

Senja Vänskä

NUORTEN PÄIVYSTYSTYÖRYHMÄ LANU:N TOIMINTA

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2010



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Senja Vänskä	
Työn nimi Nuorten päivystystyöryhmä LANU:n toiminta	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Mielenterveystyö	Ohjaaja(t) Teija Ravelin ja Tiina Poranen
	Toimeksiantaja Kainuun maakunta-kuntayhtymä
Aika Syksy 2010	Sivumäärä ja liitteet 32+4
<p>Nuorten päivystävä työryhmä LANU on perustettu Kainuun alueelle vuonna 2001. Alussa työryhmän toiminta oli valtion projektirahoitteista kehittämistyötä. Työryhmän tehtävän oli vahvistaa Kainuun nuorisopsykiatrisia avopalveluita ja helpottaa samana vuonna Kainuun keskussairaalaan perustetun nuorisopsykiatrisen osaston yli-kuormitusta. Nykyisin LANU- työryhmän toiminta on vakiintunut ja muuttunut projektirahoitteisesta osaksi Kainuun maakunta- kuntayhtymän nuorisopsykiatrisia palveluita jonka työkenttä on perusterveydenhoidon- sekä erikoissairaanhoidon välissä välimaaston palveluna.</p> <p>LANU5- projekti toteutettiin 3.9.2007- 29.2.2008 välisenä aikana ja sen tavoitteena oli saada tietoa nuorisopsykiatrisen avohoidon toimivuudesta. Projektin aikana toteutettiin sähköpostikysely, johon vastasivat yhteistyökumppaneita esimerkiksi koulukuraattoreita, perheneuvolan työntekijöitä sekä terveydenhoitajia eripuolilta Kainuuta. Kyselyn tuloksista nousi esille tarve nuorten päivystystyöryhmä LANU:n esitteestä, jonka toivottiin sisältävän tietoa työryhmän toiminnasta yleisesti.</p> <p>Tämän työn tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa esite nuorten päivystävä työryhmä LANU:n yhteistyökumppaneille. Tavoitteena oli lisätä yhteistyökumppaneiden tietoa LANU- työn sisällöstä sekä työtä ohjaavista toimintamalleista. Nuorten päivystystyöryhmä LANU:n työ on moniammatillista sekä verkostokeskeistä ja toimii koko Kainuun alueella. Esitteestä saatu tieto edistää yhteistyötä työryhmän sekä yhteistyökumppaneiden välillä siten, että he ymmärtävät paremmin nuorten päivystystyöryhmän työn sisällön ja luonteen sekä työtä ohjaavat toimintamallit.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu nuoruudesta ikävaiheena, tarpeenmukaisen hoidon, tapauskohtaisen työryhmätyöskentelyn sekä avoimen dialogin periaatteista, verkostokeskeisyydestä, huolen harmaasta vyöhykkeestä sekä perheterapeuttisesta työotteesta. Kehittämistehtävänä oli selvittää LANU - työryhmän käyttämiä toimintamalleja ja niiden pohjalta suunnitella ja toteuttaa esite työryhmän yhteistyökumppaneiden käyttöön.</p> <p>Nuorten päivystystyöryhmä LANU:n yhteistyökumppaneille suunnattu esite kuvaa mikä LANU on? Milloin LANU:un on hyvä ottaa yhteyttä? Mitä yhteydenotossa on huomioitava? Miten nuoren hoitoprosessi etenee? Lisäksi esitteessä on kuvattu nuoruutta ikävaiheena sekä LANU- työntekijöiden ja nuorisopsykiatrisen poliklinikan henkilökunnan yhteystiedot. Esitteen sisällöstä sekä ulkoasusta kerättiin palautetta Kainuun kunnan yhdeltä koulukuraattorilta sekä yhdeltä terveydenhoitajalta.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	nuori, nuoruus, nuorten mielenterveystyö
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Vänskä, Senja	
Title Activity of the Young People's On-Call Group (LANU)	
Optional Professional Studies Mental Health Care	Instructor(s) Teija Ravelin, Tiina Poranen
	Commissioned by The Joint Authority of Kajaani Region
Date Autumn 2010	Total Number of Pages and Appendices 32+4
<p>The young people's on-call group LANU was launched in Kainuu Region in 2001. Initially the activities of the group were financed through a government-funded project. The responsibility of the LANU was to enhance youth psychiatric outpatient services and ease the workload of the adolescent psychiatry outpatient clinic. Today, the activities of the LANU are well established and part of the Kainuu Region youth psychiatric services, the scope of work being the intermediate terrain between primary and specialized health care.</p> <p>The aim of this thesis was to design and implement a leaflet about the activities of the LANU on-call group for cooperation partners, i.e. public health nurses, school nurses, school social workers and other authorities. The aim of this thesis was to increase the information cooperation partners have of LANU activities.</p> <p>The research was a productization process which resulted in a leaflet about the activities of the young people's on-call group LANU. The theoretical framework of this thesis consisted of previous theories on adolescence as a developmental phase, principles of needs-based treatment, case-based group work and open dialogue, network-centredness, the gray zone of worry and family-therapeutic approach to work. The leaflet was based on this theoretical framework.</p> <p>The finished leaflet describes the content of the LANU activities: what the LANU is, when the LANU should be contacted, what must be taken into account during the initial contact, and how the treatment process of a young person progresses. In addition, the leaflet describes adolescence as a phase of life and provides the contact information of the LANU workers and the adolescent psychiatric outpatient clinic. The content and layout of the leaflet were assessed by one social worker and one public health nurse.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Adolescent, youth, mental health care of young people
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

” Me yritetään olla vähän niinku aikuisia, mutta välillä se on aika vaikeaa”

- Tyttö 12v

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 NUORUUS ELÄMÄNVAIHEENA	2
2.1 Nuoruusajan kehitysvaiheet ikäkausittain	2
2.2 Nuoren mielen haasteet	4
3 NUORTEN MIELENTERVEYSTYÖ	6
4 LANU TYÖRYHMÄ VÄLIMAASTON PALVELUNA	8
4.1 Nuorisopsykiatrian avohoitopotilaan LANU- prosessi	8
5 LANU – PROSESSISSA KÄYTETYT TOIMINTAMALLIT	11
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	15
7 TUOTTEISTAMISPROSESSI	16
7.1 Suunnittelu ja toteutus	16
7.2 Arviointi	21
8 POHDINTA	24
8.1 Eettisyys ja luotettavuus	24
8.2 Ammatillinen kehittyminen	26
8.3 Jatkohanke- ja tutkimusaiheita	28
LÄHTEET	29
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Nuorten hyvinvointi on puhututtanut Suomessa erityisen paljon viime vuosina. Jokelan sekä Kauhajoen traagiset tapahtumat ovat nostaneet nuorten mielenterveyden ongelmat sekä hoitoon pääsyn valtamedian ykkösaiheeksi. Kouluterveyskyselyn (2009) mukaan Kainuussa 8.-9. luokkalaisten sekä lukioikäisten nuorten, varsinkin tyttöjen masentuneisuus on yleistä. Kainuussa 8.-9. luokkalaisten tyttöjen sekä poikien vaikeaa tai keskivaikeaa masennusta esiintyy 13 %: lla kouluterveyskyselyyn vastanneista nuorista. Lukioikäisillä vastaava tulos on 10 %. Ammattiin opiskelevilla nuorilla tulos on 11 % (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009a; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009b; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009c.)

Yhteiskunnan taloudellinen tilanne, sekä siitä johtuvat ongelmat pakottavat meidät kehittämään työtä, jolla nuoret saadaan paremmin avun piiriin. Avainasemassa on varhaisen puuttumisen lisäksi avun saanti liikkuvasti sinne, missä nuoret ovat. Erikoisosaamista tarvitaan, kun nuoret oireilevat entistä pidempään ja vaikeammin

Nuorten päivystystyöryhmä LANU1 aloitti toimintansa Kainuussa vuonna 2001 projektiluontoisena valtion rahoittamana toimintana. Taustalla vaikutti Kainuun keskussairaalaan samana vuonna perustettu nuorisopsykiatrinen osasto, joka oli jo aloittaessaan ylikuormittunut. (Haataja 2008.) LANU2 - LANU4- projektit toteutettiin vuosina 2002 – 2007, jolloin toimintamuodot vakiintuivat ja kehittyivät (Haataja 2009). LANU:n tehtävänä oli ja on edelleen vahvistaa nuorten avohoidon palveluja (Haataja 2008).

LANU5 projekti toteutettiin 3.9.2007 - 29.2.2008 välisenä aikana ja sen tavoitteena oli saada tietoa nuorisopsykiatrisen avohoidon toimivuudesta. Projektin aikana toteutettiin sähköpostikysely, johon vastasivat yhteistyökumppaneita esimerkiksi koulukuraattoreita, perheneuvolan työntekijöitä sekä terveydenhoitajia eripuolilta Kainuuta. Kyselyn tuloksista nousi esille tarve nuorten päivystystyöryhmä LANU:n esitteestä, jonka toivottiin sisältävän tietoa työryhmän toiminnasta yleisesti. (Haataja 2008.) Nuorten päivystystyöryhmä LANU:lla ei ole omaa esitettä, vaan työryhmän toiminta on aikaisemmin esitelty lyhyesti nuorisopsykiatrisen poliklinikan esitteessä. Tämä ei ole kuitenkaan vastannut yhteistyökumppaneiden toiveita riittäväällä tavalla. Opinnäytetyöni vastaa tähän tarpeeseen.

Opinnäytetyöni tavoitteena on lisätä tietoa nuorten päivystystyöryhmä LANU:n työn sisällöstä sekä työtä ohjaavista toimintamalleista. Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuottaa esite

LANU- työryhmän yhteistyökumppaneille. Kehittämistehtävässäni selvitän LANU- työryhmän käyttämiä toimintamalleja ja niiden pohjalta suunnittelen ja toteutan esitteen yhteistyökumppaneiden käyttöön. Ammatillisena tavoitteenani on kirjallisuuden kautta kasvattaa ja kehittää omaa tietopohjaani LANU- työryhmän toimintamalleista.

Toteutukseltaan opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö ja koostuu kahdesta osasta; kirjallisesta raportista sekä LANU- työryhmän yhteistyökumppaneille suunnatun esitteen suunnittelusta ja toteutuksesta. Kirjallisessa raportissa olen perehtynyt kirjallisuuden kautta nuoruuteen sekä LANU- työn toimintamalleihin. Esitteen sisältöpohja nousee raportin teoreettisesta osuudesta.

Valitsin aiheen, koska uskon sen vahvistavan ammatillista kehittymistäni parhaalla mahdollisella tavalla. Olen aikaisemmalta koulutukseltani nuoriso- ja vapaa- ajan ohjaaja ja tehnyt töitä nuorten parissa useita vuosia. Hoitotyön koulutusohjelmassa vaihtoehtoisina ammattiopintoinani on mielenterveystyö. Opinnäytetyössäni yhdistyy aikaisempi osaamiseni, hoitotyön koulutuksen mukana tuomat valmiudet, sekä henkilökohtainen mielenkiintoni nuorten mielenterveystyöhön. Vaihtoehtoisten ammattiopintojen tavoitteena on osata soveltaa erilaisia mielenterveystyössä käytettäviä auttamismenetelmiä sekä toimimaan tarpeenmukaisen hoitotyön periaatteiden mukaisesti moniammatillisen työryhmän jäsenenä Opinnäyte antaa minulle paremmat valmiudet toteuttaa asiakas- ja perhelähtöistä hoitotyötä tulevassa sairaanhoitajan ammatissani. (Opinto-opas 2006-2007 2006, 38.)

2 NUORUUS ELÄMÄNVAIHEENA

Nuoruuteen liittyy ikäkausittain erilaisia kehitystehtäviä, jotka nuoren on käytävä elämässään läpi. Kehitysvaiheet ovat tie lapsesta nuoruuden kautta kohti aikuisuutta. Sinkkonen (2010) kuvaa nuoruutta taakse jäävän lapsuuden suremiseksi ja iloksi kaikesta siitä, mikä odottaa. Nuoruudessa aikaisemmat tapahtumat kerrataan ja käydään uudelleen läpi ja voi jopa sanoa sen olevan toinen mahdollisuus sanan varsinaisessa merkityksessä. (Sinkkonen 2010, 50.) Teoriassa nuoruusikä jaetaan vaiheisiin, varhaisnuoruus, keskinuoruus sekä nuoruusiän loppuvaihe. Jaottelu helpottaa hahmottamaan ikävaiheisiin tyypillisimpiä kehitystehtäviä ja niistä suoriutumista (Rantanen 2000, 34.)

2.1 Nuoruusajan kehitysvaiheet ikäkausittain

Havinghurstin (1972) listaa nuoren kehitystehtäviksi muun muassa emotionaalisen itsenäisyyden saavuttamisen vanhemmista sekä avioliittoon, perhe-elämään ja työelämään valmistautumisen (Aaltonen, Ojanen, Vilhunen & Vilén 2003, 19). Aaltonen ym. (2003) käyttävät mieluummin termiä kehityshaaste kuvatessaan nuoren itsensä asettamien tavoitteiden sekä lähiympäristönsä ja yhteiskunnan asettamien tavoitteiden välisiä kompromisseja. Heidän mukaansa kehityshaasteet muodostuvat yksilön omien voimavarojen, tarpeiden ja valintojen pohjalta suhteessa ympäristön asettamiin odotuksiin, toimintamahdollisuuksiin sekä tuen määrään. (Aaltonen ym. 2003, 19.) Sinkkonen (2010) uskoo, ettei nuori itsenäisty ilman mitään ristiriitoja vanhempiensa välillä, mutta hän on myös sitä mieltä, ettei raju kapinointi kuulu tavalliseen nuoruusikään (Sinkkonen 2010, 50).

Varhaisnuoruudeksi kutsutaan ikäkautta 11 - 14 vuotta. Hormonitoiminnan aktivoitumisen myötä nuoren keho alkaa muuttua. Muutos usein hämmentää nuorta, koska lapsuusiän vanha ruumiinkuva muuttuu ja nuoresta voi tuntua, ettei enää hallitse omaa kehoaan. (Rantanen 2000, 34 - 36.) Nuori on toinen jalka vielä lapsuudessa ja toinen nuoruudessa. Hän ei voi yhtenä päivänä lakata olematta lapsi vai siksi, että voisi toisena päivänä olla nuori. (Sinkkonen 2010, 54.)

Varhaisnuoruuden kehitysvaiheessa nuori tulee tietoisemmaksi kehostaan ja intimitietin tarve kasvaa. On normaalia, että nuori haluaa olla paljon yksin. Toisaalta nuori etsii turvaa ja

hyväksyntää vanhemmiltaan käyttäytyen lapsenomaisesti. (Rantanen 2000, 34 - 36.) Nuori joutuu tasapainottelemaan hellyyttä ja huolenpitoa tarvitsevan sisäisen lapsen, sekä itsenäisyyttä vaativan nuoren kanssa (Sinkkonen 2010, 54). Varhaisnuorelle on tyypillistä mielialojen ja käytöksen vaihtelut. Nuoret hakevat hanakasti rajoja ja asettautuvat vanhempiaan ja auktoriteetteja vastaan. (Rantanen 2000, 34 - 36.) Sinkkonen (2010) kuvaa hyvin vanhemman roolia nuoren mielen myllerryksen keskellä; silloin kun nuoren mieli muuttuu jatkuvasti hetkestä toiseen, eikä hän itsekään enää tiedä, mitä tahtoo, on aikuisen tehtävä olla paikalla ja läsnä ja kertoa, ettei ole mitään hätää ja asioista selvittää. (Sinkkonen 2010, 55).

Tässä kehitysvaiheessa alkavat hormonaaliset sekä kehon fyysiset muutokset saavat nuoren tietoisemmaksi myös omasta seksuaalisuudestaan. Poikien kielen käyttö muuttuu rivommaksi ja nuori hakee ymmärrystä omille ajatuksilleen saman ikäisten nuorten seurasta. (Rantanen 2000, 34 - 36.) Nuori peilaa itseään muihin ikätoveihinsa ja kavereiden mielipiteen nousevat vanhempien edelle. Nuori alkaa hakea seksuaalista hyväksyntää itseltään, kavereiltaan ja vastakkaiselta sukupuolelta. Ajatukset ja tunteet omasta kehostaan ja seksuaalisuudestaan, sekä muista lähellä olevista ihmisistä voivat säikäyttää kehittyvää nuorta. Eritoten tytöille oman kehon muutokset voivat aiheuttaa hankaluuksia, jotka voivat näkyä seksuaalisuutensa torjumisena tai liian vapaana ja varhaisena seksuaalisena käyttäytymisenä. Nuoruusiän fyysinen kehitys alkaa nykyisin aikaisemmin kuin ennen sekä erilaiset nuorisomediat, luovat nuorille paineita oman seksuaalisen minänsä kehittymisen suhteen. (Rantanen 2000, 34 - 36; Sinkkonen 2010, 114 - 117, 119.)

Keskinuoruudessa, ikäkausina 15 - 18 vuotta nuoren tunnesuhteet muuttuvat. Erilaisten harrastusten sekä roolikokeilujen myötä nuori etsii itseään ja minuuttaan. Irrottautuminen vanhemmista alkaa näkyä ja ystävyssuhteiden merkitys korostuu entisestään. Nuori on seksuaalisesti vielä epävarma ja pohtii oman kehittymisensä normaaliutta ja kelpaamista vastakkaiselle sukupuolelle. Nuori etsii seksuaalista minäänsä ikätovereihin peilaten sekä masturbaation avulla. Nuoren ymmärrys omaa kehoaan sekä seksuaalisuuttaan kohtaan kasvaa ja vahvistuu mentäessä kohti keskinuoruuden loppuvaihetta. Pikkuhiljaa nuoren paine erilaisiin yllykkeisiin helpottaa ja nuori alkaa nähdä itsensä täynnä energiaa ja mahdollisuuksia olevana aktiivisena tyttönä tai poikana. (Rantanen 2000, 34 - 36; Aalberg & Siimes 1999, 57 - 58.)

Nuoren identiteetti alkaa saavuttaa lopullisen muotonsa *nuoruusiän loppuvaiheessa* 19 - 22-vuoden iässä. Nuori alkaa olla valmis irrottautumaan konkreettisesti lapsuudenkodistaan ja itsenäistymään. Hän kykenee lähestymään vanhempiaan tasa-arvoisemmin ymmärtäen hei-

dän reaktioitaan ja elämänkaartaan. Nuori alkaa ymmärtää omien valintojensa seuraukset ja vaikutukset ympäröiviin ihmissuhteisiin. Hän tuntee omat resurssinsa, vahvuutensa sekä heikkoutensa ja osaa hyödyntää niitä elämässään. Nuoren maailmankatsomus alkaa jäsentyä ja hän on löytänyt suunnan elämälleen. (Rantanen 2000, 34 – 36; Aalberg & Siimes 1999, 58 - 59.) Opinnäytetyössäni nuori tarkoittaa 13 - 18 (-21) vuotiasta henkilöä. Rajaus perustuu Kainuun maakunta- kuntayhtymän nuorten päivystystyöryhmä LANU: n asiakkaiden ikärajoihin.

2.2 Nuoren mielen haasteet

Masennus eli depressio on yksi yleisimmistä nuorten mielenterveyden häiriöistä. Herkimmillään sairastua nuori on 15 - 18 vuoden iässä. (Korhonen & Marttunen 2006, 80.) Vuoden 2009 kouluterveyskyselyn mukaan Kainuussa lukioikäisten nuorten masentuneisuus oli 10 %. Masennuksen esiintyvyys on pysynyt Kainuussa vakiona muutaman vuoden ajan. Kyselyn mukaan keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta esiintyi lukiolaistytöillä 18 %:lla, kun pojilla vastaava luku oli 7 - 8 %. (Luopa, Harju, Puusniekka, Kinnunen, Jokela & Pietikäinen 2009, 22 - 23.) Samanaikaissairastavuus on nuorille hyvin yleistä. Jopa 40 - 80 % vakavaa masennusta sairastavista nuorista on myös muita psyykkisiä häiriöitä muun muassa ahdistuneisuushäiriöitä sekä käytös- ja tarkkaavaisuushäiriöitä. (Korhonen & Marttunen 2006, 81 -82.)

Nuoruuteen kuuluu suuria psyykkisiä sekä fyysisiä muutoksia. Jokainen nuori on yksilö ja käsittelee oman kehon ja mielen muutokset yksilöllisesti omista lähtökohdistaan katsoen. Monet asiat muuttuvat nuoren elämässä ja oman paikan löytäminen voi olla vaikeata. Matka kohti aikuisuutta on täynnä uusia asioita, jotka voivat aiheuttaa erilaisia tunne-elämän häiriöitä. (Haarasilta & Marttunen 2000, 4.) Hetkelliset vastoinkäymiset ja mielipaha kuuluvat normaaliin nuoren mielen kehitykseen eivätkä pitkällä aikavälillä vaikuta psyykkiseen hyvinvointiin (Korhonen & Marttunen 2006, 79). Normaaliin nuoruuteen kuuluu omien tunnetilojen hallinta siten, etteivät ne vaikuta nuoren toimintakykyyn. Kaikesta mielen myllerryksestä huolimatta, nuori iloitsee itsestään, ystävistään, harrastuksistaan ja on optimistinen oman elämänsä sekä tulevaisuutensa suhteen. (Korhonen & Marttunen 2006, 79.)

Osa nuorista ilmaisevat kehitysvaiheitaan toisia voimakkaammin. Nuori voi tiedostamattaan myös vältellä kehityshaasteitaan. Nuoruuden kehityshaasteiden vältteleminen voi nuorella näkyä esimerkiksi pakonomaisena suorittamisena opiskelun suhteen tai siten, ettei nuori ole

kiinnostunut irtaantumaan vanhemmistaan ja ”jumiutuu”. Nuori pakenee nuoruuden kehittymistä suorittamisen tai lapsuuden kaipuun taakse. Nuori tarvitsee tukea, että hän uskaltaa kohdata nuoruusiän välttämättömät haasteet. (Aalberg & Siimes 1999, 72 - 73; Rantanen 2000, 35.)

Psyykinen pahoinvointi nuorella näkyy usein passiivisuutena, sosiaalisena vetäytymisenä, elämän ilon menetyksenä ja aikaisemmin tärkeistä asioista luopumisena. Nuori voi olla piittaamaton hygieniastaan, terveydestään ja koulunkäynnistään. Tämän tyyppisiin viesteihin olisi aikuisten herättävä. Nuoren psyykkisen pahan olon lisääntyessä, nuori alkaa usein välittää enemmän viestejä lähiympäristölleen. Viiltely, lääkkeiden väärinkäyttö, toistuva humalakuinen alkoholinkäyttö tai riskikäyttäytyminen liikenteessä voivat olla tällaisia viestejä. (Korhonen & Marttunen 2006, 79 - 80.) Varhaista puuttumista, varsinkin pojilla aiheuttaa usein käytös, joka voi ilmetä päihteiden käyttönä, epäsosiaalisena käytöksenä tai käytöshäiriöinä. Tyttöjen yleisimpiä kehityksellisten vaikeuksien merkkejä ovat esimerkiksi mielialahäiriöt sekä syömishäiriöt mutta myös varhainen seksuaalinen aktiivisuus. (Rantanen 2000, 35 - 36.)

3 NUORTEN MIELENTERVEYSTYÖ

Mielenterveyslaki (1160/1990) määrittelee mielenterveystyön yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisen kasvun edistämiseksi ja mielisairauksien sekä muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemiseksi, parantamiseksi ja lievittämiseksi. Laki velvoittaa kuntaa tai kuntayhtymää huolehtimaan, että mielenterveyspalvelut järjestetään sisällöltään sekä laajuudeltaan kunnan tai kuntayhtymän tarpeen edellyttämällä tavalla. Mielenterveyspalvelut on lisäksi järjestettävä ensisijaisesti avopalveluina siten, että tuetaan oma-aloitteista hoitoon hakeutumista sekä itsenäistä suoriutumista. Mielenterveyslain (1160/1990) mukaan mielenterveyspalveluista on muodostettava toiminnallinen kokonaisuus, josta huolehtivat sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja sen alueella toimivat terveyskeskukset yhdessä kunnan sosiaalihuoltoa ja erityispalveluja antavien kuntayhtymien kanssa

Lastensuojelulaki (417/2007) velvoittaa lasten sekä perheiden kanssa toimivia viranomaisia tukemaan vanhempia sekä huoltajia heidän kasvatustehtävässään. Lisäksi perheille on pyrittävä tarjoamaan tarpeellista apua riittävän aikaisin sekä tarvittaessa ohjattava lapsi sekä perhe lastensuojelun piiriin. Lastensuojelun on järjestettävissä tarvittavia palveluja sekä tukitoimia, joilla tuetaan vanhempia, huoltajia sekä muita lapsen hoidosta, kasvatuksesta sekä huolenpidosta vastaavia henkilöitä

Kuntien tehtävänä on turvata nuorille perussairaanhoidon-, sekä erikoissairaanhoidon palvelut. Kuntien tehtävänä on huolehtia muun muassa kouluterveydenhuollon-, perheneuvola-toiminnan-, sekä sosiaalihuollon palveluista. Kainuussa palvelut järjestää Kainuun maakuntayhtymä. Kainuussa perustason nuorten mielenterveystyötä tehdään muun muassa kouluterveydenhuollossa sekä perheneuvolassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003; Kansanterveyslaki 1972/66.) Lisäksi syksyllä 2010 Kainuussa on aloittanut 3 koulusairaanhoitajaa helpottamaan mielenterveystyötä koulumaailmassa. Nuoren hoitoon ohjaus on moniammatillista yhteistyötä. Huoli nuoresta voi herätä niin koulun oppilashuollon kuin lastensuojelun työntekijöidenkin näkökulmasta. Lastensuojelun työntekijät voivat pohtia nuoren ongelmia erilaisista lähtökohdista kun oppilashuollon henkilökunta. Nuorilla on usein monta ongelmaa päällekkäin, mikä edellyttää, että nuoren tilanteeseen puututaan suunnitelmallisesti ja kokonaisnäkemys huomioon ottaen. Jotta tällainen toteutuu, vaaditaan yhteistyötä yli sektorirajojen lastensuojelun, terveydenhuollon, perus- ja erikoissairaanhoidon sekä koulun oppilashuollon välillä. (Taipale 2006, 171.)

Kunnan tarjoamaa erikoistason palvelua ovat nuorisopsykiatrian poliklinikan sekä nuoriso-osaston tarjoamat palvelut (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003; Kansanterveyslaki 1972/66). Nuori pääsee kiireettömään hoitoon nuorisopsykiatriselle poliklinikalle lääkärin läheteellä. Poikkeustapauksissa lähetteen tekijä voi olla myös jokin muu viranomaistaho (perheneuvola, sosiaalitoimi, kuraattori, terveydenhoitaja). Kiireelliseen hoitoon hakeudutaan virka-ajan ulkopuolella Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikan yhteispäivystyksen kautta tai ottamalla yhteyttä virka-aikana LANU-työryhmään. (Nuorisopsykiatrian poliklinikka – esite; Kainuun maakunta- kuntayhtymän palvelut 2008.)

Nuorten päivystystyöryhmä LANU:lla on tärkeä tehtävä perustason sekä erityistason palvelujen välissä niin sanottuna välimaastonpalveluna. Työryhmä tekee hoidon tarpeen arviointia yhteydenottojen perusteella, selvittelee nuoren sekä heidän perheidensä huolta joustavasti ja liikkuvasti, sekä ohjaa tarvittaessa nuorisopsykiatristen palvelujen piiriin. Nuorten päivystystyöryhmä LANU osallistuu tarpeenmukaiseen hoitoon yhdessä perustason- sekä nuorisopsykiatrian poliklinikan työntekijöiden kanssa. (Nuorisopsykiatrian poliklinikka – esite.)

Nuoren hoitosuhdetta tukee moniammatillinen nuorisopsykiatrisen työryhmä johon on hyvä kuulua lääketieteellinen, psykologinen, sosiaalinen sekä hoitotieteellinen osaaminen. Säännöllinen kokoontuminen sekä yllä mainitun verkostokeskeisyyden periaatteiden noudattaminen tukee hoidon jatkuvuutta. Nuorelle on tärkeää, että hän kokee tulevaisuutta ymmärretyksi ja hänen kasvuun ja kehitykseen liittyvät tarpeensa otetaan huomioon hoidon suunnittelussa sekä toteutuksessa. (Airaksinen & Laukkanen 2006, 204 - 205.)

Nuoriin kohdistuvat mielenterveystyön palvelut järjestetään moniammatillisesti verkostokeskeisyyden periaatteita noudattaen. Tällöin mielenterveystyö on hyvin laaja-alaista ottaen huomioon sekä nuoren perheen, että laajan yhteiskunnallisen verkoston. Monitahoisten yhteistyökanavien sekä verkostotyön kautta korostuu psykiatrisen avosektorin merkitys nuorisopsykiatrisessa työssä. (Tamminen 2000, 333.)

4 LANU TYÖRYHMÄ VÄLIMAASTON PALVELUNA

Nuoren kehityshaasteiden ymmärtäminen on keskeisen tärkeää nuorten päivystystyöryhmä LANU:n työssä. Nuoren elämä on täynnä erilaisia siirtymävaiheita liittyen nuoren ihmissuhde-, rooli- ja identiteettimuutoksiin. Nuoren elämä on usein tasapainottelua siirtymävaiheiden ylä- ja alamäkien keskellä. Joskus tasapainottelu vie liikaa nuoren voimavaroja ja ympäristön huoli herää. Tällöin avun tarpeen kartoittaminen voi olla hyvä keino auttaa nuorta elämässään eteenpäin. (Kiviniemi 2008, 22 - 23.)

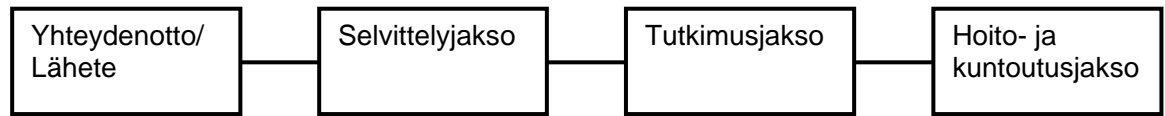
Vuonna 2009 nuorisopsykiatrian poliklinikalla oli tilastoituja asiakaskäyntejä kaiken kaikkiaan 3400. Näistä käynneistä 1300 oli LANU- työryhmän käyntejä. Vuonna 2009 LANU lähetti tuli noin 55. Vuonna 2010 tammi – heinäkuun aikana lähetteitä on vastaanotettu jo noin 60. Luvuista voi helposti päätellä, että LANU työryhmään tulevat lähetteet ovat lisääntyneet merkittävästi lyhyen ajan sisällä. (Roivainen 2010.)

LANU- työryhmässä työskentelee tällä hetkellä 3 sairaanhoitajaa joilla kaikilla on taustalla vahva nuorisopsykiatrinen työkokemus. LANU – työryhmän työpiste sijaitsee nuorisopsykiatrian poliklinikan tiloissa ja on osa nuorisopsykiatrian poliklinikan toimintaa. Työryhmän käytössä ovat lääkärin ja psykologin palvelut. Lisäksi nuorisopsykiatrian poliklinikalla on osastosihteeri sekä kaksi sairaanhoitajaa, jotka tapaavat nuoria vain poliklinikan tiloissa. Yhteistyö nuoriso-osasto 5:n sekä sosiaalityön kanssa on myös vahvaa. Tarpeenmukainen työryhmätyöskentely on keskeinen LANU – työn elementti ja näin ollen yhteistyö muiden viranomaisverkostojen sekä nuoren lähipiirin kanssa on luja. (Kainuun maakunta-kuntayhtymä 2008a .)

4.1 Nuorisopsykiatrian avohoitopotilaan LANU- prosessi

Lähetteen tai yhteydenoton tullessa LANU- työntekijälle, hoidon arviointi etenee prosessinomaisesti. Yhteydenotto voi olla myös konsultaatiota, jolloin varsinainen hoitoprosessi ei lähde käyntiin. Kiireelliset eli akuutit tilanteet vaativat LANU- työntekijältä nopeaa reagointia. Silloin prosessi ei välttämättä etene suunnitellusti. (LIITE 1) Hoitoprosessi on hoidon suunnittelussa, toteutuksessa sekä arvioinnissa käytetty ajattelumalli (Lääkärikirja 2010).

Opinnäytetyössäni hoitoprosessi käsittää LANU- prosessin eli yhteydenoton ja selvittely-, tutkimus-, sekä hoito- ja kuntoutusjaksot.(Kuvio1)



Kuvio 1. LANU- prosessi

Lähetä tai konsultaatiopyyntö LANU- työryhmän työntekijöille voi tulla koulun oppilashuollosta, perheneuvolasta, sosiaalityöstä, erikoissairaanhoidon yksiköstä, nuoren lähiaikuiselta tai nuorelta itseltään. Huoli nuoren tilanteesta voi herätä esimerkiksi koulupoissaolojen, nuoren käyttäytymisen muutoksen tai alakuloisuuden vuoksi. Nuori voi myös oireilla somaattisesti, olla väsynyt tai kärsiä univaikeuksista. (Airaksinen & Laukkanen 2006, 202.) Yhteydenotto LANU- työntekijään on paikallaan silloin, kun eri viranomaisten (oppilashuolto, sosiaalityö jne.) apu ei ole tuottanut toivottua muutosta nuoren elämässä. LANU- työntekijä kirjaa yhteydenoton sekä huolen syyt ja arvio kuinka nopeasti asiaan on syytä puuttua. Lähetä käsitellään nuorisopsykiatrian poliklinikan yhteisessä tiimipalaverissa, jonka jälkeen nuorelle varataan aika tapaamiselle. Äkillisessä tilanteessa, johon on reagoitava nopeasti, voidaan tapaaminen järjestää virka-aikana välittömästi. (Kainuun maakunta-kuntayhtymä 2008a; Haataja 2006.)

Selvittelyjakso alkaa, kun LANU – työntekijä tapaa nuoren ensimmäisen kerran. Selvittelyjakson aikana tavoitteena on luoda kokonaiskuva nuoren jatkohoidon tarpeesta sekä siitä, onko hoidon tarve erikoissairaanhoidossa vai perussairaanhoidon puolella. Ensimmäinen tapaaminen voi olla nuoren kotona, koulussa tai poliklinikan tiloissa. Ensimmäisellä tapaamisella mukana on yleensä lähetteen tehnyt taho esimerkiksi koulukuraattori tai sosiaalityöntekijä sekä nuori ja hänen perheensä. Tavoitteena on keskustella nuoren tilanteesta ja pohtia yhdessä jatkotapaamisiin liittyviä toimia. LANU- työntekijä tapaa yksilöselvittelykäynneillä nuorta kahden kesken noin viisi kertaa kartoittaen nuoren kokonaistilannetta. Selvittelyjakson aikana usein selviää nuoren kyky noudattaa sovittuja aikoja sekä kyky luottaa aikuiseen, jolle kertoa sekä pohtia vaikeuksiaan. (Airaksinen & Laukkanen 2006, 203; Haataja 2006.) Nuoren sekä hänen perheensä tilanteesta riippuen LANU- työntekijä kokoaa hoitokokouksen tapauskohtaisen työryhmän, joka arvioi nuoren jatkohoidon tarvetta. Tapauskohtaiseen

työryhmään kuuluu nuoren sekä hänen perheensä lisäksi, lääkäri, LANU – työntekijä sekä tarvittaessa muita verkoston jäseniä. Hoitokokouksessa tehdään hoitosuunnitelma, jossa määritellään nuoren hoidon tarve sekä sen muoto esimerkiksi yksilökäynnit, perhetapaamiset, hoitokokoukset, verkostoyhteistyö tai psykoterapiaan ohjaus sekä mahdollinen lääkehoito. Selvittelyjakson päätteeksi hoitokokouksessa yhdessä nuoren sekä hänen verkostonsa kanssa päätetään, tarvitaanko tutkimusjaksoa aloittaa erikoissairaanhoidon puolella, riittääkö perusterveydenhoidossa saatava tuki esimerkiksi koulukuraattorilta vai poistuiko verkoston huoli selvittelyjakson aikana kokonaan. Kuulluksi tuleminen sekä omien ongelmien pohtiminen voivat jo itsessään helpottaa nuoren tilannetta, eikä jatkotoimenpiteitä tarvita. (Kainuun maakunta-kuntayhtymä 2008b ; Haataja 2006; Airaksinen & Laukkanen 2006, 203.)

Tutkimusjakson aikana LANU- työntekijä tapaa nuorta kahden kesken sovituin väliajoin yleensä nuoren koululla tai poliklinikan tiloissa. Tavoitteena tällöin on tukea nuorta hankalan vaiheen yli. Tutkimusjakson aikana nuorelle tehdään tarvittaessa jatkotutkimuksia: laboratoriokeet, psykologiset tutkimukset sekä konsultaatiopyynnöt somatiikan puolelle. Tutkimusjaksolla nuorella voi olla aloitettuna jo jokin lääkitys esimerkiksi masennuslääke tai uniongelmiin tarkoitettu melatoniinihormooni, jolloin lääkkeiden vaikutusten seuraaminen kuuluu olennaisesti tavoitteisiin. Vaikeissa mielenterveyden häiriössä tehdään jo varhaisesta vaiheesta alkaen yhteistyötä aikuisten mielenterveyspalvelujen kanssa sekä riippuvuusongelmissa vahva yhteistyökumppani on A-klinikka. Tutkimusjakson lopuksi nuorelle järjestetään hoitokokous jossa tehdään tarkempi hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Hoitosuunnitelmassa määritellään jatkohoidon tarve sekä sen muoto tulevaisuudessa. Jatkohoito voi olla yksilökäyntejä poliklinikan sairaanhoitajan kanssa, perhetapaamisia, hoitokokouksia, verkostoyhteistyötä sekä psykoterapiaan ohjaamista. (Kainuun maakunta-kuntayhtymä 2008c ; Haataja 2006.)

Mikäli nuori tarvitsee pidempiaikaista keskusteluapua, hän siirtyy LANU- työntekijältä nuorisopsykiatrian poliklinikan sairaanhoitajan tai/ja tarvittaessa terapeutin asiakkaaksi. Tällöin tutkimusjakso on ohi ja puhutaan *hoito- ja kuntoutusjaksosta*. (Kainuun maakunta-kuntayhtymä 2008d.)

5 LANU – PROSESSISSA KÄYTETYT TOIMINTAMALLIT

Kainuussa on kehitetty psykiatriseen hoitotyöhön mallia, joka pohjautuu tarpeenmukaisen hoidon, valtakunnallisen skitsofrenian- ja API- projektien tuottamiin hyvän hoidon suosituksiin. Tämän toimintamallin keskiössä on hoitokokous, jossa tapauskohtainen työryhmä kohtaa potilaan sekä hänen verkostonsa. *Tapauskohteinen työryhmätyöskentely* on moniammatillista työskentelyä joka mahdollistaa potilaan tarpeen mukaisen hoidon. Tämän tyyppisen työn tavoitteena on vastata potilaan muuttuviin elämäntilanteisiin sekä sitä kautta seuloa ja ennaltaehkäistä mielenterveyden häiriöitä. Tapauskohtainen työryhmä kokoontuu hoitokokouksissa, joiden tavoitteen on yhdessä potilaan kanssa keskustella tilanteeseen liittyvistä asioista, hoidosta sekä tehdä niihin liittyviä sopimuksia ja päätöksiä yhdessä. (Heikkinen 2003, 10; Kiviniemi 2008, 9-10.)

Tapauskohtaista työryhmätyöskentelyä ohjaa *tarpeenmukainen hoitomalli*, jossa terapauttiset toiminnot suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisesti potilaan tarpeiden mukaisesti. Hoidon suunnittelu ja toteutus tapahtuvat yhteistyössä potilaan vuorovaikutusverkostojen kanssa. Potilaan verkostoon voi kuulua läheisiä sekä eri viranomaistahoja potilaan tarpeen mukaan. Tarpeenmukaisessa hoitomallissa keskeisenä on, että potilaan muuttuviin tilanteisiin sekä verkostoihin reagoimaan nopeasti ja näin ollen hoito on aina ajantasaista. Työntekijät tekevät työtä yli sektorirajojen muodostaen tapauskohtaisia työryhmiä. Jotta potilaan hoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan joustavasti ja tilannemuutokset huomioon ottaen, on tapauskohtaisen työryhmän pidettävä hoitokokouksia riittävän usein sekä avohoidossa että sairaalahoidossakin. (Haataja 2006; Heikkinen 2003, 10; Kiviniemi 2008, 10.)

Avoim dialogi mahdollistaa hyvän vuorovaikutuksen toteutumisen hoitokokouksien aikana. Sen keskeisiä periaatteita ovat nopea reagointi avunpyyntöön, ryhmätyöskentely sekä verkoston huomiointi voimavaralähtöisesti. Avoimen dialogin hoitomallin tavoitteena on luoda avoin ja luottavainen keskustelu kaikkien osapuolien välillä ja tämän toteutuessa luoda uutta ymmärrystä käsiteltävään asiaan. Potilaan sekä hänen läheistensä voimavarojen kartoittaminen sekä käyttöön otto on myös yksi tärkeimmistä avoimen dialogin hoitomallin tavoitteista. (Seikula & Alakare 2004, 289.) Avoimella dialogilla potilaan, hänen läheistensä sekä hoitohenkilökunnan välille luodaan vuoropuhelu, jossa kaikkien näkökulmat sekä mielipiteet otetaan huomioon. Avoin dialogi synnyttää näin ollen myös tarpeenmukaisen

hoidon mallin, joilloin suunniteltu hoito vastaa potilaan sekä hänen läheistensä tarpeisiin yksilöllisesti yhdessä sopien ja suunnitellen. (Seikkula 1996, 126 - 127.)

Seikkula (1996, 53) määrittää *verkostokeskeisen* työn seuraavasti, ”verkostokeskeisellä työllä tarkoitetaan työntekijän tai työryhmän toimintaperiaatetta ottaa asiakkaan sosiaalinen verkosto huomioon kaikissa tilanteissa.” Verkostokeskeisen hoitotyön tarkoitus on koota potilaan ympärille juuri hänen hoitoaan parhaiten tukeva verkosto. Vuoropuhelun, avoimen dialogin keinoin verkostosta etsitään parhaat mahdolliset voimavarat joita hyödynnetään kokonaisuhoiton suunnittelussa sekä toteutuksessa. Näin olle verkosto ei ole vain muutoksen kohde vaan myös sen toteuttaja. (Seikkula 1996, 53 - 54.) Verkostokeskeisydessä kaikki verkoston osapuolia pidetään vastuullisina jäsenenä, myös potilasta. Potilas nähdään itse elämästään vastuullisena ja aktiivisena verkostonsa jäsenenä. Ongelman ratkaisijaksi ei etsitä sellaista tahoa, joka tietää asiat paremmin kuin potilas itse, vaan yhteisen keskustelun tavoitteena on herättää verkosto ymmärtämään potilaan tilannetta ja näin ollen löytää potilasta parhaiten tukevat keinot tilanteen ratkaisemiseksi. (Seikkula 1996, 62 - 65.)

Huolen vyöhykkeistö on kehitetty vuonna 2000 Stakesin (nykyinen Terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen laitos) Palmuke-projektissa. Huolen vyöhykkeistön tarkoituksena on antaa lasten- ja nuorten kanssa työskenteleville tahoille työväline tilanteisiin, joissa työntekijän huoli lapsesta tai nuoresta herää. Vyöhykkeistö on jaettu seitsemään osa-alueeseen siten, että ensimmäinen vyöhyke vastaa huoletonta tilannetta ja vyöhykkeet kuusi ja seitsemän suurta huolta. Työntekijälle huoli on tunne sekä subjektiivinen kokemus, joka pohjautuu lapsen, nuoren tai perheen ongelmaan. Työntekijän huoli herää intuitiosta, jonka taustalla vaikuttavat tieto, tunteet sekä velvoitteet. Aikaisemmat kokemukset, tietopohja sekä opitut asiat vaikuttava työntekijän kokonaisvaltaiseen näkemykseen asiakkaan tilanteesta ja niihin nojaten työntekijän tunteiden vahvuus määrittää myös huolen vahvuuden. (Erikson & Arnkil 2005, 21 - 27.) Vyöhykkeistö on työväline, joka auttaa työntekijää arvoimaan tilanteen vakavuuden, omien auttamismahdollisuuksien riittävyden sekä lisävoimavarojen tarpeen (Heinonen 2006, 149).

Yksi nuoruusiän tärkeimmistä kehitystehtävistä on vanhemmista eriytyminen sekä yksilöityminen, johon liittyy tasapainoisen itsenäisen identiteetin muodostaminen. Tämä kehitysvaihe voi tuoda perheen tilanteeseen, jossa sekä perheen sisäiset, että ulkoiset vuorovaikutussuhteet ovat vahvassa muutospaineessa. Tällaisessa tilanteessa nuoren auttamisen rinnalle on hyvä ottaa niin sanottu *perheterapeuttinen työote*, jossa perheen sisäiset haasteet otetaan osaksi

nuoren hoitoa. Tällöin ei ole kyse perheterapiasta, vaikka perheterapeuttinen työote sisältäinkin elementtejä siitä.

Jukka Aaltonen (2002, 142) *perheterapian* määritelmä antaa kuvan perheterapeuttisen työotteen tausta-ajatukselle:

” perheterapia on ammatillinen ja tietoinen pyrkimys ja keino tutkia, ymmärtää ja hoitaa perheen sisäisen vuorovaikutuksen kokonaisuudessa ja yksittäisillä perheenjäsenillä esiintyviä häiriöitä ja niitten aiheuttamaa kärsimystä. Perheterapialla pyritään tietoisesti siihen, että ne inhimillisen vuorovaikutusverkon kuviot, jotka pitävät yllä perheenjäsenten ongelmia tai estävät psykologisen kehityksen kannalta rakentavia ratkaisuja, muuttuisivat. Tämä tapahtuu erityisesti siten, että pyritään löytämään perheen vuorovaikutuksessa olevat myönteiset voimavarat.”

Toivakka (2006) on sitä mieltä, että perheterapian käyttöä on turhaan kritisoitu siitä, että se lisää nuoren riippuvuutta perheestään. Hän muistuttaa, että sen teho avoimen keskustelun ja luottamuksellisuuteen liittyvien kysymysten ratkaisemiseksi on kiistaton. (Toivakka 2006, 232-233.) Perheterapeuttisen työotteen tarkoituksena on edistää nuoren sekä hänen perheensä sisäisiä vuorovaikutussuhteita. Tällöin hoitosuhteen aikana järjestetään muutamia perheen yhteisiä tapaamisia, joissa nuoren sekä koko perheen tilanteesta, tuntemuksista sekä vuorovaikutuksesta keskustellaan. Tarkoituksena on löytää yhdessä perheen voimavarat sekä ratkaisukeinot perheen arjen helpottamiseksi. (Toivakka 2006, 232.)

Nuorisopsykiatrian avohoitopotilaan LANU- prosessissa yllä mainitut toimintamallit ovat näkyvillä koko prosessin ajan. Hyvä kommunikointi sekä avoin dialogi LANU- lähetteen vastaanottamisesta aina hoito- ja kuntoutusjaksoon asti, luovat pohjan tarpeenmukaiselle hoidolle sekä tapauskohtaiselle työryhmätyöskentelylle. Selvittelyjakson aikana LANU- työntekijän vuorovaikutustaidot ovat koetuksella, jotta hän pystyy luomaan avoimen ilmapiirin sekä nuoren, että hänen perheensä ympärille. Nuoren kehitysvaiheen sekä vaikeuksien syy- seuraus- suhteiden ymmärtäminen ovat LANU- työntekijöiden osaamisvaatimusten kärkipäässä.

Tarpeen mukainen hoitomalli nuoren sekä hänen perheensä lähtökohdista käsin luovat pohjan tapauskohtaiselle työryhmätyöskentelylle. Tapauskohtainen työryhmätyöskentely on ensiarvoisen tärkeää, jotta nuoren sekä hänen perheensä tilanteen helpottamiseksi saadaan kaikki tarvittavat verkostot yhteistyöhön. Ilman avointa dialogia kommunikointi viranomais- ten, perheen sekä muun verkoston välillä hoidon toteutumiseksi ei onnistu. Nuoruuden eri-

tyispiirteen otetaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa huomioon, mutta taustalla on myös perheterapeuttinen työote, jonka tavoitteen on valjastaa koko perheen sisäiset voimavarat käyttöön.

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä yhteistyökumppaneiden tietoa nuorten päivystystyöryhmä LANU:n työn sisällöstä sekä työtä ohjaavista toimintamalleista. Tarkoitukseni on tuottaa esite, jossa kuvataan LANU- työryhmän toimintaa.

Kehittämistehtäväni on:

1. Selvittää Nuorten päivystystyöryhmä LANU:n työn toimintamallit
2. Suunnitella ja toteuttaa esite LANU- työryhmän toiminnasta

7 TUOTTEISTAMISPROSESSI

Valitsin opinnäytetyöni aiheen Kajaanin ammattikorkeakoulun verkkosivuilla sijaitsevasta opinnäytetyön aihepankista. Suuntaudun vaihtoehtoisissa ammattiopinnoissani mielenterveyshöön ja aikaisempi koulutukseni sekä työkokemukseni nuoriso-ohjaajan työstä tekivät aiheen valinnasta erittäin helpon. Nuoruus sekä nuorisopsykiatrisen hoitotyö ovat kiinnostaneet minua opintojeni alkuvaiheesta asti.

Opinnäytetyöni toteutustapa on tuotteistamisprosessi. Opinnäytteeni tuote on LANU- esite ja vastaa työelämästä esille tulleeseen tarpeeseen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tärkeitä elementtejä ovat työelämälähtöisyys ja käytännönläheisyys. Lisäksi sen tulee olla toteutettu tutkimuksellisella asenteella ja osoittaa opiskelijan hallitsevan tietojen ja taitojen hallintaa riittävällä tasolla. Edellä mainitut asiat vaikuttavat olennaisesti myös opinnäytetyön luotettavuuteen. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapoina voivat olla kirja, kansia, opas, vihko, kotisivut cd-rom tai tapahtuma. Tuotteistetun opinnäytetyön tarkoitus ei ole tehdä tutkimusta, vaan tuottaa jotain uutta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9 - 10.) Opinnäytetyössäni tuote on LANU- esite, jollaista ei ole aikaisemmin ollut.

Tuotteistetun opinnäytetyön kulmakivinä ovat käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkimusviestinnällisin keinoin (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9 - 10). Valmis tuote eli esite nuorisopsykiatrian poliklinikan liikkuvan LANU- työryhmän toiminnasta vastaa suoraan toimeksiantajan sekä heidän yhteistyökumppaneidensa tarpeeseen. Aikaisemmin LANU- työryhmällä ei ole ollut omaa esitettä vaan toiminta on esitelty lyhyesti nuorisopsykiatrian poliklinikan esitteessä. LANU- esitteen sisältö pohjaa LANU- työssä käytettyihin toimintamalleihin, joihin olen tutustunut kirjallisuuden avulla sekä ollessani LANU- työryhmässä vaihtoehtoisten ammattiopintojeni työharjoittelussa. Lisäksi olen tutustunut aiheeseen LANU- projektiraporttien, tutkimusten sekä muiden opinnäytetöiden kautta.

7.1 Suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön suunnittelun aloitin syksyllä 2009. Ensimmäinen tapaaminen toimeksiantajan kanssa oli lokakuussa 2009, jolloin sain lisätietoja työtäni varten. Perheellisenä ajan löytäminen työn tekemiselle oli haasteellista. Alkuun pääseminen oli myös hankalaa, koska yksin

työskennellessä ei ollut ketään kenelle puhua ajatuksistani tai keneltä kysyä neuvoa. Aloitin valmistautumisen tulevaan opinnäytetyöprosessiin hakemalla tietoa sekä tutkimuksia aiheesta. Aiheanalyysi valmistui tammikuussa 2010, jossa perustelin aiheeni valintaa, avasin aiheeseen liittyviä keskeisiä käsitteitä.

Opinnäytetyöni suunnitelmavaiheen alussa loin hahmotelman tulevasta sisällysluettelosta ja näin sain työlleni hyvän rungon. Teoreettinen tausta muovautui, kun perehdyin LANU- raportteihin, kirjallisuuteen, tutkimuksiin sekä aiheeseen liittyvien opinnäytetöiden rakenteisiin. Lisäksi aloitin maaliskuussa 2010 vaihtoehtoisten ammattiopintojen kymmenen viikkoa kestävä työharjoittelun nuorten päivystysryhmä LANU:ssa.

Tuotteistetun opinnäytetyön raportti on tutkimusviestintää, jossa pitää näkyä tutkimustekstien ominaisuuspiirteitä; argumentointia, käsitteiden sekä termien määrittely ja käyttö, lähteiden sekä lähdeviitteiden käyttö ja oikea merkitsemistapa, persoona- ja aikamuotojen tarkoituksenmukainen valinta, tiedon varmuuden asteen ilmaisu sekä metateksti jonka avulla kirjoittaja antaa omien kommenttiansa kautta lukijalle luku- ja tulkintavihjeitä. (Vilka & Airaksinen 2003, 101, 126, 129.)

Tuotteistetussa opinnäytetyössä tuotteen kohderyhmä tulee miettiä tarkasti. Kohderyhmä määrittelee paljon käytetyn tekstin sisältöä sekä muotokieltä. Tekstissä tulee ottaa huomioon kohderyhmän ikä, asema ja tietämys sekä tuotteen käyttötarkoitus. Lisäksi toimeksiantajan toiveet tekstin tyylistä ja sävystä tulee ottaa huomioon. (Vilka & Airaksinen 2003, 101, 126, 129.) Opinnäytetyössäni esitteen kohderyhmän eli LANU työryhmän yhteistyökumppanit, määritteli toimeksiantaja.

Opinnäytetyösuunnitelma valmistui toukokuussa 2010 ja toimeksiantosopimus kirjoitettiin alle elokuussa 2010. (LIITE2) Toimeksiantosopimuksen myöhäiseen allekirjoitusajankohtaan vaikuttivat työntekijöiden kesälomat sekä muut kesäajan kiireet. Suunnitelmavaiheessa loin hyvän teoriapohjan lopulliselle opinnäytetyölleni. Tämä kannatti, koska työn loppuun saattaminen oli enemmän hiomista, kuin uuden kirjoittamista. Suunnitelmavaiheessa itse tuote, eli esite oli lähestulkoon valmis ja näin ollen se valmistui hieman ennen kirjallisen työn valmistumista.

Esitteen sisältöä aloin suunnitella teoriaosuuden kirjoittamisen sekä LANU- harjoitteluni aikana. Esitteen pohjana oli nuorisopsykiatrian poliklinikan esite, jonka sain poliklinikan sihteeriltä käyttööni. Poliklinikan esite oli Microsoft Word- ohjelmalla tehty haitarimalli ja näin

ollen helposti muokattavissa LANU- esitteeksi. Suunnittelin sekä toteutin esitteen pääsääntöisesti harjoittelussani nuorisopsykiatrian poliklinikan LANU- työryhmässä sellaisena aikana, jolloin minulla ei ollut mahdollisuutta päästä mukaan asiakastapaamisiin tai hoitokokouksiin.

Esite on suunniteltu ja toteutettu paperiversiona siksi, että se palvelee liikkuvaa LANU- työryhmää parhaalla mahdollisella tavalla. Työryhmän työntekijät ovat jo nyt käyttäneet paperista nuorisopsykiatrian poliklinikan esitettä aktiivisesti osana päivittäistä työtä. Näin ollen on luontevaa, että LANU- esite on paperisena. Paperinen versio kulkee työntekijän mukana kätevästi kalenterin välissä, on helposti lähestyttävä eikä aiheuta vastaanottajalle ylimääräistä aikaa esimerkiksi siten, että pitäisi mennä internetistä etsimään tietoa. Paperisen esitteen voi laittaa työhuoneen ilmoitustaululle, josta se löytyy tarvittaessa nopeasti. Yhteistyökumppaneiden kanssa käydyissä keskusteluissa tuli myös esille paperiesitteen helppokäyttöisyys ja kuljetettavuus.

Vaihtoehtoisten ammattiopintojen harjoitteluni aikana, jonka suoritin LANU -työryhmässä, tapasin yhteistyökumppaneita ympäri Kainuuta. Keskustelin siellä työskentelevien työntekijöiden kanssa siitä, millaista tietoa he toivoisivat LANU- työstä olevan. Haastattelin kahta (2) koulukuraattoria sekä yhtä (1) terveydenhoitajaa. Haastattelut olivat vapaamuotoisia keskusteluja, joissa työntekijät toivat mielipiteitään esille. Haastateltavia on vain kolme siksi, että jo toisen haastateltavan kohdalla toiveet LANU- esitteen suhteen olivat niin saman suuntaiset, etten kokenut lisähaastattelujen tuovan uutta tietoa esille. Vapaamuotoisissa haastatteluisa haastateltavat kohderyhmän edustajat voivat esille samanlaisia toiveita, kun alkuperäisessä LANU5- projektin loppuraportissa oli käynyt jo ilmi.

Esitteessä toivottiin olevan kuvattuna LANU- työ sekä se minkälaisissa tapauksissa LANU: un tulisi ottaa yhteyttä. Esitteen suunnittelussa hyödynsin saamiani kommentteja sekä LANU- työntekijöiltä tulleita toiveita. Pohdin esitteen sisältöä myös siltä kannalta, mitä minä itse tulevana sairaanhoitajana toivoisin esitteessä olevan.

Torkkola, Heikkinen & Tianen (2002) suosittelivat tärkeämmästä kohti vähemmän tärkeää -kirjoitustapaa. Näin ollen lukija saa heti olennaisimman viestin ja voi itse päättää haluaako lukea tekstin loppuun. (Torkkola ym. 2002, 39.) Torkkola ym. (2002) kehottavat välttämään yleisellä jutustelulla alkavaa tekstikieltä, koska lukija voi helposti tulkita koko esitteen olevan yleistä jutustelua. Luettavuuden kannalta esitteen yksi tärkein osa on otsikointi. Ot-

sikko kertoo selkeästi esitteen aiheen sekä herättää lukijan mielenkiinnon. Vaikka lukijan mielenkiinto herää, se ei välttämättä johda automaattisesti koko tekstin lukemiseen. (Torkkola ym. 2002, 39.)

Esitettä suunnittelussa sekä toteutuksessa sovelsin Torkkolan ym. (2002) ohjeita hyvästä potilasohjeesta sekä otsikoinnin tärkeydestä (Torkkola ym. 2002, 36, 39). Minulla oli suunnitelma siitä, millaisen esitteen haluan toteuttaa; tekstin pitää olla selkeää, helposti ymmärrettävää eikä sitä saa olla liikaa. Esitettä on pystyttävä lukemaan niin, että se tarjoaa mahdollisimman hyvän informaation pelkästään silmäilemällä sitä. Näin varmistetaan, että lukijan mielenkiinto herää ja pysyy yllä koko esitteen lukemisen ajan. Kaikkea esitteessä olevaa tietoa ei tarvitse kahlata läpi kerralla, vaan siitä voidaan käyttää niitä osia, joita sillä hetkellä tarvitaan. (Jämsä & Manninen 2000, 103; Torkkola ym. 2002, 36 - 39)

Valmiin esitteen visuaalinen ulkomuoto (fontti, fonttikoko, taittelu) ovat vastaavat nuorisopsykiatrian poliklinikan esitepohjan kanssa ja noudattelevat Kainuun Maakunta- kuntayhtymän linjaa. Tämä tuo yhtenäisyyttä sekä selkeyttä esitteen ulkonäköön sekä sisältöön. Esite on tehty Microsoft Word- ohjelmalla olevalle nuorisopsykiatrian poliklinikan esitepohjalle. Esitteen fontti on Times New Roman ja fontin väri on musta. Näin ollen esitettä voidaan tulostaa halutun värisellä paperille mustan fontin erottuessa siitä parhaiten. Esitteen värin voivat LANU- työntekijät päättää itse. Esitteen fonttikoko vaihtelee 10 ja 14 välillä riippuen tekstin määrästä.

Esitteessä varsinainen teksti tulee vasta otsikoiden jälkeen. Esitteen ymmärrettävyyttä lisää se, että se on kirjoitettu yleiskielellä välttäen ammattisanastoa. (Torkkola ym. 2002, 42). Esitteessä olen huomionut tämän seikan, koska vaikka esite on suunniteltu yhteistyökumppaneiden käyttöön, se ei tarkoita, että kaikki olisivat terveydenhuollon ammattilaisia. Otsikoinnin jälkeisen tekstin rakenne riippuu siitä, mikä on esitteen aihe (Torkkola ym. 2002, 42). Esitteen sisällön esittämiseen valitsin aikajärjestyksen hieman soveltaen. Esite antaa tietoa siitä mikä LANU on? Millaisissa asioissa LANU- työryhmään voi ottaa yhteyttä? Mitä yhteydenotossa on hyvä ottaa huomioon sekä miten LANU- työn prosessi etenee. Lisäksi esitteessä kuvataan lyhyesti nuoruutta ilmiönä. Järjestys on looginen, otsikot ovat selkeitä ja lisäksi ne ovat jaettu omille palstoilleen.

Esitteen ensimmäisellä sivulla on Kainuun maakunta- kuntayhtymän logo, sekä esitteen otsikko. Lisäksi etusivulla on nuorisopsykiatrian poliklinikan yhteystiedot eli osoite sekä kansli-

an puhelinnumero. Tämä siksi, että LANU- työryhmä on osa nuorisopsykiatrian poliklinikkaa ja heillä on yhteiset tilat ja kanslisti. Sisäsivulle, jossa on yhteensä kolme palstaa, on esitteen varsinainen sisältö.

Esitteen sisäpuolen ensimmäisellä palstalla on tietoa mikä LANU on, milloin ja miten LANU -työryhmään tulee ottaa yhteyttä? Toisella palstalla on koottu tietoa, mitä yhteyden otossa tulee ottaa huomioon sekä millaisia asioita lähetteeseen tulee kirjata. Palstan alaosassa on ottamani kuva, jossa on skoottereita sekä polkupyöriä. Kolmannella palstalla on LANU-työn prosessikuvaus auki kirjoitettuna. Mitä tapahtuu, kun yhteydenotto tulee ja miten asiat jatkossa etenevät? (LIITE 3)

Esitteen takaosassa, joka tulee taitettaessa esitteen sisäosan keskelle, on lyhyt kuvaus nuoruudesta ilmiönä sekä kuva, jossa ihmisen varjo heijastuu hiekkaan. Halusin kuvata esitteessä nuoruutta ilmiönä, koska kun esitteen avaa ja taittaa nuoruus- osion keskelle, se tulee rinnakkain -milloin yhteyttä lanuun- palstan kanssa. Yhteydenottaja voi peilata huoltaan nuoruuden kehitykseen sekä siihen, milloin LANU- ryhmään olisi syytä ottaa yhteyttä.

Toimivasta esitteestä löytyy aina myös henkilökunnan yhteystiedot. Yhteystiedot on hyvä erotella omaksi osakseen, ja näin ollen lukijan on helppo löytää ne. (Torkkola ym. 2002, 44 - 45.) Takasivulla, eli takaosan keskeisellä palstalla on LANU- työryhmän yhteystiedot sekä poliklinikan muun henkilökunnan yhteystiedot siten, että ensin on LANU- työntekijät ja sen jälkeen muiden nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökunnan yhteystiedot (LIITE 4)

Torkkola ym (2002) muistuttavat, että onnistunut kuvitus on myös yksi hyvän esitteen kulmakiviä. Kuvien tarkoitus on tuoda vaihtelevuutta esitteen ulkonäköön sekä tukea tekstiä. Niiden tarkoitus ei ole herättää lukijassa erityisiä tunteita ja näin ollen kuvat ovat mahdollisimman neutraaleja mutta liittyvät kuitenkin esitteen sisältöön. Kuvien käyttöön liittyy myös tekijänoikeudelliset asiat. Mitään kuvia ei voida käyttää tai kopioida ilman kuvaajan tai muun kuvien tekijänoikeudet omaavan tahon lupaa. (Torkkola ym. 2002, 40 – 42; Vilkkä & Airaksinen 2003, 162 – 163.)

Esitteessä on kaksi kuvaa. Kuvat ovat otettu omalla digikamerallani, joten tekijänoikeudellisia toimia ei ole. Toisen esitteen kuvista on ottanut poikani. Kuvassa poikani kuvaa omaa varjoaan joka lankeaa hiekkaan. Toinen kuva, jonka olen itse ottanut, on otettu koulun pihalta ja siinä näkyy skoottereita sekä polkupyöriä. Poikani ottaman kuvan valitsin esitteeseen siksi, että se on selkeä ja yksinkertainen ja tulostettaessa siistin näköinen. Varjon lankeaminen

hiekkiaan kiehtoi myös. Kuvassa on jotain lapsenomaisista ihmettelyä, mutta myös ajatus valosta ja varjosta, ihmisen valkoisesta ja mustasta puolesta. Toisen kuvan idea tuli LANU-työntekijältä ja siinä oli ajatus kuvata sitä, että työntekijät eivät ole sidottuina työhuoneisiin vaan tekevät töitä siellä, missä nuoret ovat.

Esitteestä ei aiheudu Kainuun maakunta- kuntayhtymän nuorisopsykiatrian poliklinikan LANU-työryhmälle suuria kustannuksia. Esite tulostetaan poliklinikan omalla tulostimella ja kopioidaan tarvittava määrä poliklinikan sihteerin toimesta. Näin ollen olemassa olevat resurssit hoitavat myös LANU- esitteen kustannukset. Kustannuksia syntyy opinnäytetyöni kansituksesta, jonka toimeksiantaja kustantaa sekä itselleen että minulle.

Esitteen tavoitteena on lisätä tietoa LANU-työryhmän toiminnasta ja edistää yhteistyön sujuvuutta työryhmän sekä yhteistyökumppaneiden välillä. Opinnäytetyöni teoriaosuudessa eli raportissa on kuvattu LANU-työryhmässä käytettyjä toimintamalleja ja näin ollen se sopii hyvin esimerkiksi opiskelijoiden perehdyttämiseen.

7.2 Arviointi

Opinnäyteyöprosessini suunnitelmavaiheessa olin säännöllisesti yhteydessä sekä toimeksiantajan, että ohjaavan opettajani kanssa. Näin sain jatkuvaa palautetta ja arviota opinnäytetyöni kirjallisen osuuden sekä toiminnallisen esitteen toteutumisesta. Muokkasin esitettä luettavampaan muotoon. Esitteen raakaversiota arviointiin nuorisopsykiatrian yhteisessä tiimipäivässä, jossa olivat mukana LANU-työntekijät, nuorisopsykiatrian poliklinikan väki sekä nuoris-osasto 5 henkilökuntaa. He arvioivat esitteen sisältöä sekä ulkomuotoa suullisesti keskustellen. Kirjallisen koosteen sain vastaavalta osastonhoitajalta Riitta Moilaselta sähköpostitse. Palaute oli hyvää ja sain kiitosta esitteen tekemisestä. Rakentavaa palautetta sain esitteen kielipillisistä asioista sekä otsikoiden selkeyttämisestä, jotka olen korjannut lopulliseen esitteeseen. (Moilanen 2010.) Lisäksi sain henkilökohtaista palautetta LANU-työntekijöiltä, jotka kohdistuivat sisällön sanamuotoihin. Palautteen pohjalta esite muotoutui lopulliseen muotoonsa. Koko prosessin ajan arvioin myös itse onnistumistani.

Valmiista esitteestä keräsin arvion LANU-työryhmän työntekijöiltä suullisesti. Lisäksi keräsin esitteestä kirjalliset arviot kahdelta (2) koulukuraattorilta sähköpostitse. Sähköpostiviestissä pyysin vastaajia antamaan kirjallisesti omin sanoin palautetta esitteen sisällöstä, luettavuus-

desta sekä ulkonäöstä. Ryhmittelin vastaukset esitteen sisältöön liittyvään palautteeseen sekä esitteen ulkonäköön liittyvään palautteeseen. Molemmista poimin sekä hyvät ominaisuudet että kehittämiseen liittyvät palautteet. Sisällöllisesti esite sai kiitosta selkeydestä sekä luettavuudesta, asiat olivat ”kivasti koottuna”. Kehittämistä vastaajien mielestä oli toisessa esitteen kuvista, joka esitti ihmisen varjoa sekä yhteystiedoissa. Toinen vastaajista koki varjokuvan hieman epämääräisenä. Lisäksi yhteystietoihin toivottiin lisättävän päivystyspoliklinikan puhelinnumero siltä varalta, että yhteydenotto täytyy tehdä virka-ajan ulkopuolella. Esitteen ulkonäkö sai positiivista palautetta luettavuudestaan, selkeästä fontista sekä esite oli vastaajien mielestä sopivan kokoinen. Kehittämistä ulkonäköasiassa oli Kainuun maakunta- kuntayhtymän logo, joka oli vanhanmallinen. Tein palautteen pohjalta esitteeseen muutoksia siten, että lisäsin siihen oikean logon sekä päivystyspoliklinikan numeron. Nuoruuden kuvausta toinen vastaajista piti hieman suppeana, mutta totesi palautteessaan myös, että koska esite on suunnattu LANU- työryhmän yhteistyökumppaneille, ei osion tarvitse olla laajempi. (Seppänen 2010; Homanen 2010.)

Esite onnistui tavoitteiden mukaisesti ja se vastaa teoreettista viitekehystä sekä asettamiani kehittämistehtäviä. Esite on helposti luettava ja informatiivinen olematta liian täynnä tekstiä. Esitettä on helppo silmäillä, siinä on hyvä otsikointi sekä fonttikoko ovat tarpeeksi suuria, jotta lukija löytää esitteestä helposti tarvitsemansa tiedon. Sanamuotoja pohdimme yhdessä LANU- työntekijöiden kanssa, jolloin esitteestä tuli luettavampi. Toimeksiantajalta saamani tuki sekä suora palaute, auttoivat muokkaamaan esitteestä heidän toiveidensa kaltaisen. Aluksi suunnittelin laittavani esitteeseen koko LANU- prosessin kaavio kuvana. Huomasin kuitenkin heti, ettei se sopinut tavoitteisiini informatiivisesta, selkeästä ja helposti luettavasta esitteestä. Samaa mieltä oli myös toimeksiantaja.

Esitteen suunnittelussa sekä toteutuksessa auttoi työharjoittelujaksoni, koska pystyin samaisumaan esitteen kohderyhmän tarpeisiin. Toimeksiantajalla oli esitteeseen valmis pohja, joten esitteen- tai fontin muotoon en voinut itse vaikuttaa. Kuvat, fonttikoko sekä esitteen sisällön sain toteuttaa vapaasti oman näkemykseni sekä saamieni yhteistyökumppaneiden- ja toimeksiantajan toiveiden pohjalta.

Esite on toimeksiantajan toiveiden kaltainen ja helposti muokattavissa myöhemmin. Esitteen sisältö nousee teoriasta ja näin ollen esitteen lisäksi myös teoreettinen osuus on hyödynnettävissä LANU- työssä myös jatkossa. Opinnäytetyöni teoreettinen osuus olisi voinut olla vieläkin laajempi, mutta resurssien puitteissa tyydyin tekemään hieman suppeamman teoria

osan. Mitään en olisi teoreettisesta osasta jättänyt pois, vaan pikemminkin olisin halunnut lisätä sinne paljon enemmän asiaa useammasta näkökulmasta katsoen. Yksin tehdessä, yritin pitää mielessä opinnäytetyön laajuuden sekä omat henkilökohtaiset resurssini sen tekemisen suhteen. Opinnäytetyöni teoreettinen viitekehys on mielestäni riittävä ja vastaa tuotteen eli esitteen sisältöä.

8 POHDINTA

Kuten tutkimuksissa yleensä, myös opinnäytetyöprosessissani täytyy arvioida sen laatua ja eettisyyttä sekä lisäksi pohtia omaa ammatillista kehittymistä prosessin aikana. Virheiden välttäminen ja sitä kautta työn luotettavuus ovat tärkeitä asioita myös tuotteistetussa opinnäytetyöprosessissa. Ilman näitä ominaisuuksia, tuote on lähes käyttökelvoton. Luotettavuutta opinnäytetyöhöni tuo vahva teoreettinen tausta, hyvä arvionti sekä raportointi sekä oma ja toimeksiantajan tyytyväisyys työhön. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 213.)

Yksi opinnäytetyön tärkeimmistä tavoitteista on tulla oman alansa osaavaksi ammattilaiseksi. Oma ammatillinen kasvu, kehitys ja sen haasteiden tunnistaminen osana opinnäytetyöprosessia on oppimista parhaimmillaan. Ammatillinen kasvu nousee aikaisemmin opitun sekä uuden tiedon ja taidon yhdistämisestä sekä omien vahvuuksien ja heikkouksien ymmärtämisestä.

Työstin opinnäytetyötä yksin ilman vertaisen tukea, joten tärkeäksi tuen antajaksi nousivat LANU- harjoitteluni ohjaajat Sari Pylvänäinen ja Mika Haataja sekä opinnäytetyötä ohjaava opettaja Tiina Poranen. Vaihtoehtoisten ammattiopintojeni LANU -harjoittelun aikana sain keskustella harjoittelun ohjaajieni kanssa LANU- työn sisällöistä ja näin ollen sain opinnäytetyöhöni omakohtaista sekä käytännön läheistä näkökulmaa. Opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta Tiina Poraselta saamani rakentava palaute ja tuki auttoivat minua eteenpäin opinnäytetyöprosessissa, jota oli välillä vaikea tehdä ilman työparia. Yhteistyön sujuminen, palautteen anto ja rohkaisu sekä työelämän- että toimeksiantajien toimesta auttoivat kehittymään asiantuntijuuttani opinnäytetyöni suhteen.

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön toimeksianto Kajaanin ammattikorkeakoululle on tehty oikeudenmukaisesti eli aihe on ollut avoinna kaikille halukkaille. Opinnäytetyöni tekijänoikeudet kuuluvat minulle. Esitteen tekijänoikeudet kuuluvat Kainuun maakunta- kuntayhtymälle, joka on myös työn tilaajaorganisaatio.

Teoreettisen osan luotettavuus sekä eettisyys piilee plagioinnin välttämässä sekä lähdekritiikissä. Vilkka & Airaksinen (2003, 72 - 78) muistuttavat, että opinnäytetyön tietopohjan valinta on hyvä tehdä huolella ja suosia luotettavien alan ammattilaisten tekstejä sekä tutkimuksia. Lähteinä käytetään pääsääntöisesti ensisijaisia lähteitä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 72 - 78.) Opinnäytetyössäni olen pyrkinyt ottamaan teorian tiedon tarkkaillen sen sovellettavuutta sekä laatua. Internet- lähteissä olen käyttänyt erityistä huolellisuutta arvioitaessa niiden luotettavuutta. Viralliset sivut esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriö tai Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, tarjoavat luotettavaa ja ajankohtaista tietoa. (Vilkka & Airaksinen 2003, 72 – 78) Luotettavuuden lisäämiseksi niin teoriaosa kuin esite on tarkastettu LANU- työryhmän edustajien toimesta, jotta mahdolliset asiavirheet havaittaisi. Huomautettavaa näistä asioista ei ollut.

Luotettavuutta työhön tuo myös se, että minulla oli koko tuotteistamisprosessin ajan mahdollisuus konsultoida LANU- työryhmän työntekijöitä sekä nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökuntaa. Ideoita esitteen sisällön suhteen keräsin Kainuun alueen kahdelta (2) koulu-kuraattorilta sekä yhdeltä (1) terveydenhoitajalta. Heidän kanssaan käymistä keskusteluista nousi hyvin esille, se mitä asioita LANU- esitteessä olisi heidän mielestään hyvä olla. LANU-työn prosessikuvaus nousi esille kaikissa keskusteluissa. Keskustelin vain kolmen (3) henkilön kanssa siksi, että huomasin keskusteluista nousevan samanlaiset asiat esille ja näin ollen koin, että en saa enää uutta tietoa ja ideoita esitteen sisällön suhteen. Tällä tavoin sain sekä tilaajan, että esitteen kohderyhmän tarpeet sekä mielipiteet esille ennen esitteen lopullista suunnittelua ja toteutusta. Pyrin olemaan keskusteluissa esitteen sisällön suhteen neutraali, enkä johdatellut keskustelua haluamaani suuntaan, vaan annoin keskustelukumppanin kertoa mielipiteensä omin sanoin. Keskusteluiden lisäksi esitetasin ja pyysi palautetta tuotteen raakaversioista sekä valmiista tuotteesta nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökunnalta, kohderyhmän edustajilta sekä ulkopuolisilta ystäviltäni. LANU- työntekijät ovat antaneet palautetta koko opinnäytetyöstäni. Tämä lisää tekstin luotettavuutta niin teoreettisen viitekehyksen osalta kuin siitä nousevan esitteenkin osalta.

Palaute valmiista esitteestä koostui kahdesta vastaajasta, eikä näin ollen ole yleistettävissä. Palautteen antajien vähyys heikentää opinnäytetyöni tuotteen luotettavuutta hieman, mutta mielestäni ei olennaisesti. Palautetta olen kerännyt toimeksiantajan puolelta sekä esitteen kohderyhmän taholta. Pidän tätä riittävänä syvällisenä aineistona opinnäytetyöni onnistumisen kannalta. (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1994, 150 – 153.)

Luotettavuus ja eettisyys kulkevat opinnäytetyössäni käsi kädessä. Olen tehnyt huolella ja pyrkinyt huomioimaan eettiset näkökulmat mahdollisimman hyvin. Opinnäytetyöprosessini on ollut avoin kysymyksille ja olen raportoinut asiat juuri niin kuin ne ovat olleet. Olen ottanut huomioon vaitiolovelvollisuuteni ja käyttänyt harkintaa sen suhteen. Olen säilyttänyt opinnäytetyöhöni liittyvän materiaalin asianmukaisesti ja turvallisesti. Otan vastuun tekemästäni työstä sekä sen sisällöstä ja olen noudattanut hyviä tieteellisiä käytäntöjä koko opinnäytetyöprosessini ajan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 1 - 5.)

8.2 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyötä tehdessäni minulla oli johtavana ajatuksena tehdä sellainen opinnäytetyö, josta on hyötyä käytännön työelämässä. Ymmärsin opinnäytetyöni lähtökohdat sekä kohderyhmän, joka on tärkeä asia myös tutkimuseettisestä näkökulmasta. Esitteen kohdentaminen LANU- työryhmän yhteistyökumppaneille eli eri alojen kasvatusalan ammattilaisille oli suuri haaste.

Esitettä suunnitellessani opin, miten tärkeää on käydä teoreettinen tausta huolella läpi ja ymmärtää ensin itse asiat. Ilman ymmärrystä on vaikea tehdä kohderyhmän sekä toimeksiantajan toiveita vastaavaa esitettä. Ymmärrys LANU- työryhmän toimintamalleista syventyi ja näin ollen pystyn hyödyntämään kaikkea sitä tulevaisuudessakin.

Päätöksenteko- ja vuorovaikutustaidot olivat keskeisessä asemassa tehdessäni opinnäytetyötäni. Tein työni yksin, joka asetti lisähaastetta tekemiselle, mutta samalla sain myös itseluottamusta osaamiseeni. Yhteistyö ohjaavan opettajan sekä toimeksiantajan kanssa loivat vastapainon yksin työskentelylle ja vahvistivat itsenäisiä päätöksentekotaitojani. Opin ottamaan palautetta vastaan, tarkastelemaan asioita koulun, toimeksiantajan, kohderyhmän sekä omien tavoitteiden näkökulmista. Opinnäytetyötä tehdessäni tunsin olevani tasavertainen osa tiimiä, jonka toiveisiin olin opinnäytetyöni kautta vastaamassa.

Sairaanhoitajana suuntaudun mielenterveystyöhön. Opinnäytetyöni aikana sain lisävalmiuksia toteuttaa mielenterveystyötä erilaisien toimintamallien pohjalta. Mielenterveystyössä niin kuin sairaanhoitajan työssä yleensäkin työväliseenä on usein ihminen itse. Toimintamalleihin perehtymisen kautta sain työkaluja sekä itseluottamusta toteuttaa niitä tulevassa työssäni. Li-

säksi kasvatin tietopohjaani yhteistyötahoihin liittyen, josta on varmasti hyötyä jatkossakin moniammatillisessa mielenterveystyön ammattikentässä.

Opinnäytetyönäni tein toiminnallisen opinnäytetyön joka oli mielestäni minulle mieluisin vaihtoehto soveltaa sekä tutkittua että opintojen aikana opittua tietoa käytäntöön. Henkilökohtainen mielenkiintoni nuoriin sekä nuorten mielenterveystyöhön toi opinnäytetyön tekemiseen sopivaa potkua. Teoreettisen osan avulla tutustuin paremmin nuoruuteen sekä nuorten mielenterveyden ongelmiin, LANU- työryhmän toimintamalleihin sekä siihen miten nuori kulkee läpi LANU- prosessin. Apuna käytin LANU- työryhmän aikaisempia projektiraportteja sekä prosessinkuvauksia, joista sain hyvän pohjan opinnäytetyöni teoreettisille lähtökohdille. Edellä mainitut eivät ole julkista materiaalia. LANU- työssä käytetyt toimintamallit ovat kuitenkin paljon tutkittuja sekä kirjallisuuden hyvin tuntemia, joten niistä löytyy julkista tietoa runsain mitoin. Työtä tehdessäni jouduin tekemään kovasti töitä itseni ja eritoten itsejohtamisen kanssa. Oman aikataulun suunnittelu perheen, työn, vapaa-ajan sekä opinnäytetyön tekemisen välillä oli haastavaa. Osaltaan luen kalenterin hallinnan ammatilliseen kehittymiseen, koska työelämän ja perheen yhdistäminen on tärkeä osaamisen alue vaativassa sairaanhoitajan ammatissa.

Opinnäytetyöni tekemisen aikana etsin tietoa paljon erilaisista lähteistä. Lähteiden käyttö opetti minua etsimään tietoa yhteiskunnassa pinnalla olevista asioista esimerkiksi Terveystyön ja hyvinvoinnin edistämisen laitoksen internetsivuilta. Tämä auttaa minua tulevaisuudessa hyödyntämään paremmin erilaiset julkiset tilastot esimerkiksi Kouluterveyskyselyt ja poimia niistä ajatuksia ja toimintasuosituksia arkityöhöni. Sairaanhoitajan on oltava valmistumisensa jälkeenkin kiinnostunut alaansa liittyvistä asioista sekä päätöksen teosta. Opinnäytetyöni antoi minulle lisävalmiuksia tutkimusten, opinnäytetöiden sekä ammattikirjallisuuden hallintaan.

Ammatillinen mielenkiintoni on suuntautunut nuoriin sekä eritoten avohoidon tarjoamiin mahdollisuuksiin. Opinnäytetyöni tekemisen sekä työharjoittelujakseni aikana pohdin paljon ammatillista kenttää, jossa haluaisin työskennellä tulevaisuudessa. Opinnäytetyöni aikana LANU- työryhmässä suoritettu työharjoittelu yhdistettynä opinnäytetyöni tekemiseen auttoivat minua tunnistamaan oman kokemattomuuteni mielenterveystyön työkentässä. Tämä auttoi minua myös ymmärtämään paremmin sen, että kokemuksen kautta tulee varmuus, jota ei kouluajana ehdi oppia.

Yhteistyöverkostojen tärkeys LANU- työryhmän työssä nousi sekä teorian että työharjoittelun kautta hyvin esille. Kouluterveydenhoidon sekä muiden verkostojen resurssit vastata nuorten muuttuviin tarpeisiin ovat vähäiset, mikä näkyy myös LANU- työryhmään tulevissa yhteydenotoissa. Nuorten ongelmat ovat usein kasaantuneet jopa vuosien tuloksena ja oireilu voi olla hyvin moninaista ja voimia vievää. Ennen niin hyvin pärjännyt nuori, huomaakin olevansa umpikujassa ja uupunut. Koulun rooli ennaltaehkäisevässä työssä onkin ensiarvoisen tärkeää. Yhteistyö LANU- työntekijöiden kanssa tulee olla saumatonta ja toimivaa. Työharjoittelussa saamani kuvan perusteella näin usein onkin. LANU- työ on vaativaa työtä toinen jalka perusterveydenhuollossa ja toinen erikoissairaanhoidossa. On tärkeää, että työntekijät molemmissa päissä, perusterveydenhoidossa ja erikoissairaanhoidossa, ovat ammattitaitoisia ja kokeneita. Yhteistyö ja varhainen puutuminen nuoren oirehtimiseen sekä ongelmiin, ovat tärkeitä asioita nuoren tulevaisuuden kannalta. Vastuuta on turha paeta tai lakaista maton alle. Teoriatietoon perehtyessäni huomasin, miten moninaista ja moniammatillista nuorisopsykiatrinen välimaaston työ voi ollakaan. Yhteistyökuviot eri viranomaisten, nuoren itsensä sekä perheen kanssa, luovat työntekijöille isoja haasteita, mutta myös onnistumisen mahdollisuuksia. Vaikka LANU työ on välillä yksinäistä, ei työtä tarvitse tehdä yksin. Vahva verkosto on niin nuoren asiakkaan, hänen verkostonsa sekä työntekijän ehdoton voimavara.

8.3 Jatkohanke- ja tutkimusaiheita

LANU- esite on uusi tuote, joten jatkossa yksi tutkimuskohde voisi olla esitteen hyödyn selvittäminen. Tutkimuksessa voisi selvittää esitteen kohderyhmän ja/tai työntekijöiden kokemuksia esitteen hyödyllisyydestä. Tutkimusaiheena voisi olla tuottaa asiakkaille ja heidän perheilleen suunnattu tietolehtinen tai esite.

Laajempaan tutkimuskokonaisuuteen tulevaisuudessa voisi olla selvittää LANU- työryhmän asiakkaiden tyytyväisyyttä, asiakassuhteiden pituutta tai vaikuttavuutta esimerkiksi laajalla kyselytutkimuksella. Samaan aiheeseen liittyen voisi tutkia myös työntekijöiden kokemuksia. Tilastollisesti voisi vertailla asiakaskäyntien määrää aikaisempiin vuosiin tai vaikkapa sitä, kuinka paljon LANU- työntekijät tekevät konsultaatioluonteista työtä asiakastyön lisäksi. Jatkohankeena voisi olla myös LANU- työmuotojen kehittämiseen liittyvä opinnäytetyö.

LÄHTEET

- Airaksinen, A. & Laukkanen, E. 2006. Psykoterapeuttinen avohoito. . Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna. Duodecim. 204 – 205.
- Aalberg, V. & Siimes, M. 1999. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä. Helsinki. Nemo
- Aaltonen, J. 2002. Perheterapia ryhmäkuvassa. Teoksessa Rönkä, M & Kinnunen, U. (toim.) Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Keuruu. Otava. 142.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo. WSOY.
- Airaksinen, A & Laukkanen, E. 2006. Psykoterapeuttinen avohoito. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna. Duodecim. 204 - 205
- Erikson, E. & Arnkil, T E. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Oppaita 60. Saarijärvi. Gummerus.
- Haataja, M. 2006. Nuorisopsykiatrisen hoidon kehittäminen Kainuussa 2006/LANU4- projekti. Nuorisopsykiatrisen poliklinikka.
- Haataja, M. 2008. Nuorisopsykiatrisen avohoidon kehittäminen Kainuussa 2007/2008. LANU5- projekti. Nuorisopsykiatrisen poliklinikka.
- Haataja, M. 2009. Liikkuva nuorisopsykiatrisen työ Kainuussa. LANU- työryhmä. Diaesitys.
- Haataja, M & Pylvänäinen, S. 2009. Opinnäytetyöaiheen selvennyspalaveri. Keskustelu. Nuorten päivystystyöryhmä LANU. Nuorisopsykiatrisen poliklinikka. Kajaani 25.11.2009
- Heikkinen, A. 2003. Tapauskohtainen työryhmätyöskentely hoitokokouksessa. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulu. Pro gradu- tutkielma
- Heinonen, E. 2006. Nuoren ongelmien kohtaaminen. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna. Duodecim. 149.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi
- Homanen, E. 2010. LANU-esite. Email eija.homanen@kainuu.fi 15.9.2010. Tulostettu 22.9.2010
- Jämsä, K & Manninen, E. 2000 Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki. Tammi.

Kainuun maakunta-kuntayhtymän palvelut. 2008. Verkkodokumentti. Kainuun maakunta-kuntayhtymän sivusto. Viitattu 11.10.2010.

http://maakunta.kainuu.fi/ilta_yo_ja_viiikonloppupaivystys

Kainuun maakunta-kuntayhtymä 2008a .Nuorisopsykiatrian poliklinikan LANU arviointi/tutkimusjakso. Prosessin määrittely.

Kainuun maakunta-kuntayhtymä 2008b. Nuorisopsykiatrian avohoitopotilaan prosessi. Prosessin määrittely.

Kainuun maakunta- kuntayhtymä 2008c. Nuorisopsykiatrian poliklinikan LANU- työryhmän hoitojakso. Prosessin määrittely.

Kainuun maakunta- kuntayhtymä 2008d. Nuorisopsykiatrian poliklinikan hoitojakso. Prosessin määrittely.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Työelämävalmiudet eli kompetenssit. Viitattu 4.1.2010

<http://www.kajak.fi/includes/loader.aspx?id=662d3942-1fcf-4205-9a9b-24904f2724fb>

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. Helsinki. Viitattu 24.3.2010

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Erikoissairaanhoito#a21.3.1997-248](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066?search[type]=pika&search[pika]=Erikoissairaanhoito#a21.3.1997-248)

Karlsson, L. & Marttunen, M. 2007. Nuorten masennus: tietoa nuorille ja heidän perheilleen. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja, B6/2007. Helsinki. Viitattu 26.1.2010.

http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b06.pdf

Kiviniemi, L. 2008. Psykiatrisessa hoidossa olleen nuoren aikuisen kokemuksia elämästään ja elämää eteenpäin vievistä asioista. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Kuopio. Väitöskirja

Korhonen, V & Marttunen, M. 2006. Mielialan vaihtelut ja mielialahäiriöt. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. 2006. Hämeenlinna. Duodecim. 79, 81 – 82.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Helsinki. Viitattu 9.3.2010

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search\[type\]=pika&search\[pika\]=lastensuojelulaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search[type]=pika&search[pika]=lastensuojelulaki)

Luopa, P., Harju, H., Puusniekka, R., Kinnunen, T., Jokela, J. & Pietikäinen, M. Kouluterveys 2009: Kainuun raportti. 2009. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Viitattu: 23.8.2010. <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/5F4575AF-98B4-4C9E-B1A9-4A7FB4BB35BA/0/kainuu2009raportti.pdf>

Lääkärikirja 2010. Verkkojulkaisu. Viitattu 10.9.2010

<http://www.tohtori.fi/?page=4069997&search=hoitoprosessi#>

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. Helsinki. Viitattu: 9.3.2010

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116?search\[type\]=pika&search\[pika\]=mielenterveyslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116?search[type]=pika&search[pika]=mielenterveyslaki)

Moilanen, R. 2010. lanu-esite. Email riitta.h.moilanen@kainuu.fi 27.5.2010

Opinto-opas 2006-2007. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Rantanen, P. 2000. Nuoruusikä. Teoksessa Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist, F. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä. Gummerus. 34 – 36.

Roivainen, T. 2010. Tilastotietoja. Email tuula.roivainen@kainuu.fi 22.9.2010. Tulostettu 25.9.2010.

Seikkula, J. & Alakare, B. 2004. Avoin dialogi: vaihtoehtoinen näkökulma psykiatrisessa hoitojärjestelmässä. Duodecim 120(3), 289-96 Viitattu 4.2.2010
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo94071.pdf>

Seikkula, J. 1996. Sosiaaliset verkostot. Ammattiauttajan voimavara kriiseissä. Tampere. Tammer - Paino Oy.

Seppänen, L. 2010. LANU-esite. Email leena.seppanen@kailu.fi 15.9.2010. Tulostettu 22.9.2010.

Sinkkonen, J. 2010. Nuoruus. Juva. Helsinki. WSOY

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Esitteitä 1999:13. Perusterveydenhuolto terveyskeskuksissa. Viitattu 25.3.2010
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/tervh99/tervh3.htm>

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E., & Saari, S. 1994. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki. Kirjayhtymä Oy.

Taipale, M. 2006. Lastensuojelun antama tuki. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. 2006. Hämeenlinna. Duodecim. 171.

Tamminen, T. 2000. Avohoitomuodot. Teoksessa Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist, F. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä. Gummerus. 333.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009a. Ammattiin opiskelevien hyvinvointi Kainuussa 2009. Kouluterveyskysely 2009. Viitattu 3.6.2010.
<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/05B23C3D-86CD-4CB0-B3FF-AC9700C1BA18/0/kainuu2009aol.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009b. Lukiolaisten hyvinvointi Kainuussa 2000 - 2009. Kouluterveyskysely 2009. Viitattu 3.6.2010.
<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/49DEDA1D-C2D9-4990-A4ED-CC49E88E129A/0/kainuu2009lukio.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009c. Kainuun peruskoulun yläluokkalaisten hyvinvointi 2000 - 2009. Kouluterveyskysely 2009. Viitattu 3.6.2010.
<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/0539CB09-8164-4EC9-9416-7E9E8113D887/0/kainuu2009pk.pdf>

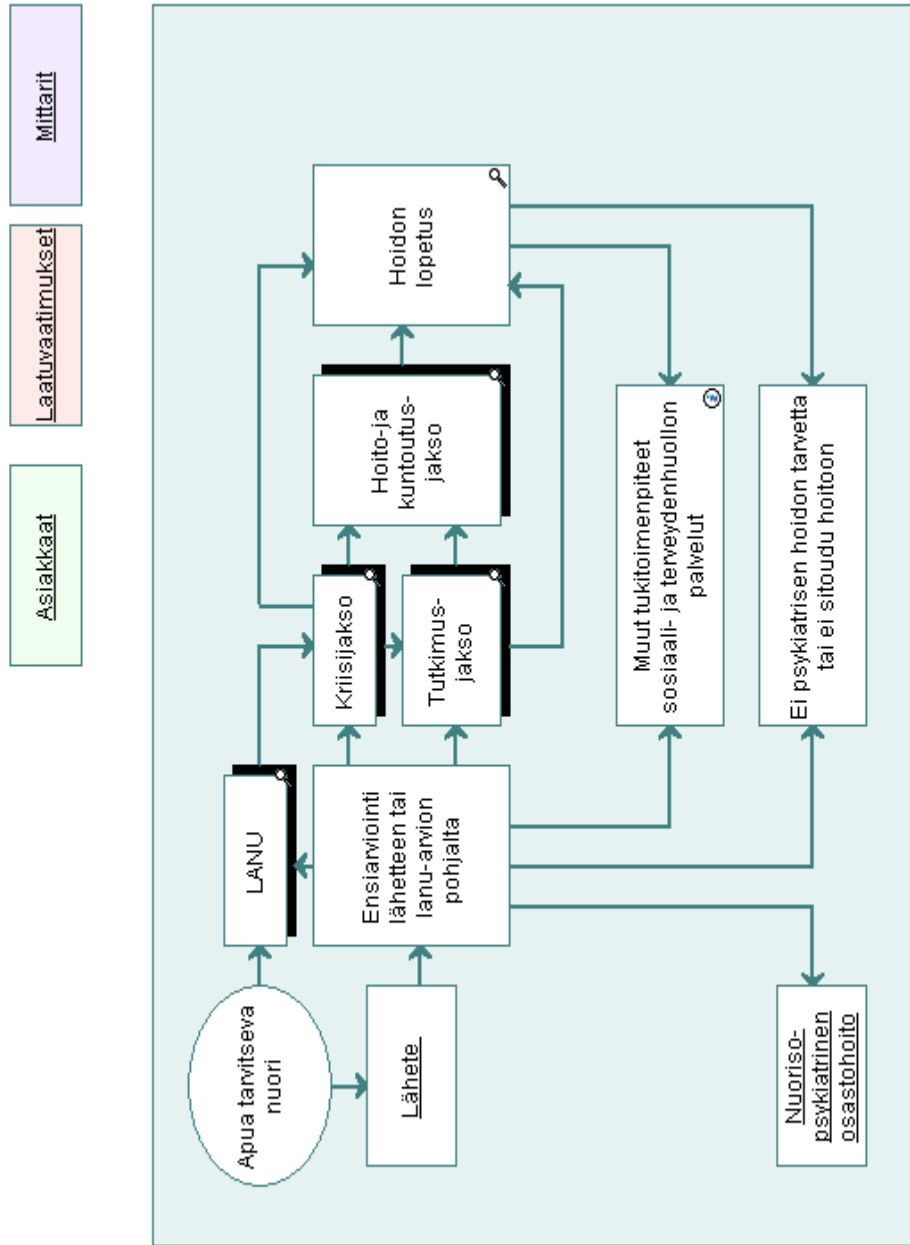
Toivakka, H. 2006. Perheterapia ja verkostotyö. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. 2006. Hämeenlinna. Duodecim. 232

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Helsinki. Edita Prima Oy. Viitattu 3.6.2010
<http://www.tenk.fi/htkfi.pdf>

Tuotteistaminen 2009. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.9.2010.
http://www.kajak.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen_materiaali/Tukimateriaali/Tuotteistaminen/Tuotteistaminen.iw3

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi



Prosessin omistaja: Yliääkäri Helena Karsikas



**TOIMEKSIANTOSOPIMUS
OPINNÄYTETYÖT
MUUT OPPIMISPROJEKTIT**

Päiväys
19.8.2010

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ JA
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**

TOIMEKSIANTAJAN TIEDOT

Toimeksiantaja	<u>Kainuun Maakunta-kuntayhtymä, lasten- ja nuorten mt-palvelut / Lanu-työ</u>
Osoite ja puhelinnumero	<u>Sotkamontie 13, 87140 KAJAANI</u>
Työn ohjaaja toimeksiantajan puolelta	<u>Mika Haataja, Sari Pylvänäinen</u>

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Toimeksiannon kuvaus (mahdollinen liite, projek- tikuvaus yms)	<u>Lanu-työryhmän esite</u>
Aikataulu	<u>30.9.2010</u>
Kustannusarvio ja kustan- nsvastuu	<u>oman kansion kustantaminen sekä opiskelijan kansion</u>
Lopputuotoksen muoto	<u>Lanu-esitys</u>

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Toimeksiannon tekijät ja yhteystiedot (opiskelijat)	<u>Senja Vänskä 044-0779249</u>
Toimeksiannon ohjaaja Kajaanin amk:ssa	<u>Tiina Poranen</u>
Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö <input type="checkbox"/> muu, mikä

Senja Vänskä
Tekijöiden allekirjoitukset,
SENJA VÄNSKÄ

Antti Moilanen, vs. oh
Toimeksiantajan allekirjoitus

HYVINVOINTI
Sairaanhoidajakoulu
Terveystieteiden osasto
PL 52, (Ketunpolku 4)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9612
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Restonomikoulu
PL 52, (Ketunpolku 3)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Tradenomikoulu
PL 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9454
Faksi (08) 6189 9424

TEKNOLOGIA
Insinöörikoulu
PL 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9611
Faksi (08) 6189 9620

MIKÄ ON LANU?

Lanu-työryhmä on osa nuorisopsykiatrian poliklinikkaa ja tekee liikkuvaa nuorisopsykiatriasta avohuollon työtä Kainuun kunnissa.

Lanu-työntekijät tekevät välimaaston työtä perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon välillä kartoittaen nuoren tilannetta sekä hoidon tarvetta.

MILLOIN YHTEYTTÄ LANUUN?

Työntekijän huoli nuoresta tai nuoren käyttäytymisestä herää:

- Nuorelle tarjottu apu ei ole ollut riittävä (koulun oppilashuollon tuki, perheneuvola, sosiaalityö)
- Nuori käyttäytyy itseään vahingoittavalla tavalla; viiltelyä, alkoholin liikakäyttöä, jatkuvaa riskikäyttäytymistä jne.
- Nuoren käyttäytymisessä tapahtuu muutos; käytös on esimerkiksi rajoitonta, passiivista, yliaktiivista tai hän oireilee paljon somaattisesti.
- Nuori on alakuloinen, väsynyt tai hänellä on univaikeuksia.

Yhteydenottaja Lanu -työntekijään voi olla;

- Koulun oppilashuolto, perheneuvola, sosiaalityö tai erikoissairaanhoidon yksikkö.
- Nuoren lähiainkuinen, nuoren kaverit tai nuori itse.

Yhteydenotto voi olla myös konsultaatio.

YHTEYDENOTTOSSA HUOMIOITAVAA:

Ensisijaisesti nuoresta tulee olla kirjallinen lähete. Kiireellisissä tilanteissa yhteydenotot voivat olla puhelimitse.

Lähetteessä tulee selvittää nuoren:

- yhteystiedot
- oireet, alku, kesto ja kulku
- oma käsitys tilanteesta
- toimintakyky (koulu, kaverit ym)
- kasvu ja kehitys
- huoltajien tietoisuus asiasta
- perheen kokonaistilanne
- perustasolla tehdyt selvitykset (fyysinen ja psyykinen, mahdollinen päihteiden käyttö jne.)

Ensimmäisessä tapaamisessa lähetteen tekijä on mielellään mukana.



Nuorisopsykiatrian

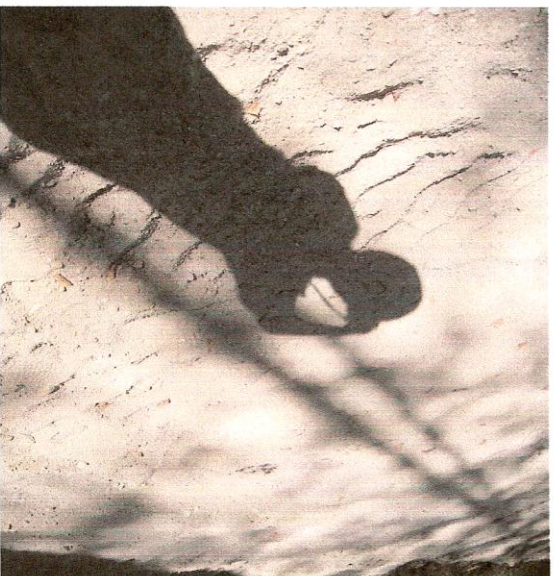
avohuollon asiakkaan hoitoprosessi

1. Yhteydenotto (kirjallinen/puhelin Lanu-työryhmään, joka käsittelee läheteen yhteisesti poliklinikan tiimipalaverissa.
2. Lanu-työntekijä tapaa nuorta sevitelykänneillä 1-5krt ja järjestää tarpeen mukaan hoitokokouksen lääkärin yhteistyökumppaneiden sekä muiden sidosryhmien kanssa: (perhe, lastensuojelu, koulu, psykologi jne.), jossa suunnitellaan jatkohoidon tarve. (Selvittelyjaksot)
3. Lanu-työntekijä jatkaa tapaamisnuoren kanssa koululla tai poliklinikalla hankalan vaiheen yli. (Tukimusjakso)
4. Pidempiaikaisessa keskusteluavutarpeessa nuori siirtyy nuorisopsykiatrian poliklinikan yksilötyöntekijöiden asiakkaaksi ja/tai terapeutille. (Hoito- ja kuntoutusjaksot.)

NUORUUS

Nuoruus ajoittuu yksilöllisesti 13-18 (-21) ikävuoden välille. Murrosikä alkaa ja muuttaa nuorta fyysisesti ja psyykkisesti. Lapsuuden aika loppuu ja matka nuoruuden kautta aikuisuuteen alkaa.

Nuoren elämä on luonnostaan täynnä erilaisia siirtymävaiheita liittyen nuoren ihmissuhde-, rooli- ja identiteettimuutoksiin ja näin ollen nuoren elämä on usein tasapainoteltua siirtymävaiheiden ylä- ja alamäkien keskellä. Joskus tasapainottelu vie liikaa nuoren voimavaroja ja ympäristön huoli herää. Tällöin avun tarpeen kartoittaminen voi olla hyvä keino auttaa nuorta elämässään eteenpäin.



NUORTEN PÄIVYSTYSTYÖRYHMÄ LANU

Haataja Mika, sairaanhoitaja
puh.: **044-7970526**

Mäkelä Jukka, sairaanhoitaja
puh. **044-7970148**

Pylvänäinen Sari, sairaanhoitaja
puh.: **050-4105301**

Yheydenotot virka-aikana.

Virka-ajan ulkopuolella yhteydenotot päivystyspoliklinikalle puh. 08-6156 2300

POLIKLINIKAN HENKILÖKUNTA:

Roivainen Tuula, osastonsihteeri
puh. **08-6156 2647 (toimisto), 044-7974425**

Karsikas Helena, nuorisopsykiatrian ylilääkäri
puh. **08-6156 2647 (toimisto)**

Moiianen Riitta, vastaava osastonhoitaja
puh. **044-7970560**

Raappana Sari, erikoistuva lääkäri
puh. **08- 6156 3149**

Repo Anu, psykologi
puh. **044-7974426, 3. kerros**

Mikkonen Irja, sairaanhoitaja
puh. **044-7974423, 3. kerros**

Haverinen Mervi, sairaanhoitaja
puh. **044-7974424, 2. kerros**

Männikkö Salla, sosiaalityöntekijä
puh. **08-6156 2114**



Kainuun maakunta -kuntayhtymä

NUORTEN PÄIVYSTYSTYÖRYHMÄ LANU

Nuorisopsykiatrian
poliklinikka

Kainuun keskussairaala
kerrostalo, E-rappu, 2 ja 3. kerros
Sotkamontie 13
87140 KAJAANI
puh. 08 6156 2647 (toimisto)