

# Lasten- ja nuorisopsykiatrian toiminnallinen suunnitelma

Kirsi Arvonen

11.2.2022 / Päivitetty 5.9.2022

Toiminnallinen suunnitelma on tehty yhteistyössä lastenpsykiatrian vastuualuejohtaja Reija Latvan, nuorisopsykiatrian vastuualuejohtaja Riittakerttu Kaltialan sekä molempien vastuualueiden ylihoitaja Riitta Vennon kanssa. Toimialuejohtaja Marja-Leena Lähdeaho on ollut mukana suunnitelman tekemisessä.

Henkilöstö on ollut mukana kyselyn antamien vastausten muodossa. Q-rakennuksessa työskentelevälle henkilöstölle tehtiin kysely heinä-elokuun vaihteessa 2021. Vastauksia saatiin 55 ja ne on projektikoordinaattori Marjo Virkin toimesta koottu yhteen.

Toiminnallinen suunnitelma päivitettiin helmikuussa 2022. Tavoitteena on nostaa esille myös L-rakennuksessa toimivien yksiköiden näkökulma, kun aikaisemmin tarpeita oli katsottu vain Q-rakennuksessa toimivien yksiköiden näkökulmasta. Lasten- ja nuorisopsykiatrian henkilöstön tapaamisten jälkeen toiminnallinen suunnitelma on päivitetty henkilöstönäkökulma lisäämällä syyskuussa 2022

## SISÄLLYSLUETTELO

1. Suunnittelun lähtökohdat	3
2. Lastenpsykiatrian nykytilanne	4
2.1. Toimintojen uudelleen järjestäminen	8
2.2. Henkilöstö	10
2.3. Henkilöstön näkökulma uuden suunnitteluun	12
2.3.1 Avohoidollisten tilojen suunnitteluun näkökulmia ja toiveita	12
2.3.2.Osastotilojen suunnitteluun näkökulmia ja toiveita	14
3. Nuorisopsykiatrian nykytilanne	14
3.1. Henkilöstö	18
3.2. Henkilöstön näkökulma uuden suunnitteluun	18
3.2.1 Avohoidollisten tilojen suunnitteluun näkökulmia ja toiveita	18
3.2.2.Osastotilojen suunnitteluun näkökulmia ja toiveita	19
3.3. Kehittämistarpeet	19
4. Etävastaanotot	20
5. Koivikkopuiston koulun nykytilanne	20
5.1. Toiminnan kehittäminen	21
6. Lasten- ja nuorisopsykiatrian päivystysajan toiminta	22
7. Tilaratkaisuissa huomioitavaa	24
8. Johtopäätökset	25
9. Riskit ja Uhat	25

### Liitteet

Henkilöstökysely Q-rakennuksen henkilökunnalle tilasuunnitteluun liittyen 2021

## 1. Suunnitelman lähtökohdat

Lasten ja nuorten sairaala pitää sisällään lastentaudit sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian, jotka kokonaisuudessaan sijaitsevat kahdessa lähekkäin olevassa rakennuksessa, L-rakennus sekä Q-rakennus.

L-rakennuksessa sijaitsevat lastentautien yksiköt, lasten- ja nuorisopsykiatrian kokovuorokausiosastot, nuorisopsykiatrian poliklinikka sekä nuorisoikäisten sairaalakoulu.

Q-rakennuksessa sijaitsevat lastenpsykiatrian avohoidonyksikkö, alkuarviointiyksikkö, lastenneuropsykiatrian yksikkö sekä perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikkö. Nuorisopsykiatrian vastuualueelta Q-rakennuksessa sijaitsevat avohoidon tehostetut yksiköt 1 ja 2. Lisäksi rakennuksessa sijaitsee sairaalakoulun tilat sekä ala-asteikäisille sairaalassa oleville, lapsille että avo-oppilaiden opetustilat.

Lastenpsykiatrian nykyinen päärakennus Q-rakennus on otettu käyttöön v. 2004. Jo valmistuessaan rakennus todettiin tiloiltaan liian pieneksi koska lastenpsykiatrian potilasmäärät olivat kasvaneet ja potilaiden hoitoon tarvittavan työntekijämäärän oli lisääntynyt rakennuksen suunnitteluvaiheessa tehdystä suunnitelmasta.

Q-rakennus oli alkujaan mitoitettu 70 työntekijälle ja heidän hoitamilleen potilaille. Seuraavan kerran lasten- ja nuorisopsykiatrian tilanne arvioitiin vuonna 2012 jolloin tehtiin Lasten ja nuorten sairaalan (L-rakennuksen) toiminnallinen suunnitelma. Rakennuksen kapasiteetti todettiin riittämättömäksi ja lisätiloja suunniteltiin. Tällä hetkellä Q-rakennuksen tiloissa tekee potilastyötä n. 120 henkilöä.

Lasten ja nuorten sairaalan L-rakennus otettiin käyttöön syksyllä 2019. L-rakennuksessa on potilastyössä lasten ja nuorisopsykiatrian vastuualueilla n 150 henkilöä.

Q-rakennuksessa toiminut lastenpsykiatrian vuodeosastotoiminta muutti L-rakennukseen mikä mahdollisti lisätilan saamisen lastenpsykiatrian avohoitotoiminnalle. Lastenpsykiatrian alkuarviointiyksikkö muutti FM2sta Q-rakennuksen peruskorjauksen jälkeen elokuussa 2020 ja näin saatiin vähennettyä vuokratiloja.

Q-rakennuksen peruskorjaus, joka toteutettiin vuosina 2019 - 2020 helpotti lastenpsykiatrian avohoitotoiminnan tilannetta, koska rakennukseen saatiin peruskorjauksen yhteydessä lisää vastaanottohuoneita. Nykyisellään vastaanottotilojen määrä vastaava lähes tarpeeseen. Työpisteiden sijoittuminen isoihin monitilatoimistoihin on tuottanut lastenpsykiatrian vastuualueen toiminnalle merkittäviä haasteita. Työn monimuotoisuus sekä huono ennustettavuus, esim. perheistä tulevien puheluiden osalta eivät tue monitilatoimistojen käyttöä.

Q-rakennus on monisakarainen ja kulkeminen/opastaminen tuottaa haasteita. Rakennukseen ei ole kulkua nykyisestä pääaulasta eikä pysäköintitalosta. Nämä lisäävät haasteita potilaiden/perheiden ohjauksen ja kulkemisen kannalta.

Lasten ja nuorten sairaalassa on tavoitteena saumaton ja sujuva yhteistyö eri lasten ja nuorten yksiköiden välillä, jotta potilaan hoitoprosessi toimii ongelmitta. Toimintojen fyysinen keskittyminen parantaa prosessien sujuvuutta, säästää henkilötyöaika ja vaikuttaa oleellisesti prosessin sujuvuuteen jo tiedossa olevissa kriittisissä pisteissä.

Psykiatrisen hoitoprosessin kannalta merkityksellistä on myös vastaanottotilan pysyvyys siten, että potilaan hoito voidaan toteuttaa pääosin samoissa tiloissa (potilaan turvallisuuden kokemus, potilaan psyykkisiä voimavaroja ei tarvitse käyttää uuteen tilaan sopeutumiseen eri tapaamiskerroilla).

## 2. Lastenpsykiatrian nykytilanne

Lastenpsykiatrian vastuualueella tutkitaan ja hoidetaan vaikeista psyykkistä sairauksista ja häiriöistä kärsiviä alle 13-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään.

Lastenpsykiatrian vastuualueella toimii kuusi yksikköä:

Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoitoyksikkö, jossa hoidetaan vaikeiden psyykkisten sairauksien tai häiriöiden vuoksi kiireellistä avo- tai osastohoitoa sekä elektiivistä osastohoitoa tarvitsevia lapsia. Yksikössä sijaitsee sekä 12-paikkainen kokovuorokausiosasto että kiireellistä avohoitoa tarjoava akuuttityöryhmä. Vuodeosastopaikat sijaitsevat L-rakennuksessa.

Lastenpsykiatrian avohoidon yksikössä hoidetaan kouluikäisiä vaikeasti traumatisoituneita lapsia tai vaikeista tunteiden, käyttäytymisen, vuorovaikutuksen tai fysiologisen säätelyn häiriön oireista kärsiviä lapsia. Yksikössä toimii myös lasten psykoterapia työryhmä sekä Tays Sastamalan lastenpsykiatrian avotyöryhmä.

Lasten neuropsykiatrian yksikössä tutkitaan ja hoidetaan lapsia, joiden vaikeiden käytösoireiden taustalla on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, kuten autismikirjon häiriö, ADHD tai Touretten oireyhtymä. Lasten neuropsykiatrian yksikössä toimii lasten neuropsykiatrian avohoito työryhmä ja lasten 6-paikkainen päiväosasto.

Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikössä tutkitaan ja hoidetaan alle kouluikäisiä lapsia, joilla on vaikeuksia kehityksessä, käyttäytymisessä tai tunne-elämässä. Yksikössä hoidetaan myös perheitä, joiden vuorovaikutussuhteissa on vaikeita ongelmia. Lisäksi tehdään yhteistyötä perheen kanssa, kun pientä lasta hoidetaan lastentautien yksikössä vaikean somaattisen sairauden vuoksi. Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikössä toimii pikkulapsipsykiatrian ja leikki-ikäisten työryhmät sekä 2-paikkainen perheosasto.

Lasten alkuarviointiyksikössä tehdään kiireettömällä läheteellä hoitoon tulleiden kouluikäisten lasten hoidon tarpeen arviointia, lastenpsykiatrisia tutkimuksia ja suunnitellaan lasten jatkohoitoa.

Lasten oikeuspsykiatrian yksikkö suorittaa poliisin pyynnöstä virka-aputehtävänä lasten oikeuspsykiatrian ja somatiikan tutkimuksia. Yksikkö sijaitsee FM2:ssä, jossa ne ovat tulevaisuudessakin ajateltu sijaitsevan.

Vuonna 2019 käynnistyneen lastenpsykiatrian vastuualueen organisaatio muutoksen avulla on pyritty kehittämään vastuualueen toimintaa vastaamaan paremmin viime vuosien aikana lastenpsykiatrian kysynnässä tapahtuneisiin muutoksiin. Toiminnan muutoksen tavoitteena on ollut sujuvoittaa kiireettömällä lähetteellä hoitoon tulleiden lasten lastenpsykiatristen tutkimusten tekemistä sekä jatkohoitoon ohjautumista, sekä parantaa kiireellisen lastenpsykiatrian avo- ja osastohoidon saatavuutta.

Lastenpsykiatriset tutkimukset ja hoito toteutetaan aina yhteistyössä ja yhteistapaamisissa lapsen, perheen sekä lähiverkoston kanssa. Lastenpsykiatrian polikliininen tutkimusjakso kestää 2–3 kuukautta, ja tavallisesti se sisältää lapsen yksilötutkimukset ja haastattelu- ja lomaketutkimuksia sekä perhe- ja verkostotapaamisia. Tutkimusjaksolla tehdään suunnitelma lapsen tarvitsemasta hoidosta ja kuntoutuksesta. Vaikeaoireisimmat ja moniongelmaiset potilaat jäävät hoitoon lastenpsykiatrialle. Lastenpsykiatriset tutkimukset ja hoito tapahtuvat pääasiassa erilaisina polikliinisinä potilas-, perhe, verkosto- tai ryhmäkäynteinä (Taulukko 1).

### **Taulukko 1. Lastenpsykiatrian tutkimus- ja hoitokäynnit**

---

Yksilökäynnit
Lastenpsykiatriset yksilötutkimukset, lääkeseurantakäynnit, psykologiset tutkimukset sosiaalityöntekijän tapaamiset, itsenäiset hoitajavastaanotot
Perhe- ja verkostokäynnit
Perhetutkimuskäynnit, hoitoneuvottelut, vanhemmuuden hoidolliset käynnit, vuorovaikutushoito, hoitoperhe- ja pariterapiat, viranomais- ja verkostoneuvottelut
Terapiakäynnit
Yksilöpsykoterapiaterapia, perheterapia, pariterapia ja terapioiden tukikäynnit, ryhmäterapiakäynnit
Ryhmähoidot
Lasten hoidolliset ryhmät, vanhempainryhmät, psykoedukatiiviset ryhmät, syömishäiriöryhmät
Muut käynnit
Videoitavat tutkimukset, toimintaterapia
Työntekijäneuvottelut
Hoidon suunnitteluneuvottelut, hallinnolliset kokoukset, henkilöstöhallinnon neuvottelut, henkilökuntakokoukset, työohjaukset

---

Lastenpsykiatrian vuodeosastotoiminta on sijainnut syksystä 2019 alkaen L-rakennuksessa. Tällä järjestetyllä saatiin vuodeosastotoiminnot nuorisopsykiatrian kanssa lähekkäin, jolloin on ollut parempi mahdollisuus auttaa toisiaan yllättävissä hätätilanteissa. Näin turvataan tilanteet silloinkin, kun henkilöstönmäärä on pieni, esim. yöaikaan. Tämä ratkaisu lisää sekä potilas- että henkilöstöturvallisuutta.

Lastenpsykiatrian avohoidon toiminnot sijaitsevat Q-rakennuksessa. Q-rakennuksessa tehtiin laajamittaiset peruskorjaukset vuodeosastotoimintojen muutettua L-rakennukseen lokakuussa 2019.

Q-rakennuksessa on tällä hetkellä työpisteet 120 henkilölle. Ratkaisu on toteutettu monitilatoimistoina. Monitilatoimistoissa on työpisteitä 5-19 työntekijälle. Monitilatoimistot on koettu nykyisellä mallilla huonona ratkaisuna lastenpsykiatrian vastuualueen nykyiseen toimintaan. Monitilatoimistojen on koettu myös vähentävän työtehoa. Työntekijät ovat kokeneet, että työn psyykkinen kuormittuminen on lisääntynyt, sekä työhyvinvointi on vähentynyt. Päivän aikana töiden hoitamiseen sisältyy nykyisillä ratkaisuilla useita siirtymisiä tapaamisten lisäksi myös rauhallisen työpisteen etsintää sekä puheluiden hoitamiseen rauhallisesta tilasta, ilman taustahälinää. Työn ennakoiti, esim. perheiltä ja yhteistyökumppaneilta tulevien puheluiden osalta on mahdotonta.

Monitilatoimistoista on annettu seuraavaa palautetta:

Jatkuva hälinä, hiljaisia tiloja (puhelinkoppeja) liian vähän. Vetäytyminen hiljaiseen tilaan/puhelinkoppiin aikaa vievää ja keinotekoista, jatkuvat keskeytykset /ärsykkeet esim. kulkeminen. Sermit antavat liian pienen näkösuojan ja äänieristystä ei ollenkaan. Eri tyyppisiä työtehtäviä samassa tilassa. Tietoturvan vaarantuminen, puhe ja puhelut kuuluvat työpisteeltä toiselle. Kuormitustekijät ovat lisääntyneet, vaikuttavat olennaisesti työssä jaksamiseen. Kirjallisiin töihin menee enemmän aikaa koska keskittyminen herpaantuu vähän väliä. Tiloissa on vaikea keskittyä saneluihin. Monitilatoimistot nähdään myös haasteellisessa rekrytointitilanteessa huonontavan koulutetun henkilöstön saamista vastuualueelle.

Monitilatoimistojen toimivuutta parantavina nähtäisiin: Erillisiä hiljaisen työn tiloja lisää, joissa ehdoton hiljaisuus. Tällöin sallitaan monitilatoimistossa puhelut ja keskustelut. Kaikilla työntekijöillä olisi käytössä läppärit, jotta siirtyminen toisiin tiloihin mahdollistuu paremmin. Työparien siirto omiin työparityöhuoneisiin, jossa mahdollisuus keskustella työhön liittyvistä asioista ja suunnitella tulevaa yhteistä työtä.

Positiivisia asioita joita monitilatoimistoista on annettu:

Nopeat keskustelut ja mielipiteen vaihtamiset kasvokkain. Sosiaalisten kohtaamisten lisääntyminen, työryhmä on lähellä, juoksevien asioiden hoito helppoa näkee kollegoja päivän aikana edes ohimennen. Uudet työntekijät saavat enemmän ohjausta ja tukea. Ryhmytyminen on plussaa. Hyvänä puolena, että työryhmä on melkein kokonaan samassa tilassa, helppo asioida, jättää viestiä, tämä lisää yhteishenkeä.

Lastenpsykiatrian vastuualueen kysyntä, kuntalaskutettavat avohoitokäynnit ja osastojen nettohoitopäivät vuosina 2019-2021.

Vuosi	2019	2020	2021
Kysyntä	1099	1097	1119
Avohoitotapahtumat	22546	22331*	23407
LPOI	571	472	541
Hoitopäivät	2657	2627	2667

- Vuoden 2020 kuntalaskutuksen avoheitotapahtumien määrään on vaikuttanut koronapandemian mukanaan tuoma toiminnan merkittävät muutokset

Q-rakennuksessa on vastaanottotiloja, jota käyttävät kaikki lastenpsykiatrian yksiköt (lukuun ottamatta LPOI yksikköä joka sijaitsee FM2:ssa)

1 iso verkosto ja neuvotteluhuone, jossa videoneuvottelumahdollisuus 10-20 henkilölle

4 kpl verkosto- ja neuvotteluhuoneita 10 - 15 henkilölle

4 kpl pieniä neuvottelu- ja tapaamishuoneita 5-8 henkilölle

3 kpl videointomahdollisuudella olevaa tilaa 2-10 henkilölle (videoitavien tutkimusten ja hoitojen toteuttamiseksi).

6 kpl perheterapia ja perheiden tapaamistiloja (eri-ikäiset lapset huomioitava kalustuksissa)

6 kpl yksilötutkimushuoneita (kalustus kaksi nojatuolia ja pienipöytä, neljä tuolia, kaapistot,)

4 kpl yksilöterapiatiloja

2 kpl lääkärin tutkimushuoneita (vesipiste, tutkimuspöytä)

5 kpl ryhmävastaanottotiloja, joista kaksi lähekkäin, tilojen läheisyyteen tarvitaan myös varastotiloja

Toimintaterapia tutkimusten ja kuntoutuksen toteuttamiseksi tarvitaan iso huone, jossa on kalustus lasten toimintaterapioiden suorittamista varten.

Takkahuone, musiikkihuone, monitoimitila ja biljardihuone

Odotustiloja

Q-rakennuksessa sijaitsee lasten- ja nuorisopsykiatrian päivystäjän lepohuone. Päivystäjän huoneen tulee sijaita rauhallisessa paikassa ja vuodeosastojen välittömässä läheisyydessä.

Päiväosaston tilat lastenneuropsykiatrian yksikössä:

Päiväosaston tilat on jaettu kahteen moduuliin, joissa molemmissa on tilat kolmelle lapselle.

Osastolla on yhteinen osastokeittiö, mutta erilliset ruokailutilat molemmille moduuleille, yksikössä toimii malliruokailu. Henkilökunnan työskentelytila, ns. kansia, lääketila, oleskelutila, leikkutila, rauhoittumistilat sekä yksilötilat. Päiväosasto tarvitsee myös oman neuvottelutilan sekä varastot ja wc-tilat. Päiväosasto tarvitsee myös turvallisen ulkoilutilan. Lisäksi yksikkö käyttää yhteisiä tapaamistiloja.

Päiväosaston lapset käyvät sairaalakoulua, joten sairaalakoulun tilojen tulee olla päiväosaston läheisyydessä, koska haastavasti oireilevien lasten koulupäivät saattavat olla hyvin vaihtelevia ja päivä saattaa yllättäen keskeytyä jolloin päiväosaston hoitohenkilökunta tulee hakemaan lapsen takaisin osastolle. Henkilökunta on aamuisin vastassa lapsia, kun he saapuvat koulukyydeillä päiväosastolle. Takseja odotetaan sekä aamulla että iltapäivällä, eli tarvitaan turvallinen paikka odottamiselle. Takseille tarvitaan turvallinen lasten nouto- ja jättöpaikka. Lapsille tulee olla turvallinen kulkuyhteys niin päiväosastolle kuin sairaalakoululle.

Koululle on myös haastavissa tilanteissa hälytetty apua lastenpsykiatrian henkilökunnasta, joten tämä tulee myös huomioida jatkossa.



## Perheosaston tilat

Perheosastolla on pieniä lapsia, ratkaisuisissa pitää huomioida turvalliset ratkaisut, ei teräviä kulmia, ei ikkunautoja jolle pieni lapsi voi kiivetä ja pudota. Korkeiden paikkojen ja rappusten sekä kaiteiden turvallisuusnäkökulma pitää huomioida taaperoikäisten näkökulmasta.

Perheiden olohuone, askarteluhuone, sekä perheiden omat ns. perhehuoneet. Keittiö ja ruokailutilat. Neuvottelutilat ja wc-tilat. Henkilökunnan työtilat tulee olla välittömässä läheisyydessä. Perheosastolla on tällä hetkellä yhteinen lääketila lasten neuropsykiatrian päiväosaston kanssa. Perheosasto tarvitsee myös turvallisen ulkoilupaikan. Yksikön potilastyöhön käytetään lisäksi yhteisiä neuvottelu- ja tapaamistiloja.

Alkuarviointiyksikkö ja avohoitoyksikön käyttävät yhteisiä tiloja asiakastapaamisissa mutta yksiköt tarvitsevat henkilökunnalle toimistotiloja.

Vastuualueella on kahdeksan ns. hiljaisen työskentelyn tilaa, jotka jatkossa toivotaan sijoittuvan lähelle toimistotiloja. Hiljaisen työskentelyn tilat, ns. puhelinkopit voivat sijoittua käytäville.

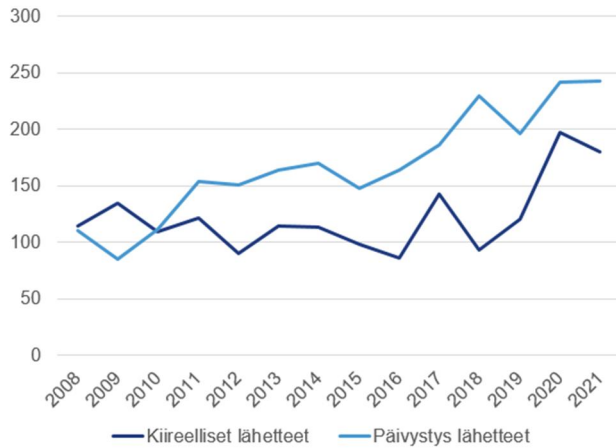
Yhteisten tilojen, joita ovat neuvottelu- ja tapaamistilat ja odotustilat, tilatarve tulee olemaan nykyistä suurempi.

Tilojen monipuolisuus tukee sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian toimintoja mutta myös sairaalakoulun toimintaa. Esim. monitoimitilaa käytetään koulun liikunnan opetuksessa, lasten ja nuorten iltatoiminnoissa, ja myös henkilökunnan koulutus- ja info-tilaisuuksissa.

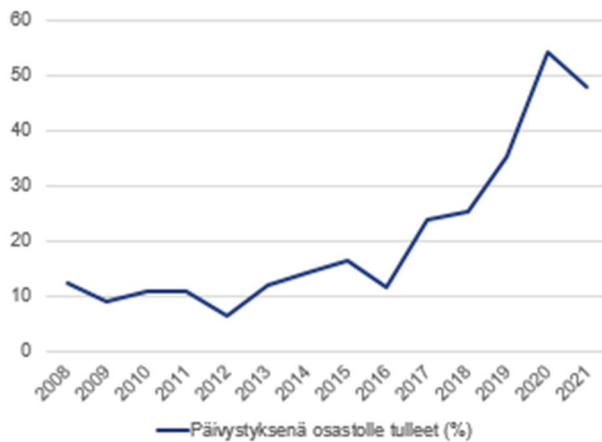
### 2.1. Toimintojen uudelleen järjestäminen

Päivystyksellisen ja kiireellisen hoidon kysynnässä on viimeisen viiden vuoden aikana tapahtunut merkittäviä muutoksia (kuva1). Erityisesti akuuttiosastohoidon kysynnässä on tapahtunut voimakasta kasvua (kuva2).

Kuva1 Lastenpsykiatrian vastuualueen päivystykselliset ja kiireelliset lähetteet vuosina 2008-2021



Kuva 2 Lastenpsykiatrian kokovuorokausiosastolla päivystyksenä tulleiden potilaiden osuus (%) kaikista osastolle tulleista potilaista vuosina 2008.2021



Akuuttiosastohoidon voimakkaan kysynnän lisääntymisen vuoksi kokovuorokausiosaston 12 sairaansijasta suunniteltua enemmän on jouduttu kohdentamaan akuuttihoitoa toteuttamiseen, jotta kokovuorokausiosastolla ei ole jouduttu pidempiaikaisiin osaston ylipaikkatilanteisiin. Alkuperäisessä vuodeosaston paikkajaossa suunniteltiin, että 12 sairaansijasta viisi on akuuttihoitopaikkoja, kaksi subakuuttihoitoon ja elektiivisten osastohoitoon. Viimeisen kahden vuoden aikana akuuttiosastohoitoon on jouduttu käyttämään tarpeen vaatiessa 7 -12 sairaansijaa. Tämä on johtanut siihen, että akuuttihoitoa voimakkaan kysynnän aikana vastuualueella ei ole ollut mahdollista tarjota elektiivistä osastohoitoa sitä tarvitseville lapsille vaan he ovat joutuneet odottamaan kohtuuttoman kauan heille suunnitellun hoidon toteutumista.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on kiinnittänyt huomioita lastenpsykiatrian vastuualueen kokovuorokausiosaston ylipaikkatilanteeseen ja siihen, että lastenpsykiatrian vastuualueella ei ole

pystytty tuottamaan lapsille ja perheille tutkimuksia ja hoitoja hoitotakuun määrittämässä aikarajassa. Viimeisen kahden vuoden aikana Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on saanut kaksi huomautusta siitä, että toiminta ei ole lakisääteitä ja kehotuksen korjata tilanne.

Viimeisen viiden vuoden aikana akuuttiosastohoidon kysynnässä tapahtuneen muutoksen vuoksi on tarpeen suunnitella jatkossa akuuttiosastohoitopaikkojen lisäämistä. Akuuttiosastohoidon kysynnän kasvun taustalla olevat eivät ole selkeästi selitettävissä, mutta vastaavaa päivityksellisen ja kiireellisen hoidon kysynnän kasvu on nähtävissä myös muissa yliopistosairaaloissa. Lastenpsykiatrian vastuualueen nykyiset kokovuorokausiosaston tilat eivät mahdollista toiminnan lisäämistä. Suunnitelmana on lisätä akuuttiosastohoitopaikkoja nykyisestä seitsemästä potilaspaikasta kahdeksaan. Lisäksi suunnittelussa olisi hyvä huomioida tilojen toteuttaminen siten, että tilat niin tilapäisesti voidaan ottaa käyttöön 10 akuuttiosastohoitoon tarkoitettua potilaspaikkaa.

Akuuttiosastohoidon on luonteeltaan nopeatempoista ja potilaiden vaihtuvuus on suurta, mikä tuo osaston hoitotoimenpiteisiin suurta vaihtelevuutta. Elektiivisessä osastohoidossa hoitajakset ovat kestoltaan 4 -6 viikkoa ja hoitajaksojen sisältö suunnitellaan tiettyjen hoitotoimenpiteiden toteuttamista varten. Suunnitellun hoidon toteuttamisen näkökulmasta jatkuvasti vaihtuvat akuuttitilanteet eivät tue hoidon toteutumista. Nykyisessä järjestelyssä, jossa sekä akuuttiosastohoito ja elektiivinen osastohoito on samoissa tiloissa, on aiheuttanut sen, että elektiivisiä osastohoitoja ei ole voitu toteuttaa suunnitellulla tavalla ja osastohoitajaksoihin on tullut äkillisiä muutoksia. Suunnitelmana on erottaa elektiivinen osastohoito akuuttiosastohoidosta erilliselle viikko-osastolle, jonka paikkaluku olisi kuusi. Ennen muuttoa L-rakennukseen vuonna 2019 lastenpsykiatrialla oli erillinen viikko-osasto ja akuuttiosasto.

Jatkossa osastohoidossa olisi kaksi erillistä osastoa, joilla olisi oma henkilökunta. Osastoilla on tarkoituksen mukaista olla yhteisiä toiminnallisia tiloja. Toimintojen läheisyys mahdollistaa henkilöstön liikkuvuuden hoidon tarpeen mukaan.

Akuuttihoiton sekä elektiivisen hoidon hoidollisten tilojen tarve on noin 820hym<sup>2</sup>. Yksikkö käyttää lisäksi yhteisiä tiloja ja yksikkö tarvitsee turvallisen ja valvottavan ulkoilutilan.

Lastenpsykiatrian kiireellisessä avohoidossa on kyetty vastuualueen toiminnan uudelleen organisoinnilla ja tarvittavilla sisäisillä henkilöstön siirroilla vastaamaan kiireellisen hoidon tarpeen lisääntymiseen siten että kiireellisessä hoitoa on pystytty tarjoamaan hoitotakuussa. Tilanne on kuitenkin johtanut siihen, että kiireetöntä hoitoa tarvitsevien potilaiden hoidon aloittaminen on viivästynyt kohtuuttomasti. Vastuualueen toiminnan kehittäminen jatkuu mutta nykyisten tilojen toimimattomuus (monitilatoimistot) eivät kaikilta osin edesauta tätä muutosta.

Lisäksi viimeisen kahden vuoden aikana henkilöstön rekrytointivaikkeudet ovat lisääntyneet. Lääkäretyöntekijöiden pitkäaikaisten haasteiden lisäksi myös hoitohenkilökunnan ja erityistyöntekijöiden rekrytoinnissa on ongelmia. Erityisesti sijaisten rekrytointi on hyvin haasteellista. Rekrytointiin vaikuttavat merkittävästi myös vastuualueen työolosuhteet, joiden arvioidaan monitilatoimistojen myötä huonontuneen.

Q-rakennuksessa käytössä olevien monitilatoimistoista saatujen kokemusten perusteella ne eivät sovellu lastenpsykiatrian vastuualueelle. Jatkossa olisi tärkeää mahdollistaa lastenpsykiatrian vastuualueen työntekijöiden sijoittuminen pienempiin 2-3 hengen toimistoihin. Vastaanotto- ja tapaamistilat ovat erillisiä niin kuin tälläkin hetkelläkin.

## 2.2 Henkilöstö

Lastenpsykiatrian vastuualueella työskentelee yhteensä n 190 työntekijää. Suurin osa vastuualueella työskentelevistä työntekijöistä on TA4 henkilökuntaa. Lisäksi vastuualueella työskentelee kuntoutuksen ja psykososiaalisen tuen vastuualueen (KUPS) henkilöstöä, joka tekee koko työpanoksensa lastenpsykiatrian toiminnoille. Heidän määränsä ilmoitetaan samalla kuin lastenpsykiatrian vastuualueen henkilökunta.

Lastenpsykiatrian vastuualueella työskentelee 31 lääkäriä, hoitohenkilökuntaa 103, hallinto- ja toimistohenkilökuntaa 4. Näiden lisäksi 26 erityistyöntekijät antavat vastuualueelle työpanoksensa

**Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoiton yksikössä (LPSO)** suurin osa n 50 henkilöä on sijoittunut L-rakennuksen b-osan 3.kerrokseen. Vain akuuttityöryhmä 7 henkilöä, on sijoitettuna Q-rakennukseen koska L-rakennuksen 3. kerrokseen he eivät ole mahtuneet. Akuuttityöryhmän koko työskentely tapahtuu avokäynteinä. Akuuttityöryhmä vastaa kouluikäisten kiireellisiin lähetteisiin. Toiminta tarvitsee monipuoliset tapaamistilat, jotka ovat tällä hetkellä Q-rakennuksessa. Työryhmässä työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, kaksi psykologia, sosiaalityöntekijä, sekä erikoislääkäri, joka tällä hetkellä täytetty erikoistuvalla lääkäriillä sekä sihteeri. KUPS henkilöstöä ovat sosiaalityöntekijä ja kaksi psykologia.

**Lastenpsykiatrian alkuarviointi yksikössä (LPSA)** työskentelee 16 henkilöä. Yksikön lähiesimiehinä toimivat osastonhoitaja ja apulaisylilääkäri, jotka molemmat ovat osittain mukana potilastyössä. Yksikössä työskentelee kaksi erikoislääkäriä sekä erikoistuva lääkäri, kuntoutusohjaaja, kolme psykologia, sekä sosiaalityöntekijä, kaksi asiantuntijahoitajaa sekä kuusi sairaanhoitajaa ja sihteeri. KUPSin työntekijöitä ovat kolme psykologia, kuntoutusohjaaja ja sosiaalityöntekijä. Alkuarviointi yksikkö tekee paljon yhteistyötä muiden yksiköiden kanssa hoidon siirtämiseen liittyvissä asioissa. Lisäksi yksikössä toimivassa lääkepoliklinikalla työskentelevät koko vastuualueen lääkärit. Lääkepoliklinikka vastaa lääkehoidon somaattisen seurannan toteutumisesta. Lääkepoliklinikan tavoitteena on yhtenäistää lastenpsykiatristen lääkehoitojen seuranta, parantaa potilasturvallisuutta sekä parantaa koulutusmahdollisuuksia lääkehoitoon liittyen. Lääkepoliklinikan lapsilla on aina hoitava lääkäri omassa yksikössä.

**Lastenpsykiatrian avohoidon yksikössä (LPSH)** työskentelee noin 30 henkilöä. Potilas- ja henkilöstöturvallisuus ovat tekijöitä joihin tulee kiinnittää erityistä huomiota tiloja ja toimintoja arvioidessa tai suunnitellessa.

Avohoidon yksikkö hoitaa vaikeahoitoisia erikoissairaanhoitoa vaativia potilaita, joiden käynneillä saattaa tulla yllättäviä turvallisuus näkökulmia, jolloin käynnille saatetaan tarvita lisähenkilökuntaa, minkä saatavuus turvataan, kun kaikki toiminnot ovat lähekkäin.

Näiden lasten hoidossa tehdään paljon yhteistyötä muiden yksikön kanssa erityisesti LPSOn, koska monet näistä lapsista tarvitsevat akuutti osastohoitoa sekä suunniteltuja kokovuorokausiosastohoitoja.

Avohoidon yksikön lähiesimiehinä toimivat osastonhoitaja ja apulaisylilääkäri, jotka molemmat ovat osittain mukana potilastyössä. Yksikössä työskentelee kaksi erikoislääkäriä sekä kaksi erikoistuvaa lääkäriä, kaksi asiantuntijahoitajaa, seitsemän sairaanhoitajaa sekä sihteeri. Avohoitoyksikköön kuuluu myös lastenpsykoterapiatiimi, jossa erikoislääkäri, neljä asiantuntijahoitajaa ja sihteeri.

KUPSin henkilökuntaa ovat viisi psykologia ja kaksi sosiaalityöntekijää. Lisäksi yksikössä toimii Tays Sastamalan työryhmä. Työryhmän tilat sijaitsevat Sastamalassa.

**Lasten neuropsykiatrian yksikössä (LPSN)** työskentelee kokonaisuudessaan n 30 henkilöä. Avo- ja päiväosaston henkilökunnan kokonaisuudessaan tulee työskennellä yhteisissä tiloissa. Päiväosastolta lapset käyvät sairaalakoulussa. Sairaalakoulun sijainnissa on otettava huomioon kulku päiväosaston tiloista. Lapset tulevat osastolle kotoa oman kunnan järjestämällä koulukyydillä ja kulkevat osastolta päivittäin sairaalakouluun. Osastolle tulee olla hyvät liikenneyhteydet ja välimatka osaston ja sairaalakoulun välillä ei saa olla pitkä.

Yksikön lähiesimiehinä toimivat osastonhoitaja ja apulaisylilääkäri, jotka molemmat ovat osittain mukana potilastyössä. Henkilöstönä on kaksi erikoislääkärinä sekä erikoistuva lääkäri. KUPSin henkilökuntaa on viisi psykologia ja kaksi sosiaalityöntekijää. Osastolla ja avotyössä on 14 sairaanhoitajaa ja toimintaterapeutti sekä kaksi sihteeriä. Toimintaterapeutti työskentelee myös muissa yksiköissä.

**Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikössä (LPSP)** on 20 henkilöä. Yksikön lähiesimiehinä toimivat osastonhoitaja ja apulaisylilääkäri, jotka molemmat ovat osittain mukana potilastyössä. Yksikössä työskentelee kaksi erikoislääkärinä, erikoistuva lääkäri sekä KUPSin henkilökuntaa kolme psykologia ja sosiaalityöntekijä. Sairaanhoitajia yksikössä työskentelee kymmenen, yksi mielenterveyshoitaja ja kaksi sihteeriä. Yksiköstä tehdään myös lastentautien vastuualueelle kriisikonsultaatiota alle kouluikäisten lasten perheisiin. Yksikön sijainti lastentautien osastoiden läheisyydessä, L-rakennuksen on välttämätön. Jossain tilanteissa lastentaudeilla/teho-osastoilla hoidossa olevien vanhempien kanssa tapaamiset toteutetaan Q-rakennuksessa, jotta tapaamiselle saadaan vähän etäisyyttä teho-osastosta ja rauhallisuutta.

Näiden lisäksi toimii mm sihteereitä ilmoittautumisessa, jotka työskentelevät kaikkiin yksiköihin. Samoin mm toimintaterapeutti, jonka työpanoksesta suurin osa kohdentuu neuropsykiatrilalle ja perhe- ja pikkulapsiyksikköön. Osittaista työaikaa tehdään paljon, jolloin samalla vakanssilla on kaksi työntekijää. Työntekijöissä on sekä lastenpsykiatrian henkilöstö, että kuntoutuksen vastuualueelta ostetut työpanokset, jotka kokonaisuudessaan kohdentuvat lastenpsykiatrilalle.

## 2.3 Henkilöstön näkökulma uuden suunnitteluun

Keväällä 2022 toiminnallinen projektipäällikkö sekä suunnittelukoordinaattori yhdessä työsuojeluvaltuutetun ja henkilöstöedustajien kanssa tapasivat kaikki työryhmät. Tavoitteena oli kuulla henkilöstöä tilojen suunnittelun näkökulmasta. Tapaamiset koettiin tärkeinä ja tapaamisissa nousi paljon näkökulmia tilasuunnitteluun toiminnallisesta näkökulmasta

### 2.3.1 Avohoidollisten tilojen suunnitteluun näkökulmia ja toiveita

Toiveena on saada toiminnallisia tiloja, jotka palvelevat niin yksilö- ja, terapiakäyntejä kuin ryhmätoimintoja sekä lapsille että vanhemmille. Kaikki työryhmät nostivat esille äänieristyksen

vaatimukset sekä merkityksen koko toiminnalle. Ryhmätilojen tarve on kasvanut kysynnän kasvun myötä. Ryhmätilojen tulisi olla erilaisia sekä helposti muokattavissa erilaisille toiminnoille.

Ryhmätoiminnot ovat tuloksellisia sekä taloudellisesti kannattava hoitomuoto. Asiakkaat saavat ryhmissä myös vertaistuen. Ryhmätoiminnot ovat tulevaisuuden hoitomuoto, joiden määrä tulee jatkossa kasvamaan. Ryhmätiloja tarvitaan useita koska esimerkiksi lasten ja vanhempien ryhmät toimivat samanaikaisesti.

Toiveena on tilojen suunnittelu lapsilähtöisesti. Keskusteluissa nousi esille, että oma työhuone olisi rekrytoinnissa vetovoimatekijänä sekä oman jaksamisen sekä työhyvinvoinnin näkökulmasta.

Henkilökunnan palautuminen työpäivän aikana koettiin tärkeänä. Kokemus on, että nykyiset monitilatoimistot tekevät palautumisen erityisen haasteelliseksi.

Pysäköintipaikkojen läheisyys nähdään tärkeänä sekä asiakkaiden että henkilökunnan näkökulmasta. Asiakkaat löytävät alueella oikeaan paikkaan ja ovat tapaamisilla oikeaan aikaan.

Henkilökunnalle lähinnä avotyössä tehdään kotikäyntejä sekä koulukäyntejä. Käytössä on sekä vastuualueen leasingautot mutta että henkilökunnan omat autot. Päivän aikana voin olla useampi kotikäynti ja välillä käydään työpaikalla. Henkilökunta kokee, että siirtymisiin työpisteeltä autolle ja takaisin kuluu paljon turhaa aikaa.

Työhön kuuluu olennaisena osana puhelut, niin asiakkaiden kuin muiden viranomaisten kanssa.

Puheluiden hoitaminen vaatii hiljaisen tilan jossa muiden äänet eivät häiritse puhelua. Toiveena on saada riittävä määrä puhelinkoppeja, nykyisin niitä on selkeästi liian vähän.

#### Erilaisia ryhmätilojen tarpeita

My Mind-ryhmätila: Tarvitaan kaksi tyhjää, ärsykeetöntä huonetta, joiden välissä varasto välineille joita mm matot, istuintyyny. Huoneiden olisi hyvä olla neliön muotoisia joihin tulisi mahtua 10 henkilöä istumaan väljästi lattialle ympyrään sekä liikkumaan tilassa. Toisen huoneen tulisi olla täysin tyhjä eli huoneessa ei saa olla esim. tietokonetta eikä roikkuvia verhoja eikä mitään huonekaluja.

PerheART-ryhmätila. Tarvittaisiin Iso tila, ryhmässä enimmillään 15-20 henkilöä, joissa lapset ja vanhemmat mukana. Tilassa tulisi olla sohvut tai nojatuolit sekä kahvinkeittomahdollisuus. Ison ryhmätilan vieressä tulisi olla 2 pienempää ryhmätilaa erillistä työskentelyä varten mm. perhetyöskentely pienemmälle ryhmälle, demon suunnittelua ym. varten. Myös pienemmässä tilassa tulisi olla sohvut tai nojatuolit. Huoneissa tulisi olla kaappeja materiaalien säilytykseen Lasten ja vanhempien ryhmässä tilatarpeet hieman erilaiset: Vanhempien ryhmään 10 henkilöä/ Lastenryhmä 6 henkilöä. Yhtä aikaa käynnissä olevien erillisten lasten ja vanhempien ryhmien tilat tulisi sijaita lähekkäin. Huoneessa tulee olla tilaa leikkiä ja liikkua.

Nepsy-vanhempainryhmässä tilatarve on 10-12 henkilölle. Tarvitaan kodinomainen tila, yksittäiset nojatuolit, ei isoa neuvottelupöytää jossa kahvinkeittomahdollisuus; pienempiä sivupöytiä/ laskutilaa, tila muunneltavissa, kaappitilaa materiaaleille, jotta ovat otettavissa helposti esille

Tyttöryhmässä tilatarve on 6-8 henkilölle. Kodinomainen tila jossa sohva tai nojatuolit, ei isoa neuvottelupöytää, pienempi pöytä eväiden syömistä varten ja kaappitilaa materiaaleille, jotta ovat otettavissa helposti esille

Cool Kids-ryhmä tarvitsee kaksi erillistä lähekkäin olevaa huonetta. Toinen huone jossa pöytä 5-10 henkilölle, kahvinkeittomahdollisuus sekä välipalan syöntimahdollisuus, jääkaappi ja kaappitilaa. Toinen huone joka 15-20 henkilölle jonka varusteina, fläppitaulu, screen, pikkupöytiä/ laskutilaa, nojatuolit ja kaappitilaa

### 2.3.2. Osastotilojen suunnitteluun näkökulmia ja toiveita

Osastohoidossa toivotaan helpommin valvottavia tiloja kuin nykyiset. Pitkät ja kaarevat käytävät tuovat valvontaan erityisiä haasteita. Osastoille toivotaan modulointimahdollisuutta. Toiminnan eriyttäminen edesauttaa lasten päivittäistoimintoja ja rauhoittaa ryhmiä. Siirtymät tuottavat usein haasteita lapsille ja toiveena on saada jokaiseen moduuliin oma rauhoittumishuone sekä toiminnallisia tiloja askartelu ja ”pehmola”

Osaston läheisyydessä olevat tilat helpottavat arjessa toimimista. Haasteellisten potilaiden kanssa lähteminen erillisiin tiloihin vaatii isompaa henkilöstöresurssia. Toiminnallisten tilojen läheisyys madaltaa kynnystä kokeilla toimintojen sujumista.

Osaston läheisyyteen toivotaan harjoituskeittiötä, leipominen ja ”kokkaaminen” lasten kanssa on toimintaterapiaa.

Tärkeänä nähtiin toteutuminen mahdollistaminen helposti. Osaston tiloista toivottiin välitöntä ulospääsyä. Nykyinen kolmannesta kerroksesta ulos lähteminen tuo ulkoiluun haasteen henkilöstöresurssin riittämisestä ja näin ulkoilua on jouduttu vähentämään. Ulkoilulla on kasvua ja kehitystä tukeva vaikutus. Ulkoilupihalta toivotaan toiminnallisuutta, paljon avotilaa joka mahdollistaa pelaamisen sekä erillinen alue keinuille.

### 3. Nuorisopsykiatrian nykytilanne

Nuorisopsykiatrian vastuualue tuottaa laadukkaita nuorisopsykiatrisia tutkimuksia ja näyttöön perustuvia hoitoja vaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsiville nuoruusikäisille perheineen. Vastuualueella on myös asetuksella keskitettyjä valtakunnallisia tehtäviä (vaikeahoitoisten ja vaarallisten alaikäisten psykiatrisen tutkimus ja hoito, alaikäisten sukupuoli-identiteetin erityistutkimukset). Lisäksi vastuualue tuottaa yliopistosairaalaroolinsa mukaisesti uutta tieteellistä nuorisopsykiatrista tietoa ja tieteellisten tutkimusten tulosten sovellutuksia kliiniseen nuorisopsykiatriseen työhön, osallistua kaikkien nuorisopsykiatrisessa toiminnassa tarvittavien ammattihenkilöiden koulutukseen harjoittelupaikkana ja erikoislääkärikoulutuksen tuottajana, edistää nuorten mielenterveystyön osaamista järjestämällä alueellista koulutusta ja konsultoimalla pirkanmaalaisia nuorten mielenterveystyön toimijoita sekä edistää nuorten mielenterveyttä osallistumalla alan kysymyksiä koskevaan terveystieteelliseen keskusteluun.

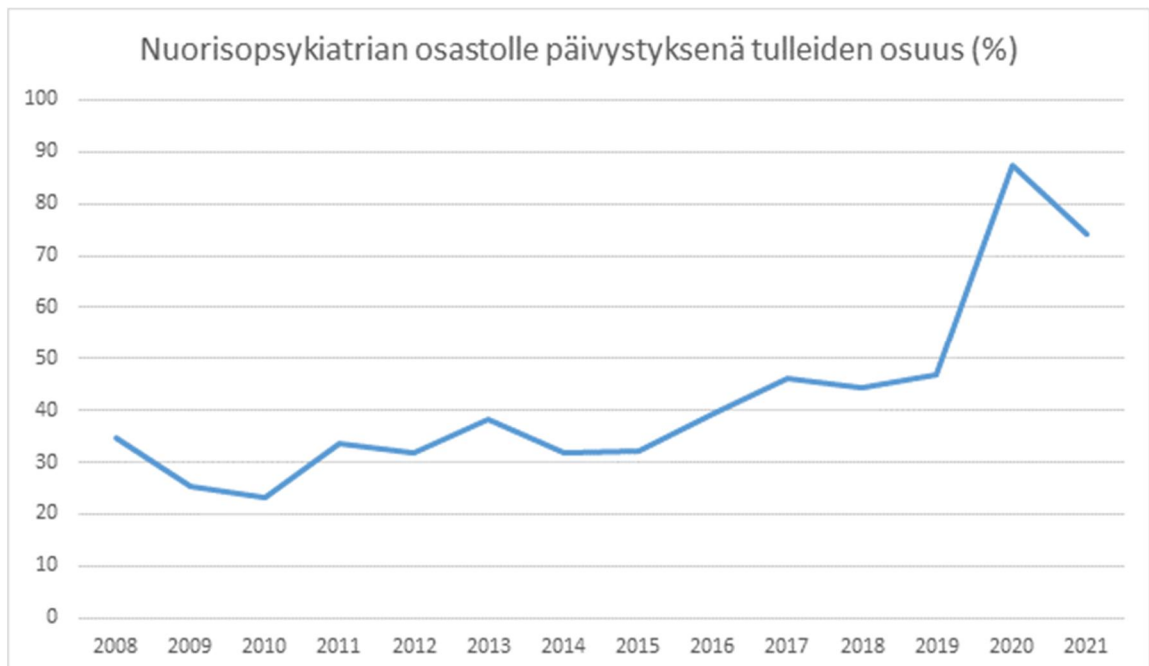
Nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluihin otetaan uutena potilaana alle 18-vuotiaita nuoria. Erityistason palveluihin voidaan tarpeen vaatiessa ottaa myös alle 13-vuotiaita potilaita. Osastohoitoa on tarjolla vain alle 18-vuotiaille. Avohoidossa voidaan hoitaa 18- vuotta täyttäneitä aktiivisen hoitovaiheen loppuun saattamiseen saakka niin, että hoidon tarve päättyy tai että hoitovastuun siirto aikuisten palveluihin voidaan toteuttaa rauhallisessa vaiheessa, pääsääntöisesti ei kuitenkaan myöhemmin kuin 20 vuoden iässä.

Nuorisopsykiatrian vastuualue vastaa turvallisuushkiin koulutuksen ja asianmukaisen henkilöstömitoituksen avulla.

Nuorisopsykiatrian vastualueen toiminnallisuus muuttui merkittävästi Lasten ja nuorten sairaalan valmistuttua syksyllä 2019, jolloin kaikki toiminnot saatiin samaan paikkaan aikaisemman hajasijoittelun sijaan. L-rakennukseen sijoituivat kaikki vastualueen toiminnot lukuun ottamatta tehostetun avohoidon yksiköitä, jotka ovat välittömässä läheisyydessä Q-rakennuksessa.

Nuorisopsykiatrian yksiköt:

Nuorisopsykiatrian akuuttiosasto NPS1 on 12 paikkainen päivystysosasto 13–17 -vuotiaille nuorille, joilla on vakavia mielenterveyden häiriöitä. Hoito toteutuu kriisijaksoina (1-2 viikkoa) tai hoitojaksoina (6 viikkoa). Elektiivistä hoitojaksoa edeltää nuoren ja perheen tutustumis- ja arviointikäynti. Osasto on ollut hyvin kuormittunut v 2019 syksystä alkaen. Osastolla on tavoitteena 80% kuormitusaste.



Osastopäivät ja osastojaksot nuorisopsykiatrian osastolla NPS1

Vuosi	2012	2016	2018	2019	2020
Nettohoitopäivät	2867	2854	3328	3306	3736
Osastojaksot	188	237	272	318	383

Kysynnän kasvu vuoksi yksikköön suunnitellaan jatkossa potilaspaiikkojen määrän lisäystä 16 paikkaan. Yksikön suunnittelussa olisi hyvä huomioida mahdollisuus yksikön tilojen jakamiseen tarpeen mukaan kahteen moduuliin. Tilatarve suurenee kasvavan potilasmäärän vuoksi.



Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö (EVA-yksikkö)

EVA-yksikössä toteutuvat Taysiin asetuksella keskitetyt toiminnot vaikeahoitoisten ja vaarallisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus ja hoito sekä alaikäisten sukupuoli-identiteetin tutkimukset korjaushoitojen harkitsemiseksi. Vaikeahoitoisten osastolle nuoret tulevat useimmiten maamme nuorisopsykiatrisista yksiköistä tai sosiaalialan laitoksista. Nuorten transpoliklinikalle tullaan lääkärin läheteellä koko maasta.

Osastolla tutkitaan, hoidetaan, kasvatetaan ja kuntoutetaan alle 18 -vuotiaita nuoria, jotka tarvitsevat vakaviin mielenterveydellisiin ongelmiinsa liittyvien väkivalta- ja impulssiongelmien välttämiseksi turvaosasto-olosuhteita.

EVA-yksikön osastolla on 12 potilaspaikkaa, jotka on jaettu kahteen erilliseen moduuliin, poliklinikka- ja tutkimustilat sekä sairaalakoulu.

EVAn poliklinikalla tehdään sukupuoli-identiteetin tutkimuksia sekä vahingoittavaan seksuaalikäyttäytymiseen syyllistyneiden alaikäisten psykiatrisen hoidon tarpeen arvioita. Poliklinikan henkilökunta on osin päällekkäistä EVA-osaston ja osin NPS1-osaston kanssa (EVAn lääkärit, NPS1 kanssa yhteiset sosiaalityöntekijä sekä psykologi).

#### Nuorisopsykiatrian poliklinikka

Nuorisopsykiatrian poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan uusilla läheteillä tulleiden 13–17 -vuotiaiden nuorten mielenterveyden häiriöitä kuntien kanssa tehdyn työnjaon mukaisesti. Työntekijät tapaavat sekä nuorta että vanhempia, usein myös laajempaa verkostoa. Poliklinikalle hakeudutaan aina lääkärin läheteellä.

Nuorisopsykiatrian poliklinikan toiminta on luottamuksellista yhteistyötä nuoren ja perheen kanssa. Tutkimusvaiheessa arvioidaan nuoren oireita ja toimintakykyä kotona ja muissa ympäristöissä. Tutkimusvaiheessa tavataan useimmiten sekä nuorta että hänen perhettään. Hoidosta sovitaan tutkimusjakson jälkeen yhdessä nuoren ja lähiverkoston kanssa. Lisäksi nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökunta antaa puhelinneuvontaa ja konsultaatiota nuorten kanssa toimiville. Nuorisopsykiatrian poliklinikalla työskentelee 7,5 lääkäriä, 4 sosiaalityöntekijää, 3 psykologia sekä osastonhoitaja, 4 sihteeriä ja 18 sairaanhoitajaa. Sosiaalityöntekijät sekä psykologit ovat kuntoutuksen vastuualueen työntekijöitä mutta antavat koko työpanoksensa nuorisopsykiatrian poliklinikalle. Yksikön tiloissa työskentelee myös erityistyöntekijöitä, joiden työpanos kohdentuu EVA-yksikköön sekä nuorisopsykiatrian kokovuorokausiosastolle

Nuorisopsykiatrian poliklinikalla tarvitaan iso neuvotteluhuone sekä kaksi pienempää neuvotteluhuoneita ryhmätoiminnoille. Työpisteitä tarvitaan 39 työntekijälle sekä vastaanottohuoneita 39. Työpisteet voivat sijaita vastaanottohuoneissa. Lisäksi tarvitaan taukuhuone, varasto, arkistotilat sekä henkilökunnan ja asiakas WC:t.

Monitilatoimistot eivät ole hyvä ratkaisu vastuualueen toimintaan.

### Tehostetun avohoidon yksikkö 1 (NPSi1)

Nuorisopsykiatrian tehostetun avohoidon yksikkö 1 on kuusipaikkainen päiväosasto, ja se tarjoaa kahden viikon hoitajaksoissa tehostettua päiväaikaista avohoitoa 13–17 -vuotiaille nuorille kriisiytyneisiin tilanteisiin lähinnä depressioissa, ahdistuneisuus- ja syömishäiriöissä. Yksikössä työskentelee 4 sairaanhoitajaa ja lääkärin sekä erityistyöntekijöiden työpanos tulee nuorisopsykiatrian poliklinikalta.

Tehostetun avohoitoyksikkö tarvitsee ruokailutilan, oleskelutilan, kolme keskustelu / eriytetyn toiminnan tilaa, varasto, hoitajien työtilan, jossa neljä työpistettä sekä wc-tilat henkilökunnalle ja asiakkaille. Yhteisinä tiloina tehostetun avohoidon yksikkö 2 kanssa voi olla keittiö, neuvottelutila, askarteluhuone sekä odotustila.

### Tehostetun avohoidon yksikkö 2 (NPSi2)

Tehostetun avohoitoyksikkö tarvitsee ruokailutilan, oleskelutilan, kolme keskustelu / eriytetyn toiminnan tilaa, varasto, hoitajien työtilan, jossa neljä työpistettä sekä wc-tilat henkilökunnalle ja asiakkaille. Yhteisinä tiloina tehostetun avohoidon yksikkö 1 kanssa voi olla keittiö, neuvottelutila, askarteluhuone sekä odotustila.

Tehotettujen avohoitoyksiköiden toivotaan sijaitsevan samassa kerroksessa lähellä toisiaan, jolloin synergiaedut saadaan hyödynnettyä.

Yhteiset toiminnalliset tilat on huomioitu tehostetun avohoitoyksikkö 1n tiloissa. Ulkoilun merkitys toimintakyvyn arvioinnissa on tärkeää. Yksikköön toivotaan omaa sisäänkäyntiä sekä helppoa siirtymistä ulkotiloihin.

### Viikko-osasto (NPSV)

Yksikkö perustettiin vuonna 2021 vastaamaan kysyntään sekä helpottamaan kokovuorokausiosaston jatkuvaa ylipaikkatilannetta. Yksikössä hoidetaan niitä nuoria, joiden hoidon tarve vaatii päivittäistä intensiivistä hoitokontaktia mutta joiden vointi sallii yöpymisen kotona. Osalle nuorista tämä hoitomuoto sopii, mutta kaikista kiireellisimmän hoidon tarpeessa olevat nuoret tarvitsevat kokovuorokauden ympäri hoitoa. Yksikössä on kuusi paikkaa ja se toimii kiinteässä yhteistyössä ja yhteisellä henkilökunnalla kokovuorokausiosaston kanssa. Yksikön tilatarpeet on tapaamistila, ruokailutila, oleskelutilat sekä ryhmätyötilat. Osastokeittiö on yhteinen kokovuorokausiosaston kanssa.

### Nuorisopsykiatrian kysyntä, avohoitotapahtumat ja hoitopäivät vuosina 2016-2020

Vuosi	2016	2018	2019	2020
Kysyntä	936	941	1030	1104
Avohoitotapahtumat	21208	25676	26755	26772
Hoitopäivät	7147	7606	7519	8068

### 3.1. Henkilöstö

Nuorisopsykiatrian vastuualueella työskentelee 15,5 lääkäriä, hoitohenkilökuntaa 107 ja hallinto- ja toimistohenkilökuntaa 2. Näiden lisäksi 13 erityistyöntekijää antaa vastuualueelle työpanoksensa.

Pääosa henkilöstöstä sijoittuu kokovuorokausiosastoille NPS1 sekä EVA.

Henkilöstöresursointi on vuoden 2021 aikana tuonut uudenlaisia haasteita. Koulutettuja ja kokemuksen omaavaa henkilökuntaa on vaikea saada. Rekrytointi syksyllä 2021 ei tuonut enää riittävästi hoitajia haettuihin paikkoihin.

### 3.2 Henkilöstön näkökulma uuden suunnitteluun

Keväällä 2022 toiminnallinen projektipäällikkö sekä suunnittelukoordinaattori yhdessä työsuojeluvaltuutetun ja henkilöstöedustajien kanssa tapasivat työryhmät. Tavoitteena oli kuulla henkilöstöä tilasuunnittelun näkökulmasta. Tapaamiset koettiin tärkeinä ja tapaamisissa nousi paljon näkökulmia tilasuunnitteluun toiminnallisesta näkökulmasta

#### 3.2.1 Avohoidollisten tilojen suunnitteluun näkökulmia ja toiveita

Poliklinikalla nähdään välttämättömänä jokaisen työntekijällä oma vastaanottotila. Asiakkaan tulisi voida tulla aina samaan tilaan tapaamaan työntekijää. Työntekijöillä on erilaisia tilatarpeita liittyen koulutukseen ja kokemukseen. Työntekijöillä on erilaisia välineitä ja lomakkeita, joiden kuljettamista tilasta toiseen ei ole ajankäytöllisesti kannattavaa. Ryhmätoiminnot ovat tuottavia ja toimivat nuorten hoitomuotona hyvin, nuoruuden kehitystehtävää tukevana. Nuorisoiäisille on ominaista ryhmässä toimiminen. Ryhmätoiminnoille toivotaan asianmukaisia ja riittäviä tiloja. Useampi ryhmä voi toimia samanaikaisesti ja tilojen tulee olla helposti muunneltavia.

Perheruokailun mahdollistavat tilat nähdään merkityksellisinä niin osastotyöntekijöiden, poliklinikkatyöntekijöiden kuin tehostettujen avohoitoyksiköiden tapaamisissa.

Syömishäiriöpotilaiden hoidon taustalla on Maudsleyn malli, perhelähtöinen hoito.

Perhehoito nähdään tulevaisuuden mallina, esteenä tällä hetkellä nähdään henkilöstöressurssien riittämättömyys.

Äänieristyksen tarpeellisuudesta ja merkityksestä keskusteltiin jokaisen yksikön kanssa. Esille nostettiin myös kaikissa sisätiloissa, käytävät ja odotustilat, nuorten huomioiminen esimerkiksi interaktiivisilla seinämillä tai -näytöillä, mahdollistaen monipuoliset ahdistuksenhallintakeinot jo vastaanottoa odottaessa.

### 3.2.2.Osastotilojen suunnitteluun näkökulmia ja toiveita

Osastojen valvottavuus nousi esille tapaamisissa sekä kaarevien käytävien turvallisuushaasteet. Osastojen toiminnassa kuuluu ja näkyy nykyisten tilojen, varsinkin eristystilojen äänieristyksen ongelmat. Äänet kuuluvat läpi osaston ja saa aikaan muille nuorille pahaa oloa. Jatkossa pyydettiin, että äänieristykseen kiinnitetään entistä enemmän huomiota. Tavoitteena on suojata nuoria toisten nuorten pahasta olostu aiheutuvilta ääniltä. Nykyisissä tiloissa on myös potilashuoneisiin suora näkymä sekä Teiskontieltä että lastenosastoilta.

Eristystiloihin toivotaan helppoa kulkua osaston ulkopuolelta, toiveena olisi niiden sijoittuminen niihin ettei niihin kuljeta koko potilaskäytävän läpi

Toiminnallisia huoneita tulee olla riittävästi sekä niiden tulee olla riittävän isoja. Toiminnallisten tilojen monipuolisuus auttaa nuorten arjessa toimimista.

Osastolla korostuu ulkoilun mahdollistaminen, toiveena on saada ympärivuotinen ulkoilupiha turvallisella aitauksella. Ulkoilun tulee tarjota ja mahdollistaa toiminnallisuus.

### 3.2 Kehittämistarpeet

Nuorisopsykiatrian kysyntä on noussut ja varsinkin akuuttihoiton vuodeosastopaikat eivät riitä vastaamaan kysyntään. Paikkojen käyttöaste tulisi olla n 80% ja osasto on jatkuvasti yli 100% kuormituksella.

Kokonaisuutta on pyritty helpottamaan viikko-osastolla, joka avattiin syksyllä 2021. Tilanne ei ole helpottunut riittävästi jatkossa pyritään nostamaan kokovuorokausiosaston (NPS1) potilaspaikat 16:een.

Nuorisopsykiatriseen avohoitoon kysyntä on myös kasvanut ja nykyisillä resursseilla ei voida hoitaa nykyistä enempää. Vastaanottotilat ovat täysiaikaisesti käytössä, eivätkä mahdollista nykyisiin tiloihin resurssilisäystä.

Toiminnassa saatiin iso parannus vuonna 2019 kun kaikki toiminnot saatiin vastuualueella lähekkäin ja lähekkäin lastenpsykiatriatoimintoja. Tällä on saatu synergiaetua toimintoihin molemmille vastuualueille.

Henkilöstön liikkuvuus niin molempien vastuualueiden sisällä kuin myös vastuualueiden välillä. Henkilökunta siirtyy sinne missä on suurin tarve.

Yhteiset ryhmätoiminnot niin potilaille kuin vanhemmille

Yhteiset koulutukset niin hoitoon, turvallisuuteen kuin päivystystoimintaan

Potilas- ja henkilöturvan parantuminen, kun toiminnot ovat lähekkäin, saadaan turvattua henkilöstön riittävyys kaikkina vuorokauden aikoina.

Päivystysajan toiminta. Yhteinen etu- ja takapäivystysrinki

Kysynnän kasvaessa, on tärkeää ylläpitää niitä kokonaisuuksia, jotka helpottavat toimintoja ja näin saadaan resurssia kasvavaan potilasmäärään hoitamiseen. Kaikkien NUPSin yksiköiden sijainti toistensa välittömässä läheisyydessä ja vierekkäin lastenpsykiatrian kanssa on välttämätöntä.

#### 4. Etävastaanotot

Koronaepidemia nopeutti etävastaanottojen käyttöönottoa sekä lasten- että nuorisopsykiatrialla. Välineistön hankinta sekä yhteyksien toimiminen aiheuttivat paljon ongelmia kevään ja kesän 2020 aikana. Ne potilaat, joilla ei ole puolesta asiointia tai vahvan tunnistautumisen välineitä eivät voineet käyttää toimintaa. Palautetta kysyttäessä varsinkin nuorisoikäisiltä kysyttäessä oli yllättävä. Nuoret eivät pitäneet etävastaanotoista. Toisaalta myöskään kaikille syrjäytymisvaarassa oleville lapsille ja nuorille ei ole tarkoituksenmukaista toteuttaa hoitoa etävastaanotoilla. Tärkeänä nähdään nuoren liikkeelle saanti, edes avohoitokäynnille kerran viikossa.

Etätapaamisia pidetään molemmilla vastuualueilla paljon verkostojen kanssa mutta niiden ei nähdä soveltuvan varsinaiseen hoitosuhdetyöskentelyyn. Verkostotyötä mm. koulujen, sosiaalitoimen ja lastensuojelulaitosten kanssa on paljon.

#### 5. Koivikkopuiston koulun nykytilanne

Koivikkopuiston koulutalo palvelee Tampereen yliopistollisen sairaalan vastuualueen kuntien esi- ja perusopetusikäisiä oppilaita, jotka ovat hoidossa Taysissa. Sairaalakoulu sijaitsee Q-rakennuksessa ja L-rakennuksessa Taysin kampuksella.

Lastentautien osastojen oppilaat ovat 1-9.luokkalaisia, lastenpsykiatrian oppilaat 0-8. luokkalaisia, nuorisopsykiatrian osastojen oppilaat yläkoulun 7-9.luokkalaisia. Sairaalakoulussa opetetaan myös avo-oppilaita kaikilla luokka-asteilla.

Opetusta annetaan/tarjotaan kaikissa perusopetuksen oppiaineissa perusopetuksen opetussuunnitelman mukaisesti. Opetuksessa huomioidaan oppilaan vointi ja yksilölliset tarpeet. Koulunkäynti sairaalassa vuorottelee hoitoon liittyvien toimenpiteiden ja/tai tutkimusten kanssa.

Nykyiset koulutilat on suunniteltu niin, että eri oppiaineiden opetus on mahdollista kaikilla luokka-asteilla.

Koulupäivät jaksottuvat pääasiassa kahden oppitunnin jaksoihin ja puolen tunnin välitunteihin. Ruokatunti on kolme varttia, jolloin Taysissa hoidossa olevat oppilaat lounastavat osastoilla, jossa oppilaat viettävät myös ruokavälitunnin.

Avo-oppilaat tulevat kouluun koulukyydillä kotoa. He syövät lounaan koulutiloissa. Avohoidon oppilaat viettävät ruokavälitunnin sairaalakoulun tiloissa. Opettaja ja koulunkäynninohjaaja valvovat ruokailua ja järjestävät ruokavälitunnin ajaksi toimintaa.

Välitunnit ovat leikkiä ja pelejä varten. Pihalla on yhtä aikaa kaikki oppilaat, välituntia valvova opettaja ja ohjaajat. Lisäksi lastenpsykiatrian hoitajat osallistuvat välitunteihin. Sateella tai kovalla pakkasella oppilaat menevät osastoille välituntien ajaksi ja avohoidon oppilaat koulun sisätiloihin.

Sairaalakoulu on ja sen tulee olla ehdottoman turvallinen oppimisympäristö. Aikuiset huolehtivat siitä, että kukaan oppilaista ei kulje yksin tai ole näkymättömissä koulupäivän aikana. Näköyhteys

tulee olla opetustiloihin. Myöskään aikuinen ei ole yksin oppilaan kanssa koulutiloissa. Ovet ja kaapit ovat lukittuina, jotta kukaan ei pääse vahingoittamaan itseään tai toisia eikä karkaamaan. Äänieristyksestä tulee huolehtia, sillä nykyisissä tiloissa kovat äänet kuuluvat läpi ja pelottavat arimpia oppilaita ja häiritsevät oppimista. Hälytysjärjestelmä ja vartiointi ovat sama kuin lasten- ja nuorisopsykiatrian osastoilla. Lastenpsykiatrian osastoilla olevien potilaiden väkivaltatilanteissa lastenpsykiatrian henkilökunta tulee koulun avuksi. Apuun eivät lähde vain osastojen henkilökuntaa vaan myös avohoidon henkilökuntaa. Tämä on tärkeä turvallisuus näkökulma, joka vaatii sen, että toiminnot ovat lähekkäin,

Sairaalakoulu on viihtyisä oppimisympäristö, joka sellaisenaan rauhoittaa ja luo turvallisuuden tunnetta ja jossa turvallisuusnäkökulma on otettu kaikessa huomioon. Riittävä henkilökunnan määrä, asianmukaiset joustavat tilaratkaisut, etukäteen mietityt kulkureitit ja lapsi/oppilaskeskeiset toimintatavat yhdessä ovat myös uuden sairaalakoulun perusasioita.

Sairaalakoulun tilat laajenivat Lasten ja nuorten sairaalan valmistumisen yhteydessä, kun tilat turvallisuussyistä jaettiin molempiin rakennuksiin. Samalla Q-rakennuksen tiloihin rakennettiin rauhoittumishuone, joka oli koettu tarpeellisenä jo pitkään.

Sairaalakoulussa on kolme osastoilla olevien oppilaiden ryhmää, jossa opettaja ja ohjaaja toimivat ryhmäopetuksessa. Osastopotilaiden lisäksi on kolme avo-oppilaiden ryhmä, joista yksi kohdentuu tehostetun avohoidon nuorille. Tavoitteena on saada ainakin yksi avo-oppilasryhmä lisää.

Sairaalakoulun tiloissa Q-rakennuksessa toimii 7 erityisopettajaa ja kolme konsultoivaa opettajaa. Konsultoivat opettajat liittyvät valtakunnalliseen kouluhankkeeseen, koulutoiminnan kehittämiseksi syrjäytymistä ja kiusaamista vastaan. Lisäksi koululla on 7 ohjaajaa, koulusihteri, rehtori ja apulaisrehtori.

L-rakennuksen puolella toimii kolme erityisopettajaa sekä ohjaaja.

Sairaalakoulu tarvitsee luokkatiloja joka ryhmälle, eli yhteensä 7 luokkatilaa ja näiden lisäksi luokkatilat musiikille sekä tekniselle- ja tekstiilikäsityölle. Kotitalousluokka, joka toimii avo-oppilaiden kouluruokailupaikkana. Liikuntatunnit tarvitsevat myös ison liikuntatilan.

Sairaalakoululla on muita kouluja enemmän huoltajien kansa pidettäviä tapaamisia, eli myös neuvottelu-/tapaamistiloja tarvitaan.

Opetustilojen lisäksi tarvitaan 1-2 rauhoittumistilaa, sekä työskentelytilat rehtorille, apulaisrehtorille sekä koulusihterille. Erityisopettajien ja ohjaajien työpisteet sijaitsevat opetustiloissa. Sosiaaliset tilat eli taukotila tarvitaan myös. sekä varastotilaa tavaroille ja monistustila.

## 5.1 Toiminnan kehittäminen

Koivikkopuiston sairaalakoulu on hyvin osasto oppilaisiin painottunut ja tavoitteena on saada muutos.

Osastopotilaiden lisäksi on kolme avo-oppilaiden ryhmä, joista yksi kohdentuu tehostetun avohoidon nuorille. Tavoitteena on saada ainakin yksi avo-oppilasryhmä lisää. Avo-oppilaat koostuvat niistä oppilaista joilla omassa koulussa on haasteita, esim. koulukiusaamisen osalta tai opiskelu omassa koulussa on haasteellista ryhmäkoon, syrjäytymisriskin tms. syystä. Avo-oppilaaksi sairaalakouluun pääsee hakemisen ja konsultaation kautta. Ensin on tehty paljon töitä, jotta oppilas voi käydä omaa kouluaan. Sairaalakoulu ei ole kenenkään pysyvä koulupaikka, vaan kaikilla siellä olevilla oppilailla tulee olla omakoulu. Taysin sairaalakoulussa osasto-oppilaiden määrä suhteessa avo-oppilaisiin on iso ja poikkeaa muista sairaalakouluissa. Avo-oppilaiden opetusta tulisi lisätä, mutta koulun tilat eivät mahdollista toiminnan lisäämistä.

Q-rakennuksessa olevat korvaavat tilat tulevat sijaita sekä lastenpsykiatrian akuutti- ja osastohoidon, että lasten neuropsykiatrian päiväosaston läheisyydessä. Tilojen tulee olla hyvät kulkuyhteydet, koska osa oppilaista kulkee koulutakseilla. Koulun välittömässä läheisyydessä tulee olla piha-alue, joka rajattu koulun käyttöön ja pihan tulee olla aidattu ja turvallinen. Koulun tiloja mietittäessä pitää huolellisesti pohtia sekä oppilas- että henkilökuntaturvallisuus. Nykyisissä tiloissa turvallisuus on huomioitu niin että henkilöturvahälytykset kuuluvat sekä Q-rakennuksessa että L-rakennuksen b-osalla.

Koivikkopuiston koulun oppilaat ja opettajat

Luokkaryhmät

Osastoryhmä 1; oppilaita 6 päivittäin ja opettaja sekä ohjaaja

Osastoryhmä 2; oppilaita 4-5 päivittäin ja opettaja sekä ohjaaja

Osastoryhmä 3; oppilaita 4-7, oppilasryhmän koko vaihtelee suuresti, opettaja ja ohjaaja

Avoryhmä 1; oppilaat intensiiviyksiköstä, päivittäin 4-6 oppilasta, opettaja ja ohjaaja

Avoryhmä 2; oppilaita 2-6, opettaja ja ohjaaja

## 6. Lasten- ja nuorisopsykiatrian päivystysajan toiminta

Päivystysaikaan potilaat tuleva pääosin lasten päivystyksestä tai Acutasta

Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian päivystys toteutuu yhteispäivystyksenä, joka sisältää etupäivystyksen, joka toteutuu työpaikkapäivystyksenä sekä takapäivystyksen, joka toteutuu vapaamuotoisena päivystyksenä. Lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteispäivystys käynnistyi lokakuussa 2019 kun Lasten ja nuorten sairaala avattiin ja lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian vuodeosastotoiminta siirtyi uuteen L-rakennukseen. Lasten - ja nuorisopsykiatrian päivystys toimii virka-ajan ulkopuolella. Virka-aikana päivystyksellistä arviota vaativien potilaiden hoito on järjestetty molemmilla vastuualueilla erikseen. Lasten- ja nuorisopsykiatrian etupäivystäjät vastaa päivystyksellisistä psykiatrisista hoidon tarpeen arviota vaativien potilaiden arvioinnista sekä lasten- ja nuorisopsykiatristen vuodeosastoilla hoidossa olevien lasten ja nuorten lääkärin arviota / kannanottoa vaativista asioista. Päivystystapahtumia on pääsääntöisesti melko paljon, mutta päivystyksellisen toiminnan luonteen omaisesti työtehtävien määrät vaihtelevat päivittäin.

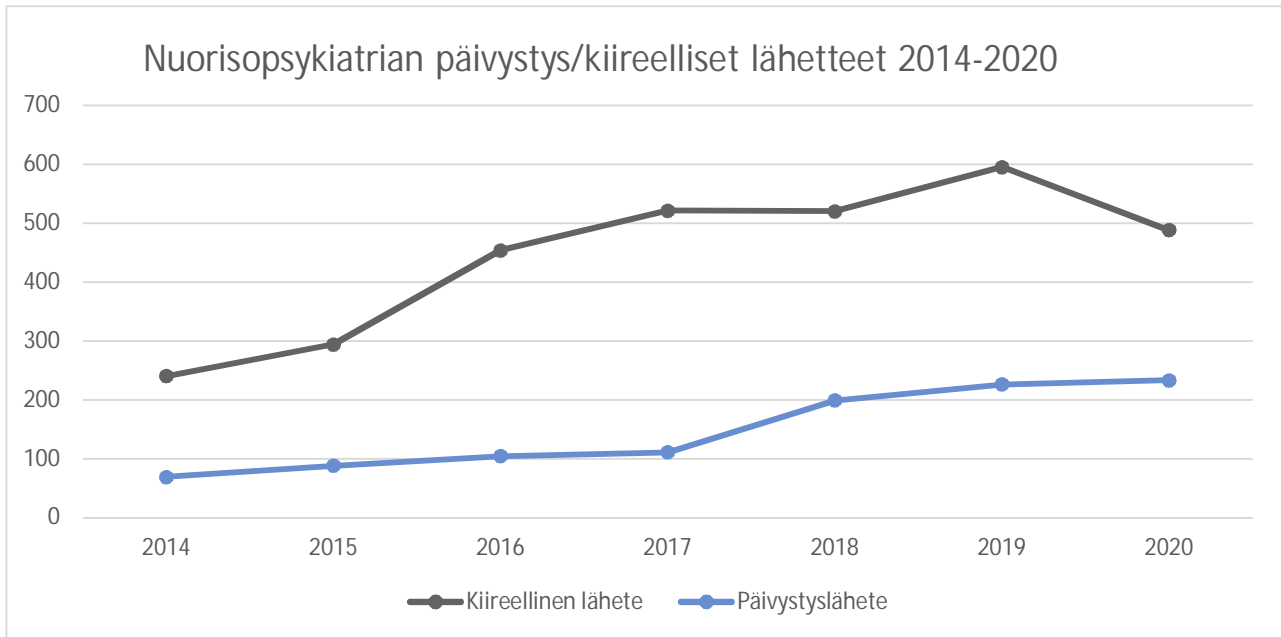
Päivystäjän lepohuone sijaitsee nykyisin Q-rakennuksessa. Lepohuoneen tulee sijaita lähellä kokovuorokausiosastoja molemmilla vastualueilla.

Acutasta ja Lasten päivystyksestä siirtyvien potilaiden prosessi tulee järjestää mahdollisimman toimivaksi, jos tilat jatkossa sijaitseva kauempana kuin nykyisin. Päivystysprosessin suunnittelu yhteistyössä kaikkien päivystysprosessiin liittyvien välillä on tehtävä tarkasti ja mietittävä myös henkilöstöressurssien kannalta

Kiireelliset ja päivystysläheteiden määrä:







## 7. Tilaratkaisuissa huomioitavaa

- kaksi poistumistietä kaikista työskentelytiloista
- kattavaa hälytysjärjestelmää, mielellään paikantava. Hälytysjärjestelmän tulee olla yhtenäinen molemmilla vastuualueilla sekä sairaalakoulussa.
- sairaalavartioiden turvan nopeaa saatavuutta kaikkina vuorokauden aikoina
- molempien vastuualueiden toimintojen sijoittumista toistensa välittömään läheisyyteen niin, että yksiköistä päästään vaivattomasti avustamaan kriisitilanteeseen joutunutta yksikköä hälytyksen sattuessa
- tilojen helppoa valvottavuutta
- kriittisten kohtien (sisäänkäynnit, yleistilat, tilapäistilat) valvottavuutta kameravalvonnan avulla
- sellaisia ikkuna- ja parvekeratkaisuja, jotka eivät mahdollista karkaamista (erikoislukot, tuuletus ilman henkilön mentävän aukon avaamista) tai itsemurhatarkoituksessa korkealta hyppäämistä
- tilojen tulee olla visuaalisesti esteettiset ja sisustetut rauhoittavilla väreillä. Rauhoittava yleisilme vähentää turvallisuusriskejä.
- äänieristys varsinkin vastaanottotiloissa sekä nuorten eristystilat. Akustiikka yleensä, että tilat eivät aiheuta herkille potilaille lisää haasteita.
- turvalliset ulkoilualueet, jotka ovat helposti valvottavat.

## 8. Johtopäätökset

Lasten- ja nuorisopsykiatrian vastuualueiden toimintojen keskinäinen läheisyys nähdään erittäin tärkeänä. Myös läheisyys lastentautein toimintojen kanssa on koettu hyväksi ja edesauttanut potilaiden hoitoprosesseja.

Lastentautien päivystyksen läheisyys koetaan merkityksellisenä. Vastuualueiden toimintojen keskinäinen läheisyys on kuitenkin priorisoitu tärkeimmäksi kuin läheisyys lasten päivystykseen. Suunnitelmat päivystyspotilaiden siirtymisestä lasten päivystyksestä ja ACUTASTA pitää tehdä ennen muuttoa.

Toimintojen fyysinen keskittyminen parantaa prosessien sujuvuutta, säästää henkilötyöaika ja vaikuttaa oleellisesti prosessin sujuvuuteen. Tilojen hajasijoittaminen estää toiminnan kehittämisen sekä vaikeuttaa kysyntään vastaamiselta.

Nuorisopsykiatrian kokonaisuus, jossa pitkään hajasijoitetut toiminnot on saatu yhteen, nähdään erittäin välttämättömänä henkilökunnan liikuttaminen yksiköiden välillä kysynnän mukaisesti, jotta saadaan toiminnot vastaamaan kysyntään.

Sairaalakoulun tilat tulee olla lähellä lasten- ja nuorisopsykiatrian toimintoja ja vastata koulun kehitystä avo-opetuksen kehittämisestä

Ulkoilualueet tulee sijoittaa toimintojen läheisyydessä. Ulkoilualueiden tulee olla turvallisia sekä helposti valvottavia. Sairaalakoululla olisi hyvä olla oma ulkoilualueensa. Lisäksi lasten- ja nuorisopsykiatrian vastuualueet tarvitsevat omat ulkoilualueet, jotka tukevat lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian sijoittuminen lähelle aikuispsykiatrian toimintoja voisi jatkossa mahdollistaa yhteistyön aikuispsykiatrian kanssa esimerkiksi auttaminen hätätilanteissa, koulutukset, henkilöstön liikkuvuus, tilojen yhteiskäyttö sekä sähköhoitojen läheisyys. Toiveena suunnitella yhdessä päivystyksistä psykiatrioille siirtyvien potilaiden siirtelyn vaatima resurssi.

Hyvinvointialueiden suunnittelun edetessä on mahdollista, että Pirkanmaan hyvinvointialueen erikoislääkärit tulevat työskentelemään erikoissairaanhoidon alaisuudessa joka voi aiheuttaa sen, että nämä työntekijät tulevat työskentelemään joko osin tai kokonaisuudessa lasten- ja nuorisopsykiatrian vastuualueiden tiloissa. Tämä tarkoittaa näiden vastuualueiden osalta 14-17 erikoislääkärin lisäystä nykyiseen. Tilasuunnitelmassa on vain alustava varaus näiden toimijoiden tilatarpeista.

Yhteisinä tiloina tulevaan tarvitaan sosiaalityilat n 350 henkilölle, siivoushuone sekä varastoja niin toiminnalle kuin sairaalahuollolle. Varastotiloja tarvitaan myös ulkoiluvälineille niin vastuualueille kuin sairaalakoululle.

## 9. Riskit ja uhat

Toimintojen sijoittuminen lähelle raitiotie- tai ambulanssilikennettä nähdään turvallisuusriskinä.

Toimintojen hajautuminen, potilasprosessien toimimattomuus, potilaiden hoitoon pääsyn hidastuminen.

Syksyllä 2021 tehdyn henkilöstökyselyn perusteella hajasijoitus nähdään isoimpana uhkana toiminnalle.

Pitkään odotetun Lasten ja nuorten sairaalakokonaisuuden, lastentaudit, lasten- ja nuorisopsykiatrian hajoaminen. Tays Lasten ja nuorten sairaala on valtakunnassa ainulaatuinen kokonaisuus. Tämän menettäminen on kolhu maineelle.

Acutasta ja Lasten päivystyksestä siirtyvien potilaiden prosessin toimimattomuus liittyen välimatkaan ja kuljetukseen akuuttiosastoille molemmille vastualueille.

Potilas- ja henkilöturvallisuus on merkityksellinen asia. Järjestelmänä toimii Tunstall. Koko toiminta on nivottu yhteen hälytysten osalta, jotta mahdollistetaan toiminnan riittävä turvallisuus. L-rakennuksessa hälytykset menevät läpi kaiken toiminnan. Q-rakennuksessa hälytykset menevät kaikille Q-rakennuksessa mutta myös L-rakennuksessa toimiviin yksiköihin. Hajasijoittelu aiheuttaa merkittävän turvallisuusriskin!

Suunnittelun edetessä epävarmuus tulevien tilojen riittävydestä kasvavaan kysyntään.

Henkilöstön väsyminen jatkuvaan rakentamiseen ja muuttamiseen ja jaloillaan äänestämisen uhka.