



Nuorten mielen hyvinvoinnin vahvistaminen vaatii palvelujen priorisointia ja pitkäjänteistä arjen tukea

PÄÄTULOKSET

- Nuorten palvelujen työmuodot jäsentyvät ohjaustyöhön, viranomaistyöhön, psykososiaaliseen tukeen ja arjen tukeen.
- Ohjauksen elementit korostuvat: useissa palveluissa työntekijän roolina on arvioida nuoren tilannetta, ohjata eteenpäin ja auttaa nuorta hakemaan palveluita sekä koordinoida palvelujen kokonaisuutta.
- Palveluohjauksen korostuessa varsinainen tuki tai hoito voi jäädä saamatta.
- Arjen tukea ja psykososiaalista tukea hankittiin usein ”ulkoa” ostopalveluina, mutta ne vastaavat usein kapeasti nuorten tuen tarpeisiin ja vaativat runsaasti viranomaistyötä, arviointia ja seuranta.
- Erilaisia palveluita ketjutetaan, ja pahimmillaan joka vaiheessa nuori saa uuden työntekijän.
- Palveluissa on pitkäjänteisyyden, saatavuuden ja saavutettavuuden ongelmia, jotka vaikeuttavat nuorten palvelutarpeisiin vastaamista.

Noora Hästbacka

noora.hastbacka@gmail.com

Oona Lipponen

oonalipponen@uef.fi

Sanna Aaltonen

sanna.aaltonen@uef.fi

Tuuli Pitkänen

tuuli.pitkanen@nuorisotutkimus.fi

Sakari Karvonen

sakari.karvonen@thl.fi

Nuoret ja nuoret aikuiset ovat hyvinvointipalveluissa erityinen asiakasryhmä. Kaikki nuoret tarvitsevat itsenäistyessään jonkinlaista tukea, mutta tuen tarpeet vaihtelevat (Aaltonen ym. 2015; Pitkänen ym. 2022). Osa tarvitsee monenlaisia palveluita. Vuoden 2020 Nuorisobarometrin (Berg & Myllyniemi 2021) mukaan nuorten kokemukset palveluista olivat enimmäkseen hyviä, mutta mielenterveyspalveluihin liittyi eniten tyydyttämätöntä palvelutarvetta, omien ongelmien kertaamisen tarvetta ja heikkoa kokemusta autetuksi tulemisesta. Barometrin tulokset viittaavat myös palvelukokemusten eriytymiseen. Nuorten palvelut vaikuttavat toimivan palvelutarpeen ollessa lyhytaikainen tai kertaluonteinen, kun taas hankaluuksia esiintyy erityisesti silloin, kun mielenterveyden tai elämänhallinnan pulmia ja palvelutarpeita on paljon ja pitkällä ajalla (Ahonen-Walker & Salenius 2021). Haavoittuvimmassa asemassa olevat nuoret – erityisesti ne, joiden ongelmat ovat kasautuneet – tarvitsevat usein palveluista erityisen vahvaa ja monimuotoista tukea (Hirschovits-Gerz ym. 2023).

Vuoden 2023 alussa käynnistyneen sote-uudistuksen myötä nuorten ja nuorten aikuisten palvelut ovat tienhaarassa: sosiaali- ja terveystieteiden järjestäminen on siirtynyt kunnilta hyvinvointialueiden vastuulle, kun moni muu nuorille tärkeä palvelu, kuten nuorisotyö, vapaa-ajan palvelut ja koulutus, ovat edelleen kuntien järjestettävänä. Tähän analyysiin on koottu keskeiset havainnot NUPAT-tutkimuksesta, jossa kartoitettiin ammattilaisten näkemyksiä 16–25-vuotiaiden nuorten palvelujen kokonaisuudesta uudessa tilanteessa (ks. tarkemmin tutkimuksen perusraportti, Hästbacka ym. 2023). Keskitymme tässä siihen, miten ammattilaisten näkemysten mukaan nuorten palvelukokonaisuuksissa toteutuu avun tarpeisiin vastaaminen erityisesti mielenterveyden kysymyksissä. Lopussa esitämme kehittämisohjeita tässä esiteltävän ja muun tutkimuksen perusteella (esim. Karjalainen ym. 2022, Pitkänen ym. 2022, Holopainen ym. 2023).

Nuorten mielenterveys herättää huolta

Nuorten mielenterveys on herättänyt erityistä huolta yhteiskunnassa. Mielenterveys kattaa laajasti sekä psyykkisen että sosiaalisen hyvinvoinnin, vaikka usein siitä puhuttaessa viitataan kapeammin psyykkisen terveyden puutteisiin ja mielenterveyden häiriöihin. Väestötutkimuksista tiedetään, että mielenterveyden ongelmat koskettavat noin joka neljättä nuorta. Korona-aika oli nuorille stressaavaa ja synnytti hyvinvointivajetta, jota ei ole vielä purettu. Mielenterveysdiagnoosit lisääntyivät erityisesti teini-ikäisillä tytöillä (Gyllenberg 2023) ja esimerkiksi kouluterveyskyselyssä ahdistuneisuutta kokevien tyttöjen osuus on pysynyt korkeana myös korona-ajan jälkeen: kolmannes perusopetuksen ja toisen asteen opiskelijatyöistä koki kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta (Kouluterveyskysely 2023). Nuorten mielenterveyshäiriöiden yleisyys, kasvu ja ongelmat hoitoon pääsyssä ovat olleet viime vuosikymmeninä jatkuvasti esillä tutkimuksissa, yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja julkisessa keskustelussa. Tästä huolimatta ratkaisuja ongelmiin on löytynyt vähän.

Petteri Orpon hallitusohjelmassa (Vahva ja välittävä Suomi 2023) luvataan jälleen tarttua nuorten mielenterveyskysymykseen, mutta käytännön toimenpiteet ovat toistaiseksi täsmennyttämättä. Tarkoitus on käynnistää laaja ohjelma nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi sekä hyvinvointivajeiden ja mielenterveyden ongelmien poistamiseksi. Eriksien luvataan rahoitusta lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen vahvistamiseksi (6 m€ v. 2024, 35 m€ vuosittain ajalla 2025–2028). Tarkoituksena on vahvistaa hoidon saatavuutta perustasolla, minkä toivotaan helpottavan lievimistä ja keskivaikeista mielenterveysongelmista kärsivien hoitoon pääsyä ja vahvistavan psykososiaalisten interventioiden saatavuutta ensilinjan hoitoina. Myös neuropsykologisesti oireilevien lasten ja nuorten kuntoutukseen suunnataan resursseja (Kelan harkinnanvaraiseen kuntoutukseen 17 m€ v. 2023). Nuorten vakavia mielenterveysongelmia ohjelmassa ei juuri huomioida.

NUPAT-tutkimushanke

Tutkimus toteutettiin osana Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa Nuorten palvelut tienhaarassa – kartoitus nuorten sote-palvelujen haasteista hyvinvointialueilla (NUPAT) -hanketta (2022–2023). Siinä arvioitiin, millaisia mahdollisuuksia ja ongelmia nuorten palvelujen järjestämiseen, monialaiseen yhteistyöhön ja hyvinvointialueiden alkutaipaleeseen liittyy.

Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa sosiaali-, terveys- ja nuorisopalveluissa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä nuorten palvelukokonaisuuksista sekä hyvinvointialueiden ja kuntien välisestä yhteistyöstä.

Tutkimuksessa kiinnitettiin erityisesti huomiota palveluketjujen toimintaan useita palveluita tarvitsevien itsenäistyvien 16–25-vuotiaiden nuorten kohdalla, joiden avun tarve on kasautunut.

Palveluilla viitataan tutkimuksessa sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi nuorisotyöhön ja työllistymistä edistäviin palveluihin. Pyrkimyksenä on ollut lisätä ymmärrystä nuorten palvelujen kokonaisuudesta ja tarjota aiempaa monipuolisempi kuva niiden toimintakäytännöistä kuin ammattilaisten näkemyksistä.

Hankkeesta vastasi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston ja Nuorisotutkimusseuran kanssa.

Aiemmat tutkimukset

Aiemmassa tutkimuksessa on kiinnitetty huomiota palvelujen pirstoutumiseen ja siiloihin: tarjolla olevat palvelut ja niiden parissa toimivat ammattilaiset työtehtävineen ovat erikoistuneet, moninaistuneet ja samalla erkaantuneet toisistaan (Karjalainen ym. 2019). Nuorten palvelujen on kuvattu olevan pirstaleisia, jolloin kokonaiskuva nuoren tilanteesta ja tarpeista voi tulla ohitetuksi (Määttä & Määttä 2015; Wrede-Jääntti 2018). Nuorten tuen saantia ja hyötymistä palveluista voivat estää monenlaiset kynnykset, kuten kankeat palvelurakenteet, aikuisten kanssa käytettävät kohtaamis- ja toimintatavat sekä kokemukset siitä, ettei tule kuulluksi (Aaltonen ym. 2017; Känkänen ym. 2019). Lisäksi on kritisoitu sitä, että kussakin palvelussa vastataan vain tiettyyn tarpeeseen, asiakas joutuu usein siirtymään palvelusta toiseen eikä tieto kulje siirtymässä, jolloin tuen jatkuvuus kärsii (Hujala & Taskinen 2020). Esimerkiksi syrjäytymistä ehkäisevät, erityisesti koulutuksen ja työn ulkopuolella oleville nuorille suunnatut palvelut muodostavat hajanaisen kokonaisuuden. Palveluihin pääsy on vaikeaa, jonot ovat pitkiä ja nuoria ohjataan toistuvasti eteenpäin, eikä heitä välttämättä kohdata missään (Määttä & Määttä 2015).

Palvelujen integraatiota ja monialaista yhteistyötä on pidetty tärkeänä erityisesti useita palveluita tarvitsevien asiakkaiden kohdalla. Niiden on nähty tukevan sekä asiakaslähtöisiä toimintatapoja että ammattilaisten ymmärrystä asiakkaan kokonaistilanteesta (Hujala ym. 2019). Nuorille kohdennetuissa palveluissa monialaisen yhteistyön on kuvattu olevan tärkeää, mutta toteutuvan vaihtelevasti eri alueiden ja palvelujen välillä. Monialaista yhteistyötä ja sen toimivuutta onkin hankala arvioida yleisellä tasolla, sillä sitä toteutetaan monin tavoin ja tilannekohtaisesti (Holopainen ym. 2023). Vaikka monialaista ja -ammattillista työtä tehdään nuorten palveluissa, yhteistyön ja palvelukokonaisuuden koordinointiin on kaivattu nykyistä selkeämpiä rakenteita (Pitkänen ym. 2022).

Nuorten aikuisten palvelujen ulottuvuudet

Nuorille aikuisille kohdennettuihin hyvinvointipalveluihin sisältyy luonteiltaan ja tavoitteiltaan hyvin erilaisia palveluita. NUPAT-tutkimuksessa olimme kiinnostuneita siitä, mitä ammattilaiset kuvaavat palveluissa tosiasiaassa tehtävän ja tavoiteltavan. Tarkastelimme myös eri toimintaympäristöissä ilmeneviä laadullisia eroja nuorten kohtaamisessa ja tukemisessa. Ammattilaisten työ painottuu eri tavalla sen mukaan, millaisissa rakenteissa työtä tehdään. Liitetaulukossa 1 esitetään tutkimukseen osallistuneet palvelut haastateltujen ammattilaisten kuvaamien työtehtävien ja organisaatorakenteiden mukaan. Taulukkoon on koottu kunkin palvelun päätoimintaperiaatteet, tutkimushavainnot ja ammattilaisten esiin nostamat ongelmat.

Palveluista voidaan erottaa kohtaamiseen vaikuttavia tekijöitä. Ensinnä on palvelujen ajallinen ulottuvuus, kuten millaisella ajanjaksolla ja kuinka intensiivisesti nuorta tavataan, joka on olennainen palveluita jäsentävä tekijä. Toiseksi eroja tuottavat ammattilaisten tehtävänkuvan ja lainsäädännön asettamat roolit sekä niihin liittyvät mahdollisuudet työskennellä joustavasti nuoren tarpeista lähtien. Kolmanneksi palveluita voidaan tarkastella suhteessa auttamisen tapaan ja nuoren avuntarpeisiin vastaamiseen: tekeekö ammattilainen esimerkiksi päätöksiä nuoren saamista palveluista tai etuuksista vai perustuuko nuoren tukeminen ohjaamiseen tai keskusteluun. Tämän perusteella tutkimuksessa esiintyviä työmuotoja on luokiteltu niiden funktioiden mukaan neljään kategoriaan: 1) ohjaustyö, 2) viranomaistyö, 3) psykososiaalinen tuki ja 4) arjen tuki (ks. Kuvio 1). Kuviossa ajallista ulottuvuutta kuvaava jana jäsentää työmuotojen intensiivisyyttä ja kestoa. Toinen jana kuvaa työskentelyn pääkohteen vaihtelua: onko keskiössä nuoren ja ammattilaisen välinen vuorovaikutus vai asioiden hoitaminen ja toiminta. Suhdeperustaisuus ja asiaperusteisuus eivät ole toisiaan poissulkevia kategorioita, vaan useimmiten palveluissa läsnä yhtä aikaa. Yhtä lailla on huomioitava, ettei kaikki viranomaistyö ole kertaluontoista. Kuvio on pelkistetty ideaalimalli, joka pyrkii selvittämään palvelujen monimuotoisuutta ja erilaisiin tarpeisiin vastaamista.

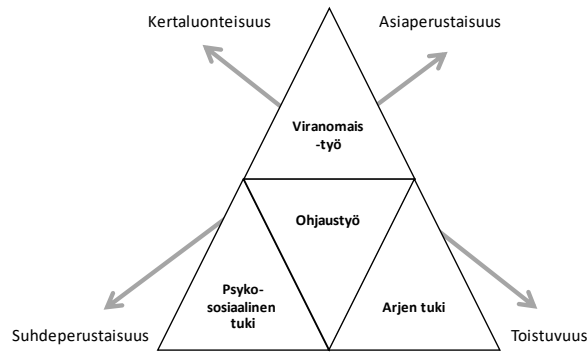
Näin tutkimus tehtiin:

Tutkimuksen kohteena oli kaksi erilaista hyvinvointialuetta: Pohjois-Savo ja Vantaa-Kerava. Alueilta kerättiin haastatteluaineisto tammi-kuun ja toukokuun välisenä aikana vuonna 2023, jossa kohteena olivat nuorille kohdennetut sosiaali-, terveys-, nuoriso- ja työllisyyspalvelut.

Tutkimuksen aineisto pitää sisälleen 38 ammattilaisten haastattelua, jotka toteutettiin yksilö-, pari- tai pienryhmähaastatteluina. Haastatteluihin osallistui yhteensä 73 ammattilaista. Haastatteluissa käytettiin keskustelun tukena vinjettiä eli kuviteltua asiakastapausta. Vinjetti tarjosi konkreettisen lähtökohdan, jonka kautta tavoitettiin toimintatapoja ja kokemuksia arki-työn käytännöistä – miten nuorta lähestytään ja miten hänen kanssaan työskennellään.

Aineisto on analysoitu teemaattisesti keskittyen tarkastelemaan ammattilaisten kerrontaa omasta työstään ja näkemyksiä palvelujärjestelmän kokonaisuudesta. Tutkimusraportti sisältää tarkan kuvauksen tutkimuksen toteuttamisesta (Hästbacka ym. 2023).

Liitetaulukossa 1 on kooste tutkituista palveluista ja niitä koskevista tutkimushavainnoista.



Kuvio 1. Nuorten palvelujen työmuodot

Ohjaustyö painottuu nuorten palvelujärjestelmässä

Ohjaustyötä esiintyi aineistossa kaikissa palveluissa. Osa haastatelluista ammattilaisista, kuten etsivät nuorisotyöntekijät ja Ohjaamojen työntekijät, tekevät pääasiassa ohjaustyötä (ks. liite 1). Ohjauksen tavoitteena on selvittää nuoren tilannetta ja sen perusteella saattaa nuorta eteenpäin hänelle sopiviin palveluihin (tai koulutukseen tai töihin). Esimerkiksi Ohjaamot vaikuttavat ennen kaikkea tehostuneen palveluohjauksen ja siitä seuraavien jatko-palvelujen kautta (Valtakari ym. 2020). Monet nuorten asiat vaativat pidempiaikaista työskentelyä eikä esimerkiksi mielenterveysongelmia, koulunkäynnin vaikeuksia tai yksinäisyyttä voida hoitaa kertaistumalta kuntoon, jolloin ohjaustapaamisten tehtävänä on löytää nuorelle sopivia palveluita ja auttaa niihin hakeutumisessa.

Ohjaustyön ammattilaiset, erityisesti etsivät nuorisotyöntekijät, korostivat haastatteluissa työskentelevänsä nuoren toivomista lähtökohdista käsin. Samalla he kuvailivat kohtaavansa työssään yhä ”vaikeampia” ja ”huonokuntoisempia” nuoria, jotka eivät tiedä, millaista tukea he tarvitsisivat. Nuoria ei voi useinkaan ohjata suoraan kouluun tai työelämään, vaan he tarvitsevat muita palveluita tullakseen koulu- tai työkuuntoiseksi. Näissä tilanteissa ammattilaiset kertoivat tarttuvansa herkästi mielenterveysasioihin ja ohjaavansa nuorta mielenterveyspalveluihin.

Ohjaustyön painottumisessa on nuorten kannalta tiettyjä ongelmia. Ammattilaisten päätehtäväksi määrittävä palveluohjaus tarkoittaa, että monet ammattilaiset on valjastettu kartoittamaan nuoren kokonaistilannetta ja etsimään tälle sopivaa palvelua. Eteenpäin ohjaamisen logiikka palvelujärjestelmässä voi vähentää ammattilaisten mahdollisuuksia pysähtyä työskentelemään nuoren kanssa pitkäjänteisesti. Vaikka ohjauksen keinoin voidaan periaatteessa auttaa nuorta saavuttamaan tarvitsemansa palvelut, joskus hänet ohjataan yhdestä palvelusta toiseen ohjauspalveluun, jossa jälleen uusi ammattilainen tutustuu nuoreen ja miettii tälle polkua eteenpäin. Myös Kuntaliitto (2022) on kiinnittänyt huomiota toistuviin arviointeihin ja niihin liittyviin esteisiin edetä varsinaisiin tukea tarjoaviin palveluihin. Yksinkertaistettuna voidaan sanoa, että työn fokus on asetettu nuoren siirtämiseen palvelusta toiseen sen sijaan, että ammattilainen keskittyisi itse nuoren tukemiseen ja seuraisi työskentelyn toimivuutta. Tämä tarkoittaa nuoren kannalta sitä, että hän joutuu aina ”aloittamaan alusta” uudelle ihmiselle tilanteestaan kertomisen, mikä voi johtaa turhautumiseen, yhteistyön katkoksiin, palvelusta poisjääntiin tai nuoren kokemukseen, ettei itselle sopivaa apua ole saatavilla.

Työllisyyspalvelujen omavalmentajat ohjasivat nuoren oman työryhmänsä terveydenhoitajalle, koska terveyspalvelujen kerrottiin olevan nuorille muuten hankalasti saavutettavia. Työttömien nuorten terveystarkastuksia Ohjaamossa tekevät terveydenhoitajat puolestaan kertoivat, että mielenterveyteen liittyvät asiat ovat suurin syy tulla heidän vastaanotolle. Kun tarkastuksessa nuorella todettiin jatkoselvittelyn ja tuen tarvetta – niin kuin usein todettiin – nuori ohjattiin terveydenhuollon palveluihin omalle terveysasemalle, usein

lääkärin vastaanotolle ja jonottamaan perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluja. Työntekijöiden kuvauksen perusteella terveyspalveluihin ohjataan osin työllisyyspalvelujen velvoitteiden ja tarvittavien lausuntojen vuoksi, jotta omavalmentaja voi tarvittaessa alentaa nuoren työnhakuvelvollisuutta, ja jotta nuori on oikeutettu tiettyihin etuuksiin. Terveysyhyty voi jäädä vähäiseksi, jos pääasiana on lausunnon saaminen työllisyyspalvelujen tai Kelan byrokratiaa varten.

Ammattilaisten mukaan terveydenhuollossa ei onnistuta vastaamaan mielenterveyden ongelmista kärsivien nuorten tuen tarpeisiin heidän toivomallaan tavalla, kuten keskusteluvuorolla tai psykoterapialla: *”Aika moni toivoisi pääsevänsä terapiaan ja se on semmonen, et sit heille vaan määrätään niitä lääkkeitä.”* Perustasolla tarjottavat ”kevyemmät” hoitointerventiot – kuten ohjatut omahoidot ja lyhytterapiat, joita viime vuosina on kehitetty perusterveydenhuollon palveluissa – eivät ammattilaisten mukaan sovi moninaisista ja pitkäaikaisista ongelmista kärsiville työttömille nuorille aikuisille, vaan heitä toimintakykyisemmälle asiakaskunnalle.

Ammattilaiset pohtivat osan nuorista tarvitsevan tukea myös päivärytmin löytämiseen ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseen. Näissä tilanteissa heidät ohjattiin lisäksi kohdennettuun vapaa-ajan harrastus- ja ryhmätoimintaan, työpajoihin ja sosiaalihuollon palveluihin.

Viranomaistyön mahdollisuuksia heikentävät vähäiset aikaresurssit

Osa ammattilaisista, kuten lääkärit, sosiaalityöntekijät ja työllisyyspalvelujen työntekijät toimivat selkeän lakisääteisen työnkuvan, ammattiroolin ja organisaation linjaamien ohjeiden pohjalta. Järjestelmä määrittelee heidän toimintamahdollisuuksiaan, mutta ammattilaisilla on myös harkintavaltaa. He voivat esimerkiksi vaikuttaa nuoren työnhakuun ja opiskeluun liittyviin velvollisuuksiin. Ammattilaisten keskeisenä tehtävänä on arvioida nuoren tilannetta oman alansa asiantuntijana ja tämän perusteella tehdä lausuntoja, läheteitä tai päätöksiä tarvittavista palveluista tai etuuksista. Osa palveluista tuotetaan nuorelle haetavan palvelusetelin avulla, esimerkiksi sosiaalityössä ja mielenterveyspalveluissa. Kutsumme viranomaistyöksi työmuotoja, jossa ammattilaiset ovat järjestelmässä eräänlaisia portinvartijoita, seulojia tai valvojia, joilla on merkittävää vaikutusvaltaa erilaisten palvelujen ja etuuksien saamiseksi.

Viranomaistyön painottuessa ammattilaiset toivat esille, ettei heillä usein ollut mahdollisuutta itse työskennellä nuoren kanssa pitkäjänteisesti tai tiiviisti. Työ fokuoitiin sopivien palvelujen tai tukimuotojen löytämiseen kertakohtaamisten tai muutamien kuukausien välein toteutuvien seuranta tapaamisten perusteella. Viranomaistyössä palveluohjaus on käytännössä vaikeaa, sillä usein palvelutarpeet aukeavat vasta nuoreen tutustuessa tarkemmin, mihin viranomaispalveluissa on harvoin riittävästi mahdollisuuksia. Esimerkiksi terveyskeskuslääkäri kuvasi, ettei hänellä useinkaan ole mahdollisuuksia tavata nuorta kuin kertaluontoisesti, minkä vuoksi nuori on saatava nopeasti muiden palvelujen piiriin: *”käytännössä meidän massat on niin valtavat, että me ollaan enemmän erottelupiste, mistä [nuori] aina lähtee seuraavaan suuntaan.”*

Viranomaistyön rakenteelliset reunaehdot – kuten palvelupolkuajattelu ja olennaisten tuen tarpeiden esiin saaminen lyhyissä, kertaluontoisissa tai harvoissa kontakteissa – aiheuttivat ongelmia osalle nuorista. Usein palveluissa asiointi vaatii sellaisia taitoja, joita ei kaikilla nuorilla ole: ammattilaiset kertoivat haastatteluissa nuorilla olevan vaikeuksia tunnistaa tarvitsemiaan palveluita, ottaa niihin yhteyttä ja saada omaan tilanteeseen liittyviä olennaisia asioita kerrottua järjestelmän odottamalla tavalla. Lisäksi suurissa sote-keskuksissa asiointi koettiin vaikeaksi. Palvelujen toimintaperiaatteet olivat paikoitellen nuorille vieraita, eikä ohjausta ja tukea ollut riittävästi palvelujen sisäisissä käytännöissä saatavilla. Vaikeuksia tunnistettiin esimerkiksi perustason terveydenhuollossa, jossa suunniteltu hoito uhkaa jäädä toteutumatta, kun nuori ei saa tukea riittävästi palvelusetelin käyttöön tai terapeutin etsimiseen: *”et ku heillä ei ihan hirveesti oo tämmöstä tuettua palvelua, ne aika usein totee sille nuorelle: tos on sulle palveluseteli, ja onnee jatkoon”.*

”Semmosta palvelua ei oo, joka olis näille... Tuntuu kauhealta, ku mietitään palveluita ja hankkeita kehitetään, nii halutaan aina sitä kevyttä, kevyttä, kevyttä... Ymmärrän sen pointin, mut sit se on kun me todetas näiden nuorten kohalla, että te ootte vähän menetettyi jo, että me keskitytään niihin, kehen me voidaan kevyillä vaikuttaa, ja unohdetaan teiät, et te ootte nyt roskakoriin siirtynyt porukka.”

(Haastattelu 15)

Nuorten oikeudet ja velvollisuudet vaihtelevat eri palveluissa

Nuorille on universaalien palvelujen lisäksi tarjolla paljon ikäryhmälle kohdennettua tukea. Osa nuorten palveluista ja etuuksista liittyy myös ikäsidonnoisia velvoitteita, kuten alle 18-vuotiaiden oppivelvollisuus ja alle 25-vuotiaiden velvollisuus hakea tutkintoon johtavaan koulutukseen, mikäli nuori on työtön ja ilman ammatillista koulutusta.

Palveluissa nuoruus määrittää eri tavoin. Sosiaalihuollossa lapsuuden ja nuoruuden välinen raja on asetettu 18 vuoteen, kun taas terveydenhuollossa ja monissa mielenterveyspalveluissa lasten ja nuorten palvelut eriytetään usein 13 vuoden iässä. Nuorisopalveluja kehystävä nuorisolaki (1285/2016) määrittelee kaikki alle 29-vuotiaat nuoriksi, kun taas muissa palveluissa nuoruuden yläikäraja asettuu usein 23–25-vuotiaisiin.

Suurin osa nuorille aikuisille kohdennetuista palveluista tarkoittaa käytännössä yli 18-vuotiaita. Etsivässä nuorisotyössä, työpajoilla ja työllisyyspalveluissa oppivelvollisuusikäisten ottaminen palveluihin on lisäselvityksiä vaativa asia.

Arjen tuki on erillään muista palveluista

Osa haastatelluista ammattilaisista työskentelee pitkäjänteisesti tai intensiivisesti nuoren kanssa ja lähellä arkea eli varsinaisena lähityöntekijänä. Arjen tukea tarjoavia ammattilaisia aineistossa olivat työpajojen työntekijät ja joissakin tapauksissa etsivät nuorisotyöntekijät (ks. liite 1), jotka voivat työskennellä nuoren kanssa useita kertoja viikossa tai jopa päivittäin. Arjen tuen sisällöt ovat konkreettisia: nuoren kanssa harjoitellaan esimerkiksi päivärytmiin, työelämään, elämänhallintaan, omien asioiden hoitamiseen ja sosiaalisiin tilanteisiin liittyviä taitoja. Olennaista on toisto ja asioihin keskittyminen, joten palveluissa nojautaan usein strukturoituun toimintaan. Ammattilaiset pitävät tällaista arjen tukea nuorille aikuisille tärkeänä, mutta siihen pystytään melko harvassa palvelussa.

Työpajojen ammattilaiset kuvasivat, että työpajoilla käy paljon nepsy-nuoria tai nuoria, joilla on erilaisia aistiyliherkkyyksiä. Mielenterveyden häiriöt ja erityisesti sosiaalinen ahdistuneisuus ovat työpajalla käyville tavallisia. Työpajoilla oli havaittu nuorten työ- ja toimintakyvyn vajeita ja toimintaan sitoutumisen vaikeuksia, eikä nuorten jaksaminen ole aina riittänyt pitkiin työpäiviin viitenä päivänä viikossa. Ongelmaa oli ratkottu tarjoamalla kevennettyä työaikaa, mikä vähensi keskeytyksiä. Toisaalta osa ammattilaisista koki päivittäisen työskentelyn parempana tapana sitouttaa nuori toimintaan ja osallistaa hänet ryhmään.

Ryhmässä toimiminen kuvattiin monelle vaikeaksi ja siihen tottuminen pajajakson tavoitteeksi. Työpajalla on mahdollista harjoitella yhdessä toimimista turvallisessa ympäristössä ahdistuksesta huolimatta. Ammattilaisten mukaan nuoren luottamuksen kasvattaminen työntekijöihin, muihin nuoriin ja omiin kykyihin on tärkeä osa muutosta, ja siihen tarvitaan pieniä tavoitteita ja aikaa. Sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamisen kerrottiin alkavan siitä, että nuori totuttelee ensin toimimaan työpajaryhmässä, jonka jälkeen lähdetään käymään työpajan ulkopuolella ja tutustumaan lähiympäristöön. Ammattilaiset pitivät tätä tärkeänä vaiheena kohti nuoren mahdollisuuksia työllistyä ja toimia työpaikalla.

Työpajoilla tunnistettiin olevan kuntouttavia elementtejä, mutta riittävän psykiatrisen hoidon puuttuminen aiheutti ammattilaisille ristiriitoja työhön. Työntekijät korostivat, ettei heillä ole ammattitaitoa tai keinoja vastata nuorten mielenterveyden ongelmiin, eikä työpajan tehtävä ole paikata terveydenhuollolle kuuluvaa psykiatrista hoitoa ja kuntoutusta. Ammattilaiset kokivat tärkeänä, että nuorella on tarvittaessa hoitokontakti mielenterveyspalveluissa, ja joskus nuorta autettiin palveluihin hakeutumisessa pajajakson aikana. Mielenterveyspalvelun lisäksi nuorta autettiin hakeutumaan sosiaalihuollon palveluihin, koska siellä olisi mahdollista tukea muissa arjen ja itsenäistymisen asioissa.

Tyypillisiksi arjen tuen palveluiksi mainittiin ammatillinen tukihenkilötoiminta ja Nuottivalmennus, joita nuorelle haetaan itsenäistymisen ja elämänhallinnan avuksi. Käytännön tuki nuorelle hankittiin usein ”ulkopuolelta” sen sijaan, että joku jo nuoren kanssa työskentelevistä ammattilaisista olisi pystynyt yksilöllisesti räätälöitävään ja joustavaan työskentelelyn muiden työmuotojen ohella. Arjen tukea tuottavat toisin sanoen usein yksityinen ja kolmas sektori, ja palvelun kustantaa Kela tai hyvinvointialue. Ostopalvelujen huonoina puolina ammattilaiset mainitsivat, että joillakin nuorilla on vaikeuksia ja haluttomuutta kiinnittyä heille ostettuihin palveluihin. Ostetut ”palvelutuotteet” olivat usein määräaikaista kertarajattuja paketteja, joita ketjutettiin tuen tarpeen ollessa pidempikestoista. Nuoren tuen tarpeiden muuttuessa tai vaihdellessa ei palveluntuottajan kanssa sovittuja käyntimääriä voitu aina joustavasti muuttaa. Ammattilaiset katsoivat hyvinvointialueen itse tuottamien palvelujen (kuten sosiaaliohjauksen) vastaavan nuorten tarpeisiin joustavammin, ja tällöin myös ammattilaisten välisen yhteistyön arveltiin olevan toimivampaa.

Psykososiaalisen tuen ruuhkautuminen ja tehokkuuspaineet häiritsevät jatkuvuutta

Psykososiaalista tukea nuorille tarjoavat esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluissa tai lastensuojelun jälkihuollossa työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset. Siinä keskitytään nuoren hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja toimijuuden edistämiseen pääasiassa keskustelutuen keinoin. Työmuodossa olennaista on vuorovaikutus, eli työ on suhdeterustaista. Tutkimukseen osallistuneissa psykososiaalista tukea tarjoavissa palveluyksiköissä (ks. tarkemmin liite 1) nuorta asiakasta tavataan säännöllisesti tietyin väliajoin,

esimerkiksi kertaviikkoisesti. Asiakkuuksien kestot vaihtelivat muutamista viikoista (5–10 käyntikerran jaksosta) vuosien hoito- tai tukisuhteisiin.

Psykososiaalisen tuen palveluita edeltävät usein ohjaus- ja viranomaispalvelut, joissa nuoren tuen tarpeita on selvitetty ja luokiteltu palvelukriteereiden mukaisesti. Psykososiaalisen tuen palvelut tarvitsevat siis rinnalleen viranomaisten arviointi- ja byrokraatiatyötä, jolla perustellaan palvelun tarve ja yhdenvertainen kohtelu (esim. terveydenhuollon hoidon tarpeen arvio tai sosiaalihuollon palvelutarpeen arvio) sekä tukimuotojen tarpeenmukaisuus (resurssien priorisointi). Kaikissa haastatteluissa kuitenkin toistui kokemus mielenterveyspalveluihin pääsyn ongelmista: ”Kyllähän se yleinen viesti on se, että sote-palvelut eivät vedä ja odotusajat terveysasemille on ihan hirveät ja mielenterveys- ja päihdepalveluihin ei pääse...”

Mielenterveyspalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden puutteet koskevat etenkin koulutuksen ja työn ulkopuolella olevia nuoria, jotka eivät pääse opiskelu- tai työterveyshuoltoon. Kaikissa terveyskeskuksissa ei ole psykososiaalisen tuen palveluja, nuoret on rajattu niiden ulkopuolelle tai niiden ei koeta sopivan nuorille aikuisille, ei etenkin monista ongelmista kärsiville nuorille. Kuitenkin ennen muihin hoitovaihtoehtoihin pääsyä tai kuntoutusta edellytetään usein selvityksiä ja interventioita näissä perustasoisissa palveluissa. Joillakin alueilla perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluihin kerrottiin olevan jopa puolen vuoden jono, mikä esti merkittävästi oikea-aikaiseen hoitoon pääsyä ja etenemistä muihin nuoren tarvitsemiin palveluihin, kuten erikoissairaanhoidon tai Kelan kuntoutuspsykoterapiaan.

Psykososiaalisen tuen palvelut eivät myöskään vastaa kaikkiin nuorten hyvinvointiin, terveyteen tai toimintakykyyn liittyviin ongelmiin, kuten tarkempiin mielenterveyden tai neuropsykiatristen häiriöiden selvittely- ja tutkimustarpeisiin tai vakavampien häiriöiden hoitoon. Kummallakin hyvinvointialueella mielenterveyden häiriöiden tutkimusten ja hoitojen puutteet olivat ammattilaisten mukaan huomattava ongelma. Saatavuuden ongelmia esiintyy jatkopolkujen järjestämisessä silloin, kun lyhyt keskusteluapu ei riitä. Ammattilaisten mukaan nuorille tulisi olla nopeasti saatavilla lyhyttä keskustelutukea, mutta tarvittaessa mahdollisuus laajempaan arvioon ja asianmukaiseen hoitoon. Tarvitaan erilaisilla toimintaperiaatteilla toimivia palveluja: niin nuorilähtöisiä matalan kynnyksen palveluja kuin tarveharkintaisia palveluja.

Paikoin palvelujen saatavuuden ongelmat johtuivat työntekijäpuolesta ja työntekijöiden vaihtuvuudesta. Alueilta kerrottiin puuttuvan henkilökuntaa eri tehtävistä siksi, että alue tai tehtäväkuva ei ole ammattilaisille vetovoimainen. Rekrytointiongelmien epäiltiin johtuvan ainakin osin työn mielekkyyden puutteesta, jatkuvuuden ongelmista ja tehokkuusvaatimuksista. Tehokkuusvaatimukset näkyivät työnkuvien, asiakasmäärien, vastaanottoaikojen tai asiakkuuksien kestojen rajoittamisena, minkä koettiin heikentävän palvelujen laatua ja lisäävän eettistä stressiä.

Mielenterveyspalvelujen työntekijät kuvasivat tekevänsä erilaista työtä kuin heidän mielestään kuuluisi tai olisi tarkoituksenmukaista tehdä. Haastatteluissa tuotiin esiin työn muutosta ja nykyisen asiakasryhmän haastavuutta. Vaikka ideatasolla lieväoireisia nuoria voisi hoitaa perustason psykososiaalisen tuen palveluissa, ei heitä juurikaan ollut tutkimukseen osallistuneissa palveluyksiköissä. Riittämättömien resurssien ja suuren kysynnän vuoksi kaikkia nuoria ei voida ottaa asiakkuuteen, vaan heitä ohjataan muihin palveluihin. Joidenkin ammattilaisten mukaan lieväoireiset eivät edes hakeudu palveluihin. Vaikka alkuvaiheen hoidon tiedetään olevan olennaista vaikuttavuuden kannalta, hoidon käynnistyminen usein viivästyy. Jonotusaikojen venyminen jopa useiksi kuukausiksi voi johtaa joidenkin nuorten voinnin heikentymiseen. Kun nuori lopulta pääsee ensijalle, vointi voi olla jo niin huono, että nuorelle tehdään suoraan lähete erikoissairaanhoidon.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon ongelmista, kuten hoidon viivästyemisestä ja tiukentuneista kriteereistä, ja niiden heijastumisesta perustason palveluihin puhuttiin kaikissa haastatteluissa. Eräs ammattilaisista kertoi, että ”tosi paljon hoidetaan täällä perustasolla vaikeaoireisiakin nuoria”, koska erikoissairaanhoidon resurssit eivät riitä hoitamaan kuin vakavimmat sairaudet. Erikoissairaanhoidon tarvitsevat nuoret ovat perustason mielenterveyspalvelujen kannateltavana, mikä kuormittaa henkilöstöä ja ruuhkauttaa palvelua.

”Se on ehkä erikoissairaanhoidossa se yks ongelma, et ne ei saa lääkäreitä rekrytoitua, et sulla on vaan ensikäyn-tejä. Eikä mitään semmosta, et sulla ois tuttu nuori, jolta sä saisit kysyä, miten menee.” (Haastattelu 14)

Haastatteluissa työntekijät kuitenkin korostivat, että tukossa on koko palveluketju opiske-
luhuellosta erikoissairaanhoidon saakka, ei vain heidän palvelunsa.

Olellaista nopea reagointi, tuen räätälöinti ja jatkuvuus

Kaikki mielenterveyspalvelut eivät ole ruuhkautuneita. Työntekijöiden kertoman mukaan ruuhkautumista oli selätetty uudistamalla työtapoja ja lyhentämällä hoitoaikoja. Työnteki-
jät korostivat työskentelynsä vahvuutena nopean arvion mahdollisuutta monialaisessa tii-
missä ja sitä, että yhteistyö lääkärin ja sosiaalityöntekijän kanssa oli joustavaa ja nopeaa.
Nuoren kohtaava työntekijä ei jää yksin, vaan saa työhönsä tukea muilta ammattilaisilta.
Nopea reagointi nähtiin olellaista toimivassa hoidossa.

Nykyisten hoitojen lyhyttä kritisoitiin joissakin haastatteluissa ja oltiin huolissaan siitä,
ettei kukaan pysty tarjoamaan pitkäaikaisempaa hoitoa sitä tarvitseville. Mielenterveyspal-
velujen saatavuuden vajeita on ratkottu lyhentämällä hoitoaikoja ja ottamalla käyttöön pe-
rustasolle kehitettyjä hoitomalleja. Osa ammattilaisista kritisoi tarjolla olevia palveluita ja
kehittämishankkeita, joissa painotetaan ohjattuja omahoitoja ja lyhyitä strukturoituja in-
terventioita. Erään ammattilaisen mukaan nämä ”kevyet hoidot” eivät sovi hänen asiakkai-
naan oleville nuorille aikuisille. Toisin sanoen järjestelmän tarjoamat mallit eivät sovi niille
nuorille, jotka kärsivät vaikeista, pitkäaikaisista tai moninaisista ongelmista – ja he ovat vaa-
rassa jäädä ilman hoitoa.

Kriittisiä äänenpajoja esitettiin myös itse järjestelmää kohtaan, jossa hoitopolut ovat kai-
kille nuorille samat huolimatta yksilöllisestä tilanteesta ja tuen tarpeesta. Ongelmaksi ko-
ettiin, että nuori voi vakavankin häiriön kanssa ”jäädä pyörimään pitkäksi aikaa erilaisiin
matalan kynnyksen palveluihin”, joiden työmuodoissa lyhytaikainen keskustelutuki ja oh-
jaustyö korostuvat. Määräaikaisista paketeista, kuten kymmenen kerran valmennuksesta,
ryhmätoiminnasta tai keskustelutuesta koostuvat palvelut voivat muodostua ongelmaksi,
kun moni nuori tarvitsee tuen loppuessa seuraavan tukimuodon. Pitkäjänteisyyden sijaan
eri toimijoiden tarjoamia määrämittäisiä palveluita ketjutetaan, ja pahimmillaan nuori koh-
taa joka vaiheessa uuden työntekijän, jolloin työ käynnistyy aina alusta. Eräs ammattilai-
sista nosti lisäksi esiin, että matalan kynnyksen palvelujen ”valuminen hoidolliseksi” psyki-
atrisen hoidon paikkaajiksi voi johtaa tarpeettomaan medikalisoimiseen: monenlaisia
nuorten ongelmia ja kriisejä aletaan nähdä sairauksina sekä hoitaa lääkkeillä ja terapialla.

Monet ammattilaiset korostivat, ettei nuoren ympärillä olevien ammattilaisten määrä kor-
vaa tuen laatua, ja että yksi laadukas, pitkäaikainen suhde voi olla parempi kuin monta ly-
hyttä. Esimerkiksi eräs nivelvaiheista huolestunut ammattilainen korosti, että palveluissa
tulisi satsata pysyviin ”tukihenkilöihin ja rinnalla kulkijoihin” jatkuvasti vaihtuvien ammatti-
laiskontaktien sijasta. Hän painotti luottamuksellisen ja pitkäjänteisen tuen merkitystä,
jossa nuoren kanssa etsitään mielenkiinnon kohteita, vahvistetaan itsetuntoa ja kuulu-
vuutta esimerkiksi harrastusten tai muun mielekkään tekemisen kautta. Tämä onnistuu
vain luottamuksellisessa suhteessa, jossa työntekijä tuntee nuoren.

Toisaalta haastatteluissa tuotiin esiin, ettei ammattilainen voi ottaa vastuulleen kaikkia
nuoren asioita. Ala- ja palvelukohtaiset vastuut, lainsäädäntö ja erot esimerkiksi sosiaali-
työntekijän, lääkärin ja työllisyyspalvelujen viranhaltijoiden välillä ovat selviä, joten toinen
ammattilainen ei voi paikata toisen työtä. Vastaavasti psykososiaalisen tuen ja arjen tuen
palveluissa toimivat ammattilaiset vastaavat erilaisiin nuoren palvelutarpeisiin. Parhaim-
millaan tukimuodot sovitetaan suunnitelmallisesti yhteen niin, että se tukee nuoren toimi-
juutta kokonaisvaltaisesti.

Palvelujen yhteensovittaminen ei aina suju. Ammattilaisten mielikuvat muista palveluista,
toisten ammattilaisten työstä ja resursseista arjessa voivat olla virheellisiä. Väriä mieli-
kuvia toisten työstä esiintyi erityisesti isoilla alueilla, missä palveluita oli runsaasti, eivätkä
ammattilaiset tunteneet toisiaan. Yhdessä haastattelussa kerrottiin, että yhteistyöverkos-
toissa ja yleisissä palaverissa tulee herkästi ristiriitoja eri palveluyksiköiden välillä. Kun
päällekkäisiä palveluita pyritään välttämään yhden työntekijän mallin mukaisesti, kiistoja
syntyy siitä ”mihin nuori kuuluu”. Esimerkiksi asiakkaiden siirron yleisistä toimintaperiaat-
teista voi olla vaikea sopia, vaikka asiakaskohtainen yhteistyö toimisi.

*”Toki ihmiset hyötyisivät terapiasta, ihan koulutetuista terapeuteista, mut jos me ajatellaan näitä peruspalve-
luita, nii ei se vaatis edes työntekijöiltä mitään taikatemppeja, et ku olis vaan aikaa kuunnella ihmisiä ja säännöllisesti [...] Et ois mahdollisuus ja resurssit luoda aitoja hoitosuhteita, jotka saatisivat kestää pidempään...”*

(Haastattelu 15)

”Mua huolettaa se, että kun näitten nuorten elämässä voi olla vaikka kuinka monta eri ohjaajaa, hoitajaa, valmentajaa, mitä tahansa, mut kun se määrä ei korvaa sitä laatua ja et ois jollain kokonaisvastuu siinä ja luottamuksellinen suhde. Niin joskus voidaan pärjätä paljon pienemmälläkin, kun siellä ois se joku, joka pysyis.”

(Haastattelu 18)

Suosituksukset

- Palveluita olisi syytä mieltää pikemminkin rinnakkaisina kuin palvelupolkuina. Palvelujen yhteensovittamiseen on kiinnitettävä enemmän huomiota.

- Palvelujen perustaksi on otettava nuorten erityiset tuen tarpeet. Nuorten palveluissa on huolehdittava riittävän intensiivisestä, kiinnipitävästä ja joustavasta tuesta.

- Tarvitaan pitkäkestoista ja rinnalla kulkevaa luottamukseen perustuvaa tukea. Jatkuvasti vaihtuvat ammattilaiset nakertavat tätä luottamusta.

- Palvelujen ketjutuksen ja nuorten poisohjauksen välttämiseksi tulisi kehittää ammattilaisten välistä yhteistyötä ja esimerkiksi konsultaatiokäytäntöjä.

- Nuoret aikuiset on tunnistettava palvelujärjestelmässä omaksi asiakasryhmäkseen. Samalla on huomioitava nuorten elämäntilanteiden moninaisuus ja räätälöitävä palvelut yksilöllisesti.

- Kaikissa palveluissa nuoret hyötyvät mielen hyvinvoinnin tuesta (erityisesti lähipalveluina). Palvelujärjestelmän on myös kyettävä kohdentamaan, priorisoimaan ja hyödyntämään erityisosaamista pitkäjänteisesti nuorten erityisten haasteiden taklaamiseen.

- Useita palveluita tarvitsevat nuoret tarvitsevat tukea palveluihin hakeutumiseksi, mutta palveluohjaus tai monialaiset yhteistyömallit eivät itsessään ratkaise nuoren asioita, kun palvelujärjestelmässä on puutteita tai riittäviä palveluita ei ole saatavilla.

Johtopäätökset

Jako neljään työmuotoon (kuvio 1) havainnollistaa sitä, miten ammattilaisten tehtävät ja palvelujen funktiot eroavat ja miksi nuori tarvitsee monesti useampia ja usein myös yhtäaikaisia tukimuotoja elämän eri osa-alueisiin. Palveluita olisikin syytä mieltää pikemminkin rinnakkaisina kuin palvelupolkuina, joihin liittyy ajatus alku- ja loppuvaiheen palveluista sekä siitä, että nuori siirtyy polulla palvelu kerrallaan eteenpäin.

Nuoruusiässä monenlaiset asiat kytkeytyvät toisiinsa, eikä useinkaan ole selkeää, että apu löytyisi jostain tietystä palvelusta. Ohjausta tehdään kaikissa palveluissa ja se korostuu keskeisenä työmuotona nuorille kohdennetuissa palveluissa. Nuoren tuen tarpeita kartoitetaan ja tunnistetaan ahkerasti, ja pyritään löytämään palveluohjauksella sopivaa tukea. Ohjaustyön vaikuttavuus syntyy tässä toimintalogiikassa muiden ”varsinaisten palvelujen” toiminnasta ja tuloksista. Jos niitä ei ole tai ne toimivat huonosti, jää ohjaustyön lopputulos laihaksi.

Tutkimus viittaa siihen, että niin viranomaistyössä, psykososiaalisessa tuessa kuin arjen tuessakin on aukkokohtia, jotka vaativat kehittämistä. Tutkimus paljasti nuorten tarpeisiin vastaamista estäviä palvelujärjestelmän aukkoja ja puutteita, joita olivat esimerkiksi viive hoitoon pääsyssä, psykososiaalisen tuen puuttuminen tai lyhytkestoisuus sekä laajempien tutkimusten ja varsinaisen hoidon puute. Erityisesti mielenterveyspalvelujen puutteellisen saatavuuden ja saavutettavuuden koettiin rajoittavan palvelujen toimintaa merkittävästi. Kun mielenterveyspalvelut eivät vedä ja nuori odottaa palveluun pääsyä, nuoren tilanne on pysähdyksissä, vaikka hän on voinut kohdata jo monta syrjäytymisen vastaiseen tukeen valjastettua ammattilaista. Tuloksia voi tulkita siten, ettei ammattilaiskohtaamisista ja ohjaustyöstä ole sinänsä vajetta, vaan muista erityisistä työmuodoista ja palveluista.

Työntekijähaastattelujen pohjalta tehty työmuotojen hahmottaminen sekä palvelujen ajatteleminen rinnakkaisina tukisivat todennäköisesti monialaisen ja -ammattillisen yhteistyön kehittämistä ja nuorilähtöisyyden toteuttamista. Monialaisuuden toteutuminen on tärkeä osa nuorten palvelujen onnistumista, mutta kyse ei ole niinkään tietystä mallista vaan yhteistyötä tukevasta ymmärryksestä sekä käytännön rakenteista ja toimista, joita toteutuu palvelusektorin eri tasoilla (Holopainen ym. 2023). Esimerkiksi konsultaatiokäytäntöjä kehittämällä voitaisiin parantaa ammattilaisten välistä yhteistyötä, jolla vältettäisiin turhaa poisohjaamista.

Nuorten mielenterveyspalvelujen ongelmista puhutaan usein yhtenä kokonaisuutena ja epämääräisesti. Osin kyse näyttää olevan siitä, että mielenterveyspalvelut näyttäytyvät yhtäältä jäsentymättömänä kokonaisuutena eikä palvelujen eri asteita ja muotoja hahmoteta. Samalla jää näkymättömiin se monipuolinen mielen hyvinvointiin liittyvä työ, jota tehdään muissa nuorten palveluissa. Jatkotutkimuksia ja hyvinvointialueiden arviointityötä tarvitaan palvelujärjestelmän muutoksessa ja kehittämistyön tukena sekä tarkentamaan ja paikantamaan ongelmia. Tässä tutkimuksessa hahmoteltua jäsenystä kannattaisi hyödyntää mielenterveyspalvelujen laajan kokonaisuuden tarkasteluun, erittelemään sen osa-alueita sekä tunnistamaan tarkemmin saatavuuden ja saavutettavuuden esteitä.

Lähteet

Aaltonen, S., Berg, P. & Ikäheimo, S. (2015) Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura.

Aaltonen, S., Hästbacka, N. & Kivijärvi, A. (2017) Vaimeita, epämääräisiä ja häiritseviä ääniä - nuorten kuuntelemisen taito hyvinvointipalveluissa. Teoksessa Aaltonen, S. & Kivijärvi, A. (toim.) Nuoret hyvinvointipalveluissa (s. 199–220). Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura.

Ahonen-Walker & Salenius (2021) Nuorten palvelut pelaavat - erityisesti kun tarve on lyhytaikainen tai kertaluonteinen <https://www.kuntaliitto.fi/blogi/2021/nuorten-palvelut-pelaavat-erityisesti-kun-tarve-lyhytaikainen-tai-kertaluonteinen> Viitattu 25.10.2023.

Berg, P. & Myllyniemi, S. (2021). Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020. Helsinki: Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto.

Gyllenberg, D., Bastola, K., Yunus, W., Mishina, K., Liukko, E., Kääriälä, A. & Sourander, A. (2023) Comparison of new psychiatric diagnoses among Finnish children and adolescents before and during the COVID-19 pandemic: A nationwide register-based study. <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004072> Viitattu 12.12.2023.

Hirschovits-Gerz, T., Heino, T., Laine, T. & Weckroth, N. (toim.) (2023) Kohti laadukasta aikuistumisen tukea. Yhdessä aikuisuuteen – Elämässä eteenpäin -hankkeen loppuraportti. Raportti 5/2023. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-078-1>

Holopainen, E., Nyyssölä, A., Karvonen, S., Aaltonen, S., Hästbacka, N., Lipponen, O. & Pitkänen, T. (2023) Monialainen yhteistyö nuorille suunnatuissa palveluissa on vaihtelevaa – katsaus kirjallisuuteen. Tutkimuksesta tiiviisti 23/2023. Suomen sosiaalinen tila 2/2023. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-087-3>

Hujala, A. & Taskinen, H. (2020) Esipuhe. Teoksessa A. Hujala & H. Taskinen (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala (s. 7–14). Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

Hujala, A., Taskinen, H., Oksman, E., Kuronen, R., Karttunen, A., Lammintakanen, J. (2019). Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö: paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. Yhteiskuntapolitiikka 84 (5–6), 592–600. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201911274444>

Hästbacka, N., Lipponen, O., Aaltonen, S. & Karvonen, S. (2023) "Ei oo tarkoitus kiinnittyä pitkäksi aikaa, vaan jatko-ohjataan" – Ammattilaisten näkökulmia nuorten palveluiden nykytilaan ja kehittämistarpeisiin hyvinvointialueilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 14/2023. <https://www.julkari.fi/handle/10024/147947>

Karjalainen, P., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Jahnukainen, J., Manninen, M., Eväsoja, M., Kautto, T. (2022) Koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdehoito. – Suosituksia perusterveydenhuollon toimijoille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 15/2022 (verkkajulkaisu) <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-965-8>

Karjalainen, P., Metteri, A. & Strömberg-Jakka, M. (2019) Tiekartta 2023: Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:41. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4076-5>

Kuntaliitto (2022) O 41/2020 vp Nuorten syrjäytymisen ehkäisyn palvelujärjestelmän toimivuus ja palveluiden vaikuttavuus. <https://www.kuntaliitto.fi/lausunnot/2022/o-412020-vp-nuorten-syrjaytymisen-ehkaysyn-palvelujarjestelman-toimivuus-ja-1> Viitattu 25.10.2023.

Känkänen, P., Kekkonen, M. & Gissler, M. (2019) Nuorten palvelusolmut auki. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-310-6>

Määttä, M. & Määttä, A. (2015) Parempia ratkaisuja koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten tukemiseen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-197-8>

Pitkänen, T., Tourunen, J., Huhta, H., Kaskela, T., Takala, J., Helfer, A., Jurvanen, S., Laine, R., Larivaara, M. & Suurpää, L. (2022) Nuorten mielenterveyden tukeminen sosiaalihuollossa ja matalan kynnyksen toiminnassa. Työntekijöiden ja nuorten näkemyksiä tarpeista ja toimintatavoista. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:65. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-169-8>

Kouluterveyskysely 2023: lapsia ja nuoria kuormittavat monet tekijät – selkeät arkirutiinit ja ajoissa saatu apu on tärkeää. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tiedote 21.9.2023. <https://thl.fi/fi/-/kouluterveyskysely-2023-lapsia-ja-nuoria-kuormittavat-monet-tekijat-selkeat-arkirutiinit-ja-ajoissa-saatu-apu-on-tarkeaa?redirect=%2Ffi%2F> Viitattu 12.12.2023.

Vahva ja välittävä Suomi (2023) Petteri Orpon hallituksen ohjelma. <urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>

Valtakari, M., Arnkil, R., Eskelinen, J., Mayer, M., Nyman, J., Sillanpää, K., Spangar, T., Ålander, T. & Yli-Koski, M. (2020) Ohjaamot – monialaista yhteistyötä, vaikuttavuutta ja uutta toimintakulttuuria. Tutkimus monialaisen yhteistyön vaikuttavuudesta nuorten työllistymistä edistävissä palveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:13. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-932-5>

Wrede-Jäntti, M. (2018) Suhdetyön merkitys nuoren onnistuneen työpajajakson taustalla. Teoksessa Nuoret palveluiden pauloissa. Nuorten elinolot -vuosikirja 2018 (s. 82–93). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-200-0>

Kiitämme kommentoijista:

Saara Rapeli, Kaija Appelqvist-Schmidlechner, Terhi Aalto-Setälä ja Yasmina Silén

Tämän julkaisun viite:

Hästbacka, N., Lipponen, O., Aaltonen S., Pitkänen T. & Karvonen, S. (2024) Nuorten mielen hyvinvoinnin vahvistaminen vaatii palvelujen priorisointia ja pitkäjänteistä arjen tukea. Tutkimuksesta tiiviisti 6/2024, Suomen sosiaalinen tila 1/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



Suomen sosiaalinen tila -julkaisuissa käsitellään päätöksenteon kannalta keskeisiä ja ajankohtaisia ilmiöitä, jotka liittyvät hyvinvointiin, elinoloihin, palveluihin ja hyvinvointivaltioon. Eriarvoisuus on läpileikkaava teema julkaisuissa.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-408-266-2 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-266-2>

Liitteet

Liitetaulukko 1. Tutkittujen palvelujen luokittelu sekä ammattilaisten kuvaamat käytännöt ja tutkimushavainnot

	Yleisiä toimintaperiaatteita	Huomionarvoista	Keskeisiä haasteita
Ohjaamo- palvelut (monia toteuttajia: kunta, hva, kolmas sek- tori ja yri- tykset)	<ul style="list-style-type: none"> - Alle 29-vuotiaiden monialainen palvelupiste, jossa tarjotaan tietoa, neuvontaa ja ohjausta sekä palveluja koulutukseen, työllistymiseen, elämänhallintaan ja hyvinvointiin. - Eri organisaatioissa työskenteleviä ammattilaisia koottu työskentelemään saman katon alle osan työajasta. - Keskiössä nuoren tarpeisiin vastaaminen ohjaamalla häntä paikallisiin palveluihin. - Järjestetään lisäksi erilaisia teemaryhmiä. 	<ul style="list-style-type: none"> - Palvelukohtaamisissa painottuvat työhön ja koulutukseen liittyvät teemat. - Vahvuutena ajanvaraukseton matalan kynnyksen toiminta. - Osassa oli toimintamalleja monialaiselle yhteistyölle, mikä helpotti nuoren asioiden hoitoa. - Ohjaamo-kohtainen vaihtelu: toisaalla ”viranomaismainen nuorten työkkäri” ja toisaalla nuorten tila. 	<ul style="list-style-type: none"> - Toiminta perustuu aluekohtaisiin verkostoihin, jolloin kokoluokassa, toimintakulttuureissa, rakenteissa ja Ohjaamon sisältämissä palveluissa isoja alueellisia eroja. - Työn tulokset riippuvaisia peruspalvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. - Sote-ammattilaisia vedetty pois Ohjaamoista sote-uudistuksen yhteydessä.
Nuorten työllisyys- palvelut (TE-palve- lut, kunta)	<ul style="list-style-type: none"> - Alle 29-vuotiaille nuorille tukea eri elämäntilanteisiin ja oman tulevaisuuden suunnitteluun. - Palveluprosessin keskiössä nuorten luokittelu tuen tarpeiden perusteella ja ohjaaminen oikeaan palveluun. - Työttömyysturvan vastikkeellisuus tarkoittaa nuoren velvollisuutta osallistua tarjottuihin palveluihin, mikä asettaa ammattilaisen kontrolliviranomaisen rooliin ja tarvittaessa antamaan sanktioita. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ammattilaisten keskeisenä tehtävänä palveluohjaus ja velvollisuuksien valvonta. - Työntekijät toivat esiin nuorten toimintakyvyn rajoituksia, mielenterveysongelmien yleisyyttä ja mielen-terveyspalvelujen saatavuuden ongelmia. - Kontrolliviranomaisen rooli tekee työstä ajoittain epätarkoituksenmukaista ja eettisesti kuormittavaa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Toteutumattomat käynnit, vaikeus tavoittaa nuoria palveluihin ja tunnistaa heidän ongelmiaan. - Nuorten tilanteiden nopea muuttuminen, arvioinnin vaikeudet ja henkilöstön suuri vaihtuvuus jatkuvuuden esteenä. - Työn byrokraattinen luonne ja nuorille asetetut velvollisuudet eivät aina edistäneet nuoren tilannetta ja siirtymistä kouluun tai työelämään.
Etsivä nuorisotyö (kunta)	<ul style="list-style-type: none"> - Alle 29-vuotiaille apua koulutukseen ja työmarkkinoille tai palveluihin ohjautumiseen. - Tavoitteena edistää nuorten aikuisten kasvua, itsenäistymistä, osallisuutta yhteiskuntaan ja elämänhallintaa. - Tavoitteena toisaalta kannatella vaikeassa tilanteessa olevia nuoria pitkäjänteisesti, toisaalta olla nopeatahtinen palvelu, jossa nuoria ohjataan joutuisasti muihin palveluihin. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nuoren tarpeen mukaan säädetään palvelun kesto: vaihtelua kertaluontoisesta ohjaamisesta vuosia kestäviin asiakkuuksiin. - Vahvuutena mahdollisuus nuoriläh- töiseen ja joustavaan työskentelyyn: pitkät tapaamisajat, jalkautuminen, käytännön apu ja saattaminen muihin palveluihin. - Työotteiden painottumisissa alueellisia eroja: toisaalla muihin palveluihin ohjaus ja toisaalla pitkäjänteisempi arkeen keskittyvä tuki. 	<ul style="list-style-type: none"> - Työntekijöillä pääsääntöisesti käytössä samat palveluihin hakeutumisen väylät kuin nuorellakin. - Nuorten yhä haasteellisemmat tilanteet ja vaikeudet saavuttaa palveluita kuormittivat työntekijöitä. - Työn tulokset riippuvaisia peruspalvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta, missä koettiin ongelmia (erityisesti soten osalta). - Tehokkuusvaatimukset palveluohjauksessa vähentämässä tuen pitkäjänteisyyttä
Nuorten työpajat (hva tai kunta)	<ul style="list-style-type: none"> - Alle 29-vuotiaille tukea koulupaikan löytämiseen, työllistymiseen tai muuten arjen ja elämän hallintaan. - Työskentelyn lähtökohtana tavoitteellisuus, viranomaisyhteistyö ja nuoren sitouttaminen toimintaan sopimuksella. - Kuntien järjestämällä työpajoilla tarjottiin työkokeilujaksoja ja 	<ul style="list-style-type: none"> - Vahvuutena tavoitteellisuus, toiminnallisuus, arjen läsnäolo ja nuorten vertaisryhmä, joilla kasvua ja kuntoutumista tukevia elementtejä. - Mahdollisuus intensiiviseen tukeen ja nuoren tilanteen kokonaisvaltaiseen selvittelyyn. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nuorten toimintakyvyn ja perustaitojen puutteet vaikeuttavat toimintaan sitoutumista ja tuovat esille pajojen vaativuuden ja rakenteiden jäykkyyden. - Paineita aiheuttivat nuorten jatko- polkujen järjestäminen tiukalla aika- taululla ja epärealistiset tavoitteet nuorten siirtymisessä suoraan

	<p>starttipajoja. Hyvinvointialueiden hallinnoimilla pajoilla lisäksi kuntouttavaa työtoimintaa ja/tai sosiaalista kuntoutusta.</p> <p>- Työpajajakson tavoitteet vaihtelevat nuoren tarpeiden mukaan.</p>	<p>- Nuorisotyön menetelmät: yhdistetään sekä yksilövalmennusta että ryhmätoimintaa.</p> <p>- Merkittävien alueellisten kokoerojen lisäksi vaihtelua työpajojen käytännöissä, profiileissa ja sopimuksissa.</p>	<p>työelämään tai kouluun pajajakson päättyessä.</p> <p>- Järjestäjätahot ja sopimusohjat hajautuneet sote-uudistuksessa.</p>
<p>Nuorten sosiaalityö (hva)</p>	<p>- Nuorten sosiaalityöllä tarkoitetaan tässä työikäisten palveluihin lukeutuvaa 18–(24)–29-vuotiaille tarkoitettua aikuissosiaalityötä sekä alle 25-vuotiaille tarkoitettua lastensuojelun jälkihuollon sosiaalityötä.</p> <p>- Aikuissosiaalityö alkaa palvelutarpeen arvioinnilla, jossa kartoitetaan asiakkaan elämäntilannetta, toimintakykyä ja palvelujen tarpeita sekä erityisen tuen tarvetta.</p> <p>- Jälkihuollossa aiempi lastensuojeluasialisuus määrittelee oikeuden jälkihuollon sosiaalityöhön.</p> <p>- Työskentely perustuu yksilölliseen sosiaalihuollon asiakassuunnitelmaan.</p> <p>-Omatyöntekijänä sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja.</p>	<p>- Nuorten sosiaalityön asiakkailla esim. mielenterveys- ja päihdeongelmia, neuropsykiatrisia piirteitä, vakaantumista ja asunnottomuutta.</p> <p>- Usein asiakkaat työn ja koulutuksen ulkopuolella.</p> <p>- Nuorten sosiaalityön rooli sosiaalipalvelujen järjestäjänä ja koordinoijana.</p> <p>- Usein käytettyjä palveluita sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen lisäksi olivat esim. ammatillinen tukihenkilötoiminta, kotiin vietävä tuki ja sosiaalinen kuntoutus.</p> <p>- Suuri osa palveluista hankittiin ostopalveluina.</p>	<p>- Nykyisten resurssien puitteissa varsinkaan sosiaalityöntekijöillä ei ollut mahdollisuuksia työskennellä nuorten kanssa kovin tiivistä.</p> <p>- Monet sosiaalityöntekijät kuvasivat työn painottuvan arviointien ja hallintopäätösten tekoon, verkostotyöhön, akuuttien tilanteiden selvittelyyn sekä palvelupolkujen etsimiseen nuorelle.</p> <p>- Ajatus siitä, että nuoren tulee olla asiakuudessa vain yhdessä sosiaalihuollon palvelutehtävissä yhtäaikaaisesti, aiheutti ristiriitoja palvelutehtävien välillä.</p> <p>- Sosiaalityötä paikoin keskitetty sote-uudistuksessa.</p>
<p>Mielenterveys- ja päihdepalvelut (hva)</p>	<p>- Mielenterveys- ja päihdepalveluilla tarkoitetaan tässä perustasosiaaali- tai terveydenhuollon psykososiaalisen tuen palveluja, jotka on kohdennettu mielenterveyden häiriöistä tai päihdeongelmista kärsiville 13–23-vuotiaille nuorille perheineen.</p> <p>- Tutkituissa palveluyksiköissä keskityttiin pääasiassa nuorten mielenterveysongelmiin, tarjottiin keskustelutukea, toteutettiin erilaisia lyhytterapeuttisia yksilö- ja ryhmäinterventioita sekä tehtiin perhe- ja verkostotyötä.</p> <p>- Hoito käynnistyy nuoren kokonaistilanteen kartoittamisesta ja voimien arvioista, josta vastaa nuoren omatyöntekijä tai laajempi moniammatillinen työryhmä.</p>	<p>- Yksiköiden toimintatavoissa vaihtelua hoidontarpeen arvioissa, hoidon käynnistämisen käytännöissä ja hoitojen kestoissa.</p> <p>- Osassa yksiköissä lääkäri automaattisesti nuoren hoitotiimissä mukana ja toisaalla vain omatyöntekijän konsultaation kautta.</p> <p>- Palveluyksiköt paikantuivat nuorten hoidon porrastuksessa universaalien peruspalvelujen (esim. opiskeluterveydenhuolto) ja erikoissairaanhoidon väliin.</p>	<p>- Palvelujen ruuhkautuminen uhkasi hoidon laatua ja aiheutti kuormittumista työntekijöille: palvelujen odotettiin vastaavan perustason palvelutarpeisiin, ja samalla palvelussa paikattiin erikoissairaanhoidon toimimattomuutta.</p> <p>- Palveluissa havaittavissa työn tavoitteiden, käytäntöjen ja asiakkaiden tarpeiden epäyhteisyyttä, mikä johti nuorten jonottamiseen hoitoportaalta toiselle ja eri hoitoportaiden välisiin epäselvyyksiin siitä, mihin yksikköön ”nuori kuuluu”.</p> <p>- Ongelmia syntyi erityisesti, kun palveluun ohjautui resursseihin ja palveluranteeseen nähden liian vaikeahoitoisia asiakkaita.</p>