online presence*. (Tauriainen 2014, 31). Verkkopresenssi käsitteenä viittaa sekä organisaation muodostamaan kuvaan itsestään verkkoviestinässä että sosiaalisen median palvelussa (Tauriainen 2014, 8).

Yksi Tauriaisen analysoimista artikkeleista käsittelee pitkittäistutkimusta koskien yleishyödyllisten yhdistysten sidosryhmille suuntaamaa verkkoviestintää. Tutkimustuloksen mukaan yhteisöllisyyttä tukevien toimijoiden verkkopresenssi lisääntyi paitsi määrällisesti, niin se myös laajeni kotisivuilta blogeihin, Twitteriin, Facebookiin ja YouTubeen lisäen vuorovaikutusta sekä ylläpidosta vastaavan toimijan kanssa että sidosryhmiin kuuluvien käyttäjien kesken. (Shiramesh ym., 2013, 139.) Kansainvälisessä tutkimuksessa kotisivujen (*home pages*), tai verkkosivujen (*web sites*) käyttö tutkimusaineistona vaikuttaisi olevan kovin yleistä, kun etsin niistä tietoa. Tutkimusmenetelminä vertaileva tutkimus ja sisällönanalyysi ovat niinkään käytettyjä lähestymistapoja tutkittaessa kotisivuja: esimerkiksi näitä menetelmiä on käytetty seuraavissa tutkimuksissa '*Cross-cultural differences in online self-presentation: A content analysis of personal Korean and Asian Journal of Communication*' (Heerman & Zizi, 2003, 100), tai '*Cultural Similarities and Differences in the Design of University Web sites*'. (Callahan 2017, 239.)

Tässä tutkielmassa kyse on julkisen organisaation yksisuuntaisesta, organisaatiolähtöisestä viestinnästä, jonka sisältöön saavutettavuusdirektiivikin vaikuttaa omalta osaltaan, niin verkkopresenssi käsitteenä ei ole tarpeeksi jähmeä tai passiivinen. Mutta verkkopresenssi -käsitteen merkitys tutkimusprosessin kannalta oli se, että se auttoi muodostamaan tutkielman käsitteen niin, että siinä on *verkko* -sanan etuliitteenä viittaamassa tietoverkkoon sekä viittaus läsnäoloon verkossa. Brittiläisen mediatutkija John Fiskin median lajien erottelu joudutti avainkäsitteen muodostamisprosessia. Fiskin mukaan media voi olla *presentationaalista*, jolloin se on esittävää huomioiden, miten viestijän toimijuuteen liittyvän välinearvon kuten tämän äänen, kasvojen, vartalon, puheen tai eleiden käytön. Tai media voi olla *presentaationaalista*, siis edustavaa, jolloin kyseessä on kulttuurisiin ja esteettisiin konventioihin pohjaava väline kuten valokuva tai kirja. Media voi olla myös mekaaninen väline, jonka avulla erilaisten viestintäkanavien kautta ja erilaisten koodien kautta välitetään *presentaatioita* ja *representaatioita*. (Fiske 1982; Kortti 2016, 15.) Tästä Fiskin 'lajittelusta' oli luontevaa valita presentaatio -käsite sijoitettavaksi verkkopresentaationa tutkielman keskeiseksi käsitteeksi. Alkuun määrittelen sen *lastenpsykiatrian verkkopresentaatio* -käsitteeksi, mutta tarkensin tutkimusprosessin edetessä sen vielä *lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio* -käsitteeksi. Lienee ilmeistä, että kohtuullisen pitkään representaatio -käsitteen äärellä prosessointi vaikutti tämän lopullisen käsitteen muotoutumiseen, mutta yhtä merkityksellistä on se, että haluan

korostaa yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden digitaalisten kotisivujen edustavan julkisen organisaation yksisuuntaista viestintää.

Yhteenvedona kotisivusta julkisen organisaation yksisuuntaisen viestinnän väylänä voi todeta, että sillä on todennäköisesti isoin merkitys palvelun tarvitsijalle. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivuissa on keskinäisiä eroja ja ne sisältävät yllättävät paljon yksityiskohtaistakin tietoa lastenpsykiatrian yksikön toiminnasta ja toimijoista. Koska juuri lastenpsykiatrian palvelut koskevat alaikäistä lasta ja hänen perhettään, niin on oletettavaa, että vanhemmille kotisivujen informaatio on tarpeen. Toisaalta toinen taho, joka hyötyy kotisivun informaatiosta on ammattilaiseksi nimetty, lähetettä laativa lääkäri, koska erityisesti suunnitellun lähetteen tulee sisältää potilaasta varsin paljon tietoa. EU:n saavutettavuusdirektiivin vaikutus näkyi tutkimusprosessin aikana jonkin verran ja sen vaikutus oli siltä osin edullinen kotisivujen muutosten suhteen.

Tässä luvussa on myös alaluku koskien verkkopresentaatio -käsitteen rakentumista tutkielman kontekstissa. Representaatio -käsite 'juurikäsitteenä' vaikuttaa voimakkaastikin presentaatio -käsitteen taustalla, koska se on yhdistettävissä myös perinteisemmän viestinnän tutkimukseen, esimerkiksi 1960-luvulla sosiaalisten representaatioiden tutkimukseen. Presentaatio puolestaan on ilmaisuna kuultavissa usealta taholta: jopa televisiosta tuttujen huippukokkien puheessa ruoka-annoksen esillepano nimetään presentaatioksi. Tässä tutkielman kontekstissa presentaatio viittaa kotisivujen tekstien muodossa tapahtuvaan esitykseen, jossa oleellista on se, että se tapahtuu tietoverkossa. Niinpä verkkopresentaatio on varsin kuvaava ja heti paikannettava käsite, jonka sisältö ja merkitys tulee luontevasti ei-vuorovaikutteisilta kotisivuilta.

## 4. TUTKIELMAN TOTEUTUS

Tämä luku kuvaa, mitkä ovat olleet lähtökohdat ryhtyä muodostamaan vastausta tutkimuskysymykseen, *mitä yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköt osana sosiaali- ja terveysjärjestelmää esittävät lastenpsykiatrian tehtävänä tietoverkossa omilla kotisivuillaan*. Tässä luvussa kuvaan sekä tutkimusaineiston muodostamisen että tutkimusmenetelmän.

### 4.1 Tutkimusaineiston muodostaminen

Tutkimusaineiston muodostamisen lähtökohtana on viiden yliopistosairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivujen muodostaman kokonaisuuden tekstiaineisto. Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivujen kokoaminen tutkimusaineistoksi oli sikäli helppo, koska toteutukseen ei vaadittu tutkimuslupaa. Tutkimusprosessin aikana puntaroin, onko tarkoituksenmukaista perehtyä näin monen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivuihin. Tutkielman edetessä vakuutuin, että kaikkien yksikkökohtaisten sivustojen analysointi on perusteltua, koska yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian palveluita tarvitsevia lapsia asuu kaikkialla Suomessa. Tämän aineiston tekee kiinnostavaksi sekin, että yksiköiden kesken oli isoja vaihteluita kotisivujen laajuudessa ja sisällössä. Kotisivut tarjosivat reittejä tutkimuksen kannalta merkittäviin tietolinkkeihin, joista löytyi kokonaisuuden kannalta oleellista tietoa.

Tämän tutkielman analysoitava aineisto on muodostunut siten, että olen ensivaiheessa koonnut yliopistollisten sairaaloiden kotisivujen yksikkökohtaiset kokonaisuudet, minkä jälkeen olen analysoinut teemoittelun mukaisesti yksittäiset kotisivut varsinaiseksi tutkimusaineistoksi. Konkreettisesti aloitin kotisivujen kokoamisen käyttämällä hakusanoja *'Oulun/Kuopion/Tampereen/Turun/Helsingin... yliopistollinen sairaala lastenpsykiatria'* tietoverkossa, hakukoneena *'Google.com'*. Alla olevat kotisivut on noudettu tietoverkosta ajanjaksolla 15.7/2019–13.5/2020. Kotisivut on esitetty otsikoiden mukaan ja ne on numeroitu analysointijärjestyksessä. Ainoa rajaus on tehty siinä, että on Helsingin yliopistollisen sairaalan osalta huomioitu vain Helsingin alueelle sijoittuvat yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköt, vaikka kyseisen sairaalan alue kattaa myös Uudenmaan alueen ja sairaalaa kutsutaan *'HUSiksi'*.

### **Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut**

1. *'Lastenpsykiatrian poliklinikka – ppsHP'*
2. *'Lastenpsykiatrian poliklinikka Lastenpsykiatria – ppsHP'*
3. *'Lastenpsykiatria – ppsHP'*
4. *'Osasto 50, Lastenpsykiatrian kriisi-, tutkimus-, ja hoito-osasto alle 15-vuotiaille – ppsHP'*
5. *'Lasten ja nuorten oikeuspsykiatria – ppsHP'*
6. *'Osasto 52 – ppsHP'*

### **Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut**

1. *'Lastenpsykiatria – Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri'*
2. *'Lastenpsykiatria – Yhteystiedot – Etusivu – Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri'*
3. *'Lasten ja nuorten klinikka – Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri'*
4. *Alavan sairaala – Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri*

### **Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut**

1. *Lastenpsykiatria I Tampereen yliopistollinen sairaala*
  2. *Lastenpsykiatrian läheteohjeet ja konsultaatiot'*
  3. *Lastenpsykiatrian alkuarviointiyksikkö*
  4. *Lastenpsykiatrian avohoidon yksikkö*
  5. *Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoiton yksikkö*
  6. *Lasten säätelyhäiriöpsykiatrian yksikkö*
  7. *Lasten neuropsykiatrian yksikkö*
  8. *Lasten traumapsykiatrian yksikkö*
  9. *Lapsen psyykinen trauma*
  10. *Käytännön asioita lasten traumapsykiatrian osastolla*
  11. *Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikkö*
  12. *Lasten oikeuspsykiatrian yksikkö*
  13. *Lastenpsykiatrian aluepoliklinikka*
1. *'Lastenpsykiatria – Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri'*
  2. *'Lastenpsykiatria – Yhteystiedot – Etusivu – Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri'*
  3. *'Lasten ja nuorten klinikka – Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri'*
  4. *Alavan sairaala – Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri*

## **Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut**

1. *'Tyksin lastenpsykiatrian työryhmä – Tyks'*
2. *'Lastenpsykiatrian osasto L1 – Tyks'*
3. *'Turun lastenpsykiatrian työryhmä – Tyks'*
4. *'Psykiatrian toimipaikat' 'Tyksin Psykiatrian toimialueen yksiköt'*
5. *'Turun lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tutkimusyksikkö'*
6. *'Ammattilaisille'-linkki löytyy kotisivuilta 'Tyksin lastenpsykiatrian työryhmä' sekä 'Lastenpsykiatrian osasto L1' että 'Turun lastenpsykiatrian työryhmä'. Tämä 'Ammattilaisille' suunnattu ohjeistus käsitti neljä osiota.*

## **Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut**

1. *'Lastenpsykiatria – HUS'*
2. *'Polikliininen hoito'*
3. *'Intensiivinen avohoito'*
4. *'Osastohoito'*
5. *'Pienten lasten psykiatrinen hoito'*
6. *'Lasten ja nuorten oikeuspsykiatria'*
7. *'Lastenpsykiatrian tutkimus-, akuutti- ja konsultaatioyksikkö – HUS'*
8. *'Malmin lastenpsykiatrian vastaanotot'*
9. *'Pasilan lastenpsykiatrian vastaanotot'*
10. *'Sörnäisten lastenpsykiatrian vastaanotot'*
11. *'Hyksin ruotsinkieliset lastenpsykiatrian vastaanotot'*
12. *'Neuropsykiatria' – 'Lasten neuropsykiatrian yksikkö'*
13. *'Lastenpsykiatrian akuuttiosasto'*
14. *'Pienten lasten psykiatrian päiväosasto'*

Tutkimusaineistoon perehtyessäni huomasin, että yksittäisellä kotisivulla on oma informointitehtävänsä ja yksikkökohtaiset viestintäkäytännöt ovat organisaatiolähtöisiä edustaen ensi sijassa sitä yliopistosairaalaa, johon se kuuluu. Esimerkiksi Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivujen muodostavat toisiaan täydentävän kokonaisuuden ja jokaisella sivulla on oma tehtävänsä ja jopa keskinäinen dialogi. Vastaavasti Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut sisältävät paljon tekstiä ja ne esittävät alayksikkökohtaisesti toimintansa itsenäisenä kokonaisuutena. Valikoin tutkimusaineistosta kaksi kotisivua, jotta lukija saa käsityksen, mitä kotisivu esimerkiksi tarkoittaa.

## Esimerkkikotisivu

### 'Lastenpsykiatrian poliklinikka Lastenpsykiatria – Oulun yliopistollinen sairaala'

#### **'Lastenpsykiatria**

*Vaativan hoidon osasto 53 on avoinna ympäri vuorokauden maanantaista klo 7 perjantaihin klo 16 saakka. Toiminta siirretään viikonlopuksi osastolle 50. Osasto tarjoaa intensiivistä hoitoa tilanteessa, jolloin muut interventiot ovat riittämättömiä.*

*Toiminnan tavoitteena on lapsipotilaiden tutkiminen ja arviointi ja hoitaminen yksilöllistä hoitosuunnitelmaa noudattaen. Hoitajaksojen kestot ovat yksilöllisiä.*

*Perustehtävä on potilaan mielenterveyden häiriöiden kokonaisvaltainen hoitaminen sekä ikätasoisien hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä kasvun ja kehityksen edistäminen ja turvaaminen yhdessä lapsen, perheen ja verkoston kanssa.*

*Tulositynä osastolle ovat vaikea-asteiset mielenterveyden häiriöt, esimerkiksi masennus, käytöshäiriöt ja psykoottiset häiriöt.*

*Hoitomuodot sisältävät lapsen säännöllisiä tapaamisia ja terapioida, toiminnallisia ryhmätoimintoja, perheohjausta, perheterapeuttista työskentelyä.*

*Hoitajakson tavoitteita, tuloksellisuutta ja kestoja arvioidaan kuuden (6) viikon välein pidettävissä hoitosuunnitelmanneuvotteluissa yhdessä perheen kanssa.*

*Osasto 54 toimii viikko-osastona maanantaista perjantaihin.*

*Osaston henkilökunta työskentelee moniammatillisena tiiminä yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti yhteistyössä perheiden ja verkostojen kanssa.*

*Osastolla on kolmenlaisia hoitajaksoja. Tutkimusjaksoilla tehdään kattavia lastenpsykiatrisia tutkimuksia, joiden pituus on yleensä seitsemän viikkoa. Intervallijaksot ovat jatkohoitajaksoja, joiden pituus on potilaan tarpeiden mukaan 4-12 viikkoa. Lyhytarviojaksot ovat 2-4 viikon pituisia arviointijaksoja. Jakson tavoitteet ovat tutkimusjaksoa suppeammat. Nämä jaksot ovat akuuttitoimintaa siten että niitä ei voi varata etukäteen vaan vain seuraava vapaa aika annetaan sitä kiireellisimmille tarvitseville.*

*Osaston hoito perustuu fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen kehityksen arvioimiseen ja tukemiseen. Tämä tapahtuu vuotovaikutuksessa lapsen ja hänen perheensä kanssa hyödyntäen tutkimustietoa ja hyväksi koettuja hoitokäytäntöjä.*

*Osastolla ei ole erillisiä vierailuaikoja. Vanhemmat ja sisarukset ovat tervetulleita ja heidän vierailuja toivotaan osastolle. Vierailuista on hyvä sopia etukäteen*

*Ohjeita vierailijoille. Osastolla ei ole erillisiä vierailuaikoja. Vanhemmat ja sisarukset ovat tervetulleita ja heidän vierailuja toivotaan osastolle. Vierailuista on hyvä sopia etukäteen*

*Vastuuhenkilöt*

*Osasto 53 (neljä nimeä, ei ammattinimikkeitä, eikä puhelinnumeroita); Osasto 54 (neljä nimeä, ei ammattinimikkeitä, eikä puhelinnumeroita)'*

Esimerkkikotisivu sisältää runsaasti informaatiota. Tämän kotisivun avulla on otollista arvioida, kenelle yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut on suunnattu. Vaikka verkkoviestintä voi tavoittaa useanlaisia lukijoita, niin todennäköisimpiä lukijoita ovat lastenpsykiatrian palvelun tarvitsijana niin lapsen vanhemmat kuin muut lapsen mielenterveyspalveluiden järjestämisestä vastaavat toimijat. Tutkimusaineistossa viitataan ammattilaisiin, kun ohjeistetaan lapsen psyykkisen tilan vaativuusasteen arviointiin ja lähetteen laatimiseen. Ammattilaisilla tarkoitetaan lääkäreitä, joilla on oikeus laatia lastenpsykiatrisen lähete. Ammattilaisille suunnatun informaation ilmaisussa on eroja yliopistollisten sairaaloiden

lastenpsykiatrian yksiköiden kesken. Esimerkiksi Tampereen yksikössä läheteohjeistus esitetään kotisivun puitteissa, Kuopion yksikössä on kotisivulta ohjaus *'Ammattilaiselle'* -tietolinkkiin ja Oulussa *'Ammattilaiselle'* -tietolinkki avautuu vain lääkäreille. Organisaatioviestinnän tutkimuksessa on julkisen organisaation viestinnän kohdeyleisöä luokiteltu. Julkisen organisaation palveluista voidaan haluta tietoa ainakin palvelujen tarpeen vuoksi tai kyseiseen julkiseen organisaatioon liittyvän informaatiotarpeen vuoksi. Esimerkiksi edellisen kaltaiset kotisivut kiinnostavat tutkimukseen mukaan palvelujen käyttäjät, kansalaiset, julkisen hallinnon toimijat sekä ne poliittiset päättäjät, joiden on poliittisen intressin vuoksi perusteltua yleisellä tasolla tuntea lasten mielenterveyspalveluiden rakenne ja tarjonta. (Virtanen ym. 2010, 10.)

#### **4.2 Tutkimusmenetelmänä sisällönanalyysi**

Tässä tutkielmassa käytettävä tutkimusaineisto on lähtökohtana tutkimustyölle ja menetelmällisenä lähestymistapana olen käyttänyt laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmää, joka tässä tutkielmassa on sisällönanalyysi. Tässä menetelmässä tutkimustulokseen vaikuttavat tutkijan omat havainnot, sekä tutkimuksessa käytettävät havaintomenetelmät. Sisällönanalyysissa on huomioitava myös ilmiötasolla sekä tutkijan oma käsitys tutkittavasta kohteesta että se, millaisia merkityksiä yleisesti tutkittavaan ilmiöön sijoitetaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 25.) Tämän tutkielman aihepiiri on tutkijalle entuudestaan tuttu oman työhistorian vuoksi, mikä tutkimusprosessin edetessä osoittautui erityisesti alkuvaiheessa haasteelliseksi. Laadullisessa tutkimuksessa onkin tiedostettava tutkijan suhde tutkittavaan aiheeseen ja tämän vaikutus tutkimusprosessiin. Tutkimusprosessi tuli hallittavammaksi, kun tutkimuskysymys täsmentyi, eikä kaikkea tähdellistä tarvinnutkaan tähän yhteen tutkielmaan mahduttaa.

Tutustuin kotisivujen teksteihin yksikkökohtaisesti muodostaen alkuun käsityksen jokaisesta kotisivusta ja sitten jokaisesta yksiköstä erikseen. Käytännössä tämä tarkoitti kotisivujen tekstien toistuvaa lukemista ja niiden pohjalta kokonaiskäsityksen muodostamista. Lukemisen edetessä aloin hahmottaa tiettyjen aiheiden toistumisen, toisaalta tavoitin tekstien esittämisessä, siis esillepanossa, *presentaatioissa*, samankaltaisuudet ja eroavaisuudet. Kun sairaalakohtaiset tekstikokonaisuudet alkoivat muotoutua, niin samanaikaisesti toistuva lukeminen tuotti havaintoja sekä aineistosta itsestään että niiden kuvaamista ilmiöistä. Esimerkiksi yksikkökohtaiset kotisivut omasivat erityispiirteitä ja yksiköiden kotisivujen kesken oli eroavaisuuksia. Silti, itsestään selvästi, nämä kotisivut säilyttivät kokonsa ja ominaislaatuensa jatkuvasta lukemisesta ja analysoinnista huolimatta. Toisin sanoen edelleen Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivujen

tekstien osuus säilyi runsaana, tai Turun vastaavassa osuudessa oli tunnistettavissa tietty hallinnollinen systeemi kotisivujen tekstimäärien niukkuudesta huolimatta.

Aineiston kotisivujen kokoamisen aikainen lukemisprosessi alkoi toistaa tiettyjä teemoja, mikä kuuluu nimenomaan sisällönanalyysin prosessiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 103). Deskriptiivistä otetta käyttämällä on mahdollista löytää ja kuvata tutkimuksen kannalta merkityksellisiä tosiseikkoja (Tuomi & Sarajärvi 2018, 32) sekä löytää juuri näiltä tutkimuksen kotisivuilta teemoja, jotka ovat aineiston mukaan ryhmiteltävissä, siis *klusteroitavissa*. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.)

Tutkimusaineiston kokoamisen ja sen koodaamisen tutkimuskäyttöön mahdollistuivat teemoittelusta syntyneillä kysymyksillä (Tuomi ym 2018, 103) seuraavasti:

Syntyneet teemat:

1. *tehtävän määritys lastenpsykiatrian yksikössä / toimipisteessä*
2. *systeemit (esim. lainsäädäntö hallinnolliset rakenteet, lääketieteellinen systeemi)*
3. *toimijat: potilas; tekijät organisaatiossa; tekijät yhteistyössä / verkostossa*
4. *toimintakäytännöt: miten tehtävä on esitetty toteutettavaksi?*
5. *erityisesti: miten sosiaalityö näyttäytyy ja sijoittuu tässä kontekstissa, esim. sosiaalityöntekijä lastenpsykiatrialla, sosiaalityö yhteistyötoimijana/ verkostotyössä viitataan moniammatillisuuteen?*

Teemoittelun mukaisen, kotisivuista muodostuneen aineiston käsittelyn, toisin sanoen koodaamisen, myötä seurasi aineiston uudelleen jäsentymisen. Jäsennetty, pelkistetty tekstiaineisto mahdollisti lukuisia teemoja. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 114.) Kaikkiin teemoihin ei ollut tarkoituksenmukaista syventyä vaan oli tavoitettava tutkimuskysymyksen kannalta oleellinen materiaali. Tällaiseksi oleelliseksi ja yhdistäväksi nimittäjäksi löysin pohtimisen jälkeen *lastenpsykiatrian tehtävän*, mikä ei tarkoita vain hoidon porrastuksen ylintä tasannetta hallinnoivalle yliopistosairaalan lastenpsykiatrian yksikössä toteutuvaa potilastyötä vaan viittaa myös sosiaali- ja terveysjärjestelmässä sekä yliopistollisessa sairaalassa toteutuvaan lastenpsykiatrian tehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 113.)

Tutkimuskysymyksen täsmentämisen seurauksena sisällönanalyysin seuraavassa vaiheessa tuli ratkaista, miten lastenpsykiatrian tehtävää lähtisin määrittämään ja ymmärtämään. Riittävää käsitystä lastenpsykiatrian tehtävästä ei voisi muodostaa käyttämällä vain teemoittelun ensimmäisen kysymyksen tuottamia, pelkistettyjä vastauksia. Sen sijaan pohdin, että kotisivujen jäsenneityjä

tekstejä voisi lähestyä myös tarkentavalla *miten*-kysymyksellä viitaten kysymykseen '*miten lastenpsykiatrian eri tehtävät on järjestetty toteutettaviksi?*'. Tämän kysymysasettelun avulla tavoitin, että lastenpsykiatrian tehtävää toteutetaan erilaisissa, organisaatiolähtöisissä konteksteissa, siis lastenpsykiatrian yksikössä, yliopistollisessa sairaalassa sekä sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa. Tämä lähestymistapa osoitti organisaatioita edustavien rakenteiden olevan eräänlaisia alustoja, joilla toteutetaan lastenpsykiatrian tehtävän erilaisia osa-alueita ja jotka esitetään kotisivulla tietoverkossa organisaatioviestinnän keinoin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125-127.)

Ryhmittely, myös *klusteroinniksi* kutsuttu menetelmä on osa aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaista *abstrahointiprosessia*. Tässä prosessissa tutkimuksen alkuperäisdatasta johdetaan tutkimuskysymyksen avulla teoreettiset käsitteet sekä tutkimuksen johtopäätökset. Tässä tutkimuksessa yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivut muodostavat alkuperäisdatan, joka analysoinnin ensivaiheessa pelkistettiin teemoittelun avulla. Tämän jälkeen pelkistettyä aineistoa hyödyntäen rajasin analyysin kohteeksi lastenpsykiatrian tehtävän, mihin sain sisältöä, kun sijoitin mitä- ja miten -kysymykset sekä yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön, yliopistolliseen sairaalaan että sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseseen. Sisällönanalyysia tutkimusmenetelmänä käyttäen tavoitteenani on ymmärtää ja selittää, mitä tarkoittaa lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio -käsite vastauksena tutkimuskysymykseen ja tämän tutkimuksen johtopäätökseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125-127.)

Yhteenvedon tutkimusprosessista voi todeta, että se on varsin tavallisin elementein toteutettu. Ensinnäkin kotisivut tieteellisessä tutkimuksessa ovat kohtuullisen usein käytettyä tutkimusmateriaalia. Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivujen muodostama kohtuullisen laaja aineisto on analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmää käyttäen, mikä sekin on kovin käytetty tutkimusmenetelmä. Kun aineistona käytetyt kotisivut oli analysoitu, niin siitä seurannut jäsentävä teemoittelu kasvatti tutkittavan materiaalin määrää entisestään. Teemoittelu vauhditti kuitenkin tutkimusprosessin etenemistä, ja auttoi muotoilemaan tutkimuskysymyksen. Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio – käsitteen muotoutuminen jäsentämään tutkimus- ja kirjoitustyötä. Silti tutkimusaihe haastoi tutkijan, koska henkilökohtainen työhistoria eräällä keskussairaalan lastenpsykiatrian yksikössä oli ajoittain enemmän rasite kuin rikkaus.

## 5. LASTENPSYKIATRIAN TEHTÄVÄN VERKKOPRESENTAATIO SISÄLLÖNANALYYSIN TYLOKSENA

Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation sisältö määrittyy suhteessa kontekstiin, ja tässä tutkielman kontekstissa tämän käsitteen sisältö muodostuu siitä, mitä sisällönanalyysin menetelmin yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköt esittävät kotisivuillaan teksteissään lastenpsykiatrian tehtäväksi. Verkkopresentaation 'juurikäsitteenä' käytetyllä representaatiokäsitteellä tarkoitetaan konteksti huomioiden *edustamista, kuvaamista, esittämistä, merkitsemistä, havainnollistamista tai epäsuoraa välineellistä ilmentämistä*. Tässä tutkielman kontekstissa lastenpsykiatrian tehtävän edustaminen ja/tai esittäminen tietoverkossa lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivuilla kuvaa selkeimmin lastenpsykiatrian verkkopresentaation käsitettä. Representaatio -käsitettä on myös kuvattu vertauksella karttaan, joka kuvaa konkreettisesti rajattua maa-aluetta olematta kuitenkaan se. (Knuutila ym. 2010, 10-11.) Vastaavasti tietoverkossa esillä oleva kotisivu kuvaa yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköä silti olematta se.

Tämän tutkielman kontekstissa en tarkastele yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön esittäytymistä organisaationa kotisivuillaan vaan olen rajannut tutkimuskohteeksi yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden tehtävän kuvauksen tietoverkossa. Olen määrittänyt tutkielman tutkimuskohteeksi nimenomaan *lastenpsykiatrian tehtävän*, en *lastenpsykiatrian palveluita*. Tämä siksi, että lastenpsykiatrian tehtävä on mielestäni rajatumpi ja kuvaavampi ilmaisu sille, kun alaikäinen, vakavista psyykkisistä oireista kärsivä lapsi tarvitsee apua isolta, kasvottomalta lastenpsykiatrian organisaatiolta. Viittaaminen lastenpsykiatrian tehtävään korostaa myös sitä, että lähtökohtaisesti julkisen organisaation olemassaolo perustuu sille annettuun, lainsäädäntöön perustuvaan tehtäväksi antoon ja palvelut, tässä tilanteessa yliopistollisen sairaalan erikoissairaanhoidon palvelut, edustavat sitä muotoa, millä tavoin lastenpsykiatrian tehtävä toteutetaan.

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköllä on valmiudet kohdata vaikeimmin psyykkisesti oireilevat lapset. Näitä lapsia on koko ikäluokka huomioiden vähän, mutta jotka tarvitsevat auttajikseen yliopistollisessa sairaalassa työskentelevät, erityisosaamista omaavat terveydenhuollon ammattilaiset. Potilastyön rinnalla yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköllä on muitakin juuri tähän yksiköön liittyviä tehtäväksi antoja, jotka huomioin lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation rakentumisessa.

Tämä luku rakentuu siten, että alussa on kuvaus siitä, miten tutkimusaineiston yksikkökohtaisten kotisivujen kokonaisuus on muodostunut, mikä on niille ominaista ja mikä on tutkielman kannalta merkityksellistä, aineistolähtöistä tekstiä. Tällä osuudella olen halunnut esittää sen, ja painottaakin sitä, että yhteisestä perustehtävästään huolimatta näiden lastenpsykiatrian yksiköiden toimintaan vaikuttavat esimerkiksi yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen väestöpohjaan liittyvät seikat kuin maantieteelliset ominaisuudet, kuten etäisyydet eri palveluihin.

Kotisivuja kuvaavan alkuosuuden jälkeen lastenpsykiatrian tehtävää tarkastellaan sosiaali- ja terveysjärjestelmän, yliopistollisen sairaalan ja yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön konteksteissa. Sisällönanalyysin *klusterointi* -vaihe luo perustan sille, kun tämän luvun edetessä lukijalle luodaan käsitys siitä, miten moniulotteinen, yhteiskunnallisestikin merkittävä tehtäväksi anto yliopistollisella lastenpsykiatrian yksiköllä on sekä julkisessa sosiaali- ja terveysjärjestelmässä, yliopistollisessa sairaalassa että lastenpsykiatrian yksikössä. Sisällönanalyysin menetelmin analysoitua aineistoa ei kokonaisuudessaan kuvata tässä osuudessa, mutta tutkimusaineiston kotisivujen tekstejä on tässä luvussa esitetty siinä määrin kuin on tarpeelliseksi arvioitu. Nämä kotisivujen tekstit esitetään suorina lainauksina ja ne erottuvat tekstiosuuksina, jotka on kursivoitu, ja niiden kirjasinkokoa ja rivinväliä pienennetty.

## **5.1 Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivujen ominaispiirteistä**

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivu edustaa organisaatioviestinnän kontekstissa yksisuuntaista, organisaation itsensä määrittämää viestintää. Kotisivujen muodostama kokonaisuus luo lukijalle käsityksen niin kyseisen yksikön hallinnollisesta rakenteesta, kuin myös siitä, mille maantieteelliselle erityisalueelle ne sijoittuvat. Tutkimusprosessin edetessä alkoi yksittäisten kotisivujen rinnalla hahmottua myös kotisivujen muodostama yksikkökohtainen kotisivusto.

Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut esittelevät lastenpsykiatrian yksikön julkisena organisaationa, jonka toimintaan sisältyy sekä lastenpsykiatriasta poliklinikkatoimintaa että useita lastenpsykiatrian osastoja, jotka erottautuvat toisistaan esimerkiksi kiireellisyyden perusteella. Lastenpsykiatrian yksikön palveluiden saavutettavuus yhteystietojen avulla on näiltä sivuilta luettavissa, mutta toiminnan sisällön kuvaus on niukkaa. Kotisivujen lukija saakin tarkat osoitetiedot ja puhelinnumeroista sekä vastuutyöntekijöiden nimet ja puhelinnumerot. Sen sijaan tietoa siitä, millainen on henkilöstön kokoonpano tai tarkempaa kuvausta käytettävistä

tutkimus- tai työmenetelmistä ei ole. Osastojen yksittäiset nimeämiset numeroin ja niiden keskinäinen työnjako saavat tutkijan pohtimaan, vaikuttaako osastojen lukuisuuteen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen maantieteellinen laajuus ja kovin usein pitkä välimatka asuinpaikkakunnan ja Oulun välillä. Lastenpsykiatrian osastojen palveluille on mahdollisesti toisenlainen tarve silloin, kun matkantekoon kuluu niin perheiltä kuin työntekijöiltä merkittävästi enemmän aikaa kuin eteläisessä Suomessa. Tämä päätelmä on vain oletus siitä, miten maantieteelliset reunaehdot vaikuttavat myös lastenpsykiatriseen työskentelyyn.

Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut olivat tutkimusaineiston niukimmat. Kotisivuilta sai tietoa hallinnollisesta hierarkiasta; yksikön ylilääkäri ja muut vastuuhenkilöt olivat nimettyinä sekä näiden puhelinnumerot. Lukijalle tämä kertoo konkreettisesta lastenpsykiatrian palvelun saavutettavuudesta. Näiden kotisivujen niukkuuden vuoksi perehdyin tietolinkkeihin. Nämä tietolinkit osoittivat, keitä oletetaan näiden kotisivujen ensisijaisiksi lukijoiksi. Ensi sijassa lapsen vanhemmille tarkoitettuja tietolinkkejä olivat muun muassa *'Sairaalaan lapsen kanssa'*, *'Lasten Mielenterveystalo.fi'* ja *'KELA, lapsen sairastuessa'*.

Varsin usein kotisivulta löytyy *'Ammattilaiselle'* tarkoitettu tietolinkki, josta löytyy lähettävälle lääkärille ohjeistus lastenpsykiatrian lähetteen laatimiseen. Erityisesti Kuopion kaupungin ja yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kesken keskinäinen, hoidon porrastukseen liittyvä käytäntö verotti tutkijan aikaa. Lähetettä laativalle lääkärille hoidon porrastuksen selvittäminen lomakevastausten pisteyttämisen avulla vaikuttaa kovin työläältä. Tutkielman päätösvaiheessa YLE:n verkkouutisissa kerrottiin, että Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön palkataan 90 uutta työntekijää. (yle.fi -verkkosivu; 22.11.2021.) Tämä uutinen kertoo valtavasta rakenteellisesta muutoksesta, ja siitäkin, että tutkimusaineistossa Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivuilta saatu tieto on vanhaa tai riittämätöntä. Tässä tutkielman kontekstissa on silti tarkoituksenmukaista osoittaa kyseiseltä tutkimusaineistoon liittyvältä ajanjaksolta se, kuinka tässä yksikössä on luotu paikallinen toimintakäytäntö siihen, miten yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian potilaita voitiin seuloa. Kuopion yliopistollisessa sairaalassa meneillään oleva, mittava rakenteellinen muutos osoittaa, että isojakin muutoksia voidaan toteuttaa, mikäli erityisvastuualueen vakavasti psyykkisesti oireilevien lasten tarpeet ja etu sitä edellyttävät.

Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivujen teksteistä syntyy mielikuva valtavasta organisaatiosta, joka koostuu lukuisista, erittäin erikoistuneista, asiantuntijatyölle

perustuvista alaorganisaatioista ja samalla niiden erityisosaamista osoittavista tehtävistä. Näiden alaorganisaatioiden toimintaa kuvaavat kotisivut ovat teksteiltään runsaita: ne kertovat esimerkiksi henkilökunnan kokoonpanosta tai heidän yksilöllisesti tai työryhmissä hallitsemista työmenetelmistään. Jokainen alayksikkö vaikuttaa olevan itsenäisesti toimiva yksikkö, ainakin toiminnallisesti. Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut profiloituivat ainoana tässä tutkimuskontekstissa yliopistollisessa sairaalassa toimivaksi yksiköksi. Esimerkiksi tieteellinen tutkimus, jopa tieteelliset saavutukset, sekä lastenpsykiatrien työmenetelmien kehittämistyö esiteltiin ensimmäisellä, koko yksikköä kuvaavalla kotisivulla.

Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut ovat tekstien osalta niukat. Nämä kotisivut osoittavat, miten toteutuu psykiatrian koko toimialueen lääketieteelliseen diagnostiikkaan perustuva työnjako, tai mihin lastenpsykiatrian työryhmät maantieteellisesti sijoittuvat. Erityistä on se, että työtä tekevät lastenpsykiatrian työryhmät eri toimipisteissä, eikä lastenpsykiatrista työskentelyä sijoiteta esimerkiksi poliklinikalle vaan viitataan tekijään, siis moniammatilliseen työryhmään. Koska analysoin vain kotisivujen tekstiosuudet, niin Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön osalta jäi huomioimatta ne vuokaaviot, joissa seikkaperäisesti kuvattiin erityisvastuualueen sosiaali- terveysjärjestelmän palvelut sekä niihin liittyen keskinäinen työnjako ja hoidon porrastus. Sille, joka tarvitsee tietoa tällä erityisvastuualueella erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian palveluista, oli näiden kotisivujen anti tekstien osalta kovin niukka ja epätasainen. Sen sijaan tutkijalle tietolinkin kautta löytynyt kuntiin suunnattu, konsultaatioita koskeva kirjelmä oli tutkielman kannalta merkittävä löydös. Kirjelmän yksityiskohtainen kuvaus konsultoinnin toteutuksesta ilman lastenpsykiatrian lähetettä osoitti tarkasti, miten esimerkiksi tämä erikoissairaanhoidon potilastyön muoto voisi toteutua.

Helsingin yliopistollisen sairaalan kotisivut muodostavat kokonaisuuden, jossa yksittäisten kotisivujen kesken on tavoitettavissa niiden keskinäinen dialogi ja toisiaan täydentävä kokonaisuus. Tämä siitäkin huolimatta, että kotisivujen mukaan polikliinisia toimipisteitä, vastaanottoja, on sijoittuneena eri puolilla kaupunkia ja eikä niiden lukuisuus näyttäytynyt kotisivujen kuvauksen mukaisesti välttämättä kovin harmonisena kokonaisuutena. Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivujen analysoinnin rajasin maantieteellisesti vain Helsingin kaupungin alueelle, tosin näiden lähialueiden erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian toimipisteiden toimintaa kuvaavien kotisivujen informaatio esitettiin pääsääntöisesti kaikissa samalla tavoin. Näiltä Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivuilta oli luettavissa myös lastenpsykiatrian erikoisalaan liittyvää yleistä tietoa, sekä kuvaus siitä, miten lastenpsykiatrisessa

työssä polikliinisen ja intensiivisen avohoidon osuutta lisätään ja vastaavasti lastenpsykiatriasta osastotyöskentelyä vähennetään. Itse asiassa jotkut näiden yleistä tietoa kertovista kotisivujen teksteistä olivat jopa syvällisiä esimerkiksi todeten lapsen tarvitsevan aikuisten yhteisesti jakamaa ymmärrystä.

Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivut kertovat sekä lastenpsykiatrian palveluista, mutta edustavat myös yliopistollista sairaalaa ja noudattavat siten organisaatiossa yleisesti sovittua toimintatapaa, miten viestintä toteutetaan. Esimerkiksi tutkimusaineiston sisällön kannalta Tampereen yliopistollisen sairaalan kotisivut olivat monilukuiset ja tekstimäärältään runsaat. Vastaavasti naapurissa, siis Turun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella, analysoitavia kotisivuja oli tutkimusvaiheessa niukasti sekä lukumääräisesti että tekstien osalta. Tämä havainto saikin pohtimaan, voiko olla niin, että lasten erikoissairaanhoidon tasoisten mielenterveyspalveluiden järjestäminen toteutuu alueittain kovin eri tavoin vai onko sittenkin kyse vain kotisivujen luomasta mielikuvasta? Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivujen tekstien inhimillisyys yleisesti lastenpsykiatriasta työtä kuvaavissa osuuksissa alleviivaa sitä, miten erilaisen käsityksen lastenpsykiatrisesta työskentelystä kotisivun lukija eri puolella Suomea voisi saada.

## **5.2 Lastenpsykiatrian tehtävä sosiaali- ja terveysjärjestelmässä**

Tässä alaluvussa kuvaan lastenpsykiatrian tehtävän sen perusteella, mitä yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön julkishallinnollisesta asemoitumisesta seuraa ja mitä on löydettävissä tutkimusaineistosta. Esittelen tässä luvussa niitä ilmaisuja, joilla viitataan tämän yksikön sijoittumiseen julkishallinnon rakenteissa. Tähän osuuteen olen sijoittanut lastenpsykiatrian lähetettä koskevaa materiaalia, koska lähete aikaansaa siirtymällään liikkeen tässä hallinnollisessa järjestelmässä. Tämän hallinnolliselta portaalta toiselle tapahtuvan liikkeen mahdollistaa vain *'Ammattilainen'*, joka on koulutukseltaan lääkäri edustaen jotain toista terveydenhuollon toimijatahoa ja/tai -tasoa. Toisena osa-alueena esittelen lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikön toimintaa. Esitän tämän erityisyksikön tässä yhteydessä, koska kyseisellä yksiköllä on erityinen yhteiskunnallinen tehtävä ja se sijoittuu yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksikköön.

Julkisen sosiaali- ja terveysjärjestelmän keskinäinen työnjako lasten mielenterveyspalveluiden osalta kuvataan Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla:

*'Kunnat vastaavat pääsääntöisesti lievien mielenterveyden häiriöiden hoidosta. Keskivaikeita häiriöitä hoidetaan kunnissa tai Taysissa kunnasta riippuen. Taysiin on keskitetty vaikeiden mielenterveyshäiriöiden hoito.'*

Siirtymisestä hoidon porrastuksen seuraavalle yliopistollisen sairaalan edustamalle vastaa lähetteen laatija, lähettävä lääkäri.

*'Taysissa tehtäviin tutkimuksiin ja hoitoon tarvitaan lääkärin lähete.'*

### **Lähete yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian potilaaksi**

Lähtökohtaisesti lastenpsykiatrian yksikköön ohjautunut lähete edustaa toimintakäytäntöä, jonka myötä edetään perustasolta erikoissairaanhoidon tai erikoissairaanhoidosta, siis keskussairaalaan, yliopistosairaalan lastenpsykiatriseen yksikköön. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön perustehtävä käynnistyy yksilöllisesti ja henkilökohtaisesti, kun lapsesta tehty lähete lastenpsykiatrian yksikköön saapuu. Parhaimmillaan lähete kertoo, miksi lapsi tarvitsee erikoissairaanhoidon palveluita ja tässä kontekstissa, miksi lapsi tarvitsee juuri yliopistollisen sairaalan palveluita. Hyvässä läheteessä on riittävästi tietoa lähettämisen syystä, siis psyykkisestä häiriöstä tai oireistosta, sekä lähettävän lääkärin esitys kiireellisyydestä, sekä siitä, tarvitseeko lapsen psyykkisen tilanteen arvio tutkimuksia, hoidollisia toimenpiteitä, vaiko molempia. Joskus lähettävä lääkäri voi jo läheteessä nimetä mahdollisen hoitotahon joko oman kunnan peruspalveluissa tai erikoissairaanhoidossa. Lapsen huoltajien ja mahdollisesti muiden lähiaikuisten, kuten vastuusosiaaliohjaajan tai sijaishuoltopaikan vastuuhjaajien, yhteystiedot tulisi löytyä läheteestä. Lähettävän tahon verkoston yhteyshenkilö voi olla sekin joissain tilanteissa tarpeellinen tieto. (Kaltiala-Heino ym. 2017, 456-457.)

Läheteessä pitäisi olla lapsen psyykkisen oireilun lisäksi tietoa koskien lapsen fyysistä tilaa, yleisarviota kehityksen kulusta, onko lapsi nyt tai ollut itsetuhoinen, onko hän mahdollisesti psykoottinen tai käyttäkö hän päihteitä. Joko päiväkodin tai koulun suunnitelma psyykkisen tuen järjestämiseksi tai aiemmat tutkimukset hyödyttäisivät niinkään lähetteen arvioinnissa. Mikäli lapsi on asiakkaana sosiaalitoimessa, niin hänen palvelusuunnitelmansa olisi hyvä huomioida jo läheteessä. Tietoa nykyisistä tai aiemmista hoitokontakteista sekä mahdollisesta lääkityksestä olisi niinkään sisällytettävä läheteeseen. Esitietojen osalta olisi tarpeellista tietää oirekehityksestä, perheen taustatiedoista, sukuanamneesista, somaattisista sairauksista, varhaiskehityksestä sekä lapsen sosiaalisista taidoista ja selviytymisestä. (Kaltiala-Heino ym. 2017, 456-457.)

Kotisivun mukaan lähete Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön ohjautuu sairaanhoitopiirin alueelta ja erityisvastuualueelta. Lastenpsykiatrian aluepoliklinikan toimintaa kuvaavalla kotisivulla viitataan, että lähetteen teossa noudatetaan valtakunnallisia ja alueellisia lähettämiseen liittyviä *hoitoketjusuosituksia*. Lähetteen tekee tavallisesti terveyskeskuslääkäri, koululääkäri tai lastenlääkäri, joiden työpisteet sijoittuvat terveydenhuollossa hallinnollisesti eri sektoreille. Lähete voi tulla perheneuvoloista ja perusterveydenhuollosta lastenpsykiatrian alkuarviointiyksikköön; neuropsykiatrian yksikköön lähetteet voivat saapua perheneuvolasta, kouluterveydenhuollosta, yksityiseltä lääkäriasemalta tai toisesta Tampereen yliopistollisen sairaalan yksiköstä kuten lastentautien, lastenneurologian tai foniatrian yksiköistä. Vastaavasti Tampereen yliopistollisen sairaalan perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikköön ohjautuu lähetteitä neuvoloista, terveyskeskuksista, perheneuvoloista, aikuisten mielenterveyspalveluista ja sosiaalitoimesta sekä sairaalan muista lastenpsykiatrian ja lastentautien yksiköistä.

Tampereen yliopistolliseen sairaalaan lastenpsykiatrian yksikköön tehtävien lähetteiden ohjeistuksissa välittyy se, että lapsen tarvitseman lähetteen tyypillä on merkitystä. Lähetetyypistä riippuen lapsi ohjautuu eri reittiä ja eri nopeudella Taysin lastenpsykiatrian yksikköön. Lastenpsykiatrilta ohjattu lähete voi olla *päivystyslähete*, *kiireellinen lähete* tai *kiireetön lähete*. Kun lähete saapuu lastenpsykiatrian yksikköön *elektiivisesti*, suunnitellusti ja se käsitellään *'hoitotakuun puitteissa'*. Tämä tarkoittaa, että sekä lasten että nuorten mielenterveyspalveluissa (alle 23-vuotiaat) hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi tulisi toteuttaa kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta, ja psykiatrinen hoito tulisi järjestää kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutamisesta (*hoitotakuu* /stm.fi).

Joissain tilanteissa alaikäinen potilas ohjautuu tahdosta riippumattomaan hoitoon. Helsingin yliopistollisen sairaalan kotisivulla todetaan, että...

*'Päivystyksellisiä lastenpsykiatrisia ongelmia ovat vakava itseen tai toisiin kohdistuva tuhoava käyttäytyminen tai äkillisesti alkavat harhat.'*

Tällöin kyseessä on potilastilanne, jonka lähettävä lääkäri on joutunut arvioimaan ja kirjaamaan lähetteeseen erityisen tarkasti ajantasaisen tilanteen. Näissä tilanteissa lapsen vakava mielenterveyden häiriö vaatii välitöntä psykiatrista sairaanhoitoa, jottei lapsen psyykinen tilanne huononisi entisestään, eikä hänen terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden terveys tai turvallisuus olisi riskissä vaarantua. Näissä, erittäin vaativissa potilastilanteissa muut mielenterveyspalvelut kuin sairaalan osastopalvelut eivät ole riittäviä. Tämä osuus vaatiikin lähettävältä lääkäriltä erityisen huolellisen tilannekuvauksen ja perustelun lähetteelle. Kun alaikäinen potilas lähetetään tahdosta

riippumattomaan hoitoon, niin vastaanottavan lastenpsykiatrian yksikön ylilääkäri varmistaa vielä, täyttyvätkö edellytykset toteuttaa alaikäisen tahdosta riippumatonta hoitoa. Tätä prosessia koskeva asiakirja ja lähete on nimetty *MI-lähetteeksi* ja se edellyttää paitsi nopeaa, niin tarkkaa työskentelyä mukana olevilta toimijoilta. Ja silti tämänkaltainen hoitoonohjausprosessi painottaa sitä, että *Lasten oikeuksien sopimuksen* mukaan alaikäinen potilas ei saa jäädä vaille tarvitsemaansa psykiatrista hoitoa. (Kaltiala-Heino ym. 2017, 457-458; [www.finlex.fi/mielenterveyslaki](http://www.finlex.fi/mielenterveyslaki).)

Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivuilta löytyy *'Ammattilaisille'* suunnattu tietolinkki. Tämä tietolinkki opastaa paitsi kiireettömän lähetteen tekemiseen, niin kuvaa, millaisissa tilanteissa on perusteltua ohjata lapsi päivystykseen. Tuossa osuudessa *'Psykkisesti oireilevat lapset päivystyspotilaina'* ohjeistetaan *ammattilaista* ohjaamaan psykiatrian päivystäjän arvioon, mikäli...

*'... lapsi on itsetuhoinen, lapsen epäillään olevan psykoottinen, lapsella on vaikea, tuhoava käytöshäiriö, jota aikuiset eivät saa hallintaan tai perheessä on akuutti kriisitilanne, jossa lapsen fyysinen ja psyykinen hyvinvointi on vaarantunut eivätkä lastensuojelun toimenpiteet yksinään ole riittäviä (virka-apu lastensuojeluviranomaiselle).'*

Sekä Tampereen että Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköissä kuvataan erikseen organisaatiolähtöisesti käytäntöä, kun yksikköön saapunut lähete ohjautuu ensin arvioitavaksi. Tampereella *Lastenpsykiatrian alkuarviointiyksikön* tehtävänä on arvioida ne 7-12 -vuotiaiden lasten läheteet, jotka ovat ohjautuneet erikoissairaanhoidon kiireettömällä läheteellä. Helsingissä lastenpsykiatrian yksikköön ohjautuvat läheteet käsitellään *Lastenpsykiatrian tutkimus, akuutti- ja konsultaatioyksikössä*. Tästä yksiköstä kertovan kotisivun tekstin mukaan

*'Yksikkö vastaa HYKS-alueen 6–12-vuotiaiden lasten lastenpsykiatristen lähetteen käsittelystä, lastenpsykiatrisesta alkuarvioinnista, virka-aikana lastenpsykiatrisesta päivystyksestä sekä kiireellisestä lastenpsykiatrisesta avo- ja osastohoidosta.'*

Tämän tutkielman analysoitavassa tekstiaineistossa Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivut olivat verrattain niukat, mutta toisaalta ohjeistus lastenpsykiatrista lähetettä varten erityisesti kuopiolaisia lapsia koskien oli huomattavan runsas verrattuna lastenpsykiatrian yksikön varsinaisten kotisivujen informaatioon. *'Ammattilaiselle'* suunnattu ohjeistus välittää linkin kautta varsin laveasti kaikillekin lukijoille tietoa siitä, mitä tulisi huomioida lapsen psyykkistä tilannetta arvioidessa. Kun kuopiolainen lapsi tarvitsee erikoissairaanhoidon taseisia mielenterveyspalveluita, niin lääkäri lähetettä laatiessaan arvioi lapsen psyykkistä tilannetta käyttäen ohjeistuksen mukaisesti kaksiosaista ohje *hoidon porrastukseen*. Tässä tutkielmassa

käytetyn aineiston mukaan ammattilaisen on lähetettävä laatiessaan perehdyttävä tietolinkkeihin *'Ohjeet terveydenhuollon ammattilaisille'* sekä *'Ohje lastenpsykiatrisen lähetteen laatimiseen (pdf)'*. Aina syksyyn 2021\* asti Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian klinikan ja Kuopion kaupungin kesken oli hoidon porrastusohje joko 0-4-vuotiaat lapsille tai 5-14-vuotiaille lapsille. Tämän ohjeistuksen lisäksi lähetettävän lääkärin on vielä huomioitava kaksiosainen *'Lapsen psykososiaalisen terveyden arviointimenetelmä'* joko 0-3-vuotiaille tai 4-15-vuotiaille.

Kuopion yliopistollisen sairaalan ohjeistuksesta ilmenee, että lääkärin on lähetettävä laatiessaan nimettävä keskeisiä toimijoita lapsen asiassa ja toimintaympäristössä. Lähetteen saapuessa yksikköön on läheteellä laatija tai laatijat, vastuuhenkilö ja hyväksyjä. Tämä kolmen toimijan nimeäminen luo pohjaa työnjaolle ja vastuulle. Näiden kolmen ammattilaisen lisäksi huomioidaan vielä erikseen *'Perustasolla hoidosta vastaavan nimi, ammatti ja yhteystiedot'* sekä se, joka *'vastaa lähetteen täydennyspyyntöihin seuraavan viikon aikana'*. Juuri Kuopion yliopistollisen sairaalan tarkat vaatimukset lähetteen laatimisen suhteen havainnollistavat, miten tärkeä asiakirja lähete on. Lukijalle syntyykin käsitys, että lastenpsykiatrista apua tarvitsevan lapsen mahdollisuus saada erikoissairaanhoidon tasoista apua riippuu osin siitä, miten arviot on tehty ja millaiset pisteet niistä on saatu.

*\*YLE uutisoi tietoverkossa 22.11.2021 muutoksista Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian. 'KYSiin palkataan kolme lääkäriä, kaksi psykologia, kaksi sosiaalityöntekijää sekä 11 sairaanhoitajaa tai toimintaterapeuttia. Kuopion kaupunki ja sairaanhoitopiiri ovat sopineet työnjaosta, jonka myötä sairaanhoitopiirin vastuulle siirtyvä aikaisempaa suurempi osa mielenterveyden ongelmista kärsivistä lapsista ja nuorista. Kuopiosta on arvioitu siirtyvän noin 90 uutta potilasta sairaanhoitopiirin vastuulle. Kuopion lisäksi hoidon tarve on lisääntynyt koko maakunnan alueella jo useiden vuosien ajan. Lasten ja nuorten psykiatriaan tulee KYSissä vuosittain noin 1800 lähetettä ja hoitoa tarjotaan noin 2500 potilaalle. Lokakuun lopussa hoidon arviointia tai hoitoa jonotti 135 potilasta, joista kuopiolaisia oli yli sata.'*

## **Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö**

Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköistä entistä ainutlaatuisemman tekee se, että vain nämä yksiköt vastaavat lakisääteisesti lasten ja nuorten oikeuspsykiatrisista tutkimuksista (Kaukonen ym. 444, 2017). Kun terveydenhuollossa viranomainen epäilee, että alaikäinen on joutunut mahdollisesti joko seksuaalisesti hyväksikäytetyksi tai fyysisesti kaltoin kohdelluksi, niin tällöin huolen havainnoijan on tehtävä sekä lastensuojeluilmoitus että ilmoitus poliisille. (Aronen & Kaltiala-Heinonen, 727, 2017). Kun ilmoitus saapuu poliisiviranomaiselle, niin tehdyn arvion perusteella voidaan esittää virka-apupyyntö poliisin, syyttäjän tai oikeuslaitoksen toimesta lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikölle. Siinä, missä yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä

työskentelyn käynnistää saapunut lähete, niin lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikössä työskentelyn käynnistää virka-apupyynnö. Kuopion yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten oikeuspsykiatrisen tutkimusyksikön tehtävän määrittäminen:

*'Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrisen tutkimusyksikkö vastaa oikeuspsykiatrisista tutkimuksista osana lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rikosepäilyjen selvittelyä. Tutkimus käynnistyy poliisin, syyttäjän tai oikeuslaitoksen pyynnöstä.'*

Lasten ja oikeuspsykiatrian yksikössä selviteltäviä asiakokonaisuuksia ovat muun muassa niiden rikosten selvittely, jotka ovat kohdistuneet lapsiin ja nuoriin, vaikeat huoltajuuskiistat, nuorten itsensä tekemät rikokset sekä nuorten mielentilatutkimukset. Nuoruusiässä 15 vuotta on selkeä rajapyykki rikostelun suhteen: alle 15-vuotiaana tehdyt rikokset ilmoitetaan lastensuojeluilmoituksella lastensuojeluviranomaiselle ja vastaavasti 15 vuotta täyttänyt nuori on jo rikosoikeudellisessa vastuussa. Joissain asiakastilanteissa on perusteltua selvittää lapselle tai nuorelle aiheutunut haitanarvio tapahtuneesta väärinteosta johtuen, mikä voi olla myös tässä yksikössä tehtävää työtä, tai hoitavan lääkärin tai terapeutin. (Aronen & Kaltiala-Heinonen, 2017, 727.)

Lasten ja oikeuspsykiatrian yksikössä työskentely eroaa oleellisesti muihin lastenpsykiatrian yksiköihin verrattuna. Työntekijän suhde asiakkaaksi tulevan lapsen tai nuoren kanssa on nimenomaan asiakassuhde ja työryhmän työskentely perustuu objektiiviselle selvitys-, analyysi- ja raportointityölle. Tässä yksikössä työskentely on korostetusti asiantuntijatyötä, mikä tarkoittaa erityisosaamista koskien lapsen tai nuoren kehityksikään liittyvää psykiatrista, tieteellistä ja kliinistä asiantuntemusta. Oikeuspsykiatrian yksikössä selvitettyillä asiakokonaisuuksilla onkin käyttöarvoa toisille viranomaisille, eikä terveydenhuollossa potilassuhteelle ominainen luottamuksellinen hoitosuhde kuulu tämän yksikön toimintaa. (Aronen & Kaltiala-Heinonen, 2017, 27.)

Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tutkimus on laajempi kuvaus tehtäväksi annosta:

*'Yksikössä tutkitaan alle 18-vuotiaisiin lapsiin ja nuoriin kohdistuneita seksuaalisen ja hyväksikäytön sekä pahoinpitelyn epäilyjä. Tutkimukset ovat osa poliisin esitutkintaa ja tehdään poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen virka-apupyynnöllä. Tutkimuksiin ei pääse terveydenhuollon henkilön tekemällä läheteellä. Yksikön tehtävä on tuottaa puolueetonta tietoa rikosepäilyyn liittyen, jotta kaikkien osapuolten (asianomistajien, epäillyn ja muiden asianomaisten) oikeusturva toteutuisi mahdollisimman hyvin esitutkinnassa.'*

Edellä kuvatun tehtävän lisäksi Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö järjestää lasten seksuaalirikos- tai pahoinpitelyepäilyyn tutkimuksiin liittyviä koulutuksia ja konsultaatioita. Tämä yksikkö kuvaa myös yhteistyöverkostoansa:

*'Yksikkö tekee yhteistyötä valtakunnallisesti eri viranomaistahojen ja oikeuspsykiatrian yksiköiden kanssa.'*

Ja vielä lopuksi Helsingin yliopistollisen sairaalan vastaavan yksikön esittely toiminnastaan:

*'Lasten ja nuorten oikeuspsykologian yksikkö tekee poliisin tai syyttäjän virka-apupyynnöstä HUS-alueen epäiltyjä lasten/nuorten seksuaaliseen hyväksikäyttöön ja/tai pahoinpitelyihin liittyviä selvityksiä. Yksikkö antaa viranomaisille konsultaatioita ja koulutusta lasten pahoinpitelyihin ja seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvistä arvioista ja tutkimuksista sekä traumaattisten kokemusten vaikutuksista lapsiin.'*

Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö tekee yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköstä nimenomaan erityisen yhteiskunnallisen toimijan, koska sillä on merkittävä rooli näissä vaativissa oikeusprosesseissa. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössäkin sillä on oma itsenäinen asemansa ja nämä yksiköt toimivat ainoastaan yliopistollisissa sairaaloissa.

Yhteenvedona tästä alaluvusta voi todeta, että sosiaali- ja terveysjärjestelmän lastenpsykiatrian tehtävä liittyy mielenterveyspalvelujen hoidon porrastukseen. Lastenpsykiatrinen lähete on osa sitä toimintakäytäntöä, jonka mukaisesti vaikeista psyykkisistä oireista kärsivästä lapsesta tulee yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian potilas. Tämän osuuden toinen lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatioon sijoittuva elementti on lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö ja sen yhteiskunnallinen merkitys. Näitä yksiköitä on ainoastaan yliopistollisissa sairaaloissa, eivätkä ne suoranaisesti sijoitu sosiaali- ja terveysjärjestelmään. Koska tämä erityisyksikkö kuitenkin palvelee sekä alaikäisiä lapsia ja nuoria, mutta myös sosiaali- ja terveysjärjestelmän viranomaistoimijoita, niin olen sijoittanut tämän yksikön toiminnan kuvaamisen tähän alalukuun. Silti on huomioitava, että tämän yksikön toiminnassa yksilöä koskeva työskentely käynnistyy poliisin tai syyttäjän virka-apupyynnöllä, eikä tutkimukseen tulevalla lapsella tai nuorella ole tavanomaista potilaan asemaa.

### **5.3 Lastenpsykiatrian tehtävä yliopistollisessa sairaalassa**

Yliopistollinen sairaala on erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrisen työn ylläpitäjä ja kehittäjä. Yliopistollinen sairaala tuottaa jo nimenä mielikuvan laajasta, tieteelliseen tutkimukseen perustuvasta tietämyksestä ja osaamisesta. Samalla se vastaa erityisvastuualueellaan lasten mielenterveyspalveluiden hoidon porrastuksen ylimmän tasanteen toiminnasta. Yliopistollinen sairaala on mittava kokonaisuus ja lastenpsykiatrian yksikön potilaalla on mahdollisuus saada muilta erikoisaloilta moniammatillista palvelua konsultoinnin muodossa, mikäli lastenpsykiatristen tutkimusten edetessä halutaan tarkentaa jotain erityistä, lapsen yksilölliseen tilanteeseen liittyvää.

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö on sekä oma, itsenäinen organisaationsa että yliopistollisen sairaalan alaorganisaatio. Lastenpsykiatrian yksikössä toteutuva työ on keskeisin osa sen lastenpsykiatrian tehtävää, mutta tämän tehtävän lisäksi on myös muita tehtäviä, joihin viitataan

lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivuilla. Tässä aluvussa kuvaan näitä tehtäväalueita osana lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatiota.

## **Yliopistollisen sairaalan yksiköiden välinen yhteistyö**

Erikoissairaanhoidon erityisosaaminen hyödyttää muita yliopistollisen sairaalan yksiköitä vaativissa potilastilanteissa. Yhteistyö muiden yliopistollisen sairaalan yksiköiden kanssa on olemassa oleva, vastavuoroinen toimintatapa. Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö kuvaa kotisivuillaan tätä tehtäväaluetta seuraavasti:

*’Toimintamme sisältää myös lasten yleissairaalapsykiatrian toiminnan ja tähän liittyvän yhteistyön Oys:n somaattisen erikoissairaanhoidon kanssa.’*

Vastaavasti Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikön työ voi käynnistyä oman sairaalan toisesta yksiköstä saapuneen lähetteen myötä.

*’... Taysin muista lastenpsykiatrian ja lastentautien yksiköistä.’*

Myös ilman lähetettä yhteistyö kahden yksikön kesken onnistuu:

*’Lisäksi teemme yhteistyötä perheen kanssa, kun pientä lasta hoidetaan lastentautien yksikössä vaikean somaattisen sairauden vuoksi.’*

Konsultointi yliopistosairaalan omien yksiköiden kesken on osa yliopistollisessa sairaalassa toteutuvaa työtä. Turussa lastenpsykiatrisen työryhmän konsultointi voi olla kotisivun mukaan seuraavan laista:

*’Työryhmä konsultoi sairaalan osastoja lastenpsykiatrisissa ongelmatilanteissa silloin, kun lapsella tai hänen vanhemmallaan on lapsen psyykkistä kehitystä vaarantava sairaus.’*

Turussa konsultointi on keskitetty virka-ajan ulkopuolella lastenpsykiatrian osastolle:

*’Epäselvissä tilanteissa **konsultaatioapua** saa virka-ajan ulkopuolelta lastenpsykiatrian osastolta numerosta (02) 313 1410.’*

Turun yliopistollisessa sairaalassa lastenpsykiatrian yksikössä ei ole lasten neuropsykiatria. Sen sijaan Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö on yhteistyössä muun muassa neuropsykiatrian erityistyöryhmän kanssa:

*’Teemme yhteistyötä Tyksin lastenpsykiatrian erityistyöryhmien kanssa (neuropsykiatria, pikkulapsipsykiatria ja lasten yleissairaalapsykiatria).’*

Lastenpsykiatrian työryhmien lisäksi Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivuilta lukija saa käsityksen lasten mielenterveyspalveluiden hallinnollisesta rakenteesta ja keskinäisestä työnjaosta, kun hän lähtee tutkimaan linkkeinä tarjottuja vuokaavioita.

*'Tyksin psykiatrian toimialueen vastualueet: Akuuttipsykiatria; Lastenpsykiatria; Mielialahäiriöt; Neuropsykiatria; Nuorisopsykiatria; Psykoosit; Riippuvuuspsykiatria; Vanhuspsykiatria.'*

Turun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen alaikäiset, neuropsykiatriset potilaat ohjautuvat neuropsykiatrian vastuualueelle, joten he eivät tällä erityisvastuualueella kuulu lastenpsykiatrian yksikön potilaisiin, kuten muilla erityisvastuualueilla.

Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian kotisivulla kuvataan lasten neuropsykiatristen palvelujen järjestäminen. Helsingin yliopistollisessa sairaalassa lasten neuropsykiatrian palvelut on sijoitettu omaan, alaikäisiä potilaita varten tarkoitettuun yksikköön. Tämän kotisivun tekstissä on huomioitavaa, että tähän yksikköön ohjautuu lähetteitä lastenpsykiatrian yksiköstä ja yksikössä työskentelee oma lastenpsykiatrinen työryhmä.

### ***'Lasten neuropsykiatrian yksikkö***

*Potilaat ohjautuvat lasten neuropsykiatrian yksikköön lastenpsykiatrian ja -neurologian yksiköistä HUSista. Yksikössä tehdään vaativan tason neuropsykiatrista diagnostiikkaa ja annetaan neuropsykiatrisiin ongelmiin kohdentuvaa kuntoutusta. Lisäksi yksikkö konsultoi neuropsykiatriaan liittyen edellä mainittuja yksiköitä. Yksikössä hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään. Yksikössä toimii lastenpsykiatrinen sekä lastenneurologinen työryhmä ja työskentely voidaan toteuttaa polikliinisinä käynteinä, jalkautuvina käynteinä lapsen arkeen ja/tai päiväkeskusjaksona.'*

Lukijalle seuraava lainaus määrittää yliopistosairaalan tutkimusten tason ja vaativuuden:

*'Yksikössä tehdään vaativan tason neuropsykiatrista diagnostiikkaa ja annetaan neuropsykiatrisiin ongelmiin kohdentuvaa kuntoutusta.'*

Edellä kuvattu lainaus alleviivaa sitä, mitä tarkoittaa toiminta yliopistollisessa sairaalassa ja miten juuri näitä palveluja on tällä nimenomaisella erityisvastuualueella organisoitu. Ennen kuin lapsi ohjautuu edellä esiteltyyn yksikköön, niin hänen tutkimus- ja hoitopolkunsa voi käynnistyä jo aiemmin Helsingin yliopistollisen lastenpsykiatrian vastaanotolla:

### ***'Sörnäisten lastenpsykiatrian vastaanotot***

*Sörnäisten lastenpsykiatrian vastaanotot on tarkoitettu 5-12 -vuotiaiden lasten käyttäytymisen säätelyn ja neuropsykiatristen häiriöiden tutkimukseen ja hoitoon.'*

## **Yliopistollinen sairaala opetussairaalana**

Näillä yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivuilla on Oulun ja Tampereen kotisivuilla ainoastaan lyhyet viittaukset siihen, että...

*'Sairaalamme on opetussairaala. Vaitiolovelvollisuus koskee sekä henkilökuntaa että opiskelijoita.'*

*'Sairaala toimii opetussairaalana, joten hoitoon voi osallistua myös lääketieteen ja terveydenhuollon eri alojen opiskelijoita.'*

Opiskelijoista on tässä yhteydessä huomioitava lastenpsykiatreiksi erikoistuvat lääkärit, joiden on työskenneltävä erikoistumisvaiheessa jakso yliopistosairaalassa. Lastenpsykiatrian erikoislääkärikoulutuksen koulutusohjelmista vastaa nimetty vastuuhenkilö, joka esimerkiksi Tampereen yliopistossa oli vuonna 2019 lastenpsykiatrian professori Kaija Puura. Erikoislääkärikoulutus kestää minimissään viisi vuotta. ([www.tays.fi](http://www.tays.fi).) Esimerkiksi Tampereen yliopiston lastenpsykiatrian yksikössä erikoislääkäri lasketaan kuuluvaksi miehitykseen, mikä kerrotaan kotisivulla.

*'Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoidon yksikössä työskentelee moniammatillinen työryhmä: apulaisylilääkäri, erikoislääkäri, kaksi erikoistuvaa lääkäriä, psykologi, kaksi sosiaalityöntekijää, osastonhoitaja, sairaanhoitaja, mielenterveyshoitaja ja lähihoitaja. Myös sihteerit ja sairaalahuoltajat kuuluvat työryhmäämme'*

## **Tieteellinen tutkimustyö sekä työmenetelmien tieteellinen kehittäminen**

Jo yliopistollisen sairaalan nimessä viittaus yliopistoon viittaa samalla tutkimukseen ja tieteeseen. Näistä viidestä yliopistollisesta sairaalasta vain Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö kertoi kotisivullaan tutkimustyöstään. Tämän lastenpsykiatrian yksikön ensimmäisellä kotisivulla esitellään useita työalueita, joista tieteellinen tutkimustyö ja lastenpsykiatristen työmenetelmien kehittäminen myös mainittiin. Nämä olivat sellaisia toimintoja, joihin muiden yliopistosairaaloitten lastenpsykiatrian yksiköissä ei viitattu, vaikka oletettavaa on, että vastaavaa työtä tehdään myös niissä.

*'Tieteellinen tutkimustoimintamme on vilkasta. Kansainvälinen tutkimustoimintamme on keskittynyt pienten lasten tunne-elämän ja vanhemmuuden kehityksentutkimukseen. Kansallisia tutkimuksia toteutamme lasten lääkehoitoon sekä lastenpsykiatrisen hoidon laatuun liittyen.'*

*'Lisäksi meneillään on tutkimushanke, jossa henkilökuntaa koulutetaan uudentyypin lyhyen hoitointervention toteuttamiseen trauman kokeneille lapsille ja perheille.'*

Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä on kehitetty myös muita lastenpsykiatrisia hoitomenetelmiä:

*'Ydinosaamistamme on lapsen ja vanhempien välinen vuorovaikutus. Olemme kehittäneet lapsen ja vanhempien vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden hoitoon ainutlaatuisen hoitomallin, jota ei ole muualla saatavissa. Lisäksi meillä on kehitetty hoitomallit syömis- ja ahdistuneisuushäiriöiden sekä masennuksen hoitoon. Meillä on tarjolla myös vanhemmille tarkoitettuja vanhemmuuden taitoja kehittäviä ryhmähoitoja, sekä lapsille tunne-elämän ja käytöksen hallinnan parantamiseen suunniteltuja ryhmäinterventioita.'*

Tampereella lastenpsykiatrian uudet, vuonna 2019 valmistuneet tilat mahdollistavat uusia työtapoja:

*'Uusiin tiloihin on suunnitteilla muun muassa aistihuone, jossa psykiatrista hoitoa tarvitsevat lapset ja nuoret pääsevät nauttimaan onnistumisen tunteista yhdessä turvallisen aikuisen kanssa. Aistihuoneella tarkoitetaan elämystilaa, huonetta, johon on helppo ja miellyttävä tulla. Huoneen tarkoitus on stimuloida lapsen aisteja, edesauttaa kehon ja mielen rauhoittumista, ja lisätä kykyä olla täydellisesti läsnä nykyisyydessä. Miellyttävien aistikokemusten ja -elämysten kautta saavutetaan suotuisa vireystila oppimiselle, mielikuvitukselle, tunteille, luovuudelle, itseluottamuksen rakentumiselle, stressin ja paineiden vähentymiselle sekä vuorovaikutukselle.'*

Yhteenvedona voi todeta, että yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian tehtävä toteutuu ensisijaisesti yliopistollisen sairaalan yksiköiden välisenä yhteistyö- ja konsultointityönä. Potilastyön osalta yhteistyö yliopistollisen sairaalan eri yksiköiden kesken on arkista perustyötä. Tässä organisaation sisäisessä työskentelyssä toteutuu parhaimmillaan potilaan etu, kun hänen tilanteeseensa liittyen on mahdollista tarkentaa diagnostiikkaa ja siihen liittyen jatkohoitoa, kun lääketieteellisen tiedon vaihtoa voi käydä rinnakkaisten erikoisyksiköiden kesken. Yliopistollisella sairaalalla on laajemmin tarkasteltuna myös erityistehtäviä. Yliopistollinen sairaala toimii opetussairaalana ja se vastaa lastenpsykiatrian erikoislääkäreiden kouluttautumisesta koordinoiden näiden opintoja ja vastaten niistä erikoistumisvaiheen opinnoista, jotka erikoistujan on suoritettava yliopistosairaalassa. Tieteelliselle tutkimustyölle ja vaativien lastenpsykiatristen potilaiden kanssa työskentelyyn tarvittavien työmenetelmien kehittämiseksi yliopistollinen sairaala on itseoikeutetusti tarkoituksenmukaisin julkinen organisaatio.

Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation elementtejä tästä osuudesta ovat yliopistollisen sairaalan yksiköiden välinen yhteistyö- ja konsultointityö, sekä yliopistollisen sairaalan toimiminen opetussairaalana muun muassa erikoistuville lääkäreille sekä tieteellisen tutkimuksen ja hoidollisten menetelmien kehittäminen tieteellinen tutkimustyö perustana.

#### **5.4 Lastenpsykiatrian tehtävä yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä**

Lähestyn tässä luvussa lastenpsykiatrian yksikön lastenpsykiatrian tehtävää seuraavan yhtälön kautta: yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä kohtaavat vaativahoitoiset potilaat erityisosaamisen omaavat ammattilaiset. Tämän yhtälön vuoksi käytän tässä yhteydessä ehkä hankalaltakin kuulostavaa ilmaisua *'lastenpsykiatrian yksikön lastenpsykiatrian tehtävä'*, koska haluan säilyttää yhteyden siihen, mistä elementeistä rakentuu lastenpsykiatrian yksikön kontekstissa lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio.

Erikoissairaanhoidon tasoinen työskentely tarkoittaa sisällöltään senkaltaista työskentelyä, jossa on elementtejä niin yksilöllisestä asiantuntijatyöstä, moniammatillista yhteistyöstä kuin verkostotyössä potilaan asiassa työskentelevien toimijoiden kuin tämän vanhempien tai muiden lähiaikuisten, kuten sijaisvanhempien, kanssa. Erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian palveluita toteutetaan erikoislääkärijohtoisesti polikliinisesti, lastenpsykiatrian osastolla sekä erilaisina puoliavoimina hoitomuotoina. Lastenpsykiatrian yksikön tärkein tehtävä on kliininen tutkimus, jonka

tutkimustuloksen myötä lääkäri voi asettaa diagnoosin. Tämän prosessin myötä mahdollistuu psyykkisesti vakavasti oireilevan lapsen suunniteltu, tarpeenmukainen hoito tai hoidollinen interventio. (Tamminen 2000, 330.)

Tässä alaluvussa esitän lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatiosta sen osa-alueen, joka kuvataan toteutuvaksi potilastyönä yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä. Lähestyn potilastyötä kotisivujen teksteistä esitetyn yhtälön kautta: yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä tutkitaan ja hoidetaan vaativahoitoisia potilaita ja tästä työstä vastaavat toimijat, joilla on erityisosaamista mielenterveystyön ja tässä kontekstissa nimenomaan lastenpsykiatrisen työn suhteen. Tämän osuuden alussa esitän yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivuilta niiden omia määritelmiä lastenpsykiatrian tehtävästään. Tässä kohdin tulee esille myös se, miten monella tapaa tutkimusaineistossa, lastenpsykiatrian yksiköiden omilla kotisivuilla, määritellään organisaatiolähtöisesti yliopistollisen sairaalan vaativahoitoinen lastenpsykiatrian potilas.

Tämän yleisluonteisen, lääketieteelliseen diagnostiikkaan perustuvan määritelmän jälkeen esitän väliotsikoin jäsenneltyinä lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation rakentumisen keskeiset osatekijät yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kontekstissa. Väliotsikoiden mukaisesti nämä keskeiset osatekijät koskevat potilastyön toteuttamista lähetelähtöisenä potilastyönä ja konsultointityönä sekä yliopistollisen sairaalan toimijoiden erityisosaamista yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön toiminnassa.

### **Vaativahoitoinen potilas**

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä käytäntönä on, että lapsi tulee potilaaksi lääkärin laatimalla läheteellä. Lähetteen lastenpsykiatrian yksikköön voi hakea vain lapsen vanhempi huoltajana, tai vanhemman asemassa oleva muu aikuinen. Lastenpsykiatrian lähetteen tarpeellisuuden suhteen voi esimerkiksi lapsen koulun työryhmä olla aloitteellinen ja esittää toiveen lähetteen tarpeellisuudesta huoltajalle. Läheteessä kuvataan lapsen tilanne lähettävän lääkärin toimesta lääketieteellisellä erikoiskielellä. Läheteessä kuvautuu se ammatillinen dialogi, jota alaikäisestä potilaasta käydään hänen siirtyessä terveydenhuollon hoidonporrastuksen mukaisesti yksiköstä toiseen. Läheteeseen voidaan liittää esimerkiksi perheneuvolassa tehdyt psykologin tutkimustulokset. (Kaltiala-Heino ym. 2017, 452-453.)

Yliopistollisen sairaalan toiminta perustuu lääketieteellisiin menetelmiin jo tutkitun ja edelleen tutkittavan tiedon, tietämyksen ja osaamisen varaan. Kun lastenpsykiatrian tehtävää kuvataan ja määritellään kotisivulla, niin tehtävänkuvaus voi olla niukka, viitteellinen, informatiivinen tai jopa runsas läpileikkaus kaikesta siitä, mitä erikoissairaanhoidon yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön tehtäviksi nimetään. Lastenpsykiatrian tehtävä voidaan kuvata varsin pelkistetyksi, kuten Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivu määrittää:

*'Lastenpsykiatria tarjoaa psykiatrasta tutkimusta ja hoitoa 0 - 13-vuotiaille lapsille.'*

Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön ensimmäisellä kotisivulla työskentelyn lähtökohdaksi nimetään *lasten mielenterveysongelmat*, jotka nimetään seuraavasti:

*'Lasten mielenterveysongelmat ilmenevät monella tavalla, mm. käyttäytymishäiriöinä, keskittymisvaikeuksina, ylivilkkautena, ahdistuneisuutena, masentuneisuutena, pelkotiloina ja vaikeimmillaan psykoottisina oireina.'*

Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö erittelee *lasten mielenterveyden häiriöt* luettelona:

- '- vakavat tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöt (mm. mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, itsetuhoisuus)*
- neuropsykiatriset häiriöt (mm. autismin kirjon häiriöt, vaikea-asteinen aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö)*
- pakko-oireiset häiriöt*
- traumaattisten kokemusten aiheuttama vakava stressihäiriö*
- syömishäiriöt*
- psykoottiset häiriöt'*

Vastaavasti Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön potilaiden *sairaudet* määritellään seuraavasti:

*'Taysissa tutkittavia ja hoidettavia sairauksia ovat muun muassa:*

- vaikea-asteinen ylivilkkaus- ja tarkkaavuushäiriö*
- laaja-alainen kehityshäiriö, kuten lapsuusiän autismi tai Aspergerin oireyhtymä*
- monimuotoinen kehityshäiriö tai näiden häiriöiden yhdistelmä*
- tunne-elämän tai käyttäytymisen häiriö tai näiden häiriöiden yhdistelmä*
- traumaattisten kokemusten aiheuttama vakava stressihäiriö*
- lapsen kehitystä kuormittava perhetilanne*
- vaikeita tunteiden, käyttäytymisen, vuorovaikutuksen tai fysiologisen säätelyn häiriön oireita*
- masennus, ahdistuneisuushäiriö, itsetuhoiset oireilu*
- käytöshäiriöt, tuhriminen*
- syömishäiriöt*
- psykoottinen oireilu.*

*Lisäksi autamme poliisia tutkimaan lapsiin kohdistuneita rikosepäilyjä.'*

Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön palveluja tarjotaan alle 13-vuotiaille lapsille, jotka tarvitsevat *lastenpsykiatrasta erikoissairaanhoidoa*. Saman yksikön yhdeksi työskentelyn kohteeksi nimetään *pienten lasten psykiatria* tarvitsevat potilaat:

*'Tutkimme ja hoidamme alle 4-vuotiaiden lasten uni- ja syömisongelmia, levottomuutta, itkuisuutta tai kontaktihäiriöitä silloin, kun oireiden tai häiriöiden vaikeus edellyttää erikoissairaanhoidon tasoista työskentelyä.'*

Sekä Kuopion että Turun lastenpsykiatrian yksiköissä niiden perustehtävä nähdään organisaatiolähtöisenä psykiatrisena tutkimuksena ja hoitona, *palveluna*, joka on statukseltaan erikoissairaanhoidoa.

Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivujen viesti lukijalle ja mahdolliselle palvelun tarvitsijalle on, että näissä yksiköissä vastataan selkeästi määriteltyjen potilasryhmien tutkimuksellisiin ja hoidollisiin tarpeisiin. Jo lähtökohtaisesti näihin yksiköihin ohjaudutaan, mikäli tarvitaan *lastenpsykiatrista erikoissairaanhoidoa*. Ilmaisuja *lapsen mielenterveysongelma (HUS)*, *lapsen mielenterveyden häiriö (Oys)* tai diagnoosin mukaisena *sairaus (Tays)* käytetään keskenään samanarvoisina yläotsikoina, nimittäjinä, kun vakavista, psyykkisistä oireista kärsivä lapsi ohjautuu yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön potilaaksi. *Ongelma, häiriö ja sairaus* voivat luoda lukijalle erilaisia mielikuvia lastenpsykiatrian potilaiden tilanteista. Edellä esiteltyt nimet ja luettelot kuvaamassa lasten vaikeata psyykkistä oireilua ovat lääketieteellistä erikoiskieltä, mikä voi joskus olla kovin vierasta lukijalle. Lapsen vanhempi ei välttämättä tunnista lapsensa psyykkistä oireilua edelle kuvatuista luetteloista, saati miellä, että lapsella olisi *mielenterveysongelma* tai psyykkiseen oireiluun liittyvä *sairaus*.

Erikoissairaanhoidon tasoisessa lastenpsykiatrisessa työskentelyssä erityistä on se, että lapsen tilannetta ei aina tarkastella vain yksilötasolla vaan joissain tilanteissa lapsen vakavalla psyykkisellä oireilulla arvioidaan olevan yhteyttä siihen, että lapsen perheessä on kuormittava tilanne, mikä voi olla selittävänä tekijänä oireiluun. Kotisivun tekstin viittaus perheen tilanteeseen viestii siitä, että joissain potilastilanteissa on jo lähetteen perusteella tietoa perheestä ja sen epäedullisesta vaikutuksesta. Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä alle 4-vuotiaiden potilaiden kohdalla kuvataan työskentelyn kohdetta liittyen nimenomaan vanhempien kanssa työskentelyyn.

*'Autamme varhaista vanhemmuutta ja varhaista vuorovaikutusta uhkaavissa riskitilanteissa (esim. äidin/vanhempien päihdeongelmat tai psyykkiset ongelmat, äidin/vanhempien nuori ikä, lapsen ennenaikainen syntymä tai vaikea sairaus).'*

## Lähetelähtöisenä potilastyö

Tässä osuudessa esitän yliopistollisen sairaalan potilastyön keskeiset toteuttamistavat, jotka ovat lähetelähtöinen potilastyö ja konsultointityö, joista jälkimmäisessä lapsella ei välttämättä ole lähetettä kyseisessä lastenpsykiatrian yksikössä, josta konsultointi tehdään.

*Lähetelähtöinen potilastyö* toteutuu joko polikliinisena toimintana tai osastotyönä, ja tätä jakoa noudattaen etenee myös tätä aihetta koskeva tekstiosuus. Poliklinikka on terveydenhuollossa ja sairaalaorganisaatiossa konkreettisesti se paikka, jossa potilasta tavataan vastaanotolla eli tutkimus- tai hoitokäynneillä. Polikliinisen lastenpsykiatrian tehtävän voi kuvata toteutuvaksi kolmella tasolla, siis yksilöllisesti, perhetasolla ja verkostossa kuten Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla.

*'Poliklinikkatoimintaan kuuluvat lasten yksilökäynnit, perhetapaamiset sekä kotikäynnit ja verkostotyöskentely.'*

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian poliklinikoita on joko useita sairaalakohtaisesti, tai sitten niitä on vain yksi, jossa on eri toimintamuotoja ja/tai työryhmiä. Myös polikliiniselle työlle annetaan eri nimityksiä. Tutkimusaineistossa Oulun ja Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä on avohoidon keskeisenä organisatorisena toimijana *lastenpsykiatrian poliklinikka*. Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian avohoitotyö toteutuu *lastenpsykiatrian vastaanotoilla* eri puolilla kaupunkia. Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö kokonaisuudessaan käsittää useita yksiköitä, joissa on *poliklinikoita*. Ja Turun lastenpsykiatrian yksikössä käytetään nimitystä *lastenpsykiatrian työryhmä*.

Lähetelähtöisessä potilastyössä lastenpsykiatrian yksikköön saapunut lähete käynnistää lastenpsykiatrisen työskentelyn ja samalla lapsi saa potilaan statuksen. Sekä Helsingin että Tampereen erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian yksiköiden hallinnolliseen rakenteeseen kuuluu erillinen yksikkö, jossa käsitellään saapuvat lähetteet. Tampereella on *alkuarviointiyksikkö*, jossa saapunut lähete käsitellään ja kyseisessä yksikössä toteutetaan myös arviointijakso. Kiinnostavaksi tämän alkuarviointiyksikön työskentelyn tekee se, että tämä arviointijakso voikin jäädä lapsen ainoaksi jaksoksi yliopistollisessa sairaalassa ja jatkotyöskentely palautuu takaisin oman asuinkunnan lähipalveluihin ja mahdollisesti sikäläisen, keskussairaالاتasoisen erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian yksikön vastuulle. Tämän yksikön toimintaa kuvataan kotisivulla seuraavasti:

*'Tutkimusten eteneminen alkuarviointiyksikössä*

*Lapsi tulee alkuarviointiyksikköön läheteellä esimerkiksi terveyskeskuksesta, kouluterveydenhuollosta tai perheneuvolasta. Lähetteen saapumisen jälkeen perheeseen ollaan yhteydessä ja sovitaan työskentelyn*

käynnistämisestä. Alkuarviointijakso kestää yleensä noin 3-4 kuukauden ajan. Arviointijaksoon sisältyy lapsen yksilöllisen psyykkisen voinnin ja toimintakyvyn arvio sekä vanhempien ja muiden lähiverkostoon kuuluvien aikuisten haastattelut. Lisäksi sovitusti tehdään yhteistyötä perheen muun verkoston kuten sosiaalitoimen ja koulun kanssa. Osana arviointijakso vanhempia voidaan pyytää täyttämään lapsen kehitystä ja oireita kartoittava DAWBA-haastattelu\*, joskus jo ennen ensimmäistä käyntiä. Arviointijakso päättyy palauteneuvotteluun, jossa yhteistyössä lapsen, perheen ja verkoston kanssa sovitaan tarvittavasta jatkohoidosta ja kuntoutuksesta.’

*\*(Development and Well-Being Assessment, diagnostinen haastattelumenetelmä;kaypahoito.fi)*

Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä läheteiden käsittely on keskitetty *Lastenpsykiatrian tutkimus-, akuutti- ja konsultaatioyksiköön:*

*’Yksikkö vastaa HYKS -alueen 6–12 -vuotiaiden lasten lastenpsykiatristen läheteiden käsittelystä, lastenpsykiatrisesta alkuarvioinnista, virka-aikana lastenpsykiatrisesta päivystyksestä sekä kiireellisestä lastenpsykiatrisesta avo- ja osastohoidosta.’*

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön alkuarvioinnilla on se merkitys, että jo tässä vaiheessa sairaalan oma työryhmä määrittää jatkotyöskentelyn suunnan.

*’Arviointijakso päättyy palauteneuvotteluun, jossa yhteistyössä lapsen, perheen ja verkoston kanssa sovitaan tarvittavasta jatkohoidosta ja kuntoutuksesta.’*

*’Alkuarvioinnin perusteella lapsen mahdollisesti tarvitsema jatkohoito tapahtuu joko lastenpsykiatrian klinikan muussa yksikössä tai perusterveydenhuollossa.’*

Turun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen lastenpsykiatrian polikliininen työskentely lastenpsykiatrian työryhmissä kuvataan seuraavasti:

#### ***’Mitä teemme?’***

*Lastenpsykiatrinen tutkimus, joka koostuu tilanteen arviosta ja mahdollisesti perhetutkimuksesta, yksilöpsykologisesta tai lastenpsykiatrin yksilötutkimuksesta ja toimintaterapia-arviosta.*

*Lastenpsykiatrinen polikliininen hoito voi sisältää mm. lapsen ja/tai vanhemman yksilökäyntejä, perheterapiaa, perhehoitopäiviä, kotihoitoa, toimintaterapiaa, ryhmätoimintaa ja lääkehoitoa Lapsen kuntoutussuunnitelman laatiminen ja/tai kuntoutuksen seuranta (poliklinikalla hoidossa olevien ja Kelan tai ostopalvelurahoituksen kautta muualla hoidossa olevien lasten seuranta vuosittain).’*

Joissain tilanteissa lapsen vakava psyykkinen oireilu voi vaatia myös nopeaa reagointia sekä lähettävältä taholta että vastaanottajalta, mikä tarkoittaa erityisiä ja jo sovittuja toimintakäytäntöjä. Esimerkiksi, kun Tampereella lastenpsykiatriseen yksikköön saapuu kiireellinen lähete, niin työskentelyn käynnistymistä kuvataan seuraavasti:

*’Kiireellinen ja päivystysluonteinen hoito käynnistyy lääkärin läheteellä. Päivystyshoitoa voidaan tarvita, jos lapsi on välittömässä vaarassa esimerkiksi itsetuhoisten ja psykoottisten oireiden vuoksi. Näissä tilanteissa lapsi ja perhe ohjataan ensisijaisesti Tays Ensiapu Acutaan, (linkki). Kiireellisellä läheteellä lähetettyjen lasten perheeseen otamme yhteyttä 1-3 vuorokauden kuluessa läheteen saapumisesta.’*

Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian kotisivulla lastenpsykiatrinen poliklinikalla tehtävä työskentely nimetään *polikliiniseksi hoidoksi:*

#### ***’Polikliininen hoito***

*HUSin lastenpsykiatrian vastaanotot ovat erikoissairaanhoidon yksiköitä, jonne tullaan terveydenhuollon läheteellä. Käynnit ovat perheelle maksuttomia. Henkilökunnalla on vaitiolovelvollisuus.*

Lastenpsykiatrian vastaanotoilla arvioidaan ja hoidetaan 6–12 -vuotiaita lapsia. Alle 6-vuotiaita lapsia hoidetaan pienten lasten yksiköissä (=linkki). Muilla sairaanhoitoalueilla lastenpsykiatrian poliklinikat hoitavat 0-12-vuotiaita lapsia. Vastaanotolle tullaan, kun lapsella on hänen toimintakykyään häiritseviä tunne-elämän ja tai käyttäytymisen ongelmia, esimerkiksi:

*vakava käyttäytymishäiriö - voimakasta mielialojen vaihtelua – itsetuhoisuutta - toistuvaa ahdistusta tai pelkoa - vakavia vuorovaikutusongelmia - vakava syömishäiriö*

*Hoitosuhde vastaanotoilla alkaa yleensä arviointijaksolla, jonka aikana henkilökunta tapaa lasta sekä vanhempien kanssa että yksilöllisesti. Tavoitteena on saada kokonaiskuva lapsen ongelmista ja voimavaroista.'*

Lastenpsykiatrian polikliinisessä toiminnassa suuntauksena on, että erikoissairaanhoidon taseisia lasten mielenterveyspalveluita pyritään suuntaamaan lapsen omiin kehitysympäristöihin. Tämä polikliinisen työskentelyn suunnitelmallinen lisääminen ja osastohoidon vähentäminen esitettiin Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla. Uutena työskentelymuotona esiteltiin Helsingin seudulla *intensiivinen avohoitotyö*, joka toteutetaan tavoitteellisena ja määräaikaisena tutkimus- ja hoitojaksena lapsen omista kehitysympäristöissä.

#### ***'Mitä intensiivisen avohoidon työskentely on?***

*Nimetty työpari osallistuu sovittuihin tapaamisiin lapsen arkiympäristössä; kotona, päiväkodissa, koulussa, kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten hoito voi toteutua yhteistyössä sijaishuoltopaikan lähiaikuisten kanssa.*

*- tapaamisten kesto on n. 1-2 tuntia kerrallaan*

*- tapaamisten tiheys sovitaan yhdessä vanhempien kanssa, tapaamiset voivat toteutua*

*-tarvittaessa useita kertoja viikossa*

*- työskentely toteutuu arkisin, pääosin klo 8-16 välillä*

*- tapaamiset eivät vaadi perheeltä ennakkovalmistelua*

*- intensiivinen avohoito on määräaikaista ja päättyy, kun työskentelylle asetetut tavoitteet on saavutettu'*

Tähän työmenetelmään voidaan tarvittaessa sisällyttää monenlaisia erikoissairaanhoidon elementtejä, esimerkiksi lapsen sairaalakoulujakso avo-oppilaana. Lähtökohtana lastenpsykiatrian työskentelylle on *hoidon räätälöiminen* lapsen ja perheen tarpeiden perusteella.

*'tarvittaessa lapsen ja perheen tueksi voidaan liittää muita tukitoimia kuten lastenpsykiatriset osastojaksot, lastensuojelun tukitoimet, sairaalakoulun asiantuntemus'*

Kun analysoin lastenpsykiatrian tehtävää osastokontekstissa, niin lähestyn aihetta kysyen, mitä näillä osastotyöstä kertovilla kotisivuilla nimetään lastenpsykiatrian tehtäväksi ja miten tämä tehtävä kerrotaan toteutettavaksi. Pohtimalla lastenpsykiatrian tehtävää *miten* -kysymyksen avulla mahdollistui lastenpsykiatrian osaston lastenpsykiatrian tehtävän erityisyyden havaitseminen sekä nimeäminen. Osasto-olosuhteissa on huomioitavaa se, että lastenpsykiatrian potilas perheineen on väliaikaisesti varsin vaativassa ja erilaisessa toimintaympäristössä. Lapsi ja hänen perheenjäsenensä elävät samanaikaisesti kahdessa eri systeemissä kotona ja osastolla tutkimuksellisten ja hoidollisten toimintojen kohdistuen niin potilaaseen itseensä yksilötasolla kuin osan työskentelystä toteutuessa perhetasolla. (Piha 2000, 336-337.)

Vaikka vallalla onkin suuntaus, jonka mukaisesti lastenpsykiatrinen työskentely toteutuu avohoitopainotteisena ja lapsia pyritään hoitamaan heidän omissa kehitysympäristöissään, niin silti on niitäkin lapsia, jotka tarvitsevat lastenpsykiatrista osastoarviota tai -hoitoa. Lastenpsykiatrinen osastojakso on perusteltavissa silloin, kun lapsen psyykkisestä tilanteesta ei saada polikliinisesti riittävää käsitystä, lapsen tilanteeseen ei saada tavoiteltua muutosta tai lapsen psyykinen oireilu arvioidaan niin vakavaksi, että siitä on merkittävää haittaa niin psyykkiselle kehitykselle kuin lapsen toimintakyvyille. Joissain tilanteissa lapsen vakava psyykinen oireilu voi olla seurausta perheen vaikeista, psyykkisesti hyvin kuormittavista vuorovaikutusongelmista tai perheen kriisistä. Tällöin lastenpsykiatrian osastojaksoa toteutetaan interventiona avun saamiseksi psyykkisesti oireilevalle lapselle. (Koskinen ym. 2017, 668-670.)

Erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian tehtäväkokonaisuudessa osastojaksolle ohjautuu niitä lapsia, joiden tilanne on erityisen vaativahoitoinen. Tällöin osastojakson suunnittelussa huomioidaan lapsen yksilöllinen ja tarpeenmukainen tilanne sekä hoidontarve. Esimerkiksi joidenkin lasten tilanteessa on perusteltua toteuttaa osastojakso päiväosastojaksona, tai siten, että lapsi on arkipäivisin osastolla ja viikonloput kotona. Joissain tilanteissa voi olla välttämätöntä, että lapsi on jonkin aikaan kokoaikaisesti osaston potilaana. Tätä lähestymistapaa kutsutaan *integratiiviseksi*. Osastojakson aikana työskentely toteutuu lapsen ja tämän perheen kanssa huomioiden myös lapsen kanssa työskentelevien toimijoiden verkosto. (Koskinen ym. 2017, 668-670.)

Lastenpsykiatrian osastolle eivät ohjaudu läheskään kaikki potilaat, mikä korostaa tässäkin yhteydessä edellä kuvattua yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön erityisesti järjestettyä potilastyötä. Lastenpsykiatrian osastojaksoa edeltävät joko lukuisat työvaiheet tai osastohoidon tarve tulee yllättäen, akuutisti. Psyykkisesti kuormittuneen lapsen osastohoidon tarpeen voi ilmaista yksinkertaistetusti niin, että kodin seinät eivät riitä vaan tarvitaan toiset, turvallisemmat seinät. Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla perustellaan osastohoidon tarvetta seuraavasti:

*' Osastohoito on tarpeen silloin, kun halutaan tehostetusti hoitaa lasta ja auttaa häntä hallitsemaan hänelle tai ympäristölle hankalia oireita tai kun poliklinikkakäynnit eivät riitä helpottamaan lapsen ja perheen tilannetta. Osastohoitoa voidaan tarvita esimerkiksi tilanteissa, joissa vanhemmat tai huoltajat kokevat, etteivät he selviä lapsen oireiden kanssa, tai jos lapsi on vaarassa aiheuttaa itselleen tai muille vahinkoa, tai lapsen toimintakyky ei riitä arkielämässä ja arkiympäristössä selviämiseen. '*

Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla määritellään osastohoidon tarkoitus, mikä koskee kaikkia osaston potilaita näiden yksilöllisestä tilanteesta huolimatta:

*'Osastohoidon tarkoituksena on lisätä lapsen vuorovaikutustaitoja, auttaa lasta jäsentämään kokemusmaailmaansa ja kehittämään erilaisia taitojansa ikätasoa vastaaviksi sekä parantaa lapsen toimintakykyä. Lasta autetaan kohtaamaan vaikeita asioita ja tunteita. Lisäämällä hänen ymmärrystään itsestään ja toisista ihmisistä autetaan lasta hyödyntämään yksilöllisiä voimavarojaan.'*

Lastenpsykiatrian osastojakson suunnitteluun vaikuttaa lapsen yksilöllinen tulotilanne. Esimerkiksi Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian osasto on sekä osasto- että akuuttihoidon yksikkö. Tähän yksikköön ohjautuu potilaita sekä suunnitellusti, siis *elektiivisesti*, tai kiireellisesti, siis *akuutisti*.

*'Lapsi ohjautuu hoitoomme aina läheteellä. Lähetä voi tulla esimerkiksi neuvolasta, terveyskeskuksesta, kouluterveydenhuollosta tai perheneuvolasta. Lisäksi yksikköömme voidaan ohjata sisäisellä läheteellä sairaalan sisältä esim. toisesta lastenpsykiatrian yksiköstä. Päivystykselliseen hoidon arvioon tullaan lääkärin läheteellä, ja käynnille osallistuu lapsen kanssa aina vanhempi tai huoltaja. Lähettävän lääkärin yhteydenoton perusteella yksikön päivystävä hoitaja huolehtii yhteydenotoista ja kutsuu perheen ja muut tarvittavat tahot arviokäynnille.'*

Kun lapsi ohjautuu suoraan yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian osastolle, niin polikliininen alkuarviointi itsestään selvästi ohittuu. Tampereen yliopistollisen sairaalan kotisivulta on luettavissa määritelmä, milloin kiireellisen lähetteen laatiminen lastenpsykiatrian osastolle on perusteltu.

#### ***'Lähtämisen perusteet***

*Päivystyksellisen hoidon tarpeen arvio on perusteltua, jos lapsella on vakavaa psyykkistä oireilua ja lapsen toimintakyky on romahtanut sekä hänen sosiaalisesta turvallisuudestaan on merkittäviä huolia. Lapsella epäillään vakavaa mielenterveyden häiriötä seuraavissa tilanteissa: itsetuhoisuus, psykoottisuus, harhaisuus, vakavat impulssikontrollin häiriöt, vakava syömishäiriö. Psykkisesti vakavasti oireilevilla lapsilla joskus myös perheen vakavat vuorovaikutusongelmat, perheen kriisi tai kielteisen kierteen katkaiseminen puoltavat päivystysarviota lastenpsykiatrialla.'*

Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä on akuuttiosasto, jonka toiminnan lähtökohdat kuvataan seuraavasti:

#### ***'Lastenpsykiatrian akuuttiosasto***

*Lastenpsykiatrinen akuuttiosasto tarjoaa kiireellistä lastenpsykiatrista hoitoa lapsille ja heidän perheilleen vuoden jokaisena päivänä. Hoitajaksot ovat kestoltaan vuorokaudesta kahteen viikkoon riippuen lapsen voinnista ja hoidon tarpeesta. Osastojakson aikana pysähdytään miettimään yhdessä perheen ja mahdollisen muun verkoston kanssa, miten lapsen selviytymistä perheessä, koulussa ja lapsen muussa elinympäristössä voidaan tukea ja auttaa.'*

Tutkimusaineistossa lastenpsykiatrian osaston työskentelyä kuvataan yksiköiden kotisivuilla eritasoisesti. Kuopion ja Turun yksiköiden sivuilla kuvaukset lastenpsykiatrian osastoista ovat ylipäättään kovin niukkoja. Kuopion lastenpsykiatrian yksikössä on kaksi lastenpsykiatrista osastoa. Näiden osastojen nimistä on itsestään selvästi pääteltävissä niiden työskentelytapojen lähtökohdat joko tutkimukselliseksi, hoidolliseksi tai kiireelliseksi työskentelyksi:

*'Lastenpsykiatrian tutkimus- ja hoito-osasto 2754',*

*'Lastenpsykiatrian akuuttiosasto'*

Näiden lastenpsykiatrian osastojen toiminta kuvataan seuraavasti:

*' Tutkimus- ja hoito-osasto toimii viikko-osastona. Toiminnassa hyödynnetään hoidollista vuorovaikutusta arkipäivän tilanteissa.'*

Vastaavasti Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön osastoon viitataan kotisivuilla, tosin vieläkin niukemmin kuin edellä kuvatussa Kuopion vastaavassa yksikössä. Turun yliopistollisen sairaalan *'Lastenpsykiatrian osasto LI'* toimintaa kuvaavalla kotisivulla informaatio keskittyy ensisijassa konkreettiseen palvelun ja avun saamisen saavutettavuuteen:

***'Lastenpsykiatrinen osastohoito***

*Tarjoamme tutkimusta ja hoitoa alle 13-vuotiaille lastenpsykiatrasta osastohoitoa tarvitseville. Potilaat tulevat meille lääkärin läheteellä (linkki).*

*Virka-aikana (ma-pe klo 8-15.30) päivystyspotilaiden arvion tekee päivystävä lastenpsykiatri/ erikoistuva lääkäri Tyksin lastenpsykiatrian työryhmässä, rakennus 10. 1. krs. Virka-ajan ulkopuolella lastenpsykiatrinen päivystys toteutetaan psykiatrian yhteispäivystyksen yhteydessä, Tyks, T-sairaala, Savitehtaankatu 1, Turku, Puh. 02 313 8800'*

Tampereen ja Oulun yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian osastojen toimintaa esitetään sen sijaan varsin tarkasti. Näiden yksiköiden kotisivujen tekstien pohjalta lukijalle syntyy tarkempi ja syvällisempi käsitys niin lastenpsykiatrian osaston työn, jopa olemassaolon tarkoituksesta, osastolla toteutettavista työmenetelmistä, osasto-organisaation rakenteesta kuin koko yksikön useamman osaston keskinäisestä työnjaosta. Tampereen yliopistollisen sairaalan *Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoiton yksikön* kotisivuilla lastenpsykiatrian tehtävä kuvataan seuraavasti

*'Tukimme ja hoidamme 4–12-vuotiaita psyykkisesti oireilevia lapsia, joilla on tarve päivystykselliseen tai kiireelliseen psykiatriseen selvittelyyn tai osastohoitoon. Yksikössä toimii polikliininen akuuttityöryhmä ja osastohoidon yksikkö. Tarjoamme myös suunniteltuja osastohoitojaksoja, joilla voidaan perehtyä diagnostiseen tarkennukseen, lääkkehoidollisiin kysymyksiin sekä auttaa ja hoitaa lapsen tunne- ja käytösongelmia.'*

Tässä *osasto- ja akuuttihoiton yksikössä* on tutkimusaineiston mukaan 12 potilaspaikkaa:

*'Potilaspaikkoja on 12, joista viisi on varattu päivystykselliseen akuuttihoiton tarpeeseen, kaksi kiireelliseen (subakuuttiin) hoitoon ja viisi potilaspaikkaa suunniteltuun (elektiiviseen) viikko-osastohoitoon.'*

Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö kuvaa lastenpsykiatrian osastojensa tehtäviä korostetun organisaatiolähtöisesti. Osastotyötä tehdään Oulussa kolmella osastolla. Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön osastot on nimetty numeroina ja erikseen kerrotaan juuri sen osaston tehtävä. *Osasto 53 on vaativan hoidon osasto*, jonka

*'Perustehtävä on potilaan mielenterveyden häiriöiden kokonaisvaltainen hoitaminen sekä ikätasoisien hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä kasvun ja kehityksen edistäminen ja turvaaminen yhdessä lapsen, perheen ja verkoston kanssa.'*

Toinen Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön osastoista on *Osasto 54* ja sen tehtävä määritellään seuraavasti:

*'Osaston hoito ja tutkimus perustuu fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen kehityksen arvioimiseen ja tukemiseen.'*

Kolmas Oulun lastenpsykiatrian osasto on *Osasto 50*, jonka tehtävänä on tarjota

*'kriisi-, tutkimus-, ja hoitajaksoja alle 15-vuotiaille lapsille ja nuorille osastohoito- ja avohoitopalveluina.'*

Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön osastot vaikuttavat kotisivujen tekstien mukaan varsin itsenäisiltä, omilta yksiköiltään, joiden toiminnasta kerrotaan ainoastaan toiminnan yleisluonteinen kuvaus. Niiden keskinäistä työnjakoa on vaikea päätellä, ainoastaan ilmaisut *'vaativa hoito'* ja *'kriisijakso'* antavat jotain viitettä lukijalle osastojen keskinäisestä työnjaosta.

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön ohjautuessaan alaikäisen potilaan tutkimus- ja hoitoprosessia ei toteuteta ainoastaan lapsen kanssa vaan yhteistyöllä lapsen perheen ja erityisesti lapsen vanhempien kanssa on keskeinen merkitys. Yliopistosairaaloiden lastenpsykiatristen yksiköiden kotisivuilla on lukuisia viittauksia siihen, että lapsen asioissa yhteistyö koko perheen kanssa on oleellinen elementti lastenpsykiatrista työtä. Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla yhteistyö perheen kanssa nimetään *perheen osallistumiseksi*:

*'Lastenpsykiatrisessa hoidossa tiivis yhteistyö lapsen vanhempien / huoltajien kanssa on välttämätöntä. Tavoitteena on auttaa vanhempia tukemaan lapsen kasvua ja kehitystä.'*

*'Perhe voi osallistua lapsen hoitoon suoraan osastolla ja erillisissä perhetapaamisissa. Perhetyön tavoitteet ja muodot suunnitellaan yksilöllisesti lapsen ja perheen tarpeiden mukaan. Tutustuakseen lapsen kasvuympäristöön työryhmän edustajat voivat vieraillla lapsen kotona.'*

Lapsi erikoissairaanhoidossa lastenpsykiatrian potilaana tarvitsee rinnalleen sekä vanhempansa, tai hänestä lähivastuussa olevat aikuiset, että muut lapsen verkostossa työskentelevät aikuiset. Esimerkiksi lapsen tilannetta tuntevia aikuisia ja toimijoita pyritään kaikkia haastattelemaan lähtötilanteessa, jotta saadaan jo alkuvaiheessa riittävä käsitys lapsen psyykkisestä voinnista. Tutkimusten edetessä on tavallista, että yhtenä työmuotona on yhteistyö perheen ja verkoston kanssa. Silti Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulta on pääteltävissä, että yhteistyö verkoston osalta toteutuu *sovitusti*.

*'Arviointijaksoon sisältyy lapsen yksilöllisen psyykkisen voinnin ja toimintakyvyn arvio sekä vanhempien ja muiden lähiverkostoon kuuluvien aikuisten haastattelut. Lisäksi sovitusti tehdään yhteistyötä perheen muun verkoston kuten sosiaalitoimen ja koulun kanssa.'*

Vastaavasti Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön polikliinisessä työskentelyssä yhteistyö lapselle merkittävien tahojen kanssa toteutuu *vanhempien luvalla*.

*'Lapselle laaditaan hoitosuunnitelma yhdessä perheen kanssa. Hoito voi sisältää yksilökäyntejä, perhetapaamisia ja / tai ryhmähoitoa. Yhteistyö vanhempien kanssa on välttämätöntä lapsen psyykkisen voinnin ja toimintakyvyn tukemiseksi. Vanhempien luvalla tehdään yhteistyötä lapsen elämässä tärkeässä roolissa olevien aikuisten (esim. opettaja tai päivähoiton henkilökunta) kanssa.'*

## **Konsultointi**

Vaativan, lähetelähtöisen potilastyön rinnalla yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä toteutetaan myös asiantuntijalähtöistä konsultointityötä useassakin eri muodossa ja eri lähtökohdista käsin. Konsultointityön eri muodot tulevat näiden yksiköiden kotisivuilla varsin kattavasti esitellyiksi. Konsultointi yliopistollisessa sairaalassa eri yksiköiden kesken on tavanomainen osa sairaalassa tehtävää työtä. Näissä potilastilanteissa lapsella on voimassa oleva lähete yliopistollisessa sairaalassa. Kiireellisistä, niin virka-aikana kuin virka-ajan ulkopuolella, toteutettavista konsultointikäytännöistä informoidaan erikseen näiden yksiköiden kotisivuilla.

Yliopistollisten sairaaloiden kotisivuilla viitattiin konsultointityöhön, ja esimerkiksi Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö antaa kotisivullaan ohjeet, miten konsultaatio mahdollistuu. Konsultaatiopyyntö on ensisijaisesti lääkärin lähetteen muodossa muotoiltu tiedustelu.

### ***'Konsultaatiot***

*Konsultaatiot pyydetään ensisijaisesti lääkärin kirjallisella tai sähköisellä läheteellä. Konsultaatiopyyntö osoitetaan lastenpsykiatria (PLP), josta se ohjataan eteenpäin tarkoituksenmukaiseen yksikköön. Pyynnössä on syytä mainita, toivotaanko tietyn yksikön kannanottoa.'*

Vastaavasti kaikille lapsiperheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille on Tampereella erikseen konsultaatiotyöryhmä. Tämän käytännön lisäksi Tampereen yliopistollisessa sairaalassa on erityinen työryhmä, joka konsultoi niiden psyykkisesti oireilevien lasten tilanteissa, joilla ei ole lähetettä lastenpsykiatrian yksikössä.

*'Lastenpsykiatrian asiantuntijapalveluiden konsultaatioryhmä tarjoaa konsultaatiota kaikille lapsiperheiden kanssa toimiville ammattilaisille. Työryhmää voi konsultoida myös puhelimitse. Konsultaatiotyöryhmä ottaa vastaan puhelut, jotka koskevat lapsia, jotka eivät ole lastenpsykiatrian klinikan tutkimuksessa tai hoidossa.'*

Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä konsultointimahdollisuus on järjestetty sekä virka-aikana akuuttityöryhmään, että virka-ajan ulkopuolella lastenpsykiatrian osastolle niihin potilastilanteisiin, joissa...

*'...lapsi on itsetuhoinen, lapsen epäillään olevan psykoottinen, lapsella on vaikea, tuhoava käytöshäiriö, jota aikuiset eivät saa hallintaan tai perheessä on akuutti kriisitilanne, jossa lapsen fyysinen ja psyykinen hyvinvointi on vaarantunut eivätkä lastensuojelun toimenpiteet yksinään ole riittäviä (virka-apu lastensuojeluviranomaiselle).'*

Kuopion yliopistollisessa sairaalassa pitkätkin välimatkat huomioiden kehitetään kotisivun mukaan sähköisiä etäyhteyksiä konsultointeja varten.

*'Lastenpsykiatria kehittää parhaillaan videokonsultaatiopalvelua Pohjois-Savon perusterveydenhuollon tueksi. Lisätietoa ja ajanvarausjärjestelmä löytyvät sairaanhoitopiirin extranet-palvelusta terveydenhuollon ammattilaisten työtilasta.'*

Kuopiossa kehitteillä ollut videokonsultaatiopalvelu saattoi kuulostaa vielä vuonna 2019 kovin uudelta työmuodolta, mutta kevään 2020 myötä korona-pandemian vauhdittamat digiloikat ovat tehneet tästäkin työmuodosta todennäköisesti arkisen työvälineen.

Edellä kuvatut konsultointitavat palvelevat sekä kiireellisissä että vähemmän kiireellisissä potilastilanteissa. *'Turun lastenpsykiatrian työryhmä – Tyks'* -kotisivu määrittää konsultaation tavoitteen kotisivullaan seuraavasti:

*'Tavoitteenamme on tuoda lastenpsykiatriset palvelut lasten kasvu- ja kehitysympäristöihin. Konsultaatioiden ja jalkautuvan toiminnan avulla tuemme lasten mielenterveystyön toimijoita perusterveydenhuollossa sekä koulu- ja sosiaalitoimessa.'*

Edellä esitettyä tekstiä tukee Turun yksikön kotisivulla ammattilaisille suunnattu tietolinkki, jonka kautta on luettavissa kyseisen sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian konsultaatioita koskeva kirjelmä alueen kunnille. Kirjelmä esittelee konsultaatio-ohjeen, jonka mukaan olisi mahdollista luoda yliopistollisen sairaalan tukemana ennaltaehkäisevän työn toimintamalli psyykkisesti lievemmin oireileville lapsille.

#### ***'Konsultaatio-ohje kunnille***

8.3.2019

1 (2)

*Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian konsultaatiot  
Arvoisa vastaanottaja!*

*Tyks Psykiatrian toimialueella lastenpsykiatrian vastuualueella on käytössä konsultaatiomahdollisuus perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja koulutoimen työntekijöille lasten psyykkisissä ja psykososiaalisissa pulmatilanteissa. Konsultaation voi tehdä, kun toivotaan erikoissairaanhoidon kannanottoa eikä tilanne edellytä lähetteen laatimista erikoissairaanhoidon. Kunta päättää, kenellä on oikeus konsultaation pyytämiseen.*

*Konsultaatiot voivat tapahtua yhden (275 €) tai kahden (410 €) henkilön toteuttamina ja konsultaatioita antavien ammattiryhmät voivat vaihdella. Konsultaatiot tapahtuvat perustason yksikössä, jossa hoitovastuu säilyy, jollei konsultaation tuloksena ole lähete erikoissairaanhoidon. Puhelinkonsultaatiot ovat mahdollisia, mutta ensisijassa toivomme, että lapsi ja hänen verkostonsa ovat konsultaatiotilanteessa paikalla. Konsultaatiota pyytänyt taho tekee kirjaukset omiin potilasasiakirjoihin eikä niistä tehdä sairauskertomusmerkintöjä erikoissairaanhoidossa.*

*Konsultaatiokäyntien laskutus tapahtuu käytössä olevan käyntihinnastomme mukaisesti (hinnastossa ei-potilaskohtainen konsultaatio). Laskuun merkitään kunnan niin halutessa konsultaation tilannut hallintoala, esim. koulutoimi, sosiaalitoimi.*

*Ohje:*

*Konsultaatioita pyydetään puhelimitse kunkin työryhmän osastonsihteerin kautta.*

*Osastonsihteeri välittää pyynnön työryhmälle, joka ottaa yhteyttä konsultaation pyytäjään ja sopii konsultaation toteuttamistavasta.*

*Tämän kirjeen liitteenä ovat konsultaatioita tarjoavien työryhmiemme ja Turun erityistyöryhmien puhelinnumerot.*

*Annamme mielellämme lisätietoa asiasta.  
TYKS Psykiatrian toimialue, lastenpsykiatrian vastuualue  
Jakelu: Terveyskeskusten johtavat lääkärit; Sosiaalijohtajat*

Tämän toimintamallin mukaan yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö lähteekin panostamaan ennalta ehkäisevään työhön, eikä pitäydy vain työskentelemään lähetelähtöisten, vaativimpien potilastilanteiden äärellä. Toimintamalli on suunniteltu yksityiskohtaisesti laskutuskäytäntöjä myöden, minkä voisi olettaa madaltavan sen käyttöönottoa kunnissa huomioiden varsin kalliiksikin mielletyt erikoissairaanhoidon kustannukset. Tässä konsultointimallissa konsultointia esittävän ammattilaisen ei tarvitse olla lääkäri vaan esitys voi tulla muultakin hallinnon alalta kuin terveydenhuollosta. Kirjelmässä kuitenkin viitataan siihen, että kunta määrittää erikseen, kenellä on oikeus pyytää erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian työryhmän konsultointia. Tässä toimintamallissa huomiota kiinnittää sekin, että konsultaatiot eivät tapahdu ammattilaisten kesken vaan

*'... ensisijassa toivomme, että lapsi ja hänen verkostonsa ovat konsultaatiotilanteessa paikalla.'*

Tämä lapsen mukanaolo tuo konsultointiin sen ulottuvuuden, että konsultointi on konkreettinen, mahdollisesti osin vastaanottotilannetta muistuttava tapahtuma.

Kiinnostavaksi tämän tietolinkin kautta välittyneen esityksen tekee juuri yliopistollisen sairaalan oma aloitteellisuus ja se, että se tarjoaa mahdollisuuden muillekin kuin lääkäreille käydä keskustelua lapsen tilanteesta ja esityksen mukaan lapsen ja tämän lähiaikuisen läsnä ollen. Konsultointitilaisuus voi olla niin sanottu matalan kynnyksen tilanne, jossa voidaan pohtia yhteistyössä tarkoituksenmukaisinta mielenterveyspalveluiden tutkimus- ja hoitopaikka. Joka tapauksessa tämän *'Ammattilaiselle'* suunnatun tietolinkin kautta kaikkienkin luettavissa oleva kirjelmä esittää yhden työskentelytavan, joka ohjaa työskentelyn perustasolle kohtaamaan lapsen ja perheen sekä konsultointia pyytävät viranomaistoimijat lapsen omalla kotipaikkakunnalla.

Yhteenvetona yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrisesta lähetelähtöisestä potilastyöstä voi todeta, että se on ensisijainen lastenpsykiatrian tehtävä ja vasta tämän jälkeen tulevat kaikki muut tehtävä. Erityisesti tämän voisi todeta koskevan juuri konsultointityötä, koska sen onnistuminen edellyttää käsitystä ja kokemusta todellisista potilastilanteista. Turun malliksikin tässä kontekstissa nimetty konsultaatiomalli on muihin konsultaatiokäytäntöihin verraten tärkeä, että sen avulla lukija saa käsityksen siitä, mitä se voisi käytännössä olla. Se myös osoitti sen, että samaan aikaan se on potilastyötä, mutta se sisältää ennaltaehkäisevän elementin ja toisaalta sen avulla voi myös

puntaroida, mille tasanteelle hoidon porrastuksen mukaan olisi tarpeen asettua tutkimusta ja hoitoa saamaan.

## **Erityisosaaminen**

Tutkimusaineiston mukaan yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä tutkitaan ja hoidetaan vaativahoitoisia lastenpsykiatrisia potilaita, mikä edellyttää vastaavasta hoitotaholta, siis lastenpsykiatrian yksiköltä, erityisosaamista. Tässä alaluvussa esitän niitä erityisosaamisen elementtejä, jotka tutkimusaineistosta on nimettävissä sisällönanalyysin perusteella. Lähestyn tässä osuudessa erityisosaamista siten, että ensin kuvaan esimerkein erityisosaamisen mahdollistavia rakenteellisia järjestelyjä lastenpsykiatrian yksikössä; tämän jälkeen esitän erityisosaamiseen sisältyviä elementtejä sekä yksilölliseen että yhteisölliseen toimijuuteen liittyen. Ensisijaisesti erityisosaaminen on organisaatiolähtöistä sijoittuen lastenpsykiatrian yksikköön ja yliopistolliseen sairaalaan. Silti yhteistyö potilaan verkoston kanssa on arvioni mukaan nähtävä osaksi erityisosaamista, koska lapsen tilanteen auttamiseksi tarvitaan kaikki merkitykselliset toimijat ja voimavarat.

Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö viittaa kotisivullaan siihen, että yliopistollisen sairaalan toiminnan lähtökohta on lääketieteellinen erikoistuminen, mikä edellyttää erityisosaamista.

*'Tutkimme ja hoidamme lasten mielenterveyden häiriöitä. Hoidamme erityisosaamista vaativia potilaita, joilla on psyykkiseen kehitykseen, käyttäytymiseen ja tunne-elämän säätelyyn tai perheen kuormittuneisuuteen liittyviä häiriöitä.'*

Vastaavasti Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön palveluja tarjotaan alle 4-vuotiaille lapsille, jotka tarvitsevat *erikoissairaanhoidon tasoista työskentelyä*:

*'Tutkimme ja hoidamme alle 4-vuotiaiden lasten uni- ja syömisongelmia, levottomuutta, itkuisuutta tai kontaktihäiriöitä silloin, kun oireiden tai häiriöiden vaikeus edellyttää erikoissairaanhoidon tasoista työskentelyä. Autamme varhaista vanhemmuutta ja varhaista vuorovaikutusta uhkaavissa riskitilanteissa (esim. äidin/vanhempien päihdeongelmat tai psyykkiset ongelmat, äidin/vanhempien nuori ikä, lapsen ennenaikainen syntymä tai vaikea sairaus).'*

Lähestyn ensin erityisosaamisen lähtökohtaa, siis *erikoistumista*, lastenpsykiatrian yksikön toiminnassa näkyvänä sekä hallinnollisena että rakenteellisena järjestelynä ja työnjakona. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköt vaikuttavat kotisivujen tekstien perusteella hallinnolliselta rakenteeltaan kovin monimutkaiselta organisaatiolta.

Esimerkiksi Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön poliklinista työskentelyä hahmottaessa kotisivujen tekstien perusteella on havaittavissa vastaanottotyön järjestämisessä erikoistumiseen perustuvaa, vastaanottojen kesken toteutuvaa työnjakoa. Esimerkiksi Helsingin alueella Pasilan ja Sörnäisten vastaanotoilla on keskinäinen työnjako, kun tehdään lastenpsykiatrisia arvioita ja hoidetaan 6–12 -vuotiaita:

*'Pasilan lastenpsykiatrian vastaanottojen palvelut on tarkoitettu Helsingin alueen ahdistus- ja masennusoireisille, 6–12-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen.'* ja

*'Sörnäisten lastenpsykiatrian vastaanotot on tarkoitettu 5-12 -vuotiaiden lasten käyttäytymisen säätelyn ja neuropsykiatristen häiriöiden tutkimukseen ja hoitoon.'*

Sen sijaan Pohjois-Haagassa ei ole kotisivun mukaan edellä kuvattua erikoistumista.

*'Malmin lastenpsykiatrian poliklinikan palvelut on tarkoitettu Pohjois-Helsingin alueella asuville 5–12-vuotiaille lapsille sekä heidän perheilleen.'*

Helsingin yliopistollisessa sairaalassa lastenpsykiatriseen avohoitoon kuuluu muun muassa myös Ratamestarinkadun poliklinikka ruotsinkielisille, 5-12 -vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen.

Poliklinista työtä tehdään myös *Lastenpsykiatrian tutkimus-, akuutti- ja konsultaatioyksikössä*, jonka toimialueeseen kuuluu alkuarvioinnin lisäksi virka-aikana lastenpsykiatrinen päivystys sekä kiireellinen lastenpsykiatrinen avo- ja osastohoito. Tähän yksikköön kuuluvat myös *HYKS Varhain Lapset* eli varhaisen lastenpsykiatrisen avun työryhmä sekä Kätilöopiston sairaalassa toimiva *lastenpsykiatrian syömishäiriöyksikkö*. mikä korostaa entisestään sitä, miten keskeinen merkitys on lääketieteellisellä erikoistumisella ja sen myötä eri osa-alueilla toteutuvalla erityisosaamisella.

Kun Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön potilastyö tehdään vastaanotoilla ja osastolla, niin vastaavasti Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian organisaatiossa on useita, erikoistumiseen perustuvia *yksiköitä*. Nämä yksiköt on nimetty kuvaten organisaatiota ja tehtäväksi antoa lastenpsykiatrisen työskentelyprosessissa. Nämä yksiköt ovat *lastenpsykiatrian alkuarviointiyksikkö, lastenpsykiatrian avohoidon yksikkö, lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoidon yksikkö, sekä perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikkö*. Näiden yksiköiden rinnalla on myös niitä yksiköitä, joiden nimistä on luettavissa niiden lääketieteellinen, lastenpsykiatrinen orientaatio. Nämä yksiköt on nimetty seuraavasti: *lasten säätelyhäiriöpsykiatrian yksikkö, lasten neuropsykiatrian yksikkö, lasten traumapsykiatrian yksikkö, sekä perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikkö*.

Yksi Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian pitkälle omalle erityisalueelle erikoistuneista yksiköistä on Suomen vanhin perheosasto, joka on nykyisin nimeltään *'Perhe- ja*

*pikkulapsipsykiatrian yksikkö*'. Lastenpsykiatrisessa osastotyöskentelyssä otettiin merkittävä askel, jopa loikka, vuonna 1993. Tuolloin *'Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön perustettiin Suomen ensimmäinen perheosasto, jossa työskenneltiin vauva- ja pikkulapsiperheiden kanssa.'* (Puura 2017, 618.) Nykyisin perheosastoja ja pikkulapsipsykiatrista työtä tehdään keskussairaaloissa ja yliopistosairaaloissa. Perheosastotyö mahdollistaa koko perheen ja eritoten vanhemmuuden tutkimisen ja hoitamisen. Tavallisesti perheen kanssa työskennellään intensiivisenä avohoitona, mikä tarkoittaa perheosastotyön kontekstissa suunniteltua jaksoa sairaalassa, jolloin perhe on osastolla päivittäin 4-6 tuntia. Jotkut lastenpsykiatrian yksiköistä järjestävät intensiivistä avohoitoa perheille myös viikonloppuisin. (Koskinen ym. 2017, 671)

Tampereen yliopistollisen sairaalan perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikön kotisivun teksteistä lukijalle muodostuu käsitys samaan aikaan sekä pikkulapsipsykiatrisen työskentelyn moniulotteisuudesta että sen erityisyydestä:

*'Tutkimme ja hoidamme alle kouluikäisiä lapsia, joilla on vaikeuksia kehityksessä, käyttäytymisessä tai tunne-elämässä. Hoidamme myös perheitä, joiden vuorovaikutussuhteissa on vaikeita ongelmia.'*

*'Lapsen tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmat, kokonaiskehityksen vaikeudet ja sosiaalisten taitojen ongelmat. Perheen vuorovaikutussuhteiden vaikeat ongelmat, kuten kiintymyssuhteen vaikeudet, vanhemmuuteen liittyvät ongelmat, perheenjäsenten psyykkiset tai somaattiset sairaudet, lapsen ja vanhemman väliset ongelmat tai vanhempien vaikeat parisuhdeongelmat. Vanhemmuuden arviointi yhteistyössä perheen kotikunnan lastensuojelun kanssa.'*

Jos lapsen psyykkiselle oireilulle onkin monta nimeä, niin samalla tavoin tarvitaan niiden kohtaamiseen useita työntekijöitä, jotka osaavat tutkien ja havainnoiden tavoittaa ja ymmärtää psyykkisesti vaativahoitoisen lapsen oireilun ja jotka kykenevät joko ohjaamaan tai toteuttamaan lapsen tarvitseman lastenpsykiatrisen hoidon. Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö viittaa kotisivullaan siihen, että yksikössä työskentelevät omaavat erityisosaamista ja siten asiantuntijuutta lapsen mielenterveyden häiriöihin nähden.

*'Tutkimme ja hoidamme lasten mielenterveyden häiriöitä. Hoidamme erityisosaamista vaativia potilaita, joilla on psyykkiseen kehitykseen, käyttäytymiseen ja tunne-elämän säätelyyn tai perheen kuormittuneisuuteen liittyviä häiriöitä.'*

Lastenpsykiatrisessa työskentelyssä tarvittavaa erityisosaamista voi tarkastella siten, että työntekijöiden koulutus on jo lähtökohtaisesti perustunut koulutukseen, joka mahdollistaa asiantuntijuuden lastenpsykiatrisessa työskentelyssä. Esimerkiksi Tampereen yliopistollisen sairaalan *lasten traumapsykiatrian yksikössä* tutkitaan ja hoidetaan psyykkisesti traumatisoituneita, kiireetöntä hoitoa tarvitsevia 4–13 -vuotiaita lapsia ja heidän perheitään, joiden hoidossa on mukana työntekijöitä, joilta edellytetään asiantuntijuutta työssään

*'Traumayksikössä lastenpsykiatri tai erikoistuva lääkäri vastaa hoidosta ja tutkii lapsen. Myös psykologi tutkii lapsen tarvittaessa sekä osallistuu perhetutkimuksiin ja perheterapiaan. Sosiaalityöntekijä voi tehdä sosiaalisten tilanteiden kartoituksia ja osallistuu perhetutkimuksiin ja -terapiaan. Asiantuntijahoitajat toimivat perheterapeutteina. Sairaanhoitajat toimivat osastolla hoitajina ja omahoitajina sekä tapaavat lapsia ja perheitä.'*

Hoidollisten työmenetelmien kehittäminen ja niiden käyttäminen on osa yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatriasta työtä. Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä toteutetaan esimerkiksi *intensiivistä avohoitoa*, mikä ohjaa niin vanhemmat kuin lapsen asioissa työskentelevät yhteistyöhön lapsen omissa kehitysympäristöissä. Uudetkaan työskentelytavat eivät välttämättä nopeuta lapsen psyykkisen voinnin kohentumista vaan erään kotisivun tekstin mukaan lapsen vaativa psykiatrinen hoito voi olla hyvinkin pitkäaikaista ja sisältää useita vaiheita ja hoitomuotoja. Esimerkiksi Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä ei ole kyse pelkästään yksittäisestä työmenetelmän kehittämisestä vaan on kyse on kokonaisvaltaisemmasta, lastenpsykiatrisen työskentelyn painopisteen muutoksesta:

*'Lastenpsykiatrian poliklinista avohoitoa on lisätty viime vuosina merkittävästi ja osastohoitoa vastaavasti vähennetty.'*

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä on käytössä hoidollisia menetelmiä, jotka ovat paitsi tieteellisesti tutkittuja, niin edellyttävät käyttäjiltään, siis työntekijöiltä, koulutusta ja osaamista niiden käyttöön. Yksi erityinen työskentelytapa toteutuu perheosastotyössä, jossa työskennellään erityisesti varhaislapsuuden äärellä ja jolloin on voitu keskittyä vauvaikäisen tai pikkulapsen tunne-elämän tai käyttäytymisen haasteina ilmenevään psyykkiseen oireiluun, tai perheissä vanhempi-lapsi-vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden ongelmien hoitoon. (Puura 2017, 618). Lapsen psyykinen oireilu voi mahdollisesti olla jäljitettävissä perheen vuorovaikutusongelmiin tai vanhemman/vanhempien toimintatapoihin. (Koskinen ym. 671). Lastenpsykiatriseen työskentelyyn perheosastotyö tuo sen ulottuvuuden, että lapsen perheen kanssa tehtävä työ ei ole vain yhteistyötä vaan tässä kontekstissa perheellä, ja tarkemmin ilmaistuna vanhemmilla, on keskeinen osa hoidollisessa prosessissa. Perheosastojakso kestää 1–3 viikkoa, jonka aikana työskentely toteutuu reaaliaikaisesti. Jaksolla lapsi on perheenjäsentensä kanssa ja jakson aikana hoidetaan perheen omaa vuorovaikutussysteemiä. Tämänkaltaisen työtavan myötä työryhmä voi yhdistää useita hoidollisia työmenetelmiä. Vanhemmat puolestaan voivat käydä perheosaston työryhmän kanssa keskustelua omaan henkilökohtaiseen vanhemmuuteen ja yhteisvanhemmuuteen liittyviä keskustelua, jotta itseymmärrys ja lapsen tarvitseman vanhemman herkkyyden lisääntyminen vahvistuisivat. (Puura 2017, 618.)

Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön pikkulapsipsykiatrian yksikkö nimetään kotisivun mukaan *'Pienten lasten psykiatrian päiväosastoksi'*. Kotisivulla sen toimintaa kuvataan seuraavasti:

*'Päiväosasto tarjoaa alle 6-vuotiaille lastenpsykiatrisessa hoidossa oleville lapsille ja heidän perheilleen tiivistetyn hoitajakson. Osastolle tullaan alueellisten pienten lasten psykiatristen vastaanottojen kautta. Hoitajaksolla keskitytään lapsen psyykkisen kehityksen ongelmien ja/tai perheenvuorovaikutuspulmien hoitoon. Hoitajaksolle asetetaan selkeät ja realistiset tavoitteet yhdessä vanhempien ja avohoidosta vastaavan tahon kanssa. Hoito perustuu tiiviiseen yhteistyöhön lapsen arjessa toimivien lähi aikuisten kanssa.'*

Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön *'Osasto 52'* toimii perheyksikkönä, joka on *'8-paikkainen perheyksikkö'*. Tämän yksikön tehtävä kuvataan kotisivulla seuraavasti:

*'Tutkimme, hoidamme ja kuntoutamme ensisijaisesti alle 8-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään, joita perusterveydenhuollon keinoin ei ole pystytty auttamaan.'*

Oulun yliopistollisen sairaalan perheyksikön työskentelyn tavoite on esitetty lapsen koko perhettä koskevaksi:

*'Hoitajakson tavoitteena on auttaa lasta ja perhettä selviytymään arkielämässä sekä tukea lapsen kasvua ja kehitystä.'*

Tampereella on vanhempien mahdollista saada apua omaan vanhemmuuteen tähän tarkoitettuun ryhmätoiminnassa.

*'Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikössä toimii dialektiseen käyttäytymisterapiaan perustuva taitoryhmä vanhemmille. Ryhmä kokoontuu tiistaisin kello 17–19. Ryhmään ohjautuu Taysin lastenpsykiatrialla hoidossa olevien lasten vanhempia.'*

Kokonaisen perheen hoitaminen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä kertoo siitä, että lapsi tarvitsee psyykkisen vointinsa kohentumiseen joskus koko perheensä mukaan tutkimus- ja hoitoprosessiin. Joissain tilanteissa lapsen perheenjäsenet oppivat ymmärtämään lapsen yksilöllistä tilannetta, tai kuormittavuus löytyykin perhesuhteissa ilmenevästä vuorovaikutuksesta ja sitä aletaan hoitaa. Juuri vanhemmuuteen ja vuorovaikutukseen liittyvät vaikeudet saa lukijan pohtimaan, kuka näissä hoidollisissa tilanteissa on potilas ja onko yksilöllisen potilaan nimeäminen edes aina edes tarpeen.

Kun lastenpsykiatrinen työskentely toteutuu lastenpsykiatrian osastolla, niin osasto toimintakäytäntöineen edellyttää työntekijältä työskentelytaitoja, joilla ajoittain arkistenkin toimintojen puitteissa ylläpidetään lastenpsykiatrista lähestymistapaa. Esimerkiksi Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian osastotyössä toimintamuodot nimetään seuraavasti:

### **'Toimintamuodot**

- Perheviikonloput
- Osastojaksot
- Intervallijakso
- Tutkimus- ja arviointijaksot
- Perheillat
- Toiminnalliset ryhmät
- Osastojakson aikana tehdään yhteistyötä vanhempien ja lapsen verkoston kanssa. '

Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä osaston hoidollisuus nimetään yhteisöhoidoksi:

*'Yhteisöhoidossa pyritään käyttämään hoidollisesti hyväksi arkielämän moninaisia tilanteita. Keskeisiä keinoja ovat selkeät rajat, säännöt ja sopimukset. Osastohoitoon kuuluu kiinteä päivä- ja viikkojärjestys yksilö- ja ryhmätilanteineen. Selkeällä järjestyksellä pyritään lisäämään lapsen turvallisuuden tunnetta ja ohjaamaan lapsen käyttäytymistä eri tilanteissa. Lasta tuetaan kohti hänen ikätasoaan vastaavaa itsenäistymistä ja vastuuta.'*

Niin Helsingin kuin Tampereen lastenpsykiatrian yksiköissä työntekijät vastaavat osastoyhteisön toiminnallisuudesta edustaen samalla sellaista aikuisen toimintaa, josta lapsi hyötyisi osaston jälkeenkin arjessaan. Tampereen yksikössä osastotyön hoidollisuutta kuvataan seuraavasti:

*'Osaston hoitava arki koostuu säännöllisestä päivärytmistä (ruokailu, ulkoilu, säännöllinen uni) ja ohjatusta toiminnasta turvallisessa ympäristössä. Aikuisten jatkuva läsnäolo ja hoiva mahdollistavat lapsen turvallisuuden tunteen osastolla. Henkilökuntamme on kouluttautunut väkivallan ennaltaehkäisyyn ja turvalliseen hallintaan AVEKKI-toimintatapamallin mukaisesti. Arjen toiminnot ja sosiaaliset tilanteet tuottavat runsaasti havainnoitavia tilanteita ja lapsi pääsee ohjatusti harjoittelemaan taitojaan tunteiden ja käyttäytymisen säätelämiseksi.'*

*'Lapsille järjestetään osastolla hoidollisia ryhmiä tunteiden ja käytöksen säätelyn tukemiseksi. Lapsen yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti hänellä on mahdollisuus käydä osastojakson aikana Koivikkopuiston sairaalakoulua.'*

Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla osastotyön edellyttämää erityisosaamista kuvataan erikseen:

*'Henkilöstöllämme on erityisosaamista mm. työskentelystä kognitiivisen käyttäytymisterapian näkökulmasta, perhe- ja verkostotyöskentelystä, kriisi- ja traumahoidosta, syömishäiriölasten hoitotyöstä ja ART-osaamista. Yksikössämme on käytössä AVEKKI-toimintatapamalli aggressio- ja väkivaltatilanteiden hallintaan ja ennaltaehkäisyyn.'*

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö tarjoaa niin potilailleen kuin yksikössä työskenteleville puitteet, jossa lastenpsykiatrinen työ voi potilaan tutkimukselliset ja hoidolliset tarpeet huomioiden toteutua. Sekä polikliinisessä että osastotyössä toteutuu moniammatillinen työryhmätyö ja verkostotyö, jotka nekin sisältyvät yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrisen yksikön erityisosaamiseen.

Lastenpsykiatrian yksikön sisällä erityisosaamisen toteutuu sekä yksilöllisenä, asiantuntijuutta edellyttävänä työskentelynä että moniammatillisen työryhmän toteuttamana yhteistyönä yliopistollisen sairaalan tarjoamissa puitteissa. Moniammatillinen työryhmä käsittelee potilasta

koskevaa tietoa yhdessä, jolloin yhdistyvät eri toimijoiden, asiantuntijoiden, tiedot sekä taidot. Moniammatillisuus on työmenetelmänä vuorovaikutuksellinen työskentelytapa, joka mahdollistaa yhtenäisen käsityksen muodostamisen lapsen tilanteesta sekä siitä, millainen ja miten toteutettu suunnitelma olisi tarkoituksenmukaisin ja auttaisi niin lasta ja kuin hänen perhettään. (Isoherranen 2012, 22.) Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköissä on usean ammattikunnan edustajia, jotka hallitsevat useita työmenetelmiä. Lastenpsykiatrisen työn menetelmällinen perusta määritellään Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivuilla seuraavasti:

*'Kokonaisvaltainen, moniammatillinen työskentely toteutetaan läheisessä yhteistyössä perheen kanssa. Hoidossa hyödynnetään erilaisia psykososiaalisia, psykoterapeuttisia ja lääkehoidollisia keinoja yksilöllisen suunnitelman mukaan.'*

Turun yliopistollisen sairaalan polikliinisten lastenpsykiatrian työryhmien kokoonpano on seuraava:

***'Työryhmässä työskentelevät***

*Työryhmän toiminnasta vastaa moniammatillinen työryhmä, jossa työskentelee lääkäri, sairaanhoitajia ja psykologi. Tarpeen mukaan myös toimintaterapeutti osallistuu lasten arviointiin ja hoitoon.'*

Huomion arvoista on tämän sosiaalityön tutkielman kontekstissa se, että Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön alaisiin työryhmiin ei kuulu sosiaalityöntekijä.

Vastaavasti Helsingin alueella lastenpsykiatrian vastaanottojen työskentelytapaa kuvataan *moniammatilliseksi*, mikä tarkoittaa, että lapsen ja hänen perheensä kanssa työskentelevät

*'lastenpsykiatri, sairaanhoitajia, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä sekä tarvittaessa myös neuropsykologi ja toimintaterapeutti.'*

Myös Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä viitataan kotisivulla *moniammatilliseen työskentelyyn*:

*'Kokonaisvaltainen, moniammatillinen työskentely toteutetaan läheisessä yhteistyössä perheen kanssa. Hoidossa hyödynnetään erilaisia psykososiaalisia, psykoterapeuttisia ja lääkehoidollisia keinoja yksilöllisen suunnitelman mukaan.'*

Tampereen yliopistollisen sairaalan Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoiton yksikön kotisivuilla kuvataan monipuolisin moniammatillinen työryhmä.

*'Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoiton yksikössä työskentelee moniammatillinen työryhmä: apulaisylilääkäri, erikoislääkäri, kaksi erikoistuvaa lääkäriä, psykologi, kaksi sosiaalityöntekijää, osastonhoitaja, sairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia ja lähihoitajia. Myös sihteerit ja sairaalahuoltajat kuuluvat työryhmäämme'. Näistä työntekijöistä rakentuu toisen kotisivun mukaan lapsen asioista vastaava työryhmä, johon kuuluvat omahoitajatiimin lisäksi hoitava lääkäri sekä perhe- ja verkostotyöntekijä. Osastoyksikössä on nimettyä myös koordinoiva hoitaja sekä akuuttiosastolla päivystävä hoitaja.*

Moniammatillinen työryhmä ja *verkostotyö* edustavat yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön toiminnassa ja lastenpsykiatrissa työssä sellaisia toimintakäytäntöjä, jotka toimivat väylinä sekä tuottaa että osoittaa erityisosaamista lastenpsykiatrisen potilaan asiassa. Verkostoneuvottelut ovat tutkimuksen mukaan tavanomaisin yhteistyömuoto, kun lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon toteuttaa verkostotyötä kaikissa sairaanhoitopiireissä. (Huikko ym. 2018, 1827-1836.) Verkostotyön lähtökohta perustuu lainsäädäntöön, mikä tarkoittaa, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen alueen terveyskeskusten tulee mielenterveyslain mukaan yhteistyössä kunnallisen sosiaalihuollon ja kuntayhtymien järjestämien erityispalvelujen kanssa organisoida alueen mielenterveyspalvelut. Lastenpsykiatrian potilaan asiassa tämä tarkoittaa sitä, että potilaan ja tämän perheen ympärille rakentuu paikallisen tason ammattilaisten ja hoitotahon muodostama hoidollinen verkosto. Verkostotyö saavuttaa tavoitteensa silloin, kun lapsen hoito ja kuntoutuminen ovat toteutuneet tarpeenmukaisesti ja riittävän monipuolisesti. (Piha ym. 2017, 620.)

Verkostotyön toteutuminen mahdollistaa sen, että verkostoon kuuluvien ammattilaisten omaaman tiedon huomioimisella edesautetaan lapsen ja hänen perheensä psykososiaalisen tilanteen arviointia ja hoidon suunnittelua. Kun lastenpsykiatristen tutkimusten jälkeen lähdetään toteuttamaan lapsen hoidollisia toimenpiteitä ja tukitoimenpiteitä, niin verkostossa mukana olevilla toimijoilla voi olla merkittävä osuus niiden toteuttamisen organisoinnissa. (Piha ym. 2017, 621.) Helsingin yliopistollisen sairaalan kotisivulla lastenpsykiatrisen työskentelyn lähtökohdaksi nimetään yhteistyö vanhempien kanssa, jotta lapsen psyykkistä vointia ja toimintakykyä on mahdollista tukea. Vanhemmilta tarvitaan suostumus, jotta lastenpsykiatrisen työryhmä voi tehdä yhteistyötä esimerkiksi päiväkodin tai koulun kanssa:

*'Vanhempien luvalla tehdään yhteistyötä lapsen elämässä tärkeässä roolissa olevien aikuisten (esim. opettaja tai päivähoiton henkilökunta) kanssa.'*

Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla on kuvaus paitsi työntekijälähtöisestä lastenpsykiatrisesta työstä, niin myös siitä, miten verkostotyö rakentuu ollen osa isompaa, lastenpsykiatrisen työn kokonaisuutta.

*'Osastohoidon aikana lapsen ja perheen asioita hoitavat lapsen omahoitajatiimi, perhe- ja verkostotyöntekijät ja hoitava lääkäri. Osastohoitoon sisältyy lapsen omia tapaamisia omahoitajien ja lääkärin kanssa, perhetapaamisia ja yhteistyötä lapsen lähiverkoston kanssa. Yhteistyötä tehdään lapsen oman opettajan, lähettävän ja muiden hoitavien tahojen ja sosiaalityöntekijän kanssa. Osastolta voidaan tehdä perheeseen kotikäynti, järjestää verkostoneuvotteluja sekä pyytää konsultaatioita muista yksiköistä.'*

Tampereen lastenpsykiatrian yksikössä osastojakson päätös kokoaa lapsen asioissa työskentelevän verkoston ja yhdessä lapsen vanhempien ja verkoston kanssa tehdään jatkosuunnitelmaa:

*'Osastojakson päättyessä pidetään loppuhoitoneuvottelu, jossa lapsen ja perheen sekä perheen hoitoverkoston kesken käydään läpi osastojakson sisältö. Neuvottelussa arvioidaan lapsen tarpeiden kannalta hoidon toteutumista sekä tehdään jatkohoitosuunnitelma. Tutkimus- ja hoitajakson arviointia tehdään moniammatillisten tutkimus- ja havaintotietojen pohjalta.'*

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä tehdään *erityistä verkostoyhteistyötä sairaalakoulun kanssa*. Lastenpsykiatrian yksikön ja sairaalakoulun välisen yhteistyön lähtökohta on siinä, että lastenpsykiatrian potilaan koulunkäyntiä pyritään ylläpitämään vakavastakin psyykkisestä oireilusta huolimatta. Kun lastenpsykiatrian potilas tarvitsee erityisjärjestelyä koulunkäyntinsä tueksi, niin hänellä on erikoissairaanhoidon potilaana mahdollisuus saada sekä esi- että perusopetuksen erityispalveluita sairaalakoulun ja oman koulun toteuttamana yhteistyönä. Sairaalakouluopetuksen tarkoituksena on mahdollistaa sekä lapsen oppiminen että koulunkäynnin edistyminen sairaalahoidon aikana, mikä järjestely samaan aikaan palvelee sekä potilaan hoitotavoitteita että tämän tilanteessa koko hoidollista ja kuntoutuksellista kokonaisuutta. Joissain potilastilanteissa juuri koulunkäynnissä ilmenneet vakavat ongelmat voivat olla keskeisiä lapsen lastenpsykiatrista tutkimusta suunniteltaessa ja taas toisenlaisessa tilanteessa pyritään arvioimaan edellytykset, miten koulunkäynti totutetaan lapsen vaikeasta psyykkisestä tilanteesta huolimatta.

Tavallisimmin potilas opiskelee lastenpsykiatristen tutkimusten ja hoitojen aikana omassa opinahjossaan, mutta joissain tilanteissa sairaalakoulujakso on tarkoituksenmukainen järjestely. Sairaalakoulu sijaitsee fyysisesti samalla paikkakunnalla kuin hoitovastuussa oleva sairaala. Hallinnollisesti sairaalakoulu kuuluu sijaintipaikkakuntansa kouluverkostoon. Lastenpsykiatrian potilas voi käydä sairaalakoulua sekä avohoidossa että osastohoidossa ollessaan. Kun potilaalle järjestetään sairaalakoulusta polikliinisenä opetuksena avo-oppilaspaiikka, niin sen tarkoituksena on mahdollistaa koulunkäynti, mutta myös tukea potilaan tilanteessa tälle räätälöityjen terveydellisten, opetuksellisten, hoidollisten ja kuntoutuksellisia tarpeiden toteutumista. Arjessa potilaan hoitava yksikkö ja sairaalakoulu ovat yhteistyössä potilaan oman koulun kanssa, kun potilaan hoitoprosessi on käynnissä ja kun siirtymävaiheissa tarvitaan toimijoiden keskistä yhteistyötä.. Sairaalakouluopetuksen lakisääteinen perusta löytyy kohdasta Laki perusopetuslain muuttamisesta 1276/2013. (Kaukonen & Repokari 2017, 441-442.)

Sairaalakoulupalveluihin ovat oikeutettuja ne oppilaat, jotka ovat oppivelvollisia ja asuvat kyseisen sairaalan erityisvastuualueella. Sairaalakouluopetusta järjestetään niille oppilaille, joilla on erikoissairaanhoidon potilaan status. Sairaalakouluopetusta järjestetään neurologisesti oirehtiville, foniatriassa ja somaattisissa tutkimuksissa oleville sekä psyykkisesti oirehtiville lapsille ja nuorille.

Sairaalaopetus käsittää valtakunnallisesti 25 sairaalaopetusyksikköä, joissa opiskelee vuosittain 4000 oppilasta. Päivittäin sairaalakoulua käy 900 oppilasta, joista 2/3 opiskelee avo-opetuksessa ja 1/3 oppilaista saapuu kouluun osastolta. Syksyn 2021 tilastojen perusteella 91,4 % oppilaista ohjautui sairaalaopetukseen lasten- ja nuorisopsykiatrian yksiköistä. Sairaalaopetuksen opettajat konsultoivat opetustyön rinnalla. Syyslukukaudella 2021 esi- ja perusopetusikäisten oppilaiden asioissa oli kaiken kaikkiaan yli 2000 konsultointia. (*sairaalaopetus.net.*)

Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla kerrotaan, miten sairaalakoulujakso voi toteutua.

#### **'Koulunkäynti**

*Lapsi voi käydä hoidon aikana sairaalakoulua joko poliklinisesti tai osastojakson aikana osastolta käsin. Jos niin arvioidaan, lapsi voi jatkaa myös omassa koulussaan.*

Vastaavasti tutkimusaineiston kotisivuilla sairaalakoulun toimintaan viitataan ja ohjataan niiden omille tietolinkeille Turun ja Kuopion yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla. Turun yliopistollisessa sairaalassa toimii *Kiinamyllyn sairaalakoulu*.

#### **'Kiinamyllyn sairaalakoulu\***

*Lapsella ja nuorella on oikeus perusopetukseen ja oppilaana oloon myös sairaalassa ollessaan. Opetusta annetaan Tyksin osastojen ja poliklinikoiden oppivelvollisille oppilaille. Kiinamyllyn koulu antaa opetuspalvelut osastoilla oleville peruskouluikäisille oppilaille. Toimimme tiiviissä yhteistyössä oppilaan oman koulun kanssa, jotta tutkimus- ja/tai hoitajakson jälkeen paluu omaan oppimisryhmään sujuisi mahdollisimman hyvin.'*

*\*Kiinamyllyn koulun kotisivut –linkki'*

Kuopion sairaalakoulu on Alavan sairaalakoulu:

*'Lastenpsykiatrian keskeisiä yhteistyötahoja ovat Alavan sairaalakoulu (sinisellä kirjaimella, ts. Linkki)\* peruskoulut, sosiaalipalvelut sekä Lasten ja nuorten klinikan muut yksiköt.'*

*'- Avo-oppilaiden sairaalakoulujakso sovitaan määrääjäksi. Arvio sairaalakoulujakson tarpeellisuudesta tehdään yhteistyössä huoltajan, oppilaan oman koulun, Alavan koulun ja hoidon edustajien kanssa. Päätöksen oppilaaksi otosta tekee Alavan koulun rehtori.*

*- Opetus suunnitellaan yksilöllisesti yhteistyössä oman koulun opettajien kanssa huomioiden oppilaan terveydentila.'*

Yhteenvedona erityisosaamista käsittelevän alaluvun mukaan lastenpsykiatrisen työskentelyn lähtökohtana on erikoistuminen, mikä läpivalaisee kaiken lastenpsykiatrisen toiminnan näkyen myös hallinnollisina ja rakenteellisina järjestelyinä lastenpsykiatrian yksikössä. Erikoistuminen on lähtökohta myös henkilökunnan tieteelliseen tutkimukseen pohjaavalle erityisosaamiselle. Yksittäisten toimijoiden asiantuntijuus ja heidän osaamisensa tutkimuksellisten ja hoidollisten menetelmien käytössä erilaisissa lastenpsykiatrian yksikön tehtävissä mahdollistavat myös erityisosaamiselle ominaisen moniammatillisen työryhmyön ja verkostotyön. Lastenpsykiatrisen työ toteutuu sekä poliklinisesti että osasto-olosuhteissa. Työmenetelmissä näkyy eri tavoin

erityisosaaminen: esimerkiksi perheosastotyössä korostuu työntekijöiden erityisosaaminen työskennellä lapsen vanhempien kanssa ja vastaavasti osasto-olosuhteissa on tarpeen toteuttaa poikkeusolosuhteissa arkiseltakin kuulostavia toimintoja tunnistuen samalla niiden merkitys potilaan psyykkisen voimien havainnoinnissa. Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrisen osaston toimintaa kuvaavassa kotisivulla yhdistyvät keskeiset, lastenpsykiatrisen työn erityisosaamista kuvaavat elementit:

*'Lastenpsykiatriset osastot tarjoavat lastenpsykiatrasta erikoissairaanhoidon lapselle ja hänen perheelleen silloin, kun lapselle tarvitaan avohoitoa tiiviimpää hoitoa tai tutkimusta. Hoito toteutuu moniammatillisena yhteistyönä ja lapsen kokonaisuhoitosta vastaa lääkäri. Hoidon lähtökohtana on perhekeskeisyys ja yksilövastuinen hoitotyö. Hoito suunnitellaan yhdessä perheen kanssa ottaen huomioon lapsen ja perheen yksilölliset tarpeet. Hoidon aikana tehdään yhteistyötä lapsen ja perheen arjessa mukana olevien muiden tahojen kuten koulun, päivähoiton toimijoiden kanssa. Osastojaksojen aikana lapset yöpyvät osastolla sovitusti.'*

## 6. JOHTOPÄÄTÖKSET

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön tietoverkossa esittäytyminen, *verkkopresentaatio*, omilla kotisivuilla on lähtökohtaisesti oman yksikön tehtävän määrittämistä ja kuvaamista. Olen määrittänyt tutkielman tutkimuskohteeksi *lastenpsykiatrian tehtävän*, en *lastenpsykiatrian palveluita*. Tässä tutkielmassa on etsitty vastausta tutkimuskysymykseen, *mitä yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköt osana sosiaali- ja terveysjärjestelmää esittävät lastenpsykiatrian tehtäväksi tietoverkossa omilla kotisivuillaan*. Vastaus, tutkimustulos, on muodostettu sisällönanalyysia tutkimusmenetelmänä käyttäen analysoimalla viiden yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivuja ajanjaksolta 7/19-4/20. Tutkimustulos on nimetty lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatioksi kuvaamaan kaikkia niitä lastenpsykiatrian tehtäviä, jotka toteutuvat kotisivujen tekstien mukaan joko sosiaali- ja terveysjärjestelmässä, yliopistollisessa sairaalassa tai yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä. Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatiossa on useita osa-alueita, jotka on jaettavissa yhteiskunnallisiin tehtäviin ja potilastyötä koskeviin lastenpsykiatrian tehtäviin.

Aloittaessani heinäkuusta 2019 lähtien tutkimusaineistoon perehtymisen oli käynnissä Euroopan saavutettavuusdirektiivin voimaantulon, mikä käytännössä tarkoitti sitä, että julkisen organisaation viestinnässä juuri organisaation omalta kotisivulta tuli jatkossa löytää keskeinen ja selkeästi ilmaistu informaatio siitä, miten julkisen organisaation tuottama palvelu on kansalaisen saavutettavissa. Saavutettavuusdirektiivin vaatimusten mukaisesti julkisen organisaation kotisivun on informoitava ensi sijassa palvelun saatavuudesta ja toissijaisesti muusta. Tämän direktiivin voimaan tulon myötä julkisen organisaation kotisivuille osoitettiin oma, erityinen paikka tietoverkon yksisuuntaisessa organisaatioviestinnässä. Muutoksen myötä ne eivät esittäydy sosiaalisen median luoman *'on line'* -kulttuurin rinnalla jähmeinä, jopa vanhanaikaisina tietolähteinä, vaan niille on määritelty oma tehtävänsä organisaatioviestinnässä.

Saavutettavuusdirektiivin vaatimukset kotisivujen sisältöjen suhteen osoittavat, että ensisijainen lukijakunta, yleisö, muodostuu heistä, jotka aidosti tarvitsevat julkisen organisaation palveluita. Tietoa yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön toiminnasta ja palveluista tarvitsevat niin vanhemmat lapsilleen kuin ne sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, jotka tarvitsevat asiakkailleen tai potilailleen lastenpsykiatriasta tutkimusta ja hoitoa, tai niistä konsultointia. Näiden ensisijaisten tarvitsijoiden jälkeen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian kotisivuihin perehtyvät he, jotka

päättäjänä haluavat tietää palvelutarjonnasta tai he, jotka ylipäätään haluavat tietää, mistä vakavasti psyykkisesti oireileva lapsi saa tarvitsemansa avun.

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivuilta on luettavissa osin samaa, erikoissairaanhoidon lastenpsykiatriasta työtä koskevaa informaatiota. Silti jokainen tutkimusaineiston viidestä yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköstä esittää toimintansa ja tehtävänsä omalla tavallaan. Yliopistollisten sairaaloiden sijoittuminen maantieteellisesti kovin erilaisille alueille tuottaa niinkään erityisiä reunaehtoja lasten mielenterveyspalveluiden järjestämisessä. Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivut esittävät ne lastenpsykiatrian palvelut, jotka kansalaisten, ja tässä kontekstissa alaikäisten kansalaisten, tulisi saada niitä tarvitessaan. Nämä kotisivut ovat julkisen organisaation lupaus siitä, millaisia ja missä tilanteissa erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian palveluita tulisi olla saavutettavissa. Erityisesti kriisitilanteen sattuessa korostuu, miten tärkeitä on saada nopeasti käyttöön selkeä ohjeistus avun saamiseksi.

Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio on vastaus esitettyyn tutkimuskysymykseen. Tai lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio voisi olla myös vastaus sille oletetulle kotisivujen lukijalle, joka haluaa tietää, missä apua saavat ne vaikeasti psyykkisesti oireilevat lapset ja heidän läheisensä, jotta välttyttäisiin ennen kaikkea inhimillisiltä tragedioilta, mutta myös iltapäivälehtien osoittelevilta, jopa shokeeraavilta otsikoilta. Tutkimusprosessin edetessä lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio muotoutui sisällöllisesti siten, että tutkimusaineiston sisällönanalyysin myötä lastenpsykiatrian tehtävät ovat sijoitettavissa kahteen pääkategoriaan, jotka ovat yhteiskunnalliset lastenpsykiatrian tehtävän osa-alueet ja yksilöllistä potilastyötä koskevat osa-alueet. Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation yhteiskunnalliset osa-alueet ovat sijoitettavissa sekä sosiaali- ja terveystieteiden kontekstiin että yliopistollisen sairaalan kontekstiin ja ne ovat *lastenpsykiatrian lähete, lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö, sekä yliopistolliselle sairaalalle julkisena organisaationa kuuluvat tehtävät kuten lääketieteen erikoisalojen toiminnan edellytyksien mahdollistaminen ja turvaaminen, opetussairaalaan toimiminen sekä osallisuus tieteellisessä tutkimustyössä.* Ja tämän tutkielmankin kannalta ne tärkeitimmät lastenpsykiatrian tehtävät sijoittuvat yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kontekstiin. Yksilöllistä potilastyötä koskevat lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation osa-alueet ovat *vaativahoitoisen potilaan määrittely, lähetelehtöinen potilastyö ja konsultointi, sekä erityisosaaminen, jota vaativahoitoisen potilaan kohtaaminen edellyttää.*

## 6.1 Yhteiskunnalliset osa-alueet lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatiossa

Sosiaali- ja terveysjärjestelmän kontekstissa lähettävän lääkärin laatima lastenpsykiatrian lähete edustaa käytäntöä, jolla ohjaututaan yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian potilaaksi edustaen samalla hoidon porrastuksen mukaisesti tapahtuvaa systeemishallinnollista liikettä sosiaali- ja terveysjärjestelmässä saattamassa lasta lastenpsykiatrian potilassuhteeseen. Tätä hoidon porrastuksen ylätasanteelle suuntaavaa liikettä voisi kuvata lasten mielenterveyspalvelujen räätälöitymisinä, kun vakavista psyykkisistä oireista kärsivä lapsi ohjautuu yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön potilaaksi. Sosiaali- ja terveysjärjestelmässä lastenpsykiatrian lähete on lapsen asiassa työskennelleiden lääkäreiden vastuulla oleva asiakirja, joka 'auki ollessaan' ohjaa ja liikuttaa potilasta, hänen perhettään ja usein myös potilaan asioissa toimivaa verkostoa eri tasoissa palveluissa lapsen tarpeiden ja hoidon porrastuksen mukaisesti.

Toinen tähän sosiaali- ja terveysjärjestelmän kontekstiin sijoitettu osa-alue on lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö, johon ei ohjaututa potilaaksi vaan johon ohjaututaan asiakkaaksi poliisin tai syyttäjän esittämällä virka-apupyynnöllä. Vaikka nämä kaksi elementtiä toisaalta kuvaavat, miten yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön tullaan tutkimuksiin, niin jälkimmäisen osa-alueen, tai elementin, kannalta merkityksellistä on tämän yksikön toiminta kokonaisuudessaan. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön sijoittuva lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö toimii itsenäisenä erityisyksikkönä. Sijoitin tämän terveydenhuollon erityisyksikön sosiaali- ja terveysjärjestelmän kontekstiin, vaikka se ensisijassa palveleekin julkista oikeusjärjestelmää. Tämän yksikön toiminnassa keskeistä on protokollan mukaisesti toteutuva viranomaisyhteistyö, millä on merkitystä niin lapsen yksilöllisen tilanteen jatkotyöskentelyn kuin hänelle tapahtuneen asian ratkaisemisen kannalta. Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikön osalta korostuu erityinen, erikoistunut asiantuntijuus. Yksikön sijoittuminen vain yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön osoittaa sen työn painoarvon, sekä sen, miten vaativiin työtilanteisiin näissä yksiköissä työryhmien on kyettävä. Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikön sijoittamista sosiaali- ja terveysjärjestelmän kontekstiin perustelen sillä, että alaikäisellä lapsella on yksikössä toteutuvan selvityksen aikana todennäköisesti jokin aktiivinen kontakti johonkin sosiaali- ja terveysjärjestelmän toimijoista. Tai jokin näistä toimijoista voi olla poliisille ilmoituksen tehnyt taho ja poliisille ilmoituksen yhteydessä on tehty myös lastensuojeluilmoitus.

Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio yliopistollisen sairaalan kontekstissa ei johdata erityisesti lastenpsykiatrian äärelle vaan sen seikan äärelle, että yliopistollinen sairaala on julkinen

organisaatio, jolla on sille kuuluvia tehtäviä terveydenhuollon organisaationa muun muassa kaikkiin lääketieteen erikoisaloihin liittyen. Yliopistollinen sairaala on lastenpsykiatrisen työn hallinnollinen ylläpitäjä ja kehittäjä. Yliopistollinen sairaala vastaa erityisvastuualueellaan lasten mielenterveyspalveluiden hoidon porrastuksen ylimmän tasanteen toiminnan järjestämisestä, mutta on tietoinen myös siitä, miten lasten mielenterveyspalvelut kokonaisuudessaan toteutuvat kyseisellä alueella. Yliopistollinen sairaala tuottaa jo nimenä mielikuvan laajasta, tieteelliseen tutkimukseen perustuvasta tietämyksestä ja osaamisesta. Yliopistollinen sairaala toimii opetussairaalaana terveydenhuollon opiskelijoille; esimerkiksi erikoistuvat lääkärit ovat yliopisto-opiskelijoita ja heidän opintoihinsa sisältyy työskentelyjakso siinä yliopistollisen sairaalan erikoisalan yksikössä, johon valmistuminen liittyy. Yliopistollisessa sairaalassa tehdään myös tieteellistä tutkimusta sekä kehitetään tieteelliseen tutkimukseen perustuvia tutkimuksellisia ja hoidollisia työmenetelmiä. Yliopistollisessa sairaalassa järjestetään myös koulutuksia organisaation ulkopuolisille tahoille.

## **6.2 Potilastyön osa-alueet lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatiossa**

Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatio yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kontekstissa antaa parhaan vastauksen esitettyyn tutkimuskysymykseen. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikölle julkisena organisaationa on osoitettu tehtäväksi kohdata vaikeimmin psyykkisesti oireilevat lapset. Se, miten tämä lastenpsykiatrian tehtävä on tutkimusaineistosta sisällönanalyysin menetelmin osoitettavissa, on kuvausta lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation rakentumisesta.

Lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaatioon yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kontekstissa sisältyvät määritelmä vaativahoitoisesta lastenpsykiatrisesta potilaasta, lähetelähtöinen potilastyö ja konsultointityö, sekä niin asiantuntijalähtöinen kuin moniammatilliseen erityisosaaminen, jolla vaativahoitoiset, vaikeista psyykkisistä oireista kärsivät lapset yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä kohdataan. Nämä potilastilanteet edellyttävät moniammatillisesti työskentelevän työryhmän tuottamaa, erikoissairaanhoidon tasoista erityisosaamista, sekä yksittäisten työntekijöiden tieteellisestikin ajantasaista asiantuntijuutta.

### **Vaativahoitoinen potilas**

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön ensisijainen lastenpsykiatrian tehtävä on hoidon porrastuksen mukaisesti *vaativahoitoisiin lastenpsykiatriisiin potilaisiin* keskittyvä potilastyö. Lastenpsykiatrian yksikköön ohjautuvat vakavista psyykkisistä oireista kärsivät, alle 13-vuotiaat lapset. Lastenpsykiatrisen työskentelyn tiedollisen perustan muodostaa tieteellinen tutkimus sekä lääketieteelliseen diagnostiikkaan perustuva arviointi. Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivuilla nimetään lapsen vakavia, psyykkisiä oireita esimerkiksi joko *lapsen mielenterveysongelmaksi (HUS)*, *lasten mielenterveyden häiriöiksi (Oys)* tai diagnoosin mukaiseksi *sairaudeksi (Tays)*. Esimerkiksi Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä tutkitaan ja hoidetaan seuraavia *sairauksia*:

*' - vaikea-asteinen ylivilkkaus- ja tarkkaavuushäiriö; laaja-alainen kehityshäiriö, kuten lapsuusiän autismi tai Aspergerin oireyhtymä; monimuotoinen kehityshäiriö tai näiden häiriöiden yhdistelmä; tunne-elämän tai käyttäytymisen häiriö tai näiden häiriöiden yhdistelmä; traumaattisten kokemusten aiheuttama vakava stressihäiriö; lapsen kehitystä kuormittava perhetilanne; vaikeita tunteiden, käyttäytymisen, vuorovaikutuksen tai fysiologisen säätelyn häiriön oireita; masennus, ahdistuneisuushäiriö, itsetuhoinen oireilu; käytöshäiriöt, tuhriminen; syömishäiriöt; psykoottinen oireilu'.*

## **Lähetelähtöinen potilastyö**

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön palveluiden saatavuuteen vaikuttavat niin erityisvastuualueen palvelurakenne kuin väestörakenne ja se, kuinka paljon alueella on kaupunkiasutusta, taajama- tai haja-asutusalueita. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä työskennellään joko siten, että lastenpsykiatrian potilas käy omilla yksilöllisillä käynneillään, ja hänen vanhempansa, tai koko perheensä tavataan poliklinisesti joko sairaalassa tai potilaan kotona. Poliklinisen työn rinnalla yliopistollisissa sairaaloissa on useitakin osastoja ja yksikkökohtaisesti niillä on oma erityistehtävänsä joko kiireellisissä tai suunnitelmallisissa potilastilanteissa.

Lähetelähtöisessä potilastyössä lastenpsykiatrian yksikköön saapunut lähete käynnistää lastenpsykiatrisen työskentelyn, ja samalla hänestä tulee *identifioitu potilas*. Sekä Helsingin että Tampereen erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian yksiköiden hallinnolliseen rakenteeseen kuvattiin kuuluvaksi erillinen yksikkö, jossa käsitellään sekä saapuvat lähetteet että toteutetaan alkuarviointi. Kiinnostavaksi tämän alkuarviointivaiheen tekee se, että tämä voi olla lapselle ainoaksi jäävä jakso yliopistollisessa sairaalassa ja työskentely palautuu takaisin oman asuinkunnan lähipalveluihin ja mahdollisesti sikäläisen, keskussairaالاتasoisen, erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian yksikköön. Lastenpsykiatrian yksikköön saapunut lähete on lähettävän lääkärin laatima asiakirja, joka käynnistää

lastenpsykiatrisen työskentelyn. Lastenpsykiatrian lähete käsitellään saapumisvaiheessa yksikkökohtaisen käytännön mukaisesti ja sen sulkee työskentelyn päättyessä tutkimuksista ja hoidosta vastannut lääkäri. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä potilassuhde voi päättyä jo alkuarviointivaiheessa, mutta se voi myös jatkua vuosia sisältäen erilaisia tutkimuksellisia, hoidollisia ja kuntoutuksellisia vaiheita. Potilassuhteen keston vaikuttaa useampikin seikka, mutta lähtökohtana on se, että potilas arvioidaan vaativahoitaiseksi ja hänen tarvitsemansa palvelut on saatavilla joko kyseisessä yksikössä tai sen järjestämänä. Lähetelähtöisen potilastyön sisältöä tarkastelleen erityisosaamista koskevassa tekstiosuudessa.

## **Konsultointi**

Potilastyössä yliopistollisen sairaalan edustaa vankinta yksilöllistä ja moniammatillista asiantuntijuutta sekä erityisosaamista, mikä mahdollistaa lastenpsykiatrian yksikön potilaalle paitsi kyseisen yksikön palvelut niin mahdollisuuden saada muilta, saman tasoisilta erikoisaloilta moniammatillista palvelua täydentävien tutkimusten tai konsultoinnin muodossa, mikäli lastenpsykiatristen tutkimusten edetessä halutaan tarkentaa jotain erityistä, lapsen yksilölliseen tilanteeseen liittyvää.

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä toteutuvan konsultoivan työskentelyn eri muodot tulivat tutkimusaineistossa esitellyiksi siten, että ne löytyivät eri yksiköiden kotisivuilta. Konsultointi yliopistollisessa sairaalassa eri yksiköiden kesken sisältyy arkiseen potilastyöhön. Kotisivujen teksteissä kuitenkin tiedostetaan, että erikoissairaanhoidon arviota vaativista tilanteista tarvitaan myös polikliinisten yksiköiden aukioloaikojen ulkopuolella. Tämä on huomioitu siten, että kiireellisesti, niin virka-aikana kuin virka-ajan ulkopuolella, toteutettavista konsultointikäytännöistä informoidaan erikseen näiden yksiköiden kotisivuilla. Konsultointi voi tapahtua myös sähköisesti, mihin viitattiin Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla. Tämä Kuopion konsultointimalli tuli ymmärrettävästi uuteen valoon, tai pikemminkin jäi varjoon, kun keväällä 2020 globaali covid-pandemia vauhditti kaikin tavoin valtavaan digiloikkaan digitaalisen on-line -työskentelyn ulottuessa myös julkiseen terveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon.

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköstä on mahdollista saada konsultointia psyykkisesti oireilevan lapsen tilanteesta ilman, että tällä on lähetettävä kyseiseen yksikköön. Tampereen lastenpsykiatrian yksikköön voi kotisivun ohjeistuksen mukaan esittää suunnitellun konsultaatiopyyntö ilman lähetettä. Kun kyseessä on suunniteltu konsultaatio, niin konsultioijan

käytössä voi olla lapsen tutkimustuloksia, havaintoja mielialasta, kuvauksia esimerkiksi koulusta, jne. Suunniteltu konsultointi edellyttää sitä esittävältä toimijalta perusteellista valmistelua. Aloitteen tekijänä konsultoinnissa on tavallisesti lapsen verkostoon kuuluva toimija. Tämä ammattilainen voi konsultoida lapsen tilanteesta nimettömänä tai suunnitellusti siten, että konsultointiin on lupa lapsen vanhemmilta. Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön ennalta ehkäiseville konsultaatiokäynneille toivotaan lasta ja tämän vanhempia mukaan. Oletettavasti tämänkaltaisessa konsultoinnissa ovat mukana lapsen ajankohtaisen tilanteen parhaiten tuntevat toimijat, mutta mahdollisesti myös he, jotka voivat tehdä tarvittaessa päätöksiä esimerkiksi sosiaalitoimen avohuollon tukitoimista. Konsultointi voi johtaa myös lastenpsykiatrian läheteen laatimiseen, mikäli konsultoinnissa tarkentuukin lapsen psyykkisen tilanteen vastaavan vaativahoitoisuuden kriteereitä.

Potilaan kannalta konsultointi vaikuttaa lähetelähtöistä potilastyötä sattumanvaraisemmalta työskentelytavalla, koska työskentely ei toteudu strukturoitujen toimintakäytäntöjen mukaan vaan konsultoinnin muotoutumiseen vaikuttaa useampi muuttuja. Konsultoinnin muodolla ja konsultointikäytännön toteutuksella onkin keskeinen merkitys. Jos konsultointi toteutuu nimettömänä, niin siihen voi sisältyä ensisijassa konsultaatiota tarvitsevalle työnohjauksellinen elementti. Konsultointityöskentelyn riski voi piillä siinä, että lapsen tilanteesta ei ole kattavasti tietoa, tai jokin oleellinen tieto lapsen tilanteesta ei olekaan käytössä. Esimerkiksi perheen tilanteeseen tai vanhemmuuteen voi liittyä tietoa, josta olisi oltava tietoa ja se ei jostain syystä ole konsultaatiota pyytävän käytössä. Ohitettava seikka ei ole sekään, ketkä lastenpsykiatrian toimijat konsultoivat ja ketkä toimijat vastaavasti pyytävät konsultointia. Mikäli lapsen tilanteesta konsultoidaan nimettömästi, niin myöhemmin voi olla mahdotonta jäljittää, mihin konsultointi ja siitä seurannut työskentely ovat perustuneet. Tämän kaltainen tilanne on valitettava erityisesti silloin, jos konsultointi on ohjannut työskentelyä lapsen psyykkisen voinnin kannalta ei-edulliseen suuntaan.

## **Erityisosaaminen**

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikkö edustaa vankinta yksilöllistä ja yhteistyössä toteutettavaa osaamista. Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla tämä osaaminen nimetään erityisosaamiseksi, mikä mahdollistaa psyykkisesti vakavasti oireilevan ja vaativahoitoisen lastenpsykiatrian potilaan kohtaamisen, toisin sanoen sekä tämän tutkimisen että hoitamisen. Yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköiden kotisivujen tekstien perusteella olen pohtinut, mitä erityisosaaminen tarkoittaa lastenpsykiatrisen työskentelyn osalta. Olen analysoinut, että tutkimusaineiston perusteella erityisosaamiseen sisältyy erikoistuminen,

asiantuntijuus, moniammatillinen työryhmä, verkostotyö sekä ja erityisosaamisen toteuttamiseen tarvitaan myös tarkoituksenmukaiset toimitilat, siis puitteet.

Yliopistollisessa sairaalassa työskentelyssä kaiken työskentelyn lähtökohtana on yksilö- ja yksikkötasolla *erikoistuminen* ja toiminnan keskittäminen tietyille lääketieteen erikoisalalle, sekä yksilön *asiantuntijuuteen* perustuva erikoistuminen. Vaativissa potilastilanteissa selviäminen edellyttää yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä työskenteleviltä henkilökohtaista vaativuutta myös oman ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä työskentelevät toimijat ovat asiantuntijoita. Esimerkiksi lastenpsykiatrian erikoislääkäri, psykiatrinen sairaanhoitaja, psykologi tai sosiaalityöntekijä ammattilaisina edustavat asiantuntijuutta. Jo lähtökohtaisesti näiden toimijoiden koulutus on perustana asiantuntijuudelle, mutta sekä työkokemuksen karttuessa että kouluttautumisen ja työkokemuksen karttuessa asiantuntijuus sekä syvenee että toteutuu päivitetynä.

Yksilöllisen asiantuntijuuden rinnalla tutkimusaineistossa esitettiin, että erityisosaamista toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Juuri lastenpsykiatrisessa työskentelyssä lapsen psyykkistä vointia sekä jatkotyöskentelyä pohdittaessa on tarpeen huomioida useampi näkökulma ja luoda niistä yksilöllinen arvio. Moniammatillinen työryhmä muodostaa yhdessä tutkimuksiin ja havaintoihin perustuen lapsen psyykkisestä tilanteesta arvion, tutkimustuloksen. Lapsi on itsestään selvästi kasvussaan keskeneräinen, jolloin moniammatillisen työryhmän useilla näkökulmilla pyritään turvamaan riittävän kattavasti muodostettu tutkimustulos ja jatkohoitosuunnitelma. Kotisivujen kuvauksissa useampaan lastenpsykiatriseen työryhmään nimettiin kuuluvaksi myös sosiaalityöntekijä. Huomioitavaa on myös se, että kotisivun mukaan Turun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikössä moniammatilliseen työryhmään ei kuulu sosiaalityöntekijää.

Lastenpsykiatrisen työskentelyn erityisosaaminen tarvitsee toteutuakseen paitsi potilaan kannalta tarkoituksenmukaisen kokoonpanon moniammatillisessa työryhmässä, niin sellaiset sisällölliset, hallinnolliset ja rakenteelliset puitteet, jotka ylipäättään mahdollistavat lastenpsykiatrisen työskentelyn. Kun kirurgi tarvitsee leikkaussalissa työryhmän selvittääkseen vaativasta toimenpiteestä, niin sama koskee lastenpsykiatrin työskentelyä. Lastenpsykiatri vastaa lapsen tutkimus- ja hoitokokonaisuuden etenemisestä, tekee hoitosuunnitelman ja päättää lähetteen sulkemalla hoitosuhteen. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön työryhmässä tulisi olla lapsen edun mukaisesti riittävän kattava osallisuus lastenpsykiatrin lisäksi myös muiden ammattiryhmien osalta. Tutkimusaineistossa viitattiinkin useassa kohdin moniammatilliseen työryhmään niin polikliinisessä

kuin osastotyöskentelyssä. Potilaskohtaisesti moniammatillisen työryhmän kulloisellakin, tarkoituksenmukaisella kokoonpanolla on merkitystä, samoin kuin sillä, millainen on kyseisen työryhmän yhteistyön taito ja miten sitä osataan johtaa. Yksittäiseltä työntekijältä moniammatillisessa työryhmässä työskentely edellyttää työtaitoja, joiden avulla hän osaa paitsi tehdä oman työosuutensa niin hän osaa myös esitellä sen tuoden lapsen kannalta esiin ne tutkimustulokset ja/tai havainnot, joilla on merkitystä lapsen psyykkistä vointia arvioitaessa ja suunniteltaessa jatkohoitoa.

Moniammatillisesti toteutetut lastenpsykiatriset tutkimukset tuottavat ajantasaisen tiedon lapsen psyykkisestä tilanteesta, ja niiden pohjalta tehdään jatkosuositukset hoidollisia ja kuntoutuksellisia toimenpiteitä koskien. Lapsi perheineen saa tutkimustuloksista informaation ja verkostotoimijat voivat saada omaa työtään koskien suosituksia, jopa ohjeita. Sekä moniammatillinen työryhmä että lapsen omien vanhempien ja lapsen omissa kehitysympäristöissä toimivien ammattilaisten kanssa toteutettava verkostotyö ovat niitä lastenpsykiatrisen erityisosaamisen osa-alueita, joissa tarvitaan monta toimijaa ja joissa oletuksena on, että yhteistyön tuloksena syntyy jotain sellaista, mitä ei yksittäinen toimija voi tuottaa. Verkostotyö voi olla jo aloitusvaiheessa työskentelymuotona, mutta se on työtapanä ennen kaikkea tutkimusvaiheen päätyttyä jatkotyöskentelyn suunnittelulle ja sopimiselle työnjaosta eri toimijoiden kesken.

Kun lapsi tulee potilaaksi lastenpsykiatrian yksikköön, niin hänen mukanaan tulevat vanhempien lisäksi muut perheenjäsenet ja ne verkoston toimijat, jotka joissain tilanteissa ovat mahdollisesti tunteneet lapsen tilannetta jo hyvinkin pitkään. Ja vaikka lapselle lastenpsykiatrian lähetteen on hankkinut lapsen vanhempi, niin voi olla, että esimerkiksi esikoulussa lapsen psyykkisestä voinnista ollaan merkittävästi enemmän huolissaan kuin kotona. Yhtä kaikki tämä tarkoittaa yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön moniammatillisen työryhmän jäsenille sitä, että *verkostotyössä* on tärkeitä selvittää esimerkiksi sosiaalitoimen tukitoimet, ja selvityksen tekijä tähän tehtävään sovitaan työryhmässä erikseen. Niissä potilastilanteissa, joissa on pohdittava jo tehtyä työtä verkostotasolla kotikunnassa, mutta myös tulevaa työskentelyä, niin lienee tarkoituksenmukaista toteuttaa verkostotyön osuus siten, että lastenpsykiatrian yksiköstä selvityksen tekee se toimija, jonka työalueelle ja substanssiosaamiseen se tarkoituksenmukaisesti sijoittuu.

Verkostotyön merkitys on keskeinen ja joissain potilastilanteissa voi olla niin, että toteutunut lastenpsykiatrisen tutkimusjakso antaa eväät lapsen omalle verkostolle vastata kaikesta hoidollisesta ja kuntoutuksellisesta työskentelystä tämän jälkeen. Silti ei voi painottaa tarpeeksi sitä, että

verkostotyössä lastenpsykiatrian toimijoilla on oltava taitoa kuulla verkoston huoli lapsen ja mahdollisesti perheen tilanteeseen liittyen, tavoittaa jo tehdyn työn luonne, sisältö ja merkitys lapsen kokonaistilanteen kannalta. Lapsen tilannetta voidaan varsinaisten lastenpsykiatristen tutkimusten jälkeen arvioida myös suunnitelmallisesti säännöllisissä, seurantaluonteisissa verkostoneuvotteluin, jolloin päivitetään tieto lapsen yksilöllisestä, psyykkisestä voinnista, sekä tarkistetaan jatkohoitosuunnitelma ja toimijoiden keskinäinen työnjako. Varsin usein verkostoyhteistyössä juuri sosiaalitoimen eri toimijat, muun muassa vammaispalvelusta tai lastensuojelusta, vastaavat keskeisistä tukitoimenpiteistä; myös lapsen päiväkotia tai koulu voi olla keskeinen toimija verkostotyössä.

Erityinen verkostotoimija lastenpsykiatrisessa työskentelyssä on sairaalakoulu, joka on sairaalan yhteyteen sijoitettu kunnallinen koulu ja jota lastenpsykiatrian yksikön potilas voi käydä osastojakson aikana tai avo-oppilaana. Sairaalakoulutoimintaan viitattiin usean lastenpsykiatrian yksikön osalta. Lastenpsykiatrian potilaan kohdalla sairaalakoulu on välivaihe silloin, kun omassa koulussa koulunkäynnille ei ole edellytyksiä jostain syystä. Sairaalakoulu mahdollistaa paitsi opiskelujen etenemisen lapsen psyykinen tilanne huomioiden, niin se myös mahdollistaa sairaalakoulun erityisopettajien ja muun henkilöstön arvioimana lapsen koulutyökyvyn ja henkilökohtaiset edellytykset ja tarpeet tulevan tai oman koulun työskentelyn osalta. Sairaalakoulun työryhmä tekee tiivistä yhteistyötä sen koulun työryhmän kanssa, jonka opetussuunnitelman mukaisesti lapsi opiskelee. Sairaalakoulu ei kuulu hallinnollisesti lastenpsykiatrian yksikköön, mutta se on erikoistunut niihin oppilaisiin, joilla on lähete lasten- tai nuorisopsykiatrian yksikössä.

Lastenpsykiatrisen työskentelyn erityisosaamista tukevat myös ne tilaratkaisut, joissa työskentely toteutuu. Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön toiminta sijoittuu *erilaisiin tiloihin* ja toteutuu erilaisin käytäntein, mikä on myös sisältyy erityisosaamisen kokonaisuuteen. Toisin sanoen vaativahitoisten lastenpsykiatristen potilaiden kanssa työskentely edellyttää henkilöstöressurssien lisäksi myös lastenpsykiatrisen työskentelyn edellyttämiä fyysisiä puitteita, joita kuvattiinkin Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla. *'Turvallinen'* -sana tarkoittaakin osin eri asioita lastenpsykiatrian poliklinikalla kuin lastenpsykiatrian osastolla. Polikliinista työtä tehdään lastenpsykiatrian poliklinikoilla, mutta käytössä voi tälle toiminnalle kotisivujen mukaan olla myös muita nimiä. Oulun ja Kuopion yliopistollisissa sairaaloissa työskentely tapahtuu sairaalan alueella ja kummankin yksikön kotisivuilla kerrotaan tarkasti niin yksikön esihenkilöiden yhteystiedot kuin poliklinikoiden sijainti. Tampereen yliopistollisen sairaalan

lastenpsykiatrian yksikön polikliininen työ toteutetaan yliopistollisessa sairaalassa aluepoliklinikkaa lukuun ottamatta, ja alayksikkökohtaisesti diagnoosin mukaisen linjauksen mukaan. Turun yliopistollisessa sairaalassa erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrinen työ tehdään *lastenpsykiatrian työryhmissä*, joista Tyksin lastenpsykiatrian työryhmä ja Turun lastenpsykiatrian työryhmä sijaitsevat Turussa ja muut erikoissairaanhoidon tasoiset lastenpsykiatrian työryhmät lähialueilla. Vastaavasti Helsingissä polikliinista työtä tehdään *lastenpsykiatrian vastaanotoilla*, joista osa on erikoistunut tiettyyn diagnoosin mukaiseen lähestymistapaan ja jotka sijaitsevat maantieteellisesti eri puolilla Helsingissä ja Uudellamaalla.

Yliopistollisen lastenpsykiatrian yksikön potilastyö voi toteutua polikliinisesti tai lastenpsykiatrian osastolla. Vaativahoitoisimmat potilaat tarvitsevat avukseen ja turvakseen lastenpsykiatrian osaston tarjoaman palvelun. Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön osastotyötä kuvaavilla kotisivuilla osoitetaan, millainen on henkilöstöresurssin mitoitus ja mitkä työskentelytaidot perustyön ohella ovat osastotyössä tarpeen. Äärimmäinen esimerkki erityisosaamisen edellyttämistä puitteista onkin lastenpsykiatrinen akuuttiosasto, jossa on oltava valmius kohdata akuutisti psyykkisesti erittäin kuormittuneessa tilanteessa oleva lapsi. Tämänkaltaisessa yksikössä on oltava päivittäin, ympäri vuorokauden kolmivuorotyöhön sitoutunut henkilöstö, joka hallitsee sellaiset hoidolliset työmenetelmät, joissa lapsen psyykinen vointi saadaan ennen pitkää turvallisesti vakautettua.

Vaikka psyykkisesti erittäin vaikeasti oireilevat lapset tarvitsevat joskus hyvinkin konkreettista turvaa osaavan henkilöstön ja tukevien seinien yhtälönä, niin silti suuntaus on se, että myös yliopistollisen sairaalan erikoissairaanhoidon tasoisia lasten mielenterveyspalveluita pyritään suuntaamaan lapsen omiin kehitysympäristöihin. Tämä polikliinisen työskentelyn suunnitelmallinen lisääminen ja osastohoidon vähentäminen todettiin Helsingin yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön kotisivulla. Uutena työskentelymuotona esiteltiin Helsingin seudulla toteutettava *intensiivinen avohoitotyö*, joka toteutetaan tavoitteellisena ja määräaikaisena tutkimus- ja hoitajaksona lapsen omissa kehitysympäristöissä. Tähän työmenetelmään voidaan tarvittaessa sisällyttää monenlaisia erikoissairaanhoidon elementtejä, esimerkiksi lapsen sairaalakoulujakso avo-oppilaana. Lapsen omaan arkeen tutustuminen on yksi osoitus siitä, että lapsen yksilölliseen tilanteeseen pyritään vastaamaan räätälöiden juuri hänelle tarkoituksenmukaiset, soveltuvat lastenpsykiatrian palvelut. Joissain potilastilanteissa tarvitaan lastenpsykiatrista apua kuormittavan perhetilanteen vuoksi, jolloin psyykkisesti oireilevalle lapselle osastojakso voi toimia interventiona lapsen psyykkisen ja fyysisenkin tilanteen turvaamiseksi.

### 6.3 Tutkimusprosessin päättyessä...

... on todettava, että lastenpsykiatrian tehtävän verkkopresentaation ydin kiteytyy *erityisosaamiseen*. Lastenpsykiatrian yksiköiden erityisosaaminen ei kumpua yksin yksittäisistä osaajista vaan moniammatillisen työryhmän tuottamasta tutkimustuloksesta, jossa huomioidaan useampi näkökulma suunniteltaessa jatkotyöskentelyä tutkimusvaiheen jälkeen. Tässä tutkielmassa on useasti viitattu *muuttuvaan lastenpsykiatriseen työskentelyyn*, mikä nähdäkseni tarkoittaa, että lastenpsykiatrian yksikön työntekijöillä on oltava taitoja sovittaa työtään niiden toimijoiden kanssa, joiden kanssa tehdään yhteistyötä lapsen omissa kehitysympäristöissä. Tämä työmuoto edellyttää lastenpsykiatrian työntekijöiltä ymmärrystä yleisellä tasolla lapsen arjesta, lapseen kohdistuvista vaatimuksista, kuormitustekijöistä sekä nimenomaisen lapsen arkisesta perhe-elämästä. Tässä työskentelyssä hoidollisia elementtejä viedään lastenpsykiatrian työntekijöiden avulla osaksi lapsen omaa arkea. Tämä työmuoto on osa lastenpsykiatrisen työn kokonaisuutta, joka voi yksittäisen lapsen tilanteessa jatkua hyvinkin pitkään ja sisältää useita jaksoja ja työvaiheita.

Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian organisaatiossa työskentelyn painopistettä ollaan siirtämässä enenevässä määrin polikliiniseen työhön lastenpsykiatrisen osastotyön vähetessä. Tämä mahdollistuu erityisesti niillä seuduilla, joissa välimatkat ovat kohtuulliset. Lapsen omaan arkeen tutustuminen onkin yksi osoitus siitä, että lapsen yksilölliseen tilanteeseen pyritään vastaamaan räätelöiden juuri hänelle tarkoituksenmukaiset lastenpsykiatrian palvelut. Polikliinisten työmenetelmien kehittäminen on aikaansaanut sen, että lapsen omat, useatkin toimintaympäristöt sekä niissä toimivat aikuiset tulevat osallisiksi lastenpsykiatriseen työskentelyyn.

Kotisivuilla viitataan lastenpsykiatrian tehtävän toteuttamisessa yhteistyöhön lapsen vanhempien, lähiaikuisten ja verkoston kanssa. Joissain potilastilanteissa lapsi tarvitsee lastenpsykiatrista apua kuormittavan perhetilanteen vuoksi ja tällöin psyykkisesti oireilevalle lapselle osastojakso voi toimia interventiona lapsen psyykkisen ja fyysisenkin tilanteen turvaamiseksi. Kun kotisivujen teksteissä viitataan lastenpsykiatrian yksikön moniammatilliseen työryhmään tai verkostotyöhön, niin nämä ovat samalla viittauksia siihen, että työryhmään voi kuulua lastenpsykiatrian yksikön oma sosiaalityöntekijä tai lapsen verkostoon voi kuulua esimerkiksi vammaispalvelun sosiaalityöntekijä. Sosiaalityön näkökulma sisältyy moniammatillisen työryhmän työskentelyyn ja sosiaalitoimi on usein tärkeä yhteistyötoimija lapsen omissa verkostossa.

Vertailtaessa lähetelähtöistä ja konsultointikäytäntöihin perustuvaa potilastyötä ovat ne arvioni mukaan nähtävä erilaisina työskentelymuotoina, eivätkä ne ole toisilleen vaihtoehtoisia. Apua tarvitsevan lapsen oikeudellinen asema on näissä työskentelykäytännöissä kovin erilainen. Vaikka lähetelähtöinen käytäntö on hallinnollisesti jäykempi ja kokonaisuutena työläämpi, niin se tuottaa ajantasaista tutkimustietoa lapsen psyykkisestä tilanteesta ja se on myös tarvittaessa kontrolloitavissa. Lähetelähtöinen lastenpsykiatrinen potilastyö on jo kirjauksiin liittyenkin läpinäkyvä työskentelytapa, koska potilaskertomuksesta on nähtävissä lastenpsykiatrisen työn vaiheet ja tutkimustulokset. Mikäli tutkimusprosessin aikana lastenpsykiatrisessa työskentelyssä tapahtuu jotain, mikä herättää vanhemmassa huolta tai epäluottamusta, niin tapahtuneesta on mahdollisuus olla yhteydessä sairaalan potilasasiamieheen ja tehdä valitus.

Lähitulevaisuudessa suomalaisessa yhteiskunnassa siirrytään toimimaan hyvinvointialueilla. Kenties tämä muutos tuottaa lopulta ratkaisun, siis toimintakäytännön, sille, miten lasten mielenterveyspalvelujen kokonaisuutta olisi tarkoituksenmukaisinta koordinoita. Lähitulevaisuudessa lastenpsykiatrien määrä tulee vähenemään eläköitymisen seurauksena., mikä vaatii uusia käytäntöjä. Entä, jos lasten ja heidän vanhempiensa kanssa työskenneltäisiin tietoisesti moniammatillisesti ja verkostoissa, eikä ymmärrykseen lapsen psyykkisestä tilanteesta aina tarvittaisi diagnoosiluokitusta, vaikka lastenpsykiatrian moniammatillinen työryhmä olisi mukana verkostotyössä?

Potilaan, siis alaikäisen, alle 13-vuotiaan lapsen, kanssa tehtävä yksilöllinen työskentely on yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikön toiminnan ydin. Vakavista psyykkisistä oireista kärsivän lapsen ohjautuessa lastenpsykiatriisiin tutkimuksiin hänen mukanaan saapuvat yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksikköön hänen vanhempansa, sekä lapsen kanssa jo työskennellyt verkosto. Yhdellä kotisivulla kiteytetään mielestäni lastenpsykiatrisen työskentelyn ydin ja tärkein tavoite:

*'Hoidon keskeisenä tavoitteena on lisätä ympäristön aikuisten kykyä ymmärtää lapsen oireilun taustaa ja auttaa häntä löytämään parempia keinoja ilmaista tunteitaan ja toimia haastavissa tilanteissa'.*

Tässä lauseessa tuodaan esiin lähiaikuisten ymmärryksen ja osallisuuden keskeinen merkitys lapsen psykiatrisessa hoitoprosessissa. Tämä tarkoittaa myös sitä orientaatiota, että lapsen joskus hyvin näkyväkin psyykkinen oireilu on sanoitettava tutkimusten päätyttyä ammattimaisesti,

asiantuntijalähtöisesti, jotta lapsen kehitysympäristöissä toimivat ammattilaiset omaisivat kaikki saman tutkimustuloksen ja käsityksen lapsen tilanteesta ja hoidon tarpeesta tämän huoltajien tai muiden lähiaikuisten lisäksi. Samaan aikaan tämä lause kuvaa kaikessa inhimillisyydessään yhtä tärkeimmistä lastenpsykiatrian tehtävistä: lapsi kasvaa kaikissa toimintaympäristöissään ja hän tarvitsee aina aikuista, tämän ymmärrystä, ja samaan aikaan lapsi on myös alisteinen hänestä kulloinkin vastuussa olevalle tai häntä arvioivalle aikuiselle.

Niin, lapsi tarvitsee aikuista selvitäkseen psyykkisesti vaikeassa tilanteessaan. Mutta aikuisetkin tarvitsevat toisiaan ymmärtääkseen lapsen psyykkistä oireilua. Aikuisten, siis heidän, jotka ovat lapsesta vastuussa ja joilla useimmiten on lapseen läheisin ja tärkein tunnesuhde ja myös heidän, joilla on lapseen ammatillinen suhde, tulisi yhdessä muodostaa ymmärrys, mikä auttaa lasta toipumaan, jaksamaan ja elämään. Vastuu lapsen voinnista on aikuisilla kotona, lapsen kehitysympäristöissä sekä sosiaali- ja terveysjärjestelmän kulloisessakin, hallinnollisessa vastuuyksikössä. Aikuisten tulisi yhdessä tavoittaa, mikä on juuri tämän *lapsen hyvä*. Tähän tavoitteeseen meitä aikuisia velvoittavat niin vuonna 1991 ratifioitu lapsen oikeuksien sopimus kuin ne tragediat, joissa alaikäinen onkin menehtynyt sosiaali- ja terveysjärjestelmän epäonnistumisen vuoksi. Lapsella on oikeus suojeluun ja yhteiskunnan järjestämiin mielenterveyspalveluihin. Ylipistollisen sairaalan lastenpsykiatrian yksiköllä on tässä yhtälössä oma, yhteiskunnan sille osoittama tehtävä, lastenpsykiatrian tehtävä.

Niinpä päätän tämän tutkielmani viisaan runoilijan sanoihin...

*'Kiintymys suojaa lasta maailman kauheuksia vastaan.*

*Lapsen pitäisi saada kiintyä. Kiintymys kasvattaa juuret hänen tunne-elämälleen.*

*Eeva Kilpi, 18.11.2002 klo 8.00'*

## LÄHDELUETTELO

- Aula, Pekka: Organisaatioviestinnän merkitys: tuleeko hyvä käytäntö aina hyvästä teoriasta? Teoksessa Aula, Pekka (toim.): Kivi vai katedraali – Organisaatioviestintä teoriasta käytäntöön. Infor 2000
- Aula, Pekka, Matikainen, Janne & Villi, Mikko: 'Verkko yhteiskunnallisena tilana' teoksessa Aula, Pekka, Matikainen, Janne & Villi, Mikko (toim.): Verkkoviestintäkirja. Helsinki 2006.
- Callahan, Ewa: Cultural Similarities and Differences in the Design of University Web sites. Journal of Computer-Mediated Communication, Volume 11, Issue 1, 1 November 2005, Pages 239-273. Published 2017.
- Heerman, Kim & Zizi Papacharissi. 'Cross-cultural differences in online self-presentation: A content analysis of personal Korean and Asian Journal of Communication'. Vol. 13, published 2003, Pages 100–119, published online 18 May 2009
- Hiilamo, Heikki (2020) Sote-järjestelmän tausta. Teoksessa Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä.
- Hirvonen, Maija & Kinnunen, Tuija (2020) Saavutettava viestintä – Yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta edistämässä. Gaudeamus.
- Huikko, E., Santalahti, P., Torniainen-Holm, M., Vuori, M., Kovanen, L., Lämsä, R. & Tuulio-Henriksson, A. (2018) Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon yhteistyö kuntien mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun kanssa. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 2018; 134(18): 1827–1836
- Huikko, E., Kovanen, L., Torniainen-Holm, M., Vuori, M., Tuulio-Henriksson, A. & Santalahti, P. (2017) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) raportti 14/2017 : Selvitys 5-12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. Noudettavissa <https://urn.fi/URN:ISNB:978-952-302-987-3>.
- Isoherranen, K. (2012) *Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista työtä kehittämässä*. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos.
- Järvi, Ulla (toim.) (2014) Mistä nykyajan terveysjutut tulevat? Artikkelit teoksessa Järvi, Ulla (toim.)(2014) Tautinen media. Riika.
- Kaivosoja, Matti, Välimäki, Katri (2019) Lapsen oikeudet ja lastensuojelu s. 783–784. Teoksessa Kilpi, Eeva (2019): Sininen muistikirja. Painettu EU:ssa.

Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) (2017), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. Tallinna.

Kallankari, Sanna (2019) Muutoksen johtaminen arjessa – Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Duodecim.

Kaltiala-Heino, R., Kaukonen, P. & Borg, A.: Tutkimukseen lähettäminen ja kirjaaminen. Teoksessa: Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) (2017), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. Tallinna.

Kaltiala-Heino, R., Kaukonen, P. & Borg, A.: 'Millaiset häiriöt kuuluvat lastenpsykiatriseen erikoissairaanhoidon?'. Teoksessa: Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) (2017), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. Tallinna.

Kaltiala-Heino, R., Kaukonen, P., Borg, A., Kaukonen, P., & Repokari, L.: 'Palvelujärjestelmä', s. 437–438. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A., (toim.) (2017), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. Tallinna.

Karppinen, Kari, Ala-Fossi, Marko, Alén-Savikko, Anette, Hildén, Jockum, Jääsaari, Johanna, Lehtisaari, Katja & Nieminen, Hannu (2015) KENEN MEDIA? Vastapaino.

Kilkku, Nina, Laitinen, Heleena, Saarni, Lea, Vänni, Kimmo & Himanen, Sari (2020) Osaaminen ja innovatiivisuus, Teoksessa Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki.

Knuuttila, T. & Lehtinen, A. (toim.) (2010) *Representaatio. Tiedon kivijalasta tieteiden työkaluksi*. Helsinki.

Koivula, Tanja (2019) Erityistä tukea tarvitseviin lapsiin kohdistuva väkivalta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Kortti, Jukka (2016) Mediahistoria – Viestinnän merkityksiä ja muodonmuutoksia puheesta biteihin. Helsinki.

Kärkkäinen, Jukka. Onnistuiko psykiatrian yhdentyminen somaattiseen hoitojärjestelmään? – Koskinen, Minna & Sourander, Andre: Lastenpsykiatrinen osastohoito ja -tutkimus, s. 668–670. Psykiatrisen hoitojärjestelmän kehitys Suomessa ja sairaanhoitouudistuksen arviointi uudistuksen näkökulmasta. Stakes, Tutkimuksia 138. Helsinki 2004.

Laaksonen, Hannele, Laitinen, Heleena, Hiilamo, Heikki (toim.) (2020) Osaava sosiaali- ja terveysala ihmistä varten. Teoksessa Sosiaali- ja terveysjärjestelmä. Helsinki.

Laaksonen, Hannele, Laitinen, Heleena & Hiilamo, Heikki (toim.) (2020) Sosiaali- ja terveysjärjestelmä. Helsinki.

Miettinen, Vera (2020) Eerika. Deadline Kustannus Oy

Niemelä, Solja & Blanco-Sequeros, Sanna (2015) *Psykiatrian merkitys korostuu sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdistyessä*. Artikkelit lääketieteen aikakauslehdessä *Duodecim*, 565.

Nieminen, Hannu (2015) Miksi tutkia viestintäpolitiikkaa? Teoksessa Karppinen, ym.: 'Kenen media?'. Vastapaino.

Nuutinen, Matti: *Hoitoketju*. Aikakauskirja *Duodecim*;2000;116;1821-8

Pelkonen, Marjaana, Hastrup, Arja, Normia-Ahlsten, Leena, Halme, Nina, Kekonen, Marjatta, kiviruuu, Olli, Liukko, Eeva, Lämsä, Riikka. *Perhekeskukset Suomessa 2019: Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen*. 2020; julkaisu osoitteessa 'https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-461-5'

Palmen, Tiia: *Koskelan teinisurma*. Deadline Kustannus Oy 2021

Pesonen, Päivi: Internetissä julkaistut erikoisalojen sanastot tiedon saavutettavuuden edistäjinä. Teoksessa *Saavutettava viestintä – Yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta edistämässä*.

Piha, Jorma: *Osastohoito*. Ss. 335-340. Teoksessa 'Lasten- ja nuorisopsykiatria. *Duodecim* 2000.

Pihlakoski, Leena, Rintahaka, Pertti: *Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD)*. s. 243. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K., kesken

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*.

Sakki, I., Mäkinie, J-P., Hakoköngäs, A-M. & Pirttilä-Backman, A-M. (2014) Miten tutkia sosiaalisia representaatioita? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 51, 314-329.

Shiramesh, K., Rivera – sanchez & M, Soriano, C. (2013) Websites for stakeholder relations by corporations and non-profits: A time-lag study in Singapore. *Journal of Communication Management* 17(2), 122-139.

Sourander, A. (toim.) (2017), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. *Duodecim*. Tallinna.

Rissanen, Sari, Lammintakanen, Johanna Rissanen (2018) *Sosiaali- ja terveydenhuoltojohtamisympäristönä*. Teoksessa Sari, Lammintakanen, Johanna (toim.): *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Sanoma Pro Y.3.–4. painos.

Sourander, Andre (2016) *Tarjoaako terveydenhuoltojärjestelmämme avaimet lastenpsykiatrian huippututkimukseen?* Aikakauskirja *Duodecim*; 132(10):939–41.

Tauriainen, Anniina (2014) *Organisaatioiden verkkopresenssi*. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, viestintätieteiden laitos.

Tauriainen, Anniina (2012) *Corporate Online Presence: The Study of eight Finnish exporting companies' websites*. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, kielten laitos.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu painos.

Virtanen, Petri, Stenvall, Jari (2010): *Julkinen johtaminen*. Tietosanoma, Helsinki.

## **Muut:**

Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989

HUS Lastenpsykiatria; (Fb-sivusto)

'*Käypähoito.fi*'-suositukset; esim. ADHD

mediuutiset.fi -verkkosivu: '*Psykiatripula on jo todella paha – Se alkaa näkyä yliopistopaikkakunnillakin*'; 22.1.2021

'mielenterveyslaki; FINLEX.fi'

Laki potilaan oikeuksista ja asemasta

Lastensuojelun käsikirja / THL/thl.fi

'Neuvolat'; Stm.fi

Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki (1287/2013)

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

'*sairaalaopetus.net/ YKSIKÖT*'

'*Sairaalat ja erikoissairaanhoido – Sosiaali- ja terveysministeriö*'; stm.fi

Sairaanhoidon erityisvastuualueet ja sairaanhoitopiirit 2019; väestö 31.12.2017': Kuntaliitto.fi

Sosiaali- ja terveysministeriö / stm.fi -verkkosivu: 'Sairaalat'

Terveyden- ja hyvinvoinnin kansallinen asiantuntijalaitos/thl.fi

Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta 337/2011

Valvira; www.valvira.fi

vm.fi / mm. JULKISEN HALLINNON DIGITALISAATIO / 'SAAVUTETTAVUUS'

yle.fi -verkkosivu, 20.5.2021. Hintsala, Jouko: '*Ennätysmäärä lapsia hakee apua mielenterveyden ongelmiin – lastenpsykiatrian johtaja: 'Meidän on mahdotonta vastata kysyntään*'

yle.fi -verkkosivu, 22.11.2021. Toimittaja Keijo Salokangas: '*KYS palkkaa lisää henkilöstöä lasten ja nuorten psykiatria*an.,

Yleissopimus lapsen oikeuksista – FINLEX.fi