



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

NUORISOPSYKIATRISEN KONSULTAATIO- TOIMINNAN JA MONIAMMATILLISEN YH- TEISTYÖN KEHITTÄMINEN TAMPEREEN YLÄKOULUISSA

Henna Halmila-Tarvainen

Opinnäytetyö
Marraskuu 2018
Sosiaali- ja terveysalan
ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Kliinisen asiantuntijan koulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoidtaja YAMK
Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma

HALMILA-TARVAINEN, HENNA

Nuorisopsykiatrisen konsultaatiotoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen Tampereen yläkouluiissa

Opinnäytetyö 57 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Marraskuu 2018

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kokemuksia nuorisopsykiatrisesta konsultaatiosta sekä yhteistyön toteutumisesta yläkouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän ja koulun toimijoiden välillä. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää kehittämissuhteita yhteistyön ja konsultaatiotoiminnan suhteen. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa nuorisopsykiatrisen konsultaatiotoiminnan tarpeesta, ja laatia ehdotukset konsultaatiotoiminnan ja yhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastatteleamalla ryhmähaastatteluna yläkouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän työntekijöitä sekä koulukuraattoreita ja kouluterveydenhoitajia. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Haastateltavat kokivat konsultaatiotoiminnan parantaneen ammattilaisten välistä yhteistyötä ja sen olevan nuoren edun mukaista. Kehittämisen kohteena konsultaatiotyössä nähtiin tiedottamisen lisääminen toiminnasta, sekä palveluiden lisääminen ja ammattilaisten välisen yhteistyön lisääminen. Moniammatillisen yhteistyön koettiin olevan joustavaa, ja sitä koettiin tehtävän monella tasolla nuoren etu huomioiden. Yhteistyön lisääminen jaa kehittäminen nähtiin mahdolliseksi lisäämällä vuoropuhelua ammattilaisten välillä sekä vastuuttamalla kaikkia tahoja yhteistyön sujumisesta.

Tulosten perusteella konsultaatiotoiminta on tarpeellista, mutta myös psykiatrista hoitoa tulisi koululaisille olla tarjolla nykyistä enemmän. Konsultaatiotoiminta on nykyisellään kohdistunut lähinnä oppilashuollon työntekijöille, mutta sitä tulisi kohdentaa entistä varhaisempaan vaiheeseen. Tämä tarkoittaa toiminnan kohdentamista entistä enemmän opettajille. Vuoropuhelun lisääminen on oleellinen tekijä yhteistyön parantamisessa.

Tulosten perusteella muodostettuja kehittämissuhteita ovat kasvokkain tapahtuvan tiedottamisen, konsultaatiotoiminnan ja yhteistyön lisääminen, sekä kaikille kouluissa toimiville ammattiryhmille yhteisten keskustelu- ja yhteistyöfoorumien järjestäminen. Lisäksi Tampereen nuorisopsykiatrisen poliklinikan ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän yhteistyötä ja hoitoa odottavia nuoria tapaavien työntekijöiden tukemista tulee kehittää.

Tulevaisuudessa jatkotutkimusta tarvitaan siitä, kuinka tässä opinnäytetyössä esitellyt kehittämissuhteet on viety käytäntöön. Myös psykiatrisen konsultaation toteuttamisesta ylipäätään tarvitaan lisää tutkimusta.

Asiasanat: nuorisopsykiatria, koulu, konsultaatio, moniammatillisuus, yhteistyö

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Clinical Nursing Expertise

HALMILA-TARVAINEN, HENNA

Developing Youth Psychiatric Consultation and Multi-Professional working in Secondary Schools in Tampere

Master's thesis 57 pages, appendices 11 pages
November 2018

The purpose was to describe experiences of youth psychiatric consultation and multi-professional co-working in secondary schools in Tampere. The aim was to gather information about the need of youth psychiatric consultation, and to develop proposals to improve consultation and co-working. The study was qualitative in nature and based on interviews with providers of youth psychiatric consultation, school social workers and school nurses. The data were collected through group interviews and analyzed through qualitative content analysis.

The results demonstrated that youth psychiatric consultation has improved multi-professional co-working. Both occur in advance of client. It is important to increase and improve co-working by raising awareness of consultation and to increase a dialogue between the providers of the youth psychiatric consultation and school professionals.

In the future it is necessary to develop possibilities to increase dialogue and awareness of each other work by increasing combined co-operative meetings. It is also important to arrange common events for all the professionals working in school environment. It is necessary to improve collaboration between youth psychiatric consultation providers and youth psychiatric clinic in Tampere.

Implications for future research are to find out how these proposals are implemented. Research regarding psychiatric consultation in general is necessary.

Key words: adolescent psychiatry, school, consultation, multi-professional, co-working

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS.....	8
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE.....	10
4	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	11
4.1	Nuorisopsykiatria, nuoren psykiatrinen arviointi ja hoito	11
4.2	Mielenterveyden tukeminen koulussa.....	12
4.3	Konsultaatio ja yhteistyopsykiatria.....	13
4.4	Moniammatillinen yhteistyö	14
5	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	15
5.1	Kvalitatiivinen tutkimus	15
5.2	Aineistonkeruumenetelmät	15
5.3	Aineiston analysointi	17
5.4	Kehittämissuositusten muodostaminen	18
6	TULOKSET	20
6.1	Kokemukset kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän konsultaatiotoiminnasta	20
6.1.1	Ammattilaisten välinen yhteistyö on parantunut.....	20
6.1.2	Toiminta on nuoren edun mukaista.....	21
6.1.3	Toiminnassa on vielä kehitettävää	21
6.2	Kokemukset yhteistyöstä koulun ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän välillä.....	22
6.2.1	Yhteistyötä tehdään joustavasti monella tasolla nuoren etu huomioiden	22
6.2.2	Yhteistyössä on kehittämistä.....	23
6.3	Konsultaatiotoiminnan kehittämistarpeet	23
6.3.1	Tiedon ja tiedottamisen lisääminen.....	23
6.3.2	Eri ammattilaisten välisen yhteistyön ja palveluiden lisääminen .	24
6.4	Moniammatillisen yhteistyön kehittämistarpeet.....	25
6.4.1	Vastuuttaminen yhteistyön sujumisesta	25
6.4.2	Ammattilaisten välisen vuoropuhelun lisääminen	25
6.5	Kehittämissuositukset.....	25
6.5.1	Konsultaatiotoiminta ammattilaisten välisen yhteistyön edistäjänä	26
6.5.2	Konsultaatiotoiminta nuoren edun mukaisena toimintana.....	26
6.5.3	Konsultaatiotoiminnan kehittämisen tarve.....	27

6.5.4	Yhteistyön toteuttaminen monella tasolla joustavasti nuoren etu huomioiden	27
6.5.5	Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen tarve	28
6.5.6	Tiedon ja toiminnasta tiedottamisen lisääminen	28
6.5.7	Palveluiden ja ammattilaisten välisen yhteistyön lisääminen	29
6.5.8	Kaikkien tahojen vastuuttaminen yhteistyöstä.....	31
6.5.9	Ammattilaisten välisen vuoropuhelun lisääminen	31
7	POHDINTA.....	33
7.1	Opinnäytetyön eettisyyden arviointi	33
7.2	Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi	35
7.3	Tulosten tarkastelu	36
7.3.1	Kokemukset kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrian työryhmän konsultaatiotoiminnasta	37
7.3.2	Kokemukset yhteistyöstä koulun ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän välillä.....	37
7.3.3	Konsultaatiotoiminnan kehittämistarpeet	38
7.3.4	Moniammatillisen yhteistyön kehittämistarpeet	39
7.4	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	40
	LÄHTEET	42
	LIITTEET	47
	Liite 1. Tietoinen suostumus	47
	Liite 2. Teemahaastattelun runko	49
	Liite 3. Kokemukset konsultaatiotoiminnasta	50
	Liite 4. Kokemukset moniammatillisesta yhteistyöstä.....	51
	Liite 5. Konsultaatiotoiminnan kehittämisehdotukset	52
	Liite 6. Moniammatillisen yhteistyön kehittämisehdotukset	53
	Liite 7. Tuloksista muodostetut kehittämisehdotukset	54
	Liite 8. Taulukko opinnäytetyössä käytetyistä tutkimuksista ja tieteellisistä artikkeleista	55

1 JOHDANTO

Nuorten mielenterveystyö ja siihen liittyvät toimet tiedostetaan nykyisin kokonaisuudeksi, jota ei voida pilkkoa osiin. Palvelujärjestelmä kuitenkin pääosin on edelleen jakautunut, ja se aiheuttaa monenlaisia haasteita nuoren tukemiseen ja avun saantiin. Haasteet nuorten hyvinvoinnissa aiheuttavat tarvetta monen eri tahon työskentelyyn. Palvelujen saatavuus voi kuitenkin olla huono ja organisaatiot joustamattomia. Myös tiedonkulku on monin tavoin hankalaa. Lisäksi ongelmia aiheuttavat puutteet lapsen, nuoren, perheen ja ammattilaisten välisessä kohtaamisessa. (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2016.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2015) suositteli lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön toteuttamista ensisijaisesti nuoren omassa arjen toimintaympäristössä, kuten esimerkiksi koulussa. Painotuksen tulee olla perus- ja lähipalveluissa sekä avohoidossa. Erikoispalveluilla on näitä tukeva rooli. Lisäksi tulee kehittää erikoispalveluiden ja peruspalveluiden yhteistoimintaa yli sektorirajojen siellä, missä nuoret ovat. Palveluiden tulee olla siellä missä nuori on ja avun hakemisen kynnyks tulee olla matala. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 51.) Hallituksen kärkihanke (2016) lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE-ohjelma) painottaa matalan kynnyksen palveluiden verkostoimista ja erityistason palveluiden asiakaslähtöistä integraatiota. (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2016.) Myös Euroopan yhteisöjen komissio on nostanut esiin mielenterveyden tukemisen erityisesti niissä toimintaympäristöissä, joissa yksilö viettää valtaosan ajastaan, kuten koulussa ja työpaikalla. (Vihreä kirja 2005.)

Mielenterveyden tukeminen ihmisen omassa toimintaympäristössä on siis monin tavoin tunnustettu tärkeäksi mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisyssä ja siihen ohjataan niin valtakunnallisella kuin kansainväliselläkin tasolla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012; Vihreä kirja 2005). Peruskouluissa on viime vuosina valtakunnallisesti alkanut työskennellä muun muassa psykiatrisia sairaanhoitajia koulupsykologien, koulukuraattorien ja kouluterveydenhuollon ohella. Yhteistä kouluilla toimiville työntekijöille on työskentelyn ennaltaehkäisevä painotus, mutta työn toteutuksessa on eroja kuntien välillä. (Heinolan kaupunki 2018; Länsi-Savo 2017; Pirkkalan kunta 2018; Tampereen kaupunki 2018a.)

Uuden toimijan tuominen osaksi pitkään toiminnassa ollutta toimintaympäristöä tarkoittaa sitä, että työskentely jollain tavoin muuttuu. Jotta uudella tavalla työskentely on tehokasta, täytyy roolit määritellä uudelleen. (Isoherranen, Rekola, & Nurminen 2008, 36). Moniammatillisen yhteistyön onnistuminen vaatii ammattitaidon lisäksi hyvää kommunikaatiota, luottamusta ja halua ottaa vastuuta. Roolit ja vastuu eri asioiden hoidosta täytyy olla kaikilla selvillä. Ensiarvoisen tärkeää on, että yhteistyökumppanit määrittelevät yhteisen tavoitteen, ovat sitoutuneita avoimeen dialogiin ja kunnioittavat toisiaan. Hyvän yhteistyön muodostuminen eri toimijoiden välille vaatii sekä halua yhteistyöhön että aikaa sen kehittämiseen. (Friis, Eirola, & Mannonen 2004, 172.) Tampereella on alettu kehittää moniammatillista yhteistyötä nuorisopsykiatrian ja koulun välillä. Tämän vuoksi olen valinnut opinnäytetyöni aiheeksi nuorisopsykiatrisen konsultaatiotoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittämisen Tampereen yläkouluissa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kokemuksia nuorisopsykiatrisesta konsultaatiotoiminnasta ja yhteistyön toteutumisesta kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän ja koulun toimijoiden välillä. Tämän lisäksi pyrittiin selvittämään mahdollisia kehittämissuhteita yhteistyön ja konsultaatiotoiminnan suhteen. Aihe on noussut työelämän tarpeista ja kiinnostaa itseäni ammatillisesti ensisijaisesti siksi, että olen yksi nuorisopsykiatrista konsultaatiota tarjoavassa, kouluille jalkautuneessa nuorisopsykiatrisessa työryhmässä toimivista työntekijöistä. Tällä hetkellä olen ainoa alusta asti toiminnassa mukana ollut. Koen toiminnan, ja sen kehittämisen, tarpeelliseksi näyttöön perustuen.

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Tampereella on yhteensä 16 peruskoulua, joissa annetaan opetusta 7.-9. -luokkalaisille oppilaille. Kaksitoista näistä kouluista on Tampereen kaupungin ylläpitämiä. Lisäksi Tampereella toimii Tampereen yliopiston normaalikoulu, Rudolf Steiner –koulu, Kristillinen koulu sekä Svenska samskolan. (Tampereen kaupunki 2018b.) Peruskouluissa toteutetaan oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaista opiskeluhoitoa (Opetushallitus n.d.). Oppilas- ja opiskeluhoitolla edistetään opiskelijan hyvää oppimista, kokonaisvaltaista terveyttä sekä sosiaalista hyvinvointia. Oppilas- ja opiskeluhoitoon palvelut opiskelijalle maksuttomia ja lakisääteisiä palveluita. (Gråsten-Salonen & Mehtiö 2017, 363.) Jokaisen koulu-yhteisön toimijan tulee toteuttaa oppilashuoltoa toimimalla koulu-yhteisön hyvinvointia tukevalla tavalla. Ensisijaisesti kouluissa toteutetaan yhteisöllistä oppilashuoltoa, joka tarkoittaa oppilaiden ja heidän huoltajiensa osallisuutta, koulun kasvatus- ja opetus-työtä sekä arjen huolenpitoa ja hyvinvointia. (Tampereen kaupunki 2018c.)

Yksilökohtaista oppilas- ja opiskelijahuoltoa toteuttavat yhteistyössä oppilaan ja hänen huoltajansa kanssa kouluterveydenhuolto, koulukuraattori ja koulupsykologi sekä tarvittaessa monialainen asiantuntijaryhmä, joka kootaan yhteistyössä oppilaan ja hänen huoltajansa kanssa oppilaan tarpeen mukaan (Tampereen kaupunki 2018c). Kouluterveydenhuolto on perusterveydenhuollon ehkäisevä palvelu, jota tarjotaan oppilaille koulussa tai sen välittömässä läheisyydessä. Kouluterveydenhuollossa tuetaan huoltajien kasvatus-työtä, oppilaan kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhuolto seuraa ja edistää koulu-ympäristön terveellisyyttä, turvallisuutta sekä koulu-yhteisön hyvinvointia, ja sen tulisi kyetä tunnistamaan varhain oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarvetta. Kouluterveydenhuollossa huolehditaan oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeellisista erikoistutkimuksista, sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ohjaamisesta. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Koulukuraattori on koulun sosiaalityön asiantuntija, jonka tehtävänä on tukea oppilaita näiden käyttäytymiseen, tunne-elämään ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvissä asioissa yhteistyössä oppilaan verkostojen kanssa tehtävällä työllä sekä henkilökohtaisilla keskusteluilla oppilaan kanssa. Koulupsykologi työskentelee oppilaan kanssa antaen tukea ja arviointia kehitykseen, tunne-elämään, oppimiseen, tarkkaavaisuuteen tai vuorovaikutus-suhteisiin liittyvissä asioissa. (Tampereen kaupunki 2018d.)

Yläkouluille jalkautuneessa nuorisopsykiatrisessa työryhmässä työskentelee kolme psykiatrista sairaanhoitajaa ja yksi päihdeohjaaja. Koulun työntekijä tai muu viranomainen voi ottaa työryhmään yhteyttä, kun hänellä herää huoli nuoren psyykkisestä voinnista tai päihteiden käytöstä, ja sopia arviointikäynnin tekemisestä. Arviointi sisältää nuoren elämäntilanteen, historian ja psyykkisen voinnin ja tuen tarpeen kartoittamisen. Sen perusteella tehdään jatkosuunnitelma ja mahdollinen ohjaus nuoren tarpeita vastaavan tuen piiriin. Suunnitelma tehdään yhdessä nuoren, huoltajan sekä yhteyttä ottaneen työntekijän kanssa. (Tampereen kaupunki 2018a.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ammattilaisten kokemuksia nuorisopsykiatrisesta konsultaatiotoiminnasta ja yhteistyön toteutumisesta kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän ja koulun toimijoiden välillä. Tämän lisäksi pyrittiin selvittämään mahdollisia kehittämissuhteita yhteistyön ja konsultaatiotoiminnan suhteen. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaisia kokemuksia kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän konsultaatiotoiminnasta on?
2. Millaiseksi moniammatillinen yhteistyö koulun ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän välillä koetaan?
3. Miten konsultaatiotoimintaa voidaan edelleen kehittää?
4. Miten moniammatillista yhteistyötä voidaan edelleen kehittää?

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa nuorisopsykiatrisesta konsultaatiotoiminnasta ja moniammatillisesta yhteistyöstä, jonka perusteella laadittiin ehdotukset konsultaatiotoiminnan ja yhteistyön kehittämiseksi.

4 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Nuorisopsykiatria, nuoren psykiatrinen arviointi ja hoito

Nuorisopsykiatrian tehtävänä on tutkia ja hoitaa nuoren mielenterveyden häiriöitä. Nuoruudessa on useita kehitystehtäviä ja sen kululla on merkittävä vaikutus aikuisiän mielenterveyteen (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 199; Dulcan, Ballard, Poonam & Sadhu 2017, 2). Kasvuympäristöllä ja sosiaalisilla suhteilla on merkittävä vaikutus siihen, millaiseksi psyykkisesti oireilevan lapsen ja nuoren psyykkinen vointi tulevaisuudessa muodostuu. Geenien ja ympäristön yhteisvaikutus voi joko lisätä riskiä psyykkisiin sairauksiin tai vähentää sitä. Psyykkisen voinnin ennusteeseen saattaakin vaikuttaa enemmän lapsen ja perheen kyky pärjätä oireiden kanssa, kuin psyykkisen häiriön vakavuus itsessään. Joidenkin lasten ja nuorten on jopa mahdollista kääntää lapsuuden ja nuoruuden oireilu vahvuudeksi myöhemmässä vaiheessa elämäänsä. (Dulcan, ym. 2017, 2.)

Nuorisopsykiatriassa hoidetaan nopeassa kehitysvaiheessa olevia henkilöitä. Siksi oleellinen osa nuorisopsykiatria onkin arvioida nuoruuden kehitystä muun tilanteen arvioinnin ohella. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011, 562.) Nuoren psykiatrisessa arvioinnissa nuoren tilannetta arvioidaan laaja-alaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Arvio tulee tehdä nuoren oikeuksia ja yksilöllisyyttä kunnioittaen sekä hänen etuaan ajatellen. Tietoa on oleellista kerätä nuoren lisäksi myös tämän huoltajalta sekä muilta nuoren elämän kannalta oleellisilta tahoilta kuten esimerkiksi nuoren koulusta. Nuorella tulee myös olla mahdollisuus keskustella kahden kesken arviota tekevän työntekijän kanssa. Tärkeää nuorisopsykiatrisessa arviossa on muodostaa käsitys ongelmien luonteesta (akuutteja vai pitkään kestäneitä), siitä, mitä nuori itse niistä ajattelee sekä tuntee hän itse olevansa avun tarpeessa. Myös toimintakyvyn ja nuoren voimavarojen arviointi on oleellista. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011, 565; Almqvist 2004, 142–144.)

Nuoren psykiatrinen hoito voidaan jakaa neljään osaan, joita ovat tukea antava hoito, psykoterapia, perhetyö sekä lääkehoito (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011, 587–588). Lasten ja nuorten psykiatrinen hoito voidaan ryhmitellä hoitostrategioihin, joita ovat lähiyhteisön taso, perheen taso, yksilön taso ja biologian taso. Lähiyhteisön tasolla tarkoitetaan yhteisökeskeistä hoitoa, esimerkiksi työskentelyä yhteistyössä nuoren koulun tai muun

lähiverkoston kanssa. Perheen tasolla tarkoitetaan työskentelyä nuoren perheen kanssa ja yksilön tasolla tarkoitetaan nuoren yksilöhoitoa. Biologinen taso tarkoittaa lääkehoitoa tai mahdollisia muita biologisia menetelmiä kuten sähköhoitoa. Hoito rakentuu usean eri hoitostrategian yhdistämisestä yksilöllisesti. (Piha 2004, 399–400.) Nykyaikainen hoito koostuu erilaisista näyttöön perustuvista menetelmistä, jotka valitaan biologisen, psykologisen ja sosiaalisten tekijöiden perusteella. Oleellista hoidon toteuttamisessa on monimuotoinen lähestymistapa sekä moniammatillisen työryhmän työskentely nuoren hoidossa. (Dulcan, ym. 2017, 5.)

4.2 Mielen terveyden tukeminen koulussa

Psykkiset häiriöt koskettavat karkeasti ottaen noin 10-25 prosenttia lapsista ja nuorista. Vain pieni osa tästä joukosta hakeutuu mielen terveyspalveluihin oma-aloitteisesti, vaikka saattaa kärsiä voimakkaista oireista. (Goodman & Scott 2012, 36, 38.) Koulun työntekijät ovatkin oleellisessa osassa nuoren mielen terveyden tukemisen ja mielen terveyshäiriöiden tunnistamisessa, koska nuorten läheiset kääntyvät ensisijaisesti heidän puoleensa silloin, kun heillä on huolta nuoren mielen terveydestä (Piha 2004, 379–380). Perusopetuksen oppimissuunnitelman perusteissa nostetaan esiin monialainen yhteistyö keskeisenä osana oppilashuoltoa (Opetushallitus 2014, 77). Myös laki velvoittaa koulun toimimaan oppilaan mielen terveyttä tukien (opiskelija- ja oppilashuoltolaki 30.12.2013/1287). Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (30.12.2013/1287) kuudennessa pykälässä mielen terveyden tukemisesta kouluympäristössä säädetään seuraavasti:

”Opetussuunnitelman mukaisella opiskeluhuollolla tarkoitetaan toimintaa, jonka avulla tuetaan yhteisöllistä ja yksilöllistä hyvinvointia sekä terveellisen ja turvallisen oppimisympäristön syntymistä, edistetään mielen terveyttä ja ehkäistään syrjäytymistä sekä edistetään oppilaitosyhteisön hyvinvointia. Opetussuunnitelman mukaisen opiskeluhuollon avulla tuetaan oppimista sekä tunnustetaan, lievennetään ja ehkäistään mahdollisimman varhain oppimisen esteitä, oppimisvaikeuksia ja opiskeluun liittyviä muita ongelmia. Opetuksen toteuttamisesta ja oppimisen tukitoimista säädetään tarkemmin koulutusta koskevissa laeissa ja niiden perusteella laadituissa opetussuunnitelmien perusteissa.”

Koulun tarjoama mielenterveyden tuki lasketaan osaksi perusterveydenhuoltoa (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011, 586). Lasten ja nuorten terveystalvelujen, myös oppilashuollollisten psykologi-, kuraattori- ja terveydenhuoltopalveluiden, järjestäminen on lain mukaan kuntien vastuulla (Friis ym. 2004, 83; Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 30.12.2013/1287). Nuorisoikäisille on tarjolla paljon erilaisia mielenterveyttä tukevia palveluja niin julkisen kuin kolmannenkin sektorin tarjoamina. Palvelujen monimuotoisuus voi kuitenkin muodostua ongelmaksi, mikäli samalla alueella toimivat palveluntarjoajat kuten esimerkiksi perusterveydenhuolto, sosiaalitoimi ja erikoissairaanhoido, eivät tunne toistensa toimintaa. Tällöin työtä saatetaan tehdä turhaan päällekkäin, tai nuori voi pudota palveluiden ulkopuolelle. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011, 586–587.) Jotta perustasolla nuorta voitaisiin tukea hänen kasvussaan ja hoitaa lievemmissä mielenterveyden häiriöissä, tulee perustason työntekijöillä olla mahdollisuus käyttää erikoissairaanhoidon konsultaatioapua (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011, 587; Puura 2004, 381).

4.3 Konsultaatio ja yhteistyöpsykiatria

Konsultaatiolla tarkoitetaan tavallisimmin osaamisen, tiedon tai taidon tilaamista asiakkaan tilanteen parantamiseksi. Konsultti voi olla asiantuntijan roolissa, mutta usein hän myös toimii asiakkaan tukena. Konsultatiivisessa työskentelyssä etsitään tapoja ja vaihtoehtoja asiakkaan tulevaan toimintaan. (Tokkola & Hyyppä 2004, 6–7.)

Termiä yhteistyöpsykiatria käytetään puhuttaessa laajemmasta yhteistoiminnasta psykiatrian ja somaattisen sairaanhoidon välillä. Yhteistyöpsykiatria sisältää konsultoinnin, kliinisen yhteistyön ja hoidon toteuttamiseen osallistumisen, jossa konsultointi on keskeinen asia. (Joukamaa 2011, 521–522.) Yhteistyöpsykiatrian termiä voidaan soveltaa käytettäväksi myös yhteistyössä nuorisopsykiatrisen konsultaatio toiminnan ja koulun toimijoiden välillä. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (2016, 21) nostetaan erikseen esiin erityispalveluiden, joihin myös nuorisopsykiatrian palvelut kuuluvat, jalkautunut konsultaatio toiminta.

4.4 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillinen yhteistyö on käsitteenä vielä suhteellisen tuore. Suomessa se on vakiintunut käyttöön 1990-luvulla (Isoherranen ym. 2008, 33). Moniammatillinen työskentely on keskeinen työtapa lasten ja nuorten kanssa tehtävässä työssä (Friis ym. 2004, 170). Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa lyhyesti monen eri ammattiryhmän tekemää tiivistä yhteistyötä ja jaettua asiantuntijuutta. Yhteistyössä keskeistä on tiedon kerääminen ja prosessoiminen, jotta saadaan kootuksi mahdollisimman kattava kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta ja rakennettua yhteinen tavoite asiakkaan parhaaksi. Moniammatillinen yhteistyö on asiakaslähtöistä, vuorovaikutteista yhteistyötä, jolla kerätään yhteen tietoa ja eri näkökulmia asiakkaan verkostot huomioiden. Myös työntekijöille mahdollistuu tällöin uuden oppiminen ja näkökulman laajentuminen. Onnistunut moniammatillinen yhteistyö edellyttää tietoista pyrkimystä mahdollisimman hyvään vuorovaikutukseen sekä roolien uudelleen määrittelyä. Nämä puolestaan edellyttävät hyviä vuorovaikutustaitoja sekä avoimuutta ja luottamusta. (Vuorilehto ym. 2014, 83–84; Isoherranen ym. 2008, 33–36.)

Edellytys yhteistyön onnistumiselle on, että yhteistyötahot tuntevat toistensa tiedon ja taidon tason. Yhteistyöhön osallistuvien tulee ymmärtää oma osuutensa ja vastuunsa yhteisessä työskentelyssä. (Honkala & Suomala 2009, 73–75.) Moniammatillinen työ ei kuitenkaan ole ainoastaan eri ammattilaisten välistä työskentelyä. Jotta yhteistyö olisi todella hyödyllistä ja asiakkaan edun mukaista, tulee myös asiakkaan ja tämän läheisverkoston olla mukana prosessissa ammattilaisten rinnalla. Kaikilla prosessiin osallistuvilla tulisi myös olla yhteisymmärrys prosessin tavoitteista, päämääristä ja toimintatavoista. (Helminen 2017, 21.)

Moniammatillisen yhteistyön tekemiseen sosiaali- ja terveystalveissa veloitetaan sekä terveydenhuolto- että sosiaalilaissa. Terveystalvelain (30.12.2010/1326) toisessa pykälässä määritellään lain tarkoituksiksi muun muassa parantaa kunnan eri toimialojen, terveydenhuollon eri toimijoiden, ja muiden toimijoiden välistä yhteistyötä. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014 monialaiselle työskentelylle on oma pykälänsä (41§). Sen mukaan monialaista työtä täytyy toteuttaa palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman teosta alkaen koko asiakasprosessin ajan, mikäli asiakkaan yksilöllinen tarve sitä edellyttää. (Sosiaalihuoltolaki 2013/2014.)

5 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on ihminen sekä hänen elinpiirinsä ja merkitykset ja ilmiöt, joita niihin liittyy (Kylmä & Juvakka 2007, 16; Holloway & Wheeler 2013, 3). Laadulliselle sosiaali- ja terveystutkimukselle keskeinen lähtökohta on induktiivisuus, joka tässä yhteydessä tarkoittaa päättelyn tekemistä yksittäisistä asioista ja yhdistämistä niitä laajemmaksi kokonaisuudeksi. Päättely on aineistolähtöistä ja tavoite on, että tutkimuksella pyritään ymmärtämään osallistujien näkökulmaa. Laadullinen tutkimus kohdentuu tutkittavan ilmiön laatuun ja sen tavoitteena on ymmärtää tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä siihen osallistuvien näkökulmasta. Aineiston hankinnalle on ominaista, että osallistujia on vähän. (Kylmä & Juvakka 2007, 22–23, 26–27; Holloway & Wheeler 2013, 3.) Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on näyttää tutkittavasta asiasta jotakin, jota ei välittömästi voi havaita. Sen tarkoituksena ei ole löytää totuutta tutkittavasta asiasta. (Vilka 2005, 98.) Psykiatrian työntekijöiden jalkauttaminen kouluille on Suomessa uusi, mutta viime vuosina voimakkaasti lisääntynyt toimintamalli. Aiheesta on tehty tutkimusta vähän, joten kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltuu aiheen tutkimiseen hyvin.

5.2 Aineistonkeruumenetelmät

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin teemahaastattelulla, joka toteutettiin ryhmähaastatteluina (Eskola & Suoranta 2005, 94). Teemahaastattelussa käsiteltäviksi teemoiksi poimitaan tutkimuskysymyksestä siihen vastaamisen kannalta keskeiset ja merkitykselliset aiheet (Vilka 2005, 101; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.). Kysymykset ovat kaikille haastatelluille samat, mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei ole. (Eskola & Suoranta 2005, 86.) Kysymykset voidaan myös käydä eri järjestyksessä eri vastaajien kanssa, jolloin haastattelutilanteessa on mahdollisuus edetä haastateltavan ja tilanteen ehdoilla. Teemahaastattelun etu verrattuna avoimeen haastatteluun on, että sen avulla saatu tieto on samankaltaista kaikilta haastatelluilta ja asiaan kuulumattoman aineiston määrä on vähäisempi. (Holloway & Wheeler 2013, 90.) Teemahaastattelun aiheet eli teemat ovat ennalta

määriteltyjä (Eskola & Suoranta 2005, 86.) Tämän opinnäytetyön teemahaastattelun runko muodostettiin suoraan tutkimuskysymyksistä (liite 2). Aineisto kerättiin sekä koulun eri toimijoilta että nuorisopsykiatrisen konsultaatiotyöryhmän työntekijöiltä. Teemahaastattelu sopi aineistonkeruumenetelmäksi hyvin, koska sen avulla haastattelutilanteissa oli mahdollista edetä kulloisenkin ryhmän ehdoilla.

Haastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina. Ryhmähaastattelu on haastattelu, jossa samanaikaisesti haastatellaan useita haastateltavia ja haastattelu toteutetaan ryhmäkeskusteluna. Ryhmähaastattelulla on mahdollista saada tietoa yksilöhaastattelua enemmän, koska haastateltavat voivat tukea toinen toisiaan ja yhdessä unohtaminen ja väärin ymmärtäminen on vähäisempää. (Eskola & Suoranta 2005, 94–95.) Hirsjärvi, Remes & Sajavaara toteavat ryhmähaastattelun soveltuvan tiedonkeruutavaksi erityisen hyvin, jos on oletettavaa, että haastateltavat kokevat epävarmuutta haastattelutilanteessa (2013, 210–211). Ryhmähaastattelu sopi tämän opinnäytetyön aineistonkeruutavaksi hyvin, koska haastattelijana toimi yksi kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän jäsenistä, ja tämä saattoi aiheuttaa epävarmuutta joissakin haastatteluun osallistujissa.

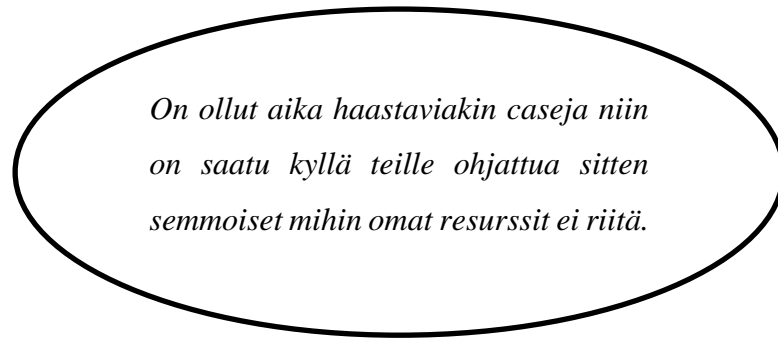
Haastattelukutsu lähetettiin sähköpostitse kaikille Tampereen kaupungin yläkouluissa työskenteleville koulukuraattoreille ja kouluterveydenhoitajille sekä kahdelle kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän työntekijälle. Tavoitteena oli saada osallistujiksi viidestä kuuteen koulukuraattoria, viidestä kuuteen kouluterveydenhoitajaa sekä kaksi kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän työntekijää. Haastattelut oli tarkoitus toteuttaa koulun työntekijöiden osalta kahtena viidestä kuuteen henkilön ryhmähaastatteluna ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän osalta yhtenä kahden henkilön ryhmähaastatteluna. Osallistujiksi valittiin henkilöitä, joilla on kokemusta koulun toimijoiden ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän välisestä yhteistyöstä. Haastatteluihin pyrittiin saamaan osallistujia mahdollisimman laajasti. Haastattelut toteutettiin lopulta kuraattorien ja kouluterveydenhoitajien osalta yhtenä kuuden henkilön ryhmähaastatteluna ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän osalta yhtenä kahden henkilön ryhmähaastatteluna. Haastattelut toteutettiin siten, että niistä oli mahdollisimman vähän häiriötä osallistujien työhön. Haastatteluihin varattiin aikaa noin 1,5 tuntia ja ne nauhoitettiin osallistujien luvalla. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastateltavilta pyydettiin haastatteluja varten tietoinen suostumus (liite 1), jotka haastateltavat allekirjoittivat ennen haastattelun alkua.

5.3 Aineiston analysointi

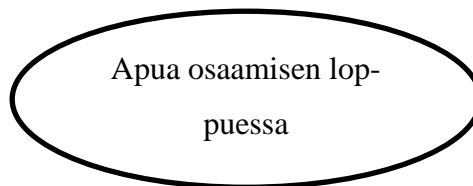
Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analyysimenetelmänä sisällön analyysi on systemaattinen, eli sen avulla aineistoa voidaan analysoida systemaattisesti järjestellen ja kuvaten. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tekstissä olevia sanoja ja ilmaisuja luokitellaan niiden teoreettisten merkitysten perusteella. Tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjaavat aineistolähtöistä sisällönanalyysia. (Kylmä & Juvakka 2007, 112–113.) Analyysiprosessi voidaan jakaa kolmeen osaan: aineiston pelkistämiseen eli redusointiin, aineiston ryhmittelyyn eli klusterointiin ja teoreettisten käsitteiden luomiseen eli abstrahointiin. Pelkistäminen tapahtuu siten, että aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta epäoleellinen materiaali pois ja jäljelle jääneestä aineistosta nostetaan esiin pelkistettyjä ilmauksia tutkimuskysymyksen mukaisesti. Tämän jälkeen aineisto koodataan ja ryhmitellään siten, että samankaltaisuuksia kuvaavat käsitteet yhdistetään alaluokiksi. Aineistoa tiivistetään edelleen siten, että alaluokista yhdistetään yläluokkia ja yläluokista mahdollisesti pääluokkia edelleen tutkimuskysymyksen ohjaamana. Aineiston ryhmittelyä seuraa sen abstrahointi, jolloin aineistosta muodostetaan teoreettisia käsitteitä valikoidun tiedon perusteella. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–112.)

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa aineistosta poimittiin esiin oleelliset osat tutkimuskysymysten mukaisesti. Ilmaisut pelkistettiin siten, että oleellinen tieto pysyi muuttumattomana (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Seuraavalla sivulla olevassa kuviossa on esimerkki alkuperäisilmauksen pelkistämisestä. (kuvio 1)

Alkuperäinen ilmaus



Pelkistetty ilmaus



KUVIO 1 Esimerkki alkuperäisen ilmauksen pelkistämisestä.

Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin alaluokiksi tutkimuskysymyksittäin yhdistelemällä samoihin ryhmiin ilmaukset, joissa oli samankaltaisuutta ja jotka vastasivat kyseistä teemaa. Alaluokista muodostettiin edelleen yläluokat samalla menetelmällä. Yläluokkia muodostui kaikkiaan yhdeksän. Tämän opinnäytetyön aineiston analyysiä on kuvattu taulukoilla (liitteet 3- 6).

5.4 Kehittämisehdotusten muodostaminen

Tässä opinnäytetyössä oli tavoitteena laatia kehittämisehdotukset nuorisopsykiatrisen konsultaatiotoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi Tampereen yläkouluissa. Nämä kehittämisehdotukset on muodostettu opinnäytetyön tulosten perusteella

vastaamaan tuloksista nousseisiin kehittämistarpeisiin. Kehittämissuositusten muodostamisessa on tukena hyödynnetty aiheetta käsittelevää tutkimustietoa ja kirjallisuutta. Ehdotukset toiminnan kehittämiseksi on kuvattu opinnäytetyön tuloksissa sekä liitteenä olevassa kuviossa (liite 7).

6 TULOKSET

6.1 Kokemukset kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän konsultaatiotoiminnasta

6.1.1 Ammattilaisten välinen yhteistyö on parantunut

Tulokset osoittavat, että konsultaatiotoiminta on parantanut ammattilaisten välistä yhteistyötä. Toiminnan nähtiin lisänneen ammatillista tukea koulujen työntekijöille. Erityisesti koulun työntekijän kanssa yhdessä toteutetut yhteisvastaanotot koettiin hyvänä. Konsultaatiotoiminnan myötä myös yhteistyö kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän ja muiden nuorten kanssa toimivien ammattilaisten välillä koettiin lisääntyneen entisen toimintamalliin verrattuna, ja yhteistyö koettiin molemmissa ryhmissä hyvin tärkeänä. Myös tiedonkulun koettiin parantuneen. Tiedon siirtyminen on helpompaa, kun työtä tehdään konkreettisesti enemmän yhdessä muun muassa yhteisvastaanottojen muodossa.

Vain positiivista, ja aika nopeastikin saa ja voi ainakin kysyä. Että puhelin käteen ja kysyy, että mites nyt tehdään, ja ohjeet saa. Ja sitten homma etenee ja toimii.

...sekä tieto yksittäisen oppilaan tilanteesta siirtyy, ja myös tieto kyseisestä mielenterveysongelmasta siirtyy. Eli tavallaan kahta eri tietoa siirtyy.

...osa kokee hyvänä puolena sen, että jos se nuorisopsykiatria ei tunnu ihan siltä omimmalta osaamisalueelta, (...) niin osa on kokenut hyvänä myös sen, että tekemällä yhteistyötä tieto on heillä lisääntynyt.

6.1.2 Toiminta on nuoren edun mukaista

Tulokset osoittavat, että toiminta on nuoren edun mukaista. Tämä näkyy haastateltavien mukaan erityisesti siinä, että kouluille jalkautunut nuorisopsykiatrinen työryhmä kykenee reagoimaan konsultaatioihin nopeasti ja asiat lähtevät sitä kautta hyvin etenemään. Nuori saa haastateltujen mukaan avun nopeammin kuin ennen. Toiminta koettiin haastateltujen keskuudessa joustavaksi ja helposti saatavaksi, ja toiminnasta on haastateltujen mukaan saatu positiivista palautetta palvelun käyttäjiltä. Erityisesti molempien ryhmien haastateluissa hyvänä kokemuksena nousi esiin se, että palvelun käyttö ei edellytä kirjallista lähetettä, vaan pelkkä puhelinsoitto tai muu yhteydenotto kouluille jalkautuneeseen nuorisopsykiatriseen työryhmään riittää. Haastateltavat kokivat, että työryhmä on aiempaa helpommin saatavilla.

Se on ollut se tosi hyvä, ettei tarvii lähetettä kirjoitella.

6.1.3 Toiminnassa on vielä kehitettävää

Tuloksista käy ilmi, että toiminnassa on vielä kehitettävää. Kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän konsultaatiotoimintaan liittyy kouluilla edelleen epäselvyyttä. Erityisesti opettajille ei ole selkeää, mitä toiminta on ja kuka ja miten sitä voi käyttää. Haasteena esiin nostettiin myös työskentelytilojen heikko saatavuus, koulujen erilaiset tarpeet toiminnalle sekä työntekijöiden vaihtuvuus ja erilaiset työtavat.

...Nyt on tullut tälle syksylle vähän että miten ne asiat, tai erilaisia työtapoja (...) että menee taas aikaa oppia, kun teitäkin on nyt se kolme plus päihdetyöntekijä. Niin varmaan kaikilla on kuitenkin sitten (...) niin kumminkin vähän omia tapoja tehdä sitten.

6.2 Kokemukset yhteistyöstä koulun ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän välillä

6.2.1 Yhteistyötä tehdään joustavasti monella tasolla nuoren etu huomioiden

Tulokset osoittavat, että yhteistyötä tehdään monella tasolla joustavasti nuoren etu huomioiden. Yhteistyö kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän ja koulun toimijoiden välillä koettiin joustavaksi, yhteistyön tekeminen nähtiin nuoren edun mukaisena, ja sen nähtiin helpottavan ja täydentävän myös ammattilaisten työskentelyä. Hyvän yhteistyön koettiin mahdollistavan työnjaon ja minimoivan päällekkäistä työskentelyä, helpottavan tiedonkulkua ja lisäävän tietoa sekä osaamista. Toisen työn tunteminen nähtiin tärkeänä moniammatillista työtä helpottavana ja nuoren etua edistävänä asiana. Yhteistyön koettiin toteutuvan monipuolisesti, ja sitä on mahdollista tehdä monella eri tavalla. Erityisen tärkeäksi yhteistyön tekemisessä nostettiin molemmissa ryhmissä yhteistyön tekeminen henkilökohtaisesti. Henkilökohtainen tunteminen ja kontakti sekä ylipääntään työntekijän tutuus koettiin tärkeäksi tekijäksi yhteistyön onnistumisessa. Henkilökohtainen kontakti joko puhelimitse tai mieluiten kasvokkain koettiin parhaana ja tärkeänä tapana tehdä yhteistyötä.

Ehkä mä siinä mielessä kaipaen sitä vanhaa systeemiä, kun me tavattiin siinä hoitotiimissä (...) Että me saatiin vaihtaa ajatuksia ja ne kasvot oli tutut ja saatiin siinä konsultoida.

...eikä tarviis soitella monta kertaa vaan oltais kaikki siinä kerralla ja saatais asiat (...) Että näin tehdään ja toimitaan ja kuka tekee mitäkin.

Henkilökohtainen paikalla oleva konsultaatio.

Hienotunteisuus ja toisen arvostaminen on tosi tärkeitä.

6.2.2 Yhteistyössä on kehittämistä

Tulosten mukaan yhteistyössä on kehittämistä. Kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän ja koulun toimijoiden välisessä yhteistyössä koettiin olevan haasteita edelleen, koska palvelun käyttämiseen ja tarjoamiseen ylipäätään liittyy haasteita. Ennakko-luuloja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän toimintaa kohtaan koettiin olemassa edelleen paljon. Toisaalta asenteiden kouluille jalkautunutta nuorisopsykiatrista työryhmää kohtaan koettiin parantuneen. Myös yhteistyön työryhmän ja koulun toimijoiden välillä koettiin parantuneen aiemmasta. Kiire koettiin suurena haasteena yhteistyön tekemiselle, samoin tietämättömyys toiminnasta. Haastatteluissa tuotiin esiin myös kääntöpuolta tuttuudelle yhteistyön tekemisessä: Joskus liika tuttuus koettiin myös työntekijää kuormittavaksi.

...välillä se, että ollaan tosi syvällä jossain yhteisöissä, ei ole välttämättä aina hyvä asia. Välillä voi auttaa se, että kun ollaan siellä kouluissa, mutta ollaan kuitenkin se koulun ulkopuolinen toimija, ollaan nuorisopsykiatrian poliklinikan toimijoita, niin ei olla liian syvällä niissä koulujen jutuissa (...) niin se voi säästää työntekijää.

Kaikilla on niin hirveesti kaikkea. Että meidän on jo vaikea saada järjestettyä keskenään jotakin.

6.3 Konsultaatiotoiminnan kehittämistarpeet

6.3.1 Tiedon ja tiedottamisen lisääminen

Tuloksista nousee esiin, että toimintaa on tarpeellista kehittää lisäämällä tietoa ja tiedottamista toiminnasta. Erityisesti opettajille tiedottaminen ja tiedon lisääminen toiminnasta koettiin tärkeänä. Myös jatkuva tiedottaminen kaikille yhteistyötahoille nähtiin tärkeäksi. Myös yhteydenoton helpottaminen kouluille jalkautuneeseen nuorisopsykiatriseen työryhmään edelleen nähtiin tarpeellisena.

Mun kokemuksen mukaan edelleen sitä tietoa kouluille pitää välittää.

Yksi tärkeä tehtävä on lisätä kouluilla tietoa psykiatriasta ja psyykkisestä terveydestä.

6.3.2 Eri ammattilaisten välisen yhteistyön ja palveluiden lisääminen

Tulokset osoittavat, että konsultaatiotoimintaa voidaan kehittää lisäämällä palveluita ja yhteistyötä eri ammattilaisten välillä. Erityisesti konsultaatiotoiminnan laajentaminen paremmin opettajien saataville nähtiin tärkeänä. Myös toiveita eri palveluiden lisäämisestä esitettiin. Nämä toiveet eivät kuitenkaan kohdistuneet varsinaisesti konsultaatiotoimintaan. Kouluille jalkautuneelta nuorisopsykiatriselta työryhmältä toivottiin pidempiä hoitajaksoja huonosti voiville ja vakavasti oireileville nuorille, sekä hoitoa odottavien nuorten tukikäyntejä. Myös alakouluille toivottiin jalkautunutta lastenpsykiatrasta toimintaa.

Niin ja sitten se tietoisuus, se varmaan tulee ajan kanssakin, mutta olisiko joku opettajankokous missä kävis oikein.

Sinne on pitkät jonot sinne Tipotielle, ja nää meidän asiakkaat on siellä koululla. Psykiatriset sairaanhoitajat tapaa heitä muutamia kertoja, mutta mitä sitten kun lakkaavat tapaamasta, ja vielä kahdesta kolmeen kuukautta joutuu odottelemaan sinne Tipotielle. On pikkuisen semmoinen olo, ettei paukut tahdo riittää.

Voisiko hoidot olla pidempiä?

6.4 Moniammatillisen yhteistyön kehittämistarpeet

6.4.1 Vastuuttaminen yhteistyön sujumisesta

Tulokset osoittavat, että moniammatillista yhteistyötä on tarpeen kehittää vastuuttamalla kaikkia tahoja yhteistyön sujumisesta. Molemmat ryhmät näkivät tärkeänä jokaisen henkilökohtaisen vastuun yhteistyön sujumisesta. Jotta yhteistyö onnistuu, edellyttää se vastaajien mukaan omaa vastuun ottamista yhteistyöstä, ammattilaisten välisten henkilökohtaisten kontaktien lisäämistä sekä verkostotyön kehittämistä.

Ja se motiivi sitten niillä työntekijöillä kaikilla olis kans sitten, jos sitä pidetään semmoisena, ettei tää nyt niin kauheen tärkeä ole.

6.4.2 Ammattilaisten välisen vuoropuhelun lisääminen

Tulosten mukaan moniammatillista yhteistyötä voidaan kehittää lisäämällä vuoropuhelua ammattilaisten välillä. Tiedon ja ymmärryksen lisääminen molemmin puolin koettiin edesauttavan vuoropuhelua, mutta haastateltavat nostivat esiin myös ajan puutteen ja resurssien vähyden esteenä riittävän vuoropuhelun käymiselle.

Mitä paremmin sä tiedät mitä toinen tekee ja sulla on kasvot sille ihmiselle, niin on helpompaa.

Olisi oleellista lisätä tietoa puolin ja toisin.

6.5 Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tuloksista on nähtävillä, että erityisesti moniammatillista yhteistyötä on tarpeen kehittää edelleen. Nykyisessä muodossaan konsultaatiotoiminnan koetaan tulosten mukaan parantaneen ammattilaisten välistä yhteistyötä ja olevan nuoren edun mukaista, mutta tulokset osoittavat myös tarvetta toiminnan kehittämiselle. Tuloksista nousi

esiin tarve lisätä tiedottamista ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän palveluita, sekä lisätä yhteistyötä eri ammattilaisten kanssa. Moniammatillinen yhteistyö koettiin tulosten mukaan joustavaksi ja se koettiin nuoren edun mukaiseksi. Sitä myös tehdään tulosten mukaan monella tasolla. Yhteistyöhön liittyviä kehittämissuhteita olivat ammattilaisten välisen vuoropuhelun lisääminen sekä kaikkien tahojen vastuuttaminen yhteistyöstä. Opinnäytetyön tuloksena on luotu kehittämissuhteet, jotka vastaavat näihin tuloksiin. Kehittämissuhteet on tiivistetysti kuvattu kuviona (Liite 7).

6.5.1 Konsultaatiotoiminta ammattilaisten välisen yhteistyön edistäjänä

Konsultaatiotoiminnan koettiin tulosten mukaan parantaneen ammattilaisten välistä yhteistyötä. Yhteistyön parantamiseksi edelleen on tärkeää, että olemassa olevia, hyväksi koettuja tapoja työskennellä ylläpidetään. Lisäksi mahdollisuuksia yhteistyöhön tulee järjestää myös jatkossa. Erityisesti konsultaatiotoiminnasta tiedottaminen on toimiva keino lisätä konsultaatiotoiminnan käyttöä ja näin parantaa ja edistää ammattilaisten välistä yhteistyötä. Tästä tuloksesta johdetut kehittämissuhteet liittyvät tiedottamiseen ja tiedon lisäämiseen, joita on tarkemmin esitelty kohdassa 6.5.6.

6.5.2 Konsultaatiotoiminta nuoren edun mukaisena toimintana

Tulokset osoittivat, että konsultaatiotoiminta koetaan nuoren edun mukaiseksi. Haastateltavat kokivat toiminnan olevan helposti saatavilla ja nopeaa, jolloin nuori saa avun aiempaa nopeammin. Jotta toiminnan on jatkossakin mahdollista vastata tarpeeseen nopeasti, on tärkeää, että toiminnan painotus pysy lyhytkestoisessa ja ennaltaehkäisevässä työskentelyssä. Tästä tuloksesta muodostettu kehittämissuhteus on Tampereen nuorisopsykiatrian poliklinikan sisäisen toimintamallin kehittäminen yläasteikäisten nuorten arviointiin ja hoitoon. Tätä kehityssuhteusta on esitelty tarkemmin kohdassa 6.5.7. Toinen tästä tuloksesta johdettu kehittämissuhteus on työryhmän jakautuminen tasaisesti Tampereen alueelle. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että kouluille ei ole yhtä nimettyä työntekijää, vaan työntekijä valikoituu kouluille kulloisenkin tilanteen mukaan. Tämä mah-

dollistaa joustavuuden ja nopean reagoinnin. Tällöin työmäärä jakaantuu tasaisesti työntekijöiden välillä, joka edesauttaa työssä jaksamista ja mahdollisesti vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta.

6.5.3 Konsultaatiotoiminnan kehittämisen tarve

Tuloksissa ilmenee, että konsultaatiotoiminnassa nähdään tarvetta kehittämiselle. Haastateltavat toivat konsultaatiotoiminnan haasteena esiin erityisesti opettajien tietämättömyyttä toiminnasta, sekä työntekijöiden vaihtuvuuden ja erilaisten työtapojen vaikutusta toimintaan. Tästä tuloksesta johdetut kehittämissuositukset ovat tiedon ja tiedottamisen lisääminen, työntekijöiden vaihtuvuuden minimoiminen ja työtapojen yhtenäistäminen. Tiedon lisäämiseen on kohdassa 6.5.6 esitelty erilliset kehittämissuositukset. Työntekijöiden vaihtuvuutta voidaan vähentää lisäämällä työntekijöiden työssä viihtymistä. Tämä on mahdollista esimerkiksi taloudellisin kannustimin ja varmistamalla työntekijöille mahdollisimman hyvät työskentelyolosuhteet, kuten asianmukaiset työskentelytilat. Erilaisten työtapojen aiheuttamia haasteita työskentelylle on mahdollista ehkäistä käymällä työryhmän sisällä jatkuvaa keskustelua linjauksista ja toimintavoista, jotta saadaan luotua mahdollisimman selkeät yhteiset toimintatavat koko työryhmälle.

6.5.4 Yhteistyön toteuttaminen monella tasolla joustavasti nuoren etu huomioiden

Tulokset osoittavat, että yhteistyö toteutuu nykyisellään monella tavalla ja joustavasti, nuoren etu huomioiden. Yhteistyötä on mahdollista tehdä monella eri tavalla. Tapa määrittyy yksilöllisesti nuoren asioiden ja tarpeen mukaan. On tärkeää, että yhteistyötä tehdään jatkossakin joustavasti ja asiakaslähtöisesti. Työntekijöiden keskinäinen luottamus ja riittävä vuoropuhelu ovat tärkeitä tekijöitä asiakaslähtöisessä yhteistyössä (Sims, Hewitt & Harris 2015, 20–23), joten mahdollisuuksia tuntemisen ja vuoropuhelun lisäämiseen tulee olla jatkossakin. On myös tärkeää, että työssä ei ole liian tiukkoja raameja, jotta asiakaslähtöinen toiminta on mahdollista (Pärnä 2012, 216). Luottamusta voidaan lisätä lisäämällä tietoa ja ymmärrystä sekä henkilökohtaista kontaktia ammattilaisten välillä.

Henkilökohtaista kontaktia sekä tietoa ja ymmärrystä voidaan edistää riittävällä tiedottamisella ja vuoropuhelua lisäämällä. Tästä tuloksesta johdetut kehittämissuhteukset ovat tiedon ja vuoropuhelun lisääminen sekä palveluiden lisääminen. Nämä ehdotukset on esitelty tarkemmin kohdissa 6.5.6, 6.5.9 ja 6.5.7.

6.5.5 Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen tarve

Tulokset osoittavat, että yhteistyötä tulee edelleen kehittää. Haastatteluissa tuotiin esiin ennakkoluuloja erityisesti kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän työskentelyä kohtaan, samoin kuin myös kiirettä haasteena yhteistyölle. Vaikka henkilökohtainen tunteminen toisaalta nostettiin yhteistyötä edistävänä tekijänä, tuotiin haastatteluissa esiin myös liiallisen tuttuuden negatiivisia vaikutuksia yhteistyön tekemiselle. Tästä tuloksesta johdetut kehittämissuhteukset ovat tiedottamisen ja yhteistyön lisääminen, sekä työryhmän jäsenten työskentely koko Tampereen alueella sen sijaan, että jokaisella olisi tietty vastuualue. Ennakkoluuloja on mahdollista vähentää lisäämällä tietoa, johon on esitelty kehittämissuhteukset kohdassa 6.5.6. Kiireeseen voidaan vaikuttaa lisäämällä yhteistyötä, jonka avulla voidaan ehkäistä esimerkiksi päällekkäistä työtä. Liiallisen tuttuuden haasteita yhteistyölle voidaan ehkäistä siten, että kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän työntekijät eivät ole nimettyinä tietyille kouluille, vaan toimivat tarpeen mukaan jokaisella koululla. Tämä mahdollistaa myös työn jakautumisen työryhmän työntekijöiden välillä tasaisesti.

6.5.6 Tiedon ja toiminnasta tiedottamisen lisääminen

Opinnäytetyön tulosten mukaisesti sekä tietoa että toiminnasta tiedottamista kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän ja koulujen eri toimijoiden välillä tulisi lisätä. Tuloksista nousi esiin erityisesti kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän toiminnan tiedottamisen lisääminen ja yhteistyön lisääminen eri ammattilaisten kanssa. Kehittämissuhteuksena tähän tulokseen on tiedottamisen lisääminen, johon seuraavassa esitellään konkreettisia tapoja. Kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän jäsenten olisi hyvä vieraila kouluilla toimivien, oppilashuollollista työtä tekevien ammattiryhmien omissa ammattiryhmäkokoontumisissa säännöllisesti, jotta tieto toiminnasta

tavoittaisi myös uudet työntekijät. Erityisen tärkeää olisi vierailta säännöllisesti opettajien kokouksissa. Myös oppilashuoltoryhmän tai koulun asiantuntijaryhmän kokoontumisissa olisi hyvä vierailta säännöllisesti keskustelemassa yhteistyöstä. Tiedottaminen on tarpeellista myös koulujen toimijoilta kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän suuntaan. Kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän olisi hyvä saada tarkempaa, selkeää tietoa siitä, mitä minkäkin ammattiryhmän vastuualueisiin kouluilla kuuluu. Tämä voitaisiin toteuttaa siten, että eri ammattiryhmien edustajia kutsuttaisiin vierailemaan kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän tiimikokouksissa. Myös esimiesten olisi hyvä ottaa enemmän vastuuta tiedottamisesta ja yhteistyön sujumisesta koulun toimijoiden ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän työntekijöiden välillä esimerkiksi kantamalla päävastuu toiminnan muutoksista tiedottamisesta.

6.5.7 Palveluiden ja ammattilaisten välisen yhteistyön lisääminen

Tuloksissa esille nousi selkeänä tarpeena sekä palveluiden lisääminen että eri ammattilaisten välisen yhteistyön lisääminen. Tästä tuloksesta on muodostettu kehittämissuhteet palveluiden ja yhteistyön lisäämisestä. Hoitoa odottavien nuorten tukikäyntien sekä pitkäkestoisen terapiatyöskentelyn lisääminen on selkeässä ristiriidassa konsultaatiotoiminnassa hyväksi koettujen asioiden kanssa. Asiakassuhteiden pidentyessä tuloksista esiin nousseet positiiviset kokemukset konsultaatiotoiminnasta, eli toiminnan joustavuus, nopea reagointi ja helppo saatavuus, väistämättä kärsivät. Toiminta myös tavoittaisi tällöin huomattavasti tämänhetkistä pienemmän määrän nuoria. Tällöin toiminnan luonne muuttuisi ennaltaehkäisevästä palvelusta korjaavaksi palveluksi ja olisi näin ollen koko toiminta-ajatuksen vastainen. Toimintaa kehitettäessä tulee huomioida Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (2016, 21) mukainen toiminnan ennaltaehkäisevä painotus. Kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän ja Tampereen kaupungin nuorisopsykiatrian poliklinikan yhteistyötä sen sijaan olisi tarpeen tiivistää ja kehittää yhteistyölle selkeä malli. Tämä mahdollistaa nuorisopsykiatrian palveluiden tarjoamisen parhaalla mahdollisella tavalla joustavasti ja nuorten tarpeista lähtien. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi siten, että kouluille jalkautunut nuorisopsykiatrisen työryhmä tekisi tietyn määrän poliklinikalle ohjautuneiden yläkouluikäisten nuorten hoidon tarpeen arviointoja. Tällöin nuorisopsykiatrian poliklinikan työntekijöiden työpanosta olisi mahdollista suunnata enemmän pidempikestoiseen hoitotyöhön. Näin työskentely hyödyttäisi

myös kouluja, joiden tarpeeseen kouluille jalkautunut nuorisopsykiatrisen työryhmä on ensisijaisesti suunnattu. Poliklinikan kautta arvioon tulleiden nuorten lyhyiden (noin viidestä kymmeneen käyntiä) hoitajaksojen toteuttaminen yhteistyössä poliklinikan nuorisopsykiatrin kanssa tehdyn suunnitelman mukaisesti voisi olla mahdollista kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän työntekijöiden vastaanotolla. Erityisesti tämän tyyppisiä hoitajaksoja olisi tarpeen tarjota niille nuorille, joita poliklinikalle ohjautuu, mutta joiden vointi ei lääkärin arvion mukaan vielä edellytä hoitajaksoa poliklinikalla. Ennen edellä kuvattujen toimintamallien käyttöön ottamista tulisi kuitenkin selkeästi sopia poliklinikan kautta ohjautuneiden nuorten hoitoon varattu työpanos sekä linjaukset esimerkiksi lääkäriyhteistyöstä, työskentelytiloista sekä muista toimintatavoista ja työn- ja vastuunjaoista. Vastuu kouluille tiedottamisesta nuorisopsykiatrisen poliklinikan ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän yhteistyömallista tulisi ensisijaisesti olla lääkärillä ja esimiehillä. Koulun työntekijöiden vastaanotoilla käy myös terapiaa odottavia nuoria. Nämä nuoret ovat usein huonokuntoisia, joten koulun työntekijöillä tulisi olla mahdollisuus tukeutua nuorisopsykiatrisen työryhmän työntekijöihin tarvittaessa. Tähän asti keskustelu hoitoa odottavien nuorten tukemisesta on pääasiassa ollut keskustelua siitä, kenen sitä pitäisi tehdä. Jatkossa keskustelu tulisi suunnata siihen, mistä ja millaista tukea hoitoa odottavaa nuorta tapaava työntekijä tarvitsee työlleen. Tässä kouluille jalkautunut nuorisopsykiatrisen työryhmä voi tukea koulun työntekijöitä. Psykiatrisen sairaanhoitaja voisi esimerkiksi toimia tarvittaessa lyhytaikaisesti työntekijän työparina nuoren voinnin huonotessa tai tilanteen kriisiytyessä. Keskustelua tulisikin käydä tästä asiasta koulun toimijoiden ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän välillä nimenomaan yhteistyön näkökulmasta. Koska läsnäolo mahdollistaa todellisen matalan kynnyksen työskentelyn, olisi rehtoreiden kanssa yhteistyössä hyvä keskustella mahdollisuudesta järjestää jokaiselle koululle säännöllistä konsultaatioaikaa, jolloin kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän työntekijä olisi paikalla antamassa opilasasioissa matalan kynnyksen neuvontaa ja konsultaatiota opettajille ja muille työntekijöille. Tätä varten kouluilta tulisi löytyä rauhallinen tila opettajanhuoneen välittömästä läheisyydestä, jotta opettajilla olisi mahdollista hyödyntää palvelua. Palvelusta tiedottamiseen olisi hyvä sitouttaa rehtoreita, jotta tieto konsultaatiomahdollisuudesta saavuttaisi opettajat. Säännöllisten konsultaatioaikojen järjestäminen vastaa myös tuloksissa esiin nousseisiin kehittämistarpeisiin tiedottamisen ja vuoropuhelun lisäämisestä, sekä sitä kautta mahdollistaa kaikkien tahojen vastuun ottamisen yhteistyöstä.

6.5.8 Kaikkien tahojen vastuuttaminen yhteistyöstä

Tulokset osoittavat, että kaikkien tahojen vastuuttaminen yhteistyöstä edistää moniammatillista yhteistyötä. Haastateltavat toivat esiin kokemusta siitä, ettei yhteistyön tekemistä aina pidetä tärkeänä. Moniammatillisen yhteistyön merkityksestä ja sen tekemisestä olisi hyvä käydä säännöllisesti keskustelua niin ammattiryhmien ja koulujen sisäisissä kokoontumisissa, kuin yhteisissä laajemmista kokoontumisissakin. Tällä tavoin ymmärrys moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen hyödyistä lisääntyisi, ja sitä kautta ymmärrys omasta vastuusta yhteistyön tekemisessä kasvaisi. Myös esimiesten tulisi ottaa vastuuta moniammatillisen työtavan eteenpäin viemisestä omien alaistensa keskuudessa. Tämä olisi mahdollista ylläpitämällä keskustelua asiasta. Vastuun ottamista edesauttaa keskinäinen tunteminen, toisten työn tunteminen ja tieto toiminnasta. Vastuuttaminen yhteistyöstä tarkoittaa sitä, että jokainen yhteistyöhön osallistuva kokee yhteistyön tekemisen tärkeäksi asiaksi nuoren hyvinvoinnin edistämiseksi. Tähän ei ole tarjolla yhtä tiettyä ratkaisua, mutta kaikki luvussa 6.5 kuvatut kehittämissuositukset edistävät toteutuessaan vastuun ottamista yhteistyöstä ja sitä kautta niiden voidaan katsoa vastuuttavan yhteistyöhön.

6.5.9 Ammattilaisten välisen vuoropuhelun lisääminen

Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen keinoiksi tuloksissa nousi esiin ammattilaisten välisen vuoropuhelun lisääminen. Tästä tuloksesta muodostetut kehittämissuositukset ovat tiedottamisen lisääminen, moniammatillisen yhteistyöfoorumin perustaminen sekä aktiivisempi jalkautuminen kouluille varsinaisen asiakastyön ulkopuolella. Tiedottamisen liittyviä kehittämissuosituksia on käsitelty tarkemmin kohdassa 6.5.6. Eri ammattiryhmien ja niitä edustavien työntekijöiden määrän kouluille jatkuvasti lisääntyessä olisi hyvä miettiä nämä eri toimijat yhteen kokoavan moniammatillisen keskustelu- ja yhteistyöfoorumin perustamista. Tämä edesauttaisi haastatteluissa esiin nousutta tarvetta ihmisten keskinäisestä tuntemisesta, eri ammattiryhmien työnkuvan tuntemisesta ja ymmärtämisestä ja sitä kautta edistäisi yhteistyötä. Kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän työntekijöiden olisi hyvä viettää nykyistä enemmän aikaa eri kouluilla myös suoran asiakastyön ulkopuolella, jotta he tulisivat tutuiksi koulujen henkilökunnalle. Näin koulujen henkilökunnalle tarjoutuisi mahdollisuus konsultoida työryhmän

työntekijöitä mahdollisimman matalalla kynnyksellä. Myös tiedottamisen lisääminen ja monipuolistaminen sekä palveluiden ja ammattilaisten välisen yhteistyön lisääminen lisää vuoropuhelua.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön eettisyyden arviointi

Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia tutkimuseetiikan näkökulmasta ovat rehellisyys ja huolellisuus, avoimuus ja vastuullisuus. Tutkimusmenetelmän tulee noudattaa tieteellisiä kriteerejä ja prosessissa täytyy noudattaa tieteelliselle tiedolle asetettuja vaatimuksia. Tutkimuksella tulee olla tarvittavat luvat ja tutkijan tulee huomioida muiden työ ja kunnioittaa sitä. Ennen tutkimuksen alkua tulee olla sovittuna kaikkien osapuolten oikeudet ja velvollisuudet sekä aineiston säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevat asiat. Tutkijan tulee ilmoittaa asianomaisille tutkimusten kannalta merkittävät sidonnaisuudet. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013.) Tässä opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä edellä kuvatun mukaisesti koko tutkimusprosessin ajan.

Tutkimusetiikka koskee tieteen sisäisiä asioita, kuten tutkittavien kohtelua, mutta se voidaan määritellä myös tutkijan ammattietiikaksi. Tutkijan ammattietiikka koostuu eettisistä periaatteista ja normeista sekä tutkijan työssään noudattamista arvoista ja hyveistä. Tutkimusetiikka ohjaa tutkijaa etsimään totuutta ja ilmentämään tutkimuksessaan luotettavuutta, sekä kunnioittamaan tutkittavien ihmisarvoa. (Kuula 2006, 23–24.) Tämä opinnäytetyö on tehty koko tutkimusprosessin ajan huolellisuutta noudattaen kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän oppien mukaisesti. Aineiston hankinnassa, käsittelyssä ja säilytyksessä on huolehdittu luotettavuudesta ja tutkimukseen osallistuvien itsemääräämisoikeutta on kunnioitettu. Tutkimus on toteutettu siten, että siitä ei aiheudu haittaa tai vahinkoa siihen osallistuneille.

Tutkimukseen osallistujan täytyy saada riittävästi informaatiota tutkimuksesta, jotta hän voi tehdä päätöksen omasta osallistumisestaan. Tutkijan antama tieto vaikuttaa siihen, saako tutkija tutkittavia. Oleellisia tietoja ovat vastuussa olevan tutkijan nimi ja yhteystiedot, tutkimuksen tavoite, osallistumisen vapaaehtoisuus ja aineiston keruun tapa, luottamuksella annettujen tietojen suojaaminen, tutkittavilta kerätyn tiedon käyttötarkoitus, käyttöikä ja käyttäjät sekä mahdolliset muut tiedonlähteet, jotka koskevat tutkittavia. Tutkittavia täytyy myös selkeästi informoida mahdollisuudesta keskeyttää tutkimukseen osallistumisensa missä vaiheessa tutkimusta hyvänsä. (Kuula 2006, 101–107.) Tähän

opinnäytetyöhön osallistujat allekirjoittivat tietoisensa suostumuksen (liite 1(2)). Haastatteluun osallistumisesta kutsuttiin osallistujia sähköpostitse. Viestissä oli kerrottuna opinnäytetyön tekijän nimi ja yhteystiedot sekä lyhyesti tutkimuksen tarkoitus ja tavoite, sekä tietoa haastatteluun osallistumisesta (liite 1(1)). Opinnäytetyön osallistujille annettiin ennen haastattelua mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä ja heitä tiedotettiin sekä suullisesti että kirjallisesti haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Ennen haastattelua haastateltaville kerrottiin vielä lyhyesti tutkimuksesta. Haastateltavia tiedotettiin mahdollisuudesta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Haastateltavien anonymiteetistä pyrittiin huolehtimaan koko tutkimusprosessin ajan.

Hyvä haastattelija tuntee aihepiirin, ohjaa tilannetta, on selkeä, sosiaalisesti sopeutuva ja kiinnostunut ihmisten käyttäytymisestä. Hän on herkkä käyttäytymisvihjeille ja ymmärtää käyttäytymistä sääteleviä tekijöitä, ei herätä huomiota, mutta sen sijaan herättää luottamusta. Hyvä haastattelija on niin ikään avoin, velvollisuudentuntoinen ja psyykkisesti kestävä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 68–69.) Tämän opinnäytetyön tekijä tekee työtä, jossa kaikki edellä mainitut piirteet ovat tärkeitä työn suorittamisen kannalta. Ryhmähaastatteluissa haastattelijalla on yleensä vähemmän mahdollisuuksia kontrolloida tilannetta kuin yksilöhaastattelussa, ja aikaa saattaa kulua tutkimuksen kannalta epäoleellisista asioista keskustelemiseen. Siksi onkin tärkeää, että haastattelija on perillä ryhmän dynamiikasta ja kykenee johtamaan tilannetta. (Marshall & Rossman 2011, 150.) Haastattelija tunsi aihepiirin hyvin, koska hän työskentelee osana kouluille jalkautunutta nuorisopsykiatrista työryhmää. Haastattelijalla on työnsä puolesta kokemusta myös keskustelun johtamisesta. Kaikki haastatteluun osallistuvat olivat haastattelijalle ennestään tuttuja, joten luottamuksellinen keskustelutilanne muodostui luontevasti.

Anonymiteetti ja luottamuksellisuus ovat oleellisia asioita tietojen käsittelyssä. Mikäli tietoja hankittaessa on luvattu niiden anonymiteetti, tulee tutkimuksen tuloksia julkistettaessa huolehtia siitä, että tutkittavien henkilöllisyys ei paljastu. (Eskola & Suoranta 2005, 56–57.) Tämän opinnäytetyön tietojen käsittelyssä ja julkaisussa huolehdittiin haastateltavien anonymiteetin säilyttämisestä sekä aineiston luottamuksellisuudesta. Haastateltavista kerättyä aineistoa on säilytetty asianmukaisesti salasanoilla suojatuissa tiedostoissa opinnäytetyön tekijän tietokoneella, ja aineisto on tuhottu kun työ on valmistunut.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi

Tutkijan tulee noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä läpi tutkimusprosessiin. Viime kädessä tutkija siitä vastaa tutkija itse (Kuula 2006, 35). Hyvät tieteelliset menettelytavat takaavat varmimmin tutkimuksen luotettavuuden ja uskottavuuden (Kuula 2006, 34). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei kuitenkaan ole olemassa yksiselitteistä ohjetta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140). Kylmä & Juvakka esittävät, että laadullista tutkimusta voidaan arvioida neljällä luotettavuuden kriteerillä, jotka ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (2007, 128). Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta vahvistaa se, että opinnäytetyön tekijä on työskennellyt kouluille jalkautuneessa nuorisopsykiatrisessa työryhmässä toiminnan alusta saakka. Opinnäytetyön tekijä on keskustellut tutkimuksen tuloksista tutkimukseen osallistuneiden kanssa. Sekä tuloksista keskustelu tutkimukseen osallistuneiden kanssa, että tutkijan riittävän pitkä tekemisissä oleminen tutkittavan ilmiön kanssa vahvistavat tutkimuksen uskottavuutta (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Koko opinnäytetyöprosessi on kirjattu siten, että toinen tutkija kykenee seuraamaan prosessin kulkua. Opinnäytetyön tekijä on tutkimusraportissaan kuvannut omat lähtökohtansa sekä arvioinut omaa vaikutustaan tutkimusprosessiin koko sen ajan. Opinnäytetyössä on pyritty anonymiteettiä säilyttäen kuvaamaan mahdollisimman tarkasti tutkimusympäristö ja tutkimukseen osallistujat, jotta tutkimuksen siirrettävyys mahdollistuu. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129.) Opinnäytetyön tarkoitus on pysynyt samana koko prosessin ajan. Tämän opinnäytetyön luotettavuudesta vastaa opinnäytetyön tekijä.

Tutkijan olla toisaalta olla riittävästi tutkimuksen kohteena olevan yhteisön sisällä, mutta toisaalta myös riittävästi sen ulkopuolella. Tutkijan tulee pyrkiä puolueettomuuteen ja oikeudenmukaisuuteen tutkimukseen osallistuvia kohtaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 152.) Opinnäytetyön tekijä työskentelee kouluille jalkautuneessa nuorisopsykiatrisessa työryhmässä, joten hän on sisällä tutkimuksen kohteena olevassa yhteisössä. Opinnäytetyön tekijä on ollut opintovapaalla aineiston analysoinnin ja opinnäytetyön raportin kirjoittamisen ajan. Tämän avulla opinnäytetyön tekijä on saanut etäisyyttä tutkittavaan asiaan ja yhteisöön, jotta riittävä ulkopuolisuus on ollut mahdollista saavuttaa. Opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt olemaan tutkimukseen osallistuvia kohtaan puolueeton ja oikeudenmukainen. Haastattelutilanteissa tuotiin esiin se, että haastattelutilanteessa haastattelija toimii haastattelijan ammattiroolissa (Hirsjärvi & Hurme 2001, 98). Teemahaastatte-

lujen tallentaminen on oleellista haastattelun sujuvuuden kannalta. Haastattelun nauhoittamiseen tulee olla osallistujien suostumus. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 92–93.) Tässä opinnäytetyössä haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla. Jotta nauhoitteita voidaan käyttää aineistona, tulee ne kirjoittaa puhtaaksi eli litteroida (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 222). Nauhoitteet litteroitiin sanasta sanaan haastattelijan toimesta lokakuussa 2018.

Litteroinnin jälkeen aineisto analysoitiin sisällönanalyysilla. Aineistosta poimittiin tutkimuskysymyksittäin niihin vastaavat ilmaukset, jotka pelkistettiin. Pelkistykset luokiteltiin edelleen tutkimuskysymyksittäin alaluokiksi, jotka yhdisteltiin lopulta pääluokiksi tutkimuskysymyksittäin. (Kylmä & Juvakka 2007, 117–119.) Tarkempi kuvaus luokittelusta on esitelty taulukkona liitteissä 3-6. Luvussa neljä on kuvion avulla esitettynä esimerkki alkuperäisen ilmaisun pelkistämisestä (kuvio 1). Tulososiossa luvussa neljä on kursivoidulla tekstillä esimerkkejä alkuperäisilmauksista. Nämä havainnollistavat tulosten tulkintaa ja sitä, mihin opinnäytetyön tekijä perustaa päätelmänsä.

7.3 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä oli neljä tutkimuskysymystä, jotka käsittelivät kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän tarjoamaa konsultaatiotoimintaa sekä työryhmän ja koulun toimijoiden välistä moniammatillista yhteistyötä. Tutkimuksessa kartoitettiin kokemuksia ja kehittämisajatuksia molemmista teemoista. Tulosten analyysivaiheessa tuli ilmi, että tutkimuskysymykset limittyvät toistensa kanssa siten, että kokemukset molemmista teemoista ovat monin tavoin yhteneväiset. Samoin kehittämis ehdotukset molemmista teemoissa limittyivät toisiinsa, ja yhdellä kehittämis ehdotuksella pystyttiin vastaamaan useammasta tuloksesta nousseeseen kehitystarpeeseen. Kokemuksia konsultaatiotoiminnasta ja moniammatillisesta yhteistyöstä kartoitettaessa yhteistyö korostui tärkeänä ilmiönä. Kehitysehdotuksia molemmista kartoitettaessa korostui ammattilaisten välisen vuoropuhelun ja yhteistyön lisääminen. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan päätellä, että yhteistyö koetaan merkittävänä asiakkaan etua ja työtä parantavana tekijänä niin konsultaatiotoiminnassa kuin moniammatillisessa yhteistyössäkin, ja sen kehittäminen entistä toimivammaksi nähdään tärkeänä.

7.3.1 Kokemukset kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrian työryhmän konsultaatiotoiminnasta

Tuloksista käy ilmi, että konsultaatiotoiminta on parantanut ammattilaisten välistä yhteistyötä ja on nuoren edun mukaista. Pärnä (2012) toteaa yhteistyön perusteena olevan asiakkaan tarpeen. Moniammatillinen yhteistyö on tuloksellista silloin, kun se on sekä asiakasta että työntekijää voimavaraistavaa. (Pärnä 2012, 182.) Tuloksista on nähtävillä, että kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän toiminta noudattaa yhteistyöpsykiatrian periaatteita konsultoinnin, klinisen yhteistyön ja hoidon toteuttamisesta (Joukamaa 2011, 522). Konsultaatiotoiminnassa kuitenkin nähtiin edelleen tarvetta kehittämiseksi.

7.3.2 Kokemukset yhteistyöstä koulun ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän välillä

Koulun ja koululle jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän välillä moniammatillista yhteistyötä tehdään monella tasolla joustavasti ja nuoren etu huomioiden. Isoherrasen (2005, 14) mukaan moniammatillisessa yhteistyössä korostuu ympäristöstä riippumatta asiakaslähtöisyys, verkostojen huomioiminen, tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö sekä rajojen ylitykset. Tuloksista voidaan päätellä, että nämä asiat ovat keskeisiä myös kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän ja koulun toimijoiden välisessä yhteistyössä, ja niiden voidaan tulosten perusteella päätellä toteutuvan melko hyvin.

Moniammatillisessa yhteistyössä koulun ja kouluille jalkautuneen nuorisopsykiatrisen työryhmän välillä nähtiin edelleen tarvetta kehittämiseksi. Honkanen & Suomala (2009) esittävät yhteistyön yleisimmiksi esteiksi eri ammattiryhmien välisen vuorovaikutuksen ongelmat sekä arjen aiheuttamat haasteet työlle. He korostavat yhteistyökumppaneiden keskinäistä tuntemista sekä yhteistyön suunnitelmallisuutta avaintekijöinä onnistuneelle yhteistyölle. Yhteistyön esteenä saattaa olla myös epävarmuus, ennako-oletukset ja tulkinnat. (Honkanen & Suomala 2009, 73–74.) Vaikuttava (positiivinen) kommunikaatio on avaintekijä menestykselliselle yhteistyölle. Tilaisuuksia sille tulisi järjestää jo työskentelyn alusta saakka. Yhteiset tapaamiset tarjoavat jatkuvan kanavan henkilökohtaisen

suhteen muodostumiselle työntekijöiden välille, sekä mahdollistavat yhteistä tukea sekä mahdollisuuden oppia toisilta. Myös esimiehillä on vastuu yhteistyön toteutumisessa. Sekä kouluilla toimivien ammattiryhmien esimiesten että mielenterveyspalveluiden esimiesten pitäisi osoittaa voimakkaasti tukensa yhteistyölle sekä sitoutumisensa siihen. Ammattikohtaisten rajojen ylittäminen saattaa kuitenkin aiheuttaa hankaluuksia. Yhteistyötä estäviä tekijöitä ovat vanhakantaisen hierarkian vaikuttaminen jaettuun päätöksentekoon sekä pelko toisen työntekijän ”tulosta omalle reviirille”, jopa uhkaamaan omaa työtä. (Weist, ym. 2006, 46–48.) Ødegård (2005, 354) toteaa työntekijöiden vaihtuvuuden aiheuttavan hankaluutta moniammatillisen yhteistyön toteuttamiselle. Isoherranen (2012, 121) toteaa väitöstutkimuksessaan ammattilaisten keskinäisen luottamuksen olevan tärkeä asia yhteistyön ja jaetun vastuun toteutumiselle. Hänen mukaansa syvempi luottamus vaatii yhteisiä kokemuksia, eikä sitä pääse syntymään, mikäli yhteistyökumppanit vaihtuvat jatkuvasti. Syvä luottamus aikaansaa pyrkimyksen hyviin yhteisiin suorituksiin. (Isoherranen 2012.) Tämän opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että moniammatillinen yhteistyö on tärkeä tekijä laadukkaassa työskentelyssä nuoren edun hyväksi. Myös Rissanen (2006, 96), toteaa hyvän palvelun edellyttävän yhteistyötä niin palvelun tuottajien kuin asiakkaidenkin kanssa.

7.3.3 Konsultaatiotoiminnan kehittämistarpeet

Tuloksissa on nähtävillä, että palveluiden ja yhteistyön lisääminen eri ammattiryhmien kanssa koettiin tärkeäksi. Myös tiedottamisen ja tiedon lisääminen nähtiin konsultaatiotoiminnan kehittämiskohteena. Frauenholtz, Mendenhall & Moon (2017) toteavat koulun henkilökunnan tietämyksen mielenterveysasioista olevan vähäistä. Koulun työntekijöiden tietämättömyys aiheesta on usein este vaikuttavan moniammatillisen työn tekemiselle, samoin kuin oppilaan riittävän nopealle avunsaannille, johtuen koulun henkilökunnan kyvyttömyydestä tunnistaa oppilaan psyykkisen tuen tai hoidon tarvetta. Opetushenkilökunnan tietämättömyys mielenterveyteen ja mielenterveysongelmien hoitoon liittyvistä asioista saattaa johtaa myös siihen, että mielenterveysongelmista kärsivään oppilaaseen suhtaudutaan opettajien taholta eri tavalla kuin muihin. (Frauenholtz ym. 2017.) Opettajat tarvitsevat tukea mielenterveysasioissa. Heillä on paljon tietoa oppilaan asioista ja he havaitsevat myös mielenterveyteen liittyvää oireilua, mutta eivät useinkaan suosit-

tele perheille tukea lapsen mielenterveysasioissa. Opettajat tarvitsevat tällöin selkeitä toimintaohjeita ja joustavaa yhteistyötä. (Honkanen, ym. 2010.) Weist, Ambrose ja Lewis (2006) toteavat yhteistyön lisäämisen perheiden, nuoren ja kaikkien koulussa toimivien ammattilaisten välillä koulun mielenterveystyötä edistäviksi tekijöiksi. Myös ammatti-kohtaisten rajojen ylittäminen nähdään sitä edistävänä tekijänä. Vaikka työntekijällä olisikin ammattinsa ja koulutuksensa mukanaan tuomaa osaamista, määrittelee hänen asemansa ja työtehtävänsä sen, mitä hän voi tehdä. (Weist, Ambrose & Lewis 2006.)

7.3.4 Moniammatillisen yhteistyön kehittämistarpeet

Moniammatillisen työskentelyn kehittämisen kohteina nähtiin ammattilaisten välisen vuoropuhelun lisääminen sekä kaikkien tahojen vastuuttaminen yhteistyöstä. Erityisesti vuoropuhelun lisääminen nousi tuloksissa merkittäväksi keinoksi parantaa moniammatillista yhteistyötä. Honkanen & Suomala (2009, 73) pitävät yhteistyökumppanin taitojen ja tietämyksen tuntemista edellytyksenä yhteistyön toimimiselle. Nummenmaa (2011) puhuu luottamuspääomasta, jonka hän nostaa keskeiseksi tekijäksi moniammatillisen yhteistyön onnistumiselle. Yksilötasolla se tarkoittaa kykyä nähdä erilaisen ammatillisen osaamisen arvo ja kykyä luottaa toisen osaamiseen. (Nummenmaa 2011, 186.) Yhteistyö ja koordinointi, resurssien yhdistäminen, yksilöllinen oppiminen sekä roolirajojen häivyttäminen ovat kaikki moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavia mekanismeja. Kommunikointi ja luottamus toisen osaamiseen vaikuttaa kaikkien mekanismien toimintaan ja on tärkeää tuloksellisen yhteistyön kannalta. Vuoropuhelu ja säännölliset ennalta sovitut tapaamiset ovat merkittäviä tekijöitä hyvässä yhteistyössä. Vastaavasti huono kommunikointi sekä kommunikoinnin ja luottamuksen puute johtavat huonompiin yhteistyötuloksiin. (Sims, ym. 2015, 20–23.) Veijola (2004) havaitsi väitöstutkimuksessaan keskustelun puutteen johtavan siihen, että eri ammattiryhmät ja eri organisaatioiden edustajat suhtautuivat toisiinsa epäluuloisesti. Ammatilainen pitää helposti omia ajattelu- ja toimintamallejaan ainoina oikeina silloin, kun ei tunne muiden tapoja ajatella ja toimia. Siksi keskustelu yhteistyökumppaneiden välillä on tärkeää. (Veijola 2004, 100.) Isoherranen (2005) jakaa ammattilaisten välillä tapahtuvan moniammatillisen työskentelyn kolmeen eri asteeseen, joita ovat rinnakkain asiakkaan kanssa työskentely, asiantuntijoiden yhdessä keskustellen tuottama yhteinen käsitys ja asiakaslähtöinen tavoite, sekä työtapo, jossa ammatillaiset rikkovat roolirajojaan sovitusti asiakkaan eduksi. Yhteistyö lisääntyy asteelta

toiselle siirryttäessä, ja paras mahdollinen tilanne on silloin, kun yhteiselle keskustelulle on varattuna riittävästi mahdollisuuksia. (Isoherranen 2005, 17.)

Kaikkien tahojen vastuuttaminen nähtiin tärkeänä tekijänä moniammatillisen työskenteilyn onnistumiselle. Pärnä (2012, 216) toteaa moniammatillisen yhteistyön edellyttävän ”yhteistyötahtoa, asiakaslähtöisen yhteistyötarpeen tunnistamista, ammatillisten rajojen ylittämistä ja ammatillisten rajojen yhteistä rakentamista”. Pahimmillaan moniammatillinen työ on epätietoisuutta vastuista ja yrityksiä saada toiset tekemään osansa asiakkaan edun vuoksi (Seikkula & Arnkill 2009, 13). Jotta moniammatillinen yhteistyö voisi toteutua mahdollisimman hyvin, edellyttää se yhteisen perustehtävän tunnistamista ja siihen sitoutumista (Nummenmaa 2011, 185). Moniammatillisen tiimin tärkeimpiä työskentelyperiaatteita ovat ammatillisten rajojen väljyys, kyky ottaa yhteistä vastuuta ja jakaa tietoa ymmärrettävästi, halu olla yhtä aikaa niin oppija kuin erityisasiantuntija, sekä valmius sopeuttaa tiimin sisäisiä rooleja asiakkaan edun mukaisesti (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 39). Isoherranen (2012, 120) toteaa, että moniammatillinen yhteistyö vaatii yhteistä vastuun ottamista kokonaisuuden toimimisesta. Toisten ammattilaisten kunnioittaminen on merkittävä tekijä yhteistyön tekemisessä (Ødegård 2005, 354).

7.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Tuloksia tarkasteltaessa voidaan huomata, että useat kehityskohteet linkittyvät toinen toisiinsa. Tiedottaminen ja saatavilla oleminen lisää vuoropuhelua ja konsultaation käyttöä eri ammattiryhmille, vuoropuhelu puolestaan lisää vastuun ottamista ja yhteistä ymmärrystä asiasta. Näitä opinnäytetyön tuloksia yhdistelemällä on muodostettu kehittämisehdotukset tuloksista nousseisiin kehittämistarpeisiin. Ehdotukset oli mahdollista edellä mainituista syistä muodostaa siten, että yksi ehdotus vastaa useaan kehitystarpeeseen. Kehittämisehdotukset ovat kuvattuna sekä tulososiossa että tiivistettynä kuvioksi liitteessä 7.

Tähän opinnäytetyöhön liittyen tulevaisuudessa jatkotutkimusta tarvitaan siitä, kuinka tässä opinnäytetyössä esitellyt kehittämisehdotukset on esitelty kouluille jalkautuneelle nuorisopsykiatriselle työryhmälle ja koulujen toimijoille, ja kuinka esitellyt kehittämis-

ehdotukset on viety käytäntöön. Opinnäytetyöprosessin aikana kävi ilmi, että nuorisopsykiatrisesta konsultaatiotoiminnasta, tai psykiatrisesta konsultaatiosta ylipäätään, ei ole juurikaan tutkimusta. Tulevaisuudessa olisikin hyvä tehdä laajemmin tutkimusta psykiatrisesta konsultaatiotoiminnasta ja sen totuttamisesta.

LÄHTEET

Almqvist, F. 2004. Tutkimuksen tavoite. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T. Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uud. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 142–144.

Coghill, D., Bonnar, S., Duke, S. L., Graham, J. & Seth, S. 2009. Child and adolescent psychiatry. New York, U.S.: Oxford University Press Inc.

Dulcan, M. K., Ballard, R. R., Poonam, J. & Sadhu, J. M. 2017. Concise guide to child and adolescent psychiatry. Arlington, U.S.: American Psychiatric Publishing.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Tampere: Vastapaino.

Frauenhotz, S., Mendenhall, A. & Moon, J. 2017. Role of School Employees' Mental Health Knowledge in Interdisciplinary Collaborations to Support the Academic Success of Students Experiencing Mental Health Distress. *Children & school*. 39 (2), 71–79.

Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: WSOY.

Goodman, R. & Scott, S. 2012. Child and adolescent psychiatry. Third edition. Chichester, U.K.: John Wiley & Sons Incorporations

Gråsten-Salonen, H. & Mehtiö, M. 2017. Koulun sosiaalityö osana opiskeluhoiltoa. Teoksessa Kanaoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Sosiaalityön käsikirja. 4. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma Oy. 362–376.

Helminen, J. 2017. Yhdessä tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita 14–32.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Heinolan kaupunki: Koulupsyykkari. n.d.

Luettu 14.4.2018

<https://www.heinola.fi/koulupsyykkari>

Holloway, I. & Wheeler, S. 2013. Qualitative research in nursing and healthcare. Chichester, U.K.: John Wiley & sons, incorporated.

Honkanen, E. & Suomala, A. 2009. Oppilashuollon käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Honkanen, M., Moilanen, I., Taanila, A., Hurtig, T. & Koivumaa-Honkanen, H. 2010. Luokanopettaja lapsen mielenterveyden edistäjänä ja ennustajana. *Duodecim* 126 (3), 277–282.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta.

Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä - Moniammatillinen yhteistyö. 1. painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Joukamaa, M. 2011. Psykosomatiikka ja konsultaatiopsykiatria. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. 9. uud. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 517–529.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Prima oy.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino oy.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Hankesuunnitelma. 2016. Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettu 22.11.2017 ja 13.3.2018.

http://stm.fi/documents/1271139/1953486/Hankesuunnitelma_Lapsi-ja%20perhepalveluiden%20muutosohjelma.pdf

Länsi-Savo. Nuorten psyykkisiin ongelmiin apua tehokkaammin – Essote otti käyttöön kaksi uutta toimintamallia. Artikkelit. 14.11.2017.

Luettu 14.4.2018.

<https://lansi-savo.fi/uutiset/lahella/4fe4089e-f5cb-4fa1-b4e9-8327bbd3c69a>

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2011. Psykiatria ja mielenterveys. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. 9. uud. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 12–31.

Marshall, C. & Rossman G. B. 2011. *Designing qualitative research*. Fifth edition. Thousand Oaks, U.S.: SAGE publications, Inc.

Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2011. Nuorisopsykiatria. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. 9. uud. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 562–594.

Nummenmaa A. R. 2011. Moniammatillinen ohjaus jaettuna osaamisena. Teoksessa Mäkinen, M., Korhonen, V., Annala, J., Kalli, P., Svärd, P. & Värri, V-M. (toim.) *Korkeajännityksiä - kohti osallisuutta luovaa korkeakoulutusta*. Tampere: Tampere university press, 177–194.

Opetushallitus. 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. 4. painos. Helsinki: Next print Oy.

Opetushallitus: Oppimisen ja koulunkäynnin tuki ja oppilashuolto. N.d. Luettu 15.11.2018.

https://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/ohjeita_koulutuksen_jarjestamiseen/perusopetuksen_jarjestaminen/tietoa_tuen_jarjestamisesta/oppimisen_tuki_oppilashuolto

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 30.12.2013/1287

Piha, J. 2004. Hoito ja hoitomenetelmät. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T. Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uud. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 399–402.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2018. Nuorisopsykiatrian poliklinikka. Päivitetty 11.10.2018. Luettu 22.11.2018.

https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Nuorisopsykiatrian_poliklinikka

Pirkkalan kunta. Koulun psykiatrinen sairaanhoitaja. n.d.

Luettu 14.4.2018.

<https://www.pirkkala.fi/palvelut/lasten-ja-nuorten-tukipalvelut/koulun-psykiatrinen-sairaanhoitaja/>

Puura, K. 2004. Perusterveydenhuollon lastenpsykiatria. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T. Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uud. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 381–383.

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Väitöskirja. Turun yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Rissanen, T. 2006. Hyvän palvelun kehittäminen. Vaasa: Kustannusyhtiö Pohjantähti Polestar Ltd.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. 1. painos. Helsinki: WSOYpro oy.

Seikkula, J. & Arnkil, T. 2011. Dialoginen verkostotyö. 3. painos. Tampere: Tammerprint oy.

Sims, S., Hewitt, G. & Harris, R. 2015. Evidence of collaboration, pooling of resources, learning and role blurring in interprofessional healthcare teams: a realist synthesis. Journal of Interprofessional Care 29 (1), 20–25.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24.

Stewart, C. N. 2011. Research ethics for scientists: A companion for students. Wiley-Blackwell.

Tampereen kaupunki. 2018d. Koulukuraattorit ja -psykologit. Päivitetty 21.3.2018. Luettu 15.11.2018.

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>

Tampereen kaupunki. 2018b. Perusopetuksen koulut. Päivitetty 2.5.2018. Luettu 15.11.2018.

<https://www.tampere.fi/varhaiskasvatus-ja-koulutus/perusopetus/koulut.html#>

Tampereen kaupunki. 2018a. Psykiatrinen sairaanhoitaja yläkouluissa. Päivitetty 27.9.2018. Luettu 14.4.2018 ja 15.11.2018.

<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/mielenterveys/nuoret/ylakoulut.html>

Tampereen kaupunki. 2018c. Oppilashuolto. Päivitetty 17.10.2018. Luettu 15.11.2018.

<https://www.tampere.fi/varhaiskasvatus-ja-koulutus/perusopetus/hyvinvointi/oppilashuolto.html>

Tampereen kaupunki. 2018d. Nuorisopsykiatrin poliklinikka. Päivitetty 28.8.2018. Luettu 22.11.2018.

<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/mielenterveys/nuoret/poliklinikka.html>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Kouluterveydenhuolto. Päivitetty 11.11.2014. Luettu 15.11.2018.

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uud. laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tokkola, P. & Hyypä, H. 2004. Konsultaatiotyön perusteita. Metanoia-instituutti.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö. n.d. Luettu 15.11.2018.

<https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Veijola, A. 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Yleislääketieteen yksikkö.

Vihreä kirja. 2005. Väestön mielenterveyden parantaminen. Tavoitteena Euroopan unionin mielenterveysstrategia. Euroopan yhteisöjen komissio. KOM (2005) 484 lopullinen. Bryssel: Euroopan yhteisöjen komissio.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Fioca Oy.

Weist, M. D., Ambrose, M. G. & Lewis, C. P. 2006. Expanded school mental health: A collaborative community-school example. *Children & schools*. 28 (1), 45–50.

Ødegård, A. 2005. Perceptions of interprofessional collaboration in relation to children with mental health problems. A pilot study. *Journal of Interprofessional Care*. 19 (4), 357–357.

LIITTEET

Liite 1. Tietoinen suostumus



Liite 1: 1 (2)

TIEDOTE
04.04.2018

Hyvä vastaanottaja!

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on kuvata kokemuksia nuorisopsykiatrisesta konsultaatiotoiminnasta ja yhteistyön toteutumisesta nuorisopsykiatrisen konsultaatiotiimin (aiemmin kouluille jalkautuneet psykiatriset sairaanhoitajat) ja koulun toimijoiden välillä.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Tampereen kaupungilta, joka toimii opinnäytetyön yhteistyötahona.

Opinnäytetyö toteutetaan haastatteleamalla 5-6 koulukuraattoria ja 5-6 kouluterveydenhoitajaa sekä nuorisopsykiatrisen konsultaatiotiimin kahta työntekijää. Haastattelut toteutetaan kuraattorien ja kouluterveydenhoitajien osalta 5-6 henkilön ryhmähaastatteluina ja nuorisopsykiatrisen konsultaatiotiimin osalta kahden henkilön ryhmähaastatteluina. Osallistujiksi valitaan henkilöitä, joilla on kokemusta yhteistyöstä nuorisopsykiatrisen konsultaatiotiimin kanssa, sekä nuorisopsykiatrisen konsultaatiotiimin työntekijöitä. Haastattelut toteutetaan siten, että niistä on mahdollisimman vähän häiriötä osallistujien työhön. Haastattelupaikkana on Tipotien nuorisopsykiatrisen poliklinikka tai vaihtoehtoisesti jokin muu tila, joka on sopivampi kulloisenkin ryhmän osallistujille. Haastatteluun varataan aikaa noin 1,5 tuntia. Haastattelut nauhoitetaan osallistujien luvalla.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineisto säilytetään salasanalta suojattuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus - tietokannassa, ellei Tampereen kaupungin kanssa ole muuta sovittu.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni.

Opinnäytetyön tekijä

Henna Halmila-Tarvainen
Sairaanhoitajaopiskelija (YAMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu



SUOSTUMUS^{2 (2)}

Nuorisopsykiatrisen konsultaatiotoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen Tampereen yläkouluissa

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on kuvata kokemuksia nuorisopsykiatrisesta konsultaatiotoiminnasta ja yhteistyön toteutumisesta nuorisopsykiatrisen konsultaatiotiimin ja koulun toimijoiden välillä, sekä mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä teki-
jälle kysymyksiä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan
opinnäytetyöhön:

Suostumuksen
vastaanottaja:

Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Nimen selvennys

Liite 2. Teemahaastattelun runko

Teemahaastattelun runko

- 1. Kokemukset konsultaatiotyöstä**
- 2. Kokemukset moniammatillisesta yhteistyöstä**
- 3. Kehittämisehdotukset konsultaatiotyölle**
- 4. Kehittämisehdotukset moniammatilliselle yhteistyölle**

Liite 3. Kokemukset konsultaatiotoiminnasta

PELKISTYKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
<ul style="list-style-type: none"> - vahvistusta omille ajatuksille - lisää tietoa mielenterveystyöstä - työnohjauksellista tukea ammatilaisille - yhteisvastaanotot hyviä - yhteisvastaanotot hyviä - hoitotiimit tärkeitä - kouluille suuntaaminen tärkeää - tuttu työntekijä tärkeä - apua osaamisen loppuessa 	Lisännyt ammatillista tukea koulun työntekijöille	Parantanut ammattilaisten välistä yhteistyötä
<ul style="list-style-type: none"> - osaamisen jakamista - lisännyt yhteistyötä - verkostotapaamiset lisääntyneet - käytettävissä useammalle yhteistyötaholle - tuonut lähemmäksi yhteistyökumppaneita - yhteistyö tärkeää - yhteistyö oppilashuollon kanssa tärkeä - tieto lisää käyttöä - palvelua käytetään laajemmin 	Yhteistyö lisääntynyt työryhmän ja muiden ammattilaisten välillä	
<ul style="list-style-type: none"> - helpottaa tiedonsiirtoa - tiedonsiirto monipuolistunut 	Parantanut tiedonkulkua	
<ul style="list-style-type: none"> - kotikäynnit lisääntyneet - tuonut lähemmäksi asiakkaita - arvioinnit lisääntyneet - lisää työskentelymahdollisuuksia - monipuolistaa palvelua 	Toiminta on monipuolista	Toiminta on nuoren edun mukaista
<ul style="list-style-type: none"> - nopeaa reagointia - asiat etenevät - nopeaa toimintaa 	Nopeampi avunsaanti nuorelle	
<ul style="list-style-type: none"> - palvelun käyttäjät tyytyväisiä - palvelu joustavaa - lähetettömyys helpottaa - positiivisia kokemuksia - työryhmä helpommin saatavilla - lähetettömyys hyvä 	Toiminta on joustavaa ja helposti saatavilla	
<ul style="list-style-type: none"> - psykiatriset sairaanhoitajat etäämmällä - erilaiset työtavat - työtilojen huono saatavuus - työntekijöiden vaihtuvuus - koulujen erilaiset tarpeet 	Palvelun käyttämiseen ja tarjoamiseen liittyy haasteita	Toiminnassa on vielä kehitettävää
<ul style="list-style-type: none"> - selkiyttämistä toiminnan muutoksesta tarvitaan - konsultaatio terminä epäselvä - toiminnassa epäselvyyttä opettajille 	Epätietoisuutta toimintaan liittyen	

Liite 4. Kokemukset moniammatillisesta yhteistyöstä

PELKISTYKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
<ul style="list-style-type: none"> - lisää tietoa - lisää tietoa toiminnoista - tieto kulkee - monipuolistaa näkemystä - lisää osaamista - täydentää näkemystä - vähentää päällekkäisyyttä - työnjako mahdollistuu - toisen työn tunteminen helpottaa - yhteistyö tärkeää - pienillä asioilla merkitystä 	Helpottaa ja täydentää työskentelyä	Yhteistyötä tehdään monella tasolla joustavasti nuoren etu huomioiden
<ul style="list-style-type: none"> - auttaa asiakkaan arkea - nuoren etu - nuoren oikeus 	Nuoren edun mukaista	
<ul style="list-style-type: none"> - verkostotyötä paljon - yhteisvastaanottoja - henkilökohtaisia tapaamisia - puhelinkeskusteluja - monia yhteistyökumppaneita - psykiatriset sairaanhoitajat monilla yhdyspinnoilla - ammatillista tukea yhteistyötahoille - työnohjauksellista tukea yhteistyötahoille 	Yhteistyötä toteutetaan monipuolisesti	
<ul style="list-style-type: none"> - yhteisvastaanotot hyviä - tuttuus ei merkityksellistä - yhteiset kokoontumiset tärkeitä - yhteiset tapaamiset tärkeitä - toisen arvostaminen tärkeää - kasvotusten parasta - työntekijän tunteminen helpottaa - työntekijän tunteminen tärkeää - saatavilla oleminen tärkeää 	Yhteistyötä tehdään henkilökohtaisesti	Yhteistyössä on kehittämistä
<ul style="list-style-type: none"> - ennakkoluuloja paljon - tietämättömyys toiminnasta - haaste - kiire - tuttuus kuormittaa työntekijää 	Yhteistyössä on haasteita	
<ul style="list-style-type: none"> - koulukohtaisia eroja - ammattiryhmäkohtaisia eroja - asenteet parantuneet - yhteistyö parantunut 	Yhteistyön tekemisessä eroja yhteistyötahosta riippuen	

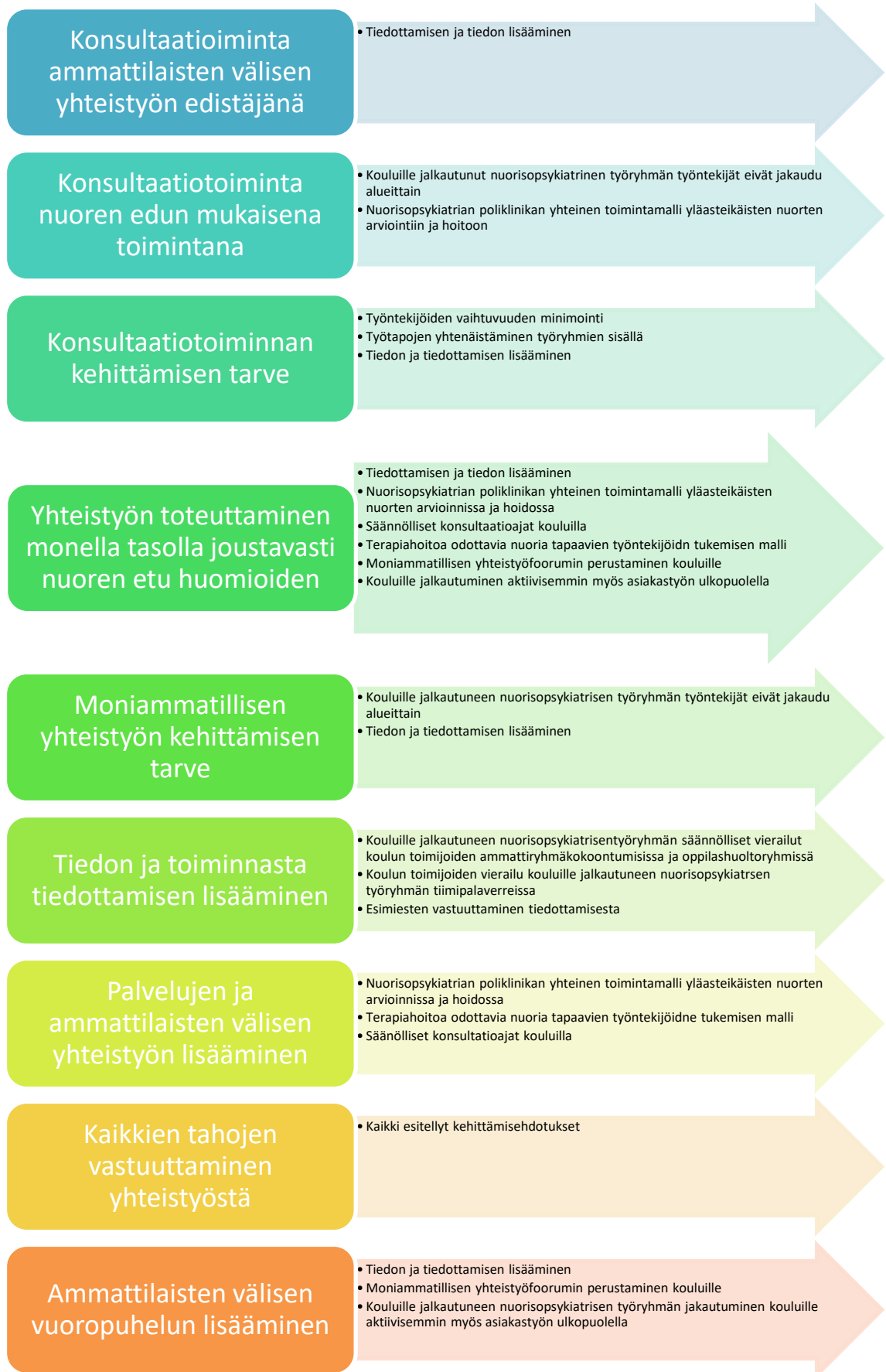
Liite 5. Konsultaatiotoiminnan kehittämisehdotukset

PELKISTYKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
<ul style="list-style-type: none"> - tiedon lisääminen - jatkuva tiedottaminen - tiedottaminen laajemmin - tiedottaminen opettajille 	Lisäämällä ja monipuolistamalla tiedottamista	Lisäämällä tietoa ja tiedottamista toiminnasta
<ul style="list-style-type: none"> - kynnyksen madaltaminen - yhteydenoton helpottaminen entisestään 	Helpottamalla yhteydenottoa työryhmään	
<ul style="list-style-type: none"> - yhteistyötä laajemmalle alakouluun vastaavaa toimintaa - yhteistyön merkityksen korostamista - opettajat mukaan - palvelu kouluille - opettajat mukaan 	Laajentamalla yhteistyötä	Lisäämällä palveluita ja yhteistyötä eri ammattilaisten kanssa
<ul style="list-style-type: none"> - kannattelukäynnit - kouluilla toive hoitajaksoista - pidempiä hoitajaksoja 	Lisäämällä palveluita	

Liite 6. Moniammatillisen yhteistyön kehittämisehdotukset

PELKISTYKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
<ul style="list-style-type: none"> - laajempaa moniammatillista verkostotyötä - verkostotyötä matalalla kynnyksellä - verkostotyössä perhe mukana - kannattelukäyntien työnjako 	Kehittämällä verkostotyötä	Vastuuttamalla kaikkia tahoja yhteistyön sujumisesta
<ul style="list-style-type: none"> - oma aktiivisuus tärkeää - yhteistyön pitäminen tärkeänä 	Ottamalla itse vastuuta yhteistyöstä	
<ul style="list-style-type: none"> - hoitotiimit - henkilökohtainen saatavilla olo - tutuksi tuleminen 	Lisäämällä henkilökohtaista kontaktia ammattilaisten välillä	
<ul style="list-style-type: none"> - saatavuuden helpottaminen - yhteydenoton kynnyksen mataltaminen 	Helpottamalla saatavilla oloa ja yhteydenottoa	Lisäämällä vuoropuhelua ammattilaisten välillä
<ul style="list-style-type: none"> - opetushenkilökunnalle tiedottaminen - ymmärryksen lisääminen - molemminpuolinen tiedottaminen - jatkuva tiedottaminen - vuoropuhelun lisääminen 	Lisäämällä tietoa ja ymmärrystä	
<ul style="list-style-type: none"> - lisää resursseja - lisää aikaa kehittämistyölle - ajan puute haasteena 	Lisäämällä aikaa ja resursseja	

Liite 7. Tuloksista muodostetut kehittämissuhteet



Liite 8. Taulukko opinnäytetyössä käytetyistä tutkimuksista ja tieteellisistä artikkeleista.

Tekijä ja aihe	Tarkoitus/tavoite	Aineisto	Keskeiset tulokset
Frauenholtz, S., Mendenhall, A. M. & Moon, J. Role of school employees' mental health knowledge in interdisciplinary collaborations to support the academic success of students experiencing mental health distress.	Artikkelin tarkoituksena on kartoittaa koulun työntekijöiden tietämystä mielenterveysasioista osana moniammatillista yhteistyötä oppilaiden koulumenestyksen tukemiseksi	Kirjallisuus, kohde-ryhmähaastattelut jotka koostuivat koulun työntekijöistä sekä mielenterveystyön ammattilaisista.	Koulujen työntekijöiden tietämys mielenterveysasioista on vähäistä ja se vaikuttaa sekä yhteistyön tuloksellisuuteen, että oppilaiden avun saamiseen, että asenteisiin oppilaita kohtaan. Tiedon tasoon vaikuttaa koulun toimijoiden esimiehen suhtautuminen asiaan.
Honkanen, M., Moilanen, I., Taanila, A., Hurtig, T. & Koivumaa-Honkanen, H. 2010. Luokanopettaja lapsen mielenterveyden edistäjänä ja ennustajana. Katsausartikkeli.		Artikkelin aineistona käytetty aiheita käsittelevää tieteellistä tutkimusta.	Opettajat ovat merkittävässä asemassa oppilaan mielenterveyden tukemisessa ja ongelmien tunnistamisessa, mutta tarvitsevat siihen tukea.
Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto.	Kartoittaa eri asian tuntijoiden kohtaamia haasteita ja ilmiöitä kun organisaatiossa kehitetään moniammatillista työtä.	Laadullinen tutkimus, jossa aineistona akuuttihoitoa antavan sairaalan eri työntekijöistä koottujen fokusryhmähaastattelujen tulokset	haasteena sovitusti joustavat roolit, organisaatorajat, vastuukysymykset, yhteisen tiedon luomisen käytännöt ja tiimityö- ja vuorovaiikutustaidot
Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Väitöskirja. Turun yliopisto.	Tarkastella Lastensuojelullisen varhaiskuntoutuksen kehittäminen ja toteuttaminen -kehittämishankkeessa saatuja kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen kehittämisestä.	Hankkeeseen osallistuneiden työntekijöiden haastattelut, ryhmäkeskustelut ja haasteessa tuotetut dokumentit sekä tutkijan omat muistiinpanot yhteistyötilanteista.	Yhteistyö edellyttää asiakaslähtöistä yhteistyötarvetta ja sen tunnistamista ja yhteistyötahtoa, toiminnan tavoitteiden hahmottamista prosessiksi ja yhteistoiminnallisuuden merkityksen tunnistamista.

Tekijä ja aihe	Tarkoitus/tavoite	Aineisto	Keskeiset tulokset
Sims, S., Hewitt, G. & Harris, R. 2015. Evidence of collaboration, pooling of resources, learning and role blurring in interprofessional healthcare teams: a realist synthesis.	Moniammatillisen tiimityön mekanisme käsittelevän neliosaisen artikkelisarjan toinen osa. Kuvaa neljän mekanismin vaikutusta: Yhteistyö ja koordinaointi, resurssien yhdistäminen, yksilöllinen oppiminen sekä roolirajojen häivyttäminen.	Aineistona käytetty aiheesta tehtyä aiempaa tutkimusta.	Kaikista neljästä mekanismista löydettiin kokemukseen perustuvaa tietoa, ja nämä kaikki mekanismit linkittyvät toisiinsa.
Veijola, A. 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Väitöskirja. Oulun yliopisto.	Kuvata ja analysoida moniammatillisen perhetyön ilmenemistä vaikeavammaisten lasten kuntoutuksessa päiväkodin erityisryhmässä.	Toimintatutkimus, jossa aineistona vanhempien ja ammattihenkilöiden teemahaastattelut ennen kehittämistyötä ja sen jälkeen.	Esteenä moniammatilliselle työlle tiedon puute, suvaitsemattomuus, asiantuntijakeskeisyys, ja toiminnan pirstaleisuus. Moniammatillinen perhetyö näkyi emotionaalisen ja tiedollisen tukena vanhemmille, sekä ammatilliselle kumppanuutena ja voimaantumisen tukena. Toiminnan kehittymisen vaikutti myönteinen asenne ja keskusteleva kulttuuri.
Weist, M. D., Ambrose, M. G. & Lewis, C. P. 2006. Expanded school mental health: A collaborative study community-school example.	Artikkeli esittelee koulun mielenterveyshyönteistyön viitekehäksessä tehtävää työtä mielenterveyshyönteistyön edistämiseksi.	Aineistona käytetty aiempaa aiheesta tehtyä tutkimusta.	Työmuoto perustuu yhteistyöhön. Yhteistyölle esitellään artikkelissa sekä sitä edistäviä että estäviä tekijöitä.

<p>Ødegård, A. 2005. Perceptions of interprofessional collaboration in relation to children with mental health problems. A pilot study.</p>	<p>Artikkeli esittelee pilottitutkimuksen tuloksia ja hahmottaa alustavan mallin moniammatilliselle yhteistyölle.</p>	<p>Artikkelin aineistona on käytetty laadullisen pilottitutkimuksen haastattelujen tuottamaa tietoa.</p>	<p>Ihmisten yksilölliset tekijät ovat läsnä moniammatillisissa ryhmissä, ja toisen kunnioittaminen sekä yhteisymmärrys ja ryhmän johtaminen on tärkeää. Kiire, suuri työmäärä ja henkilöstön vaihtuvuus hankaloittavat yhteistyötä. Yksilön oma käytös ja asenteet vaikuttavat yhteistyön onnistumiseen.</p>
---	---	--	--