



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Verkkopalvelun toteutusprojekti - Lastenmielenterveystalo.fi

Muukka, Marko

2016 Laurea



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Verkkopalvelun toteutusprojekti - Lastenmielenterveystalo.fi

Marko Muukka
Terveys- ja hyvinvointipalvelujen
kehittäminen ja johtaminen (YAMK)
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2016

Marko Muukka

Verkkopalvelun toteutusprojekti - Lastenmielenterveystalo.fi

Vuosi

2016

Sivumäärä

55 + 8

Tämä opinnäytetyö on kuvaus uuden verkkopalvelun toteutusprojektista ja verkkopalvelun arvioinnista. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli HYKS Lastenpsykiatria ja HYKS Psykiatria. Toteutusprojektin teoreettinen viitekehys muodostuu lasten mielenterveyteen, eTerveysteen ja verkkopalvelun kehittämiseen liittyvistä asioista.

Projektin toteutuksessa käytettiin ketteriä menetelmiä, koska projektissa haluttiin välttyä turhalta byrokratialta ja toimintaa hidastavilta rakenteilta. Itse toteutusprojekti koostui suunnittelu- ja määrittelyvaiheesta, toteutuksesta, testauksesta, julkaisusta, sekä valmiin verkkopalvelun arvioinnista.

Tässä projektissa toteutettiin uusi verkkopalvelu Lastenmielenterveystalo.fi, joka on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ylläpitämää Mielenterveystalo.fi- verkkopalvelukokonaisuutta. Projekti käynnistyi alkuvuodesta 2015 ja verkkopalvelu julkaistiin helmikuussa 2016. Lastenmielenterveystalo.fi antaa tietoa ja palveluohjausta lasten (0 - 12 vuotta) mielenterveysasioihin liittyen. Verkkopalvelua voivat käyttää lapset, vanhemmat ja lasten parissa toimivat ammattihenkilöt. Verkkopalveluun ei tarvitse kirjautua ja sen käyttö on maksutonta.

Lastenmielenterveystalo.fi-verkkopalvelua arvioitiin kesäkuussa 2016 sähköisen palautekyselyn avulla. Kyselyyn tuli 38 vastausta. Vastajat olivat pääosin naisia ja taustaltaan terveysalan ammattihenkilöitä. Vastausten perusteella valtaosa koki, että verkkopalvelusta oli apua tai sieltä löysi hyödyllistä tietoa. Lähes kaikki vastaajat kokivat että verkkopalvelua oli teknisesti melko helppoa tai erittäin helppoa käyttää. Verkkopalvelun ulkoasu oli lähes kaikkien vastaajien mukaan hyvä tai erittäin hyvä. Avointen vastausten perusteella verkkopalvelu koettiin myös pääosin hyväksi ja tarpeelliseksi.

Tämän projektin aikana saatiin toteutettua suunnitellusti uusi ja hyödylliseksi koettu kansallinen verkkopalvelu lasten mielenterveysasioihin liittyen. Verkkopalvelu laajenee myös palveluohjauksensa osalta koko Suomen kattavaksi vuoden 2016 loppuun mennessä. Tulevina haasteina on verkkopalvelun liittyminen osaksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ylläpitämää Terveyskylä.fi-verkkopalvelua, sekä ruotsin kielisen version toteuttaminen.

Marko Muukka

Creation of a Web Service - Lastenmielenterveystalo.fi

Year	2016	Pages	55 + 8
------	------	-------	--------

This thesis is a description of creating a new web service and evaluation of the project. The thesis was assigned by the Helsinki University Central Hospital Child Psychiatry Department and the Helsinki University Central Hospital Psychiatry Department. The project's theoretical framework consists of child psychiatry, e-health and developing the web service.

Agile methods have been used in the implementation of the project because the project was to avoid unnecessary bureaucracy and action-retardant structures.

In this project, a new web service named Lastenmielenterveystalo.fi, which is part of the Helsinki and Uusimaa Hospital District maintained by the Mielenterveystalo.fi- whole network was carried out. The project was officially launched in early 2015, and the online service was launched in February 2016.

The Lastenmielenterveystalo.fi web service was evaluated in June 2016 through an online survey. There were 38 responses to the survey. Respondents were mainly women and their background was mainly health professionals in the field. Based on the responses, the majority felt that the site was helpful and useful information can be found there. The majority of respondents also felt that the services had been technically fairly easy or very easy to use. According to almost all of the respondents, network service design was good or very good. On the basis of the free responses, the service was also considered essentially good and necessary.

During this project, a new and useful national online service for children's mental health issues was completed as planned. The web service will cover the entire Finland with regard to case management by the end of 2016. The coming challenges are joining the Terveyskylä.fi web service, as well as the implementation of the Swedish language version.

Keywords: children's mental health, eHealth, developing the web service

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Projektin tausta ja toteuttamisympäristö.....	10
3	Teoreettiset lähtökohdat.....	13
	3.1 Lasten mielenterveys.....	13
	3.2 eTerveys.....	14
	3.3 Verkkopalvelun kehittäminen.....	15
4	Luvat, aikataulu ja vastuut.....	18
5	Projektin toteuttaminen käytännössä.....	20
	5.1 Sisältörakenne ja tekstisisältöjen tuottaminen.....	21
	5.2 Huolinavigaattori, paikka- ja palveluhaku sekä apua 24/7.....	28
	5.3 Graafinen suunnittelu, tietovisa, videot ja piirroskuvat.....	34
	5.4 Etusivun ajankohtaista-osio, kyselytyökalu ja some-painikkeet.....	38
	5.5 Testausvaihe.....	40
	5.6 Verkkopalvelun julkaiseminen.....	41
6	Palautekysely.....	43
7	Arviointi.....	53
8	Pohdinta.....	56
	Lähteet.....	59
	Kuviot.....	62
	Taulukot.....	63
	Liitteet.....	64

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön kohde oli uuden verkkopalvelun toteuttamisprojekti. Projektin toimeksiantaja oli HYKS Psykiatria ja HYKS Lastenpsykiatria. Projektin aikana tuotettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin omistaman Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun alaisuuteen kokonaan uusi verkkosivusto *Lastenmielenterveystalo.fi*. Uusi verkkosivusto tehtiin koska Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelussa ei ole ollut aiemmin omaa sivustoa lasten mielenterveyteen liittyen ja nuorten sivusto on ollut toiminnassa jo pitkään. Varsinainen kehittämisprojekti aloitettiin tammikuussa 2015 ja uusi verkkosivusto julkaistiin helmikuussa 2016. Palautetta verkkopalvelusta kerättiin sähköisellä lomakkeella kesäkuussa 2016.

Projektissa tehtiin olemassa olevaan HUS:n ylläpitämään verkkopalveluun pohjautuva (Nuortenmielenterveystalo.fi), visuaalisesti houkutteleva ja erilaisten käyttäjäryhmien (lapset, vanhemmat ja ammattihenkilöt) tarpeet huomioiva uusi verkkosivusto. Sisällöllisenä tavoitteena oli tehdä verkkosivusto josta löytyy laajasti lastenmielenterveyteen ja palveluohjaukseen liittyvää monipuolista sisältöä (tekstiä, kuvia, videoita, oppaita).

Projektin alkaessa toimin HUS-Tietohallinnossa projektipäällikkönä, jossa vastasin Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun kehittämisestä osana valtiovarainministeriön SADe-ohjelmaa. Projektin loppuvaiheessa siirryin työskentelemään HYKS Psykiatriaan perustetussa IT - psykiatrian ja psykososiaalisten hoitojen linjassa. Organisaation vaihdoksesta huolimatta tämä toteutusprojekti oli mahdollista suorittaa alkuperäisen suunnitelman mukaisesti.

Valtaosa suomalaisista käyttää internetiä päivittäin tai lähes päivittäin (Tilastokeskus 2015) ja myös erilaisen terveyteen liittyvän tiedon etsiminen on hyvin yleistä.

Draken mukaan (2009) terveydenhuollon alalla kehitetyt uudet teknologiat ja internet tarjoavat terveystiedon hankintaan ja terveystietoa aivan uuden lähestymistavan.

Erilaiset verkkopalvelut ovat varsin yleisiä terveydenhuollon alalla. Usein tilanne on se että tiedon etsijän on vaikea arvioida tiedon luotettavuutta ja lähteen alkuperää. Luotettavasta lähteestä saadun tiedon avulla käyttäjä voi tehdä turvallisemmin omaan terveydentilaansa ja omahoitoon liittyviä päätöksiä. Luotettava tieto auttaa myös kansalaisia arvioimaan milloin on syytä hakeutua terveydentilan arvioon esimerkiksi lääkärin vastaanotolle. Parhaimmillaan luotettavat verkkopalvelut vähentävät terveydenhuollon palvelusektoriin kohdistuvia paineita ja henkilöstöresurssit voidaan ohjata entistä paremmin ja tehokkaammin palvelemaan vaativampaa hoitoa tarvitsevia asiakkaita. (Paukkala & Hartonen 2006.)

Lapset, heidän vanhempansa ja perheiden kanssa toimivat ammattihenkilöt käyttävät internetiä lasten mielenterveysasioihin liittyvään tiedonhakuun. Tämän vuoksi on tärkeää että heille on tarjolla avoin, ilmainen ja luotettava verkkopalvelu, josta voi myös etsiä oman kotikuntansa apua tarjoavia palveluita. Saksassa tehdyn tutkimuksen (Eichenberg ym. 2013) mukaan joka neljäs saksalainen käyttää internetiä mielenterveyteen liittyvään tiedon hakuun.

Nuorisotutkimusseuran tekemän tutkimuksen mukaan (Merikivi ym. 2016) mukaan 7-9-vuotiaiden netinkäyttö on suurimmaksi osaksi muiden käyttäjien tuottamien sisältöjen lukemista ja katselemista, jota tekee joskus 84 prosenttia kyselyyn osallistuneista lapsista. 10-29-vuotiaat vastaajat kuluttavat internetissä useimmiten muiden tekemiä sisältöjä - näin tekee 64 prosenttia tutkimukseen osallistuneista.

Stenbergin mukaan (2016, 506 - 507) lastenpsykiatriassa on internetille ja tietokoneavusteisten menetelmien käytölle runsaasti hoidollisia mahdollisuuksia. Yhä enenevästi on myös tarjolla erilaisia mobiilisovelluksia joita voidaan käyttää osana tavanomaisia hoitoprosesseja. Sovelluksia voidaan käyttää myös erilaisten pelien tai leikkien välineenä ja näin saadaan hoitoon uusia ulottuvuuksia.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportissa (Hyppönen ym. 2016.) nostetaan esille seuraavat terveydenhuollon digitalisaatioon liittyvät pointit: 1. Luotettava hyvinvointitieto ja sen hyödyntämistä tukevat palvelut ovat saatavilla. 2. Omahoitoa tukevat palvelut auttavat kansalaista elämänhallinnassa ja oman tai lähiomaisen hyvinvoinnin edistämisessä. 3. Sähköiset omahoitopalvelut sekä niihin kytketty omien tietojen hallinta voivat tukea terveysongelmien ennaltaehkäisyä, palvelun tarpeen itsearviointia ja itsenäistä selviytymistä.

Älypuhelin on käytetyistä medialaitteista ylivoimaisesti suosituin. Koulunsa aloittavista lapsista älypuhelin on jo noin 60 prosentilla, yläkouluun siirryttäessä sellainen on jo lähes kaikilla. Älypuhelin on myös lasten ja nuorten kaikkein eniten käyttämä nettipäätte - enemmistö kaikista kyselyyn vastanneista yli 10-vuotiaista arvioi käyttävänsä nettiä eniten juuri älypuhelimella. Älypuhelin on nettipäätteenä erityisesti tyttöjen suosiossa. (Nuorisotutkimusseura 2016.) Koska älypuhelimien käyttö on niin suosittua, projektin alusta asti oli selvä että uudesta verkkopalvelusta pitää tehdä teknisesti sellainen että sitä voi käyttää optimoidusti myös erilaisissa mobiililaitteissa.

Lasten mielenterveyteen keskittyvä verkkopalvelu toimii myös ennaltaehkäisevänä välineenä sekä auttaa hakeutumaan avun piiriin riittävän ajoissa jotta ongelmat eivät pahentuisi. Usein lasten ja aikuisten mieltä helpottaa jo pelkästään lastenmielenterveyteen liittyvä luotettava ja asiallinen tieto. On myös tärkeää että tieto on ymmärrettävää ja tiedon esittämisessä otetaan huomioon eri käyttäjäryhmien tarpeet.

Opinnäytetyössäni teoreettisen viitekehyksen muodostavat käsitteet lasten mielenterveys, eTerveys ja verkkopalvelun kehittäminen.

2 Projektin tausta ja toteuttamisympäristö

Opinnäytetyöni oli kehittämisprojekti. Projekti perustetaan tyypillisesti silloin, kun halutaan toteuttaa jokin kehittämistavoite. Erilaisia projekteja käytetään ei vain innovaatioiden etsimiseen vaan myös palvelujen tuottamiseen. Projekti määritellään kertaluontoiseksi, määräaikaiseksi tehtäväksi. Sille asetetaan projektiorganisaatio ja projektiryhmään kootaan tehtävän kannalta keskeiset henkilöt, jotka toimivat kyseisessä roolissa normaalien työtehtäviensä ohella. Suuremmissa projekteissa vastuuhenkilön tai koordinaattorin koko työpanos saattaa olla asetettu projektin käyttöön. Projekteille on usein myös asetettu seurantaryhmä, jonka tehtävä on koordinoita, seurata ja ohjata hanketta. (Seppänen-Järvelä 2004.)

Tämä projekti toteutettiin lähinnä ketteriä menetelmiä käyttäen koska projektissa haluttiin välttyä turhalta byrokratialta ja toimintaa hidastavilta rakenteilta. Lisäksi itse olen toteuttamaan projekteja hyvin joustavasti ja suoraviivaisesti. Agile manifesto (2001) julistus esittelee joitakin ketterien menetelmien periaatteita ja nostaa tärkeimmiksi teemoiksi yhteistyön, toimivan tuotteen ja muutosten hyväksymisen. Julistus oli tuolloin vastaisuus raskaille prosessi- ja dokumentointikeskeisille projektimenetelmille.

Mielenterveystalo.fi on kaikille avoin psyykkistä hyvinvointia edistävä nettipalvelu, jossa on tietoa aikuisten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeasioista. Mielenterveystalo.fi palvelun avulla voit arvioida omaa tai toisen psyykkistä vointia ja löytää paikkoja jotka tarjoavat tilanteeseen sopivaa apua. Palvelussa on myös omahoito-ohjelmia joilla voi itse helpottaa tilannetta ja edistää psyykkistä hyvinvointiasi. Nettiterapiat tarjoavat kohdennettua etähoitoa mielenterveyden häiriöihin ja niihin tarvitaan lääkärin lähete. Ammattilaisten osioon vaaditaan tunnukset ja osiossa on mm. mittareita, koulutusportaali ja psykoterapiaportaali. (www.mielenterveystalo.fi 2016.)

Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelu avattiin vuonna 2009 Hyvinkään sairaanhoitoalueella joka on osa Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä (HUS). Tämän jälkeen verkkopalvelu on kehittynyt merkittävästi ja vuonna 2015 verkkopalvelun sisältämä palveluohjaus laajeni kattamaan koko Suomen. HUS on tehnyt Mielenterveystalo.fi:hin liittyen yhteistyösopimukset kaikkien suomen sairaanhoitopiirien kanssa. Yhteistyö turvaa mm. sen että jokainen sairaanhoitopiiri antaa työpanosta aluekoordinaattorin muodossa. Aluekoordinaattori vastaa oman sairaanhoitopiirinsä alueen palvelupaikkatietojen ajantasaisuudesta, käy esittelemässä Mielenterveystalo.fi:tä, sekä vastaa verkkopalvelun kautta tulleisiin palautteisiin ja yhteydenotto-pyyntöihin.

Vuoden 2016 alkupuolelta asti Mielenterveystalo.fi on ollut HUS:n Terveyskylä.fi-verkkopalvelu kokonaisuutta. Terveyskylä.fi:tä kehitetään ja laajennetaan Virtuaalisairaala

2.0 - hankkeen turvin joka saa rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeesta. Terveyskylä.fi opastaa terveydenhuollosta kertovan verkkopalvelun äärelle. Terveyskylä.fi:stä löytyvät eri terveys- tai sairausteemaiset ”talot”, jotka ovat asiantuntijoiden tuottamia digipalvelukokonaisuuksia. Taloista löytyy eri teemoihin ja aiheisiin liittyviä tietopolkuja, apua oireiden arviontiin sekä oman terveyden vaalimiseen. Tarkoitus on että vuoteen 2018 mennessä Terveyskylässä on noin kaksikymmentä taloa kuten Kiputalo, Naistalo, Lastentalo ja Syöpätalo. (Arvonen 2016.)

Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun valtakunnallista käyttöä on tutkittu Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen toimesta (Hyppönen ym. 2014) liittyen Valtionvarainministeriön rahoittamaan SADe-ohjelmaan. Tutkimuksessa analysoitiin 4015 vastausta. Tutkimuksen mukaan suurin osa vastaajista (88 %) koki Mielenterveystalon kaikkein hyödyllisemmäksi verkkopalveluksi jota tutkimuksessa oli mukana. Tietyille sairausryhmille tarkoitetuista alueellisista palveluista vastaajat (3 %) olivat käyttäneet eniten Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelua. Huomattavaa tässä tutkimuksessa on se että tutkimus oli tehty jo noin 1,5 vuotta aikaisemmin ennen kuin Mielenterveystalo.fi oli virallisesti laajentunut kattamaan koko suomen.

Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelua ylläpidetään ja kehitetään edelleen HUS:n sekä Virtuaalisairaala 2.0 - hankkeen turvin. 2013 - 2015 erittäin merkittävä rahoitus tuli Valtiovarainministeriön Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamis-ohjelmalta (SADe). Vuoden 2016 alusta HYKS Psykiatrian alaisuuteen perustettiin IT - psykiatrian ja psykososiaalisten hoitojen linja jonka alaisuudessa Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelukokonaisuus toimii.

↑ MIELENTERVEYSTALO.FI

<p>> AIKUISET</p> 	<p>> NUORET</p> 	<p>> LAPSET</p> 	<p>> NETTITERAPIAT</p> 
<p>Aikuisten mielenterveystalossa on luotettavaa tietoa, omahoito-ohjelmia sekä palveluohjausta aikuisten mielenterveys- ja päihdeasioihin liittyen. Nettipalvelu on avoin kaikille.</p>	<p>Nuorten mielenterveystalossa on luotettavaa tietoa, omahoito-ohjelmia sekä palveluohjausta nuorten mielenterveys- ja päihdeasioihin liittyen. Nettipalvelu on avoin kaikille.</p>	<p>Lasten mielenterveystalossa on luotettavaa tietoa sekä palveluohjausta lasten mielenterveysasioihin liittyen. Nettipalvelu on avoin kaikille.</p>	<p>Nettiterapiat ovat terapeutin tukemia etähoitoja. Nettiterapiaan pääsee lääkärin läheteellä kaikkialta Suomesta.</p>
<div data-bbox="379 797 879 1070"> <p>> OIRENAVIGAATTORI</p> <p>Oirenavigaattorin avulla voi arvioida omaa tai läheisen psyykkisiä voimia ja löytää paikkoja, jotka tarjoavat tilanteeseen sopivaa apua.</p> </div>  <div data-bbox="379 1115 630 1153"> <p>1 2 3 4 5</p> </div>			
<p>> AMMATTILAISTEN OSIO</p>	<p>> YHTEISTYÖKUMPPANIT</p>	<p>> TIETOA PALVELUISTA</p>	

Kuva 1. Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun etusivu 21.8.2016 (Mielenterveystalo.fi)

3 Teoreettiset lähtökohdat

3.1 Lasten mielenterveys

Lapsuus on voimakkaan fyysisen ja psyykkisen kehityksen aikaa, johon vaikuttavat yksilöllisten tekijöiden lisäksi ympäristö ja kulttuuri. Etenkin lapsuuden perheellä on suuri merkitys kasvun ja kehityksen kannalta. Lisäksi koulu ja vapaa-ajan harrastustoiminnot ovat tärkeitä kehitysympäristöjä, joissa voidaan tukea ja edistää hyvää mielenterveyttä. Lapsuudessa koetut tapahtumat, sosiaaliset suhteet sekä fyysinen ja psyykinen kehitys luovat pohjan nuoruuden hyvinvoinnille ja näillä ikävaiheilla on tärkeä merkitys aikuisuuden hyvinvoinnin kannalta. (www.thl.fi 2014.)

Lapsen psyykkistä kehitystä on tutkittu ja selitetty monista eri näkökulmista. Psykodynaaminen ajattelu tarjoaa viitekehyksen yksilön psyykkisen kehittymisen ymmärtämiseen. Kehityspsykologinen tutkimus on keskittynyt selvittämään objektiivisesti havaittuja muutoksia lapsen kehityksessä. Sigmund Freud on kuvannut lapsen kehitystä psykoseksuaalisesta näkökulmasta. Varhaislapsuus voidaan jakaa kolmeen kehitysvaiheeseen. Oraalinen (0-1,5 vuotta), anaalis-uretraalinen (1,5-3 vuotta) ja varhaisgenitaalinen (3-5 vuotta). (Moilanen ym. 2004, 37.)

Leikki-ikä ja varhainen kouluikä asettuu ikävuosien 5 - 12 välille. Perinteisen psykoanalyttisen teorian mukaan tätä kutsutaan latenssivaiheeksi, koska tämä ikävaihe palvelee rakentavasti kehitystä, oppimista ja kasvua. (Moilanen ym. 2004, 42.)

Monissa lasten psyykkisiä häiriöitä kartoittaneissa tutkimuksissa on todettu että lapsilla voidaan diagnosoida useita häiriöitä samanaikaisesti. Useiden tutkimusten mukaan jonkinasteisia psyykkisiä häiriöitä ja ongelmia on noin joka neljännellä lapsella. Tavallisimpia ovat käytös- ja ummakuushäiriöt sekä tarkkaavuushäiriöt. (Moilanen ym. 2004, 133.)

Puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on alkanut jo ennen 14 vuoden ikää ja noin kolme neljästä ennen 24 vuoden ikää. Nuorilla on mielenterveyshäiriöitä noin kaksi kertaa useammin kuin lapsilla. (www.thl.fi 2014.)

Lääketieteellisen aikakauskirja Duodecimin katsauksen (Honkanen ym. 2010) mukaan kouluikäisten mielenterveyshäiriöt jäävät usein havaitsematta. Mielenterveyshäiriöt sekä heikentävät suoriutumista koulussa, että ennustavat lapsen myöhempää mielenterveyttä. Eri tietolähteet huomioiden yhteistyössä tunnistetaan enemmän oireilutapauksia ja mahdollistetaan näiden lasten tarvitsema hoito. Opettajille tulisi kehittää nimenomaan heidän havaintojaan hyödyntäviä yksinkertaisia kartoitusmenetelmiä mielenterveyshäiriöiden havaitsemiseksi. Alakoululaisillekin tarvitaan valtakunnallisia mielenterveyskartoituksia.

Useimmat mielenterveysongelmat tulevat esiin jo hyvin nuorena, mutta hoitoon hakeutuminen tapahtuu monesti vasta aikuisiässä. Mielenterveysongelmien osalta viive tunnistamisessa, ennaltaehkäisyssä ja hoidossa on liian pitkä, lähes kymmenen vuotta. Mielenterveys- että päihdeongelmien ehkäiseminen ja varhainen ongelmien tunnistaminen ja niihin puuttuminen nousevat esille kaikissa ajankohtaisissa mielenterveys ja päihdetyön ohjelmissa. Ongelmien ehkäiseminen ja varhainen tunnistaminen sekä niihin puuttuminen nopeasti ovatkin tulevaisuudessa tärkeässä asemassa kaikissa palvelu- ja hoitoketjuissa. (Aalto ym. 2009.)

Lasten mielenterveyspalveluista ja ennaltaehkäisevästä työstä perustasolla vastaavat ensisijaisesti lastenneuvolat ja kouluterveydenhuolto. Sosiaalihuoltolain mukaan myös kasvatus- ja perheneuvonta osallistuu lasten mielenterveystyöhön. Yksityiset palvelut ja kolmannen sektorin palvelut täydentävät palvelukenttää. (Kumpulainen ym. 2016, 438 - 439.)

Lastenpsykiatrinen hoito (alle 13-vuotiaat) räätälöidään lapsen ja perheen hoidon tarpeiden perusteella sekä huomioidaan myös lapsen lähiverkosto. Hoito on usein pitkäkestoista, ja hoitoprosessin eri vaiheissa käytetään monia hoitomuotoja. Hoidon keskeisenä tavoitteena on lisätä lapsen ympäristön aikuisten kykyä ymmärtää lapsen oireilun taustaa ja auttaa lasta löytämään parempia keinoja ilmaista tunteitaan ja kuinka toimia haastavissa tilanteissa. Lastenpsykiatrista hoitoa toteutetaan poliklinikoilla, osastoilla sekä akuuttitilanteet sairaalapäivystyksissä. Lastenpsykiatrian yksiköissä työryhmään kuuluvat lastenpsykiatri, sairaanhoitajat, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä ja useimmiten myös neuropsykologi ja toimintaterapeutti. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2016.)

3.2 eTerveys

Maailman Terveysjärjestö (WHO) on määritellyt verkkosivuillaan eTerveys-käsitteen (eHealth). eTerveys on tieto- ja viestintäteknikan (IT) hyödyntämistä esimerkiksi potilaiden hoitamisessa, tutkimustyössä, terveydenhuoltohenkilökunnan kouluttamisessa, sairauksien seurannassa ja kansanterveyden edistämisessä.

Euroopan komission verkkosivujen mukaan (<http://ec.europa.eu/>) eTerveys käsitteenä liittyy terveydenhuoltoalan välineisiin ja palveluihin, jotka hyödyntävät tieto- ja viestintäteknikkaa ja joiden pyrkimyksenä on parantaa sairauksien ehkäisyä, diagnosointia, hoitoa, seurantaa ja terveydenhuollon hallintoa.

Yhdysvaltalainen ITIF (The Information Technology & Innovation Foundation 2009) totesi tutkimuksessaan Suomen olevan Tanskan ja Ruotsin ohella eTerveiden johtava maa. Suomen menestyksen salaisuutena pidettiin mm laajaa tietotekniikan käyttöä ja kansalaisten luotta-

musta, varhain lanseerattua eTerveys-strategiaa (1996) ja sen pohjalta tehtyä standardointia, lainsäädäntöä ja kansallista rahoitusta.

Hyppönen ym. osoittivat tutkimuksessaan (2014) että valtakunnalliset sähköiset palvelut voivat osaltaan tukea uuden, kustannustehokkaan ja vaikuttavan palvelurakenteen toteuttamista. Lisäksi sähköiset palvelut auttavat turvaamaan eri alueiden asukkaille yhdenvertaiset mahdollisuudet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen saamiseen, jotka eivät edellytä fyysistä käyntiä.

Voimaperheet-tutkimus (Sourander ym. 2016) osoitti että Internetissä ja puhelimitse toteutettuun vanhempainohjaukseen osallistuneiden vanhempien lapsilla käytösongelmat vähenivät merkittävästi. Tutkimuksen mukaan 11-viikkoiseen ohjelmaan osallistuneissa perheissä nelivuotiaiden lasten käytösongelmat vähenivät merkittävästi verrattuna vertailuryhmään vuoden seuranta-aikana. Vertailuryhmään verrattuna hoitoryhmän vanhemmuuden taidot sekä lapsen käytösongelmat, ADHD- oireet, ahdistuneisuus, uniongelmat ja empatiakyky paranivat merkittävästi enemmän 6 kuukauden seurannassa ja tulokset säilyivät vuoden mittaisen seurannan aikana.

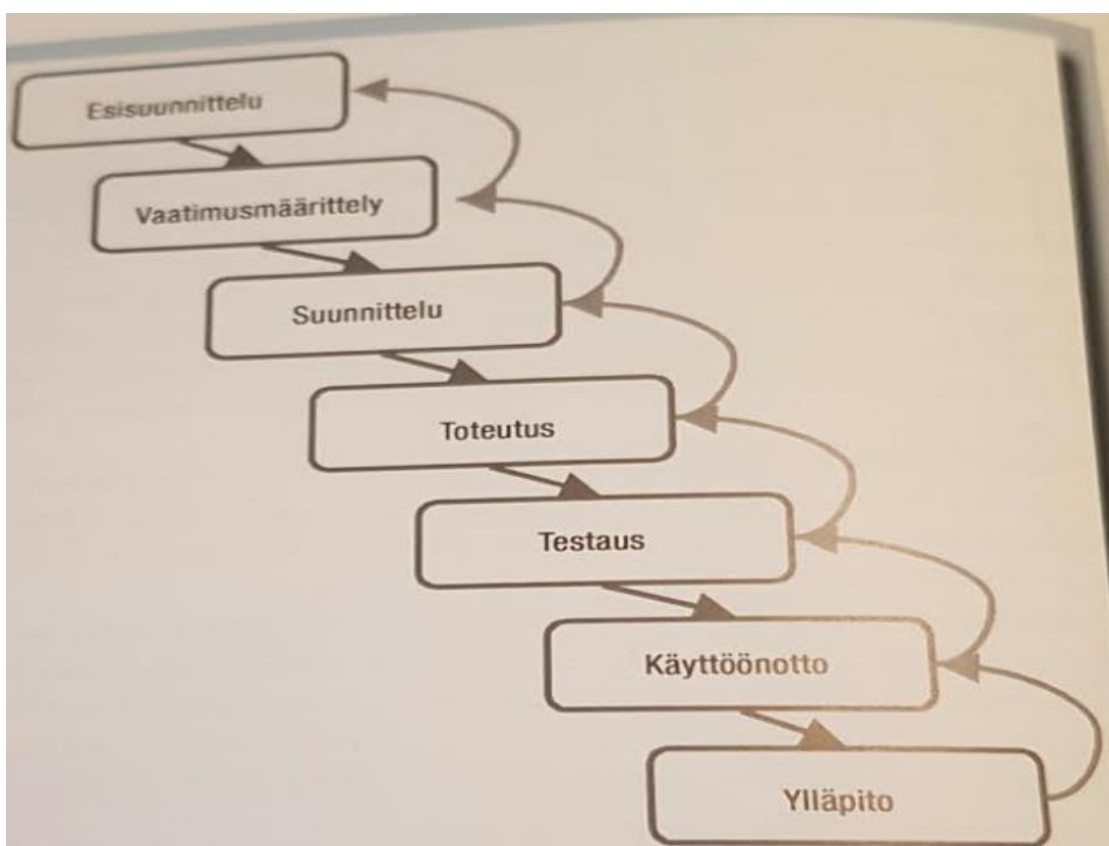
KELA:n tuottamassa etäkuntoutus-oppaassa (Salminen ym. 2016) on käsitelty erilaisia etäkuntoutusmahdollisuuksia erityisesti sähköisten palveluiden näkökulmasta. Oppaan mukaan erilaisten tietokoneohjelmien ja sovellusten yleistyessä yleistyy myös ajasta riippumaton kuntoutuminen, jolloin kuntoutuja myös itsenäisesti tekee harjoitteita ajasta ja paikasta riippumatta. Näihin ajasta riippumattomiin keinoihin voidaan lukea mukaan myös erilaiset verkkomateriaalit ja virtuaalivalmentajat sekä automatisoidut oppivat ohjelmat.

Laajasalon ja Pirkolan (2012) mukaan preventiivisissä interventioissa ja ohjelmissa on nähtävillä lisääntyvä sähköisten verkkopalvelujen hyödyntäminen joko siten, että hanke toteutetaan uuden teknologian keinoin tai ne ovat osa laajempaa kokonaisuutta. Kansainvälisesti on olemassa tutkimusnäyttöä verkkopohjaisten palvelujen mahdollisuuksista mielenterveyshäiriöiden hoidon osana, sekä myös häiriöitä ennalta ehkäisevässä työssä.

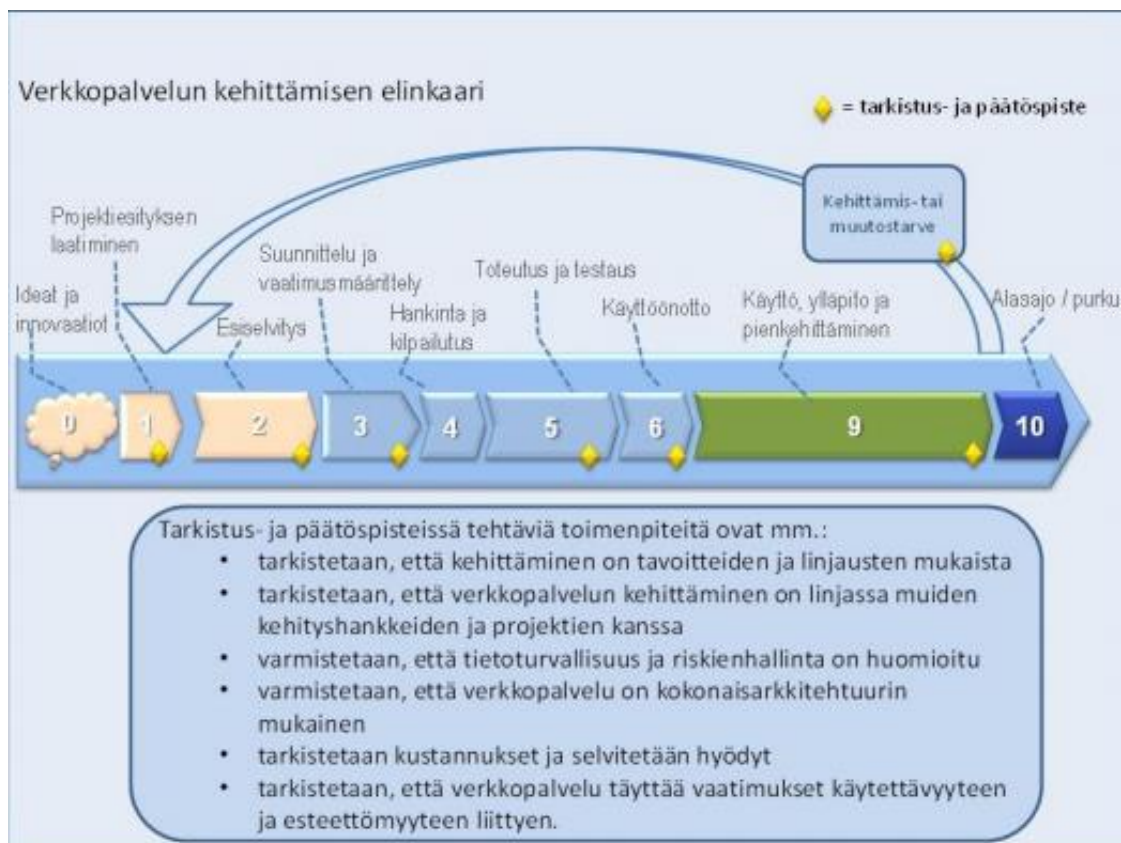
3.3 Verkkopalvelun kehittäminen

Verkkopalvelulla tarkoitetaan avointa www-sivustoa, jota käytetään internet-selaimella ja jossa on tietosisältöä tai sähköisiä asiointipalveluita. Verkkopalvelu on internetissä oleva multimedia- tai sisältökokonaisuus, kuten portaali tai sähköinen asiointipalvelu. Verkkopalvelulla on yksi tai useampi käyttöliittymä erilaisille laitealustoille ja sillä on jossain vaiheessa käyttäjinä ihmisiä eikä pelkästään koneita, laitteita tai muita teknisiä rajapintoja. (JHS 190, 2014.)

Ennen kehittämispäätöstä verkkopalvelulla tulee olla omat, organisaation johdon hyväksymät tavoitteet, jotka tukevat organisaation toiminnan tavoitteita ja strategiaa. Verkkopalvelun kehittämisprojekti tulee kiinnittää toimintaprosessien tarkasteluun ja uudistamiseen siten, että tietotekniikka on keskeinen osa prosessia ja käyttäjälle tarjottavaa palvelua. Lisäksi on huomioitava verkkopalveluiden toimiminen ja hyvä käytettävyys erilaisilla päätelaitteilla. Verkkopalvelun kehittäminen synnyttää usein uudentyyppisiä palvelutarpeita ja riippuvuuksia, kuten esimerkiksi asiakastuki, joka opastaa verkkopalvelun käytössä. Kehittämispäätöstä tehtäessä tulee ottaa huomioon verkkopalvelun ylläpidon ja mahdollisten tukitoimintojen vaatimat resurssit ja jatkokehitystarpeet sekä henkilöstön osaamis- ja koulutustarpeet. (JHS 190, 2014.)



Kuvio 1. Vesiputousprosessin vaiheet (Sinkkonen, Nuutila & Törmä 2009)



Kuvio 2. Verkkopalvelun kehittämisen tarkistus- ja päätöspisteet (JHS 190 2014)

4 Luvat, aikataulu ja vastuut

Lähetin tutkimuslupa hakemuksen HYKS Psykiatrian eettiselle lautakunnalle 12.10.2015. Lautakunnalta tuli puoltava vastaus 19.11.2015. Liite 1.

Projektin aloittaminen	01/2015
Sisältöjen työstäminen	02 - 11/2015
Graafinen ja tekninen määrittely	08 - 09/2015
Graafinen ja tekninen toteutus	09 - 12/2015
Testaaminen	11 - 12/2015
Julkaiseminen	02/2016 (tavoite oli 12/2015)
Palautekysely	06/2016
Projektin päättäminen	07/2016

Taulukko 1. Projektin aikataulu

Kehittämiprojektin kokonaisvastuu oli projektipäällikkö Marko Muukalla. HYKS lastenpsykiatriasta projektikoordinaattorina oli osastonhoitaja. Sisällöllinen vastuu oli HYKS lastenpsykiatrian johtavalla ylilääkärillä. Teknisen toteuttamisen ja graafisen suunnittelun kilpailutuksen toteuttamiseen osallistui projektipäällikkö HUS-Tietohallinnosta. Lisäksi projektiin osallistui HUS-Tietohallinnon teknisiä asiantuntijoita, sekä alihankkija.

Kehittämiprojektin ohjausryhmään kuuluivat:

Johtava ylilääkäri, HYKS lastenpsykiatria

Ylilääkäri, HYKS lastenpsykiatria

Ylihoitaja, HYKS lastenpsykiatria

Osastonhoitaja, HYKS lastenpsykiatria

Ylilääkäri, HYKS nuorisopsykiatria

Projektijohtaja, HUS-Tietohallinto

Projektipäällikkö, HUS-Tietohallinto

Projekti oli vastuussa KelNet 1-3 johtoryhmälle (HUS) joka kokoontuu kaksi kertaa vuodessa. KelNet-johtoryhmä koostuu HYKS Psykiatrian, HUS-Tietohallinnon ja HUS-alueen kuntien edustajista.

Kehittämisprojektin ensisijaisina toimijoina olivat HUS-Tietohallinto ja HYKS lastenpsykiatria. Verkkopalvelun tekniseen toteutukseen ja graafiseen ilmeen toteutukseen otti osaa HUS:n ulkopuolinen toimittaja, jonka valinta edellytti erillisen kilpailuttamisprosessin toteuttamista.

Lisäksi yhteistyöhön osallistui eri järjestöjä ja kuntien edustajia kuten A-klinikkasäätiö, Mannerheimin lastensuojeluliitto ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Heille järjestettiin yhteistyötapaaminen elokuussa 2015. Yhteistyön tärkein teema oli tiedon välittäminen ja järjestöjen tiedotuskanavien hyödyntäminen.

5 Projektin toteuttaminen käytännössä

Lastenmielenterveysalo.fi:n toteuttaminen kesti noin vuoden. Suunnittelu aloitettiin marraskuussa 2015 ja varsinainen toteuttamisvaihe pääsi käyntiin helmikuussa 2015.

Lastenmielenterveystalo.fi rakennettiin samalla SharePoint 2010- julkaisujärjestelmällä ja mallilla kuin Mielenterveystalo.fi:sa oleva Nuortenmielenterveystalo.fi-verkkopalvelu. SharePoint 2010 on Microsoftin omistama monipuolinen julkaisualusta jonka avulla voi luoda verkkosivut sekä jakaa ja tallentaa tietoa turvallisesti (Microsoft 2016). HUS käyttää kaikissa verkkopalveluissaan SharePoint julkaisualustaa. Toteuttamisympäristönä toimi HUS-Tietohallinnon www-ympäristö ja sen palvelimet.

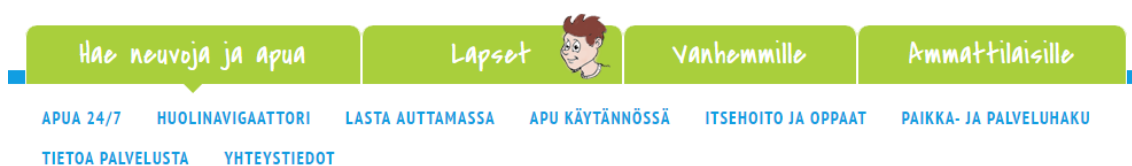
Projektissa toteutettu verkkopalvelu noudatti pääosin Nuortenmielenterveystalo.fi:n teknisiä ratkaisuja ja määrittelyjä. Tämä siitä syystä että ei ollut järkevää tai kustannustehokasta lähteä rakentamaan teknisesti täysin uutta verkkopalvelua. Tämän vuoksi käytettävyyteen ja toiminnallisuuksiin ei tullut erityisiä muutoksia ”emopalveluun” nähden.

Tekninen määrittely aloitettiin elokuussa 2015. Määrittelyyn otti osaa HUS- Tietohallinnon teknisiä asiantuntijoita. Määrittelyssä otettiin huomioon jo käytössä olevan Nuortenmielenterveystalo.fi:n tekniset määrittelyt. Uusina teknisinä määrittelyinä tehtiin toiminto jolla sivuille upotetut piirroskuvat saadaan klikattua isommaksi. Lisäksi määriteltiin avattavia ja suljettavia sisältövalikoita. Lisäksi verkkopalvelun skaalautuvuus mobiililaitteisiin vaati omat määrittelynsä. Työn tuloksena syntyi erillinen määrittelydokumentti joka käytiin läpi yhdessä projektin teknisen toimittajan kanssa. Dokumentin pohjalta lähdettiin toteuttamaan Lastenmielenterveystalo.fi-verkkopalvelua.

5.1 Sisältörakenne ja tekstisisältöjen tuottaminen

Sisältörakenteen suunnittelun pohjaksi otettiin Nuortenmielenterveystalo.fi-verkkopalvelun rakennepuu, jota työryhmä sitten muokkasi lasten mielenterveys- teemaan sopivaksi. Ylävalikon otsikoiksi valikoitui: Hae neuvoja ja apua, Lapset, Vanhemmille ja Ammatillisille. Otsikoilla haluttiin ohjata palvelun käyttäjiä sekä ryhmiteltiin sisältöjä aihealueittain.

Kunkin päävalikon alle ryhmiteltiin työryhmän nimeämät aihealueet, joista havainnekuvat alla.



Kuva 2. Hae neuvoja ja apua -osion valikko. (Lastenmielenterveystalo.fi)

Hae neuvoja ja apua osion tarkoitus toimia palveluohjauksen ja arvion apuvälineenä. Lisäksi osion alta löytyy käytännön tietoa apua tarjoavista tahoista ja avun hakemisesta. Tästä osiosta löytyy myös tietoa Lastenmielenterveystalo.fi:sta sekä yhteystiedot.



Kuva 3. Lapset-osion valikko. (Lastenmielenterveystalo.fi)

Lapset osio on suunnattu erityisesti lapsille. Osion alta lapsi voi lukea tietoa mieleen ja sen pulmiin liittyen. Tässä osiossa kerrotaan myös avun hakemisesta ja kerrotaan yleisesti mielen- terveydestä. Osioista löytyy myös tässä projektissa tuotettu peli, sekä linkkejä muihin mielen- terveysaiheisiin peleihin.



Kuva 4. Vanhemmille-osion valikko. (Lastenmielenterveystalo.fi)

Vanhemmat osio on suunnattu lasten vanhemmille ja huoltajille. Osiossa on tietoa perheestä ja vanhemmuudesta, sekä vanhemmuuden tukemisesta.



Kuva 5. Ammattilaisille-osion valikko. (Lastenmielenterveystalo.fi)

Ammattilaisille osio on suunnattua kaikille ammattihenkilöille jotka tekevät töitä lasten parissa (kuten terveydenhoitajat, opettajat ja lääkärit). Osiossa on tietoa lasten mielenterveyspalveluista, häiriöistä, suosituksista ja hoitoonohjauksesta, sekä tietoa erityisryhmiin liittyen.

Pääotsikoiden alla olevien tekstisisältöjen tuottamiseen otti osaa kymmeniä eri lääkäreitä, psykologeja, sairaanhoitajia ja sosiaalityöntekijöitä HYKS Lastenpsykiatriasta. Tekstisisältöjen tarkoituksena on a.) antaa luotettavaa tietoa lasten mielenterveyteen ja häiriöihin liittyvistä asioista, b.) antaa ohjeita ja apua vanhemmille sekä lasten parissa toimiville ammattihenkilöille, c.) toimia palveluohjauksen apuvälineenä.

Yhteinen tekstisisältöjen tuottamisprosessi käynnistettiin aloituskokouksessa joka pidettiin helmikuussa 2015. Kokouksessa jaettiin eri vastuuryhmät itse verkkopalvelun rakennepuun mukaisesti (Paikka ja palveluhaku, lapsille, vanhemmat ja ammattilaiset). Kokouksessa sovittiin myös raamit verkkokirjoittamismallille ja tekstisisältöjen pituudelle. Raameilla haluttiin tehdä eri sisältöosioista yhdenmukaisia pituudeltaan ja rakenteeltaan, sekä rajata kirjoittajien tuottamia tekstejä / työmäärää. Vastuuryhmät kokoontuivat säännöllisesti projektin aikana ja ryhmille nimettiin vastuuhenkilöt. Lastenpsykiatrian projektikoordinaattori otti työryhmiltä vastaan valmiita sisältöjä sitä mukaan kun sisältöjä valmistui sekä piti huolen että sisältötyöryhmät toimittivat materiaaleja sovituksessa ajassa. Projektipäällikkö piti koko sisällöntuottamisprosessin ajan kaikille ryhmien jäsenille yhteisiä tapaamisia, jotta voitiin seurata työskentelyn etenemistä.

Kun lopulliset tekstisisällöt oli saatu valmiiksi projektikoordinaattoreiden ja ylilääkäreiden tarkistuksen jälkeen niin HUS - Tietohallinnon teknisen asiantuntijat siirsivät nämä SharePoint 2010 julkaisualustan testiympäristöön. Testiympäristössä oli mahdollista demota miltä sisältö näyttää ja tehdä tarpeen mukaan muutoksia ja korjauksia ennen varsinaista julkaisua.

Lastenmielenterveystalo.fi:n rakennepuu ja sisältöotsikot

VANHEMMILLE

Perhe ja vanhemmuus

- Vanhempien ja perheen merkitys lapsen kasvulle ja kehitykselle

- Lapsen kehitykseen vaikuttavat tekijät
- Vanhemmuuteen vaikuttavat tekijät
- Perhetilanteen muutokset sekä perhettä kuormittavat tapahtumat
- Muutokset perheen arjessa
- Sisaruksen syntymä
- Vanhempien ero
- Vanhemman sairastuminen vakavaan sairauteen
- Vanhemman psyykinen sairaus
- Lapsen tai sisaruksen sairastuminen vakavaan sairauteen
- Lapsen kipu
- Lapsen kuolema
- Läheisen kuolema
- Perheväkivalta
- Vanhempien päihteiden käyttö
- Vanhemmuus uudessa kotimaassa

Vanhemmuuden tuki

- Mistä tuen tarpeen tunnistaa?
- Kun pinna palaa -keinoja rauhoittumiseen
- Parisuhde ja vanhemmuus
- Olen yksin vanhempana

AMMATTILAISILLE

Yleistä tietoa

- Lasten mielenterveyttä edistävät ja häiriöitä ehkäisevät palvelut
- Toimintaa ohjaavat lait ja säädökset
- Väkivallan ja seksuaalisen hyväksikäytön kohtaaminen
- Lasten mielenterveystyön toimijat
- Varhaiskasvatuksen ja opetustoimen tarjoama tuki lapselle

Lasten mielenterveyspalvelut

- Lasten mielenterveyspalvelut perustasolla
- Lasten neuvolat ja kouluterveydenhuolto
- Sosiaalihoitolain mukaiset lasten mielenterveystyöpalvelut
- Kasvatus ja perheneuvonta
- Muut sosiaalipalvelut lastenpsykiatrian palvelujärjestelmän osana
- Yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut
- Lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon palvelut
- Konsultaatiopalvelut

- Lastenpsykiatrian päivystystoiminta
- Avohoito
- Osastohoito
- Sairaalakoulutoiminta lasten mielenterveystyön tukena
- Lastenpsykiatrinen kuntoutus
- Kognitiivinen psykoterapia
- Kognitiivis-analyttinen psykoterapia
- Psykodynaaminen psykoterapia
- Kuvataideterapia
- Musiikkiterapia
- Perheterapia
- Toimintaterapia
- Neuropsykologinen kuntoutus
- Fysioterapia
- Puheterapia
- Lasten ja vanhempien ryhmät
- Vuorovaikutushoidot
- Lääkehoito

Häiriöt

- Ahdistuneisuushäiriöt
- Aistisäätelyhäiriöt
- Autismikirjon häiriöt (ASD)
- Itseä vahingoittava käytös
- Kaksisuuntainen mielialahäiriö
- Lapsen väkivaltainen ja/tai uhkaava käytös
- Lapsuusiän sukupuoli-identiteetin häiriöt
- Masennus
- Netin käytön ja digipelaamisen ongelmat
- Nykimishäiriöt
- Pakko-oireinen häiriö (OCD)
- Pienten lasten vuorovaikutushäiriöt
- Psykoottiset häiriöt
- Psykosomaattiset häiriöt
- Päihteiden käyttö
- Reaktiivinen kiintymyssuhdehäiriö
- Seksuaalisen häirinnän ja väkivallan kohteeksi joutuminen
- Syömishäiriöt

- Tarkkaavuuden ja keskittymisen häiriöt (ADHD, ADD)
- Traumaperäiset häiriöt
- Uhmakkuus ja käytöshäiriöt
- Unihäiriöt
- Valikoiva puhumattomuus (mutismi)
- Väkivallan kohteeksi joutuminen
- Yliseksualisoitunut käytös

Suosituksset ja hoitoon ohjaus

- Käypä hoito suosituksia
- Missä tilanteessa tarvitaan erikoissairaanhoidoa?
- Kiireettömän hoidon kriteerit
- Kiireellinen hoito
- Lähetä lastenpsykiatriseen erikoissairaanhoidoon

Erityisryhmät

- Palveluja kehitysvammaisille
- Palveluja näkövammaisille
- Palveluja maahanmuuttajille
- Muita palveluita

HAE NEUVOJA APUA

Apua 24/7

Huolinavigaattori

Lasta auttamassa

- Julkiset sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvolat
- Kouluterveyden- ja oppilashuolto
- Varhaiskasvatus
- Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalvelut
- Perhekeskukset
- Lastenpsykiatrinen erikoissairaanhoido
- Järjestöjen palvelut
- Seurakunnan palvelut
- Yksityiset palvelut

Apu käytännössä

- Mistä lapsi itse voi hakea apua?
- Kaveri tarvitsee apua
- Vanhemmat

- Kun lapseni oireilee
- Kun tarvitsen apua vanhemmuuteen
- Lasten mielenterveystyössä mukana olevat ammattilaiset
- Keskustelu ammattihenkilön kanssa
- Vaitiolovelvollisuus
- Luottamuksellisuus
- Ammattiryhmien esittely (lastenpsykiatria)
- Hoitomuotoja
- Yksilöhoito
- Perhehoito
- Ryhmähoito
- Verkostotyö
- Lääkehoito
- Vertaistuki
- Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalvelut
- Perhetyö ja kotipalvelu
- Erityistä tukea tarvitseva lapsi
- Miten sosiaalipalveluja voi hakea?
- Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu
- Oma tahto/ motivaatio
- Vanhempana yhteistyössä ammattihenkilöiden kanssa

Itsehoito ja oppaat

- Itsehoito
- Oppaat

Paikka ja palveluhaku

LAPSET

Mitä on mielenterveys

- Mielen hyvinvointi
- Mieli
- Mielen ja aivojen kehitys
- Tunteet
- Tunteet, lapset ja vanhemmat
- Aistit

Mistä apua?

- Miten pyytää apua
- Lastenpsykiatria

- Lastenoikeudet

Pulmat arjessa, elämässä

- Ikävät, pelottavat tapahtumat
- Seksuaalinen hyväksikäyttö
- Kun joku satuttaa
- Pulmat ja haasteet toisten kanssa
- Kiusaaminen
- Sosiaaliset taidot
- Pulmat kotona
- Stressi
- Uudessa kodissa ja kotimaassa
- Pelit, some, netti

Mikä mua vaivaa?

- Mielen oireilu
- Mieli maassa
- Ahdistaa, pelottaa
- Ahdistus
- Pelot
- Haluaisin puhua mutten pysty
- Pakko tehdä, ajatus jumittaa
- Kun päässä kiehuu, kun pinna palaa
- Itsensä satuttaminen
- Oudot kokemukset
- Syömishäiriöt
- Neuropsykiatria
- Vaikeaa keskittyä ja olla tarkkaavainen
- Silmät räpsyy ja kröhisyttää
- Kun maailmaa hahmottaa toisin
- Oppimisen haasteet

Mieli kehossa, pulmat terveydessä

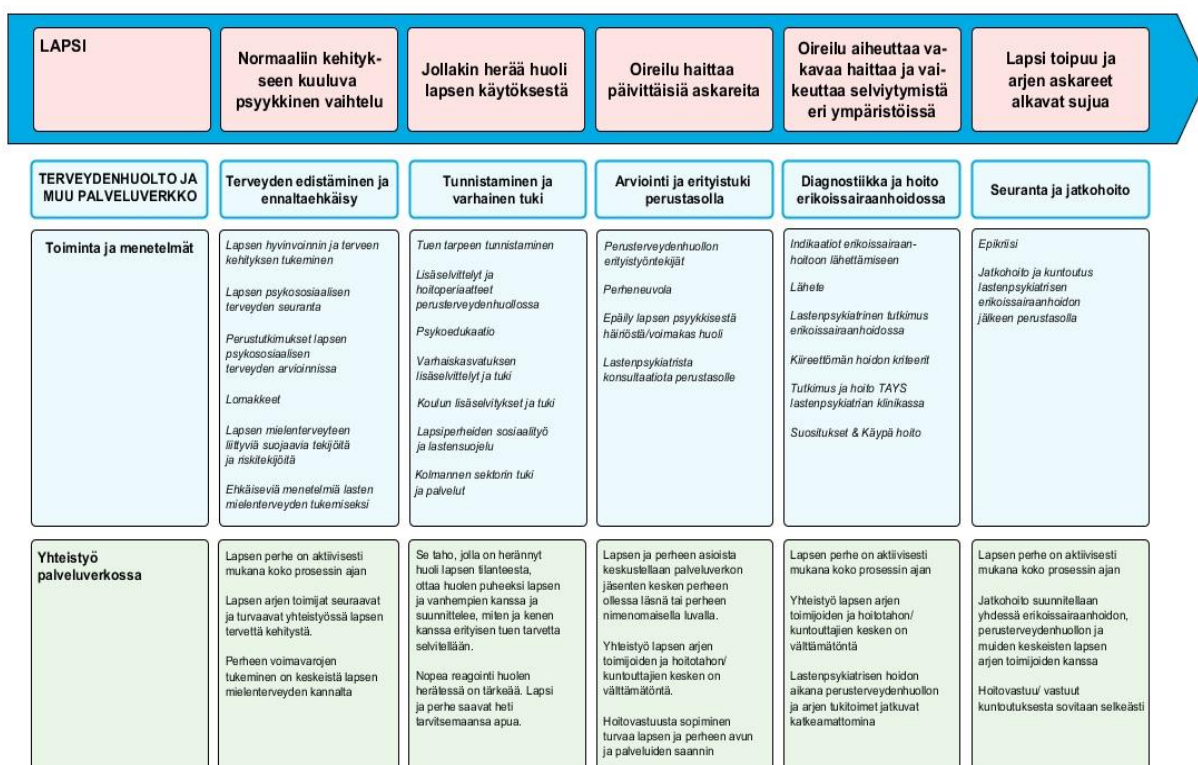
- Sairastuminen
- Toimenpidepelko
- Kipu
- Kastelu
- Univaikeudet
- Syömishäiriöt

Pelit

5.2 Huolinavigaattori, paikka- ja palveluhaku sekä apua 24/7

Tärkeä osa koko Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun kokonaisideologiaa on ns. oirenavigaattori (Mielenterveystalo.fi 2016 & Nuortenmielenterveystalo.fi 2016). Oirenavigaattorin avulla (käyttäjää a.) saa tietoa erilaisista oireista ja ongelmista, b.) voi määrittellä valitun oireen tai ongelman vakavuusasteen, c.) tarkastella hoito- ja palvelupaikkoja haluamansa kunnan alueelta.

Lastenmielenterveystalo.fi:n oirenavigaattorin suunnittelutyön pohjaksi otettiin Nuortenmielenterveystalo.fi:ssä käytössä oleva oirenavigaattori, jota lähdettiin sitten muokkaamaan lasten tarpeita ajatellen. Sisällölliseen yhteistyöhön osallistui HYKS Lastenpsykiatrian projekti-ryhmä yhdessä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian edustajien kanssa. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatriassa oli aiemmin kehitetty lasten mielenterveystyön palveluverkko-materiaalia, jonka sisältöjä hyödynnettiin uuden oirenavigaattorin työstämisessä.



Kuvio 3. Lasten mielenterveystyön palveluverkko (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2015)

Sisällöllinen työryhmä päätti että Lastenmielenterveystalo.fi:n oirenavigaattorin nimeksi tulee *huolinavigaattori*. Huolinavigaattori soveltui nimenä paremmin ja antaa käyttäjälle laa-

jemman käsityksen tämän työkalun käyttötarkoituksesta. Huolinavigaattori on suunniteltu erityisesti lapsen huoltajien ja lasten parissa toimivien ammattihenkilöiden käyttöön.

Alla on kuvattu huolinavigaattorin käyttö ja sen toiminnallisuudet.

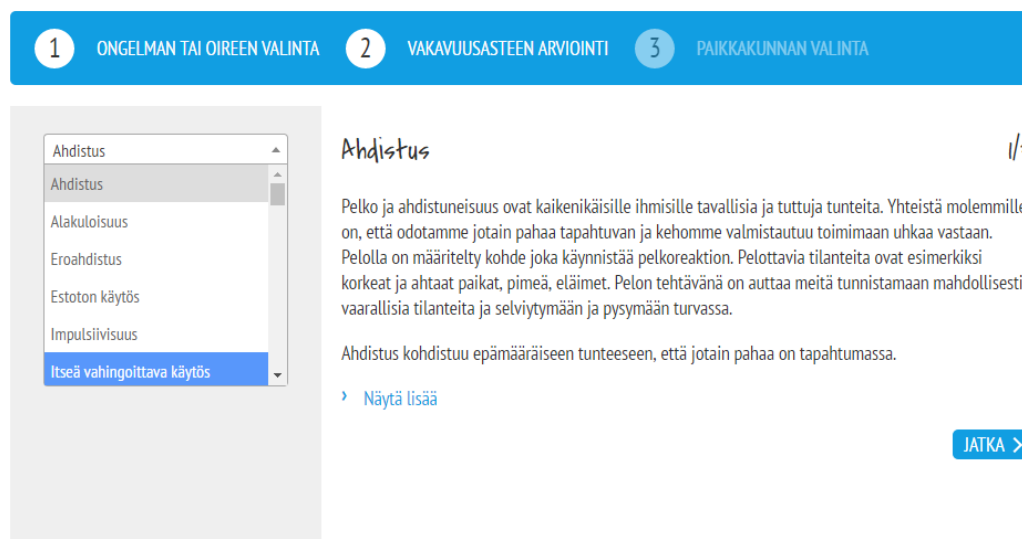
1. Käyttäjä valitsee oireen tai ongelmaan ja sen jälkeen voi lukea tietoa kyseiseen asiaan liittyen.

Huolinavigaattorin ensimmäisessä vaiheessa käyttäjällä on valittavissa 41 erilaista ongelmaa ja oiretta jotka voivat koskettaa lasta. Aakkosjärjestyksessä olevia oireita ja ongelmia voi selata käyttöliittymän vasemmassa laidassa olevan pudotusvalikon / sanahaun kautta.

Ahdistus	Omaan ulkonäköön ja kehoon liittyvät huolet
Alakuloisuus	Oudot ajatukset, kokemukset ja aistimukset
Eroahdistus	Päihteiden käyttö
Estoton käytös	Pakonomaiset ajatukset ja toiminnot
Impulsiivisuus	Pelot
Itseä vahingoittava käytös	Puhumattomuus
Julmuus eläimiä kohtaan	Raivokohtaukset
Jumittaminen	Rituaaleihin ja rutiineihin takertuminen
Kastelu	Satuilu
Keskittymisvaikeudet	Sekavuus
Kiusaaminen	Sosiaalisten tilanteiden pelko
Kiusatuksi tuleminen	Syömiseen liittyvät ongelmat
Kriisit	Tahdosta riippumattomat lihasnykäykset ja äännähdykset (TIC)
Lapsen ja vanhemman väliset vuorovaikutusongelmat	Tarkkaavaisuuden pulmat
Levottomuus	Tottelemattomuus ja/tai uhmakkuus
Lukkiutumisen	Traumaattiset kokemukset
Masennus	Ujous
Mielialan vaihtelut	Väkivallan kohteeksi joutuminen
Mielikuvitusystävät	Yksinäisyys
Näpistely	Ylivilkkaus
Netin käytön ja digipelaamisen ongelmat	

Taulukko 2. Huolinavigaattorin ongelma- ja oireista julkaisuvaiheessa (Lastenmielenterveys-talo.fi 2016)

Sen jälkeen kun käyttäjä on valinnut yhden ongelman tai oireen voi hän lukea tietoa sisältöosiosta kyseiseen aiheeseen liittyen. Sisältöosion alalaidassa on ”näytä lisää” - painike jota klikkaamalla osion alalaita laajenee alaspäin ja käyttäjälle avautuu vielä lisää tietoa ja linkkejä aiheeseen liittyen. Klikkaamalla uudestaan painiketta ”näytä lisää” osio liukuu pois näkyvistä. Käyttäjä pääsee huolinavigaattorin toiseen vaiheeseen klikkaamalla sisältöosion oikeassa alalaidassa olevaa ”Jatka” - nappia.



Kuva 6. Huolinavigaattorin käyttöliittymän ensimmäinen vaihe (Lastenmielenterveystalo 2016)

Huolinavigaattorin toisessa vaiheessa käyttäjälle aukeaa näkymä jossa vasemmassa laidassa näkyvät kuusi ongelman tai oireen vakavuusastetta tekstimuodossa. Sisältöosiossa on samalla näkyvissä kuusi vakavuusasteporrasta. Portaiden väri vaihtelee vaaleankeltaisesta tumman punaiseen, niin että kaikkein vasempana oleva porras kuvastaa hyvin lievää ongelmaa tai oiretta ja oikeanpuoleisin tumman punainen porras kuvaa kaikkein vakavinta ongelmaa tai oiretasoa. Vakavuusasteportaiden tasot ovat: 1. Ei toistuvia oireita 2. Toistuvia oireita 3. Liveä häiriö 4. Keskivaikea häiriö 5. Vakava häiriö 6. Päivystyksellinen tilanne. Tarkoituksena on että käyttäjä voi vakavuusasteporrastuksen avulla määritellä että kuinka vakavasta oireesta/ongelmasta tietyn lapsen tilanteessa voisi olla kysymys.

Klikkaamalla yksittäistä vakavuusasteporrasta käyttäjälle avautuu sisältökenttä josta voi lukea tietoa oireeseen/ongelmaan ja sen vakavuusasteeseen liittyen. Lisäksi jokaisen vakavuusasteportaalla sisältöosion loppuun on määritelty minkätasoisia apua lapsen ja perheen tulisi saada. Lievimässä portaassa suositellaan vanhempia keskustelemaan ongelmasta tai oireesta lapsen kanssa. Vakavimmassa portaassa puolestaan kerrotaan hyvin suoraviivaisesti että lapsi tulee ohjata välittömästi lähimpään terveyskeskus- tai sairaalapäivystykseen tai ottamaan yhteys hätäkeskukseen 112.

Käyttäjää pääsee huolinavigaattorin kolmanteen vaiheeseen klikkaamalla sisältöosion oikeassa alalaidassa olevaa ”Jatka” - nappia.

1 ONGELMAN TAI OIREEN VALINTA **2** VAKAVUUSASTEEN ARVIOINTI **3** PAIKKAKUNNAN VALINTA

› 1. Ei toistuvia oireita
2. Toistuvia oireita
3. Lievä häiriö
4. Keskipaikea häiriö
5. Vakava häiriö
6. Päivystyksellinen tilanne

Vakavuusasteen arviointi 2/3

Valitse oireen tai pulman vakavuusaste oheisesta valikosta tai alla olevista portaista. Valitsemalla ”jatka” pääset etenemään seuraavaan vaiheeseen

1. 2. 3. 4. 5. 6.

1. Ajoittainen huoli

Normaalisti kehittyvä lapsi, hyvät perheen voimavarat

Lapsen normaaliin kehitykseen ja perheen muutostilanteisiin voi liittyä monenlaisia ohimeneviä lapsen oireita. Toisinaan tämäkin voi kuormittaa vanhempia; erityisesti jos perheessä on samanaikaisesti muita kuormittavia tekijöitä.

Vanhemman on hyvä keskustella asiasta lapsen ja toisen aikuisen kanssa.

[< TAKAISIN](#) [JATKA >](#)

Kuva 7. Huolinavigaattorin käyttöliittymän toinen vaihe (Lastenmielenterveystalo 2016)

Huolinavigaattorin kolmannessa vaiheessa käyttäjälle aukeaa näkymä jossa vasemmassa laidassa näkyy valikko josta pääsee valitsemaan kunnan. Mikäli käyttäjä on kytkenyt tietokoneen tai älylaitteen paikannustoiminnon päälle, niin tarjoaa valikko automaattisesti sen kunnan jonka alueella käyttäjä juuri nyt on (geolokaatio-toiminto). Mikäli paikannustoiminto ei ole valittuna tai käyttäjä haluaa vaihtaa kuntaa niin kuntavalinnan voi tehdä pudotusvalikon tai vapaahaku-kentän avulla.

Kun käyttäjä on valinnut kunnan avautuu hänelle sisältöosioon allekkain oleva lista tarjolla olevista hoito- ja palvelupaikoista eri palvelutyyppeiden mukaan. Lista muokkaantuu sen mukaan minkä oireen/ongelman, vakavuustason ja kunnan käyttäjä on valinnut.

Heti apua (Akuutti)
Järjestöt yms.
Koulukuraattorit
Koulupsykologit
Kouluterveydenhoitajat
Lastenpsykiatrian palvelut
Lastensuojelu
Muut julkiset palvelut
Neuvolan palvelut
Palvelut erityisryhmille
Palvelut pojille
Palvelut tytöille
Perheneuvolat
Terveysasemat

Taulukko 3. Palvelutyypit (Lastenmielenterveystalo 2016)

Käyttäjän pitää ensin valita jokin listalla olevista palvelutyypeistä (esim. kouluterveydenhoitajat) ja otsikkolaatikkoa klikkaamalla palvelutyypin alle aukeaa uusi lista tarjolla olevista yksittäisistä palveluista. Yksittäisen palvelun nimeä klikkaamalla käyttäjälle aukeaa tarkemmat tiedot kyseisestä palvelusta. Käyttäjä näkee vähintään palvelun nimen, kuvailutiedot sekä palvelun verkko-osoitteen. Lisäksi jos palvelulla on vain yksi fyysinen osoite niin käyttäjä näkee myös missä palvelu sijaitsee kartalla (Google maps). Kartassa on myös mahdollisuus valita ”reittiohjeet” -toiminto. Lisäksi palvelun kuvailutietoihin on voitu määritellä palvelun aukioloajat.

Huolinavigaattorin tuottama lista tarjolla olevista hoito- ja palvelupaikoista määräytyy siis sen mukaan mitä valintoja käyttäjä on tehnyt vakuvuusasteporrastuksessa. Mitä lievemmästä oireesta tai ongelmasta on kyse sitä usempia ”kevyen tason” palveluita käyttäjälle näytetään. Mitä vakavamman tason portaan käyttäjä valitsee sitä vähemmän ja erikoistuneempia palveluita käyttäjälle on tarjolla. Vakavimman tason porrastusvalinta tuottaa käyttäjälle vain sairaalapäivystysten, kriisipuhelimien ja hätänumero 112:n tiedot.

Huolinavigaattorin tärkein tehtävä onkin tiedon saannin lisäksi tehdä näkyväksi eri kuntien palveluiden porrastus ja hoitoon ohjaus. Tätä varten Lastenmielenterveystalo.fi:n palveluiden kerääjällä/syöttäjällä on käytössään ohje millä tavoin eri palvelut missäkin kunnassa porrastetaan. Tämän ohjeen mukaan palvelu sitten syötetään Lastenmielenterveystalo.fi:n tekniseen palvelulistaan. Esimerkiksi seurakunnan tuottama palvelu saa tyypillisesti ”portaat” 1- 3 joten silloin Huolinavigaattori näyttää seurakunnan palveluita vain lievimpien ongelmien

ja oireiden kohdalla. Lastenpsykiatrian poliklinikkaan vastavasti määritellään vakavamman tason portaat portaat 4 - 5.

1 ONGELMAN TAI OIREEN VALINTA 2 VAKAVUUSASTEEN ARVIOINTI 3 PAIKKAKUNNAN VALINTA

Helsinki

Helsinki 3/3

Valitse / vaihda paikkakunta oheisesta valikosta, jonka jälkeen näet listan apua ja tukea tarjoavista paikoista.

▼ KOULUTERVEYDENHOITAJAT (1)

▼ KOULUTERVEYDENHUOLTO / HELSINKI

Oppilas voi hakeutua omatoimisesti terveydenhoitajan luo. Tarvittaessa terveydenhoitaja ohjaa lääkärin vastaanotolle.

Terveydenhoitajien yhteystiedot löytyvät koulujen omilta kotisivuilta.

VERKKO-OSOITTEET

Avaa verkkosivu
Kouluhaku

› KOULUKURAATTORIT (1)

› MUUT JULKISET PALVELUT (1)

› JÄRJESTÖT YMS. (4)

› PALVELUT POJILLE (1)

› PALVELUT TYTÖILLE (2)

Kuva 8. Huolinavigaattoriin käyttöliittymän kolmas vaihe (Lastenmielenterveystalo 2016)
Hae neuvoja ja apua osion alle tehtiin myös paikka- ja palveluhaku. Haun avulla käyttäjä voi etsiä hoito- ja palvelupaikkoja alueen, palvelutyypin, oireen tai vapaan haun mukaan. Lastenmielenterveystalo.fi:n julkaisuvaiheessa paikka- ja palveluhakuun oli kerätty HUS-alueen lapsille suunnatut palvelut. Paikka- ja palveluhausta löytyvät samat palvelut kuin aiemmin kuvatusta Huolinavigaattorista, eli teknisesti molemmat hyödyntävät samaa palvelutietolistaa.

Palvelut kerättiin pääosin kesän 2015 aikana kesätyöntekijän toimesta ja palvelutietoja päivitettiin/lisättiin vielä ennen verkkopalvelun avaamista.

Alue Palvelutyyppi Oire Vapaa teksti

Vantaa Ei valintaa Ei valintaa

Kuva 9. Paikka- ja palveluhaku (Lastenmielenterveystalo.fi 2016)

Kuten nuorille suunnatussa emopalvelussa, Lastenmielenterveystalo.fi:hin tehtiin Apua 24/7 hakutoiminto. Haun avulla käyttäjä voi etsiä sellaisia kiireellistä apua tarjoavia palveluita jotka ovat auki 24 tuntia vuorokaudessa, vuorokauden jokaisena päivänä. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi hätänumero ja sairaalapäivystykset.

Täältä löydät alueesi palvelut, jotka auttavat sinua 24 tuntia vuorokaudessa, vuoden jokaisena päivänä.

Hätänumero 112

Hätänumeroon tulee soittaa aina kiireellisissä, todellisissa hätätilanteissa hengen, terveyden, omaisuuden tai ympäristön ollessa uhattuna tai vaarassa, tai on syytä epäillä näin olevan.

Myrkytystietokeskus

Vastaa ympäri vuorokauden äkillisten myrkytysten ehkäisyyn ja hoitoon liittyviin kysymyksiin. puh: 09-471977 tai 09-4711

Alue

Kuva 10. Apua 24/7 (Lastenmielenterveystalo.fi 2016)

5.3 Graafinen suunnittelu, tietovisa, videot ja piirroskuvat

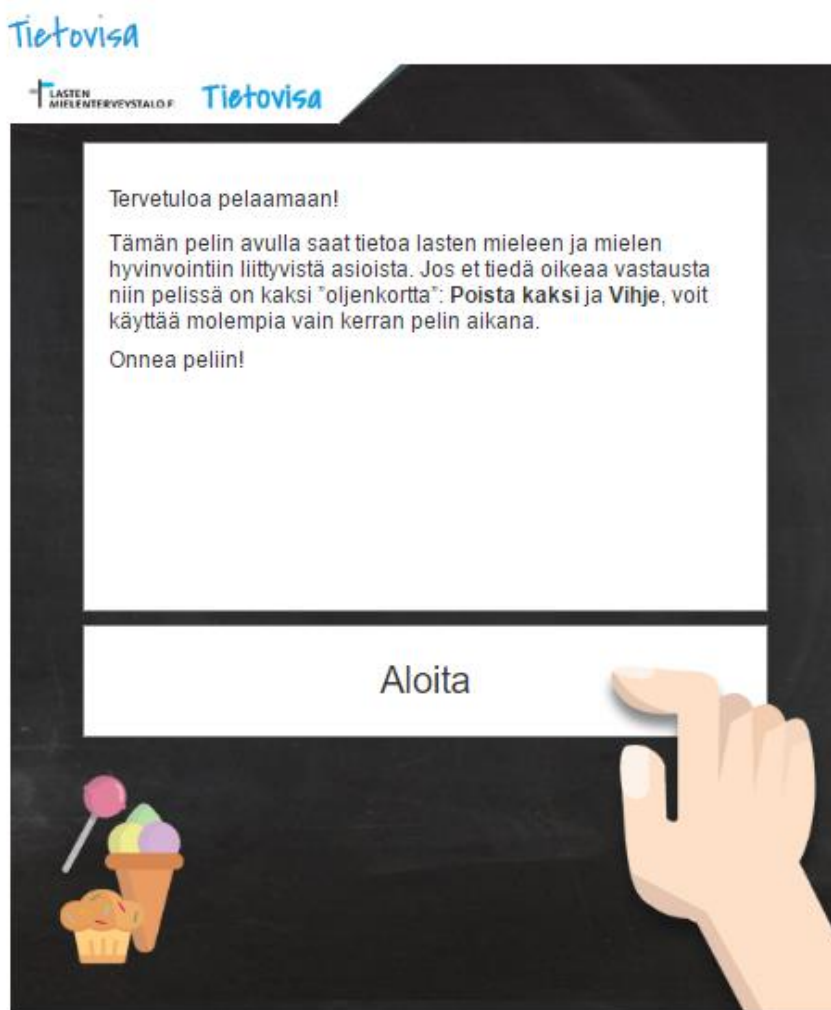
Verkkopalvelun visuaalisen suunnittelun tehtävä on luoda yleisilme joka toteuttaa yrityksen brändiä. Palvelun ulkonäön pitää tukea käyttäjää jotta hän huomaa, jäsentää ja ymmärtää ne asiat jotka pitää huomata ja ymmärtää. On myös tärkeää viestiä palvelun kokonaisilme ja persoonallisuus. Palvelun käyttäjän tulee jaksaa käyttää verkkosivustoa niin että saa palvelusta tarvittavan hyödyn. Visuaalinen suunnittelu tehdään muun kehittämisprojektin rinnalla ja ilmettä päästään uudistamaan kun on käyty läpi mahdollinen vanha sivusto ja sen ilme. (Sinkkonen, Nuutila & Törmä 2009, 242.)

Lastenmielenterveystalo.fi:n graafisen suunnittelun lähtökohdaksi otettiin se että käytetään samoja käyttöliittymässä olevia toiminnallisuuksia joita on Nuortenmielenterveystalo.fi:ssä. Eli tarkoitus ei ollut luoda täysin uudenlaista verkkopalvelua. Projektiryhmässä kävimme läpi erilaisia lasten mielenterveyteen liittyviä verkkopalveluita suomesta ja muualta maailmasta. Ryhmälle syntyi näin käsitys siitä minkälaisia erilaisia ratkaisuja käyttöliittymissä on aiemmin tehty.

Käyttöliittymän graafisesta suunnittelusta vastasi HUS:n puitetoimittaja. Pidimme puitetoimittajan kanssa määrittelykokouksen syyskuussa 2015 jossa kävimme tulevan verkkopalvelun taustaa ja ideologiaa läpi. Näin graafikko sai tarpeellista tietoa ulkoasun suunnittelua varten. Päädyimme siihen että graafikko tekee yhden ulkoasuehdotuksen, ”leiskan”, jota sitten arvioimme projektiryhmän kesken. Ensimmäinen leiska syntyikin sovituksi kahden viikon sisällä

ensimmäisestä tapaamisesta. Leiskan värimaailma ja muu ulkoasu oli projektiryhmän mielestä niin hyvä että päätimme heti valita sen jatkosuunnittelun pohjaksi.

Mielenterveystalo.fi:n mukaisesti uuteen verkkopalveluun haluttiin tehdä lasten mielenterveyteen liittyvä tietovisa. Verkkoselaimessa toimivassa tietovisassa on pelillisiä ominaisuuksia ja sen käyttö on helppoa ja motivoivaa. Tietovisan tekninen toteutus vastasi täysin emopalvelun tietovisoja. Käyttöliittymää kuitenkin muokattiin teknisen asiantuntijan toimesta lasten maailmaan sopivammaksi.



Kuva 11. Tietovisan alkunäkymä (Lastenmielenterveystalo.fi 2015)



Kuva 12. Tietovisan vastausnäky (Lastenmielenterveystalo.fi 2015)

Tietovisassa on yhteensä neljäkymmenen kysymyksen pooli josta aina kymmenen valikoituu tietovisaan. Jos vastaaja tekee saman tietovisan kahteen kertaan, niin ainakin osa kysymyksistä on toisella kerralla vaihtunut. Jokaiseen kysymykseen on liitetty neljä eri vastausvaihtoehtoa joista yksi on oikea. Jos vastaaja ei tiedä oikeaa vastausta niin pelissä on kaksi ”oljenkortta”: Poista kaksi ja Vihje. Vastaaja voi käyttää molempia vain kerran pelin aikana.

Jos vastaaja vastaa oikein niin tietovisan ylävirin kysymysmerkin tilalle tulee jäätelötötterö. Jos vastaa väärin niin kysymysmerkin tilalle tulee punainen ”mörkö”. Kun vastaaja on käynyt kaikki kymmenen kysymystä läpi, niin näkee hän lopulta kokonaispistemäärän sekä sanallisen kuvauksen ”tasostaan”. Tasot ovat paremmuusjärjestyksessä: aloittelija, harjoittelija, noviisi, tietäjä, mestari ja virtuoosi.

Projektiryhmä päätti että uuteen palveluun tuotetaan erilaisia videoita. Projektissa tuotettiin palvelun yleisesittelyvideo (joka on verkkopalvelun käyttöliittymän etusivulla), neljä eri lastenpsykiatrian ammattiryhmän esittelyvideota, sekä lastenpsykiatrisen poliklinikan hoidon

esittelyvideo. Esittelyvideoiden kuvaamisesta ja leikkaamisesta vastasi HUS:sa toimiva ammattikuvaaja. Yleisesittelyvideon tuottamisesta vastasi HUS:n puittoimittaja.

Koska Lastenmielenterveystalo.fi:ssa on myös oma osio lapsille niin projektiryhmässä päätettiin että osioon tuotetaan myös piirroskuvia. Työstä pyydettiin tarjous piirtäjä Pete Korhoselta jolla oli monipuolinen kokemus erilaisten sarjakuvien piirtämisestä. Häneltä pyydettiin myös muutama testikuva jotta varmistuttiin siitä että kuvien linja oli lapsille sopiva. Testikuvien perusteella Korhonen valittiin tehtävään. Lopulliseksi tilausmääräksi sovittiin enintään 50 kuvaa.



Kuva 13. Esimerkki Lastenmielenterveystalo.fi:n piirretystä kuvasta (Korhonen 2015)

Uutta verkkopalvelua varten tehtiin uusi logo. Logon toteutti graafikko HUS-Tietohallinnosta ja logon fontti sekä värimaailma noudatteli HUS:n ylläpitämän Terveyskylä.fi-verkkopalvelun linjauksia. Näin valmistauduttiin myös logon myötä tulevaisuudessa tehtävään Terveyskylä.fi-integraatioon.



Kuva 14. Lastenmielenterveystalo.fi-verkkopalvelun logo (Mielenterveystalo.fi 2015)

5.4 Etusivun ajankohtaista-osio, kyselytyökalu ja some-painikkeet

Lastenmielenterveystalo.fi:n käyttöliittymän etusivulle toteutettiin erilaisia toiminnallisuuksia jotta a.) verkkopalveluun saataisiin kaksisuuntaisuutta palvelun ja käyttäjän välille b.) käyttäjä saa tietoa ajankohtaisista lasten mielenterveyteen liittyvistä asioista c.) käyttäjiltä voidaan kysyä erilaisia asioita vaihtuvien teemojen mukaisesti d.) palvelun monipuolisuus ja kiinnostavuus lisääntyy.

Ajankohtaista osio toteutettiin niin että uutispäivitykset tulevat Lastenmielenterveystalo.fi:n Twitter-tilin kautta. Eli aina kun Twitter-tilille tehdään julkaisu (uutinen tms.) niin julkaisu päivittyy automaattisesti ajankohtaista-osioon. Näin uutisia ja muita tiedotteita tarvitsee laittaa vain yhteen paikkaan. Ajankohtaista-osiossa on aina näkyvissä viisi viimeistä uutista.

AJANKOHTAISTA

KAIKKI ARTIKKELIT

19.09.2016

Koulukiusaamiskierre katkeaa sovittelutoimistossa – "Kiusaajan vanhemmat suhtautuvat yleensä rakentavasti" | YLE

[Lue artikkeli](#)

15.09.2016

Psykologi neuvoo olemaan jo varhain tukena lasten kaverisuhteissa: "Saa puhua, saa kysyä, saa ihmetellä" | Yle

[Lue artikkeli](#)

13.09.2016

Lastenpsykiatri: Puhu seksuaalisuudesta jo päiväkodissa | Yle Uutiset

[Lue artikkeli](#)

Kuva 15. Ajankohtaista-osion ulkoasu (Lastenmielenterveystalo.fi 2016)

Käyttöliittymän etusivulle tehtiin kyselytyökalu, jonka avulla voidaan kysyä erilaisia kysymyksiä esimerkiksi käyttäjien taustoihin tai vaikkapa palvelun vaikuttavuuteen liittyen. Kyselytyökaluun voi määrittellä kysymyksen ja useita eri vastausvaihtoehtoja. Kun käyttäjä on vastannut kyselyyn, niin sen jälkeen hän näkee prosentteina sekä janana eri vastausprosentit.



Kuva 16. Kyselytyökalun ulkoasu (Lastenmielenterveystalo.fi 2016)

Lisäksi käyttöliittymän etusivulle tehtiin ikonit / painikkeet joita klikkaamalla käyttäjä pääsee Lastenmielenterveystalo.fi:n some-kanaviin (Facebook, Twitter ja Youtube). Somekanavien tarkoituksena on jakaa ajankohtaisia lasten mielenterveyteen liittyviä uutisia, sekä toimia erilaisten esittelyvideoiden tallennus sekä jakamiskanavana.



Kuva 17. Some-painikkeet (Lastenmielenterveystalo.fi 2016)

5.5 Testausvaihe

Käytettävyyden testausta tapahtuu kehittämisprosessin eri vaiheissa. Testauksen tarkoituksena on varmistaa, että toteutettu verkkopalvelu on sille asetettujen vaatimusten mukainen ja se toimii virheettömästi eri tilanteissa. (JHS 2014.)

Lastenmielenterveystalo.fi pohjautuu hyvin pitkälti samoihin teknisiin elementteihin ja käytettävyyteen kuin Nuortenmielenterveystalo.fi-verkkopalvelu. Tämän vuoksi testausvaihe ei ollut niin suuressa roolissa kuin aivan ”nollasta” aloitetun verkkopalvelun kanssa olisi ollut. Testausta toki tehtiin koko projektin ajan. Lastenmielenterveystalo.fi:hin rakennettiin kaksi täysin uutta elementtiä jotka vaativat testauksessa erityishuomiota: 1.) Päävalikon Lapset-osioon liitetty piirroskuva 2.) Huolinavigaattoriin hakutoiminto.

Projektin alkuvaiheessa HYKS-lastenpsykiatrian sisältöryhmä oli tutustunut ruotsalaiseen lasten mielenterveys- aiheiseen verkkosivustoon (www.bup.se). Verkkosivujen Barn-osion otsikkoon oli liitetty piirretty pojan pää. Työryhmä piti tätä visuaalisesti hyvänä ratkaisuna ja piirroskuva haluttiin myös Lastenmielenterveystalo.fi:n Lapset-osion otsikkoon. Piirroskuvan teki sama sarjakuvapiirtäjä joka piirsi eri sisältöosioiden kuvatkin. Piirroskuvan liittäminen sisältövälilehdelle tuotti koodaajalle hieman haasteita ja kuva ei pysynyt eri verkkoselaimilla testattaessa oikeassa paikassa. Testauksen ja koodimuutosten myötä kuva löysi lopulta oman paikkansa. Mikäli käyttäjä selailee verkkosivua pieneltä mobiilinäytöltä niin kuva ei tule näkyviin ollenkaan. Tämä mobiiliratkaisu oli yhdenmukainen muiden valikkotoimintojen kanssa.



Kuva 18. Lapset -osion välilehdelle liitetty piirroskuva (Lastenmielenterveystalo.fi 2016)

5.6 Verkkopalvelun julkaiseminen

Projektin lopputuotos, Lastenmielenterveystalo.fi, julkaistiin 15.2.2016. Eli lopulta julkaisu tapahtui noin kaksi kuukautta myöhemmin kuin alun perin oli suunniteltu. Julkaisua viivytti ennen kaikkea verkkopalvelun kehittämistyön aikana ilmenneet tekniset haasteet. Haasteet johtuivat osaltaan teknisen toimittajan resursseista ja osaltaan siitä että verkkopalvelun koodipohja ja sidonnaisuudet ”emopalvelu” Nuortenmielenterveystalo.fi:hin liittyen toivat yllättäviä haasteita.



Kuva 19. Lastenmielenterveystalo.fi-verkkopalvelun käyttöliittymän yläosa (Lastenmielenterveystalo 2016)

AJANKOHTAISTA

19.09.2016
Koulukiusaamiskierre katkeaa sovittelutoimistossa – "Kiusaajan vanhemmat suhtautuvat yleensä rakentavasti" | YLE
[Lue artikkeli](#)


15.09.2016
Psykologi neuvoo olemaan jo varhain tukena lasten kaverisuhteissa: "Saa puhua, saa kysyä, saa ihmetellä" | Yle
[Lue artikkeli](#)

13.09.2016
Lastenpsykiatri: Puhu seksuaalisuudesta jo päiväkodissa | Yle Uutiset
[Lue artikkeli](#)

31.08.2016
Viisi vinkkiä vanhemmille: Näin panet pisteen pienten lasten kiusaamiselle | HS
[Lue artikkeli](#)

25.08.2016
Monet suomalaiset kurittavat yhä lapsiaan fyysisesti – "Lasta ei saisi myöskään uhata hylkäämisellä tien poskeen" HS
[Lue artikkeli](#)

KAIKKI METRIKELIT



OLEN TAUSTALTANI




—	Lääkäri 5 %
=====	Hoitaja 34 %
—	Sosiaalityöntekijä 6 %
—	Opettaja 1 %
=====	Psykologi 13 %
=====	Koululainen tai opiskelija 18 %
=====	Vanhempi 10 %
=====	Joku muu 10 %

Vastauksia: 58

- > Miten pyytää apua?
- > Pulmat arjessa, elämässä
- > Mielen oireilu
- > Pefit

- > Huolinavigaattori
- > Paikka- ja palveluhaku
- > Vanhemmille
- > Ammattilaisille

Lasten mielenterveystalo sosiaalisessa mediassa:

> Tietoa palvelusta

> Yhteystiedot

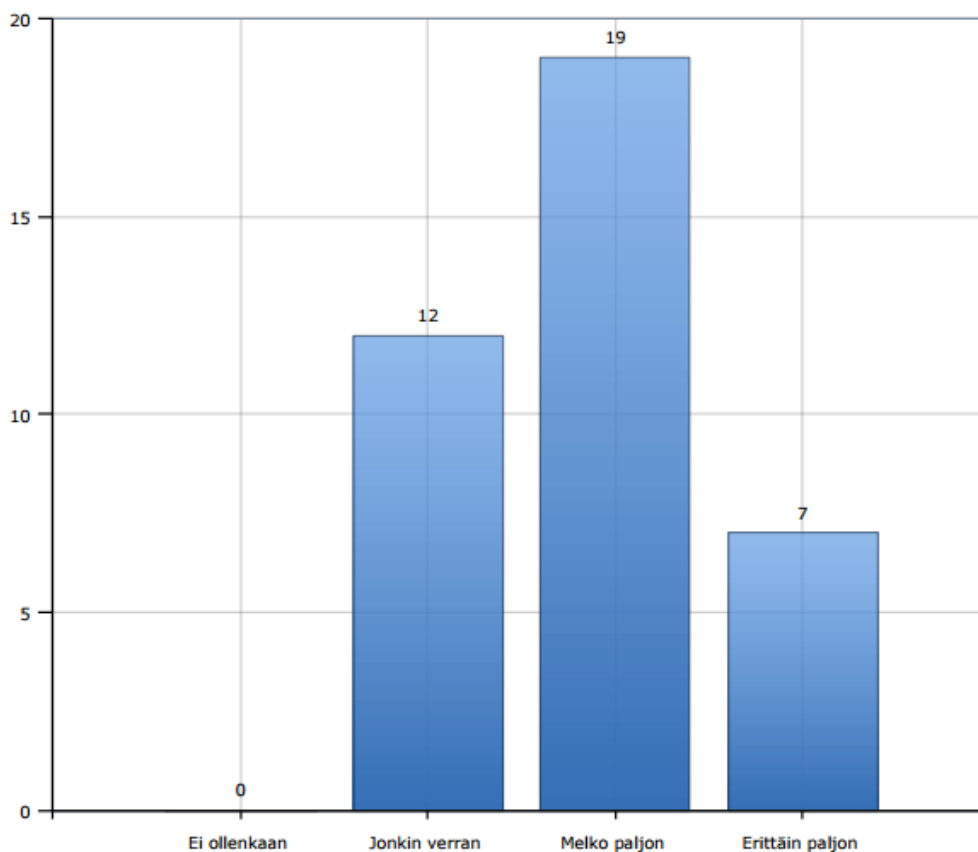
Kuva 20. Lastenmielenterveystalo.fi-verkkopalvelun käyttöliittymän alaosa (Lastenmielenterveystalo 2016)

6 Palautekysely

Kysely toteutettiin sähköisellä kyselytyökalulla. Kysely aktivoitiin 23.5.2016 ja kyselyn vastausaika umpeutui 22.6.2016. Kysely koostui sekä strukturoiduista ja avoimista kysymyksistä. Strukturoituihin kysymyksiin määriteltiin ennalta valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsi mieleisensä vaihtoehdon. Kyselyssä oli yhteensä seitsemän varsinaista sisältöön, ulkoasuun ja käytettävyyteen liittyvää kysymystä, kolme taustatietokysymystä, sekä yksi kysymys vapaalle palautteelle. Kyselyn linkkiä jaettiin eteenpäin Mielenterveystalo.fi:n aluekoordinaattoreiden sekä Facebook-sivujen välityksellä. Kyselyyn otti osaa 38 henkilöä.

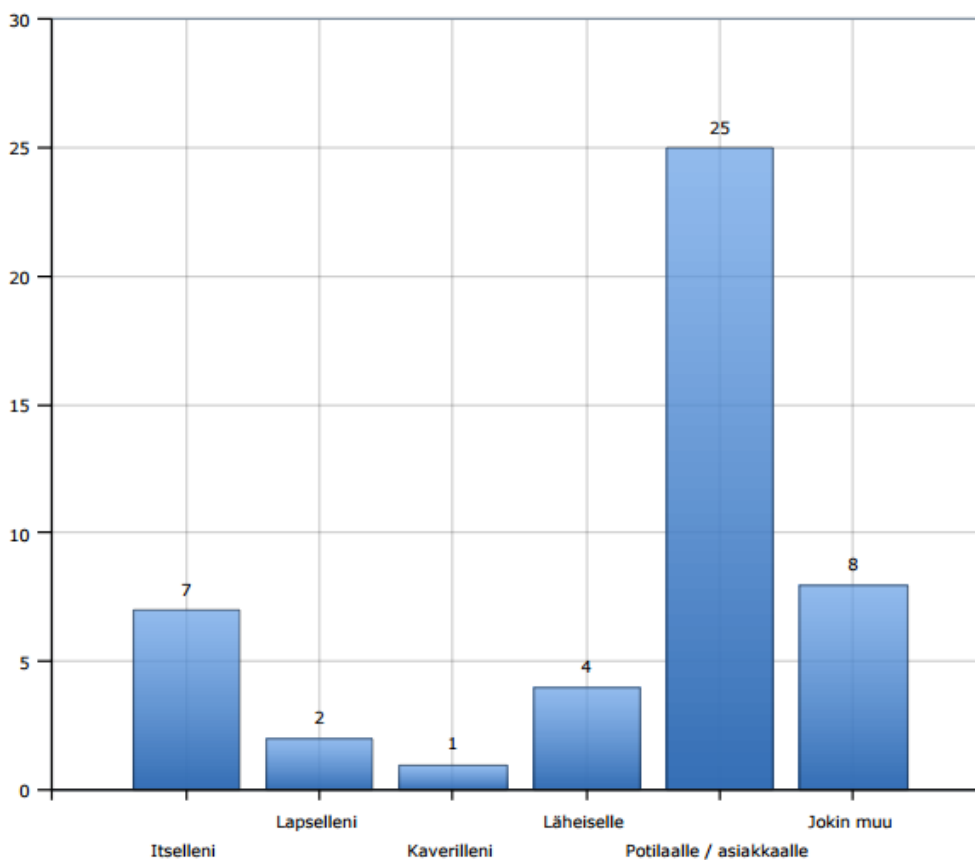
(Liite 2.)

Taulukko 4. Oliko Lastenmielenterveystalo.fi:sta sinulle apua tai löysitkö hyödyllistä tietoa?



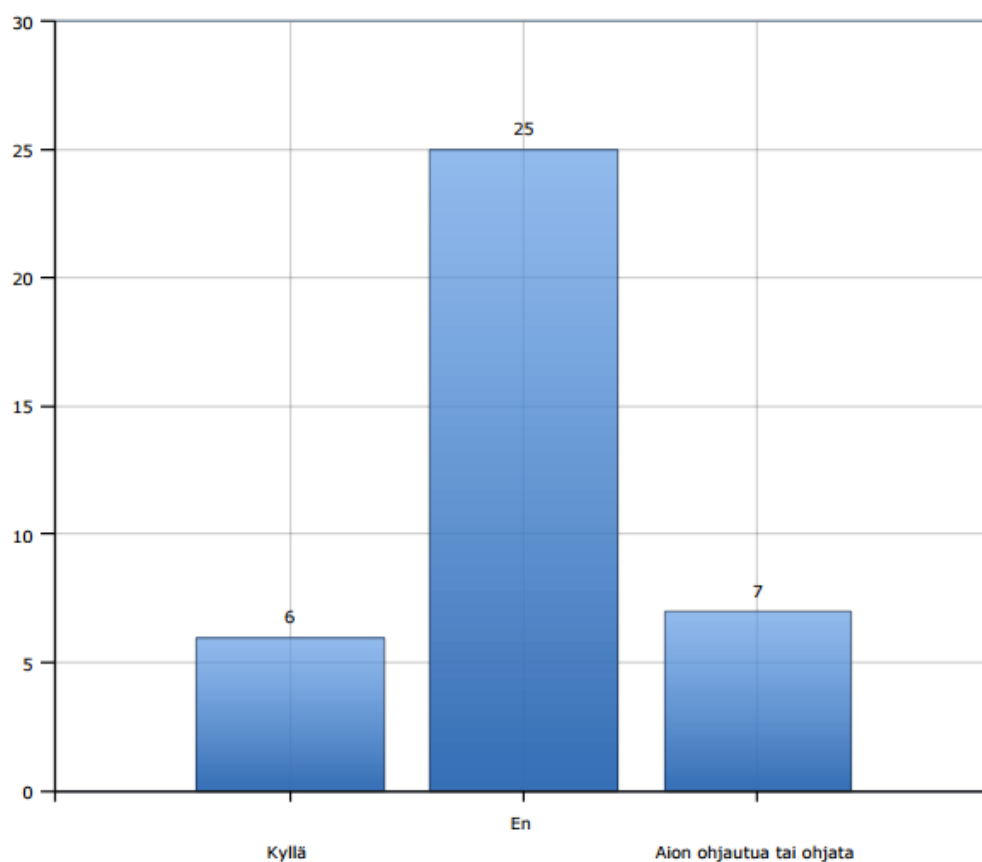
Suurin osa vastaajista (26) koki että Lastenmielenterveystalo.fi:stä oli ollut heille melko tai erittäin paljon apua ja he olivat löytäneet hyödyllistä tietoa. Yksikään vastaajista ei valinnut vaihtoehtoa ”ei ollenkaan”.

Taulukko 5. Etsin Lastenmielenterveystalo.fi:sta tietoa



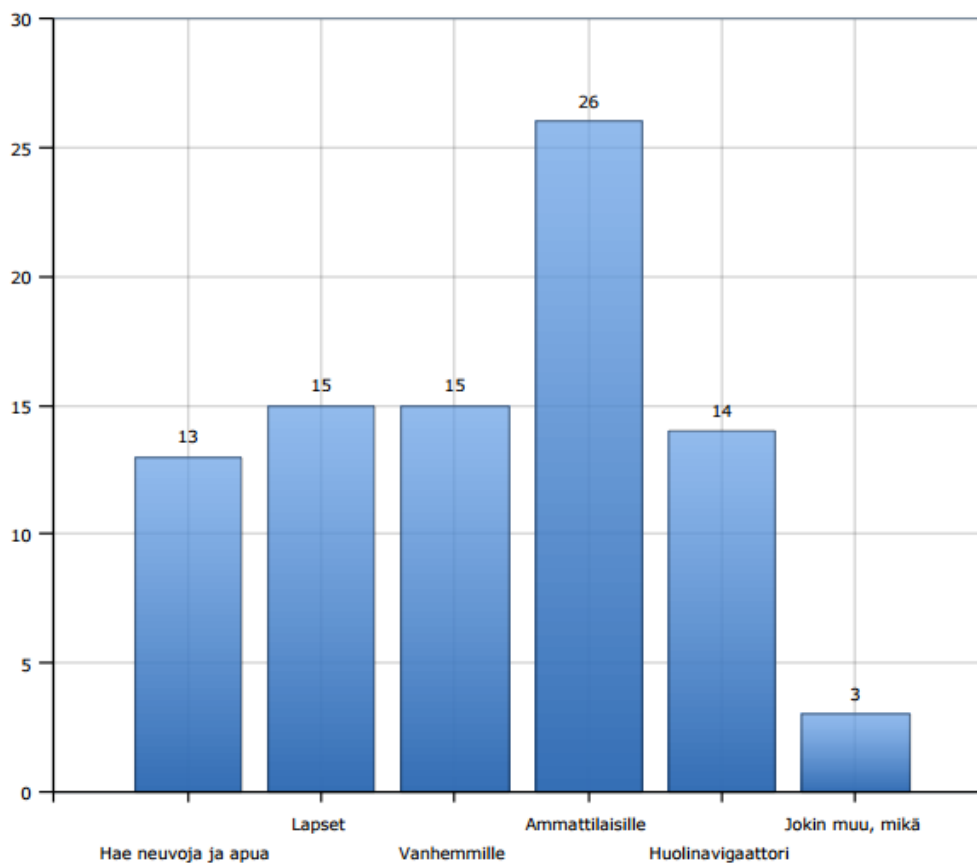
25 vastaajaa ilmoitti että olivat etsineet Lastenmielenterveystalo.fi:stä tietoa potilaalle / asiakkaalle. Seitsemän vastaajaa oli etsinyt tietoa itsellensä. Omalle lapselle tietoa oli etsinyt vain kaksi vastaajaa. Läheiselle tai kaverille tietoa oli etsinyt yhteensä viisi vastaajaa. Kahdeksan vastaajaa valitsi kohdan ”jokin muu”.

Taulukko 6. Oletko ohjannut tai ohjautunut avun tai tuen piiriin Lastenmielenterveystalo.fi:n kautta?



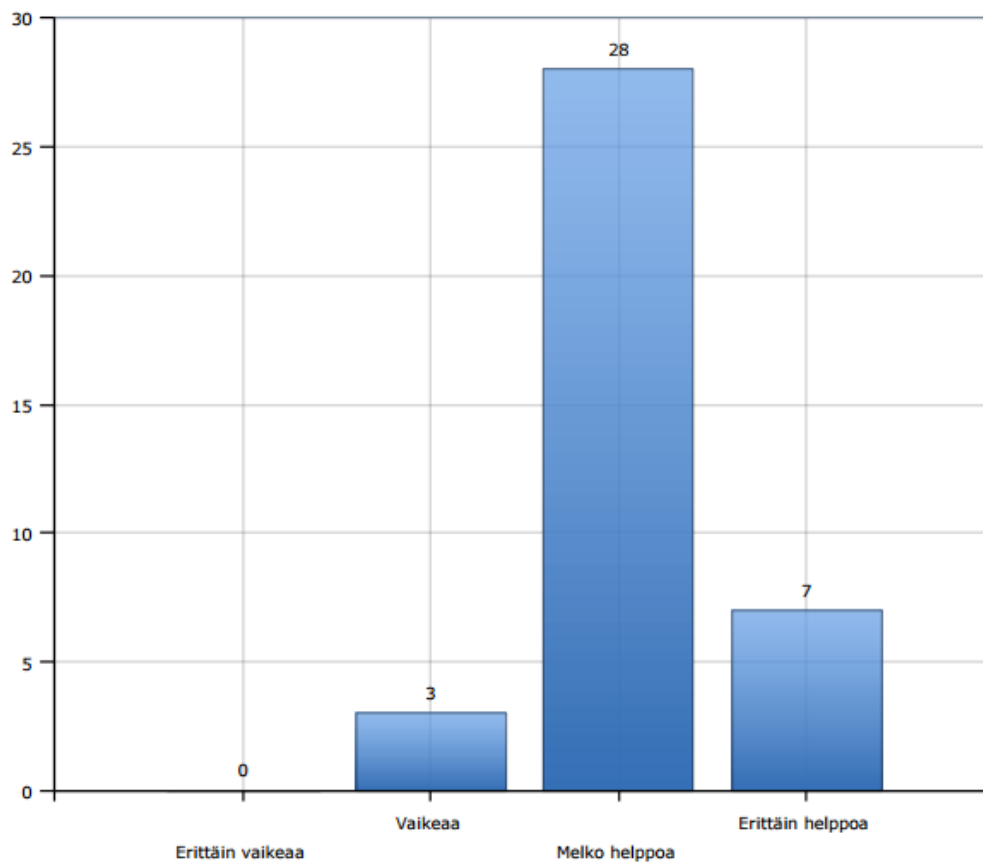
Suurin osa vastaajista (25) ilmoitti että ei ole ohjannut tai ohjautunut avun tai tuen piiriin Lastenmielenterveystalo.fi:n kautta. Kuusi vastaajaa ilmoitti että on ohjannut tai ohjautunut avun tai tuen piiriin. Seitsemän vastaajaa aikoo ohjautua tai ohjata avun tai tuen piiriin.

Taulukko 7. Olen käyttänyt seuraavia Lastenmielenterveystalo.fi:n sisältöjä/toimintoja



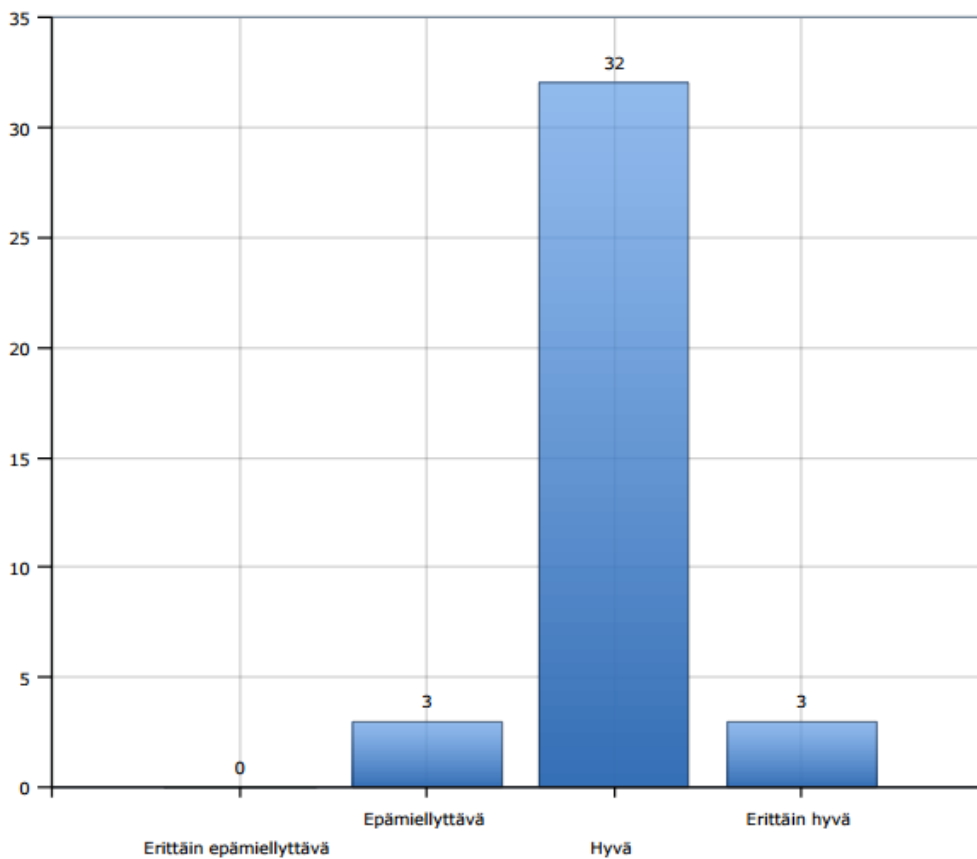
Valtaosa vastaajista (26) oli käyttänyt Lastenmielenterveystalo.fi:n Ammattilaisten osiota. Viisitoista vastaajaa oli käyttänyt sekä Lapset sekä Vanhemmille osioita. Huolinavigaattoria oli käyttänyt neljätoista vastaajaa. Hae neuvoja ja apua osiota oli käyttänyt kolme toista vastaajaa.

Taulukko 8. Mielestäni Lastenmielenterveystalo.fi:n käyttäminen oli teknisesti



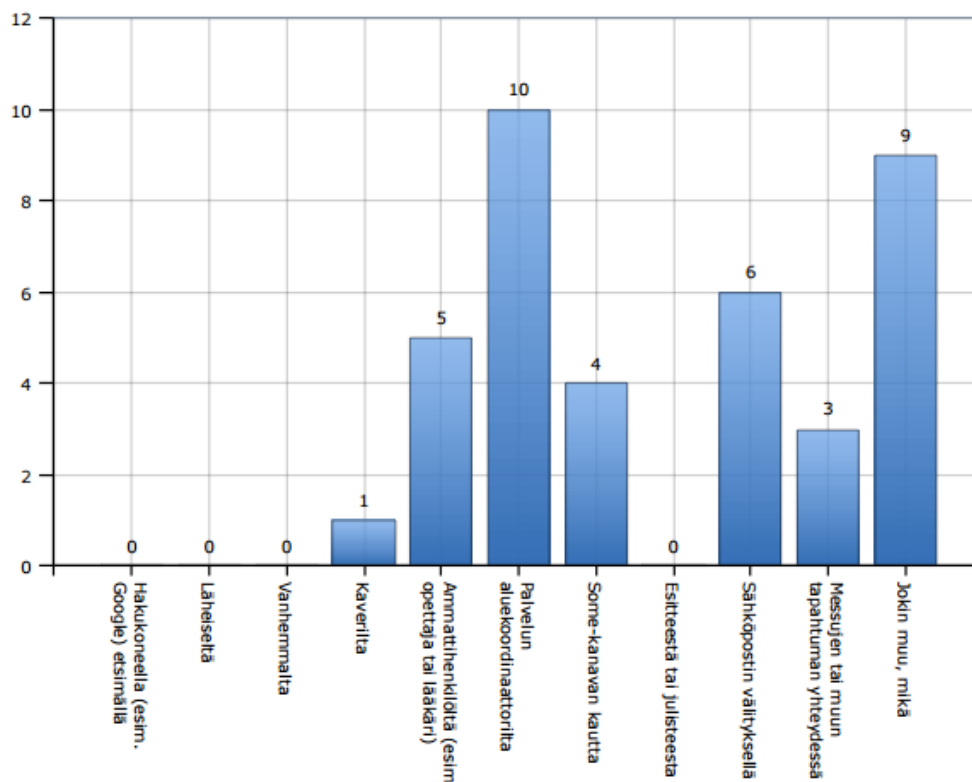
Lähes kaikki vastaajat (35) olivat sitä mieltä että Lastenmielenterveystalo.fi:tä oli teknisesti melko helppoa tai erittäin helppoa käyttää. Kolmen vastaajan mielestä käyttö oli teknisesti hankalaa.

Taulukko 9. Mielestäni Lastenmielenterveystalo.fi:n ulkoasu on



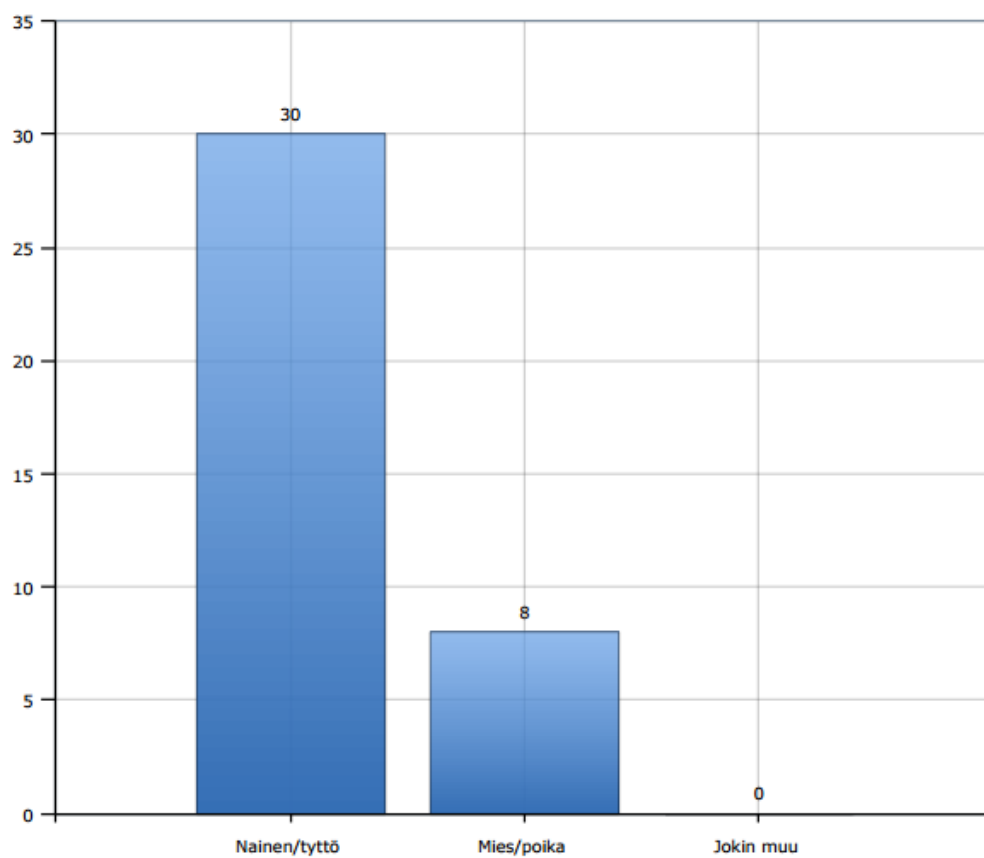
Lähes kaikki vastaajat (35) olivat sitä mieltä että Lastenmielenterveystalo.fi:n ulkoasu on hyvä tai erittäin hyvä. Kolmen vastaajan mukaan ulkoasu on epämiellyttävä.

Taulukko 10. Sain tietää Lastenmielenterveystalo.fi:sta



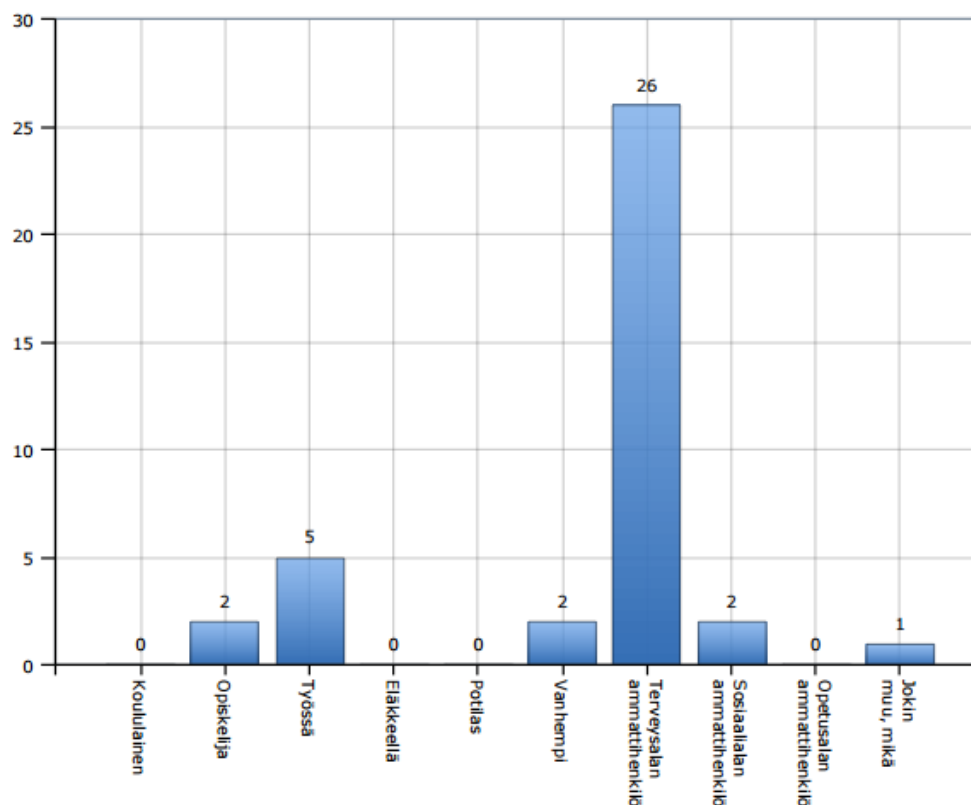
Kymmenen vastaajaa ilmoitti että on saanut tiedon Lastenmielenterveystalo.fi:n olemassa olosta Mielenterveystalon aluekoordinaattorilta. Kuusi vastaajaa oli saanut tiedon sähköpostin kautta. Viisi vastaajaa oli saanut tiedon joltakin ammattihenkilöltä, kuten opettajalta. Neljä vastaajaa oli saanut tiedon jonkin some-kanavan kautta. Kolme vastaajaa oli saanut tiedon messujen tai muun tapahtuman yhteydessä. Yksi vastaaja oli saanut tiedon kaverilta.

Taulukko 11. Vastaajan sukupuoli



Vastaajista 30 ilmoitti sukupuolekseen tyttö/nainen ja 8 ilmoitti sukupuolekseen poika/mies.

Taulukko 12. Vastaajan tausta



Suurin osa vastaajista (26) ilmoitti taustakseen terveystalon ammattihenkilö. Lisäksi vastaajien taustana oli opiskelija (2), opetusalan ammattihenkilö (2), sosiaalialan ammattihenkilö (2), vanhempi (2) sekä työssä (5). Yksi vastaaja ilmoitti taustakseen jokin muu.

Viimeisenä kysyttiin vastaajan ikää. Nuorin kyselyyn vastannut oli 25-vuotias ja vanhin 66-vuotias. Vastaajien keski-ikä oli 45,4 vuotta. Lapsilta tai alaikäisiltä ei siis tullut yhtään vastausta joka oli melko odotettuakin, koska palvelua on tässä vaiheessa markkinoitu pääosin aikuisille/ammattihenkilöille.

Avoimia vastauksia tuli kymmenen kappaletta. Avointen vastausten perusteella Lastenmielen-terveystalo.fi koettiin valtaosin hyväksi ja tarpeelliseksi. Yksi vastaaja koki verkkopalvelun ulkoasun ja ”esitystavan” epämiellyttäväksi. Yksi vastaaja olisi kaivannut verkkopalvelun huolinavigaattoriin myös Oulun kaupungin palveluita. Palveluita ei löytynyt sen vuoksi kun tämän projektin aikana kerättiin huolinavigaattoriin alle vain HUS-seudun palvelut.

Avoimet vastaukset:

- *Hienoa, että tällainen on olemassa!*
- *Hyvä palvelu!*

- *Tarpeen, että verkkopalveluja kehitetään, koska elämä muutenkin on siirtynyt niin paljon verkkoon. Siksi sieltä myös osataan etsiä vastauksia pulmiin.*
- *Kiitos palvelusta!*
- *Hyvä homma, aika alkuvaiheessa vasta implementointi, mutta vaikuttaa todella tehokkaalta välineeltä*
- *Vaikka ulkoasu melko mukava, niin jonkin verran "sotkuinen" käyttää. Huolinavigaattori selkeä ja helppo, mutta mikäli haluaa jatkaa siitä eteenpäin ja hakea laajempia asiayhteyksiä täytyy olla tarkkana että löytää oikean polun.*
- *Olette tehneet erityisen hyvää työtä!*
- *Kiitos palvelusta, on helppo ohjata vanhempia ja kollegoita käyttämään monipuolista sivustoa.*
- *Sivuilla on paljon faktaperäistä asiaa, mutta ulkoasu ja esitystapa eivät innosta perehtymään.*
- *Palvelun käyttö ja ulkoasu melko kankeaa. Lisäksi joitakin epäloogisuuksia, samat sivut avautuvat ja klikkauksia tarvitaan paljon. Oulun seudulta myös terveisiä, että jostain harmillisesta syystä Oulun kaupungin palveluita ei löydy navigaattorin avulla, ei siis löydy oululaiselle lapselle tai nuorelle kättä pidempää avun piiriin hakeutumiseksi mielenterveystalon kautta. Palvelun idea kuitenkin äärimmäisen hyvä ja tervetullut!*

Palautekyselyn perusteella voidaan todeta yhteenvedona että Lastenmielenterveystalo.fi on valtaosin koettu tarpeelliseksi palveluksi jonka ulkoasusta pidetään ja sitä on teknisesti helppo käyttää. Pääosin palvelua käyttävät keski-ikäiset naiset. Mielenterveystalon aluekoordinaattorit ovat tärkeässä roolissa Lastenmielenterveystalo.fi-verkkopalveluun liittyvän tiedon levittämisessä.

7 Arviointi

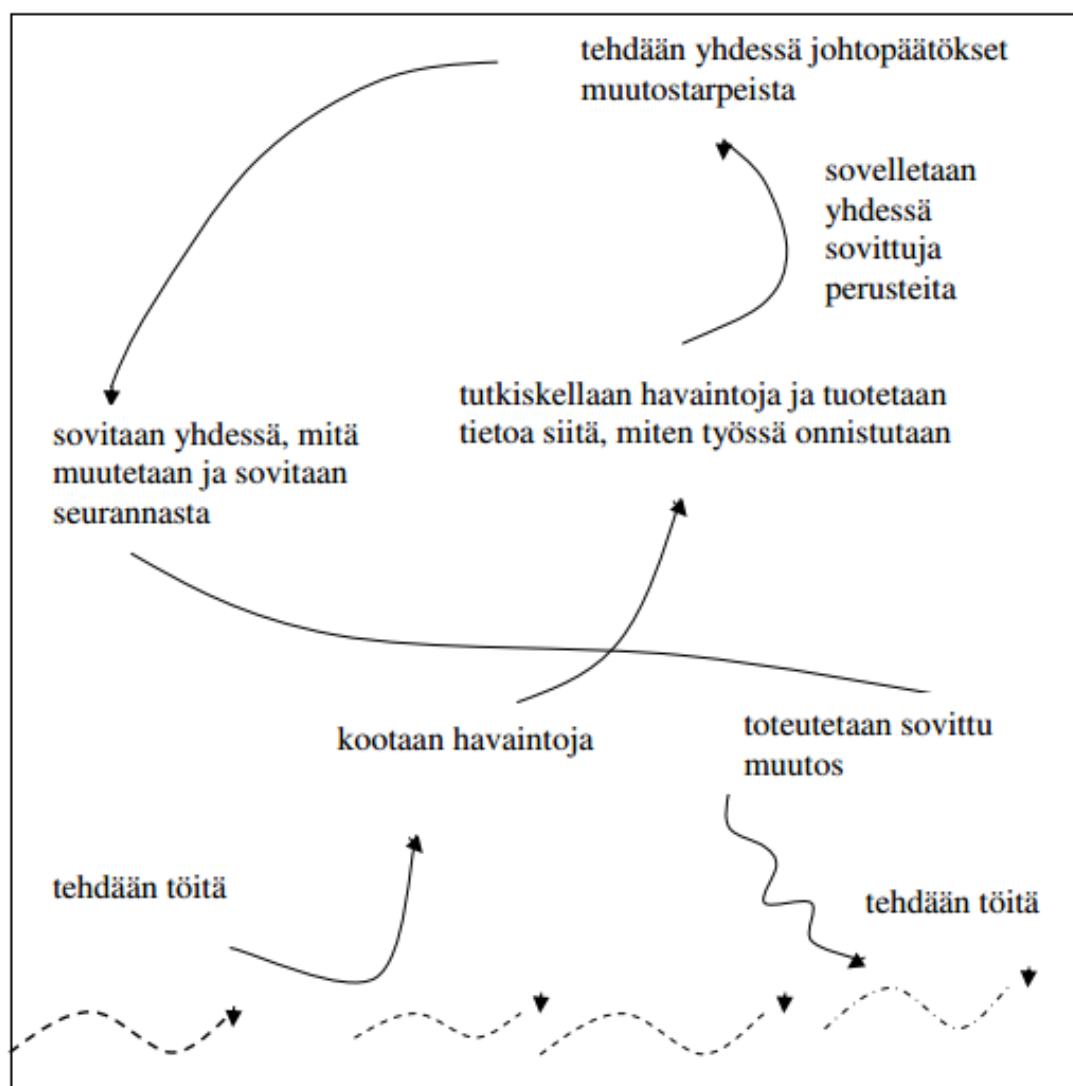
Suopajärven (2013) mukaan arvioinnilla on oma tehtävänsä projektin eri vaiheissa. Tiivistäen sanottuna alkuarvioinnissa selvitetään toimintaympäristön näkemyksiä ja odotuksia projektin toiminnasta ja tavoitteista, väliarvioinnissa keskitytään projektin toiminnan arviointiin ja loppuarvioinnissa kohteena on projektin tuotosten, tulosten ja vaikuttavuuden arviointi. Alkuarvioinnissa kohteena on siis projektin toimintaympäristö ja sen odotukset projektia kohtaan, väliarvioinnissa toiminta ja loppuarvioinnissa tulokset ja vaikuttavuus

Arviointi on tärkeä osa projektin sisäistä ja ulkoista ohjausta. Prosessiarvioinnissa seuranta-tiedon, palautteen ja reflektion pohjalta tehdään johtopäätöksiä, joilla kehittämistoimintaa ohjataan kohti projektin tavoitteena olevaa visiota. Projektin ohjaaminen hyödyntäen prosessiarvioinnin palautetta on ensiarvoisen tärkeä johtamisen tehtävä. Tällöin projektipäällikön tai koordinaattorin on tärkeitä tiedostaa roolinsa arviointitoimijana. Toisaalta onnistumisen edellytys on, että koko projektiryhmä omaksuu evaluatiivisen työotteen ja arviointikulttuurin. (Seppänen-Järvelä 2004.)

Seppänen-Järvelän mukaan (2004) prosessiarviointiin liittyy mm. seuraavia tyypillisiä kysymyksiä:

- Millaisia taitekohtia projektin aikana on ollut?
- Kuinka yhteistyö on toiminut?
- Millainen on ollut toimenpiteiden toteuttamisen laatu?
- Millaisia ennakoimattomia asioita projektin aikana oli ja kuinka niitä käsiteltiin?
- Millainen on ollut projektiorganisaation toimivuus?
- Mitkä asiat ovat edistäneet tai estäneet asetettujen tavoitteiden toteutumista?
- Mitä projekti on merkinnyt siihen osallistuville yksilönä ja työyhteisönä?

Reflektio on keskeinen elementti prosessiarvioinnissa. Kun projektissa arvioidaan kehittämistoimenpiteiden toteuttamista, peilataan saatuja kokemuksia, tunteita ja havaintoja sekä kerättyä palautetietoja. Arvioinnissa keskitytään usein havaintoja ja toimintaa koskevaan tietoon. Kehittämistyössä tunteilla ja tahdolla on kuitenkin erittäin keskeinen merkitys. Tällöin on tärkeitä miettiä, kuinka myös näistä alueista saataisiin tietoa arvioinnin piiriin. (Seppänen-Järvelä, 2004.)



Kuvio 5. Refleктоivan prosessiarvioinnin eteneminen (Seppänen-Järvelä 2004)

Tätä kehittämisprojektia arvioitiin joustavasti projektiryhmän kesken jo projektin aikana. Lastenmielenterveystalo.fi julkaistiin helmikuussa 2016 ja neljä kuukautta julkaisun jälkeen verkkopalvelua arvioitiin loppukäyttäjien näkökulmasta strukturoidummin sähköisen palautekyselyn (liite 3) avulla. Lisäksi julkaisun jälkeen käyttäjätalastoja on seurattu säännöllisesti Google analytics -työkalun avulla. 15.2.2016 - 15.10.2016 välisenä aikana Lastenmielenterveystalossa on ollut 64 367 yksilöityä sivun katselua ja katseltujen sivujen kokonaismäärä 85 354. Vastaavat luvut ovat aikuisten Mielenterveystalo.fi:ssä 1 207 472 / 1 589 827 ja nuorten Mielenterveystalo.fi:ssä 233 759 / 313 813. Lasten sivuston huomattavasti pienemmät käyttäjämäärät selittyvät ainakin sillä että varsinainen tiedotus ja jalkauttamiskampanja aloitettiin vasta loppusyksystä 2016. Lisäksi Lastenmielenterveystalo.fi:n paikka- ja palveluhaku ei vielä kata kuin muutaman sairaanhoitopiirin alueen, joten käyttäjämääriin on jatkossa odotettavissa

sa suurta kasvua. Koko Mielenterveystalo.fi:n vuosittainen kävijämäärä tavoite on miljoonaa käyttäjää per vuosi. Vuonna 2016 päästään noin 800 000 käyttäjään.

8 Pohdinta

Tietotekniikka ja tietojärjestelmät eivät ole vain välineitä, vaan niihin liittyy monenlaisia arvoja. Ennen käyttöönottoa sosiaali- ja terveydenhuollon uutta teknologiaa on tarkasteltava ja arvioitava useista eri näkökulmista. Eettisen pohdinnan lisäksi on huomioitava ainakin seuraavat asiat: turvallisuus, sosiaalinen näkökulma, palvelujärjestelmä, käyttäjät, tarkoitetut ja mahdolliset tarkoittamattomat vaikutukset sekä kustannukset. (Etene 2010.)

Jatkuvasti kehittyvässä tietoyhteiskunnassamme on hyvin tärkeää tunnistaa ja turvata jokaisen kansalaisen oikeus hyödyntää tasa-arvoisella tavalla yhteiskunnan tarjoamia sähköisiä tietopalveluita. Saavutettavuus, helppokäyttöisyys sekä esteettömyys ovat olennainen osa sähköisten palveluiden laadukkuutta. Erilaisten käyttäjätarpeiden ja esteettömyyden huomioiminen jo suunnitteluvaiheessa edistää palveluiden käytettävyyttä. (Etene 2010.)

Tässä projektissa saatiin määriteltyä ja toteutettua uusi verkkopalvelu. Julkaisu siirtyi kaksi kuukautta myöhemmäksi kuin projektin alussa oli suunniteltu. Viivästyminen aiheutti itselleni lähinnä paineita sen suhteen että julkaisu ei veny kohtuuttoman paljoa. Myöskään julkisuu-teen ei oltu annettu ihan tarkkaan julkaisupäivää vaan aikaisempi julkaisuaika oli lähinnä sisäisenä tavoitteena. Kokonaisuutena projekti sujui pääosin suunnitellusti, tiedostaen koko ajan myös että tämän kokoluokan projekteissa tulee aina eteen joitain yllätyksiä ja muutoksia.

Suurimpana henkilökohtaisena haasteena koin tässä projektissa oman työajan riittävyyden. Lastenmielenterveystalo.fi - projektin luotsaaminen ei suinkaan ollut ainoa työtehtäväni, vaan yksi tärkeä projekti monien muiden joukossa. En olisi selvinnyt projektista ilman HUS-Tietohallinnon ja HYKS Lastenpsykiatrian johdon, sisältötyöryhmien ja teknisten asiantuntijoiden vahvaa työpanosta.

Toisena haasteena oli että tämä projekti toteutettiin tietosisältöjen osalta HYKS Lastenpsykiatrian asiantuntijoiden kanssa ja he eivät olleet minulle juurikaan entuudestaan tuttuja. Kaikki käytännöt, projektitapaamiset ja sisältöjen tuottamismallit piti luoda ilman aiempaa kokemusta yhteiseen kehittämistyöhön liittyen. Tästä huolimatta projektista suoriuduttiin varsin hyvin. Projektin aikana saatiin luotua merkittävä määrä lasten mielenterveyteen liittyvää uutta materiaalia: noin 300 sivua tekstiä, Huolinavigaattori, HUS-alueen paikka- ja palveluhaku, 40 piirroskuva, kuusi videota, kaksi some-tiliä ja yksi verkkopohjainen tietovisa.

Kesällä 2016 toteutettu palautekysely antoi suuntaa Lastenmielenterveystalo.fi:n hyödyllisyydestä ja käytettävyydestä. Näin jälkiviisaana voin todeta että kyselyyn olisi voinut panostaa enemmän esimerkiksi niin että olisi markkinoinut palautekyselyä enemmän. Lisäksi palautekyselyn olisi voinut toteuttaa hyvissä ajoin ennen kesää tai vasta alkusyksystä. Näin Lastenmie-

lenterveystalo.fi olisi ollut jo pidempään käyttäjien saatavilla ja kesäaika saattaa muutoinkin olla haasteellinen lomakauden vuoksi. Kyselyä olisi myös pitänyt suunnata enemmän suoraan lapsille jotta olisi saanut suoraa palautetta myös heiltä. Palautteen kerääminen lapsilta on käytännössä melko haasteellista mutta sitä olisi voinut tehdä esimerkiksi vanhempien tai opettajien avustuksella. Uskon että lapset ovat tässä verkkopalvelussa pienempänä käyttäjäryhmänä kuin aikuiset. Aikuiset voivat kuitenkin hyödyntää lukemaansa tietoa tai vaikkapa Huolinavigaattoria ja sitä kautta edistää lasten psyykkistä vointia.

Lastenmielenterveystalo.fi:lle on tärkeä paikka osana suomalaista terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Kaikkien saatavilla tulee olla matalan kynnyksen verkkopalvelu josta saa tietoa ja mahdollisuuden arvioida oireiden/ongelmien vakavuutta sekä löytää helposti paikkoja josta saa apua.

Lasten mielenterveyteen keskittyvä verkkopalvelu toimii myös ennaltaehkäisevänä välineenä sekä auttaa hakeutumaan avun piiriin riittävän ajoissa jotta ongelmat eivät pahentuisi. Usein lasten ja aikuisten mieltä helpottaa jo pelkästään lastenmielenterveyteen liittyvä luotettava ja asiallinen tieto. On myös tärkeää että tieto on ymmärrettävää ja tiedon esittämisessä otetaan huomioon eri käyttäjäryhmien tarpeet.

Lastenmielenterveystalo.fi on ollut toiminnassa vasta puolisen vuotta. Jatkuvuuden kannalta on tärkeää että verkkopalvelusta pidetään hyvää huolta ja sen ylläpitoon on osoitettu riittävästi resursseja. Ylläpidosta (sisältö) vastaa HYKS:n IT - psykiatrian ja psykososiaalisten hoitojen linja yhdessä HUS - Tietohallinnon kanssa (tekninen ylläpito).

Lähtöleikkisyyden positiivisina haasteina ovat verkkopalvelun sisältöjen kehittäminen, sisältöjen kääntäminen ruotsin kielelle, palveluhakemiston laajentaminen valtakunnalliseksi vuoden 2016 loppuun mennessä sekä yhä vahvempi liittyminen HUS:n Mielenterveystalo.fi / Terveyskylä.fi -kokonaisuuksiin. Lisäksi Lastenmielenterveystalo.fi:n implementointi osaksi lastenpsykiatriasta tiedonsaanti, arvio- ja hoitoprosessia on jo aloitettu yhdessä HYKS Lastenpsykiatrian kanssa.

Uudesta verkkopalvelusta tiedottaminen on lähtenyt yhä voimakkaammin käyntiin tämän vuoden syksyllä. Alueellista tiedottamista on tehty ja tehdään pitkin syksyä kun suomen muut sairaanhoitopiirit liittyvät yksitellen mukaan Lastenmielenterveystalo.fi:n palveluhakemistoon.

Lastenmielenterveystalo.fi:hin liittyen voi tulevaisuudessa kohdistaa opinnäytetöitä ja tutkimuksia. Tällä hetkellä on jo tiedossa yksi AMK-opinnäytetyö jossa lastenmielenterveystalo.fi:tä verrataan muihin verkkopalveluihin jotka tarjoavat lasten mielenterveyteen liittyvää

tietoa. Laajempaa tutkimusta voisi tehdä esimerkiksi kuinka tämän tyyppinen verkkopalvelu vaikuttaa lasten mielenterveysongelmien syntyyn ennaltaehkäisevästi.

Lähteet

Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, A., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas, J., Suvisaari, J., Viertiö, S. & Vuorilehto, M. 2009. Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen - Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino Helsinki. Luettavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80082/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee.pdf?sequence=1> Luettu: 31.8.2016

Arvonen, S. 2016. Diaesitys: 9.9.2016. Luettu 14.10.2016.

Beck, K., Beedle, M., van Bennekum, A., Cockburn, A., Cunningham, W., Fowler, M., Grenning, J., Highsmith, J., Hunt, A., Jeffries, R., Kern, J., Marick, B., Martin, R C., Mellor, S., Schwaber, K., Sutherland, J., & Thomas, D. 2001. Manifesto for Agile Software Development. Luettavissa: <http://agilemanifesto.org/iso/en/manifesto.html> Luettu: 28.8.2016.

Castro D. Explaining International IT Application Leadership - Health IT. The Information Technology and Innovation Foundation (ITIF). 2009. Luettavissa: <http://www.itif.org/files/2009-leadership-healthit.pdf> Luettu: 31.8.2016

Drake, M. 2009. 2009. Terveysviestinnän kipupisteitä - Terveystiedot tuottajat ja hankkijat internetissä. Jyväskylän yliopiston humanistinen tiedekunta. Luettavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf> Luettu: 20.9.2016

Eichenberg C, Wolters C, Brähler E. The internet as a mental health advisor in Germany—results of a national survey. PLoS ONE 2013. Luettavissa: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0079206> Luettu: 20.10.2016

ETENE-julkaisuja. 2010. Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559062/ETENE-julkaisuja+30+Teknologia+ja+etiikka+sosiaali+ja+terveysalan+hoidossa+ja+hoivassa.pdf/fb6eee4a-38e5-4c11-9254-74b138d1935a> Luettu: 16.9.2016

Euroopan komissio. Sähköiset terveydenhuoltopalvelut. Luettavissa http://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/index_fi.htm Luettu: 15.11.2016

Honkanen, M., Hurtig, T., Moilanen, I., Taanila, A. & Koivumaa-Honkanen, H. 2010. Luokanopettaja lapsen mielenterveyden edistäjänä ja ennustajana. Katsaus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Luettavissa: http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo98606 Luettu: 15.9.2016

Hyppönen, H., Hyry, J., Valta, K. & Ahlgren, S. 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi - Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Raportti 33/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1 Luettu: 16.9.2016

Hyppönen, H., Aalto, A-M., Doupi, P., Hämäläinen, P., Kangas, M., Keränen, N., Kärki, J.,

Lääveri, T., Reponen, J. & Ryhänen, M. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Seurantamittarit ja tuloksia Sote-tieto hyötykäyttöön - strategian näkökulmasta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130610/URN_ISBN_978-952-302-667-4.pdf?sequence=1 Luettu: 20.9.2016

JUHTA - Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. JHS 190 Julkisten verkkopalvelujen suunnittelu ja kehittäminen. 2014. Luettavissa: <http://docs.jhs-suositukset.fi/jhs-suositukset/JHS190/JHS190.pdf> Luettu: 8.9.2015.

Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki. Luettu: 20.9.2016

Laajasalo, T., Pirkola, S. 2012. Ennen kuin on liian myöhäistä - Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. THL – Raportti 47/2012. Tampereen yliopistopaino Oy. Tampere. Luettavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN_ISBN_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1 Luettu: 31.8.2016

Lastenpsykiatria. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.

<http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenpsykiatria/Sivut/default.aspx> Luettu: 1.3.2016.

Merikivi, J., Myllyniemi, S. & Salasuo, M. (toim.) 2016. Media hanskassa - lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimus 2016 mediasta ja liikunnasta. Nuorisotutkimusverkosto. Luettavissa: http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/media_hanskassa.pdf Luettu: 19.9.2016

Microsoft. SharePoint 2010. <https://support.office.com/fi-fi/article/Mik%C3%A4-on-SharePoint-97b915e6-651b-43b2-827d-fb25777f446f>. Luettu 7.7.2016

Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelu. www.mielenterveystalo.fi. Luettu: 5.7.2016.

Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J., Kumpulainen K (toim.). 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki. Luettu: 19.8.2018.

Paukkala, M., Hartonen, V. 2006. Nettineuvontahanke Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä - Hyvinvointia ja terveyttä kansalaisille. Tutkimuspaperit - Stakes. Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuspäivät 2006. Luettavissa: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T18-2006-VERKKO.pdf> Luettu: 16.9.2016

Salminen, A-L., Hiekkala, S., Stenberg, J-H. 2016. Etäkuntoutusopas. Kelan tutkimus. Helsinki. Luettavissa: <http://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df> Luettu: 7.7.2016. Sivu 29.

Seppänen-Järvelä, R. Prosessiarviointi kehittämissuunnitelmassa - Opas käytäntöihin. 2004. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki. Luettavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75862/Arviointiraportteja4_04.pdf?sequence=1 Luettu: 2.9.2015

Sinkkonen, I., Nuutila, E., Törmä, S. 2009. Helppokäyttöisen verkkopalvelun suunnittelu. Tietosanoma Oy. Helsinki. Luettu: 20.8.2016.

Sourander, A., McGrath, P., Ristkari, T., Cunningham, C., Huttunen, J., Lingley-Pottie, P., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Kinnunen, M., Vuorio, J., Sinokki, A., Fossum, S. & Unruh, A. 2016.

Internet-Assisted Parent Training Intervention for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children. A Randomized Clinical Trial. University of Turku. Luettavissa:

<http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2494708> Luettu: 7.7.2016.

Stenberg, J-H. 2016. Kirjassa Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Kumpulainen, K. yms. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki. Luettu: 20.9.2016

Suopajärvi, L. Opas projektiarviointiin. 2013. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan julkaisuja. Luettavissa:

<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/93875/suopaj%C3%A4rvi%20leena.pdf> Luettu: 3.4.2016.

Valtiovarainministeriö. Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelma (SADe-ohjelma). <http://vm.fi/sade> Luettu: 11.3.2016.

Terveyskylä.fi-verkkopalvelu. www.terveyskyla.fi. Luettu: 15.10.2016

Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö 2015. Tilastokeskus. Luettavissa:

http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi_2015_2015-11-26_fi.pdf Luettu: 1.9.2016

World Health Organization (WHO). eHealth. <http://www.who.int/topics/ehealth/en/> . Luettu: 8.9.2015.

Kuviot

Kuvio 1 Vesiputousprosessin vaiheet	16
Kuvio 2 Verkkopalvelun kehittämisen tarkistus- ja päätöspisteet	17
Kuvio 3 Lasten mielenterveystyön palveluverkko	28

Taulukot

Taulukko 1 Projektin aikataulu	18
Taulukko 2 Huolinnavigaattorin ongelma- ja oireista julkaisuvaiheessa	29
Taulukko 3 Palvelutyypit	32
Taulukko 4 Oliko Lastenmielenterveystalo.fi:sta sinulle apua tai löysitkö hyödyllistä tietoa?	43
Taulukko 6 Etsin Lastenmielenterveystalo.fi:sta tietoa	44
Taulukko 7 Oletko ohjannut tai ohjautunut avun tai tuen piiriin Lastenmielenterveystalo.fi:n kautta?	45
Taulukko 8 Olen käyttänyt seuraavia Lastenmielenterveystalo.fi:n sisältöjä/toimintoja	46
Taulukko 9 Mielestäni Lastenmielenterveystalo.fi:n käyttäminen oli teknisesti	47
Taulukko 10 Mielestäni Lastenmielenterveystalo.fi:n ulkoasu on	48
Taulukko 11 Sain tietää Lastenmielenterveystalo.fi:sta	49
Taulukko 12 Vastaajan sukupuoli	50
Taulukko 13 Vastaajan tausta	51

Liitteet

Liite 1 Tutkimuslupa
Liite 2: Palautekysely

Liite 1 Tutkimuslupa

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPIIRI

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Liite 1

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Muukka Marko Tapani		
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta Projektipäällikkö		
	HUS:n palveluksessa <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei		
	Sähköpostiosoite/puh/gsm marko.muukka@hus.fi , 050 343 3309		
	Kotiosoite Lammasrinne 3 D 78 01710 Vantaa		
	Yliopisto ja laitos/ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee Laurea - Ammattikorkeakoulu		
	Yliopiston laitoksen/ammattikorkeakoulun/oppilaitoksen osoite Ratatie 22, 01300 Vantaa		
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Armi Jyrkkiö, yliopettaja, THL., armi.jyrkkio@laurea.fi, 046 856 7327		
	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa Ohjaaja on hyväksynyt tutkimussuunnitelman 7.10.2015		
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi Jan Henry-Stenberg, projektijohtaja		
	Työpaikan osoite HUS-Tietohallinto, Paciuksenkatu 25 00270 Helsinki		
	Sähköpostiosoite/puh/gsm jan-henry.stenberg@hus.fi , 050 427 0656		
	HUS:n tulosalue, tuloyksikkö tai liikelaitos, jossa vastuuhenkilö työskentelee HUS-Tietohallinto		
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa Uuden verkkopalvelun toteutusprojekti – Lastenmielenterveystalo.fi		
	Asiasanat (max 5 kpl) verkkopalvelun kehittäminen, eTerveys, lasten mielenterveys		
	Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Licensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteritutkinto <input checked="" type="checkbox"/> Ylempi AMK-tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input type="checkbox"/> AMK-tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden ala <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
	Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS-hanketta? <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, mitä? KelNet-hanke	Arvioitu aloituspvm. Kevät 2015	Arvioitu päättämispvm. 31.4.2016
	Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa HYKS-sairaanhoidtoalue <input type="checkbox"/> HYKS Akuutti <input type="checkbox"/> HYKS Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu) <input type="checkbox"/> HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (ATeK) <input type="checkbox"/> HYKS Naistentaudit ja synnytykset (NaiS) <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatria <input type="checkbox"/> HYKS Pää- ja kaulakeskus <input type="checkbox"/> HYKS Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu) <input type="checkbox"/> HYKS Sydän- ja keuhkokeskus (SK-keskus) <input type="checkbox"/> HYKS Syöpäkeskus <input type="checkbox"/> HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia <input type="checkbox"/> HYKS Tulehduskeskus <input type="checkbox"/> HYKS Vatsakeskus <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoidtoalueen johto	<input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoidtoalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoidtoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoidtoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoidtoalue <input type="checkbox"/> HUS Yhtymähallinto <input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä HUS-Tietohallinto	

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkittavien/havaintoyksikköjen määrä
Aineiston keruumenetelmä <input type="checkbox"/> Kysely <input type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä? Kehittämisprojekti		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot Tekninen puittoimittaja.		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:lle? <input type="checkbox"/> Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödyt/vaikutukset HUS:n toimintaan <input checked="" type="checkbox"/> Väitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin HUS:lle uusi kaikille avoin verkkopalvelu <input type="checkbox"/> Ei väitöntä sovellettavuutta
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportoimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle.		
Päiväys 12.10.2015  Opinnäytetyön tekijä/tekijät nimenselvennys Marko Muukka		Päiväys 12.10.2015  HUS:n vastuhenkilö nimenselvennys Jan-Henry Stenberg
Opinnäytetyön tutkimusluvan valmistelija HUS:ssa Päiväys 16.10.2015  Opinnäytetyön tutkimusluvan valmistelija nimenselvennys		Opinnäytetyön tutkimusluvan puoltaja HUS:ssa Päiväys 26.10.2015  Opinnäytetyön tutkimusluvan puoltaja nimenselvennys Ralf Kerk

Hakemukseen on liitetty seuraavat liitteet

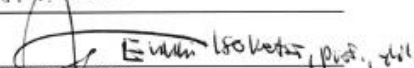
Tarvittavat liitteet

- Opinnäytetyön suunnitelma ja selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa
 Tutkimussuunnitelman tiivistelmä
 Aineiston keruulomake
 Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje

Lisäksi tarvittaessa

- Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö
 Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma
 Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista
 Vaitiolositoumus/salassapito- ja käyttäjäsitoumus
 Tutkittavan tiedote ja suostumus
 Eettisen toimikunnan lausunto
 STM:n lupa
 Henkilörekisteriseloste

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (kts. JYL 2/2015, kohta 4.3)

LOMAKE-PÄÄTÖS	Lomakepäätöksen numero <u> </u> /201 <u> </u>
	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että <hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *) <hr/> <hr/> <hr/>
*) Oikaisuvaatimusohje liitteenä	
Tutkimusluvan alkamispäivä	Tutkimusluvan päättymispäivä
19.11.2015	31.12.2016
Päiväys	
18.4.2015	
 Tutkimusluvan myöntäjä nimenselvennys	

Opinnäytetyön tekijä	Opinnäytetyöntekijä tai tekijät. Jos tekijöitä on useita, ensimmäiseksi merkityn henkilön osoite- ja yhteystiedot
Opinnäytetyön ohjaaja	Yliopiston tai oppilaitoksen ohjaaja(t) ja yhteystiedot
HUS:n vastuuhenkilö	Tutkimuksen vastuuhenkilön ohjauksessa opiskelija voi suorittaa opinnäytetyön lakien ja asetusten, viranomaismääräysten ja HUS:n määräysten ja ohjeiden mukaisesti ja raportoida opinnäytetyöstä tutkimusluvan myöntäjälle. Vastuuhenkilö seuraa tutkimuksen kulkua ja huolehtii sen järjestämisestä koskevasta tiedottamisesta ja etsii opinnäytetyön tarvitsemat yhdyshenkilöt ao. tutkimusyksiköistä. Jos tutkimus kohdistuu sairaanhoitoalueen useaan tulosyksikköön, vastuuhenkilö voidaan nimetä sairaanhoitoalueelta. Jos tutkimus kohdistuu usealle sairaanhoitoalueelle tai koko HUS:iin, vastuuhenkilö voidaan nimetä yhtymähallinnosta.
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Koska nimi tulee julkiseen rekisteriin, opinnäytetyön nimeksi on syytä valita otsikko, joka kuvaa tehtävää työtä. Opinnäytetyön tyyppi luokitellaan esim. pro gradu, kliininen hoitotiede Opinnäytetyön suorituspaikat: merkitään kaikki, joista aineisto kerätään. Tutkittava(t) kohderyhmät ja havaintoyksiköt kuvataan esim. Potilaat N=10, Omaiset N=10, Asiakirjat N=10. Aineiston keruumenetelmät luokitellaan.
Asiasanat	Käytetään esim. YSA/FinMeSH tai hoitotyön asiasanastoa enintään 5 kpl
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot	Kuvataan, mitkä muut laitokset ja yhteistyötahot ovat mukana esim. monikeskustutkimuksen osapuolet.
Aiheuttaako opinnäytetyö kustannuksia HUS:ille	Opinnäytetyö ei saa aiheuttaa tavanomaiseen toimintaan nähden ylimääräisiä kustannuksia tutkittavalle tai sairaalalle. Aloitustilvan myöntäjä voi vaatia perustelut siitä, miksi kustannuksia ei aiheudu. HUS:n kannalta merkittävistä kustannuksissa eritellään tarvittava henkilökunnan työpanos (haastatteluaika/hlö), monistus- ja materiaalikulut, asiakirjapainotuskulut yms. Ylimääräisistä kustannuksista laaditaan kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma, jotka toimitetaan erillisenä liitteenä.
Opinnäytetyön hyödyt ja vaikutukset HUS:n toimintaan	Opinnäytetyön tekijän ja ohjaajan näkemys opinnäytetyön hyödyistä/vaikutuksista HUS:n toimintaan.
Eettinen arviointi	Luvan myöntäjä arvioi, tarvitaanko eettisen toimikunnan lausuntoa.
Allekirjoitukset	Opinnäytetyön tekijän, HUS:n vastuuhenkilön ja puoltajan (tapauskohtaisesti) sekä opinnäytetyön tutkimusluvan valmistelijan (tapauskohtaisesti) allekirjoitukset. Tapauskohtaisesti on harkittava puoltajan ja valmistelijan tarve. Lupa myönnetään ohjeen mukaan joko lomakepäätöksenä tai viranhaltijapäätöksenä.
Liitteet	Tutkimuslupahakemukseen liitetään opinnäytetyön suunnitelma (ml tarvittava selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa), opinnäytetyön tutkimussuunnitelman tiivistelmä, aineistonkeruulomake ja kysely/haastattelulomakkeen saatekirje. Tutkimusluvan myöntäjä voi lisäksi tarvittaessa vaatia muuta liiteaineistoa.

Liite 2: Palautekysely

Lastenmielenterveystalo.fi-verkkopalvelun palautekysely

Hienoa että osallistut palautekyselyyn! Vastaaminen on turvallista ja emme kerää mitään sellaista tietoa josta voisi tunnistaa yksittäisen vastaajan.

★ = Kysymykseen on pakko vastata

1. Oliko Lastenmielenterveystalo.fi:sta sinulle apua tai löysitkö hyödyllistä tietoa? ★

- Ei ollenkaan
- Jonkin verran
- Melko paljon
- Erittäin paljon

2. Etsin Lastenmielenterveystalo.fi:sta tietoa: ★

- Itselleni
- Lapselleni
- Kaverilleni
- Läheiselle
- Potilaalle / asiakkaalle
- Jokin muu

3. Oletko ohjannut tai ohjautunut avun tai tuen piiriin Lastenmielenterveystalo.fi:n kautta? ★

- Kyllä
- En
- Aion ohjautua tai ohjata

4. Olen käyttänyt seuraavia Lastenmielenterveystalo.fi:n sisältöjä/toimintoja: ★

- Hae neuvoja ja apua
- Lapset
- Vanhemmille
- Ammattilaisille
- Huolinavigaattori
- Jokin muu, mikä

5. Mielestäni Lastenmielenterveystalo.fi:n käyttäminen oli teknisesti: ★

- Erittäin vaikeaa
- Vaikeaa
- Melko helppoa
- Erittäin helppoa

6. Mielestäni Lastenmielenterveystalo.fi:n ulkoasu on: ★

- Erittäin epämiellyttävä
- Epämiellyttävä
- Hyvä
- Erittäin hyvä

7. Sain tietää Lastenmielenterveystalo.fi:sta: ★

- Hakukoneella (esim. Google) etsimällä
- Läheiseltä
- Vanhemmalta
- Kaverilta
- Ammattihenkilöltä (esim opettaja tai lääkäri)
- Palvelun aluekoordinaattorilta
- Some-kanavan kautta
- Esitteestä tai julisteesta
- Sähköpostin välityksellä
- Messujen tai muun tapahtuman yhteydessä
- Jokin muu, mikä

8. Vastaajan sukupuoli: ★

- Nainen/tyttö
- Mies/poika
- Jokin muu

9. Vastaajan tausta: ★

- Koululainen
- Opiskelija
- Työssä
- Eläkkeellä
- Potilas
- Vanhempi
- Terveystalan ammattihenkilö
- Sosiaalialan ammattihenkilö
- Opetusalan ammattihenkilö
- Jokin muu, mikä

10. Vastaajan ikä: ★ **11. Vapaa palautteesi Lastenmielenterveystalo.fi-verkkopalveluun liittyen:****Lähetä**