

PÄIVI BERG & SAMI MYLLYNIEMI (TOIM.)

# PALVELU PELAA!

NUORISOBAROMETRI 2020



PÄIVI BERG & SAMI MYLLYNIEMI (TOIM.)

# PALVELU PELAA!

NUORISOBAROMETRI 2020

Nuorisotutkimusverkoston julkaisut:

*Tiede*

Teosten sisältö ja tyyli ovat akateemisten kriteerien mukaisia.

*Kenttä*

Erilaiset raportit ja selvitykset.

*Liike*

Ajankohtaiset yhteiskunnalliset puheenvuorot.

---

Päivi Berg & Sami Myllyniemi (toim.)

*Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020*

Valtion nuorisoneuvosto

Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Kannen kuva: Sini Strandberg

Ulkoasun suunnittelu: Sole Lätti

Taitto: Tanja Konttinen

Tiivistelmän käännökset ruotsiksi ja englanniksi: Käännöstoimisto Bellcrest Käännökset Oy

© Valtion nuorisoneuvosto, Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto,  
opetus- ja kulttuuriministeriö ja tekijät

ISBN 978-952-372-015-2 (nid.)

ISBN 978-952-372-016-9 (PDF)

Julkaisuja (Nuorisotutkimusseura) ISSN 1799-9219, nro 232, *Kenttä*

Verkkojulkaisuja (Nuorisotutkimusseura) ISSN 1799-9227, nro 157, *Kenttä*

Valtion nuorisoneuvoston julkaisuja, ISSN 2489-9461 (painettu), nro 67

Valtion nuorisoneuvoston julkaisuja ISSN 2489-947X (verkkojulkaisu), nro 67

Paino: Hansaprint, 2021

# SISÄLLYSLUETTELO

ESIPUHE	5
<i>Sami Myllyniemi &amp; Tomi Kiilakoski</i>	
TILASTO-OSIO	9
TIEDONKERUU JA TAUSTAMUUTTUJAT	11
Tiedonkeruun kulku, perusjoukko ja otanta	11
Taustamuuttajat	11
OMA TERVEYS	19
Terveysongelmien esiintyvyys ja haittaavuus	19
Mielenterveysongelmien esiintyvyys ja haittaavuus	20
PALVELUJEN KÄYTTÖ, TARVE JA RIITTÄVYYS	23
Palveluiden käyttö ja tarve	23
Kunnan muut palvelut	26
Palveluiden riittävyys	29
Sosiaalipalvelut	34
Palveluiden puute	37
PALVELUJEN KÄYTTÖKOKEMUKSET	41
Kohtelu ja avun saaminen	41
Syrjintäkokemukset palveluissa	47
SOSIAALI- TERVEYSPALVELUT SUOMESSA	49
Luottamus toimivuuteen, osaamiseen ja oikeudenmukaisuuteen	49
Luottamus palveluiden saamiseen	51
SÄHKÖISET PALVELUT	53
HYVINVOINTI JA KUULUMINEN	55
Kenellä vastuu suomalaisten hyvinvoinnista	55
Yhteenkuuluvuus	57
Arjen merkitys ja elämänhallinta	58
Rahanpuute	61
Tyytyväisyys kuntaan ja sen palveluihin	62
Tyytyväisyys elämään ja sen osa-alueisiin	65
VIITTEET	69
LÄHTEET	71

TIETEELLISET ARTIKKELIT	77
 <i>Anna-Mari Aalto</i> NUORTEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN TARVE, PALVELUIDEN RIITTÄVYYS JA ASIAKASKOKEMUKSET	79
 <i>Maija Lindgren</i> NUORTEN EPÄTAVALLISTEN KOKEMUSTEN JATKUMO – YLEISISTÄ KOKEMUKSISTA HARVINAISIIN PSYKOOSISAIRAUKSIIN	99
 <i>Lotta Haikkola, Mirja Määttä, Sanna Toiviainen &amp; Silja Uusikangas</i> TYÖLLISTYMISTÄ EDISTÄVIEN PALVELUJEN YHDENVERTAISUUS NUORTEN NÄKÖKULMASTA	111
NÄKÖKULMAT	133
<i>Aino Tormulainen</i> KUNNISSA NUORTEN PALVELUJEN TILA OSIN HUOLETTAA <i>Huomioita Nuorisobarometrin ja kuntien peruspalvelujen arvioinnin vertailusta</i>	135
<i>Susan Eriksson</i> NUORTEN TYYTYVÄISYYS PALVELUIHIN VAMMAISUUDEN NÄKÖKULMASTA	145
<i>Teija Ryhtä &amp; Heta Hölttä</i> HUOMIOITA SATEENKAARINUORISTA PALVELUIDEN KÄYTTÄJINÄ	151
<i>Anu Gretschel</i> "KEITÄ TE OOTTE, TE... – KUN EN MÄ TUNNE TEITÄ?" KYMMENEN NUOREN AJATUKSIA PALVELUJÄRJESTELMÄN OSUMISTA JA HUDEISTA	157
<i>Riikka Perälä</i> SIJAISHUOLLON NUORET JA PÄIHTEET – MITÄ VOISIMME TEHDÄ TOISIN?	163
<i>Camilla Granholm</i> TEKEEKÖ PALVELUIDEN DIGITALISAATIO JULKISISTA SOSIAALIPALVELUISTA NUORILLE HELPOMMIN SAAVUTETTAVIA?	169
LIITTEET	177
KIRJOITTAJAT	203
TIIVISTELMÄ	205
SAMMANFATTNING	209
ABSTRACT	213

Keskustelua julkisten palveluiden tilasta Suomessa on viime vuosina hallinnut kriittinen sävy. Niin tilastot kuin käytännön kokemukset ovat tuoneet esiin ongelmia palveluiden saatavuudessa ja yhdenvertaisuudessa. Nuorille suunnattujen palvelujen pirstaleisuus ja etenkin mielenterveyspalveluiden riittävyys ovat herättäneet huolta palvelujärjestelmämme toimivuudesta.

Vuoden 2020 Nuorisobarometri tarkastelee nuorille tarjottavia palveluita niiden käytön, tarpeen ja riittävyyden näkökulmista. Selvitimme myös, millaisia kokemuksia nuorilla on kohtelusta ja kohdatuksi tulemisesta palveluissa ja luottavatko nuoret palvelujärjestelmään. Nuorilta kysyttiin sosiaali- ja terveyspalveluiden, TE-palveluiden ja kohdennetun nuorisotyön palveluiden lisäksi vapaa-aikaan, kulttuuriin ja avoimeen nuorisotyöhön liittyvien palveluiden käytöstä.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että palvelut eivät aina toimi asianmukaisesti ja asiakaslähtöisesti. Monet nuoret kohtaavat ongelmia hoidon ja palvelujen jatkuvuudessa sekä kokevat epäkunnioittavaa kohtelua ja syrjintää. Hoitoonpääsy voi olla hidasta ja kokemus mahdollisuudesta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon toisinaan heikko.

Samalla barometrin antama yleiskuva nuorten palvelukokemuksista on myönteinen. Jopa 95 prosenttia nuorista kokee saaneensa riittävästi terveydenhuollon sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluja. TE-palvelujen ja mielenterveyspalvelujen saatavuus arvioidaan lähes yhtä hyväksi. Tulosten perusteella nuorilla on eniten haasteita tuen saamisessa tilanteissa, joissa elämänhallinta jollain tavoin pettää. Velkaneuvontaa, apua rahapeli-ongelmiin, päihdepalveluja tai etsivän nuorisotyön palveluja ei ole saatavilla riittävästi.

Barometrin tulokset antavat aiheen pohtia palvelukokemusten eriytymistä. 15–29-vuotiaat

nuoret ovat moninainen ryhmä, joka käyttää hyvinkin erityyppisiä ja eri tavoin järjestettyjä palveluja. Esimerkiksi lääkäriä tarvitseensa nuori voi elämäntilanteestaan riippuen kääntyä kunnallisen perusterveydenhuollon tai kouluterveydenhuollon, YTHS:n järjestämän opiskelijaterveydenhuollon tai yksityisen työterveyshuollon puoleen. Monet nuoret käyttävät palveluja verraten harvoin, mutta osa tarvitsee pitkäaikaista ja monialaista tukea. Näillä nuorilla ei välttämättä ole kuvaa toistensa todellisuuksista, mikä voi haastaa hyvinvointivaltion kannatusperustaa tulleisuudessa.

Nuorten palveluja kehitetään monella saralla. Palveluiden pirstaleisuuteen on pyritty vastaamaan kokoamalla toimijoita saman katon alle esimerkiksi Ohjaamo-toiminnalla. Samalla palveluihin on sisällytetty nuorisotyöllinen näkökulma: nuori kohdataan omana itsenään, ja hän saa kokonaisvaltaista apua. Tätä kirjoitettaessa myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on edennyt eduskunnan käsittelyyn. Barometri antaakin arvokasta vertailutietoa nuorten palvelukokemuksista ennen mahdollista suurta rakenteellista uudistusta.

Tämän Nuorisobarometrin tutkimusartikkelissa ja näkökulmissa tulevat esiin tarve kehittää palveluja syrjimättömiksi sekä tunnistaa nuorten erityistarpeet ja osallisuuden merkitys palveluiden kehittämisessä. Anna-Mari Aalto tarkastelee artikkelissaan nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden tarvetta, palveluiden koettua riittävyyttä sekä näitä palveluja käyttäneiden kokemuksia palveluiden toimivuudesta. Palvelujen tarve oli nuorilla naisilla jossain määrin nuoria miehiä yleisempää. Enemmistö nuorista piti palveluja riittävinä, mutta tyydyttymätöntä palvelutarvetta oli mielenterveyspalveluita tarvinneilla. Mahdollisuus osallistua omien asioiden hoitoon toteutui

palveluissa kohtalaisen hyvin, mutta ongelmia esiintyi nopeassa hoitoon pääsystä sekä hoidon ja palvelun jatkuvuudessa. Palveluissa oli koettu myös jonkin verran syrjintää ja ennakkoluuloja.

Maija Lindgren tarkastelee kirjallisuuskatsauksessaan nuorten mielenterveyshäiriöitä epätavallisten kokemusten jatkumolla – normaalikokemuksista psykoosiin ulottuvalla janalla, jonka alussa sijaitsevat lievät oudot kokemukset ja toisessa päässä voimakkaammat psykoosiriskioireet tai äärimmillään psykoottiset oireet. Nuorilla ilmenee kuormittuneissa elämäntilanteissa melko yleisesti usein ohimeneviä epätavallisia ajatuksia, uskomuksia ja kokemuksia, jotka voimakkaina ja arkea häiritsevinä voivat olla merkki kohonneesta riskistä sairastua psykoosiin. Moni oireileva nuori ei kuitenkaan hae apua. Epätavallisten kokemusten jatkumon eri kohtiin liittyy tiedonkäsittelyn vaikeuksia ja psyykkistä haavoittuvuutta, joista on vaikea kertoa.

Syrjinnän tematiikkaan palataan Lotta Haikkolan, Mirja Määtän, Sanna Toiviaisen ja Silja Uusikankaan artikkelissa TE-palveluiden ja Ohjaamo-palveluiden yhdenvertaisuudesta. Julkinen ja poliittinen huoli nuorten työllisyydestä ja jäämisestä koulutuksen ja työn ulkopuolelle ovat synnyttäneet panostuksia nuorille tarjottaviin työllistämistä edistäviin palveluihin. Nuorisobarometrin aineiston valossa nuoret kokevat saaneensa riittävästi palveluja ja heidän kokemuksensa ovat pääosin myönteisiä, mutta palveluja enemmän käyttävät vähemmistöryhmät esittävät kriittisempiä arvioita kuin muut nuoret.

Aino Tormulainen vertailee Nuorisobarometrin ja kuntien peruspalvelujen arvioinnin tuloksia. Kuntien peruspalveluiden arvioinnissa käsiteltiin nuorisopalveluita ja vapaa-ajan palveluita, koulutuspalveluita, mielenterveys- ja päihdepalveluita, sosiaali- ja terveyspalveluita sekä työhön, asumiseen ja liikkumiseen liittyviä palveluita. Kuntien verkostoissa työnsä puolesta toimivat aikuiset arvioivat palvelujen nuorille olevan riittämättömämpiä kuin Nuorisobarometriin vastanneet nuoret palveluista ajattelivat. Tormulainen tuo esiin, että Nuorisobarometrin erillisotos, joka tuo esille koulutuksen ja työn

ulkopuolella olevien nuorten ääntä, vastaa joiltain osin paremmin verkostojen antamaa arviota. Palvelujen riittävyys riippuu siitä, mistä ja kenen näkökulmasta asioita katsotaan ja millaisia ovat kokemukset palvelujen saannista.

Susan Eriksson tarkastelee kirjoituksessaan toimintarajoitteisia nuoria. Hän tuo esiin aiemman tutkimustiedon avulla puutteita vammaispalveluiden sekä harrastusten ja virkistystoiminnan saatavuudessa ja saavutettavuudessa eri paikkakunnilla. Eriksson toteaa, että palvelujärjestelmässä on useita institutionaalisia käytäntöjä ja rakenteita, jotka sitovat vammaisia nuoria keskenään samankaltaisiin olosuhteisiin ja määrittävät heidän arkielämänsä ja elämäntulkuaan – he eivät elä samanlaisessa valintojen kulttuurissa kuin nuoret yleensä.

Teija Ryhtä ja Heta Hölttä tarkastelevat palveluita sateenkaarinuorten eli seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten näkökulmasta. Nuorisobarometrin aineisto palveluiden käytöstä ja kokemuksista asetti haasteita sateenkaarinuorten osalta, koska heistä harva kertoi käyttäneensä kyselyssä mainittuja palveluita. Aiemmista tutkimuksista kuitenkin tiedetään, että palveluiden tarve sateenkaarinuorilla on keskimäärin suurempi kuin muilla saman ikäluokan nuorilla. Ryhtä ja Hölttä peräänkuuluttavat palveluiden tarjoajien vastuuta madaltaa nuorten yhteydenottokynnystä sekä viestimistä siitä, miten yhdenvertainen kohtaaminen ja sateenkaartee-  
mojen huomiointi palveluissa toteutuu.

Anu Gretschel tarkastelee Nuorisobarometrin erillisnäyte-hankkeessa vuosina 2017–2019 kerättyjen työn ja koulutuksen ulkopuolella olevan kymmenen 18–29-vuotiaan nuoren laadullisten haastattelujen avulla heidän palvelukokemuksiin. Monelle heistä kymppiluokka tai työpaja on ollut ensimmäinen heitä arvostanut paikka tai yhteisö, johon he ovat kokeneet kuuluvansa. Gretschel tuo esiin, että nuorten hyvinvointia tulisi edistää nuoria kuulleen, heidän kanssaan neuvotellen ja yhdessä uudenlaisia mahdollisuuksia kokeillen.

Riikka Perälä kirjoittaa sijaishuollon nuorista ja päihteistä. Perälä avaa lastensuojelun

ongelmia käyttäen opioidiriippuvuudesta kärsivän 20-vuotiaan nuoren laadullisia haastatteluita tämän sijoitusmuistoista lastensuojelun laitoksista. Palveluihin pääsyn rinnalla tärkeää oli tunne kuulluksi tulemisesta, luottamuksesta sekä siitä, että kokemuksiin uskottiin ja että ne otettiin vakavasti. Myös Perälä tuo esiin, että palvelujen onnistumista ja vaikuttavuutta tulisi arvioida sen mukaan, mitkä ovat niissä tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset nuorten itsetunnolle ja yhteiskuntaan kuulumisen kokemuksille.

Camilla Granholm tarkastelee lopuksi nuorten suhdetta erityisesti digitaalisiin sosiaalipalveluihin. Vaikka nuoret ovat taitavia sosiaalisen median käyttäjiä, ovat heidän digitaitonsa usein riittämättömiä esimerkiksi pankkiasioiden hoitamiseen tai hakemusten tekemiseen. Ideaalitalanteessa sekä käytännön työntekijät että asiakkaat otetaan mukaan sosiaalityön digitalisaatioprosessiin jo suunnitteluvaiheessa. Nuorille suunnattuja palveluita suunniteltaessa olisi Granholmin mukaan hyvä osallistaa nuoret mukaan jo palvelujen ideointivaiheessa.

Vuoden 2020 Nuorisobarometri tukee viime vuosina nuorten hyvinvoinnista tehtyjen päätelmien suurta linjaa. Suurin osa nuorista voi hyvin ja on tyytyväisiä käyttämiinsä palveluihin. Huolestuttavaa kuitenkin on, että kokemukset palveluista ovat negatiivisimpia haavoittuvassa asemassa olevilla nuorilla. Jokaisella nuorella on oikeus tulla kohdatuksi arvostavasti ja saada tarvitsemaansa tukea.

Helsingissä, Espoossa, Mäntsälässä ja Oulussa tammikuussa 2021

Anssi Pirttijärvi ja Anna-Maria Tenojoki  
*Valtion nuorisoneuvosto*

Päivi Berg (*XAMK – Nuorisoolan tutkimus- ja kehittämiskeskus Juvenia*), Tomi Kiilakoski (*Nuorisotutkimusseura*) ja Sami Myllyniemi (*Nuorisotutkimusseura*)





TILASTO-OSIO



## TIEDONKERUUN KULKU, PERUSJOUKKO JA OTANTA

Tutkimuksen perusjoukkona ovat 15–29-vuotiaat Manner-Suomessa asuvat nuoret. Puhelinhaastatteluita tehtiin yhteensä 1 938. Aineistossa on kahden sukupuolen (tytöt, pojat), kolmen ikäryhmän (15–19-, 20–24- ja 25–29-vuotiaat) ja kolmen äidinkielen (suomi, ruotsi, muu) mukainen kiintiöinti, joka vastaa osuuksia perusjoukossa. Kiintiöityjä ositteita oli siis kaikkiaan 18 (2 x 3 x 3). Lisäksi tutkimusaineistossa käytettiin painomuuttujia, joilla kunkin ositteen osuudet datassa saatiin tarkasti perusjoukkoa vastaaviksi, millä on pieniä vaikutuksia n-lukuihin. Haastattelukielinä olivat suomi ja ruotsi. Puhelinhaastattelut toteutettiin vuoden 2020 viikkojen 4 ja 10 välillä, siis tammikuun lopulta maaliskuun alkuun. Haastattelujen keskimääräinen kesto oli 24,8 minuuttia.

Väestötietojärjestelmästä otettiin satunnaisotannalla 70 700 henkilön näyte Suomessa asuvista 15–29-vuotiaista. Näistä suomenkielisiä oli 54 000, ruotsinkielisiä 2 700 ja muunkielisiä 14 000. Puhelinnumerot löydettiin kaiken kaikkiaan 24 017:lle näytteessä olleelle henkilölle. Näistä suomenkielisiä oli 22 229, ruotsinkielisiä 1 169 ja muunkielisiä 2 619.

Puhelinnumero löytyi siis  $(24\,017 / 70\,700) * 100\% = 34$  prosentille nuorista. Osuus on laskenut viime vuosina ja on erityisen matala vieraskielisillä nuorilla (14 %). Puhelinnumerönäytteesen soitetuista numeroista 7 085 (29 %) ei vastannut, 862 numeroon (4 %) jätettiin soittopyyntö, 1 647 (7 %) numeroa ei valittu siksi, että kiintiö kyseisessä ryhmässä oli tullut täyteen ennen näytteen loppumista. Kaiken kaikkiaan 12 440 vastaajaa (52 %) kieltäytyi haastattelusta. Yleisimmät syyt kieltäytymiseen olivat ajanpuute (4 802) sekä se, ettei tutkimus kiinnostanut tai huvittanut

(6 976). Kielivaikeus oli 392 kieltäytymisen syytä, ja sairaana oli 53.

Puhelinhaastattelussa ei vastausaktiivisuutta voi laskea aivan yhtä yksiselitteisesti kuin vaikkapa kirjekyselyissä. Edellä mainituista kategorioista saa kuitenkin karkean osoittimen tarkastelemalla puhelimeen tavoiteltuja, joita ovat haastateltujen lisäksi kieltäytyneet (12 440) ja soittopyynnöt (862). Läpivietyjä haastatteluja oli 1921 (varsinaisten kiintiöpoimintaan kuuluvien puhelinhaastatteluiden lisäksi aineistoon lisättiin lomakkeen toimivuutta ja pituutta tarkastelleet testihaastattelut), joten vastanneiden ja kieltäytyneiden suhde oli  $(1\,921 / 13\,302) * 100\% = 14\%$ . Vastausaktiivisuus nuorten ikäryhmissä vähenee vuosi vuodelta, ja kato on Nuorisobarometrin yli 20-vuotisen historian ajan ollut koko ajan paheneva ongelma. Kadon takia tilataan ylisuuria otoksia, ja jos valittu henkilö ei vastaa puhelimeen, haastattelijä soittaa seuraavalle, ja näin saadaan halutun kokoinen otos (niin sanottu korvaava poiminta). Kun vaikeasti tavoitettavat vastaajat korvataan helposti tavoitettavilla, voi syntyä poimintaharhaa, sillä tavoitettavuuskin on vastaajan ominaisuus. Tässä otantatavassa on vaikea määrittellä, mikä on kunkin vastaajan todennäköisyys tulla poimituksi. Niinpä tarkkaan ottaen ei kyse ole otoksesta, vaan näytteestä.

## TAUSTAMUUTTUJAT

Nuorisobarometrin taustamuuttujat on saatu vastaajilta itseltään. Niitä ei siis ole haettu rekisteristä, vaan ne kertovat tutkimusta varten haastatellun nuoren oman käsityksen asiasta. Tätä ei tarvitse pitää virhelähteenä, mutta on syytä tietää tuloksia tulkittaessa.

## Sukupuoli

Vaikka sukupuolen saa myös rekisteristä, kysytään se Nuorisobarometreissa vastaajilta itseltään, sillä nuorille halutaan antaa sanansija itseensä kohdistuvissa määrittelyissä. Naisen/tytön ja miehen/pojan ohella vastaajilla oli mahdollisuus valita ”muu” (n=5) tai ”en halua kertoa” (n=2). Näiden vaihtoehtojen määrä aineistossa on pysynyt suunnilleen samana vuodesta toiseen. Pieniin osuuksiin vaikuttaa varmasti se, ettei sukupuoli-identiteetistä välttämättä ole helppo avautua tuntemattomalle puhelinhaastattelijalle. Muuksi kuin tytöksi tai pojaksi itsensä kokevien vastaajien määrä on niin vähäinen, ettei vastausten perusteella voi tehdä tilastollisia yleistyksiä. Muunsukupuolisuuden käyttäminen selittäjänä ei siis tässä raportissa ole mielekäästä, mutta joissain tapauksissa siihen liittyviä tuloksia kuitenkin nostetaan esiin (ks. esimerkiksi kuvion 3 yhteydessä havainto siitä, että aineiston muunsukupuolisista jokainen kertoo kärsivänsä mielenterveysongelmista).

Nuorisobarometrin ikäjakauman ollessa näin laaja ei ole itsestään selvää, olisiko vastaajia luontevaa kutsua tytöiksi vai naisiksi, pojiksi vai miehiksi. Mitään vakiintunutta ikärajaa nimityksille ei ole, eikä myöskään olisi käytännöllistä vaihtaa käsitettä aina sen mukaan, minkä ikäisistä vastaajista puhutaan. Myös muotoilut tyttö/nainen ja poika/mies ovat kömpelöitä, joten Nuorisobarometrin tilasto-osiossa puhutaan kautta linjan tytöistä ja pojista.

## Ikä

Nuorisobarometrissa nuorella tarkoitetaan 15–29-vuotiaita. Taustamuuttujana ikää yleensä käytetään siten, että vastaajat on ryhmitelty kolmeen tasaväliseen ikäluokkaan: 15–19-vuotiaisiin, 20–24-vuotiaisiin ja 25–29-vuotiaisiin.

## Aluemuuttajat

Aluemuuttujina tutkimusraportissa käytetään aiheen mukaan joko tilastollista kuntatyyppiä (maaseutumainen, taajaan asuttu, kaupunkimai-

nen, pääkaupunkiseutu) tai neliluokkaista suur-aluetta (Etelä-Suomi, Länsi-Suomi, Itä-Suomi, Pohjois-Suomi). Aineisto mahdollistaa myös maakunta- ja kuntatason erottelun, mutta yksittäisistä kunnista on isoimpia kaupunkeja lukuun ottamatta kuitenkin niin vähän vastauksia, että näin tarkka aluevertailu ei yleensä ole mielekäästä.

## Pääasiallinen toiminta

Haastatteluissa kysyttiin palkkatyössä käynnin ja opiskelun lisäksi vastaajan omaa kokemusta siitä, mikä on hänen pääasiallinen toimintansa. Kaikista vastaajista noin puolet (48 %) kokee olevansa pääasialliselta toiminnaltaan koululaisia tai opiskelijoita. Toiseksi yleisin päätoimi on palkkatyö, jossa on 34 prosenttia. Yrittäjiä aineistossa on 3 prosenttia, vanhempainvapaalla 2 prosenttia, työpajassa, ammattistartissa tai työkokeilussa 1 prosentti vastaajista.

Luokkaan ”jokin muu” sanoo kuuluvansa 118 vastaajaa (6 %). Suurin ryhmä tässä joukossa ovat varusmiespalvelusta tai siviilipalvelusta suorittamassa olevat (20). Sairaslomalla on 12, erilaisissa kuntoutuksissa 8 ja eläkkeellä 6 nuorta. Muut tapaukset, jotka eivät katso sopivansa mihinkään muuhun luokkaan, jäävät lähinnä yksittäisiksi maininnoiksi kuten pääsykokeisiin valmistautuminen, keikkatyö, kevytyrittäjäyys, urheileminen ja freelancerina toimiminen. Avoimet vastaukset myös kertovat käsitteviidakon haasteista ja tulkintavaikeudesta. Haastatteluhetkellä työssä käyvä ei välttämättä koe työtä pääasialliseksi toiminnakseen, jos tietää pian päätyvänsä työttömäksi, eikä aktiivinen työnhakija koe välttämättä itseään työttömäksi, jos uskoo pian työllistyvänsä. Luokitteluvaikeuksista johtuen on niin opiskelijoiden, työssäkäyvien kuin yrittäjienkin todellinen osuus suurempi kuin strukturoiduissa vastauksissa, sillä osa palkkatyössä käyvistä opiskelijoista ja yrittäjistä on valinnut luokan ”jokin muu”, nähtävästi siksi, ettei ole osannut valita näistä toiminnoista pääasiallisempaa.

Yhteensä 108 (6 %) kaikista vastaajista oli haastatteluhetkellä työttömänä. Nuorisotyöttömyydestä puhuttaessa tarkoitetaan yleensä

15–24-vuotiaita, missä ikäryhmässä työttömien osuus koko datassa on niin ikään 6 prosenttia. Varsinaisen työttömyysasteen laskemiseksi tulee luvuista poistaa ne, jotka eivät kuulu työvoimaan, kuten koululaiset ja vanhempainvapaalla olevat. Kuten edellä avovastausten tulkintavaikeuksista nähtiin, ei tämä ole täysin yksiselitteistä. Jos 15–24-vuotiaiden luvuista poistetaan selvästi työvoimaan kuulumattomat, kuten koululaiset, eläkeläiset ja varusmiehet, on työttömyysaste 19 prosenttia. Haastattelujen aikaan nuorisotyöttömyysaste Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksessa (2020b) oli 20 prosenttia tammikuussa 2020 ja 18 prosenttia helmikuussa 2020, siis varsin lähellä Nuorisobarometrin lukuja.

## Koulutus

Muodollista koulutustasoa mittaavia muuttujia kyselyssä oli kaksi: suoritettut tutkinnot ja haastatteluhetken opiskelupaikka. Lisäksi kysyttiin tietoja vanhempien ja mahdollisen puolison koulutustasosta.

Ammatillinen tutkinto on 618:lla (32 %), ylioppilastutkinto 854:llä (41 %), ammattikorkeakoulututkinto 205:llä (11 %) ja yliopistotutkinto 190:llä (10 %) vastaajalla. Ne 126 vastaajaa, joilla on sekä ammatillinen tutkinto että ylioppilastutkinto, eli kaksi toisen asteen tutkintoa, on korkeimman tutkinnon mukaisessa luokittelussa sijoitettu ylioppilaiden luokkaan. Tämän luokituksen mukaan ylin suoritettu tutkinto on ammatillinen tutkinto 454 vastaajalla (23 % kaikista vastaajista), ylioppilastutkinto 562:llä (29 %), ammattikorkeakoulututkinto 191:llä (10 %) ja yliopistotutkinto 190:llä (10 %). Tutkintojen suorittaminen on sidoksissa ikään, ja suurella osalla varsinkin haastatteluhetkellä opiskelevista koulutus on yhä kesken. Kokonaan vailla peruskoulun jälkeisiä tutkintoja on kaikista haastatelluista 28 prosenttia, alle 20-vuotiaista 82 prosenttia, 20–24-vuotiaista 8 prosenttia ja vähintään 25-vuotiaista 3 prosenttia.

Nuorisobarometrin aineistossa keskiasteen tutkinnon suorittaneiden osuus on 52 prosenttia, Tilastokeskuksen koulutustilaston mukaan

vastaava osuus kaikista Suomen 15–29-vuotiaista on 49 prosenttia. Korkea-asteen tutkinnon suorittaneita on barometriaineistossa 20 prosenttia, kun osuus koulutustilastoissa on 14 prosenttia. (SVT 2020a.) Haastatellut nuoret ovat siis keskimääräistä koulutetumpia, mikä kertoo koulutustason yhteydestä todennäköisyyteen vastata puhelinhaastatteluihin.

## Yhdistetty koulutusmuuttuja

Nuorten ikäryhmässä koulutustaso on jatkuvassa muutoksessa ja mittaa usein suunnilleen samaa asiaa kuin ikä. Koska valtaosalla nuorista koulutus on yhä kesken, tutkintomuuttujaa käytettäessä suuri osa tapauksista hukataan, mikäli kaikki opiskelijat jätetään analyysistä pois.

Kattavampi koulutusmuuttuja saadaankin yhdistämällä tiedot suoritetuista tutkinnoista ja haastatteluhetken opiskelupaikasta. Näin luodun muuttujan luokat ovat yliopistotutkinto tai sitä suorittamassa (n=401), ammattikorkeakoulututkinto tai sitä suorittamassa (n=371), toisen asteen ammatillinen tutkinto tai sitä suorittamassa (n=585), ylioppilas tai lukiossa (n=423) sekä ei tutkintoja, ei opiskele (n=57). Peruskoululaiset (n=77) on jätetty pois, sillä siinä vaiheessa eri koulutuspolut eivät vielä ole eriytyneet. Yhteensä 24 tapauksessa jokin tiedoista puuttui.

Kaikkiaan 126 nuorella on sekä ammatillinen että ylioppilastutkinto. Näistä 66:lla ei ole toista astetta ylempiä opintoja ja heidät on luokiteltu ylioppilaisiksi, paitsi 7 ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevaa, jotka on luokiteltu ammatillisen tutkinnon luokkaan. Ne nuoret, joilla on sekä ammatillisen että yleissivistävän linjan toisen asteen opintoja muttei vielä tutkintoa molemmista, on luokiteltu nuoren viimeisimmän opiskeluorientaation perusteella. Niinpä aineiston 28 ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevaa ylioppilasta on luokiteltu toisen asteen ammatillisen tutkinnon luokkaan ja 4 lukiossa opiskelevaa toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittanutta puolestaan ylioppilaiden ja lukiolaisten luokkaan. Haastatteluhetkellä ”jossain muualla” opiskelevat (n=17) on luokiteltu suoritettujen tutkintojen mukaan.

## Vanhempien koulutus

Vanhempien koulutusta mitattiin pyytämällä valitsemaan viidestä vaihtoehdosta huoltajien suorittamat ylimmät tutkinnot. Tarjotut koulutustason vaihtoehdot olivat ammatillinen tutkinto, ylioppilastutkinto tai opistoasteen tutkinto, korkeakoulututkinto ja ei tutkintoa (eli pelkääntään peruskoulu tai vastaava). Vaikka perheiden moninaisuutta pyrittiin huomioimaan kysymällä ”äitisi/toisen vanhempasi” ja ”isäsi/toisen vanhempasi” koulutustasoa, on haastattelutilanteessa silti voinut jäädä tulkinnavaraa. En osaa sanoa -vastauksia oli suhteellisen paljon, mikä voi johtua niin tutkintojen kuin huoltajien luokitteluhaasteista. Vaikka todellisuus on moninaisempi kuin tilastolliset kategoriat, käytetään tekstissä yksinkertaisesti muotoiluja isä ja äiti.

Keskimäärin äitien koulutustaso on hieman isien koulutustasoa korkeampi; korkeakoulututkinto on äideistä 40 prosentilla ja isistä 34 prosentilla. Kokonaan ilman tutkintoja on äideistä 6 prosenttia, isistä 9 prosenttia. Ylimpänä tutkintona toisen asteen tutkinto on yhtä yleinen





äideillä (47 %) ja isillä (46 %), mutta isien koulutus on ammatillisemmin suuntautunutta.

Vastaajan isän ja äidin koulutukset ovat aineistossa yleensä suunnilleen samalla tasolla. Jos molempien vanhempien korkein suoritettu tutkinto on tiedossa, 56 prosentissa tapauksissa se on molemmilla sama. Jos ammatillinen tutkinto, ylioppilastutkinto ja opistoaste rinnastetaan toisiinsa, on isän ja äidin koulutustaso 64 prosentissa tapauksista sama. Tapaukset, joissa toisella on esimerkiksi korkeakoulututkinto ja toisella ei mitään peruskoulun jälkeisiä tutkintoja, ovat harvinaisia (ks. taulukko 1).

Nuorisobarometrin tilasto-osiossa käytetään taustatietona isän ja äidin koulutustasot yhdistävää muuttujaa. Ammatillinen tutkinto, ylioppilastutkinto ja opistoasteen tutkinto on siinä yhdistetty luokaksi ”keskiaste”, ja vanhempien yhdistetty koulutusmuuttuja saa kaikkiaan neljä luokkaa: korkea-aste molemmilla (27 %), korkea-aste toisella (27 %), keskiaste molemmilla (35 %), keskiaste toisella tai ei kummallakaan (12 %). Kuten kaikissa muissakin kysymyksissä, myös tässä oli vaihtoehto ”ei osaa sanoa”, johon päätyi

TAULUKKO 1. VANHEMPIEN KOULUTUSTASO. YHDISTETYN MUUTTUJAN LUOKAT

Äiti \ Isä	Ammatillinen tutkinto	Opisto- tai ylioppilastutkinto	Korkeakoulututkinto	Ei tutkintoa (peruskoulu tai vastaava)	En osaa sanoa	Yhteensä
Ammatillinen tutkinto	359	30	102	58	36	585
Opisto- tai ylioppilastutkinto	112	91	65	11	22	301
Korkeakoulututkinto	176	62	454	41	35	768
Ei tutkintoa (peruskoulu tai vastaava)	29	9	9	48	14	109
En osaa sanoa	39	3	23	9	102	176
Yhteensä	715	195	653	167	209	1939

	n	%
 Korkea-aste (molemmilla)	454	27
 Korkea-aste (toisella)	455	27
 Keskiaste (molemmilla)	592	35
 Keskiaste (enintään toisella)	203	12
	1704	100

TAULUKKO 2. OMA JA PUOLISON KOULUTUSTASO

Omalla / Puoliso	Oma	Ei tutkintoja	Ammatillinen tutkinto	Opisto tai ylioppilastutkinto	Korkeakoulututkinto	Yhteensä
Ei tutkintoja		6	9	8	6	29
Ammatillinen tutkinto		11	95	51	46	203
Opisto- tai ylioppilastutkinto		5	19	44	28	96
Korkeakoulututkinto		7	41	39	134	221
Yhteensä		29	164	142	214	549

joko toisen tai molempien vanhempien kohdalla 15 prosenttia nuorista. Kaikki nämä tapaukset on jätetty yhdistelmämuuttujasta pois, jolloin muuttujan n=1704 (ks. taulukko 1).

### Puolison koulutus

Haastatteluissa selvitettiin vastaajan mahdollisen puolison koulutustaso (taulukko 2). Kaikkiaan puoliso on 29 prosentilla vastaajista. Osuus kasvaa jyrkästi iän myötä, 15–19-vuotiaista puoliso on 5 prosentilla, 20–24-vuotiaista 27 prosentilla ja 25–29-vuotiaista 51 prosentilla. Se, että useammalla tytöistä (33 %) kuin pojista (25 %) on puoliso, voi johtua sukupuolieroista puolison määritelmässä, samaa sukupuolta olevien puolisojen osuuksissa ja siitä, että naiset tyypillisesti seurustelevat tai avioituvat useammin itseään vanhemman miehen kanssa kuin toisin päin.

Puolison koulutuksen mittarina oli yksinkertaisesti korkein suoritetuista tutkinnoista, joiden vaihtoehdot olivat neliluokkaisena vastaajan omaa koulutusmuuttujaa karkeammat: ammatillinen tutkinto, opisto tai ylioppilastutkinto, korkeakoulututkinto, ei tutkintoa. Yhdistämällä ammattikorkeakoulututkinto ja yliopistotutkinto yhdeksi korkeakoulutuksen luokaksi voidaan todeta, että puolessa tapauksista puolisojen koulutustaso on sama. Tapauksissa, joissa koulutustasot poikkeavat toisistaan, on yhtä yleistä, että korkeampi koulutustaso on itsellä kuin että se on puolisolilla. Tyttöjen koulutustaso on yleensä puolisoa korkeampi, pojilla toisin päin. Tämä on johdonmukainen seuraus siitä, että tyttöjen

koulutustaso on keskimäärin poikia korkeampi, ja että suurin osa parisuhteista on kahden eri sukupuolten välisiä.

### Kotitalouden toimeentulo

Haastatteluhetken koetun taloudellisen tilanteen mittarina vastaajia pyydettiin arvioimaan kotitaloutensa toimeentuloa asteikolla 1–10 siten, että 1 = heikosti toimeentuleva, 5 = keskituloinen ja 10 = hyvin toimeentuleva. Vain noin kolmannes (32 %) sijoittaa kotitaloutensa asteikon heikommien toimeentulevaan päähän (1–5), eli vastaukset eivät jakaudu normaalisti, vaan painottuvat hyvin toimeentulevaan päähän. Koetun toimeentulon jakauma Nuorisobarometreissa on samankaltainen vuodesta toiseen, vaikka suhteellisen toimeentulon merkityksessä enemmistön tulisi olla keskituloisia. Tätä voi selittää otoksen vinoutuminen niin, että paremmin toimeentulevat vastaavat todennäköisemmin haastattelupyyntöihin. Toisaalta vastauksiin vaikuttaa se, mihin kukin omaa toimeentuloaan suhteuttaa. Taustatietona toimeentuloa käytetään kolmeluokkaisena siten, että arvot 1–4 on nimetty heikosti toimeentulevaksi (13 %), arvot 5–8 keskituloiseksi (66 %) ja arvot 9–10 hyvin toimeentulevaksi (21 %).

### Lastensuojelun asiakkuus

Lastensuojelun asiakkuutta selvitettiin kysymyksellä ”Oletko sinä tai perheesi ollut tekemisissä lastensuojelun sosiaalityön kanssa?” Tässä kysymyksessä haastattelijoiden ohjeistuksella ”peruskouluikä on



7–15-vuotiaana” pyrittiin siihen, että haastateltavat vastaisivat lapsuuden perheensä osalta. Nyt toteutuissa haastattelussa myönteisesti vastanneiden osuus on 18 prosenttia. Osuus on kasvanut vuosi vuodelta, vielä vuoden 2015 barometrissa se oli 10 prosenttia. Lastensuojelutilastoissa viimeaikaiset trendit ovat Nuorisobarometrin aineiston tapaan olleet kasvavia, ja lastensuojeluilmoitusten määrä on peräti kaksinkertaistunut kymmenessä vuodessa (SVT 2020b).

## Äidinkieli

Kielten otoskiintiöt muodostettiin väestötietojärjestelmästä saadun äidinkielen perusteella. Virallisesti jotain muuta äidinkieltä kuin suomea tai ruotsia puhuvista 25 ilmoitti kysyttäessä äidinkielekseen suomen ja yksi ruotsin, joten aineistossa on suurempi osuus (10 %) virallisesti muunkielisiä kuin vastausten perusteella näyttäisi olevan (9 %). Taustalla lienee puhelinhaastateluun osallistumisen edellyttämä hyvä kielitaito (kieleen liittyvistä kieltäytymisistä ks. edeltä luku tiedonkeruun kulusta).

Analyseissa käytetään kuitenkin haastattelutilanteessa saatua vastaajan omaa kokemusta äidinkielestään. Oman kokemuksen ensisijaisuutta puoltaa se, että viime kädessä myös

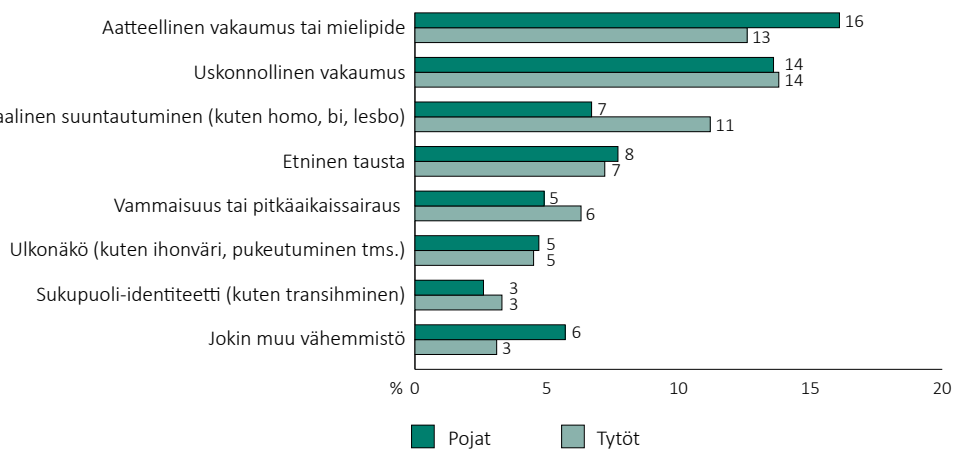
väestötietojärjestelmässä oleva äidinkieli on muutettavissa omalla ilmoituksella.

Kysymällä selvitettyjen äidinkielten osuudet painotetussa barometriaineistossa vastaavat osuuksia perusjoukossa: 1662 suomenkielistä (86 %), 102 ruotsinkielistä (5 %) ja 174 muuta kuin suomea tai ruotsia puhuvaa (9 %). Jotain muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvia kutsutaan yksinkertaisuuden vuoksi vieraskielisiksi. Käytännössä valtaosa tästä joukosta on ulkomaalaistaustaisia.

## Vähemmistökokemukset

Vähemmistökokemuksia on Nuorisobarometreissa seurattu vuodesta 2014 alkaen. Kyselyn luokat ja vastausvaihtoehdot ovat hieman muuttuneet, joten vertailu ei kaikissa kohden ole mahdollista.<sup>1</sup> Keskeisin tarkoitus vähemmistöön kuulumisen kokemusten seurannassa ei kuitenkaan ole trenditieto kokemusten yleisyydestä, vaan mahdollisuus tarkastella eri aihepiirejä myös vähemmistönäkökulmasta. Vähemmistötematiikkaa tarkastellaan tässä julkaisussa myös nuorten työllistymistä edistävien palveluiden näkökulmasta artikkelissa (ks. Haikkola ym.).

Vähemmistöluokkien sisäistä moninaisuutta ei tule unohtaa, eikä mitään näistä niin sanotuista



KUVIO 1. ”KOETKO KUULUVASI VÄHEMMISTÖÖN SEURAAVIEN ASIOIDEN SUHTEEN?” (%)

vähemmistöistä voi pitää yhtenäisenä, erillisenä tai helposti erottavana ryhmänä. Kysymys on vastaajan omista kokemuksista, jotka nuorena ja sen jälkeenkin voivat olla muutoksessa. Lisäksi on tärkeää muistaa, ettei kukaan edusta esimerkiksi pelkästään sukupuoltaan, etnistä taustaansa tai mitään muutakaan yksittäistä asiaa. Marinin hallituksen tasa-arvo-ohjelman intersektionaalisuudesta käydyin keskustelun valossa tästä muistuttaminen on ajankohtaista (VNK 2020b). Nuorisobarometrin tapa selvittää monia vähemmistökokemukseen vaikuttavia taustatekijöitä mahdollistaa identiteettien moninaisuuden ja esimerkiksi niihin liittyvän syrjinnän moniperusteisuuden ja yhteiskunnallisten rakenteiden eriarvoisuuksien tarkastelun.

Vähemmistökokemuksia kartoitettiin kysymyksellä ”Koetko kuuluvasi vähemmistöön seuraavien asioiden suhteen...?” Selvitettyjä kategorioita oli nyt kahdeksan: etninen tausta, aatteellinen vakaumus tai mielipide, uskonnollinen vakaumus, seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti, vammaisuus tai pitkäaikaissairaus, ulkonäkö sekä jokin muu. Vastaajat ilmoittivat kaksiportaisella kyllä/ei -asteikolla kustakin kategoriasta, onko heillä niihin liittyviä vähemmistökokemuksia vai ei. Lisäksi ulkonäköön liittyviä vähemmistökokemuksia pyydettiin tarkentamaan avoimella jatkokysymyksellä (liite 3).

Kuvioon 1 on koottu nuorten samastuminen eri vähemmistöihin. Yleisimmin kokemus liittyy aatteelliseen tai uskonnolliseen vakaumukseen (molemmissa osuus 14 %). Seksuaalisen suuntautumisen perusteella vähemmistöön koki kuuluvansa 9 prosenttia, etnisen taustan mukaan 7 prosenttia. Hieman harvemmallalla on vähemmistökokemuksia vammaisuuden tai pitkäaikaissairauden (5 %), ulkonäön (5 %) tai sukupuoli-identiteetin (3 %) vuoksi.

Enemmistöllä vastaajista (66 %) ei ole lainkaan vähemmistökokemuksia. 18 prosentilla on kokemusta vähemmistöön kuulumisesta yhden asian suhteen, 9 prosentilla kahden, 5 prosentilla kolmen ja 2 prosentilla vähintään neljän asian suhteen. Kaikkiaan siis joka kolmannella (34 %) on ainakin jotain kokemusta vähemmistöön kuulumisesta.

Työille on poikia yleisempää kokea kuuluvansa vähemmistöön seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin sekä vammaisuuden tai pitkäaikaissairauden takia. Pojille tyyppillisempää on kokea kuuluvansa vähemmistöön aatteellisen vakaumuksen tai mielipiteen takia. Myös ”jonkin muun vähemmistön” kategoria on pojilla yleisempi. Kokonaisuutena voi sanoa, että tyttöjen ja poikien erot vähemmistökokemuksissa ovat pieniä, eikä myöskään eri vähemmistöluokkiin kuulumisen kokemusten kasautumisessa samoille nuorille ole mainittavia sukupuolieroja. Sukupuoli-identiteettiin liittyviä vähemmistökokemuksia on luonnollisesti hieman paradoksaalista erotella sukupuolittain, mutta sitä voi perustella sillä, että jokaisella oli haastatteluissa vapaus itse määrittellä koettu sukupuolensa. Muunsukupuolisiksi itsensä kokevia on aineistossa vain 5. Vaikka tilastollisia yleistyksiä tästä joukosta ei voi tehdä, on mainitsemisen arvoista, että enemmistö heistä (n=3) kokee vähemmistöön kuulumista seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin liittyen.

Iän mukaisista eroista merkittävin on seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin liittyvien vähemmistökokemusten yleisyys nimenomaan kaikkein nuorimmilla, alle 20-vuotiailla vastaajilla. Toinen huomionarvoinen havainto on ”en osaa sanoa”-vastausten suuri osuus nuorimmassa ikäryhmässä, ei vain sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä, vaan myös vakaumuksiin ja etniseen taustaan liittyen. Epävarmuus omista vähemmistökokemuksista sopii käsitykseen nuoren iän identiteettityön keskeneräisyydestä. Vähemmistöön kuulumisen tunne kuitenkin syntyy itsen ja ympäristön yhteispelistä, ja kaikkein nuorimpien kohdalla voi spekuloida myös yleensä parinkymmenen ikävuoden kohdalle osuvien itsenäistymismuutosten olevan yksi muuttuvan kokemuksen taustatekijöistä. Kuntarajojen yli tapahtuva muuttoliike suuntautuu valtaosin kohti suurempia ja kulttuurisesti heterogeenisempia kaupunkeja, joissa on todennäköisempää löytää hengenheimolaisia, millä lienee vaikutusta minäkuvaan ja sitä kautta vähemmistökokemusten pohdintaan.

Muuta kuin suomea puhuvilla vähemmistökokemukset ovat keskimääräistä yleisempiä. Ruotsinkielisistä joka kolmas kokee kuuluvansa ”jonkun muun” vähemmistön luokkaan. Tällä kertaa ei pyydetty avovastauksia, mutta aiempien Nuorisobarometrien valossa nimenomaan kieli on monilla vähemmistökokemuksen taustalla. Muuta kuin suomea tai ruotsia puhuvilla puolestaan korostuvat etnisen taustan (37 %), aatteellisen (24 %) ja uskonnollisen (24 %) vakaumuksen perusteella vähemmistöön kuulumisen. Näistä nuorista suuri osa on ulkomaalaistaustaisia, mikä selittää myös keskimääräistä yleisempää ulkonäön (13 %) perusteella koettua vähemmistöön kuulumista, mikä näkyy myös avoimissa kommentteissa (liite 2).

Yksi kysytyistä vähemmistöidentiteeteistä on uskonnollinen vakaumus. Aiemmin kysymys on esitetty muodossa ”uskonnollinen tai uskonnon vakaumus”, jotta myös esimerkiksi ateistiset vähemmistöidentiteetit saataisiin mukaan. Uskonnon vakaumus saatettiin kuitenkin tulkita myös esimerkiksi ideologian merkityksessä, joten selvyuden vuoksi nyt kysyttiin erikseen uskonnollisesta ja aatteellisesta vakaumuksesta. Täysin selvää ei tässäkin muotoilussa ole se, kokevatko esimerkiksi muslimit kuuluvansa Suomessa vähemmistöön vai liittykö kokemus enemmän uskova – ei uskova -akseliin. Vieraskielisten suuri osuus uskonnollisen vakaumuksen perusteella vähemmistöön kuulumista kokevista saattaa viitata monen kuuluvan vähemmistöuskontokuntiin.

Vastaajien näkemykset terveydestään ovat sosiaali- ja terveyspalveluihin keskittyvässä Nuorisobarometrissa oleellista tietoa. Niinpä haastatteluisia asiaa selvitettiin tavallista seikkaperäisemmin kysymällä terveydentilan laadusta, pitkäaikaissairauksien ja mielenterveysoireiden esiintyvyydestä ja vaikutuksista elämänlaatuun (kuviot 2 ja 3) sekä tyytyväisyydestä terveydentilaan (kuviot 33 ja 34). Näillä kysymyksillä ei saada tietoa toimintarajoituksista tai vammaisuudesta, mutta haastattelulomakkeen palveluosiossa selvitettävä vammaispalveluiden käyttö tuo lisävalaistusta siihen (ks. Susan Erikssonin näkökulmakirjoitus tässä julkaisussa). Kokemus terveydentilasta on joka tapauksessa tärkeä taustamuuttuja palvelukokemuksien tarkastelussa. Samalla hyvä terveys on myös palveluiden päämäärä. Niinpä terveyttä käytetään tilasto-osiossa sekä selittäjänä että selitettävänä muuttujana.

### TERVEYSONGELMIEN ESIINTYVYYS JA HAITTAUVUUS

#### Onko sinulla jokin pitkäaikaissairaus tai terveysongelma?

Kaikkiaan 21 prosenttia nuorista vastaa myöntävästi kysymykseen siitä, onko heillä jokin pitkäaikaissairaus tai terveysongelma. Osuus on samalla tasolla kuin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyissä, joissa noin joka viidennellä perus- ja 2. asteen koulutuksessa olevista oli jokin lääkärin diagnosoima pitkäaikainen terveysongelma (THL 2019; ks. myös Anna-Mari Aallon artikkeli tässä julkaisussa).

Työillä esiintyvyys on yleisempää (25 %) kuin pojilla (18 %). Iän mukaiset erot ovat muuten pieniä, mutta 20–24-vuotiaiden ikäryhmä raportoi vähän muita enemmän terveysongelmia.

Alueellisista eroista kiinnittää huomiota se, että maaseutumaisissa kunnissa asuvat nuoret kertovat muita harvemmin terveysongelmista. Havainnossa voi olla kyse todellisista eroista sairastavuudesta, mutta myös puhumisen kulttuurista. Suomi lasten kasvuympäristönä -tutkimuksen mukaan terveyserot kaupungissa ja maaseudulla asuvien välillä ovat vähäisiä (Ristikari ym. 2018).

Ongelmien kasautumista kuvaa se, että keskimääräistä useammin terveysongelmia on erityisesti kouluttautumattomilla ja työttömillä. Tätä alleviivaa vielä se, että heillä etenkin paljon haittaa aiheuttavat terveyspulmat ovat yleisiä. Ongelmien alkulähteelle ei strukturoitujen haastattelujen avulla pääse, mutta sen voi todeta, että terveysongelmat voivat olla niin syytä kuin seurausta heikosta sosioekonomisesta asemasta.

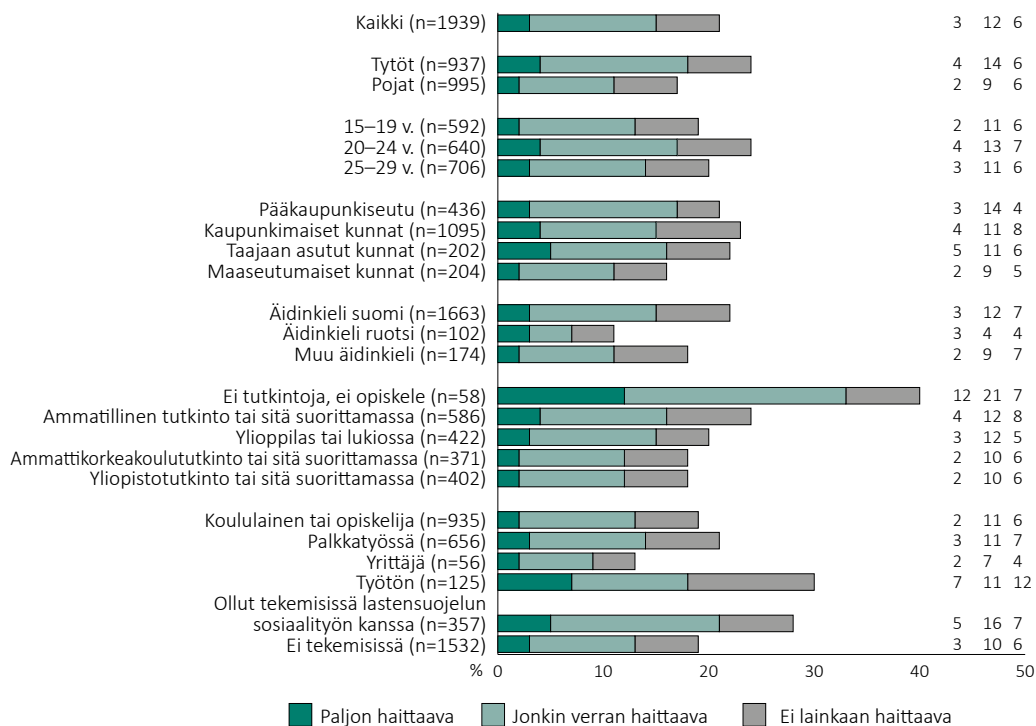
Barometrin teeman, palvelujen näkökulmasta kiinnostava ulottuvuus terveysongelmien yhteydessä on lastensuojelun asiakkuuden yhteys terveysongelmien esiintymiseen ja niiden haittaaviksi kokemiseen. Viranomaisrekistereihin perustuvassa kohorttitutkimuksessa on havaittu, että lastensuojelun asiakkailla on muita enemmän koulunkäynnin ongelmia sekä terveyteen liittyviä ongelmia. Lastensuojelun toimenpiteet kohdistuvat lapsiin ja nuoriin, joiden kasvuympäristössä on ollut heidän kehitystään haittaavia tekijöitä. Lastensuojelu ei kuitenkaan onnistu toimenpiteillään kumoamaan kaikkien nuorten osalta haitallisten tekijöiden vaikutuksia. (Ristikari ym. 2018.) Vastaava yhteys lastensuojelun asiakkuuden ja koetun terveysongelman välillä havaitaan myös tässä tutkimuksessa. Lastensuojelun asiakkailla on enemmän sekä paljon haittaavia että jonkin verran haittaavia terveysongelmia kuin nuorilla, joiden perhe ei ole ollut tekemisissä lastensuojelun kanssa.

## Haittaako tämä pitkäaikaissairaus/terveysongelma sinua?

Terveysongelmista kertoneille esitettiin jatkokysymys siitä, haittaako tämä pitkäaikaissairaus tai terveysongelma vastaajaa paljon, jonkin verran vai ei lainkaan. Yleisintä (12 %) on kertoa haittaa olevan jonkin verran, 3 prosentille haittaa on paljon ja 6 prosentille ei lainkaan (kuvio 2).

Lisäksi avoimella kysymyksellä tiedusteltiin terveysongelman luonnetta. Anonymisoidut vastaukset on koottu liitteeseen 4. Vastaukset on ryhmitelty sen mukaan, kuinka paljon haittaa vastaaja kokee. Kuten nähdään, voi näennäisesti samakin terveysongelma eri vastaajille aiheuttaa

haittaa vähän, jonkin verran tai paljon. Ihmiset luonnollisesti kokevat subjektiiviset haitat eri tavoin, mutta oleellisempaa on huomata, ettei pelkästään sairauden nimeäminen aina kerro sen saamista muodoista tai vakavuudesta. Tällaisia oireiden haittaavuudelta suuresti vaihtelevia terveysongelmia ovat esimerkiksi astma, allergiat – ja masennus. Lievänkin masennuksen voisi olettaa aiheuttavan haittaa, mutta vastaajien kokemustietoa ei käy kiistäminen. Yksi selitys havainnolle lienee siinä, että moni pitkäaikaissairaus voi olla hallinnassa lääkkeillä tai muulla hoidolla, kuten fysioterapialla, toimintaterapialla tai muulla vastaavalla. Terveysongelma on olemassa, vaikkei se haastatteluhetkellä oireilisikaan.



Kuvioon on yhdistetty tiedot kysymyksistä ”Onko sinulla jokin pitkäaikaissairaus tai terveysongelma?” ja ”Haittaako tämä pitkäaikaissairaus/terveysongelma sinua?”

KUVIO 2. PITKÄAIKAISSAIRAUDEN TAI TERVEYSONGELMAN ESIINTYVYYS JA HAITTAAVUUS. (%)

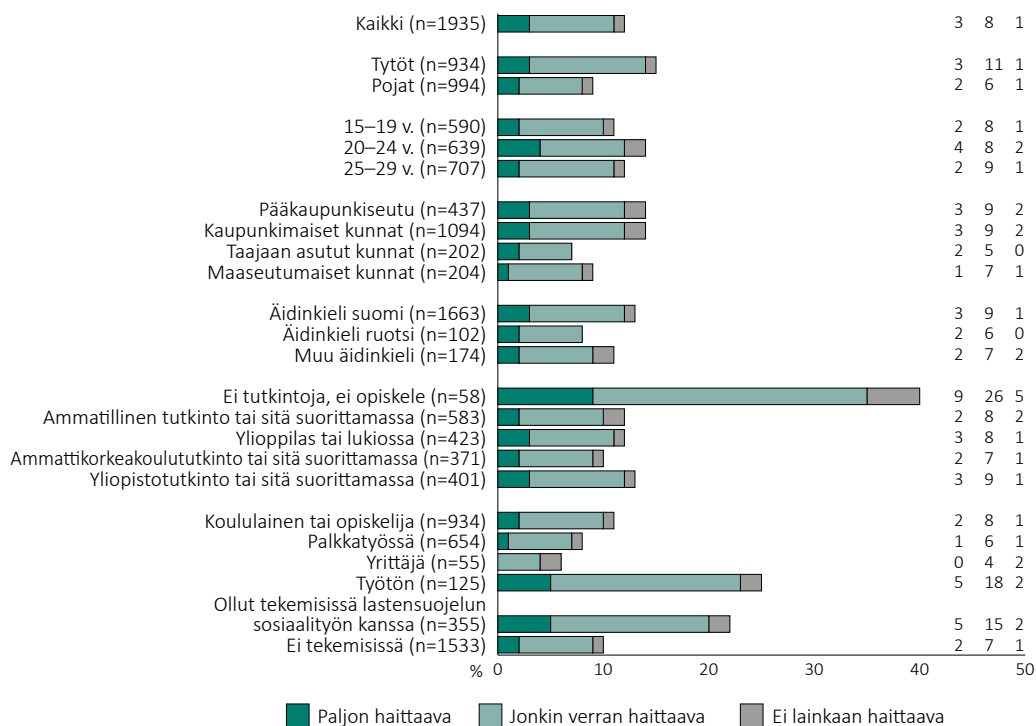
## MIELENTERVEYSONGELMIEN ESIINTYVYYS JA HAITTAAVUUS

### Onko sinulla jokin mielenterveysongelma?

Kaikista nuorista 12 prosenttia kertoo mielenterveysongelmasta (kuvio 3). Edellä nähtiin, että 21 prosentilla on mikä tahansa pitkäaikaissairaus tai terveysongelma, joten mielenterveysongelmaisten osuus kaikista pitkäaikaissairaista on huomattava. Väestötutkimusten mukaan noin kolme neljästä mielenterveyden häiriöstä onkin alkanut jo ennen 24 vuoden ikää (THL 2019). Kuten terveysongelmat ylipäätään (kuvio 2), ovat itse raportoidut mielenterveyden ongelmatkin yleisempiä tytöillä (15 %) kuin pojilla (9 %). Tämä tulos on samansuuntainen kuin tutkimuksissa

Suomessa syntyneiden vuonna 1987 syntyneen kohortin terveydestä. Tyttöillä psykiatrisien lääkkeiden ostaminen on poikia huomattavasti yleisempää. (Ristikari ym. 2016, 41.) Samansuuntaisia ovat myös rekisteripohjaiset havainnot, esimerkiksi depressiolääkkeistä korvausta saaneiden nuorten tyttöjen osuus on yli kaksinkertainen verrattuna poikien osuuteen (THL 2020a).

Mielenterveysongelmat keskittyvät muita terveyspulmia enemmän pääkaupunkiseudulle ja muihin kaupunkimaisiin kuntiin. Varsinkin paljon haittaavat ongelmat ovat moninkertaisesti yleisempiä pääkaupunkiseudun nuorten parissa verrattuna maaseudun nuoriin. Nuorisobarometrin mittaama oma kokemus mielenterveysongelmista eroaa jonkin verran esimerkiksi Suomessa syntyneiden ikäkohorttien tutkimusten tuloksista asuinpaikan erojen suhteen. Vuonna 1987



Kuvioon on yhdistetty tiedot kysymyksistä ”Onko sinulla jokin pitkäaikaissairaus tai terveysongelma?” ja ”Haittaako tämä pitkäaikaissairaus/terveysongelma sinua?”

KUVIO 3. MIELENTERVEYSONGELMAN ESIINTYVYYS JA HAITTAAVUUS. (%)

syntyneillä esimerkiksi psykiatrian poliklinikalla tai osastohoidoissa käyneiden tai psyykelääkkeitä ostaneiden osuuksissa ei ole merkittäviä eroja sen välillä, asuvatko nuoret kaupungissa vai maaseudulla (Ristikari ym. 2016, 78–79). Vastaavasti vuonna 1997 syntyneillä ei 18 ikävuoteen mennessä ollut asuinpaikkaan yhdistyviä selkeitä eroja psyykelääkkeiden ostamisen suhteen (Ristikari ym. 2018, 112–113).

Etenkin työn ja koulutuksen ulkopuolisilla nuorilla koetut mielenterveyden ongelmat ovat yleisiä. Työttömistä joka neljäs, vailla tutkintoja tai opintopaikkaa olevista peräti 40 prosenttia raportoi mielenterveysongelmista. Koulutustaso on muutenkin käänteisessä yhteydessä mielenterveysongelmien esiintyvyyden kanssa, ja on ymmärrettävää, että mielenterveyshaasteet heikentävät kykyä suoriutua opinnoista. Yhteys toiseenkin suuntaan on mahdollinen, ja esimerkiksi työttömyydellä voi olla monia paitsi toimeentuloon myös sosiaaliseen elämään, itsetuntoon ja terveyteen liittyviä kielteisiä vaikutuksia.

Kuten terveysongelmien kohdalla, myös mielenterveysongelmat ja raportoidut haitat ovat keskimääräistä yleisempiä niillä nuorilla, jotka ovat olleet lastensuojelun kanssa tekemisissä. Tulosta voi tulkita pohtimalla kuormittavan kasvuympäristön pitkäkestoista vaikutusta terveyteen ja hyvinvointiin, sillä lastensuojelun asiakkailla on muita todennäköisemmin vanhempinaan tai huoltajinaan erilaisista kuormittavista tekijöistä kärsiviä (Ristikari ym. 2018).

Niistä nuorista, joilla on jokin mielenterveysongelma, 41 prosenttia raportoi kuvion 2 tavoin kysytystä pitkäaikaisairaudesta tai terveysongelmasta. Tulos on terveyden käsitteen ymmärryksen kannalta kiinnostava ja yllättävä, sillä vaikuttaa siltä, ettei moni koe mielenterveyttä osaksi terveyttä. Sillä, haittaako mielenterveysongelma itseä, näyttäisi kyllä olevan yhteys sen kokemiseen terveysongelmana. Nuorista, joilla on haittaa aiheuttamaton mielenterveysongelma, vain 24 prosentilla on mielestään terveysongelma. Jos haittaa on jonkin verran, on osuus 41 prosenttia, ja jos haittaa on paljon, 48 prosenttia. Onkin merkille pantavaa, ettei edes paljon haittaa aiheuttavasta mielenterveysongelmasta kärsivistä nuorista enemmistö koe sitä terveysongelmaksi. Terveyden ja mielenterveyden erontekoa kuvastaa sekin, että haastatteluaineistossa on sellaisiakin tapauksia, joissa terveysongelmista kysyttäessä kerrotaan sairaudesta, joka ei vaivaa lainkaan, mutta kysyttäessä mielenterveysongelmasta kerrotaan paljon haittaa tuovasta masennuksesta.

Haastatteluaineiston muunsukupuolisista (n=5) jokainen kertoo kärsivänsä mielenterveysongelmista. Vaikka näin pienestä joukosta ei voi tehdä tilastollisia yleistyksiä, on tulos huomion arvoisen. Työn ja koulutuksen ulkopuolisten nuorten syvähaastatteluihin pohjaavan tutkimuksen mukaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuulumisen koetaan usein myös syrjinnän ja syrjäytymisen syyksi (Gretschel & Myllyniemi 2021; ks. myös Gretschel tässä teoksessa).

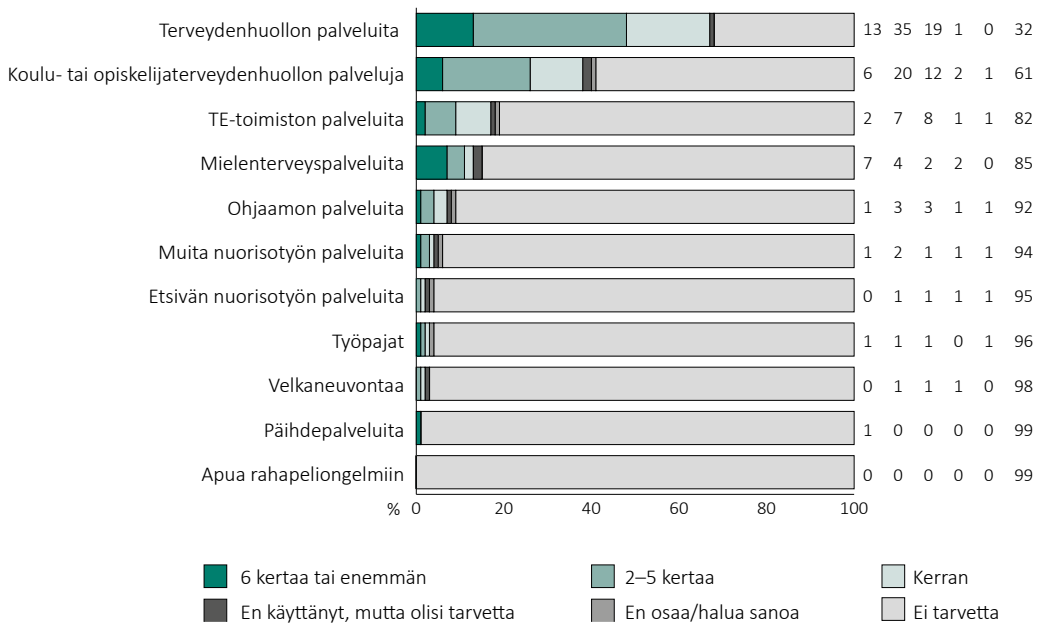
# PALVELUJEN KÄYTTÖ, TARVE JA RIITTÄVYYS

Palveluiden kartoittamiseen on lukuisia eri näkökulmia, kuten palveluiden käyttämisen säännöllisyys, tyytyväisyys käytettyjen palveluiden määrään ja/tai laatuun, tieto saatavilla olevista palveluista, palveluiden saavutettavuus ja etäisyydet, käyttöhalukkuus, osallisuus palveluihin ja niiden arviointiin, tarve, käytön esteet, palvelun saatavuus, tai sen koettu tärkeys (esim. Gretschel & Kiilakoski 2012; Aaltonen & Kivijärvi 2017; Peltola & Moisio 2017). Kaikki nämä ovat perusteltuja ja nuorisotutkimuksessa tarkasteltuja näkökulmia, mutta haastattelujen rajallisen mitan vuoksi kaikkea ei ollut mahdollista tarkastella yhden surveyyn piirissä. Niinpä Nuorisobarometrissakin on aihetta rajattu tiukasti sekä käsiteltyjen palveluiden että niiden ulottuvuuksien suhteen. Haastatteluissa kysyttiin ensin palveluiden käytöstä ja koetusta

palvelujen tarpeesta (kuviot 4–8, 10, 12–14), sen jälkeen palveluiden riittävydestä (9, 11, 15, 16) ja lopuksi tarkemmin kohtelusta ja kohdatuksi tulemisesta palvelujärjestelmässä (kuviot 17–18).

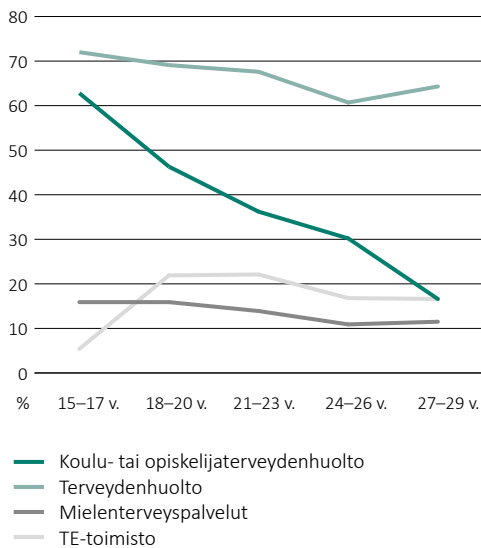
## PALVELUIDEN KÄYTTÖ JA TARVE

Sen selvittämiseksi, kuinka paljon mitäkin palvelua käytetään, haastatelluilta nuorilta tiedusteltiin, kuinka monta kertaa he ovat käyttäneet eri palveluja viimeisten 12 kuukauden aikana. Kysytyjen palvelujen luonne vaihteli yksilölle suunnatuista ennaltaehkäiseivistä tai jo selkeän kohdennetuista palveluista kaikille tarkoitettuihin palveluihin. Toisin ilmaisten tutkituilla palveluilla on eriäviä tehtäviä sen mukaan, onko niiden tehtävä turvata toimintakyky, vahvistaa tai palauttaa



KUVIO 4. PALVELUIDEN KÄYTTÖ JA TARVE. (% VIIMEISTEN 12 KK AIKANA)



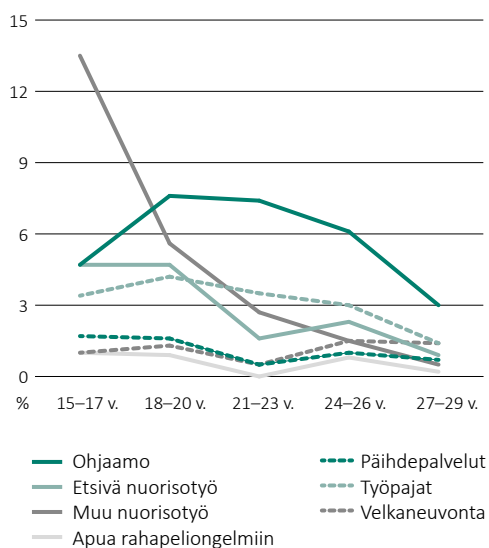


KUVIO 5. PALVELUITA VIIMEISTEN 12 KK:N AIKANA KÄYTTÄNEIDEN OSUUDET IKÄRYHMITÄIN. (%)

toiminta- ja työkykyä tai toimia pelastavasti ongelmien kertyessä (Saari 2019). Näin esimerkiksi niiden käyttömäärien vertaaminen ei ole järkevää. Sen sijaan kokemus siitä, että palvelut vastaavat tarpeisiin, on olennaista.

Palveluiden erilaisen luonteen takia yhtenä kysymyksenä oli, onko vastaajalla tarvetta tälle palvelulle. Kuvio 4 palveluiden viimeaikaisesta käyttötiheydestä kertoo myös palveluiden tarpeesta, sillä vastausvaihtoehdon ”ei tarvetta” valitsi neljää palvelua lukuun ottamatta yli 90 prosenttia. Vaihtoehdon ”en käyttänyt, mutta olisi tarvetta” valitsi hyvin harva. Valtaosaa palveluista nuoret eivät siis ole viimeisten 12 kuukauden aikana käyttäneet yksinkertaisesti siksi, ettei heillä ole ollut niille koettua tarvetta. Tätä tulkintaa tukee myös jatkokysymys saatujen palveluiden riittävydestä (kuviot 9, 11 ja 15), joiden antama kuva nuorten kokemuksista on myönteinen.

Kuviosta 4 ilmenee, että kaikkein käytetyimpiä tutkimuksen kohteena olevista palveluista olivat terveydenhuollon palvelut. Niitä oli käyttänyt



KUVIO 6. PALVELUITA VIIMEISTEN 12 KK:N AIKANA KÄYTTÄNEIDEN OSUUDET IKÄRYHMITÄIN. (%)

vähintään kerran yhteensä 67 prosenttia vastaajista. Lähes puolet oli myös käyttänyt niitä useammin kuin kerran. Koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon palveluita oli käyttänyt 38 prosenttia vastaajista. Heistä noin neljännes oli käyttänyt niitä useammin kuin kerran.

Muita kysytyjä palveluita viimeisten 12 kuukauden aikana oli käyttänyt alle viidennes kaikista vastanneista. TE-toimiston palveluita oli käyttänyt vähintään kerran 17 prosenttia. Mielenterveyspalveluita oli käyttänyt 14 prosenttia vastaajista. Mielenterveyspalvelut poikkeavat muista palveluista siten, että niitä käyttäneet ovat olleet palvelujen piirissä muita palveluja todennäköisemmin usean kerran. Enemmistö mielenterveyspalveluiden käyttäjistä oli käyttänyt niitä 6 kertaa tai useammin. Kysymyksenasettelu ei anna mahdollisuuksia analysoida tarkemmin, mitä palveluita vastaajat ovat tähän mukaan laske-neet. Mukana lienee esimerkiksi psykoterapioita ja/tai psykiatrisen sairaanhoitajan säännöllisiä tapaamisia.

Palvelujen käyttömäärien merkitystä tulkittaessa on huomattava, että palvelujen käyttö voi kertoa kahdesta eri asiasta. Toisaalta palvelujen käyttö kertoo siitä, että näitä palveluja todennäköisesti tarvitaan. Mutta toisaalta palvelujen käyttö tai sen kohdentuminen tietyille ryhmille voi kertoa myös palvelujen tarjonnasta eli siitä, että joillekin kohderyhmille tarjotaan muita hankammin joitakin palveluita. (Esim. Ikäheimo 2015.)

Palvelujärjestelmässä palvelujen tarjonta vaihtelee jonkin verran iän tai esimerkiksi opiskelumuodon mukaan. Kuviossa 5 on tarkasteltu erikseen neljää eniten käytettyä palvelua iän mukaan. Terveystieteiden palvelujen käyttö laskee jonkin verran iän myötä ja on matalimmillaan 24–26-vuotiailla, jonka jälkeen se nousee muutaman prosenttiyksikön. Eniten näitä palveluja käyttävät vastaajajoukon nuorimmat. Oletuksen mukaisesti koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelujen käyttö putoaa merkittävästi iän mukana. Tässäkin käyttö on suurimmillaan 15–17-vuotiaiden joukossa, jossa hieman yli 60 prosenttia on käyttänyt näitä palveluita. Määrä laskee tasaisesti, ja vastaajajoukon vanhemmista eli 27–29-vuotiaista enää alle 20 prosenttia käyttää näitä palveluita. Esimerkiksi korkeakoulusta keskimääräinen valmistumisikä on Tilastokeskuksen arvion mukaan 27 vuotta (Loukkola & Tuononen 2019). TE-palveluiden käyttö taas on vähimmillään 15–17-vuotiaiden parissa. Hieman yli 20 prosenttia 18–23-vuotiaista on käyttänyt näitä palveluita. Mielenterveyspalvelujen käyttö vaihtelee iän mukaan muita vertailtuja palveluja vähemmän. Suurimmillaan sekin on 15–17 vuoden iässä.

## Kohdennettu nuorisotyö

Nuorisobarometrissa tarkastellut palvelut ovat osin ikäperusteisia. Ilmeisimpänä esimerkkinä tällaisesta ovat koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelut, jotka kohdentuvat opiskelijoille, sekä kaikille suunnatut nuorisotyön palvelut, joita tarjotaan pääsääntöisesti nuorille, jotka eivät vielä ole täysi-ikäisiä. Kunnallisen nuorisotyön

pääasiainen kohderyhmä ovat 13–18-vuotiaat nuoret (Kuntaliitto 2019). Siksi on oletettavaa, että ainakin näiden palveluiden käyttö vähenee iän mukana. Erityisesti kohdennettuja, tukevia nuorisotyöllisiä palveluja tarjotaan myös tätä vanhemmille nuorille. Näissä kohderyhmän ovat usein nuoret, jotka ovat työn ja koulutuksen ulkopuolella. Siksi esimerkiksi työpajojen käytön voi olettaa kasvavan iän mukana.

Nuorisobarometrissa kysyttiin erikseen etsivän nuorisotyön, Ohjaamojen ja työpajojen käyttöä sekä muun nuorisotyön palveluita. Kutsumme näitä jatkossa yhdessä nimellä kohdennetun nuorisotyön palvelut samalla tiedostaen, että näitä koskeva käsittelemääritys ei ole nuorisotyön kentällä yhtenäistä ja että esimerkiksi erityisnuorisotyön tai sosiaalisen vahvistamisen käsitteitä käytetään joissakin tapauksissa tarkoittamaan samoja asioita (Puuronen 2016, 120–122). Samalla tulee huomata, että Ohjaamoiden toiminta on moniammatillista eikä pelkästään nuorisotyöllistä. Nämä varaukset tiedostaen puhumme kuitenkin etsivästä nuorisotyöstä, Ohjaamoista ja työpajoista yleisnimityksellä kohdennetun nuorisotyön palvelut. Tällaisella termivalinnalla korostetaan sitä, että kohdennetussa nuorisotyössä työ rajautuu nuoriin, joista on jollakin tapaa herännyt huoli, ja työmuoto kohdistuu yksittäisiin nuoriin tai pienryhmiin (Kiilakoski, Kinnunen & Djupsund 2015). Tässä luvussa tarkastelemme näitä palveluita. Näiden ohella kysymme myös kaikille suunnatun eli avoimen tai universaalien nuorisotyön palveluista (ks. kuvat 8 ja 9).

Kuviossa 6 nähdään kohdennetun palveluita ainakin kerran viimeisten 12 kuukauden aikana käyttäneiden osuudet ikäryhmittäin. Kohdennetun nuorisotyön käyttö on selvästi harvinaisempaa kuin kuviossa 8 esitetyn avoimen nuorisotyön, jota kertoo käyttäneensä useampi kuin joka kolmas 15–17-vuotias. Etsivää nuorisotyötä toteutetaan eri tavoin: kunnan omana työnä, useamman kunnan yhteistyönä tai ostopalveluna paikalliselta toimijalta. Nuorisobarometrin haastatteluaineiston mukaan etsivän nuorisotyön kohteena ollaan tyypillisimmin noin 15 ja 20 ikävuoden välillä, minkä jälkeen osuus laskee

noin viidestä prosentista alle kahden prosentin. Näiltä osin tulos vastaa tilastotietoja etsivästä nuorisotyöstä. Esimerkiksi vuonna 2017 etsivä nuorisotyö tavoitti 9 080 16–20-vuotiaista nuorta, ja 6 960 21–25-vuotiaista nuorta. Kehityssuunta etsivässä nuorisotyössä on kuitenkin ollut se, että työssä tavoitetaan kasvavassa määrin 21–25-vuotiaita, kun taas tätä nuorempien tavoitettujen määrä on vähentynyt. (Vauhkonen & Hoikkala 2020, 87.) Työpajoissa suunta on niin ikään iän myötä laskeva, mutta iän mukana osallistuminen vähenee hitaammin. (Kuvio 6.)

Ohjaamojen käyttö on suurimmillaan 18–23-vuotiailla, minkä jälkeen niiden käyttö putoaa. Ohjaamoiden käyttö poikkeaa siis barometriaineistossa muusta kohdennetusta nuorisotyöstä siinä, että niiden käyttö on yleisimmillään vasta 20 ikävuoden korvilla ja sen jälkeen. Ohjaamoiden etsivästä nuorisotyöstä ja työpajoista poikkeavaa käyttöprofiilia voi selittää ottamalla huomioon ohjaamotoiminnan tarkoituksen tarjota apua jo itsenäistymässä olevien nuorten tarpeisiin esimerkiksi opiskeluun ja opinto-ohjaukseen, työllistymiseen, terveys- ja sosiaalipalveluihin, tietoon ja neuvontaan tai asumiseen liittyvissä asioissa (Määttä, Karppinen & Kosonen 2017). Ohjaamot yhdistyvät TE-palveluihin muodostaen näiden kanssa jopa osin rinnakkaisen tai päällekkäisen palvelukokonaisuuden (ks. Haikkola ym. tässä julkaisussa). Osin kysymys on myös päällekkäinen etsivän nuorisotyön palveluiden käytön kanssa, sillä etsiviä nuorisotyöntekijöitä voi tavata myös Ohjaamoissa.

Nuorisobarometrissa on kysytty myös muiden nuorisotyön palveluiden käytöstä. Tällä on kyselyn tekijöiden suunnitelmissa viitattu muihin kohdennettujen nuorisotyön palveluihin, mutta voidaan olettaa, että tässä vastaajat ovat ajatelleet myös muita nuorisotyön toimintoja, mukaan lukien avoimen toiminnan. Luokka ”muu nuorisotyö” vaihtelee eniten iän mukana. Se heijastelee kunnallisen nuorisotyön pääasialliseen kohderyhmää, sillä 15–17-vuotiaista 14 prosenttia on vastannut käyttäneensä palveluita ainakin kerran vuoden aikana. Kategorian ”muu nuorisotyö” palveluiden käyttö putoaa hyvin jyrkästi

15 ikävuoden jälkeen ja muistuttaa tässä avoimen ja yhteisöllisen nuorisotyön, kuten nuorisotilojen ja nettinuorisotyön käyttöä (kuvio 8). Aiemmin Nuorisobarometrin selvittäessä kotikunnan palveluiden tärkeyttä kärjessä olivat nuorisotalot ja -tilat. Vapaamuotoisen kokoontumisen mahdollistavien tilojen tärkeys ylipäättään korostui nuorten näkemyksissä. (Myllyniemi 2008, 88.)

Tulokset osoittavat, että kohdennetun nuorisotyön eri muodot tavoittavat eri ikäisiä nuoria vaihtelevasti. Pääasiallinen kohderyhmä on 20 ikävuoden molemmin puolin. Kunnallisen nuorisotyön pääasiallisen kohdejoukon ohella kahdenkymmenen ikävuoden ylittäneet nuoret ovat nuorisotyön tärkeää kohderyhmää erityisesti kohdennetussa nuorisotyössä. Tämä heijastelee osaltaan nuorisotyön ikäryhmän muutosta, ja myös nuorisotyöntekijät katsovat työn ohjautuneen enemmän toimintaan nuorten aikuisten pariin (Kuntaliitto 2019, 26). (Palveluiden riittävydestä ks. saman niminen luku ja kuvio 9.)

## KUNNAN MUUT PALVELUT

Sosiaali- ja terveystyöpalveluiden, TE-palveluiden ja kohdennetun nuorisotyön palveluiden lisäksi vastaajilta kysyttiin myös vapaa-aikaan, kulttuuriin ja avoimeen nuorisotyöhön liittyvien palveluiden käytöstä. Kuvioon 7 on koottu kahdeksan keskeisen palvelun käyttö yleisyysjärjestyksessä kaiken ikäisiltä.<sup>2</sup> Hieman yli puolet (53 %) kaikista 15–29-vuotiaista käyttää usein omaehtoisia harrastusmahdollisuuksia. Usein käytetyistä palveluista omaehtoiset harrastusmahdollisuudet ovat selkeästi eniten käytetty. Lähes puolet (44 %) käyttää usein julkista liikennettä. Kolmannes nuorista (34 %) käyttää usein liikunta- ja urheilumahdollisuuksia, kuten uimahalleja tai urheilukenttiä ja neljäs (25 %) kirjastoa. Muut kysytyt palvelut ovat selvästi harvemmin usein käytössä. Tämä johtuu osin siitä, että muiden palveluiden käyttö on iästä riippuvaisempaa kuin neljän edellä mainitun, joiden käyttö pysyy samalla tasolla 15 ja 29 ikävuoden välillä. Vähintään joskus omaehtoisia harrastusmahdollisuuksia hyödyntää 85 %, liikunta- ja urheilumahdolti-

suuksia neljä viidestä (80 %), julkista liikennettä kolme neljästä (74 %), ja lähes saman verran kirjastoa (71 %). Yli puolet vastaajista käyttää joskus muita kulttuuripalveluita kuin kirjastoa (58 %).

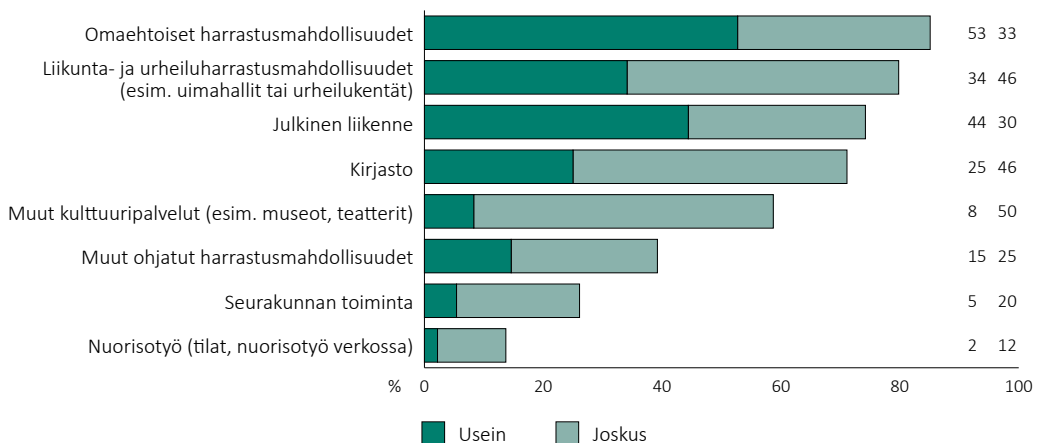
Eniten käytetään omaehtoisia harrastusmahdollisuuksia. Tältä osin Nuorisobarometrin vastaukset vertautuvat niihin harrastuksia koskeviin tutkimuksiin, joissa korostetaan omaehtoisen toiminnan merkitystä (Hasanen 2017a, b; Myllyniemi 2008, 88). Kuntien keinot tukea näitä palveluita pohjautuvat maksuttomiin, helposti varattavissa oleviin harrastustiloihin, jotka ovat avoimia kaikille. Tilojen vapaa ja aikatauluttamaton käyttö tukee omaehtoisia harrastuksia. (Haanpää 2019, 36–37.) Kannattaa myös huomata, että suosituimmille palveluille on ominaista se, että niitä voidaan käyttää verrattain joustavasti omien aikataulujen puitteissa verrattuna vaikkapa ohjattuihin palveluihin, jotka ovat enemmän sidottuja tiettyyn harrastusaikaan.

Nuorten palveluiden käyttöä erityisesti vähemmän käytettyjen palveluiden osalta voidaan analysoida yksityiskohtaisemmin tarkastelemalla iän yhteyttä palveluiden käyttöön. Tällöin tulee esille merkittäviä eroja siinä, miten eri palveluita käytetään eri ikävaiheissa. Eniten käytettyjen vapaa-ajan palveluiden, eli omaehtoisten

harrastusmahdollisuuksien, liikuntapalveluiden, julkisen liikenteen ja kirjaston käyttö on verrattain vakaata, joskin julkisen liikenteen käyttö vähenee jonkin verran iän mukana. Voinee olettaa, että tämä on yhteydessä iän myötä varsin merkittävästi kasvaviin käytettävissä oleviin tuloihin (SVT 2020c), jolloin myös mahdollisuudet vaikuttaa liikkumisen tapoihin kasvavat.

Eniten iän myötä kasvaa muiden kulttuuripalvelujen kuin kirjaston käyttö. 15–17-vuotiaista noin puolet käyttää vähintään joskus näitä palveluita, ja palvelujen käyttö kasvaa vastaajien iän lisääntyessä. 27–29-vuotiailla niiden käyttö on jo samalla tasolla kuin kirjaston eli noin 70 prosenttia. Tämä poikkeaa omaehtoisten harrastusten ohella muista palveluista, joiden käyttö joko pysyy suunnilleen samalla tasolla tai laskee verrattuna alimpaan ikäryhmään.

Muita ohjattuja harrastusmahdollisuuksia kuin liikuntaa käyttää vajaa 60 prosenttia 15–17-vuotiaista. Ohjattuja harrastuksia käyttävien osuus putoaa 23 ikävuoteen asti, jolloin enää noin kolmannes käyttää näitä palveluja. Tämän jälkeen niiden käyttö jopa nousee hieman. Osin samankaltaisesti käyttäytyvät seurakunnan palvelujen ja nuorisotyön käyttöasteet. Tämä selittyy osin seurakunnan ja kunnallisen nuorisotyön



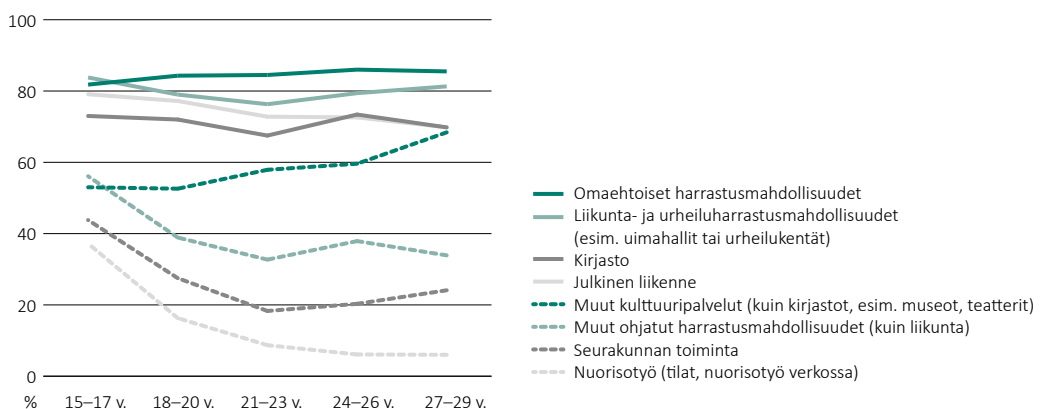
KUVIO 7. ASUINPAIKKAKUNNAN PALVELUIDEN KÄYTTÖ. (%)

pääasiallisella kohderyhmällä, toiminnan perinteisellä painotuksella alle 18-vuotiaisiin sekä sillä, että kotoa pois muutettaessa 19–20 vuoden iässä palveluiden tarjonta ja tavoitavuus vähenee. Seurakunnan palveluiden käyttö putoaa merkittävästi, sillä se on yli 40 prosenttia 15–17-vuotiailla ja alle 20 prosenttia 21–23-vuotiailla. Tämän jälkeen palveluiden käyttö nousee. Tämä kertoo siitä, että nuoret aikuiset ovat seurakunnan palvelutarjonnan näkökulmasta hankalasti tavoitettava kohderyhmä, jonka etäisyys kirkon toimintoihin on iso (Hytönen 2020, 216), sillä isostoiminta ja seurakunnan muu alle 18-vuotiaille suunnattu nuorisotyö ei enää tavoita heitä. Nuoret aikuiset ylipäättään erottuvat ikäryhmänä, jolloin monien palvelujen käyttö vähenee ja on useiden palvelujen osalta alimmillaan. Poikkeuksena tästä ovat omaehtoiset harrastukset ja muut kulttuuripalvelut.

Nuorisotyön palveluiden käyttö esimerkiksi nuorisotiloissa tai verkossa vastaa nuorisotyön kohderyhmän määrittelyä. Tärkein kohderyhmä kunnalliselle nuorisotyölle ovat 13–18-vuotiaat nuoret (Kuntaliitto 2019). Tätä seuraten nuorisotyön palveluiden käyttö on suurimmillaan 15–17-vuotiaiden ikäryhmässä, josta vajaa 40 prosenttia on joskus käyttänyt nuorisotyön palveluita. Määrä putoaa merkittävästi iän myötä.

Tässä tutkimuksessa tarkastelluista vapaa-ajan palveluista nuorisotyön käyttö on pienintä kaikissa ikäjaottelun ryhmissä. Käyttäjien suhteellisesta vähäisyydestä ei voi päätellä nuorisotyön merkitystä tai vaikuttavuutta. Oma tarkastelun aiheensa olisi tutkia sitä, mikä merkitys avoimen nuorisotyön toiminnoilla on 2020-luvun nuorille. Perinteisesti se on ollut tärkeää. Esimerkiksi vuoden 2008 Nuorisobarometrissa kysyttiin eri nuorisotyön ja nuorille suunnattujen kunnallisten palveluiden tärkeydestä omassa kotikunnassa. Tällöin nousivat kaikkein tärkeimmiksi nuorisotalo ja -tilat, joita noin yhdeksän kymmenestä piti tärkeänä. Vapaamuotoisen kokoontumisen mahdollistavat tilat ylipäättään korostuivat tuolloisissa haastatteluisa (Myllyniemi 2008, 88; aiheesta lisää ks. Kivijärvi 2014). Organisoimattoman sosiaalisen elämän ja vapaa-ajan suuresta merkityksestä nuorille kertoo nytkin kuviossa 8 nähtävä omaehtoisten harrastusmahdollisuuksien hyvin yleinen käyttö koko 15–29-vuotiaiden ikäryhmässä.

Harva nuori on kysyttäessä eri mieltä siitä, että sosiaali- ja terveystalvet lisäävät yhteiskunnallista tasavertaisuutta (kuviot 21 ja 22). Tällä kertaa ei haastatteluisa selvitetty samalla tarkkuudella näkemyksiä muista palveluista, mutta sosiaalisen yhdenvertaisuuden lisääminen liittyy



KUVIO 8. ASUINPAIKKAKUNNAN PALVELUITA KÄYTTÄVIEN OSUDET IKÄRYHMITTÄIN. (%)

varmasti myös useimpiin kuvion 7 palveluihin. Yhdenvertaisuuttakin voi ajatella eri näkökulmista, esimerkiksi toimiva joukkoliikenne lisää alueellista yhdenvertaisuutta, kirjastot digitaalista, kielellistä ja tiedollista yhdenvertaisuutta.

## PALVELUIDEN RIITTÄVYYS

Palveluiden käyttö ei vielä kerro kohtaannosta palvelujen tarjonnan ja käyttäjien välillä. Olen-naista on selvittää myös, koetaanko palvelujen olevan riittävällä tasolla. Riittävyys on merkittävä tutkimusaihe jo siitä syystä, että Suomen perustuslain 19 § edellyttää, että julkinen valta takaa jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Myös muu lainsäädäntö ohjaa turvaamaan palvelujen riittävyyden, sillä esimerkiksi hallintolakiin sisältyvä palveluperiaate edellyttää, että palveluiden järjestäjä kiinnittää huomiota niiden saatavuuteen ja riittävyyteen sekä turvaa sen, että yksilön valinnanvapautta kunnioitetaan olemalla rajoittamatta häntä ja turvaamalla toimintaedellytyksiä. Palveluperiaate turvaa erityisesti heikommassa asemassa olevia ryhmiä. (Perttola 2020, 52.)

Tarkastelemme palvelujen riittävyyttä yksilön itsensä kokemana ja vastauksissa raportoitavana asiana. Kysymällä arvioita palvelun riittävyydestä oletettiin, että tämä tarkastelu kattaa niin määrälliset kuin laadullisetkin riittävyyden kriteerit. Palveluiden riittävyydestä ja muista ominaisuuksista kysyttiin vain niiltä, joilla on ollut tarvetta mainituille palveluille. Osaa palveluista<sup>3</sup> on tarvinnut niin pieni määrä haastatelluista nuorista, ettei tulosten tilastollinen tarkastelu ole mielekästä.

Kuviossa 9 kuvataan vastaajien näkemyksiä palvelujen riittävyydestä. Positiivisena tuloksena voidaan pitää sitä, että ainakin melko riittävänä palvelujen tarjontaa pitää iso osuus niistä, jotka halusivat arvioida palvelujen riittävyyttä. Useissa kysytyissä palveluissa niiden vastaajien joukko, jotka eivät osanneet tai halunneet arvioida palveluita oli isohko. Tämä kertoo varmasti ainakin siitä, ettei palvelu ole kovin tuttu, eikä sen riittävyyttä sen takia osata arvioida. Yli neljännes vastaajista ei osannut arvioida, onko saatavilla

riittävästi etsivän nuorisotyön palveluita (34 %), päihdepalveluita (32 %), apua rahapeli-ongelmiin (27 %) tai työpajojen palveluita (26 %). Myös Ohjaamon palvelujen riittävyyteen vastanneista yli viidennes (23 %) ei osannut tai halunnut arvioida, onko niitä riittävästi saatavilla. Taus-talla lienee otannan vinoutuminen siten, ettei barometri välttämättä tavoita niitä nuoria, joilla nimenomaan näiden kohdennettujen palvelujen käyttö on suurta. Käytännön johtopäätöksenä voi joka tapauksessa kysyä, onko näistä palveluista tiedotettu riittävällä tavalla tai tunnetaanko niiden luonne tarpeeksi hyvin.

Kaksi eniten käytettyä palvelua (kuvio 4), terveydenhuollon palvelut sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelut, koettiin myös riittävimiksi. Kumpienkin osalta 95 prosenttia koki niiden olevan ainakin melko riittävällä tasolla. Seuraavaksi käytetyimmän palvelun, eli TE-palvelun koki ainakin melko riittäväksi 85 prosenttia. Sen sijaan niiden prosenttiosuus, jotka kokivat sen joko melko riittämättömäksi tai riittämättömäksi oli 11 prosenttia. Joka yhdeksäs nuori siis kokee, että näitä palveluita on tarjolla riittämättömästi. Mielenterveyspalvelujen tarjonnan riittäväksi koki 84 prosenttia vastaajista. Melko riittämättömänä tai riittämättömänä niitä piti 14 prosenttia.

Kohdennetun nuorisotyön palvelujen riittävyyden tulkintaa hankaloittaa se, että niiden osalta melkein tai yli viidennes vastaajista ei osannut tai halunnut vastata kysymykseen. Työpajatarjontaa riittävänä piti 69 prosenttia ja ainakin melko riittämättömänä 6 prosenttia. Ohjaamon palveluita piti ainakin melko riittävinä 68 prosenttia ja ainakin melko riittämättöminä 9 prosenttia. Etsivän nuorisotyön palveluita ainakin melko riittävinä piti 57 prosenttia ja ainakin melko riittämättöminä 9 prosenttia. Joka yhdestoista vastaaja siis piti Ohjaamon ja etsivän nuorisotyön palveluita riittämättöminä. Kaikista palveluista kaikkein riittämättömmäksi koettiin apu rahapeli-ongelmiin, joita 20 prosenttia piti vähintään melko riittämättömänä, ja velkaneuvonta, jota 22 prosenttia vastaajista piti vähintään melko riittämättömänä.

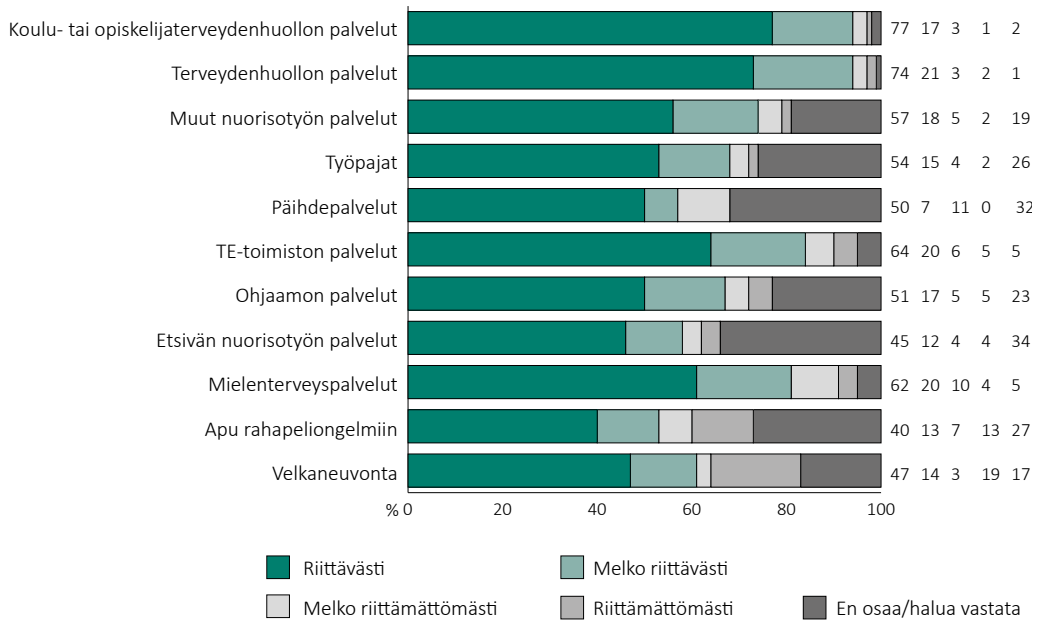
Tulkinnat riittävydestä ja riittävyden arvioinneista pitää asettaa suhteessa tavoitteisiin. Selvää on, että palvelut riittäviksi kokevia on merkittävästi enemmän kuin niitä riittämättöminä pitäviä. Toisaalta lainsäädännön riittävä palveluntarjonta ei toteudu kaikkien nuorten osalta. Erityisesti voi nostaa esiin mielenterveyspalvelut, joiden riittävyys turvaaminen on julkisen vallan velvollisuus. Tätä taustaa vasten sitä tulosta, että joka seitsemäs nuori kokee saaneensa niitä melko riittämättömästi tai riittämättömästi, voi pitää isona. (Mielenterveyden palvelujen yleisyydestä ja asetetuista diagnooseista ks. Ristikari ym. 2018, 56–68.)

Barometrin kanssa ajallisesti samaan aikaan toteutetussa aluehallintoviraston nuorisotoimen peruspalvelujen arvioinnissa kuntakyselyyn vastanneet nuorten ohjaus- ja palveluverkoston ammattilaiset ja työntekijät näkivät palvelujen tason nuorille selkeästi riittämättömämpänä kuin nuoret itse palvelut kokevat. Vastaajat arvioivat, että matalan kynnyksen ja koulujen tarjoamien mielenterveyspalvelujen lisäksi kaikki

muut peruspalvelujen arvioinnissa kysytyt mielenterveyspalvelut, kuten psykoterapiapalvelut, psykiatristen sairaanhoitajien palvelut tai mielenterveyskuntoutujien palvelut olivat melko riittämättömällä tasolla. Ongelmia nähtiin esimerkiksi saatavuudessa. (Avi 2020a.)

Viranhaltijat arvioivat palvelujen tason riittämättömämmäksi kuin nuoret. Tulos on yllättävä ja myös myönteinen. Myönteinen siksi, että viime kädessä kansalaisten kokemus lienee oleellisin palvelujärjestelmän onnistumisen mitta. Nuorisobarometrin tuloksien perusteella valtaosaa palveluista nuoret eivät ole viimeisten 12 kuukauden aikana käyttäneet, sillä heillä ei ole ollut niille tarvetta. Tarpeen ja sen kohtaamisen kokemukseen tosin vaikuttaa sekin, kuinka tietoisia nuoret ovat siitä, mihin palveluihin heillä on oikeus. Käyttämäänsä palveluja nuoret ovat yleensä joka tapauksessa kokeneet saaneensa riittävästi, joskin palveluiden kohdalla on eroja.

Nuorille suunnatut palvelut kunnissa ovat usein ikäryhmien mukaisesti jaoteltuja. Vaikka nuorisolaissa nuorilla tarkoitetaan alle 29-vuotiaita,



KUVIO 9. "OLETKO MIELESTÄSI SAANUT RIITTÄVÄSTI NÄITÄ PALVELUITA?" (%)

nuorten palveluja saatetaan jakaa ikäperusteisesti (ks. muut palvelut kunnassa). Iän suhteen nuorisolain toteutuminen on monin paikoin haasteellista, koska konkreettisten nuorisopalvelujen toimintojen kohderyhmäksi nähdään pääosin vain alaikäiset. Ohjaus- ja palveluverkostojen kyselyn keskeisenä tuloksena onkin riittämätön palvelutarjonta 18–29-vuotiaille nuorille aikuisille nuorisopalveluissa, kun taas alaikäisten palvelut ovat yleisesti melko riittävällä tasolla.

### Nuorten ja viranomaisten näkemykset kohdennetun nuorisotyön riittävydestä

Aluehallintovirastojen peruspalveluiden arvioinneissa nuorisopalvelujen ja vapaa-ajan palvelujen ylipäättään on arvioitu valtakunnallisesti olevan melko riittävällä tasolla. Ammatillaiset kokevat etsivän nuorisotyön palvelut vielä terveydenhuoltoakin riittävämmiksi. Huomionarvoista on kuitenkin se, että työntekijöiden arvioinnin mukaan 18 vuotta täyttäneiden nuorisopalvelut ovat selvästi riittämättömämpiä kuin alle 18-vuotiaiden palvelut, mikä kertonee nuorten erilaisista tarpeista eri ikävaiheissa mutta myös valituista kohderyhmistä, keille avointa nuorisotyötä tarjotaan. Toinen kiinnostava havainto on se, että kohdennettujen palveluiden, kuten erityisnuorisotyön kohdalla iän mukaiset erot peruspalveluiden arvioinneissa ovat päinvastaiset kuin muilla sektoreilla. Toisin sanoen viranhaltijoiden arvioiden mukaan vähintään 18-vuotiaiden palvelut toteutuvat keskimäärin paremmin kuin alaikäisten. (AVI 2020a.)

Viranomaisarvioita on kiinnostavaa verrata nuorten itsensä näkemyksiin. Barometrissa tarkastellaan neljää aiemmin tässä raportissa kohdennetuksi nuorisotyöksi määrittellemää palvelua: Ohjaamoita, etsivää nuorisotyötä, työpajoja ja luokkaa ”muut nuorisotyön palvelut”. Kuten viranomaisten peruspalveluiden arvioinneissa, myös nuorten omissa kokemuksissa on viitteitä täysi-ikäisten nuorisotyön palveluiden riittämättömyydestä. Erot ovat suurimmat muussa nuorisotyössä, jossa saamansa palvelut arvioi riittäviksi useampi kuin kaksi kolmesta alle 18-vuotiaasta,

mutta sitä vanhemmista vain vähemmistö. Kuten edeltävissä kappaleissa kirjoitettiin, muita nuorisotyön palveluita arvioidaan suhteessa avoimeen nuorisotyöhön, joka pääsääntöisesti on suunnattu alle 18-vuotiaille.

Kuntien arvioissa sekä etsivä nuorisotyö että nuorten työpajat arvioitiin valtakunnallisesti riittäviksi niin alle kuin yli 18-vuotiaille. Toisin kuin nuorisotyön palveluissa yleensä, nuorten työpajatoiminnassa riittävyys arvioitiin 18–28-vuotiaille jopa vähän korkeammaksi kuin alle 18-vuotiaille. Valtaosassa kunnista resurssija on niiden omien arvioiden mukaan riittävästi. (Avi 2020a.) Palveluiden käyttäjien näkökulmasta riittävyyden kokemus syntyy vasta suhteesta tarpeeseen. Nuorisobarometrin haastatteluissa 81 prosenttia etsivän nuorisotyön palveluita kaivanneista kertoo niitä myös saaneensa (kuvio 10) ja lähes yhdeksän kymmenestä kantaa ottaneesta kokee palvelun riittäväksi (kuvio 9). Pääosin tulokset siis tukevat kuntien tulkintaa siitä, että nuorten tarpeeseen pystytään vastaamaan hyvin. Kuten Nuorisobarometrissa, myös kuntien arviointien vähemmistössä näkyy kriittisyyttäkin. Työntekijöiden avovastauksista käy ilmi, että pienessä osassa kuntia asiakkaita on kuitenkin paljon ja tarvetta enemmän henkilöresurssillekin olisi, sillä palvelu ruuhkaantuu ajoittain. Etsivän nuorisotyön tavoittamien nuorten määrä on kasvussa ja oli vuonna 2019 noin 21 000 nuorta. (Aluehallintovirasto 2020a; Aluehallintovirasto 2020b; Bamming & Walldén 2019.)

Kuntien peruspalvelujen arvioinneissa Ohjaamojen palvelut katsottiin yhtä riittäviksi alle 18-vuotiaille kuin tätä vanhemmillekin. Riittävyystaso on kuitenkin kuntien mukaan matalampi kuin etsivän nuorisotyön tai työpajojen. Nuorisobarometrin tulokset osoittavat eri suuntaan: 88 prosenttia Ohjaamon<sup>4</sup> palveluista kiinnostuneista nuorista on niitä myös saanut (kuvio 10), ja selvä enemmistö heistä arvioi Ohjaamon palvelut täysin riittäviksi (kuvio 9).

Nuorisobarometrin omiin kokemuksiin pohjaavat ikäryhmittäiset erot kohdennetun nuorisotyön riittävydestä kuitenkin poikkeavat peruspalveluiden arvioinneista. Toisin kuin



ammattilaisten näkemyksissä, näyttävät alle 18-vuotiaat kokevan etsivän nuorisotyön ja Ohjaamoiden palvelut riittävämpinä kuin tätä vanhemmat nuoret. Poikkeuksena ovat työpajat, joiden palvelut täysi-ikäiset kokevat riittävämmiksi kuin alaikäiset. Haastatteluissa tosin kysyttiin työpajoista yleensä, ei erityisesti nuorten työpajoista. Konteksti nuorisotyön palveluiden lomassa kysyttyä on kuitenkin todennäköisesti vaikuttanut vastauksiin. (Ammattilaisten ja nuorten näkemysten vertailusta ks. lisää Tormulaisen näkökulmateksti tässä julkaisussa.)

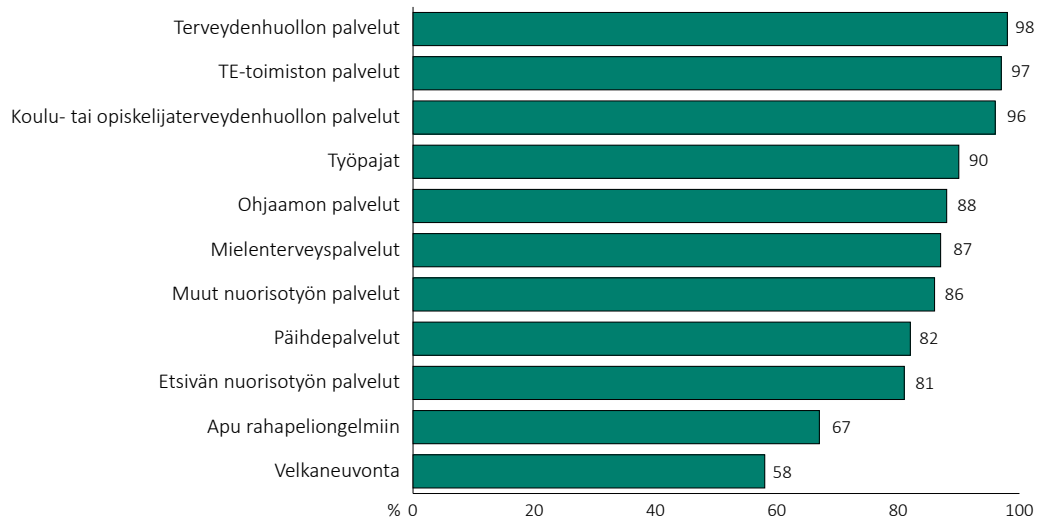
### Palveluiden käyttö suhteessa tarpeeseen

Nuorten kotikunnan tai kotikaupunkien palveluiden tarvetta voi peilata kokemukseen saatavuudesta (kuvio 10), palveluiden riittävydestä (kuvio 9) ja kustakin palvelusta saaduista kokemuksista (kuviot 17 ja 18). Arvokasta taustatietoa saa viranomaislähteistä, kuten Aluehallintovirastojen peruspalveluiden arvioinnista (AVI 2020a), Peruspalveluiden tila 2020 -raportista (VM 2020) ja nuorisotilastot.fi -sivulta.

Kysymyksessä eri palveluiden käytöstä yksi vastausvaihtoehdoista oli ”en käyttänyt, mutta

olisi tarvetta”. Vertaamalla sen valinneiden osuuksia niihin, jotka ovat käyttäneet kyseistä palvelua ainakin kerran, saadaan suhdeluku, joka kuvaa palvelun käyttöä suhteessa tarpeeseen (kuvio 10).<sup>5</sup> Se kuvaa siis niiden osuutta, jotka ovat tarvittaessa saaneet kyseistä palvelua. Se rinnastuu kuvioon 9, sillä molemmat kuvaavat palvelun kysynnän ja tarjonnan suhdetta, kuvio 10 palvelun saamisen, kuvio 9 puolestaan riittävyden kokemuksellisesta näkökulmasta.

Näin tarkasteltuna lähes kaikki ovat tarvittaessa saaneet viimeisten 12 kuukauden aikana terveydenhuollon (98 %), TE-toimiston (97 %) sekä koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon (96 %) palveluita. Nämä palvelut ovat luonteeltaan universaalipalveluja, eli ne ovat tarjolla kaikille kansalaisille, jotka palveluihin hakeutuvat. Näitä palveluja myös käytetään eniten. Vertailu palvelun saamisen ja riittävyden kokemisen välillä (kuviot 9 ja 10) kertoo terveydenhuollon palveluiden pärjäävän parhaiten molemmilla mittareilla. Muutenkin palveluiden saaminen ja niiden riittäväksi kokeminen ovat ymmärrettävästi vahvasti yhteydessä toisiinsa, ja järjestys molemmilla mittareilla on pitkälti samansuuntainen. Toisaalta luokan ”muu nuorisotyö” (tarkoittaen muita



KUVIO 10. PALVELUN KÄYTTÖ SUHTEESSA TARPEeseen. (%)

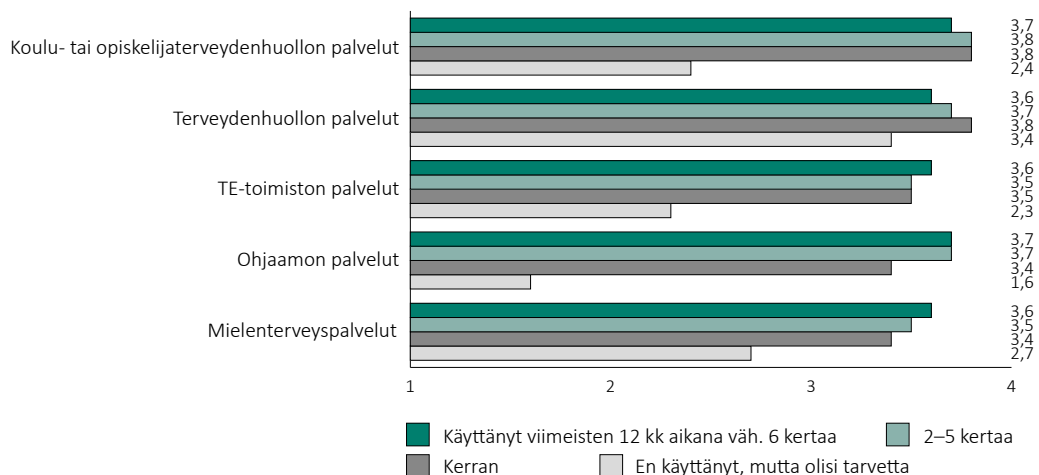
kuin työpajojen, Ohjaamon ja etsivän nuorisotyön palveluita) palvelut koetaan suhteellisen riittäviksi, vaikka melko moni halukas (14 %) on jäänyt ilman niitä. Päihdepalveluita taas yksikään ei pidä täysin riittämättöminä, eivät edes ne, jotka eivät tarpeestaan huolimatta ole viimeisten 12 kuukauden aikana saaneet niitä lainkaan.

Erot arvioissa alleviivaavat palveluiden erilaisia luonteita ja yhteismitattomuutta – siis keskinäistä vertailukelvottomuutta. Arviointeihin vaikuttaa toki myös tietämättömyys asuinalueen palveluista. Nuorisobarometrin haastatteluisia ei suoraan kysytty tiedonpuutteesta, mutta ”en osaa tai halua vastata” -vastausten osuudet voivat välillisesti kertoa tietämyksestä. Kuviossa 9 esimerkiksi päihdepalveluiden ja etsivän nuorisotyön palveluiden riittävydestä kysyttäessä on eos-vastausten osuus poikkeuksellisen suuri.

Kysymys saadun palvelun riittävydestä esitettiin kaikille muille paitsi niille, jotka vastasivat ”ei tarvetta”. Niinpä kuvioiden 9 ja 10 luvuissa ovat mukana nuoret, jotka eivät tarpeesta huolimatta ole saaneet palvelua. Kokonaan täyttymättömän tarpeen vaikutus vertailuun voidaan poistaa tarkastelemalla vain ainakin kerran viimeisten 12 kuukauden aikana arvioitua palvelua käyttäneiden

kokemuksia. Tämän tiedon saa kuvioista 11, jossa verrataan keskiarvoin riittävyden kokemuksta sen mukaan, kuinka monesti viimeisen vuoden aikana palvelua on saanut.

Palveluiden käyttömäärillä ei juuri ole yhteyttä riittävyden kokemuksiin, vaan ne koetaan riittäviksi, kunhan niitä on saatu edes kerran. Vaihtoehdon ”en käyttänyt, mutta olisi tarvetta” valinneet eivät luonnollisestikaan pidä saamaansa (olematonta) palvelua yhtä riittävänä kuin palvelua saaneet. Tämä ei ole yllättävää, vaan tuloksissa kiinnittää huomiota pikemminkin palvelua vaille jääneiden yllättävän korkea tyytyväisyys palvelun riittävyteen. Esimerkiksi tarpeestaan huolimatta vaille mielenterveyspalveluita jääneet antavat asteikolla yhdestä (riittämättömästi) neljään (riittävästi) arvosanan 2,7. Tämä viittaa siihen, että merkittävä osa ei ole edes hakenut palveluita. Suurin ero arvioinnissa palveluiden riittävydessä on Ohjaamo-palveluissa. Niitä ainakin kerran käyttäneet ovat palveluiden riittävyteen tyytyväisiä. Niiden osalta, jotka eivät ole käyttäneet, mutta joilla olisi ollut tarvetta, arvio palvelujen riittävydestä on verrattain huono. Ohjaamopalveluiden saatavuudessa on esitetty olevan ongelmia erityisesti maaseudulla asuvien



KUVIO 11. KOKEMUS PALVELUJEN RIITTÄVYYDESTÄ SEN MUKAAN, KUINKA USEIN NIITÄ ON KÄYTTÄNYT. (KESKIARVOT, 1=RIITTÄMÄTTÖMÄSTI, 4=RIITTÄVÄSTI)

nuorten osalta (Lehtonen & Muilu 2020). Myös tässä barometrissa 11 prosenttia vastaajista on sitä mieltä, että Ohjaamo on hankalan matkan päässä (kuviot 17e ja 18h).

Myös kunnallisia palveluja raportoineen vuoden 2008 Nuorisobarometrin tulokset viittaavat siihen, että palvelujen käyttämättömyyttä selittää eniten tarpeen puute. Tuolloin selvitettiin kotikunnan palveluiden käyttämättömyyttä kysymällä ”haluaisitko käyttää kyseistä palvelua?” ja ”tiedätkö, mistä voisit kyseistä palvelua löytää?”. Yleisin syy olla käyttämättä jotain palvelua oli tarpeen puute, vaikka palvelut olisivat olleet löydettävissä. Suhteellisen harva sen sijaan halusi käyttää palveluita, mutta ei tiennyt mistä niitä löytäisi, esimerkiksi kolme prosenttia nuorista sanoi tuolloin haluavansa käyttää mielenterveyspalveluita, muttei tiennyt mistä niitä löytäisi. (Myllyniemi 2008.)

Aluehallintoviraston peruspalveluiden arviointikyselyyn vastaajat kuntien monialaisissa nuorten ohjaus- ja palveluverkostoissa arvioivat sitä, kuinka hyvin kunnan nuoret tuntevat eri palveluja. Heidän mukaansa nuoret tuntevat parhaiten nuoriso-, koulutus- ja terveyspalvelut, suhteellisen hyvin myös sosiaalipalvelut. Sen sijaan nuoret eivät kuntien arvion mukaan tunne hyvin esimerkiksi mielenterveyspalveluja, asumisen palveluja tai päihdepalveluja. Vikaa ei kannata etsiä niinkään nuorista, vaan palveluista tiedottamisen puutteista ja palveluverkoston sekavuudesta. (AVI 2020b; ks. myös Aino Tormulaisen teksti tässä julkaisussa.)

Aluehallintovirastojen peruspalveluiden arvioinnissa 2019 mielenterveyspalvelut nousivat esiin riittämättöminä nuorille kohdistetuista palveluista. Niiden lisäksi heikoksi arvioitiin julkinen liikenne, joka onkin luonteeltaan laaja ja monin tavoin merkittävä palvelukokonaisuus, sillä pitkien välimatkojen Suomessa etäisyys usein asettaa myös omat haasteensa palveluiden tavoitettavuudelle ja heikko julkinen liikenne voi vaikuttaa kaikkien nuorten palvelujen saatavuuteen. (AVI 2020b; kohdennetun nuorisotyön saavutettavuudesta maaseudulla ks. Lehtonen & Muilu 2020.)

Myös nuorille suunnatut päihdepalvelut näyttäytyvät valtakunnallisessa peruspalveluiden arvioissa puutteellisina, vaikka päihdepalvelut kokonaisuutena on nähty pääosin melko riittävinä. Ehkäisevä päihdetyö on huonosti resursoitua, eikä se välttämättä ole kovin suunnitelmallista. Nuorille keskitettyjä korjaavia palveluja on vain vähän tai ei ollenkaan. Kuntoutukseen, katkollen ja hoitoon on vaikeaa päästä, ellei nuorella ole läheistä, joka palvelua vaatii (ks. myös Perälä tässä teoksessa). Päihdekuntoutujien päivätoiminta, tuettu asuminen ja vertaisryhmätoiminta nähdään monin paikoin puutteellisina. (AVI 2020b.)

Aluehallintovirastojen nuorille kunnassa suunnattujen palveluiden valtakunnallisessa arviointiasetelmassa palvelutason tavoitteeksi eli hyväksi tilanteeksi on määritelty kuvioissa 9 ja 11 nähtävän neliportaisen asteikon keskiarvo 2,5 ja yli. Peruspalveluiden arvioinnit koskevat vuotta 2019, eli käytännössä samaa ajankohtaa kuin Nuorisobarometrissa, jossa tammikuussa 2020 selvitettiin edellisten 12 kuukauden aikana käytettyjä palveluita ja niiden riittävyttä.

## SOSIAALIPALVELUT

Tarkastelimme muista palveluista erikseen kokemusta sosiaalipalveluiden tarpeesta, käytöstä ja riittävydestä. Erikseen kysyttiin näitä aihealueita koskien lastensuojelun sosiaalityöntekijän ohjaamisista ja tapaamisista, muiden sosiaalityöntekijöiden tapaamisista, perhepalveluista vanhemman roolissa, lapsiperheiden kotipalveluista sekä vammaispalveluista. Näistä palveluista rajatuin on lastensuojelun sosiaalityöntekijän tapaaminen. Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lasten oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia sekä taata hänelle mahdollisuus erityiseen tukeen ja suojeluun (THL 2020b). Lastensuojelulaissa lapseksi määritellään alle 18-vuotiaat ja nuoriksi 19–24-vuotiaat (Lastensuojelulaki, §6). Jälkihuollon ikäraja nousi 21 vuodesta 25 vuoteen 1.1.2020. Ikärajan korotusta sovelletaan niihin nuoriin, jotka ovat oikeutettuja jälkihuoltoon 1.1.2020. Vaikka velvollisuutta ei olisi, kunta voi silti tukea nuorta hänen

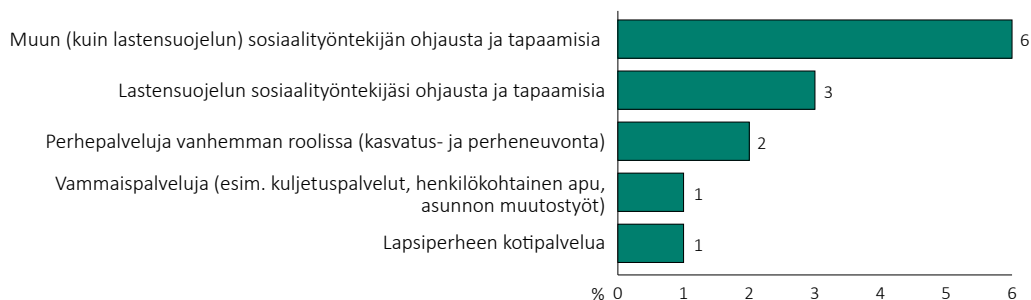
itsenäistymisessään. (STM 2019.) Perhepalveluiden käyttö vanhempana on sidoksissa perheperustamisikään, joten on oletettavaa, että niiden käyttö kasvaa iän myötä.

Vuoden 2019 aikana kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli 18 928 lasta, joista huostaanotettuja oli 11 178 lasta eli 59 prosenttia (Lastensuojelun tilastot. THL 2020b). Vuonna 1997 Suomessa syntyneiden ikäkohorttia tutkittaessa todettiin, että sijoitus kodin ulkopuolelle tapahtuu tyypillisimmin joko alle vuoden ikäisenä tai 13–17-vuotiaana (Ristikari ym. 2018, 75). Sijoitettujen lasten lukumäärän tarkastelu ei kuitenkaan kuvaa lastensuojelun tai lapsisosiaalityön koko kenttää. Avohuollon tukitoimenpiteiden piirissä oli vuonna 2019 52 858 lasta ja alle 21-vuotiaasta nuorta. Heitä oli kaikkina 4,3 prosenttia 0–20-vuotiaista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.) Lastensuojelulain henki korostaakin ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista havaitsemista ja niihin puuttumista (Ristikari ym. 2018, 72). Erityisesti 2000-luvulla lastensuojelua ja sen hallinnointia on uudistettu aiempaa yksityiskohtaisemmin, ja siihen on integroitu lapsen oikeuksien näkökulmaa aiempaa merkittävästi enemmän (Harrikari 2019). Tämä on havaittavissa erityisesti vuonna 2007 uudistetussa lastensuojelulaissa.

Lapsiperheille voidaan tarjota tukea myös ilman lastensuojelun asiakkuutta. Vuonna 2019 18 913 perhettä sai sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä (3,4 % perheistä) sekä saman lain mukaista kotipalvelua 14 914 perhettä (2,5 %).

Lastensuojelulain mukaista tehostettua perhetyötä sai 9909 perhettä (1,8 % perheistä) sekä kodin- ja lastenhoitopalveluja 2234 perhettä (0,4 % perheistä). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.) Nuorisobarometrissa ei kysytty erikseen kokemusta esimerkiksi sijoituksesta, vaan ylipäänsä lastensuojelun asiakkuudesta. Siksi voidaan olettaa yllä kuvattujen tilastojen valossa, että valtaosa kommentoi enemmänkin avohuollon asiakkuuden kuin kodin ulkopuolelle sijoittamisen näkökulmasta. (Sijaishuollosta ks. Perälä tässä teoksessa.) Barometrissa ei myöskään eritelty, minkä lain puitteissa perhetyötä tarjottiin. Samoin lapsiperheen kotipalvelua ei eritelty erikseen näiden lakien mukaan.

Kuten yllä esitetyt luvut osoittavat, sosiaalityön asiakkuus on kohdennettua tai eriytynyttä palvelua, joka poikkeaa barometrissa tutkituista kaikille suunnatuista palveluista. Tätä heijastellen suhteellisen harvalla nuorella on ollut tarvetta haastatteluissa selvitetuille viidelle sosiaalipalveluiden tyypille. Viimeisen vuoden aikana 10 prosentilla nuorista on ollut tarvetta ylipäänsä jollekin niistä. Seitsemällä prosentilla on ollut tarvetta yhdelle, kahdella prosentilla kahdelle ja yhdellä prosentilla useammalle kuin kahdelle palvelulle. Kuviossa 12 asuinpaikkakunnan sosiaalipalveluiden tarve esitetään yleisyysjärjestyksessä. Yleisin tarve 15–29-vuotiailla on ollut sosiaalityöntekijän ohjaukselle ja tapaamisille, kolmella prosentilla lastensuojelun sosiaalityöntekijälle ja kuudella prosentilla muulle sosiaalityöntekijälle.

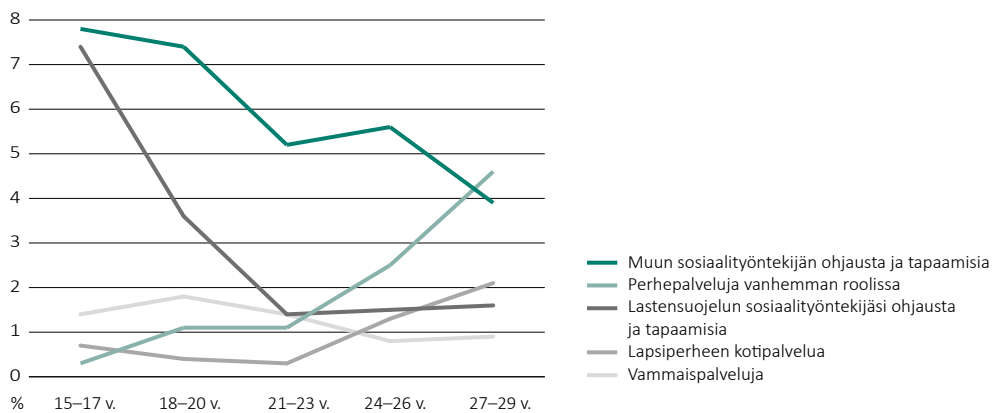


KUVIO 12. TARVE ASUINPAIKKAKUNNALLA OLEVILLE SOSIAALIPALVELUILLE VIIMEISTEN 12 KK AIKANA. (%)

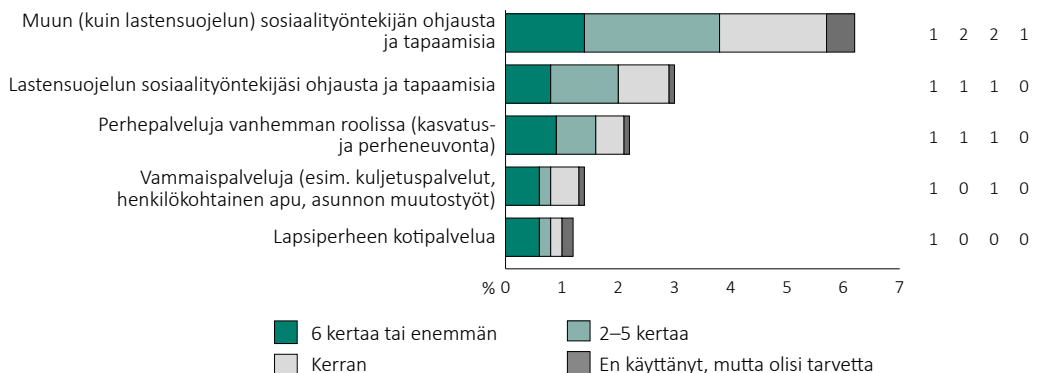
Palvelujen käyttöä tarkasteltiin ikäryhmittäin tutkimalla niitä, jotka ovat käyttäneet palvelua ainakin kerran 12 kuukauden aikana. Kysytyistä sosiaalipalveluista kaikissa ikäryhmissä 27–29-vuotiaiden joukkoa lukuun ottamatta eniten käytetty oli muun kuin lastensuojelun sosiaalityöntekijän tapaaminen. Vanhimmissa ikäryhmässä eniten käytetty palvelu oli perhepalvelut vanhemman roolissa. Lastensuojelun asiakkuus on suurimmillaan 15–17 vuoden ikäisenä, jolloin noin seitsemällä prosentilla oli kokemuksia lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä. Palvelun

käyttö putoaa iän myötä merkittävästi, mutta ei lakkaa kokonaan. On oletettavaa, että vastaajat ovat kuvanneet lastensuojelun sosiaalityöntekijän tapaamisia myös vanhemman asemassa. Lapsiperheen kotipalveluiden ja perheneuvonnan käyttö kasvaa oletusten mukaisesti iän myötä. Kuten kuviossa 13 havaitaan, palvelujen käyttö on vähäisintä nuorena aikuisuudessa, noin 21–23 vuoden iässä.

Kokemusta asuinpaikkakuntansa sosiaalipalveluista on harvemmalla kuin niille olisi tarvetta. Niiden nuorten osuus, jotka eivät tarpeesta



KUVIO 13. ASUINPAIKKAKUNNAN SOSIAALIPALVELUITA VIIMEISTEN 12 KK:N AIKANA AINAKIN KERRAN KÄYTTÄNEIDEN OSUUDET IKÄRYHMITÄIN. (%)



KUVIO 14. ASUINPAIKKAKUNNAN SOSIAALIPALVELUIDEN KÄYTTÖ JA TARVE. (% VIIMEISTEN 12 KK AIKANA)

huolimatta viimeisen vuoden aikana ole käyttäneet tarvitsemiaan palveluita on kuitenkin pieni<sup>6</sup> (kuvio 14). Harvoja poikkeuksia lukuun ottamatta sosiaalipalveluita koetaan siis saadun, mikä on kuitenkin melko yksioikoinen palveluiden riittävyyden mittari. Se, että tarvittavaa palvelua on saatu, ei vielä kerro palvelujen riittävyydestä. Oma kokemus riittävyydestä ei myöskään ole lopullinen totuus asiasta, mutta tuo tarpeellista kokemustietoa kysymykseen palveluiden kysynnän ja tarjonnan kohtaamisesta.

Selvä enemmistö sosiaalipalveluita viimeisen vuoden aikana käyttäneistä nuorista kokee saaneensa niitä riittävästi, miltei kaikki vähintään melko riittävästi (kuvio 15). Vertailu muihin kunnallisiin palveluihin (kuvio 9) näyttää, että sosiaalipalvelut eivät riittävyydessä aivan pärjää kaikille tarjottaville palveluille, kuten terveydenhuollolle, mutta koetaan keskimäärin riittävämmiksi kuin muut erityispalvelut, esimerkiksi velkaneuvonta.

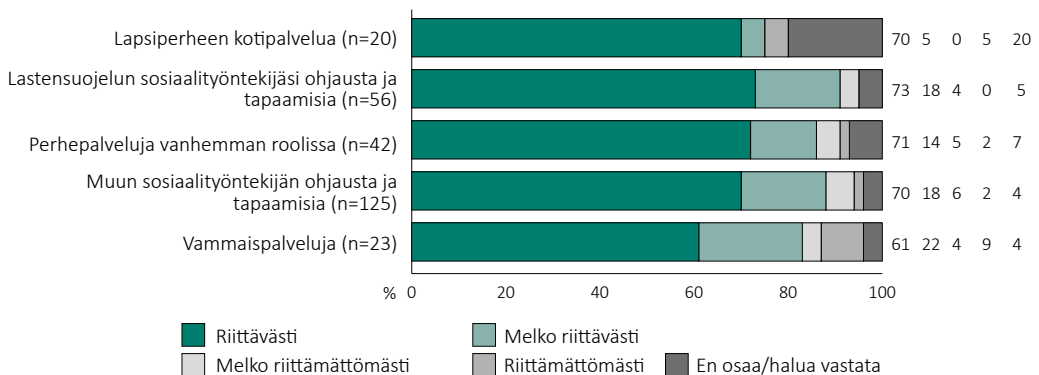
## PALVELUIDEN PUUTE

Joskus palveluita ei tarpeesta huolimatta ole saatavilla tai saatujen palveluiden taso koetaan riittämättömäksi. Edellä näitä kahta tapaa etsiä palvelujärjestelmän aukkoja käsiteltiin erikseen, mutta käytön esteiden kokonaiskuvan tarkastelemiseksi on näkökulmien yhdistäminen tarpeen.

Palveluiden käyttömäärät eivät ole suora-

viivaisessa yhteydessä siihen, kuinka riittäviksi ne koetaan. Paljon palveluja käyttävät voivat kokea ne riittämättömiksi. Esimerkkinä tästä ovat terveydenhuollon palveluita kaikkein eniten, vähintään kuusi kertaa viimeisten 12 kuukauden aikana käyttäneet, jotka kokevat terveydenhuoltopalvelut keskimäärin riittämättömämmiksi kuin palveluita vähemmän käyttäneet. Tämä on ymmärrettävää, sillä kokemus riittävyydestä syntyy suhteessa tarpeeseen. Kiinnostavaa on kuitenkin se, etteivät ”en käyttänyt, mutta olisi tarvetta” vastausvaihtoehdon valinneet välttämättä koe kyseisen palvelun tarjontaa riittämättömänä. Tämä viittaa siihen, ettei käyttämättömyys aina johdu palvelun puutteesta, vaan muista syistä. Eri palveluiden käyttämättömyyteen voi esimerkiksi olla moninaisia henkilökohtaisia (kuten psykososiaalisia) tai käytännöllisiä (kuten taloudellisia tai palveluiden piiriin matkustamiseen liittyviä) kynnysyksiä.

Kuviossa 16 esitetään taustatietojen luokissa niiden osuudet, jotka joko eivät tarpeesta huolimatta ole kyseistä palvelua käyttäneet tai ovat kokeneet palvelut riittämättöminä/melko riittämättöminä. Kuvio siis yhdistää riittämättömyyden kokemuksen ja tosiasiallisen palvelun puutteen. Tällä yhdistämisellä halutaan tarkastella kokemusta, ettei palvelu vastaa koettuihin palvelujen tarpeisiin. Mukana luvuissa ovat sekä kuvion 9 laaja palvelutyypin kokonaisuus että kuvion 15 sosiaalipalvelut, kaikkiaan 15 erilaista palvelua ja



KUVIO 15. ”OLETKO MIELESTÄSI SAANUT RIITTÄVÄSTI NÄITÄ PALVELUITA?” (%)

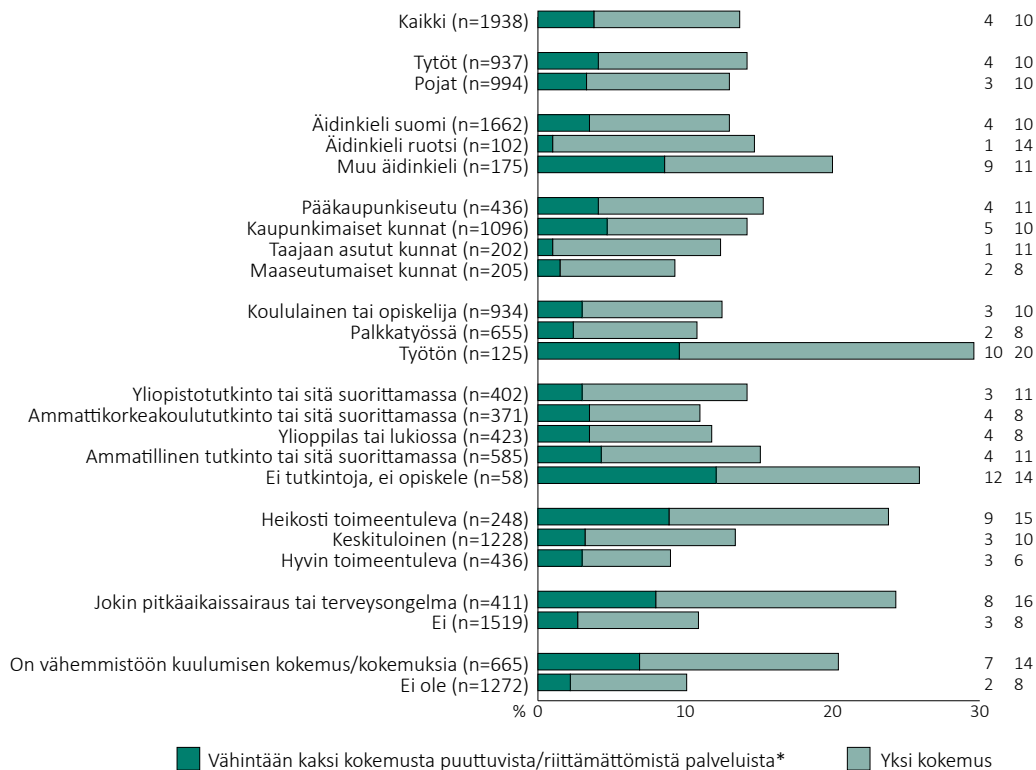
lisäksi vastaajille tarjottu mahdollisuus raportoida muusta avuntarpeesta ja sen täyttymisestä. Näin saadaan välillisesti tarkennettua kuvaa palveluiden käytön esteistä.

Kaikista vastaajista 86 prosentilla ei ole kokemuksia palveluiden riittämättömyydestä. 10 prosenttia mainitsee yhden ja 4 prosenttia useamman puutteen. Näin mitaten nuorten valtaenemmistö vaikuttaa siis saaneen palveluita suhteellisen riittävästi. Toki suurimmalla osalla ei kysytyille palveluille ole ollut tarvettakaan.

Palveluiden riittämättömyyteen ovat keskimääräistä useammin törmänneet vieraskieliset (20 %), pitkäaikaissairaat (24 %), mielenterveysongelmaiset (32 %), ne, joilla ei ole tutkintoja ja jotka eivät opiskele (26 %) sekä nuoret, joilla

on kokemusta johonkin vähemmistöön kuulumisesta (20 %). Näissä samoissa ryhmissä on myös muihin verrattuna huomattavasti enemmän kokemuksia siitä, että vähintään kaksi palvelua joko ovat riittämättömiä tai puuttuvat kokonaan. Tyttöjen ja poikien vastauksissa ei ole eroja, mutta muunsukupuolisista, joita aineistossa on kaikkinsa vain 5, peräti enemmistö on kokenut palveluiden riittämättömyyttä.

Nuorisobarometrin tulokset osoittavat, että kokemus palvelujen saatavuudesta ylipäättään tai riittävydestä on huonompi nuorilla, jotka ovat muutoinkin muita haavoittuvammassa asemassa. Näissä havainnoissa voi mahdollisesti nähdä viitteitä rakenteellisesta syrjinnästä tai rakenteellisesta välinpitämättömyydestä. Barometriaineiston



Palvelu on laskettu riittämättömäksi, jos vastaaja ei tarpeesta huolimatta ole kyseistä palvelua käyttänyt tai jos hän on kokenut palvelun riittämättömänä / melkein riittämättömänä. Mukaan on laskettu liitteen 1 K02–K06 kaikki 15 palvelua.

KUVIO 16. PALVELUIDEN PUUTE/RIITTÄMÄTTÖMYYS\* (%)

perusteella tällaista päätelmää ei kuitenkaan voi suoraan tehdä, sillä ainakin pitkäaikaissairailta ja mielenterveysongelmaisilla on miltei määritelmän mukaisesti palveluiden tarve keskimääräistä suurempi, mikä vaikuttaa riskiin kokea palvelut riittämättömiksi. Tämän varauksen huomioidenkin on toivottavaa, että näiden ryhmien kokemuksia päästäisiin selvittämään kunnolla tarkastellen,

onko palvelujen tarjonnassa jotakin tätä kohde-ryhmää syrjäyttävää. Esimerkiksi tuoreessa tutkimuksessa työn ja koulutuksen ulkopuolisista nuorista yksi nuorten esiin nostama kritiikki on, etteivät tarjotut palvelut huomioi näiden nuorten tilannetta tai että palvelua ei ole saatavilla (Gretschel & Myllyniemi 2021).





## KOHTELU JA AVUN SAAMINEN

Edellisissä luvuissa on tutkittu palveluja niiden käytön ja riittävyyskokemuksen näkökulmasta. Tämä ei tietenkään vielä kerro siitä, millaiseksi kokemus itse palveluista muodostuu. Osa kokemuksista kohdentuu palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen siitä näkökulmasta, ovatko ne pitkän matkan päässä, pääsiko palveluun nopeasti tai vaikeuttiko vastaajan taloudellinen tilanne palvelujen saantia. Näissä kysymyksissä on siis kyse palvelun järjestämisen tavoista, ei siitä, millaista vuorovaikutusta palvelun sisällä rakentuu. Osa pureutuu palvelun asiakkaiden kokemuksiin siitä, miten heitä kohdeltiin palvelujen asiakkaina. Elina Pekkarinen on luokitellut lastensuojeluasiakkaiden kokemuksia kolmeen kategoriaan, rakenteelliseen, inhimilliseen ja suhdeperusteiseen. Hänen jaotteluun käyttäen osa Nuorisobarometrin kysymyksistä kohdentuu palvelun inhimillisiin ulottuvuuksiin eli siihen, miten heidät kohdataan palveluissa ja miltä palvelun tarjoajan kokemus on tuntunut, sekä suhdeperusteisiin ulottuvuuksiin eli siihen, millainen suhde palveluissa on rakentunut asiakkaan ja palvelun tarjoajan välille. (Pekkarinen 2017, 192–193.) Näitä ulottuvuuksia on tutkittu tarkastellen positiivisia kohtaamisia esimerkiksi kysyen, kokivatko vastaajat tullessa kohdatuiksi kunnioittavasti tai kokivatko he tullessa autetuiksi. Osa kysymyksistä kartoittaa palvelujen epäonnistumista, kuten kokemusta pompoteluksi tulemisesta tai syrjinnästä.

Palveluiden käyttökokemuksista kysyttiin vain niiltä nuorilta, joilla on ainakin yksi kokemus kyseisestä palvelusta viimeisten 12 kuukauden aikana. Osasta selvitetystä palveluista on tuoreita kokemuksia niin pienellä määrällä vastaajia, ettei niiden tilastollinen käsittely ole

mielekäästä.<sup>7</sup> Kokemukset on koottu kuvioihin 17 ja 18. Jokaisesta palvelusta ei niiden luonteen vuoksi ollut mielekäästä kysyä kaikkia kokemuksia. Etsivän nuorisotyön palveluihin ei varsinaisesti hakeuduta, joten sen asiakkailta ei tiedusteltu, pääsivätkö he palveluun nopeasti.

Tulokset voidaan esittää vertaamalla yhteen palvelutyyppeihin liittyviä erilaisia kokemuksia, kuten kuvioissa 17 a–g, jolloin saadaan näkyviin se, mitkä ovat jonkin tietyn palvelun suhteelliset vahvuudet ja heikkoudet. Saman informaation voi esittää myös vertaamalla eri palvelutyyppejä niihin liittyvien kokemusten suhteen, kuten kuvioissa 18 a–j. Tällöin painopiste on enemmän eri palveluiden vertailussa.

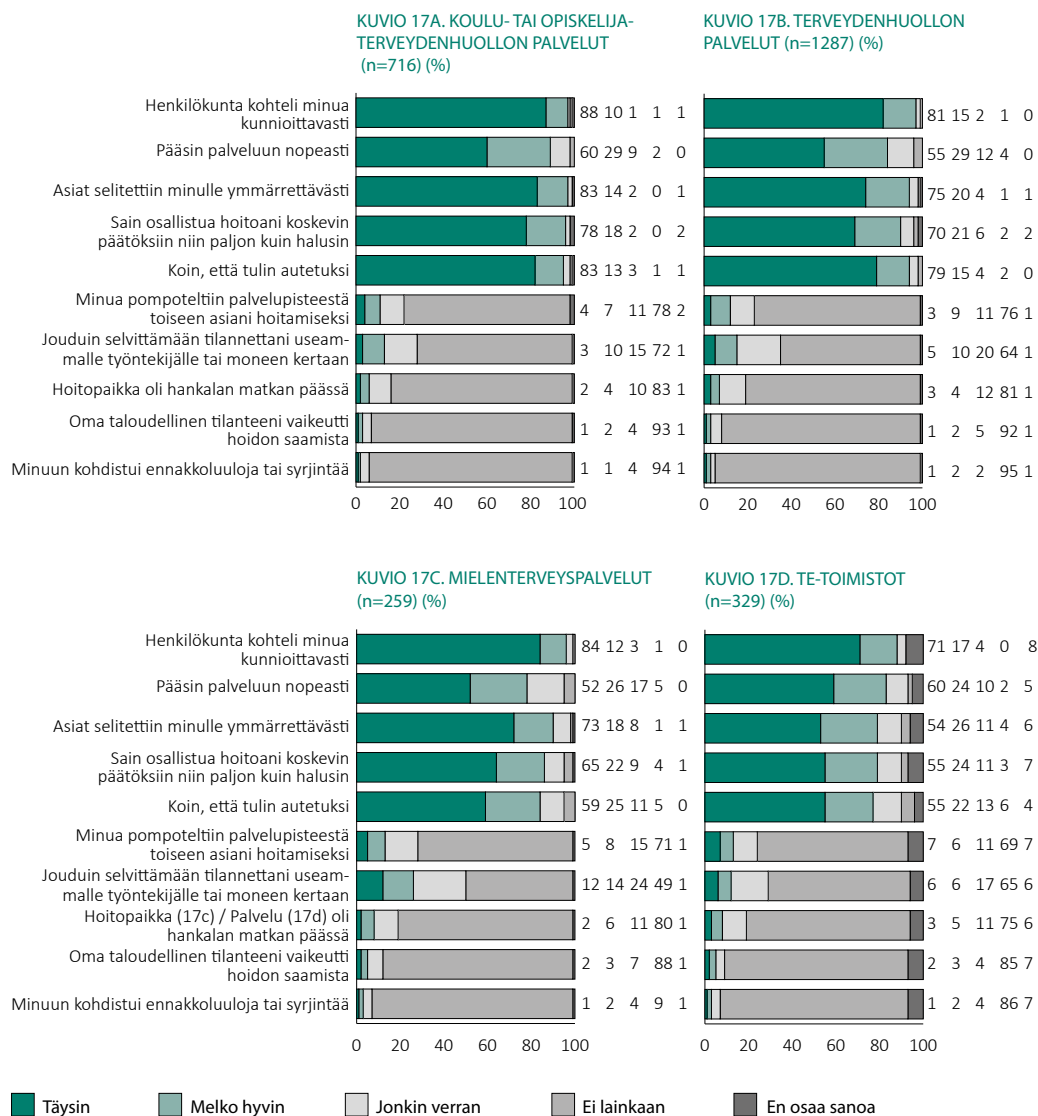
Erityyppiset palvelut ovat luonnollisesti yhteismitattomia, niillä on erilaisia tehtäviä, niihin hakeudutaan eri syistä, niiden piirissä käytettävä aika vaihtelee ja niiden tuottamat toiminnot, osin tavoitteetkin ovat luonteeltaan vertailukelvottomia. Esimerkiksi kokemus siitä, tuliko autetuksi, on tyystin erilainen terveydenhuollossa, jossa voidaan käydä ainakin joskus verrattain nopeasti ja työpaikalla, jossa ollaan kuukausien mittainen aika. Siksi eri palveluiden rinnastamiseen ei tule suhtautua kuten laatuvertailuun, jossa tutkitaan palveluiden paremmuutta. Tulevat aikasarjat mahdollistavat sen tarkastelun, miten nuorten palvelukokemukset ovat muuttuneet eri palveluiden sisällä (olettaen, että näiden palveluiden luonne ei muutu ja että palvelut itsessään säilyvät). Tämän varauksen huomioiden esitämme seuraavassa vertailun, miten eri ulottuvuudet toteutuvat nuorten kohdalla. Kyse on kuitenkin nuorten kokemuksista, ja koska nimenomaan kokemukset palveluista ovat tämän Nuorisobarometrin keskiössä, esitetään ydintulokset molemmilla tavoilla (kuviot 17 ja 18). Tämä ratkaisu mahdollistaa myös sen tutkimisen, miten tarkastellut palveluiden käyttökokemuksen

ulottuvuudet ylipäänsä toteutuvat nuorten kokemuksissa.

Kaikista palvelukokemuksista ei kysytty jokaisen palvelutyypin kohdalla. Esimerkiksi väite ”minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi” on nuorisotyön palveluiden

kohdalla jokseenkin tarpeeton. Kaikkia kokemuksia ei tässä käsitellä yhdenmukaisesti taustamuuttujittain, vaan painopiste on kysymyksen luonteen kannalta merkityksellisimmässä asiassa.

Palveluiden saavutettavuutta mittasivat kysymykset palveluun nopeasti pääsystä, siitä,

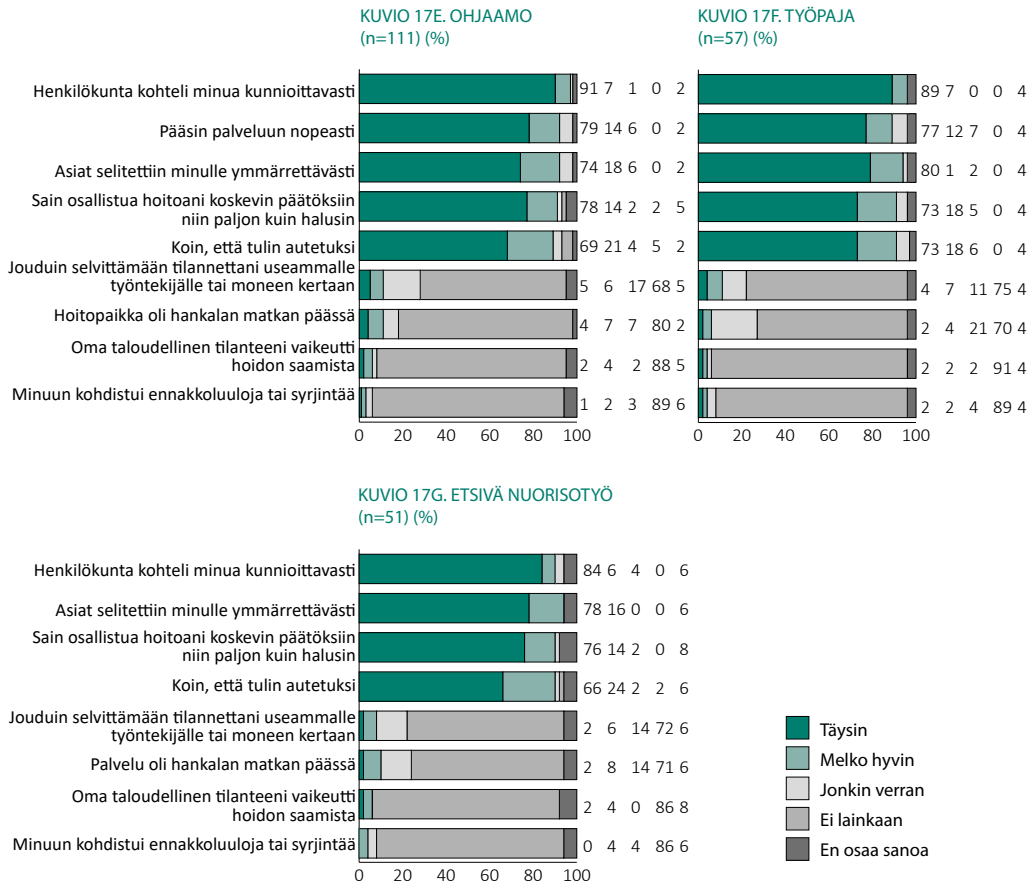


KUVIOT 17 A–D. PALVELUIDEN KÄYTTÖKOKEMUKSET (1/2). ”KUINKA HYVIN SEURAAVAT VÄITTÄMÄT KUVAAVAT VIIMEISINTÄ KÄYNTIÄSI?”

onko palvelu hankalan matkan päässä sekä siitä, vaikuttiko taloudellinen tilanne palvelun saamiseen. Vastaajien kokemukset palveluun nopeasta pääsystä olivat verrattain myönteisiä, sillä täysin tai melko hyvin palveluun nopeasti päässeiden määrä oli kaikissa palveluissa vähintään noin neljä viidennestä. Ohjaamo, joka on matalan kynnyksen palvelu, ja työpajat koettiin laajan enemmistön toimesta nopeiksi. Terveyspalveluja käyttäneistä joka yhdeksäs vastaaja koki, että he pääsivät joko jonkin verran tai ei lainkaan nopeasti palvelujen piiriin. Jonkin verran tai ei lainkaan nopeasti palvelujen piiriin päässeitä

eniten oli mielenterveyspalveluissa, hieman yli viidennes (22 %).

Palvelujen maantieteellinen saavutettavuus, jota mitattiin kysymyksellä, onko palvelu hankalan matkan päässä, oli myös verrattain hyvällä tasolla, sillä ”ei lainkaan” tai ”jonkin verran” vastanneita oli kaikkien palveluiden osalta vähintään 85 prosenttia. Parhaiten maantieteellisesti saavutettavissa oli koulu- tai opiskelijaterveydenhuolto. Hankalimmaksi maantieteellisesti koettiin etsivä nuorisotyö (10 % koki vähintään melko hankalaksi) ja Ohjaamot (11 % koki vähintään melko hankalaksi). Ero työpajatoimintaan on



**KUVIOT 17 E–G. PALVELUIDEN KÄYTTÖKOKEMUKSET (2/2). ”KUINKA HYVIN SEURAAVAT VÄITTÄMÄT KUVAAVAT VIIMEISINTÄ KÄYNTIÄSI?”**

prosenttiyksiköitten suuruinen. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että muualla kuin kaupunkialueilla ja kaupunkialueiden lähellä sijaitsevalla maaseudulla asuvien nuorten matka lähimpään Ohjaamoon on keskimäärin vähintään 45 kilometriä, kun matka työpajoille on keskimäärin vähintään 21 kilometriä. Harvaan asutulla maaseudulla luvut ovat tätä huomattavasti korkeampia. (Lehtonen 2020, 65–66, ks. myös Lehtonen & Muilu 2020.) Taloudellinen tilanne hankaloitti maantieteellistä ulottuvuutta vähemmän palvelujen saantia, sillä vähimmilläänkin 85 % vastasi, ettei taloudellinen tilanne haitannut lainkaan. Toisaalta joka kahdeksas mielenterveyspalveluja käyttäneistä (12 %) totesi taloudellisen tilanteen haitanneen jonkin verran palveluihin pääsyä.

Inhimillisiä kokemuksia mittaavat kysymykset siitä, kohdeltiinko vastaajaa palveluissa kunnioittavasti ja selitettiinkö asiat ymmärrettävästi. Negatiivisempia kokemuksia mittaavat kysymykset, joutuiko vastaaja selittämään asioita usealle työntekijälle tai tuliko hän pompotelluksi. Palvelun saajan osallisuutta mitattiin kysymyksellä, saiko hän osallistua itseään koskeviin päätöksiin haluamallaan tavalla. Suhdeperusteisuutta mitattiin kysymyksellä, kohdentuiko palvelun saajaan syrjintää tai ennakkoluuloja. Jälkimmäistä kysymystä analysoimme tarkemmin omana alalukunaan.

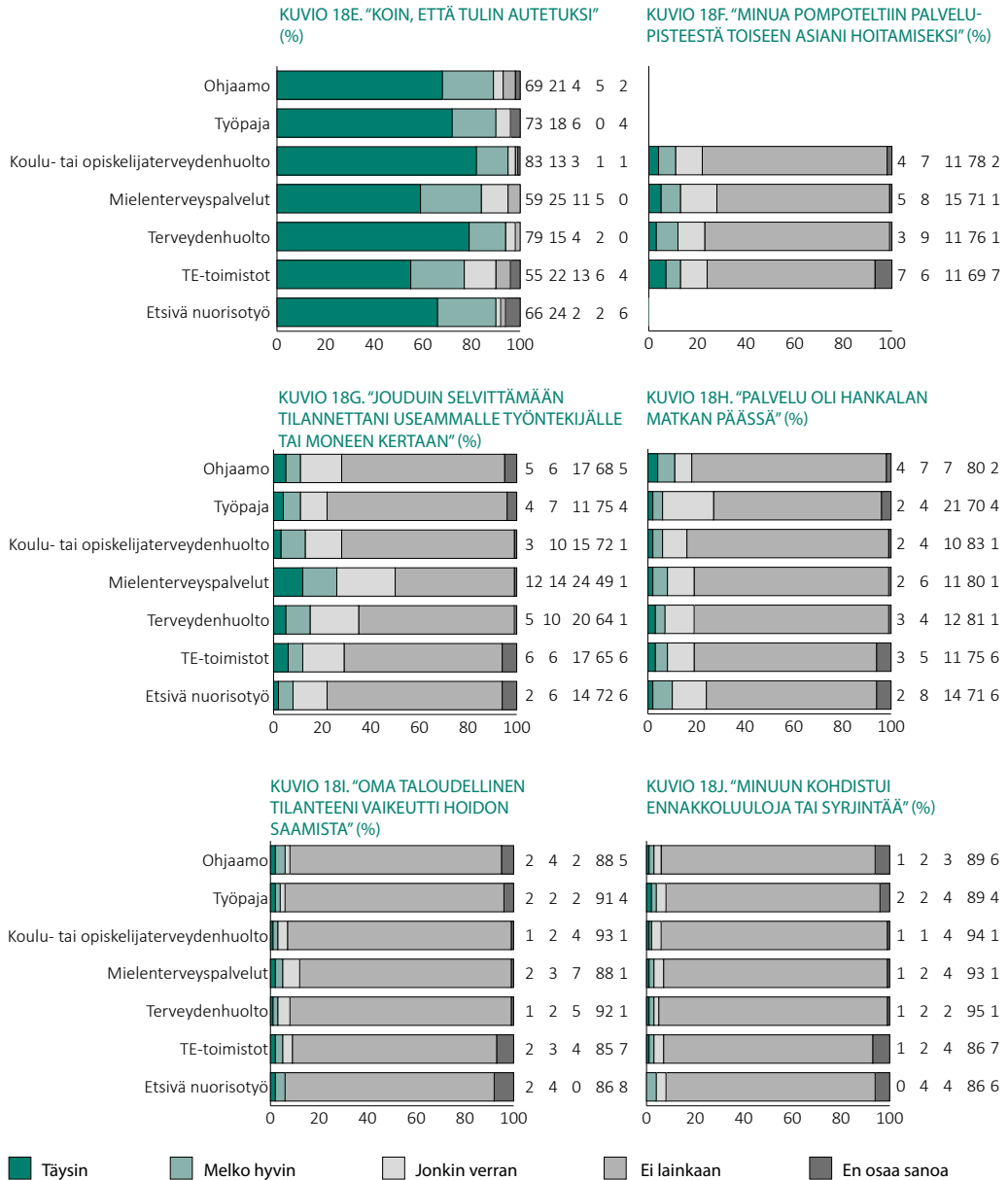
Lähes kaikki nuoret kaikissa palveluissa jakavat kokemuksen siitä, että henkilökunta on kohdellut heitä kunnioittavasti. Joissakin palveluissa ”Ei osaa



KUVIO 18 A–D. PALVELUIDEN KÄYTTÖKOKEMUKSET (1/2).

sanoa” vastanneiden osuus on muutamien prosenttiyksiköiden luokkaa. Valtaosa kokee myös, että palveluissa asiat selitettiin heille ymmärrettävästi. Kysymys on sikäli olennainen, että osallisuus

palveluissa edellyttää perusvaatimuksena sitä, että ymmärtää, mistä palvelussa on kysymys (Gretschel & Kiilakoski toim. 2012). Kuusi prosenttia Ohjaamojen palveluita käyttäneistä oli jonkin verran tai



KUVIO 18 E–J. PALVELUIDEN KÄYTTÖKOKEMUKSET (2/2).

ei lainkaan samaa mieltä, että asiat selitettiin jonkin verran ymmärrettävästi, mielenterveyspalveluita käyttäneistä yhdeksän prosenttia ja TE-toimiston palveluita käyttäneistä jo 15 prosenttia.

Mielenterveyspalveluita lukuun ottamatta vähintään noin kaksi kolmannesta kokee, ettei heidän tarvinnut selittää tilannettaan useammalle työntekijälle tai moneen kertaan. Niiden vastaajien osuus, jotka ovat joko täysin tai jonkin verran samaa mieltä sen kanssa, että he ovat joutuneet selittämään tilannettaan joko useaan kertaan tai usealle työntekijälle, vaihtelee etsivän nuorisotyön kahdeksasta prosentista mielenterveyspalvelujen 26 prosenttiin. Tilanteen selittämistä mittaavaa kysymystä on syytä verrata myös kokemukseen siitä, että on tullut pompotelluksi palvelupisteestä toiselle. Pompotelluksi tuleminen on muotoiltu kärkevästi. Joka yhdeksäs tai kahdeksas palveluita käyttänyt vastaaja on joko täysin tai jonkin verran sitä mieltä, että on tullut pompotelluksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, terveydenhuollossa, mielenterveyspalveluissa ja TE-palveluissa. Osallisuutta mittaava kysymys siitä, onko saanut vaikuttaa itseään koskeviin asioihin niin paljon kuin haluaa, osoittaa, että laaja enemmistö on voinut vaikuttaa. Vähintään noin neljä viidennestä on saanut vaikuttaa haluamallaan tavalla joko täysin tai melko hyvin. Palveluprosessin lopputulosta mittaa kysymys siitä, kokeeko tullessa autetuksi. Jokaisessa tarkastellussa palvelussa hieman yli kolme neljännestä kokee tullessa autetuksi täysin tai melko hyvin. Joukosta erottuvat mielenterveyspalvelut ja TE-palvelut, joissa molemmissa joka kuudes nuori kokee, että on tullut autetuksi joko jonkin verran tai ei lainkaan.

Kokonaisuutena ottaen nuorten palvelukokemukset ovat siis hyvin myönteisiä. Vaikka palveluiden vertailu ei olekaan mielekästä, voi havaita, että erityisesti Ohjaamoissa ja työpajoissa kokemukset ovat kautta linjan laadukkaita. Molempien tosin koetaan suhteellisen usein olevan hankalan matkan päässä. Myös terveyspalveluissa, niin koulu- tai opiskelijaterveydenhoidossa kuin muussakin terveydenhuollossa, nuorten kokemukset ovat erittäin hyviä. Kuitenkin terveydenhuollossa, varsinkin mielenterveyspalveluissa,

olisi suhteellisen monen mielestä hoitoon pääsemisen nopeudessa parantamisen varaa. Mielenterveyspalveluista useampi kuin joka neljäs arvioi vähintään melko osuvaksi luonnehdinnaksi sen, että joutui selvittämään tilannettaan useammalle työntekijälle tai moneen kertaan. Vaikka nuoria pyydettiin arvioimaan nimenomaan sitä, kuinka hyvin väittämät kuvaavat viimeisintä tapaamista, on mahdollista, että vastausten taustalla on myös yleisempi kriittinen kokemus viranomaisten tiedonkulun tai palveluketjujen katkeamisista.

Pääsääntöisesti merkittävä enemmistö tässä tarkasteltuja palveluita käyttäneistä nuorista kokee palvelut saavutettaviksi, pitää niiden inhimillisiä ulottuvuuksia hyvinä, on kokenut suhteen ammattilaisen ja asiakkaan välillä hyväksi ja on myös voinut vaikuttaa palvelujen saantiin. Kokonaisuutena voi siis pitää positiivisena. Toisaalta palveluiden tulisi olla yhdenvertaisia kaikille, ja siksi olennaista on kiinnittää myös huomiota negatiivisiin palvelukokemuksiin. Koska nuorten palvelukokemukset ovat niin myönteisiä, poikkeukset positiiviseen yleisilmeeseen kiinnittävät erityistä huomiota. Varsinkin TE-toimistoissa asiointien kokemukset ovat muihin palveluihin verrattuna suhteellisen kielteisiä. Melko moni ei koe tullessa autetuksi tai asioiden tullessa ymmärrettävästi selitetyiksi. Tässäkään tapauksessa vika ei ole välttämättä työvoimapalveluissa, vaan esimerkiksi yksinkertaisesti alueen ja alan työllisyystilanteesta sekä järjestelmän tosiasiallisesta vaikeaselkoisuudesta. TE-toimistojen asiakkaana olleet nuoret antavat myös suhteellisen heikon kuvan mahdollisuudesta osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon riittävästi ja henkilökunnan kunnioittavasta kohtelusta. Heikkous on suhteellista, sillä vaikka TE-toimistoissa osuus on palveluista pienin, kokee niissäkin enemmistö (55 %) täysin sopivaksi sen, että sai osallistua niin paljon kuin halusi ja useampi kuin kaksi kolmesta (71 %) sen, että kohtelu oli kunnioittavaa. Kokemuksia ei käy kiistäminen. Vaikkei konkreettista apua aina olisi mahdollista antaa, voinee kunnioittavaa kohtelua pitää vähimmäisvaatimuksena, jota kokeneiden riittävä osuus olisi täydet 100 prosenttia.

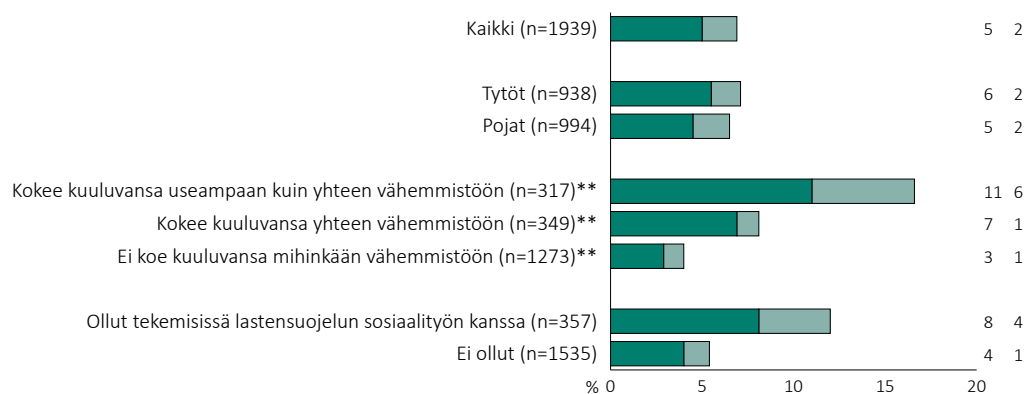
## SYRJINTÄKOKEMUKSET PALVELUISSA

Syrjintää tai ennakkoluuloa kokeneita tarkastellaan tässä luvussa erikseen. Perusteluna on se, että lainsäätäjät on ottanut yksiselitteisen kannan siihen, ettei minkäänlaista syrjintää voida sallia. Yhdenvertaisuuslakiin sisältyy kaikenlaisen syrjinnän kieltö. Välitöntä syrjintää on silloin, kun jotakuta on kohdeltu tai kohdellaan epäsuotuisammin kuin jotakuta toista henkilöön liittyvän syyn perusteella. (Yhdenvertaisuuslaki, §8; §10.) Nuorisobarometrin kysymys, onko vastaaja kokenut palvelussa ennakkoluuloja tai syrjintää mittaa siis laissa kiellettyä tilannetta.

Itseensä kohdistuvaa syrjintää tai ennakkoluuloja on onneksi kokenut vain suhteellisen pieni prosenttiosuus palveluita käyttäneistä nuorista. Silti jokainen tapaus on liikaa. Edellä kuvioista 17 ja 18 nähdään suoranaisten syrjintäkokenemusten olevan harvinaisimpia terveydenhuollon palveluissa, yleisimpiä puolestaan TE-toimistoissa, etsivän nuorisotyön ja Ohjaamoiden palveluita käyttäneiden parissa. Ainakin jossain näistä on jonkin verran syrjintää tai ennakkoluuloja kohdannut seitsemän prosenttia nuorista. Osuutta voi pitää yllättävän suurena erityisesti ottaen

huomioon sen, että yhdenvertaisuuslaki kieltää syrjinnän. Lisäksi on huomioitava eriarvoisuuden rakenteellisempaa ulottuvuutta mittaavat kysymykset hankalista matkoista palveluiden ääreen ja oman taloudellisen tilanteen vaikutuksesta palveluiden saamiseen. Ne ovat vielä selvästi välittömän syrjinnän kokemuksia yleisempiä. (Ks. myös kuvio 30 rahanpuutteen takia syrjityksi joutumisesta ja sen tulkinta.)

Kuvioon 19 on koottu syrjintää palveluissa kokeneiden osuudet muutaman keskeisen taustamuuttujan luokissa. Kuvioon on laskettu erikseen ne vastaajat, joilla on kokemusta syrjinnästä yhdessä palvelussa ja vähintään kahdessa palvelussa. Kuviossa tarkasteltiin sekä kokemusta vähemmistöihin tai vähemmistöön kuulumisesta sekä lastensuojelun asiakkuudesta. Vähemmistöön kuulumisen kokemukset lisäävät syrjintäriskiä selvästi, varsinkin niillä nuorilla, jotka kokevat kuuluvansa useampaan kuin yhteen vähemmistöön (vrt. kuvio 1). Heillä on enemmän kokemuksia syrjinnästä tai ennakkoluuloista niin yhden palvelun piirissä kuin vähintään kahden palvelun piirissä. Syrjintäriski on selkeästi koholla myös niillä, joilla on lastensuojelukokemuksia. Niillä nuorilla, joilla ei ollut kokemuksia



\* Palvelut, ks. kuvat 4 ja 14.

\*\* Vähemmistöt, ks. kuvio 1.

- Kokenut syrjintää tai ennakkoluuloja yhdessä palvelussa
- Kokenut syrjintää tai ennakkoluuloja useammassa kuin yhdessä palvelussa

KUVIO 19. SYRJINTÄÄ TAI ENNAKKOLUULOJA PALVELUISSA\* KOKENEIDEN OSUUDET. (%)

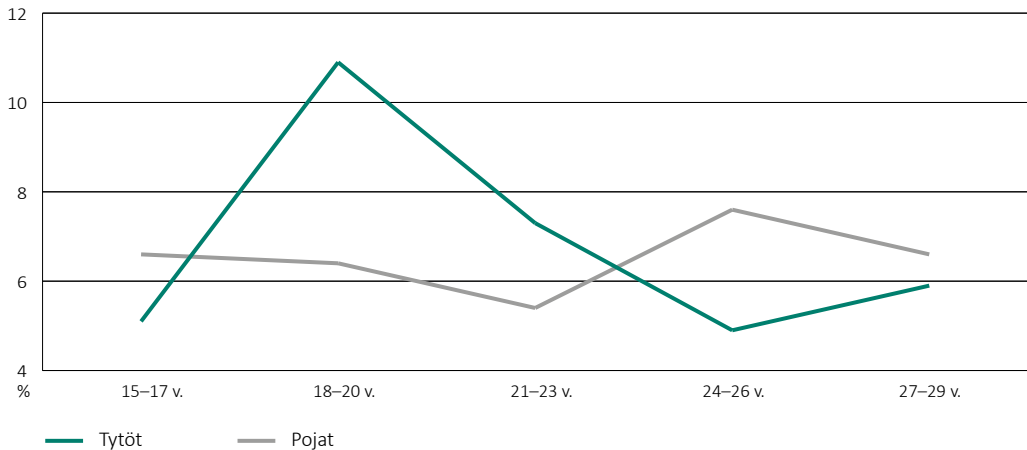


lastensuojelusta, syrjintäkokemuksia oli yhteensä viidellä prosentilla. Lastensuojelun piirissä olleilla syrjintäkokemusten määrä oli 12 prosenttia. Lastensuojelun piirissä olleiden lasten vanhemmilla on muita todennäköisemmin erilaisia lasten kasvuympäristöä kuormittaneita tekijöitä (Ristikari ym. 2018) ja heidän kasvuympäristönsä hankaluudet on tunnistettu myös viranomaisten taholta. Koska yhdessä kasvuympäristössä kohdattuja hankaluuksia voidaan paikata muiden kasvuympäristöjen laadukkaalla toiminnolla (Gretschel & Kiilakoski 2012), olisi toivottavaa, että erityisesti haavoittuvissa kasvuolosuhteissa kasvaneet nuoret kohtaisivat muita vähemmän syrjintää.

Koko Nuorisobarometrin 15–29-vuotiaiden ikäryhmässä ei syrjintäkokemusten yleisyydessä ole sukupuolieroja. Iän vaikutuksen huomioiminen osoittaa kuitenkin paitsi syrjintäkokemusten yleisyyden vaihtelevan iän mukaan, myös ikäryhmittäiset sukupuolierot (kuvio 20). Tyttöjen kokema syrjintä on yleisintä 18–20 vuoden iässä, jolloin syrjintää koetaan merkittävästi enemmän

kuin aiempia ikävuosina. Tällöin myös tyttöjen kokeman syrjinnän ero poikiin on huomattavan iso. Miehillä syrjintäkokemukset ovat yleisimmillään 24–26-vuotiaiden ikäryhmässä, jossa iässä myös poikien syrjintäkokemusten ero tyttöihin on suurimmillaan.

Nuorisobarometrin tulokset osoittavat, että vaikka yksittäisessä palvelussa syrjintää tai ennakkoluuloja kokeneiden osuus on muutamien prosenttien luokkaa, syrjintäkokemusten yleisyyttä ainakin jossakin palvelussa kokeneiden osuudet ovat isoja. Syrjintää kokevat eniten ne nuoret, jotka kuuluvat useampaan kuin yhteen vähemmistöön. Heistä joka kuudes on kokenut syrjintää jossakin palvelussa. Lastensuojelun piirissä olleilla nuorilla on myös huomattavasti enemmän syrjintäkokemuksia kuin ikätovereillaan, jotka eivät ole olleet lastensuojelun piirissä. Syrjintäkokemusten yleisyyden merkitystä palvelujen tarjonnalle ja laajemmin yhteiskunnalle pohdittaessa on myös huomattava syrjinnän kieltolainsäädännössä.



KUVIO 20. SYRJINTÄÄ TAI ENNAKKOLUULOJA PALVELUISSA KOKENEIDEN OSUUDET IKÄRYHMITÄIN. (%)

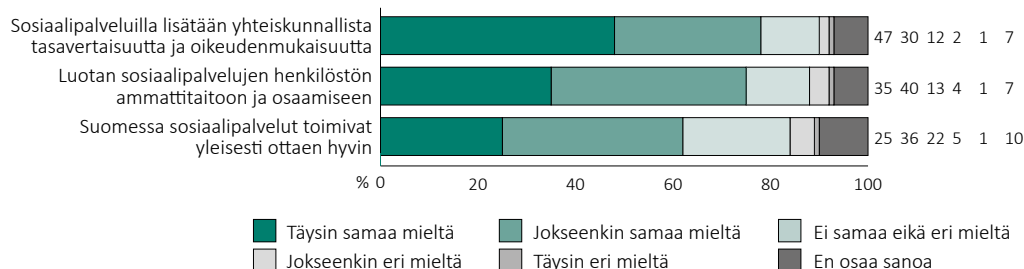
# SOSIAALI- TERVEYSPALVELUT SUOMESSA

## LUOTTAMUS TOIMIVUUTEEN, OSAAMISEEN JA OIKEUDENMUKAISUUTEEN

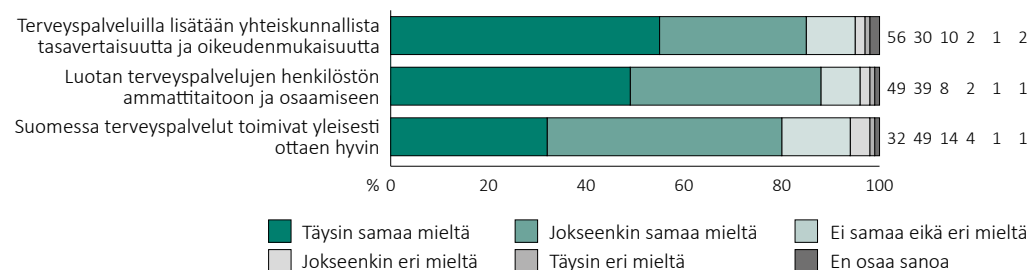
Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on ollut useamman hallituksen ohjelmassa. Uudistuksen tarkoituksena on selkeyttää, tehostaa ja yhdenmukaistaa sosiaali- ja terveyspalveluja toteuttamalla niiden hallintoa koskeva reformi. Näistä keskeisistä julkilausutuista tavoitteista harva on eri mieltä, mutta toistaiseksi ei uudistusta ole saatu toteutettua. Uudistuksen keskeneräisyys on tärkeä perustelu sille, että nimenomaan sosiaali- ja terveyspalvelut ovat tämän Nuorisobarometrin

erityisessä polttopisteessä. Näin saadaan selville suomalaisten nuorten näkemyksiä sote-palveluista mittapuuksi tulevaa seuranta- ja arviointia varten. Teema on julkaisussa läpileikkaavana, mutta erityisesti tässä luvussa käsitellään nuorison mielipiteitä sote-palveluiden luotettavuudesta, oikeudenmukaisuudesta ja toimivuudesta.

Kuvioissa 21 ja 22 esitetään nuorten näkemykset sosiaali- ja terveyspalveluista. Kysymykset on lainattu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koko 20 vuotta täyttäneestä väestöstä koskevasta kansallisesta terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSotesta, mikä mahdollistaa eri ikäisten vertailun. Nuorisobarometrissa sosiaalipalveluiden



KUVIO 21. NÄKEMYKSET SOSIAALIPALVELUIDEN TOIMINNASTA SUOMESSA. (%)



KUVIO 22. NÄKEMYKSET TERVEYSPALVELUIDEN TOIMINNASTA SUOMESSA. (%)

hyvästä toimivuudesta on samaa mieltä 61 prosenttia, terveyspalveluiden kohdalla osuus on 81 prosenttia. FinSotessa vastaavat osuudet olivat sosiaalipalveluiden osalta 64 prosenttia ja terveyspalveluiden osalta 80 prosenttia. Sosiaalipalveluiden henkilöstöön Nuorisobarometriin vastanneista luottaa 65 prosenttia (FinSotessa 68 %), terveyspalveluiden henkilöstöön 88 prosenttia (FinSotessa 83 %). Nuorisobarometriin haastatelluista sosiaalipalveluiden tasavertaisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen luottaa 77 prosenttia (FinSotessa 71 %), terveyspalveluiden 86 prosenttia (FinSotessa 78 %). Kuten huomataan, järin suuria eroja ei ole näitä palveluja koskeviin väittämiin suhtautumisessa, vaikka nuoret 6 ja 8 prosenttiyksikön verran enemmän luottavat palvelujen tasavertaisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen. Eri-ikäisten suomalaisten näkemykset ovat siis samansuuntaisia, ja niin nuoret kuin iäkkäämmätkin pitävät terveyspalveluita yleisesti ottaen sosiaalipalveluita toimivampina. (THL 2018.)

Hyvinvointivaltiolla tarkoitetaan usein etenkin valtion kansalaisilleen tarjoamia sosiaaliturvan kaltaisia sosiaalietuuksia, mutta myös koulutuksen ja terveydenhoitopalvelujen kaltaisia yhteiskunnallisia palveluja. Esping-Andersenin klassisessa luokittelussa Suomi kuuluu pohjoismaisiin hyvinvointivaltioihin, joissa painottuu nimenomaan valtion rooli hyvinvoinnin tuottajainstituutioon. Suomen mallina ovat olleet julkisen sektorin rahoittamat ja tuottamat julkiset hyvinvointipalvelut, jotka ovat luonteeltaan universaaleja, eli lähtökohtaisesti kaikilla kansalaisilla on ollut oikeus julkisiin koulutus-, sosiaali- ja terveyspalveluihin. Universaalien, kaikille tarkoitettujen tulonsiirtojen ja palveluiden rinnalle on toki rakennettu ansiosidonnaisia ja tarveharkintaisia erillisjärjestelmiä tukemaan ihmisten selviytymistä. Luokittelun muista hyvinvointivaltioista angloamerikkalaisessa liberaalissa mallissa korostetaan markkinoita ja keskieurooppalaisessa konservatiivis-korporatistisessa mallissa työmarkkinoita. Kansainvälisessä vertailussa Suomen malli on onnistunut tehokkaasti estämään köyhyyttä ja sosiaalista syrjäytymistä. (Blomberg 2014;

Esping-Andersen 1990; Valtioneuvosto 2020, 17.)

Suomen nuorisot näyttää pitävän kaikille tarkoitettujen tulonsiirtojen ja palveluiden mallia arvossa. Kun vuoden 2016 Nuorisobarometrissa kysyttiin näkemyksiä toivottavista ja todennäköisistä tulevaisuuksista, lähes kaikki toivoivat hyvinvointivaltion säilyvän, joskin selvästi harvempi piti tätä todennäköisenä (Myllyniemi 2017, 19–23). Nyt tehdyissä haastatteluisa lähes puolet (47 %) nuorista on täysin samaa mieltä siitä, että sosiaalipalveluilla lisätään yhteiskunnan tasavertaisuutta ja oikeudenmukaisuutta ja useampi kuin kolme neljästä (77 %) on vähintään jokseenkin samaa mieltä asiasta. Selvästi harvempi kuitenkin katsoo sosiaalipalveluiden toimivan yleisesti ottaen hyvin (kuvio 21). Vaikka kyse ei tarkkaan ottaen näyttäisi siis olevan siitä, etteikö hyvinvointivaltion lähtökohtia koettaisi lähtökohtaisesti oikeudenmukaisina ja arvokkaina, käytännössä järjestelmässä on monien mielestä parantamisen varaa.

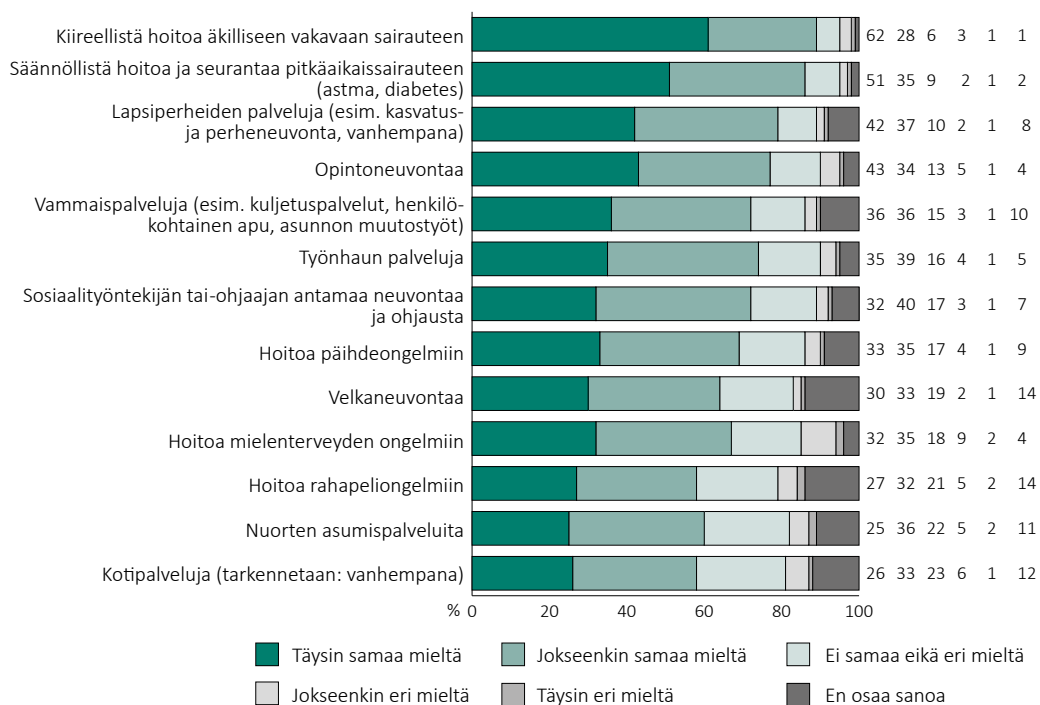
Nuorisobarometrissa on sosiaalipalveluista kysyttäessä en osaa sanoa -vastausten osuus suurempi kuin terveyspalveluista kysyttäessä. Vastaamisen vaikeus ei välttämättä johdu niinkään hankaluudesta muodostaa mielipidettä vaan kokemusten puutteesta. Moni vastaakin varsinkin sosiaalipalveluiden tapauksessa kysymyksen toisen käden kokemusten kautta. Luottamus sosiaali- ja terveyspalveluiden toimivuuteen, oikeudenmukaisuuteen ja henkilöstön osaamiseen on kuitenkin samalla tasolla riippumatta siitä, onko vastaajalla kokemusta kysytystä palvelusta. Nuoret, jotka eivät ole käyttäneet palvelua, vaikka olisivat sitä tarvinneet, luottavat kuitenkin palveluun muita vähemmän. On selvästi eri asia olla käyttämättä palvelua silloin, kun sille olisi tarvetta kuin muusta syystä. Myös riittämättömäksi saamansa palvelun kokeneiden luottamus on muita heikompaa.

## LUOTTAMUS PALVELUIDEN SAAMISEEN

Yhteiskuntatieteessä luottamusta on jo pitkään pidetty tärkeänä hyvinvoinnin selittäjänä (ks. esim. Kortteinen & Tuomikoski 1998). Luottamusta yhteiskunnallisiin instituutioihin ja toisiin ihmisiin on pidetty pohjoismaisten hyvinvointiyhteiskuntien luonteenomaisena piirteenä, joka erottaa ne muista yhteiskunnista ja joka myös tuottaa yhteiskunnan sisäistä ihmisiä yhteen liittävää kittiä, sosiaalista koheesiota. Korkean luottamuksen on nähty olevan yksi syy, miksi pohjoismaiset yhteiskunnat menestyvät kansainvälisissä onnellisuusmittauksissa. (Martela ym. 2020.) Viime aikoina myös julkisessa keskustelussa luottamusta on pidetty niin yksilön kuin yhteiskunnan kukoistamisen ehtona. Luottamus on monitulkintainen käsite, eikä sitä sellaisenaan voi mitata, vaan se on aina jotenkin operatio-

nalisoitava. Luottamus voidaan jakaa ainakin kahteen luokkaan: institutionaaliseen ja sosiaaliseen. Ensin mainitusta on helppo kuvitella, kuinka luottamuksen rapautumisella esimerkiksi luvattujen eläkkeiden maksamiseen voisi olla arvaamattomia seurauksia yhteiskuntamoraalille. Yhteiskunnan rakenteisiin ja instituutioihin luottamisen ohella toinen kategoria on luottamus tuntemattomiin kanssaihmiisiin, niin sanottu yleistetty sosiaalinen luottamus. Aiemmissa Nuorisobarometreissa on monin tavoin havaittu sen tärkeys hyvinvoinnille (ks. esim. Kortteinen & Elovainio 2012; Myllyniemi 2015, 53–55).

Nuorisobarometreissa viimeisten kymmenen vuoden aikana luottamuksessa on tapahtunut suuria siirtymiä. Yhteiskunnan instituutioihin luottaminen on vahvistunut, kun taas luottamus kanssaihmiisiin on heikentynyt vauhdilla. Nämä kaksi luottamuksen lajia liittyvät toisiinsa siten, että luottamus ihmisiä kohtaan on suurinta maissa, joissa



KUVIO 23. ”LUOTAN SIIHEN, ETTÄ SAAN TARVITTAESSA...” (%)

julkisia palveluita pidetään reiluina. Pohjoismaissa luottamusta on selvästi enemmän kuin muualla Euroopassa. Julkisten tahojen oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan verotuksen ohella esimerkiksi kaikille tarjolla olevia julkisia palveluita, käyttipä niitä itse tai ei. Luottamus on osoittautunut olevan yhteydessä universaaleihin hyvinvointipalveluihin, kun taas tarveharkintaan perustuvat tuet näyttävät rapauttavan kohteena olevan luottamusta muihin kansalaisiin (Rothstein 2003; Rothstein & Stolle 2003; Kumlin & Rothstein 2005; Kouvo & Kanakainen 2009; Kouvo 2014).

Nyt mitattu luottamus tarvittavien palveluiden saamiseen linkittyy enemmän julkissektorin instituutioihin kuin ihmisiin ylipäättään. Toki moniin tilanteisiin voi saada apua läheisiltään, samoin yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta, mutta nyt selvitetty tarpeet linkittyvät voimakkaasti nimenomaan julkisen sektorin palveluihin. Ne siis kuvaavat institutionaalisen luottamuksen ulottuvuuksia. (Kuvio 23.)

Luottamus avun saamiseen on lähtökohtaisesti myönteinen asia. Se, että uskoo saavansa julkiselta sektorilta tarpeen vaatiessa hoitoa, neuvontaa ja muita palveluita lienee keskeistä turvallisuuden tunteelle, ellei jopa järjestelmän legitimitetille. Luottamuksen tulkinta ei kuitenkaan ole aivan yksiselitteistä, sillä kriittiset näkemykset voivat olla tulosta halusta kehittää palveluita paremmiksi. Vastaavasti usko palveluiden hyvään saatavuuteen voi olla osoitus halusta pienentää julkisen sektorin roolia palveluiden tuottajana. Tähän viittaa se, että poikien luottamus on monin paikoin vahvempaa kuin tyttöjen, ja aiempien tutkimusten perusteella pojat ovat keskimäärin tyttöjä kriittisempiä hyvinvointivaltiota kohtaan (Myllyniemi 2017, 24–26).

Kaikkien tarkasteltujen palvelujen osalta enemmistö vastaajista on täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että saa tarvittaessa apua. Täysin eri mieltä väittämän kanssa on vain muutama prosentti vastaajista, jokseenkin eri mieltä olevien osuuskään ei ylitä kymmenestä ja on suurimmillaan mielenterveyspalveluissa, joissa yhdeksän prosenttia on jokseenkin eri mieltä, että saa tarvittaessa apua. Tulosten perusteella nuorten luottamus on vahvaa erityisesti äkilliseen vakavaan

sairauteen saatavan kiireellisen hoidon suhteen. Pikaisen avun tarve on ainoa tilanne, jossa avun saantiin täysin luottavaisia on selvä enemmistö (62 %). Vähemmän kiireellisen sairauden säännöllisen hoidon tapauksessa vastaava osuus on puolet, mutta muissa selvitettyissä avuntarpeissa vähemmistöllä nuorista on täysi luottamus avunsaantiin. Heikointa luottamus avunsaantiin on suhteessa kotipalveluihin (vanhempana), asumiseen ja rahapeli-ongelmiin. Myös niissä selvä enemmistö on ainakin jokseenkin samaa mieltä avun saamisesta tarvittaessa. Kuviossa 23 on käytännöllisesti eri palvelut sijoitettu samaan kuvioon, vaikka ongelmat ja niihin saatava apu ovat luonteeltaan erilaisia, ja niitä vertailtaessa on syytä olla varovainen.

Kuvion 23 kysymyksiä ei ole vastaavasti esitetty aiemmin, eikä trenditietoa suunnasta siis vielä ole. Kuviossa 28 nähdään yleistetyyn sosiaalisen luottamuksen heikkeneminen etenkin pojilla. Haastattelut tehtiin juuri ennen koronapandemiaa, mikä herättää ajankohtaisen kysymyksen ja huolen institutionaalisen luottamuksen kehityksen suunnasta sen jälkeen. Eläketurvakeskuksen seurantatutkimusten mukaan koronakevät ei kuitenkaan kaatanut nuorten luottamusta eläkejärjestelmään. Nuorten luottamus eläkejärjestelmään on suunnilleen samalla tasolla kuin muidenkin työikäisten ryhmien, ja se on viime vuosina parantunut. (Nurmela 2020.) Nuorisotutkimusverkosto toteutti syksyllä 2020 haastattelututkimuksen, joka antaa hieman synkemmän kuvan. Tulosten mukaan luottamus palveluiden saamiseen on 15–25-vuotiailla hieman laskussa, ja luotto työnhaun palveluiden saamiseen on heikentynyt selvästi, varsinkin alle 20-vuotiailla (Nuorisotutkimusverkosto 2020).

Kiinnostavasti kuviossa 23 en osaa sanoa -vastausten osuus on käänteisessä yhteydessä palvelun saamiseen luottamisen kanssa. Oletettavasti oman elämäkokemuksen kannalta etäisemmän palvelun saatavuuteen on vaikeampi ottaa kantaa kuin sellaiseen, josta itsellä on joko suoraa tai välillistä kokemusta. Kokemukset palveluista näyttävät siis keskimäärin useammin lisäävän kuin vähentävän luottamusta niihin.

Näkemyksiä ja kokemuksia sähköisistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista selvitettiin laajalla 17 kysymyksen sarjalla (kuvio 24; ks. myös Granholm tässä teoksessa). Käytännössä sähköisillä palveluilla tarkoitetaan nettipalveluita, mutta tässä puhutaan johdonmukaisuuden vuoksi sähköisistä palveluista. Lähes kaikilla nuorilla on käytössään nettiliittymä tai älypuhelin. Sähköisen asioinnin tunnuksat on 93 prosentilla, mutta tässä ikä on ratkaisevassa asemassa, sillä vähintään 20-vuotiailla osuus on 99 prosenttia. Enemmistö (63 %) sanoo haluavansa käyttää tarvitsemiaan palveluita mahdollisimman paljon sähköisesti ja melko pieni vähemmistö (15 %) ei ole kiinnostunut sähköisestä asioinnista.

Kokemuksiakin on suhteellisen monilla: 31 prosenttia on asioinut koulu- tai opiskelijaterveydenhuollossa sähköisesti, 62 prosenttia muussa terveydenhuollossa. Jälkimmäisessä ikä lisää ymmärrettävästi todennäköisyyttä sähköisten palveluiden käytöstä, alle 20-vuotiaista 40 prosentilla ja vähintään 25-vuotiaista jo 70 prosentilla on niistä kokemuksia. Sähköisiä mielenterveyspalveluita on käyttänyt 9 prosenttia nuorista ja sähköisiä päihde- tai velkaneuvonnan palveluita 2 prosenttia. Osuudet ovat vain vähän matalampia kuin kuvioden 4 ja 7 tiedoissa eri palveluiden käytöstä ylipäättään. Edellä kuvioissa 9 ja 10 nähtiin, että suhteellisen harva nuori raportoi palveluiden riittämättömydestä tai täyttymättömistä tarpeista. Tuloksen voi olettaa kattavan myös sähköiset palvelut, joiden käytön harvinaisuus yksittäisen palvelutyyppin kohdalla kertoo pikemmin palvelun tarpeen vähydestä kuin sen riittämättömydestä. Kuvioista 24 nähdään, että vain 13 prosenttia kaikista vastaajista arvioi, ettei hänen tarvitsemiaan palveluita olisi saatavilla sähköisesti. Kysymyksen saatavuudesta liittyy tosin melko lailla epävarmuuttakin, sillä 16 prosenttia on

valinnut vaihtoehdon ”en osaa sanoa”. Tämä kertoo tarpeen ja kokemuksen puuttumisesta, ja yleisilme nuorten suhtautumisesta sähköisiin palveluihin on verrattain myönteinen.

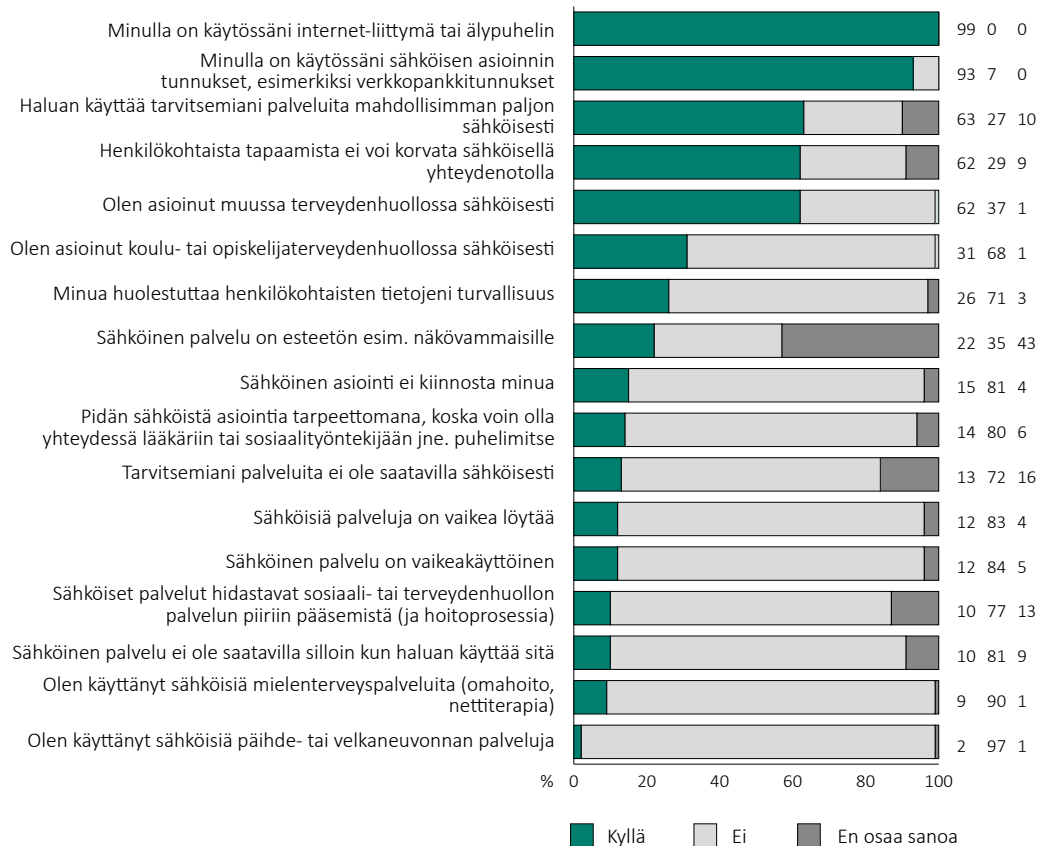
Kriittisiäkin ääniä toki kuuluu. 12 prosenttia nuorista pitää sähköisiä palveluita vaikeina löytää, ja yhtä moni kokee ne vaikeakäyttöisiksi. 10 prosentin mielestä sähköinen palvelu ei ole saatavilla silloin, kun sitä haluaisi käyttää. Yleisempi epäily liittyy henkilökohtaisten tietojen turvallisuuteen, joka huolestuttaa 26 prosenttia nuorista. Jopa 62 prosenttia sanoo, että henkilökohtaista tapaamista ei voi korvata sähköisellä yhteydenotolla. Tämä on varmasti monessakin mielessä totta, eikä sinänsä tarkoita kielteistä suhtautumista sähköisiin palveluihin.

On kuitenkin merkillepantavaa, että näinkin monelle nuorelle sähköisiin palveluihin liittyy huomattavaa kitkaa. Vieraskieliset kokevat sähköiset palvelut suhteellisen usein vaikeakäyttöisiksi (16 %) tai niiden löytämisen vaikeaksi (21 %). Muita sähköisten palveluiden ongelmalliseksi kokemisen riskiä lisääviä taustatekijöitä ovat ainakin lastensuojelutausta, haittaava terveys- tai mielenterveysongelma ja kokemus vähemmistöön kuulumisesta. Digitaalisten palveluiden saavutettavuuden parantamiseksi on siis syytä keskittyä näihin taustatekijöihin, varsinkin, koska luokitellut ovat melko päällekkäisiä, eli moni niistä täsmää samoihin nuoriin.

Tyttöjen ja poikien välillä ei ole sanottavia eroja suhtautumisessa sähköisiin palveluihin. Tytöt ovat käyttäneet enemmän sähköisiä mielenterveyspalveluita, mutta tämä ei liity niinkään palvelun sähköisyyteen kuin yleisemmin palvelun tarpeeseen. Iän mukaiset erot asenteissa ovat ehkä osin yllättäviä, sillä nimenomaan kaikkein nuorimmat, alle 20-vuotiaat haluavat keskimääräistä harvemmin (55 %) käyttää tarvitsemiaan

palveluita mahdollisimman paljon sähköisesti. Johdonmukaisesti tämän kanssa ovat teini-ikäiset keskimääräistä useammin (19 %) sitä mieltä, ettei sähköinen asiointi kiinnosta heitä (19 %) ja että se on tarpeetonta, koska he voivat yhtä hyvin olla puhelimitse yhteydessä palveluntarjoajaan (20 %). Nuori ikä ja niin sanottu diginatiivius

eivät mitenkään itsestään selvästi tarkoita myönteistä suhtautumista teknologian käyttöön. Vuoden 2016 tulevaisuutta käsittelevässä Nuorisobarometrissa suuri osa nuorista ei toivonut teknologian roolin ihmisten elämässä vahvistuvan nykyisestä, vaikka he pitivätkin sitä hyvin todennäköisenä (Myllyniemi 2017, 22).



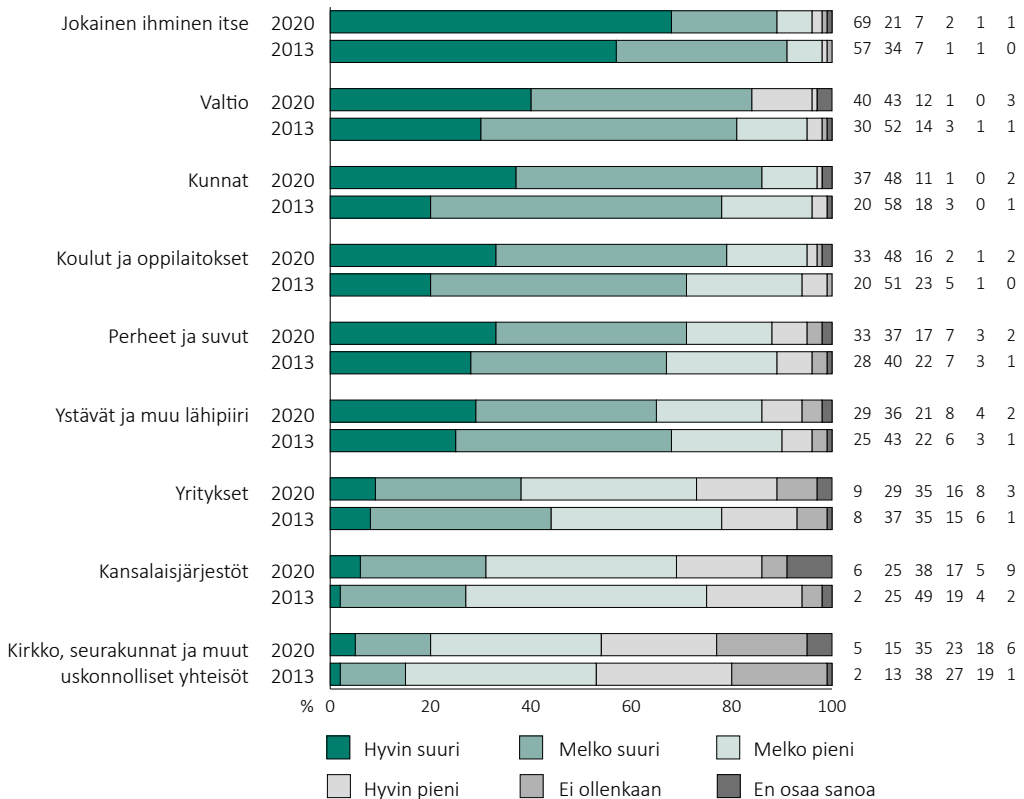
KUVIO 24. SÄHKÖISET SOTE-PALVELUT. (%)

# HYVINVOINTI JA KUULUMINEN

## KENELLÄ VASTUU SUOMALAISTEN HYVINVOINNISTA

Nuorisobarometrin palveluteemaa täydentää kysymys siitä, kenen nuorten mielestä tulisi huolehtia hyvinvoinnista. Asiaa selvitettiin kysymyksellä ”Kuinka suuri vastuu seuraavilla toimijoilla pitäisi mielestäsi olla suomalaisten hyvinvoinnista?” Kysymys on siis halun, ei vallitsevan asiantilan ilmaisusta.

Tulokset kuviossa 25 kertovat paitsi näkemyksistä vastuiden jakautumisesta, myös arvomuu- toksista, sillä sama kysymys esitettiin barometrissa vuonna 2013. Muutokset eivät ole kovin suuria, ja hyvinvoinnista vastuuseen toivottavien tahojen tärkeysjärjestys on pysynyt samana. Eniten on kasvanut toive valtion ja kuntien, mutta myös koulujen ja oppilaitosten merkityksestä. Yritysten sen sijaan halutaan kantavan aiempaa pienempää vastuuta suomalaisten hyvinvoinnista.



KUVIO 25. ”KUINKA SUURI VASTUU SEURAAVILLA TOIMIJOILLA PITÄISI MIELESTÄSI OLLA SUOMALAISTEN HYVINVOINNISTA?” VERTAILU 2013 JA 2020. (%)



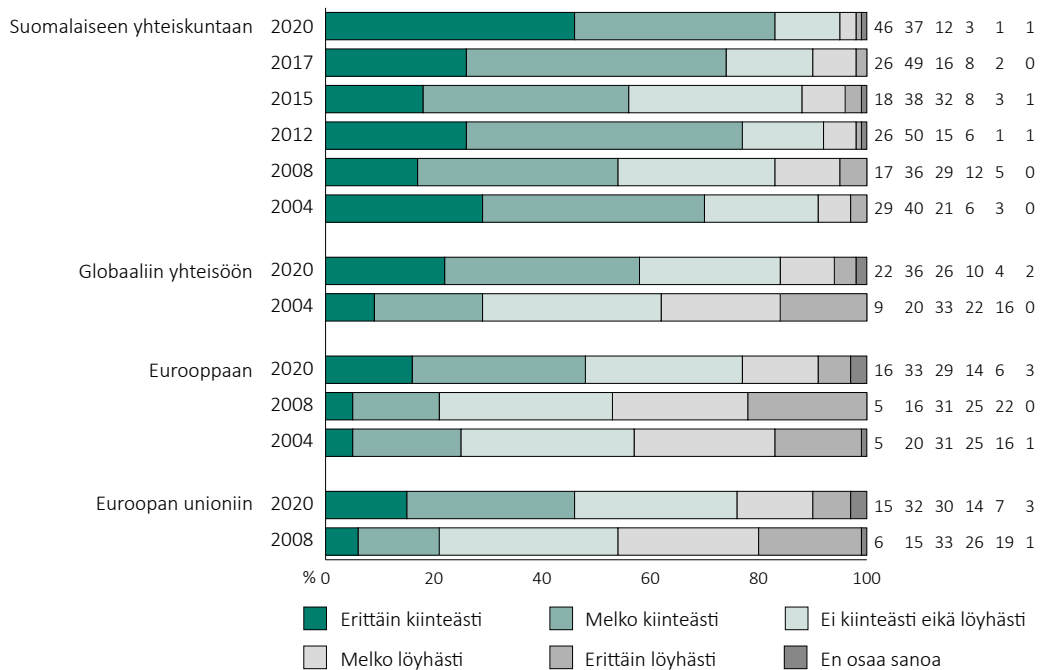
Nuorten mielestä jokaisen ihmisen tulisi olla itse ensisijaisesti vastuussa omasta hyvinvoinnistaan. Sama tulos saatiin vuoden 2013 haastattelussa, ja kunkin oman vastuun korostus on entisestään lisääntynyt. Seitsemän vuotta aiemmin 57 prosenttia piti jokaisen omaa vastuuta hyvinvoinnistaan hyvin suurena, nyt osuus on jo 69 prosenttia. Vastaavasti kuvioista 27 nähdään, että niiden nuorten osuus, joiden mielestä jokaisen tulee hoitaa omat asiansa, on kasvussa, ja kuvion 29 perusteella entistä useampi näkee elämässä menestymisen olevan itsestä kiinni.

Kunkin oman itsen jälkeen suomalaisten hyvinvoinnin kannalta tärkeimpinä toimijoina nuoriso haluaisi nähdä valtion, kunnat, koulut ja oppilaitokset. Seuraavana tulevat perheet ja suvut sekä ystävät ja muu lähipiiriin. Perheiden ja suvun roolia halutaan aiempaa suuremmaksi, ystävien kohdalla muutosta ei juuri ole. On kuitenkin kiinnostavaa, että ystävien ja muun lähipiiriin halutaan kantavan lähes yhtä paljon

vastuuta suomalaisten hyvinvoinnista kuin perheiden ja sukujen. Selvästi vähemmän vastuuta toivotaan yrityksille, ja vielä niitäkin vähemmän kansalaisjärjestöille sekä erilaisille uskonnollisille yhteisöille.

Valtion ja kuntien siis halutaan kantavan enemmän vastuuta kuin perheen ja suvun. Julkinen sektori painottuu nuorten näkemyksissä selvästi enemmän kuin yksityinen tai kolmas sektori, mikä on osoitus pohjoismaisen hyvinvointivaltioajattelun voimakkuudesta. Tulokset tuskin olisivat samanlaisia esimerkiksi anglosaksisessa tai välimerellisessä kulttuurissa, joissa hyvinvointivaltioajattelun painotukset ovat toisenlaisia (Esping-Andersen 2001).

Aiempaan verraten yhä useampi haluaisi julkisille toimijoille aiempaa vahvempaa roolia. Suunnitellun sote-uudistuksen kannalta erityisesti nuorten toive kuntien suuresta vastuunkannosta on kiinnostava, uudistushankkeen tarkoituksena kun on siirtää julkisten sote-palveluiden vastuu



KUVIO 26. ”KUINKA KIINTEÄSTI TUNNET KUULUVASI SEURAAVIIN?” VERTAILU 2008–2020. (%)

kunnilta perustettaville niin sanotuille hyvinvointialueille (eli entisille sote-maakunnille). Jos kuntien roolin korostumisen tulkitsee merkiksi siitä, että nuoret kokevat kuntien aseman maakuntauudistuksen alla uhatuksi, tulosta voi pitää epäsuorasti kriittisenä sote-uudistusta kohtaan. Tätä johtopäätöstä ei kuitenkaan välttämättä voi vetää – ainakaan ennen kuin on tutkittu nuorten näkemykset myös hyvinvointialueiden toivotusta vastuusta suomalaisten hyvinvoinnista. Vielä tätä kysymystä ei ollut mielekästä esittää, sillä niin sote- kuin maakuntauudistus olivat haastattelujen aikaan yhä toteutumatta.

## YHTEENKUULUVUUS

Yhteenkuuluvuuden kiinteyttä on Nuorisobarometreissa seurattu vuodesta 2004 alkaen. Välillä selvitettyjen sosiaalisten yksiköiden lista on kattavampi kattaen esimerkiksi perheen, ystäväpiirin ja yhdistykset, välillä taas – kuten nyt – suppeampi. Tällä kertaa selvitettiin yhteenkuuluvuutta ainoastaan suhteessa suomalaiseen yhteiskuntaan, Eurooppaan, Euroopan unioniin ja globaaliin yhteisöön (kuvio 26). Yhteenkuuluvuus suomalaiseen yhteiskuntaan on kuitenkin mukana aina asiaa selvitetessä. Sitä seurataan säännöllisesti josiksi, että se kuuluu Nuorisobarometria lähteenään käytäviin seurantaindikaattoreihin, kuten valtion talousarvion nuorisotyön tunnuslukuihin. Kysymys nuorison yhteenkuuluvuudesta suomalaiseen yhteiskuntaan herättää muutenkin paljon kiinnostusta, ja se on tärkeä osoitin yhteiskunnan integriteettiä pohdittaessa.

Yhteenkuuluvuudessa suomalaiseen yhteiskuntaan on tapahtunut yllättävän nopeita muutoksia. Vuosien 2004 ja 2015 välillä tapahtui aaltoliikemäistä sidoksen vaihtelua, löyhtymistä ja tiivistymistä. Tämän jälkeen näyttää tapahtuneen jo viisi vuotta jatkunut käänne kohti tiiviimpää yhteenkuuluvuutta.

Näin suuret vaihtelut vain muutamien vuosien sykleissä eivät ole tavallisia Nuorisobarometrin aineistossa, jossa niin kohderyhmä kuin tiedonkeruutapakin on pysynyt samana koko seuranta-ajan. Vaikkapa luottamuksen hallitusta

kohtaan voisi hyvinkin ajatella vaihtelevan vauhdilla päivänpoliittisten tapahtumien ja julkisen keskustelun seurauksena, mutta nopeat muutokset kysymyksen ollessa niinkin perustavasta asiasta kuin yhteenkuuluvuudesta suomalaiseen yhteiskuntaan herättävät mielenkiintoa. Tietysti näissäkin trendissä voi olla heijastumia ajankohtaisessa julkisessa keskustelussa vahvasti pinnalla olleista nuorten elämää koskettavista teemoista. Esimerkiksi Suomea pitkään koetelleen talouden taantumien loppumisen vuonna 2017 voisi ajatella näkyneen vahvistuvana yhteenkuuluvuutena. Riivejä saattavat tiivistää myös kriisit Suomen rajojen ulkopuolella tai kansainvälisen politiikan kasvaaneet jännitteet. On kuitenkin huomioitava, että haastattelut tehtiin ennen covid-19-pandemian iskemistä maaliskuussa 2020. Seuraava yhteenkuuluvuuden päivitys onkin tästä näkökulmasta ajatellen hyvin kiintoisa. Tässä riittänee todeta, ettei niin kokonaisvaltainen asia kuin yhteenkuuluvuus yhteiskuntaan liene palautettavissa mihinkään yksittäiseen ilmiöön, olipa se kuinka ajankohtainen tai muuten tärkeä tahansa.

Yhteenkuuluvuus niin Eurooppaan, Euroopan unioniin kuin globaaliin yhteisöönkin on tiivistynyt jyrkästi viimeisten reilun kymmenen vuoden aikana. Samansuuntainen tulos saatiin vuoden 2018 Nuorisobarometrissa, jossa suomalaisnuoret kokivat itsensä aiempaa enemmän niin eurooppalaisiksi kuin maailmankansalaisiksi. Tuolloinen kulttuurisiin ja kansallisiin itsemäärittelyihin keskittyvä muutos oli tosin vähäisempää kuin nyt havaittu yhteenkuuluvuuden tiivistyminen. (Myllyniemi & Kiilakoski 2019, 52.) Nuoret joka tapauksessa vaikuttavat aiempaa voimakkaammin samastuvan Eurooppaan. Eurooppa on nuortenkin kokemuksessa eri asia kuin Euroopan unioni (mt., 63), mutta kiinnostavasti EU:n jäsenmaista suomalaiset kokivat kysyttäessä itsensä kolmanneksi eniten EU:n kansalaisiksi. (Standard Eurobarometer 85, 16.) Kun 15 maan vertailussa kysyttiin, kuinka ylpeitä vastaajat olivat eurooppalaisuudestaan ja omasta kansalaisuudestaan, oli Suomi kummankin listan kärjessä. Muutenkin samojen maiden kansalaiset olivat kärjessä molemmilla listoilla,

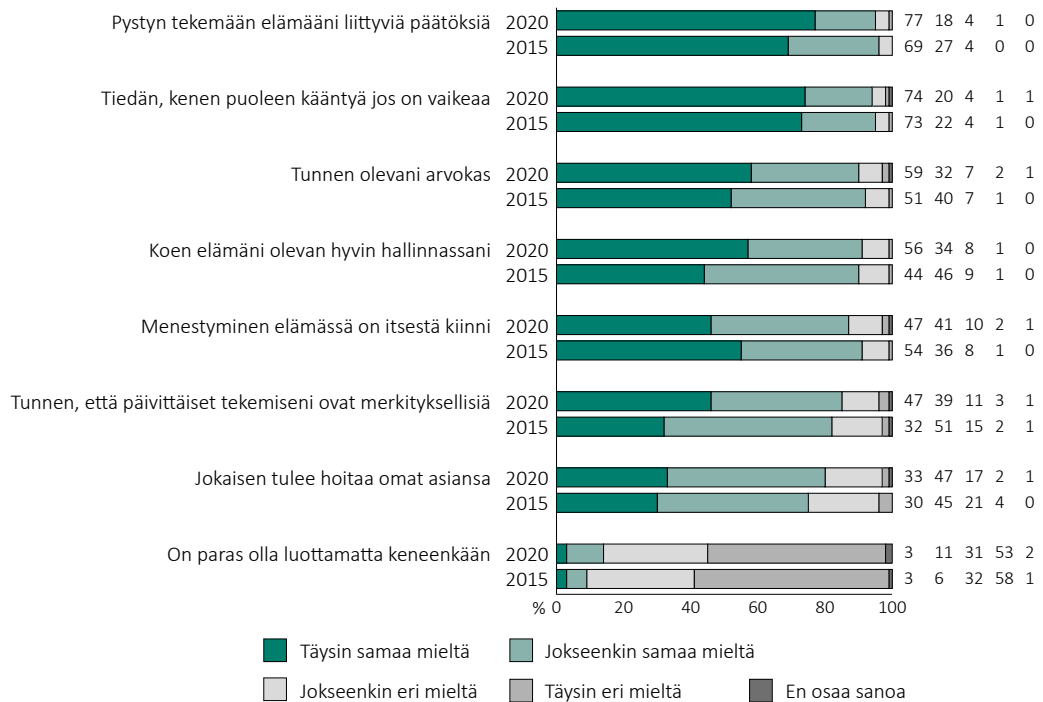
mikä kertoo siitä, että eurooppalainen ja kansallinen identiteetti eivät kilpaile keskenään (Pew Research Centre 2018). Myös Nuorisobarometrissa yhteenkuuluvuus suomalaisen yhteiskuntaan linkittyy vahvasti yhteenkuuluvuuteen niin Eurooppaan kuin Euroopan unioniin. Globaalia yhteisöä kohtaan tunnetun yhteenkuuluvuuden tiiviys on vähäisempää suomalaista yhteiskuntaa kohtaan tunnettuun yhteenkuuluvuuteen verrattuna, mutta tämäkin yhteys on positiivinen ja tilastollisesti erittäin merkitsevä.

Tytöt kokevat keskimäärin poikia vahvempaa yhteenkuuluvuutta kaikkiin kuvion 26 yksiköihin, varsinkin Euroopan unioniin ja globaaliin yhteisöön. Iän mukaiset erot ovat muuten pieniä, mutta poikien kokemus kuuluvuudesta globaaliin yhteisöön heikkenee iän myötä. Tytöillä ei iän mukaisia muutoksia ole.

## ARJEN MERKITYS JA ELÄMÄNHALLINTA

Kuviossa 27 hahmotetaan elämän- ja arjenhallintaa sitä kautta, kuinka nuori kokee omaan elämäänsä ja ympäristöönsä liittyvät valinnat ja vaikutusmahdollisuudet. Näiden teemojen tarkastelu on oleellista, sillä tutkimusten valossa elämän kokeminen merkityksellisenä on tärkeimpiä nuorten elämänlaatua parantavia tekijöitä (Vaarama ym. 2010, 141). Osa kuvion 27 muuttujista on sukua myös mielialakyselyissä käytetyille mittareille, jotka kertovat elämenhallinnasta ja selviytymisestä, pystyvyyden tunteesta, itsetunnosta ja sosiaalisesta luottamuksesta (mittareista lisää ks. Raitasalo 2007).

Kuvion 27 väitteet ”tunnen, että päivittäiset tekemiseni ovat merkityksellisiä” ja ”tunnen olevani arvokas” mittaavat nuorten hyvinvointikyselyn

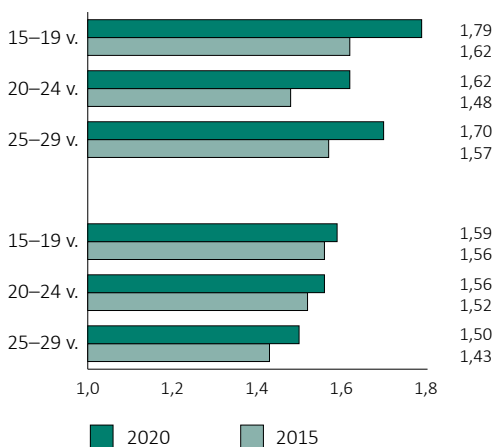


KUVIO 27. ARKEEN JA SEN MERKITYKSIIN LIITTYVIÄ KOKEMUKSIA. VERTAILU 2015 JA 2020. (%)

tärkeäksi havaitsemaa arjen mielekkyyden kokemista (Similä 2012). Väitteet ”pystyn tekemään elämäni liittyviä päätöksiä”, ”pystyn toimimaan arvojeni mukaisesti” ja ”koen elämäni olevan hyvin hallinnassani” puolestaan toimivat osoittimina siitä, kokeeko yksilö kykenevänsä tekemään itse omaan elämäänsä liittyviä ratkaisuja sekä vaikuttamaan niihin. Nuorten hyvinvointikyselyn perusteella nämä ovat arjenhallinnan tason keskeisiä määrittäjiä. (Mt.)

Koska kuvion 27 kysymykset ovat toistuvia, saadaan niistä nuorten hyvinvointi-indikaattoreissakin käytettävää arvokasta seurantatietoa. Muutokset ovat joissain muuttujissa huomattavia ja pääosin myönteisiä. Täysin samaa mieltä päivittäisten tekemistensä merkityksellisyydestä oli vuonna 2015 vajaa kolmannes (32 %), nyt jo lähes puolet (47 %). Elämänsä hyvin hallinnassa olemisesta täysin saman mielisiä oli vuonna 2015 vähemmistö (44 %), nyt jo enemmistö (56 %). Positiivinen trendi on selvä niin nuorison itsetunnona kuin arjen mielekkyyden ja omaan elämäänsä liittyvien ratkaisujen tekemisen kokemisessa.

Sosiaalinen luottamus sen sijaan on laskusuunnassa (kuvio 28). Vuonna 2015 jyrkän väitteen ”on paras olla luottamatta keneenkään” hyväksyi 9 prosenttia, nyt jo 14 prosenttia. Väite on alun



\* ”On paras olla luottamatta keneenkään” keskiarvot (1–4).

**KUVIO 28. SOSIAALINEN EPÄLUOTTAMUS\* IÄN JA SUKUPUOLEN MUKAAN 2015 JA 2020.**

perin osa 1950-luvulla kehitettyä psykologian alalta periytyvää kahdeksanosaista kysymysarjaa niin sanotusta yleistetystä luottamuksesta (Cook & Medley 1954). Sen on suomalaisnuorten parissa havaittu jatkuvasti heikenneen jo ainakin yli kymmenen vuoden ajan (Myllyniemi & Kiihlakoski 2018, 90). Viimeisimmän viiden vuoden aikana jyrkimmin on heikennyt poikien, erityisesti kaikkein nuorimpien poikien luottamus. Iän mukaiset erot ovat sukupuolittuneita siten, että tyttöjen luottamus kohenee iän karttuessa, mutta pojilla kyynisyys päinvastoin lisääntyy 30 ikävuoden lähestyessä.

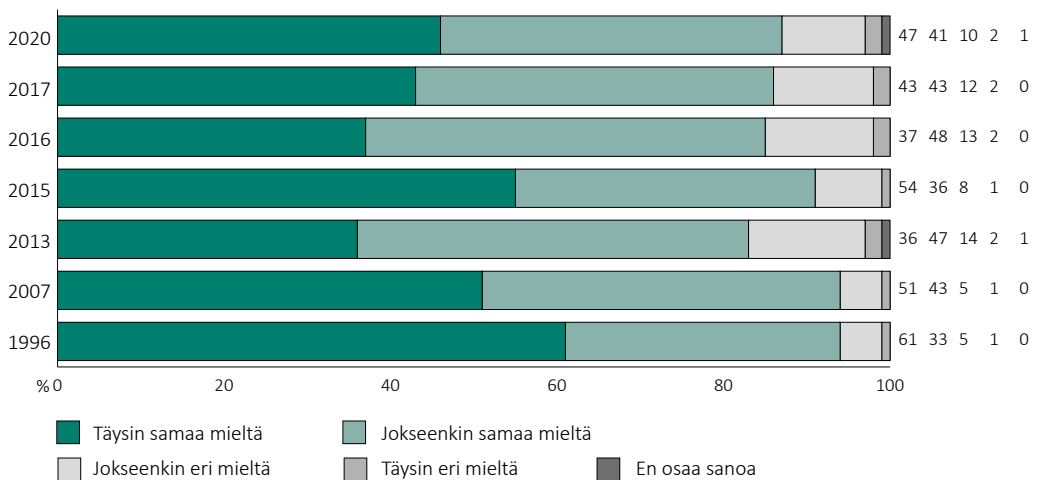
Yleistetyn sosiaalisen luottamuksen suhteesta palveluteemaan saadaan lisävalaistusta ennen kaikkea vuoden 2012 Nuorisobarometrissa, jossa haastateltiin aiheesta niin nuoria kuin heidän vanhempiaan. Linkittämällä yksilötason aineistossa huoltajien ja heidän lastensa vastauksia päästiin tutkimaan luottamuksen ylisukupolvisuuden mekanismeja, joilla on seurauksia pohdittaessa ehkäiseviä toimia. Aineisto antoi todistusaineistoa ensinnäkin siitä, että epäluottamus on yleisempää huono-osaisten keskuudessa, toiseksi siitä, että luottamus kanssaihmiin periytyy jälkipolville erityisesti perheen sisäisen elämän kautta. Kun heikkoon asemaan liittyy keskimääräistä suurempi vakavien vastoinkäymisten ja ongelmien riski, ja kun asenteellinen sisäistymä tarjoaa olemisen pohjaksi keskimääräistä heikompa sosiaalista luottamusta, huono-osaisuus näyttäisi tässä periytyvän sekä poikkeuksellisen haurauden että keskimääräistä heikomman aseman muodossa. Jos sosiaalinen epäluottamus – tai Kortteisen ja Elovainion sanoin yhteisöllinen disintegraatio – otetaan tosissaan, keskeistä olisi yrittää kaikin tavoin turvata ihmisten mahdollisuus pitää huolta toisistaan ja virittää sekä tuet että palvelut (ml. koulut) vastaavasti. (Kortteinen & Elovainio 2012.)

Luottamuksen heikkenemisestä kertonee sekin, että aiempaa useamman nuoren mukaan jokaisen tulee hoitaa omat asiansa (kuvio 27). Vastaavasti edellä kuvioista 25 nähtiin, että nuorten näkemyksissä kunkin oma vastuu hyvinvoinnistaan korostuu entistä enemmän. Aiempien Nuorisobarometrien perusteella nuorten luottamus

omaan tulevaisuuteen on vahvaa, mutta Suomen ja varsinkin maailman tulevaisuuteen suhtaudutaan pessimistisemmin (Myllyniemi & Kiilakoski 2019, 71). Hyvin harva pelkää itse syrjäytyvänsä, vaikka nuorten syrjäytymisestä ylipäättään ollaan varsin huolissaan (Myllyniemi 2010, 82). Omaan jaksamiseen työelämässä suhtaudutaan selvästi luottavaisemmin kuin muiden jaksamiseen (Myllyniemi & Haikkola 2020, 47, 65). Elämän mielekkyyden kannalta on tärkeää luottaa valoisaa tulevaisuuteen, sillä käsitys omin toimin saavutettavasta paremmasta huomisesta suojaa merkityksettömyyden tunteilta (Häkkinen & Salasuo 2017). Nyt nähdään näiden kahden avintrendin osoittavan eri suuntiin, kun usko itseän ja omaan pärjäämiseen on entisestään vahvistumassa, kun taas luottamus kanssaihmiisiin jatkaa rapautumistaan. Tarkasteltaessa epäluottamuksen kasautumista samoille yksilöille tulos on kuitenkin selvä: nuoret, jotka eivät luota kanssaihmiisiin, eivät myöskään luota yhteiskunnan palveluihin. Tämä pätee niin luottamukseen sairauteen saatavaan hoitoon (kuvio 23) kuin luottamukseen terveystalveluiden toimimiseen ja sen henkilökunnan osaamiseen (kuvio 22).

Elämänhallintaan laajasti ymmärrettynä kuuluu väite siitä, onko menestyminen elämässä

itsestä kiinni. Sitä on seurattu Nuorisobarometreissa jo reilusti yli 20 vuotta (kuvio 29), missä ajassa muutoksia on tapahtunut, mutta kaiken aikaa näkemys jokaisesta oman onnensa seppänä on pysynyt yleisenä. Nyt lähes yhdeksän nuorta kymmenestä allekirjoittaa väitteen, ja lähes puolet (47 %) on sen kanssa täysin samaa mieltä. Tämä eräänlaista arvojen kovuutta kuvastava ajattelutapa väheni selvästi 1990-luvulta, etenkin vuosien 2007 ja 2013 välillä, jolloin elettiin taantumaa ja korkean nuorisotyöttömyyden aikaa. Viime vuosina, talouden noususuhdanteessa, on jälleen yhä enemmän painottunut oman vastuun korostuminen. Tämä puhuisi sen puolesta, että kovat ajat eivät näkyisi koventuvina arvoina, vaan solidaarisuuden lisääntymisenä. Kenties historiallisten ja rakenteellisten tekijöiden rooli elämässä pärjäämisen kannalta tiedostetaan vahvemmin, jos laman nähdään vievän toimeentulon lahjakailta ja ahkeriltakin ihmisiltä. Tutkimustuloksia on tosin myös vastakkaisen päätelmän tueksi (Helve 2002; 2015; 2016), ja lienee syytä korostaa, että arvoihin vaikuttavat muutkin seikat kuin kilpa aineellisista resursseista.



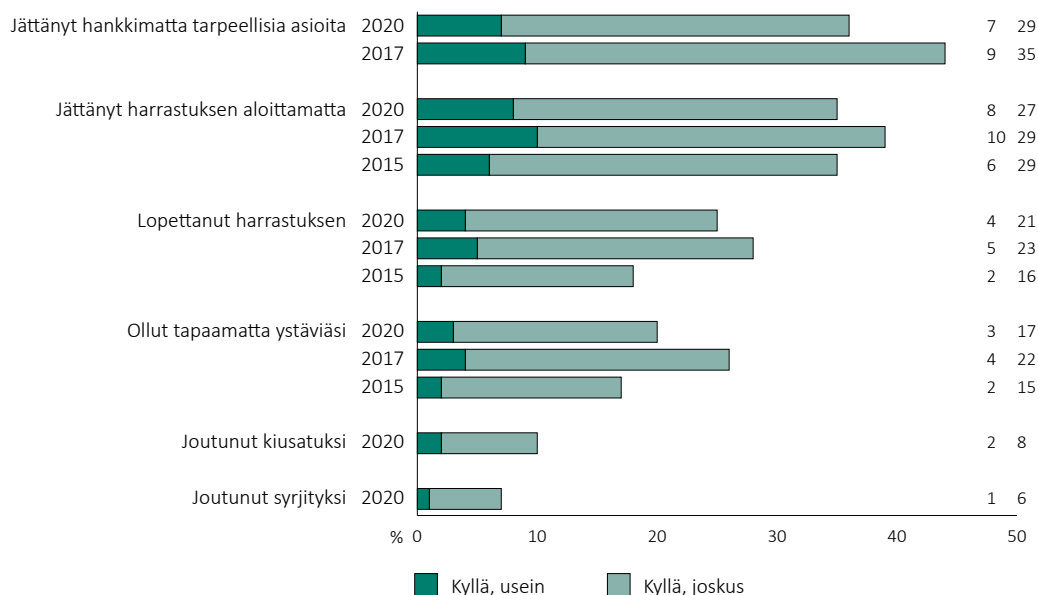
KUVIO 29. ”MENESTYMINEN ELÄMÄSSÄ ON ITSESTÄ KIINNI?” VERTAILU 1996–2020. (%)

## RAHANPUUTE

Nuorten ja heidän perheidensä taloudellinen tilanne määrittää vapaa-ajan ja sosiaalisen elämän mahdollisuuksia. Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittämishankkeen perusteella sosioekonomisia eroja on niin lasten harrastuksiin osallistumisessa kuin hyvinvoinnin kannalta tärkeissä elinoloissa yleisemmin. Esimerkiksi vähemmän opiskelleiden äitien perheistä menojen kattaminen oli haasteellista joka kolmannella, pidempään opiskelleiden äitien perheistä joka viidennellä. (Kaikkonen ym. 2012.) Aiemmassa tutkimuksessa laman vaikutuksista perheiden sosiaalisiin suhteisiin havaittiin taloushuolilla olevan ratkaiseva vaikutus vanhemmuuteen ja tätä kautta lasten kehitykseen ja hyvinvointiin (Leinonen 2004). Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimuksen mukaan paremmin koulutettujen äitien lapset osallistuivat harrastuksiin selvästi yleisemmin kuin vähemmän koulutettujen äitien lapset. (Myllyniemi &

Berg 2013, 40.) Haastattelututkimukset kertovat talousvaikeuksien vaikuttavan elämään monin tavoin, mutta ei suoraan vastaa siihen, millä mekanismeilla tämä tapahtuu. Juuret lienevät syvällä, sillä taloudellisten vaikeuksien tiedetään periytyvän sukupolvelta toiselle ja vaikuttavan myös hyvinvoinnin muihin kuin vain taloudellisiin puoliin (Kestilä ym. 2016).

Kuvio 30 kertoo nuorten omista näkemyksistä rahanpuutteen vaikutuksista heidän elämäänsä ja hyvinvointiinsa. Useampi kuin kolmannes (36 %) on ainakin joskus jättänyt hankkimatta tarpeellisia asioita. Suunnilleen yhtä moni (35 %) on jättänyt harrastuksen aloittamatta. Rahanpuute on joskus johtanut joka neljännen nuoren (25 %) harrastuksen lopettamiseen ja 21 % on ollut tapaamatta ystäviään. Taloudellinen liikkumavara siis rajaa liikkumavaraa muillakin elämänalueilla. Harrastukset ovat yksi välitön linkki talouden ja sosiaalisen elämän välillä tarjotessaan luonnollisen areenan ystävyysuhteille. Nuoret, jotka ovat rahanpuutteen takia joutuneet



KUVIO 30. "OLETKO JOUTUNUT RAHANPUUTTEEN TAKIA TEKEMÄÄN JOTAIN SEURAAVISTA...?" (%), VERTAILU 2015, 2017, 2020)

lopettamaan harrastuksen tai jättämään sen kokonaan aloittamatta, tapaavatkin ystäviään selvästi muita harvemmin ja kokevat yksinäisyyttä useammin (Myllyniemi 2016, 70). Harrastuksissa ei ole kyse vain vapaa-ajan tekemisestä, vaan niiden vaikutukset nuorten elämään ovat kokonaisvaltaisia – kuten rahankin.

Raha, kuluttaminen ja niihin liitetyt merkitykset ovat tärkeä osa lasten ja nuorten arkea pienestä pitäen. Yhtenä osoituksena tästä on kuvion 30 tulos siitä, että joka kymmenes nuori (10 %) on joutunut kiusatuksi ja 7 prosenttia syrjityksi rahanpuutteen takia. Taloudellisella tilanteella on yhteys myös syrjintäkokemuksiin palveluissa. Kaiken kaikkiaan syrjintää palveluissa on kokenut hyvin toimeentulevista 5 prosenttia ja heikosti toimeentulevista 10 prosenttia (vrt. kuvio 19). Taustalla on osin se, että vaikka toimeentulolla ei olekaan yhteyttä palveluiden käytön kokonaismäärään, painottuvat heikosti toimeentulevien käyttämissä palveluissa juuri ne, joissa syrjintäkokemukset ovat yleisimpiä: Ohjaamot, etsivä nuorisotyö ja etenkin TE-keskukset.

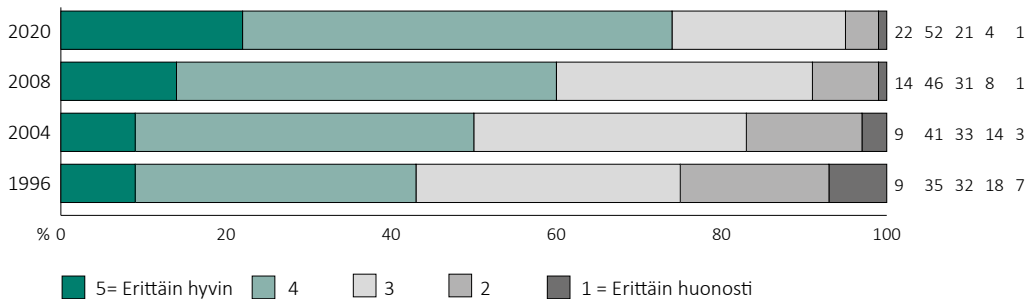
Rahanpuutteen vaikutuksia on Nuorisobarometreissa seurattu vuodesta 2015. Kuvion 30 trenditiedot kertovat harrastusten lopettamisen ja aloittamatta jättämisen hieman yleistyneen viidessä vuodessa, samoin ystävien tapaamatta jättämisen. Kaikki nämä osoittimet näyttivät kuitenkin vuoden 2017 barometrissa vielä enemmän punaista, joten viimeisin kehityksen käänne on

myönteinen. Haastattelut tehtiin alkuvuodesta 2020 ennen covid-19-pandemiaa, jonka jälkeen tulokset todennäköisesti näyttäisivät toiselta. Pandemian oloissa tosin rahanpuutteen rooli harrastamattomuuteen ja ystävien tapaamattomuuteen olisi mutkikkaampaa selvittää. Joka tapauksessa myönteistä on, että ennen koronaviruksen aiheuttamaa poikkeustilaa eivät rahanpuutteen kielteiset vaikutukset olleet kasvussa vaan pikemmin lievässä laskusuunnassa.

## TYTYTYVÄISYYS KUNTAAN JA SEN PALVELUIHIIN

Nuoria pyydettiin arvioimaan, kuinka hyvin heidän nykyinen kotikuntansa tai -kaupunkinsa pärjäisi, jos kunnat kilpailisivat siitä, missä kunnassa on hyvä asua ja elää. Tulosten perusteella voi todeta Suomen nuorisoin vuonna 2020 antavan varsin hyvät arviot asuinkuntansa onnistumiselle tällä perustavanlaatuisella mittarilla kunnan onnistumisesta tehtäviensä toteuttamisessa. Mittarin viisiportaisen asteikon (5=erittäin hyvin, 1= erittäin huonosti) parempaan päähän (4 tai 5) annettujen arvosanojen osuus on 74 prosenttia, heikompaan päähän (1 tai 2) annettujen arvosanojen osuus puolestaan vain 5 prosenttia. (Kuvio 31.)

Tulos saattaa vaikuttaa erikoiselta, kun ottaa huomioon kysymyksen muotoilun, jolla ei tavoitella pelkästään tietoa kotikunnan



KUVIO 31. ”KUVITTELE TILANNE, JOSSA KUNNAT KILPAILEVAT KESKENÄÄN SIITÄ, MISSÄ KUNNASSA ON HYVÄ ASUA JA ELÄÄ. MITEN ARVIOISIT NYKYISEN KOTIKUNTASI TAI KOTIKAUPUNKISI SIIJOITTVAN KILPAILUSSA?” VERTAILU 1996–2020. (%)

asuinviihtyvyydestä, vaan nimenomaan kotikunnan pärjäämistä verrattuna muihin Suomen kuntiin. Keskimäärinhän kunnat ovat muihin verrattuna keskimääräisiä. Niinpä tällaisiin suhteellisiin kysymyksiin voisi periaatteessa olettaa annetun vastauksia, joissa keskimääräistä paremmiksi ja huonommiksi arvioituja kuntia olisi suunnilleen yhtä paljon. Näin ei kuitenkaan ole, vaan ylivoimainen enemmistö pitää omaa kotikuntaansa keskimääräistä parempana paikkana asua ja elää.

Tälle löytyy ainakin kaksi hyvää selitystä. Ensimmäinen liittyy siihen, että nuoret eivät jakaudu tasaisesti Suomen kuntiin, vaan painottuvat vahvasti muutamiin keskuksiin. Yli puolet Suomen 15–29-vuotiaista asuu kymmenessä suurimmassa kunnassa, vaikka kuntia on kaikkiaan yli 300. Tämä voi selittää osan kuvion 31 tuloksesta, varsinkin jos nuoret kokisivat suuret kaupungit keskimääräistä paremmaksi paikaksi elää, mihin kuvion 32 tulokset viittaavat. Toinen selitys on se, että nuoret yksinkertaisesti viihtyvät kotikunnissaan hyvin. Tästä Nuorisobarometrissa näkyy monin tavoin, että nuoret arvostavat kuntien tarjoamia palveluita, ja palveluiden riittävyys on myös yhteydessä kotikunnassa viihtymiseen. Kotikuntaan voi liittyä ylpeyttä ja henkilöhistoriaan, juuriin ja identiteettiin kytkeytyvää syvää merkityksellisyttä, aivan kuten kotimaahan. Eihän olisi suurikaan yllätys, jos enemmistö maailman ihmisistä pitäisi omaa kotimaataan parhaana paikkana olla ja elää.

Oman asuinpaikkakuntansa tulevaisuuteen Suomen nuoriso katsoo entistä valoisammin, ja vuoden 2018 Nuorisobarometrissa useampi kuin kaksi kolmesta suhtautui siihen optimistisesti (Myllyniemi & Kiilakoski 2019, 71). Yhteenkuuluvuuden tunteen kiinteydestä paikallistasoon ei ole tuoretta päivitystä, mutta edellisen kerran asiaa vuoden 2008 Nuorisobarometrissa selvitettäessä kaupunkiin tai kuntaan kuuluttiin kiinteämmin kuin maakuntaan tai muuhun alueeseen Suomessa, ja yhteenkuuluvuuden tunne kaupunginosaan tai kylään oli näitäkin heikompaa. Tuolloin nettiihteyksiin kuuluminen oli vielä suhteellisen löyhää. (Myllyniemi 2008, 103.) Paikallisidentiteettien

vahvistuminen on tapahtunut samaan aikaan etenevän globalisaation ja teknologiavetoisen verkottumisen kanssa. Nuorisobarometrissa yhteenkuuluvuus Eurooppaan ja globaaliin yhteisöön on tiivistynyt jyrkästi (kuvio 26). Nämä kaikki kehityskulut saattavat liittyä toisiinsa, sillä tietotekniikan avulla voidaan sijainnista riippumatta olla yhteydessä kaikkialle. Netti yhdistää niin maaseudun kuin ydinkeskustan asukkaita. Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimuksen valossa yhteydenpito ystäviinkin tapahtuu yhä enemmän netitse, mikä vähentää fyysisten välimatkojen merkitystä (Salasuo ym. 2021).

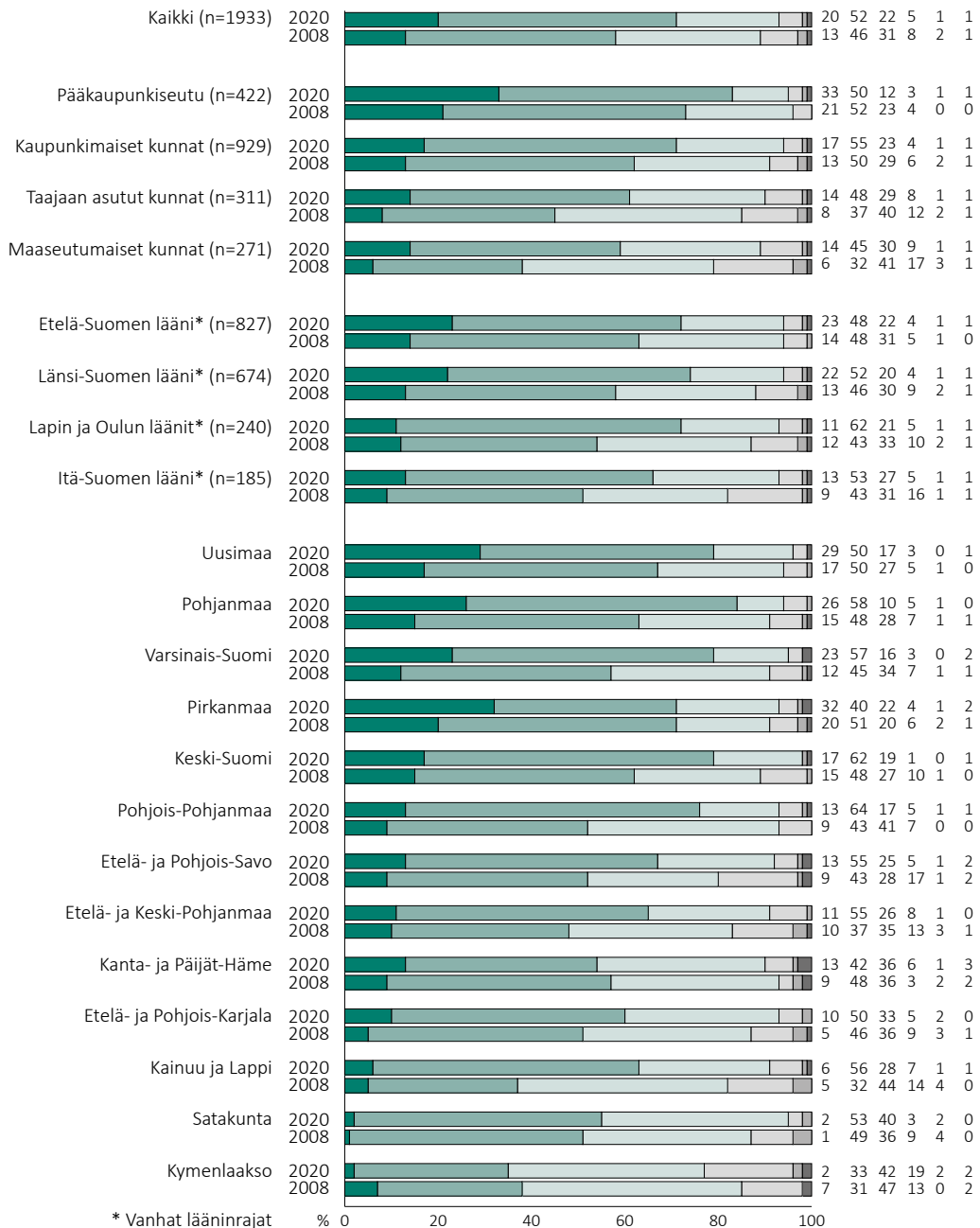
Erityyppisissä kunnissa asuvilla nuorilla on suunnilleen saman verran kokemuksia palveluiden riittämättömyydestä. Jostain syystä harvemmin asutuissa kunnissa kokemukset palveluiden riittämättömyydestä heikentävät arvioita kunnan pärjäämisestä vertailussa, kun taas kaupunkilaisnuorten kokemukset palveluiden riittävyydestä eivät juuri vaikuta nuorten arvioihin.

Nykyisessä asuinkunnassa vietetty aika on käänteisessä yhteydessä kunnan pärjäämiselle annettuihin arvioihin. Parhaaksi arvioidaan kunnat, joihin on melko hiljattain muutettu, heikoimmaksi puolestaan ne, joissa on asuttu syntymästä saakka. Kunnassa vietetyn ajan yhteys sille annettuihin arvioihin oli sama vuoden 2008 tutkimuksessa. Havainto kertoo uuden kotiseudun vetovoimasta, välillisesti kenties kuntarajan yli muuttamisen vapaaehtoisuudesta ja mieluisuudestakin. Käänteisesti tuloksista voi nähdä osan nuorista suhtautuvan kriittisesti synnyinkuntaansa. Tuloksia tulkitessa onkin huomioitava suuri kuva muuttoliikkeestä kohti etelää ja suuria asutuskeskuksia.

Tilastollisten kuntatyyppien vertailussa nuoret arvioivat kaupungit selvästi maaseutumaisia kuntia paremmiksi paikoiksi olla ja elää. Selvästi parhaat arviot saa pääkaupunkiseutu (kuvio 32).

Kuviossa 32 ei esitetä nykyisten NUTS 2 -tason<sup>8</sup> suuralueiden vertailuja, sillä vuoden 2008 aineistosta niitä ei ole mahdollista saada. Uudesta aineistosta sen sijaan voi 2008 tapaan tehdä vanhojen lääninrajojen mukaiset vertailut, jotka esitetään kuviossa 32. Maakuntarajoissa on





\* Vanhat lääninrajat

■ Erittäin hyvin ■ Hyvin ■ Ei hyvin eikä huonosti ■ Huonosti ■ Erittäin huonosti ■ EOS

KUVIO 32. "KUVITTELE TILANNE, JOSSA KUNNAT KILPAILEVAT KESKENÄÄN SIITÄ, MISSÄ KUNNASSA ON HYVÄ ASUA JA ELÄÄ. MITEN ARVIOISIT NYKYISEN KOTIKUNTASI TAI KOTIKAUPUNKISIJONNAN KILPAILUSSA?" ALUEMUUTTUJAIN MUKAINEN VERTAILU. (%)

tapahtunut joitain muutoksia vuosien 2008 ja 2020 välillä (kuten Iitin siirtyminen Kymenlaaksosta Päijät-Hämeeseen vuoden 2019 alussa), mikä heikentää vertailtavuutta.

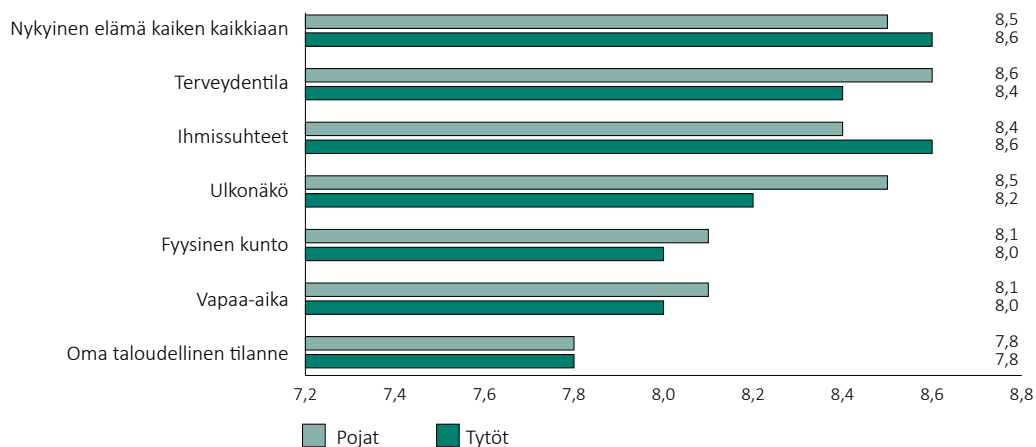
## TYTYTVÄISYYS ELÄMÄÄN JA SEN OSA-ALUEISIIN

Tyytyväisyyttä elämään ja sen eri osa-alueisiin on seurattu Nuorisobarometreissa vuodesta 1997 alkaen. Kuten ennenkin, nuoria pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttä eri elämänalueisiin kouluarvosanalla neljästä kymmeneen. Kuvioon 33 on koottu vastausten keskiarvot paremmuusjärjestyksessä sukupuolittain. Tyytyväisimpiä nuoret ovat terveydentilaansa (8,5), ihmissuhteisiinsa (8,5) ja ulkonäkönsä (8,3). Hieman vähemmän tyytyväistä nuoriso on fyysiseen kuntoonsa (8,1), vapaa-aikaansa (8,0) ja varsinkin taloudelliseen tilanteeseensa (7,8). Pojat ovat tyttöjä merkittävästi tyytyväisempiä ulkonäkönsä, terveydentilaansa ja fyysiseen kuntoonsa, tytöt puolestaan ihmissuhteisiinsa.

Kaikilla elämänalueilla suurin osa nuorista antaa tyytyväisyydelleen vähintään arvosanan 8. Terveydentilaansa, ihmissuhteisiinsa ja elämänsä kokonaisuutena kiitettävän arvosanan 9 tai 10 verran tyytyväisiä on enemmistö. Vaikka

enemmistö siis kertookin olevansa varsin tyytyväisiä, myös tyytymättömiä löytyy. Kaikkein eniten tyytymättömiä on suhteessa taloudelliseen tilanteeseen, jolle tyydyttävää (7) heikomman arvostanan 4–6 antaa 14 prosenttia kaikista 15–29-vuotiaista. Talouteensa tyytymättömien osuus on laskenut selvästi viime vuoden 20 prosentista. Vapaa-aikaansa näin tyytymättömiä on nyt 11 prosenttia, fyysiseen kuntoonsa 10 prosenttia, ihmissuhteisiinsa 7 prosenttia, terveydentilaansa 6 prosenttia, ulkonäkönsä 5 prosenttia ja elämänsä kaiken kaikkiaan 4 prosenttia.

Tyytyväisyys mihin tahansa elämänalueeseen korreloi vahvasti kaikkien muiden elämänalueiden kanssa. Koko Nuorisobarometrin seurannan ajan voimakkaimmin yhteydessä yleiseen elämäntyytyväisyyteen ovat olleet tyytyväisyys ihmissuhteisiin ja terveydentilaan. Nämä elämänalueet ovat nytkin kärjessä. Tämä yhteys pätee vanhempiinkin ikäryhmiin, ja samankaltaisia tuloksia ihmissuhteiden ja terveyden keskeisyydestä sai jo Erik Allardt (1976) klassisissa hyvinvointitutkimuksissaan. Tutkimuksissa on tosin myös havaittu elämänlaadun eri ulottuvuuksien tärkeyden vaihtelevan eri ikävaiheissa nuoruudesta vanhuuteen (Vaarama ym. 2010). Verrattaessa kaikenikäisille suunnattujen survey-kyselyiden, kuten World Values Surveyn, havaintoja elämän



KUVIO 33. TYTYTVÄISYYS ERI ELÄMÄNALUEISIIN. (KOULUARVOSANAT 4–10, KESKIARVOT)

eri osa-alueiden merkityksestä on vapaa-aika nuorille vanhempia ikäluokkia tärkeämpää.

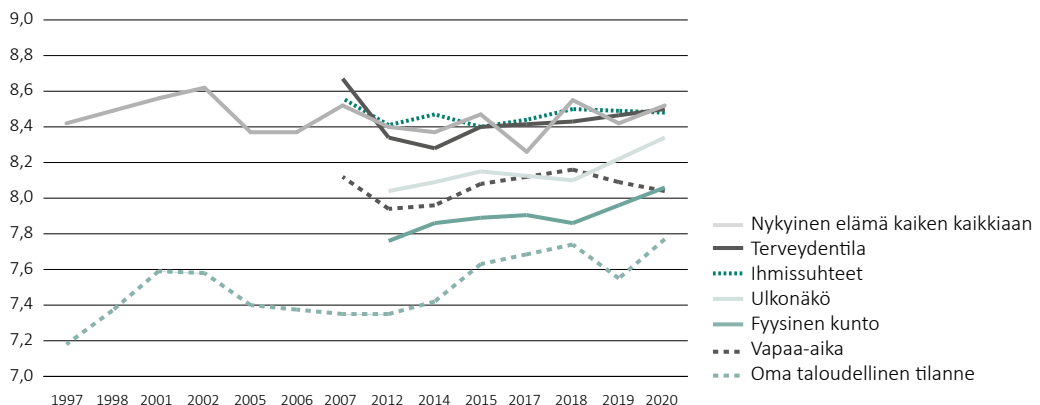
Ihmissuhteiden ja terveyden lisäksi omaan ulkonäköön tyytyväisyydellä on erityisen voimakas yhteys yleiseen elämäntyytyväisyyteen. Ulkonäkö on siitä erikoinen elämänaalue, että toisin kuin ihmissuhteet ja terveys, se ei nouse suoraan kysyttäessä elämän tärkeimpien asioiden joukkoon. Osaksi tätä havaintoa saattaa selittää haastattelutilanteiden niin sanottu sosiaalisen suotavuuden paine, joka voi saada vastaajat välttämään ulkonäön korostamista haastattelussa. Ehkä ulkonäköä pidetään pinnallisena tai muuten epäilyttävänä tilanteessa, jossa ihmisillä on taipumus vastata ”oikein”, eli yhteiskunnan korkealle nostamien arvojen mukaisesti. Tämä selittäisi sitä, miksi ulkonäön merkityksestä saa vihiä lähinnä tilastollisten yhteyksien avulla. Toisaalta kysymys ulkonäöstä saattaa kertoa enemmän kuin pintapuolisesti ajatellen voisi luulla. Tyytyväisyys omaan ulkonäköön korreloi hyvin voimakkaasti niin terveydentilaan kuin fyysisen kuntoon, mutta myös ihmissuhteisiin ja taloudelliseen tilanteeseen tyytyväisyyden kanssa. Nuorten tyytyväisyys ulkonäkönsä vaikuttaa siis olevan kokonaisvaltaisesti yhteydessä moniin elämänaalueisiin. Ihminen on sosiaalinen olento, ja erityisesti nuoruuteen katsotaan usein liittyvän

paljon vertailua ja riippuvuutta muiden mielipiteistä. Ulkonäköä voi pitää malliesimerkkinä asiasta, jossa hyväksyttävyyttä, asemaa ja status ovat riippuvaisia muista ihmisistä. (Gilbert 2002, 8–9; Valtari 2005.)

Vuoden 2012 Nuorisobarometrissa havaittiin, että mitä paremmaksi lapsuudenperheen ilmapiiri koettiin, sitä tyytyväisempiä nuoret ovat ulkonäkönsä. Myös lapsuudenkodin yhdessä oleminen ja tekeminen linkittyivät tiukasti elämään ja sen osa-alueisiin tyytyväisyyteen. Se, että vanhemmat olivat muistaneet kertoa rakastavansa lastaan, on yhteydessä nuoren parempaan kuvaan omasta ulkonäöstään. Koska ei ole järkeviä syitä olettaa lapsen ulkonäön vaikuttavan lapsuudenperheen käytäntöihin, saati näiden käytäntöjen vaikuttavan ulkonäköön, kyse lienee tekijöistä, jotka vaikuttavat esimerkiksi lapsen minäkuvaan ja itsetuntoon. (Myllyniemi 2012.)

### Tyytyväisyyden trendit

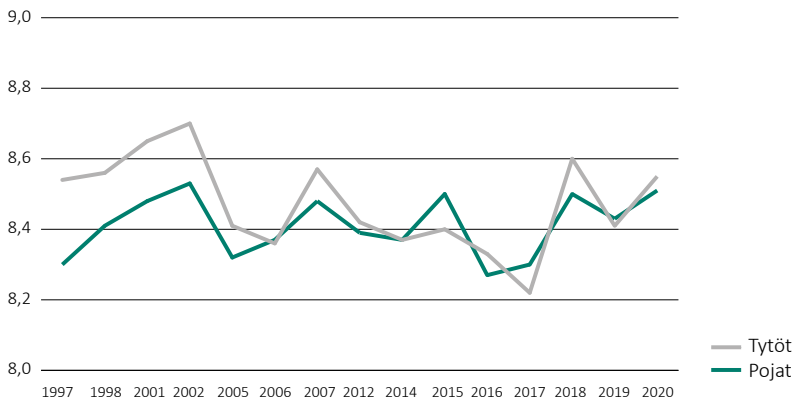
Kuvioon 34 on koottu trenditiedot aiemmista haastattelututkimuksista. Nuorten tyytyväisyys on yli 20 vuoden seurannan ajan pysynyt suhteellisen samalla tasolla vailla radikaaleja heilahteluja. Myös eri elämänaaloihin tyytyväisyyksien järjestys on säilynyt varsin samana. Ajallinen vaihtelu on



KUVIO 34. 15–29-VUOTIAIDEN TYYTYVÄISYYS ERI ELÄMÄNALUEISIIN KOULUARVOSANA-ASTEIKKOLA 4–10, KESKIARVOT 1997–2020.

ollut suurinta tyytyväisyydessä omaan taloudelliseen tilanteeseen, mikä lienee ymmärrettävää, sillä taloussuhdanteilla voi olla suurempi yhteys yksittäisen vastaajan talouteen kuin muilla tavallisilla ulkoisilla tekijöillä muuten yleensä on kokonaisuin elämäntilanteisiin. Koko nuorison parissa keskimääräinen tyytyväisyys omaan taloudelliseen tilanteeseen on kasvanut 1990-luvusta. Myös tyytyväisyys omaan ulkonäköön ja fyysiseen kuntoon on nousussa.

Haastattelut tehtiin juuri ennen covid-19-pandemiaa, jonka vaikutukset nuorison elämäntyytyväisyyteen eivät siis vielä näy tässä Nuorisobarometrissa. Korona-aikana syksyllä 2020 tehdyn haastattelututkimuksen tulosten mukaan on 15–25-vuotiaiden tyytyväisyys elämäänsä laskenut selvästi verrattuna alkuvuoteen, varsinkin tytöillä. Myös nuorten tyytyväisyys vapaa-aikaan on korona-aikana matalampaa kuin kertaakaan Nuorisobarometrin seuranta-aikana. (Nuorisotutkimusverkosto 2020.)



KUVIO 35. NUORTEN TYYTYVÄISYYS NYKYISEEN ELÄMÄÄNSÄ KAIKEN KAIKKIAAN KOULUARVOSANA-ASTEIKKOLA 4–10. 15–29-VUOTIAIDEN KESKIARVOT VUOSINA 1997–2020.



- 1 Aiempina vuosina uskonnollisen ja aatteellisen vakaumuksen luokat ovat olleet yhdistettyinä samaksi luokaksi. Vastaavasti seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuoli-identiteetti on aiemmin yhdistetty yhdeksi ja samaksi luokaksi. Joinain vuosina kieli puolestaan on ollut erotettuna omaksi luokakseen sillä perusteella, että se on ollut niin usein taustalla ”muu”-kategoriassa. Vastausvaihtoehtoina aiemmin olivat kuuluminen paljon, vähän tai ei ollenkaan, kun nyt asiaa selvitettiin kaksipuolisesti.
- 2 Erityisesti vapaa-ajan palveluihin liittyen lienee syytä muistuttaa tiedonkeruuaikakohdasta juuri ennen korona-ajan rajoituksia, joiden tutkimusten mukaan tiedetään usein vaikuttaneen keskimäärin kielteisesti nuorten elämään ja vapaa-aikaan (Lahtinen & Salasuo 2020).
- 3 Tässä ei käsitellä riittävyuden kokemuksia seuraavista palveluista: apu rahapeliongelmiin  $n=15$ ; velkaneuvonta  $n=36$ ; päihdepalvelut  $n=28$ . Myös työpajoista ( $n=83$ ) ja etsivän nuorisotyön palveluista ( $n=92$ ) on tuoreita kokemuksia verraten harvalla, mutta nämä ovat kuitenkin mukana niin tässä luvussa kuin edempänä luvussa palveluiden käyttökokemuksista.
- 4 Ohjaamoista kysyttäessä haastattelijalle annettiin taustatiedoksi ”Ohjaamo on alle 30-vuotiaille tarkoitettu paikka, jossa saa maksutonta apua monenlaisiin asioihin opiskelusta ja työllistymisestä asumiseen”. Tätä ei kuitenkaan luettu haastatelluille, elleivät nämä erikseen asiaa kysyneet tai Ohjaamot eivät olleet muuten tuttuja. Selityksestä huolimatta suhteellisen moni ( $n=27$  eli reilu prosentti) sanoi Ohjaamoiden käytöstä kysyttäessä, ettei osaa/halua vastata. Syynä voi olla aito tietämättömyys, mutta myös avuntarpeen arkaluonteisuus, jota ei haastattelutilanteessa ole aina helppo kertoa. Osa vastaajista on tietysti samasta syystä voinut vastata myös, ettei palvelulle ole tarvetta.
- 5 Kuvion 10 luvut on laskettu jakamalla niiden osuus, jotka eivät tarpeesta huolimatta ole käyttäneet palvelua ainakin kerran käyttäneiden osuudella ja vähentämällä osamäärä 100 prosentista. Eli  $100\% - (\text{”En käyttänyt, mutta olisi tarvetta”} \text{ %-osuus} / \text{ainakin kerran käyttäneiden} \text{ %-osuus})$ .
- 6 Lapsiperheen kotipalvelun kohdalla täytymättömän tarve on joka viidennellä, mutta näitäkin tapauksia haastatteluaineistossa on vain 4. Muun kuin lastensuojelun sosiaalityöntekijän ohjausta ei tarpeestaan huolimatta ole käyttänyt 9 prosenttia, vammaispalveluita 8 prosenttia, perhepalveluita 5 prosenttia ja lastensuojelun sosiaalityöntekijän ohjausta 3 prosenttia.
- 7 Vastaajien vähyyden vuoksi tässä ei käsitellä kokemuksia seuraavista palveluista: apu rahapeliongelmiin  $n=15$ ; velkaneuvonta  $n=36$ ; päihdepalvelut  $n=28$ .
- 8 NUTS-alueet ovat Euroopan unionin alue- ja luokitusjärjestelmän tilastollisia alueyksiköitä, joista NUTS 2 -tason muodostavat 5 suuraluetta (Länsi-Suomi, Helsinki-Uusimaa, Etelä-Suomi, Pohjois- ja Itä-Suomi).



- Aaltonen, Sanna & Kivijärvi, Antti (2017) *Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteena*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 198. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Allardt, Erik (1976) *Hyvinvoinnin ulottuvuuksia*. Helsinki: WSOY.
- Allianssi (2019) *Nuorisotyöstä Suomessa*. Suomen nuorisoalan kattojärjestö Allianssi ry. <https://nuorisotyosta.fi/>.
- Aluehallintovirasto (AVI, 2020a) *Nuorten palveluiden riittävyys. Nuorisotoimen peruspalveluiden arviointi 2019 -kysely*. <https://www.patio.fi/web/pepa-2019-valtakunnallinen/nuorten-palvelujen-riittavyys> (Viitattu 17.9.2020.)
- Aluehallintovirasto (AVI, 2020b) *Nuorille suunnatut mielenterveyspalvelut ja julkinen liikenne kuntien suurena haasteena*. Tulosraportti. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/nuorille-suunnatut-mielenterveyspalvelut-ja-julkinen-liikenne-kuntien-suurena-haasteena?publisherId=69818103&releaseId=69887822>
- Bamming, Ruth & Walldén, Jaana (2019) *Etsivä nuorisotyö 2018 Valtakunnallisen etsivän nuorisotyön kyselyn tulokset*. Aluehallintovirastojen julkaisuja 71/2019. <https://www.avi.fi/documents/10191/13272028/Etsiv%C3%A4%20nuorisoty%C3%B6%202018+-+LSSAVI/723ba191-22a5-4e46-ab7c-22bab4f97881> (Viitattu 17.9.2020.)
- Blomberg, Ruusu (2014) *Sosiaalipoliittisten hyvinvointivaltiomallien kansainvälinen vertailu ja hyvinvointiarviointi – Esping-Andersenin luokittelusta inhimilliseen ja ekosysteemin hyvinvointiin*. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Johtamiskorkeakoulu. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/96244> (Viitattu 8.9.2020.)
- Cook, Walter W. & Medley, Donald M. (1954) Proposed hostility and pharasaic-virtue scales for the MMPI. *Journal of Applied Psychology* 38, 414–418.
- Esping-Andersen, Gøsta (1990) (uusi painos 2001) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- Forsel, Martta & Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla (2020) *Lastensuojelu 2019*. Lastensuojeluilmoitusten määrä on kaksinkertaistunut kymmenessä vuodessa. Tilastoraportti 28/202. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140215/Tr28\\_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140215/Tr28_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Viitattu 1.10.2020.)
- Gilbert, Paul (2002) Body Shame: A Biopsychosocial Conceptualization and Overview with Treatment Implications. Teoksessa Paul Gilbert & Jeremy Miles (eds) *Body Shame. Conceptualization, Research and Treatment*. Hove: Brunner-Routledge, 3–54.
- Gretschel, Anu & Kiilakoski, Tomi (2012) (toim.) *Demokratiaoppitunti. Lasten ja nuorten kunta 2010-luvun alussa*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 118. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Gretschel, Anu & Myllyniemi, Sami (2021) *Kuulummeko yhteiskuntaan? Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten käsityksiä tulevaisuudesta, demokratiasta ja julkisista palveluista*. Helsinki: Kunta-alan kehittämissäätiö.
- Haanpää, Leena (2019) *Harrastustakuu: yhdenvertaisuuden asialla*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisuja 147. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/harrastustakuu\\_digi\\_final.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/harrastustakuu_digi_final.pdf) (Viitattu 1.10.2020.)



- Harrikari, Timo (2019) *Lastensuojelun historia*. Tampere: Vastapaino.
- Hasanen, Elina (2017a) ”Me ollaan koko ajan liikkeessä” *Tutkimus nuorten omaehtoisen liikkumisen muodoista ja merkityksistä tilan kehyksissä*. Jyväskylän yliopisto. Studies in Sport, Physical Education and Health 261. [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/55883/978-951-39-7204-2\\_vaietos02122017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/55883/978-951-39-7204-2_vaietos02122017.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Viitattu 26.11.2020.)
- Hasanen, Elina (2017b) Nuorten omaehtoinen liikkuminen – Arkeen sopivia, merkityksellisiä palasia. *Liikunta & Tiede* 54 6/2017. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56605/hasanennuorteomaehtoinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Viitattu 26.11.2020.)
- Helve, Helena (2002) *Arvot, muutos ja nuoret*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Helve, Helena (2015) Re-thinking youth and citizenship. Value groups and citizen types of young Finns. *Italian Journal of Sociology of Education*, 7 (1), 32–66.
- Helve, Helena (2016) A comparative study of future horizons and value shifts among young Finns in higher education. Julkaisematon esitelmä. ISA Forum, 12.7.2016, Wien, Austria.
- Hytönen, Maarit (2020) Kristillisen perinteen välittyminen. Teoksessa Hanna Salomäki & Maarit Hytönen & Kimmo Ketola & Veli-Matti Salminen & Jussi Sohlberg: *Uskonto arjessa ja juhlassa. Suomen evankelisluterilainen kirkko vuosina 2016–2019*. Julkaisuja 134. Helsinki: Kirkon tutkimuskeskus, 181–218. <https://julkaisut.evl.fi/catalog/Tutkimukset%20ja%20julkaisut/r/4112/viewmode=previewview> (Viitattu 1.12.2020.)
- Häkkinen, Antti & Salasuo, Mikko (2017) Aika näyttää. Nuoret, hyvän elämän määrittelyt ja sukupolvien katkeilevat ketjut. Teoksessa Sami Myllyniemi (toim.) *Katse tulevaisuudessa. Nuorisobarometri 2016*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Valtion nuorisoneuvosto.
- Ikäheimo, Salla (2015) Syrjäytyneiksi luokiteltujen nuorten terveystalvelujen käyttö ja kustannukset. Teoksessa Sanna Aaltonen & Päivi Berg & Salla Ikäheimo (2015) *Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 160. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 12–40.
- Kaikkonen, Risto & Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Markkula, Jaana & Wikström, Katja & Ovaskainen, Marja-Leena & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina (2012) (toim.) *Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 16/2012. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085158> (Viitattu 3.8.2020.)
- Kallioma, Johanna & Ahonen-Walker, Mari (2019) *Kuntien nuorisotyö Suomessa 2019*. Helsinki: Kuntaliitto [https://shop.kuntaliitto.fi/product\\_details.php?p=3618](https://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=3618) (Viitattu 15.9.2020.)
- Kestilä, Laura & Kauppinen, Timo & Karvonen, Sakari (2016) Lapsuuden elinolojen yhteys arjenhallintaan nuorilla aikuisilla. Teoksessa Sami Myllyniemi (toim.) *Arjen jäljillä. Nuorisobarometri 2015*. Helsinki: Nuorisosaian neuvottelukunta & Nuorisotutkimusseura, 117–134.
- Kiilakoski, Tomi & Kinnunen, Viljami & Djup-sund, Ronnie (2015) *Miksi nuorisotyötä tehdään? Tietokirja nuorisotyön opetussuunnitelmasta*. Humanistinen ammattikorkeakoulu, julkaisuja 5 & Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 169. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Kivijärvi, Antti (2014) Piilossa kasvattajilta: nuoret ja hengailutilojen viehäytys. Teoksessa Päivi Harinen & Mari Käyhkö & Anni Rannikko (toim.) *Mutta mikä on tutkimuksen teoreettinen kysymys?* Joensuu: University Press of Eastern Finland, 120–136.
- Kortteinen, Matti & Elovainio, Marko (2012)

- Millä tavoin huono-osaisuus periytyy? Teoksessa Sami Myllyniemi (2012, toim.) *Monipolvinen hyvinvointi. Nuorisobarometri 2012*. Helsinki: opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Nuorisosiain neuvottelukunta.
- Kortteinen, Matti & Tuomikoski, Hannu (1998) *Työtön. Tutkimus pitkäaikaistyöttömien selviytymisestä*. Hämeenlinna: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kouvo, Antti (2014) *Luottamuksen lähteet. Vertaileva tutkimus yleistyntä luottamusta synnyttävistä mekanismeista*. Akateeminen väitöskirja. Turku: Turun yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5715-6> (Viitattu 13.7.2020.)
- Kouvo, Antti & Kankainen, Tomi (2009) Sosaalista pääomaa rakentamassa vai purkamassa? Suomalaiset hyvinvointipalvelut ja yleistynyt luottamus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Yhteiskuntapolitiikka* 6/2009, 585–603.
- Kumlin, Staffan & Rothstein, Bo (2005) Making and Breaking Social Capital. The Impact of Welfare-State Institutions. *Comparative Political Studies* 38, 339–365.
- Kuntaliitto (2019) *Kunnallinen nuorisotyö Suomessa 2019*. Toim. Johanna Kalliomaa & Mari Ahonen-Walker. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2019/2022-kunnallinen-nuorisotyö-suomessa-2019> (Viitattu 1.10.2020.)
- Lahtinen, Jenni & Salasuo, Mikko (2020) ”Harrastusten keskeytyminen harmitti.” *Tutkimus nuorten kokemuksista korona-aikana: vapaa-aika ja harrastaminen*. Poikkeusolot – nuorten arki koronan keskellä -kirjoitusarja. Näkökulma 64. Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto. [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokulma64?fbclid=IwAR1nJAhgj\\_WZodaZNzyaa2KTru1drW\\_sx7X-WIfDhsMSVSo9uW3-LbhsIY-A](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokulma64?fbclid=IwAR1nJAhgj_WZodaZNzyaa2KTru1drW_sx7X-WIfDhsMSVSo9uW3-LbhsIY-A) (Viitattu 25.11.2020.)
- Lastensuojelulaki 417/2017. Finlex. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417> (Viitattu 1.10.2020)
- Lehtonen, Olli (2020) Nuorten työllisyys- ja yrittäjyyspalveluiden saavutettavuus ja saatavuus maaseudulla. Teoksessa Marja Moisala (toim.) *Paikkariippumattomuus nuorten tulevaisuuden palveluissa maaseudulla*. XAMK tutkii 14. Mikkeli: XAMK, 59–86.
- Lehtonen, Olli & Muilu, Toivo (2020) Ohjajien ja työpajojen saavutettavuus ja palvelumallit maaseudulla – paikkatietopohjainen kartoitus. *Nuorisotutkimus* 38(3), 3–22.
- Leinonen, Jenni (2004) *Families in Struggle. Child Mental Health and Family Well-Being in Finland During the Economic Recession of the 1990s: The Importance of Parenting*. Research reports 143. Helsinki: Stakes.
- Loukkola, Anna & Tuononen, Mika (2019) Nuorten korkeakoulutukseen siirtyminen hidastunut. Tilastokeskus, *Tieto & Trendit*. <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/nuorten-kerkeakoulutukseen-siirtyminen-hidastunut/> (Viitattu 17.12.2020.)
- Martela, Frank & Greve, Bent & Rothstein, Bo & Saari, Juho (2020) The Nordic Exceptionalism: What Explains Why the Nordic Countries are Constantly Among the Happiest in the World. Teoksessa John F. Helliwell & Richard Layard & Jeffrey D. Sachs & Jan-Emmanuel De Neve (eds) *World Happiness Report 2020*. New York: Sustainable Development Solutions Network, 129–146. [https://happiness-report.s3.amazonaws.com/2020/WHR20\\_Ch7.pdf](https://happiness-report.s3.amazonaws.com/2020/WHR20_Ch7.pdf) (Viitattu 3.12.2020.)
- Myllyniemi, Sami (2008) *Mitä kuuluu? Nuorisobarometri 2008*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Nuorisosiain neuvottelukunta.
- Myllyniemi, Sami (toim.) (2010) *Puolustus-kannalla. Nuorisobarometri 2010*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Nuorisosiain neuvottelukunta.
- Myllyniemi, Sami (toim.) (2012) *Monipolvinen hyvinvointi. Nuorisobarometri 2012*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Nuorisosiain neuvottelukunta.

- Myllyniemi, Sami (toim. 2015) *Ihmisarvoinen nuoruus – Nuorisobarometri 2014*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Nuorisosiain neuvottelukunta.
- Myllyniemi, Sami (2016) Tilasto-osio. Teoksessa Sami Myllyniemi (toim.) *Arjen jäljillä. Nuorisobarometri 2015*. Helsinki: Nuorisosiain neuvottelukunta & Nuorisotutkimusverkosto, 9–114.
- Myllyniemi, Sami (toim. 2017) *Katse tulevaisuudessa. Nuorisobarometri 2016*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Valtion Nuorisoneuvosto.
- Myllyniemi, Sami & Berg, Päivi (2013) *Nuoria liikkeellä. Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Nuorisosiain neuvottelukunta.
- Myllyniemi, Sami & Kiilakoski, Tomi (2018) Tilasto-osio. Teoksessa Elina Pekkarinen & Sami Myllyniemi (toim.) *Opin polut ja pientareet. Nuorisobarometri 2017*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Valtion nuorisoneuvosto.
- Myllyniemi, Sami & Kiilakoski, Tomi (2019) Tilasto-osio. Teoksessa Elina Pekkarinen & Sami Myllyniemi (toim.) *Vaikutusvaltaa Euroopan laidalla. Nuorisobarometri 2018*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Valtion Nuorisoneuvosto.
- Myllyniemi, Sami & Haikkola, Lotta (2020) Tilasto-osio. Teoksessa Lotta Haikkola & Sami Myllyniemi (toim.) *Hyvää työtä! Nuorisobarometri 2019*. Helsinki: Opetusministeriö & Nuorisotutkimusverkosto & Valtion Nuorisoneuvosto.
- Nuorisotutkimusverkosto (2020) Poikkeusolot – nuorten arki koronan keskellä -kirjoitussarja. Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/poikkeusolot> (Viitattu 2.12.2020.)
- Nurmela, Sakari (2020) *Eläkebarometri 2020*. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020061644568> Espoo: Kantar TNS Oy. (Viitattu 14.7.2020.)
- Pekkarinen, Elina (2017) 'Mä oon ollut tässä asiakirja muitten joukossa' – Koulukodeista aikuistuneiden kokemuksia lastensuojelusta. Teoksessa Sanna Aaltonen & Antti Kivijärvi (toim.) *Nuoret aikuiset hyvinvointipalveluiden käyttäjinä ja kohteina*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 198, Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 173–198.
- Peltola, Marja & Moisio, Jenni (2017) *Ääniä ja äänettömyyttä palvelukentillä. Katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 190, verkkojulkaisuja 112. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Perttola, Laura (2020) *Kynnyksen yli. Julkisoikeudellinen tutkimus vanhuspalvelun saamisen edellytyksistä*. Acta Wasaensia 437, Vaasan yliopisto. <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/10041/978-952-476-896-2.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. (Viitattu 1.10.2020.)
- Peruspalvelujen tila 2020: Ikä- ja aluerakenteen muutoksessa, kysynnän ja kustannusten paineessa. Valtiovarainministeriön julkaisu ja 2020:26. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162160> Helsinki: Valtiovarainministeriö.
- Pew Research Centre (2018) *Being Christian in Western Europe*. <https://www.pewforum.org/wp-content/uploads/sites/7/2018/05/Being-Christian-in-Western-Europe-FOR-WE1.pdf> (Viitattu 17.7.2020.)
- Puuronen, Anne (2016) Kohdennetun nuorisotyön arvioinnin kehittäminen. Teoksessa Anu Gretschel & Pirjo Junntila-Vitikka & Anne Puuronen (2016) *Suuntaviivoja nuorisotoimialan määrittelyyn ja arviointiin*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 176, verkkojulkaisuja 96. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 114–164.
- Raitasalo, Raimo (2007) *Mielialakysely. Suomen oloihin Beckin lyhyen depressiokyselyn pohjalta kehitetty masennusoireilun ja itsetunnon kysely*. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 86. Helsinki: Kela.
- Ristikari, Tiina & Törmäkangas, Liisa & Lappi,

- Aino & Haapakorva, Pasi & Kiilakoski, Tomi & Merikukka, Marko & Hautakoski, Ari & Pekkarinen, Elina & Gissler, Mika (2016) *Suomi nuorten kasvuympäristönä. 25 ikävuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 9/2016 & Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisuja 101. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Nuorisotutkimusseura.
- Ristikari, Tiina & Keski-Säntti, Markus & Sute-la, Elina & Haapakorva, Pasi & Kiilakoski, Tomi, & Pekkarinen, Elina & Kääriälä, Antti & Aaltonen, Mikko & Huotari, Tiina & Merikukka, Marko & Salo, Jarmo & Juutinen, Aapo & Pesonen-Smith, Anna & Gissler, Mika (2018) *Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, julkaisuja 210 & Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 210. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Nuorisotutkimusseura.
- Rothstein, Bo (2003) Social Capital, Economic Growth and Quality of Government: The Causal Mechanism. *New Political Economy* 8 (2003): 1, 49–71.
- Rothstein, Bo & Stolle, Dietlind (2003) Social Capital, Impartiality and the Welfare State: An Institutional Approach. Teoksessa Marc Hooghe & Dietlind Stolle (eds) *Generating Social Capital. Civil Society and Institutions in Comparative Perspective*. New York: Palgrave MacMillan.
- Saari, Juhon (2019) *Hyvinvointivaltio eriarvoistuneessa yhteiskunnassa. Toimi-bankeen selvityshenkilön raportti*. Valtioneuvoston kanslia. <https://vnk.fi/documents/10616/5698452/Selvityshenkil%C3%B6+Juhon+Saaren+raportti+30.1.2019+-+Hyvinvointivaltio+eriarvoistuneessa+yhteiskunnassa> (Viitattu 1.10.2020.)
- Salasuo, Mikko & Tarvainen, Kai & Myllyniemi, Sami (2021, tulossa) Nuoriso harrastamassa kulttuuria, taidetta ja mediaa: Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimuksen tilasto-osa. Teoksessa Mikko Salasuo (toim.) *Harrastamisen äärellä. Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimus 2020*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto & Opetus- ja kulttuuriministeriö & Valtion nuorisoneuvosto.
- Similä, Jenni (2012) Lasten ja nuorten yhteiskunnallinen hyvinvointi alkaa arjen hallinnasta. *Etusivu*. Opetus- ja kulttuuriministeriön verkkolehti, 10.5.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2019) Lastensuojelulain muutokset 1.1.2020. <https://stm.fi/lastensuojelulain-muutokset> (Viitattu 17.12.2020.)
- Standard Eurobarometer 89b. Public Opinion in the European Union*. (2018) European Commission. <http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/ResultDoc/download/DocumentKy/83538> (Viitattu 17.7.2020.)
- Suomen virallinen tilasto (SVT 2020a) *Väestön koulutus rakenne*. Helsinki: Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/til/vkour/meta.html> (Viitattu 30.6.2020.)
- Suomen virallinen tilasto (SVT 2020b) *Lastensuojelu 2019*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 28/2020.
- Suomen virallinen tilasto (SVT 2020c) *Tulonjakotilasto*. Helsinki: Tilastokeskus. <https://www.tilastokeskus.fi/til/tjt/tau.html> (Viitattu 17.12.2020.)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2019) Lasten ja nuorten mielenterveys. Verkkosivu. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys> (Viitattu 1.7.2020.)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2018) *Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSote*. Tulosraportti, verkkosivu. <http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/palvelut.html> (Viitattu 8.9.2020.)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2019) Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselytulokset> (Viitattu 29.9.2020.)

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2020a) *Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä*. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi; Lapset, nuoret ja perheet; Mielenterveys. (Viitattu 1.7.2020.)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2020b) *Lastensuojelun käsikirja*. Mitä on lastensuojelu? <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu> (Viitattu 1.10.2020.)
- Tilastokeskus (2020) *Tulonjakotilasto*. StatFin PxWeb-tietokannat.
- Tilastokeskus (2020b) *Työvoimatutkimus*. StatFin PxWeb-tietokannat [http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_tul\\_\\_tjt\\_\\_henkiloiden/statfin\\_\\_tjt\\_\\_pxt\\_\\_11py.px/](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__tul__tjt__henkiloiden/statfin__tjt__pxt__11py.px/) (Viitattu 2.12.2020.)
- Vaarama, Marja & Siljander, Eero & Luoma, Miina-Liisa & Meriläinen, Satu (2010) Suomalaisien kokemaa elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa Marja Vaarama & Pasi Moisio & Sakari Karvonen (toim.) *Suomalaisien hyvinvointi 2010*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 126–149. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085398> (Viitattu 3.8.2020.)
- Valtari, Maarit (2005) Ulkonäön merkitys, elämän tavoitteet ja niiden yhteydet kulutukseen. Teoksessa Terhi-Anna Wilska (toim.) *Erilaiset ja samanlaiset. Nuorisobarometri 2005*. Helsinki: Nuorisosiain neuvottelukunta & Nuorisotutkimusverkosto / Nuorisotutkimusseura & Opetusministeriö, 82–97.
- Valtioneuvosto (2020) *Hyvinvoinnin ja tasa-arvon vahvistaminen koronakriisin aikana ja sen jälkeen*. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:19. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162283> (Viitattu 8.9.2020.)
- Valtiovarainministeriö (VM, 2020) *Peruspalvelujen tila 2020. Ikä- ja aluerakenteen muutoksessa, kysynnän ja kustannusten paineessa. Kunta-asiat*. Helsinki: Valtiovarainministeriö. Julkaisuja 2020:26. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-316-8> (Viitattu 6.12.2020.)
- Valtioneuvoston kanslia (2020) Hallituksen esitys eduskunnalle sote-maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. [https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/165db659-8cf1-49b4-b33d-c2cd7a4390bf/38b5aa55-7f81-4639-b836-4cddb1858c45/MUIS-TIO\\_20200615062911.pdf](https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/165db659-8cf1-49b4-b33d-c2cd7a4390bf/38b5aa55-7f81-4639-b836-4cddb1858c45/MUIS-TIO_20200615062911.pdf) (Viitattu 1.10.2020.)
- Valtioneuvoston kanslia (2020b) Suomi tasa-arvon kärkimaaksi. Hallituksen tasa-arvo-ohjelma 2020–2023. Valtioneuvoston periaatepäätös. [https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/20825107/Valtioneuvoston\\_periaatep%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s\\_hallituksen\\_tasa-arvo-ohjelma\\_2020-2023%2B.pdf](https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/20825107/Valtioneuvoston_periaatep%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s_hallituksen_tasa-arvo-ohjelma_2020-2023%2B.pdf) (Viitattu 2.12.2020.)
- Vauhkonen, Teemu & Hoikkala, Tommi (2020) *Syrjäytymisen lasku. Tutkimus syrjäytymisestä, sen kustannuksista ja kohdennetun nuorisotyön vaikuttavuudesta*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisuja 153. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/syrjaytymisen\\_lasku.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/syrjaytymisen_lasku.pdf) (Viitattu 1.10.2020.)
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325> (Viitattu 1.10.2020.)

TIETEELLISET ARTIKKELIT



# NUORTEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN TARVE, PALVELUIDEN RIITTÄVYYS JA ASIAKASKOKEMUKSET

ANNA-MARI AALTO



## Abstrakti

Sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävät kaikki jossakin vaiheessa elämäänsä. Vaikka nuorten sairastavuus on vähäisempää kuin vanhemmissa ikäryhmissä, moni nuori joutuu sopeutumaan elämäänsä pitkäaikaisen terveysongelman kanssa. Myös psykososiaaliset tekijät ja elämän kriisitilanteet voivat aiheuttaa ulkopuolisen tuen ja palvelujen tarvetta. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin nuorten ja nuorten aikuisten (15–29-vuotiaat) sosiaali- ja terveyspalveluiden tarvetta, niiden riittävyyttä ja palveluja käyttäneiden kokemuksia palveluiden toimivuudesta. Valtaosalla vastaajista (78 %) oli ollut terveyspalvelujen tarvetta viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana. Mielenterveyspalveluja oli tarvinnut 15 prosenttia ja suunnilleen saman verran (16 %) oli tarvinnut jotakin sosiaalipalvelua. Palvelujen tarve oli jossain määrin yleisempää naisilla verrattuna miehiin. Selvä enemmistö palveluja tarvinneista piti palveluja riittävinä, eniten tyydyttymätöntä palvelutarvetta oli mielenterveyspalveluita tarvinneilla. Ruotsinkieliset nuoret olivat tyytymättömämpiä saamiensa terveyspalvelujen riittävyyteen, mikä voi heijastaa heidän vaikeuksiaan saada palveluja omalla äidinkielellään. Mahdollisuus osallistua omien asioiden hoitoon toteutui palveluissa kohtalaisen hyvin, mutta nopeassa hoitoon pääsyssä sekä hoidon ja palvelun jatkuvuudessa esiintyi enemmän ongelmia. Taloudellisia vaikeuksia palveluun pääsyssä oli kokenut 6–12 prosenttia vastaajista palvelusta riippuen. Syrjintää ja ennakkoluuloja oli kokenut 0–17 prosenttia.

Asiasanat: terveyspalvelut, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, mielenterveyspalvelut, sosiaalipalvelut, palvelutarpeet, asiakaskokemus

## TUTKIMUKSEN TAUSTAA

Sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävät kaikki jossakin vaiheessa elämäänsä. Oikeus saada tarpeenmukaisia ja riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja pohjautuu YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevaan yleissopimukseen (ks. Karvonen, Kestilä & Kauppinen 2018).

Vaikka palvelujen tarvetta kuvaavat tekijät, kuten pitkäaikaissairaudet, ovat usein nuorilla harvinaisempia verrattuna varttuneempaan väestöön, osa nuorista joutuu sopeutumaan elämässään terveysongelmiin. Kouluterveyskyselyssä noin 20 prosentilla perus- ja toisen asteen koulutuksessa olevista oli jokin lääkärin toteama pitkäaikainen terveysongelma (Terveyden ja

hyvinvoinnin laitos 2019). Nuoruusiässä pitkäaikaissairaus kietoutuu yhteen monien psykososiaalisten kehityskulkujen kanssa ja hoito vaatii lääketieteellisen asiantuntemuksen lisäksi hoitohenkilökunnalta kykyä kokonaisvaltaisesti tukea nuoren kehitystä ja elämänhallintaa (Makkonen & Pynnönen 2007). Varsinaisten diagnostisoitujen sairauksien ohella terveyspalvelujen tarvetta aiheuttaa myös erilainen oireilu. Esimerkiksi korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa kysyttiin vastaajien oireita 31 oireen listalta (esim. päänsärky, kurkkukipu, vatsakipu, alaselän vaivoja, masentuneisuutta, nukahtamisvaikeuksia) viimeisen kuukauden aikana. Neljäkymmentäviisi prosenttia vastaajista oli kokenut joitakin oireita vähintään lähes päivittäin (Kunttu ym. 2017).



Fyysisten terveysongelmien lisäksi palvelujen tarvetta aiheuttavat myös mielenterveysongelmat ja psykososiaalinen elämäntilanne. Kouluterveyskyselyssä ahdistuneisuudesta kärsi reilu kymmenes ja masennusoireista lähes joka viides vastanneista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Korkeakouluopiskelijoista henkisen hyvinvointinsa koki hyväksi kaksi kolmesta, kohtalaiseksi viidesosa ja huonoksi lähes joka kymmenes. Psykkisistä oireista (indeksi seuraavista oireista: unioingelmat, keskittymisvaikeudet, jännittyneisyys, masentuneisuus tai ahdistuneisuus) kärsi korkeakouluopiskelijoista vähintään viikoittain lähes 40 prosenttia miehistä ja lähes puolet naisista. (Kunttu ym. 2017.) Nuorison neurokognitiivisten häiriöiden diagnoosit ja nuorisopsykiatristen läheteiden määrä on ollut kasvussa Suomessa ja muissa Pohjoismaissa, mutta tämä ei välttämättä heijasta ongelmien lisääntymistä vaan matalammalla kynnyksellä tapahtuvaa hoitoon hakeutumista ja ongelmien tunnistamista terveydenhuollossa. Silti huomattava osa ongelmista kärsiviä jää mielenterveyspalveluiden ulkopuolelle (Gyllenberg 2019).

Sosiaalipalveluilla tuetaan ja edistetään nuorten toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta. Tuen tarpeet voivat liittyä esimerkiksi jokapäiväiseen elämänhallintaan, asumiseen ja taloudellisiin ongelmiin tai puutteisiin tasapainoisen kehityksen edellytyksissä. Myös päihteiden käyttöön, mielenterveysongelmiin tai toimintakyvyn vajeisiin ja sairauteen sekä elämän kriisitilanteisiin voi liittyä sosiaalipalvelujen tarpeita. Tutkimuodot vaihtelevat asiakkaan tarpeen mukaan tilapäisestä tuesta, jolla pyritään ehkäisemään pidempiaikaisen palvelun tarvetta, pitkäaikaiseen tukeen, jossa taataan palvelun jatkuvuus (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 38 §).

Nuoret käyttävät osin samoja sosiaali- ja terveyspalveluja kuin muukin väestö, kuten julkista terveydenhuoltoa perus- ja erikoistasolla. Rekisteriaineistoihin perustuvassa tutkimuksessa lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden käytöstä (Gissler & Forsell 2018) alle 16-vuotiaista lähes kaikki olivat käyttäneet julkisia terveyspalveluja vuonna 2017 vähintään kerran, ja käyttäjämäärät

olivat korkeita myös 17- ja 18-vuotiaiden joukossa, joista yhdeksän kymmenestä oli käyttänyt julkisia terveyspalveluita. Sitä vanhemmilla käyttäjämäärät kääntyvät laskuun. Suuriin käyttäjämääriin vaikuttavat ikäryhmiin kohdennetut joukkotarkastukset kouluterveydenhuollossa ja varusmiespalvelussa. Nuoret käyttävät myös yksityisen sektorin terveyspalveluja. Vuonna 2017 kahdestatoista prosentista kahteenkymmeneenviiteen prosentilla 15–29-vuotiaista oli Kelan korvaamia lääkärikäyntejä (Gissler & Forsell 2018). Työssäkävillä nuorilla aikuisilla on käytössään myös työterveyshuollon palvelut, jotka yleensä kattavat ainakin perustason terveyspalvelut.

Opiskelijoilla on näiden rinnalla käytössään lisäksi koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelut. Kouluterveydenhuollon järjestämisvastuu kuuluu kunnalle, joka vastaa myös opiskeluterveydenhuollon palveluista alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten ja korkeakoulujen opiskelijoille. Yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuollosta huolehti Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS, joka vuoden 2021 alusta tarjoaa palvelut myös ammattikorkeakouluopiskelijoille.

Nuorten usein käyttämiä sosiaalihuollon palveluita ovat toimeentulotuki, päihde- ja mielenterveystyö, kasvatus- ja perheneuvolapalvelut sekä lastensuojelun palvelut joko lapsuuden perheessä tai oman perheellistymisen myötä (Karvonen, Kestilä & Kauppinen 2018).

Palvelujen käyttäjien omat kokemukset palvelujen toimivuudesta ovat nousseet keskeisiksi asiakkaan aseman korostuessa palvelujen suunnittelun lähtökohtana. Asiakaslähtöisyyttä pidetään arvona sinänsä, mutta myös tärkeänä palvelujen vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta edistävänä sekä kustannuksia hillitsevästä tekijänä (Epstein ym. 2010). Asiakaslähtöisessä palvelujärjestelmässä lähtökohtana on asiakkaan arvojen ja omien tarpeiden kunnioitus ja huomioiminen, mahdollisuus osallistua itseä koskeviin päätöksiin, selkeä kommunikaatio, oikea-aikainen palveluun tai hoitoon pääsy sekä hoidon ja palveluprosessien koordinaatio (de Silva 2000; The Picker Institute 2004; OECD 2015).

Tässä artikkelissa kuvataan Nuorisobarometrin aineiston valossa 15–29-vuotiaiden nuorten ja nuorten aikuisten palvelujen tarvetta, palvelujen riittävyttä ja asiakaskokemuksia sekä näiden yhteyksiä sosiodemografisiin, elämäntilannetta sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta kuvaaviin taustatekijöihin.

## TUTKIMUSMENETELMÄT

### Käytetyt kysymykset ja muuttujat

Tarkastelun kohteena olivat seuraavat palvelut: terveydenhuollon palvelut, kuten terveyskeskus tai sairaala (jatkossa ”yleiset terveyspalvelut”), koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelut, mielenterveyspalvelut, päihdepalvelut, etsivän nuorisotyön palvelut, velkaneuvonta, apu rahapeli-ongelmiin, lastensuojelun sosiaalityöntekijän palvelut, kotipalvelu, vammaispalvelut sekä perhepalvelut vanhemman roolissa. Vastaajilta kysyttiin, kuinka monta kertaa he olivat käyttäneet kutakin palvelua viimeisten 12 kuukauden aikana asteikolla (1) ei tarvetta, (2) en käyttänyt, mutta olisi tarvetta, (3) kerran, (4) 2–5 kertaa, (5) 6 kertaa tai enemmän. Tästä kysymyksestä muodostettiin kunkin palvelun kohdalla dikotomisoitu muuttuja, joka sai arvon yksi, mikäli vastaaja ei ollut käyttänyt palvelua, vaikka oli palvelun tarvetta tai oli käyttänyt palvelua vähintään kerran (alkuperäisen kysymyksen vastausvaihtoehdot 2–5) ja arvon 0, jos tarvetta ei ollut (alkuperäisen muuttujan vaihtoehto 1).

Palvelujen riittävyttä arvioitiin kysymällä vastaajilta, olivatko he saaneet palveluja kussakin palvelukokonaisuudessa riittävästi. Arviointi tehtiin vastausasteikolla: (1) riittämättömästi, (2) melko riittämättömästi, (3) melko riittävästi, (4) riittävästi.

Vastaajia pyydettiin myös arvioimaan eri palveluihin liittyviä asiakaskokemuksia kuvaavia väittämiä. Vastaaja arvioi kunkin käyttämänsä palvelukokonaisuuden kohdalla, kuinka hyvin asiakaskokemuksia koskevat väittämät kuvasivat viimeistä käyntiä kyseisessä palvelussa. Arviointiasteikko oli (1) ei lainkaan, (2) jonkin verran,

(3) melko hyvin, (4) täysin. Nopeaa hoitoon tai palveluun pääsyä arvioitiin väittämällä ”*pääsin hoitoon/palveluun nopeasti*”, ja osallistumismahdollisuuksia väittämällä ”*sain osallistua hoitoani/itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin*”. Hoidon tai palvelun jatkuvuutta arvioitiin väittämällä: ”*jouduin selvittelemään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan*” siten, että vastausasteikko käännettiin (hyvää jatkuvuutta kuvasi vaihtoehto 1, ”ei lainkaan”, huonoa jatkuvuutta vaihtoehto 4, ”täysin”). Taloudellisia esteitä palveluun pääsulle arvioitiin väittämällä ”*oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti hoidon saamista*”, ja syrjintäkokemuksia väittämällä ”*minuun kohdistui ennakkoluuloja ja syrjintää*”.

Palvelujen tarvetta, riittävyttä ja asiakaskokemuksia tarkasteltiin sosiodemografisten tekijöiden, elämäntilannetta ja palvelun tarvetta kuvaavien taustatekijöiden mukaisissa ryhmissä. Sosiodemografiset tekijät olivat ikä (luokiteltuna: (1) 15–17-vuotiaat, (2) 18–24-vuotiaat, (3) 25–29-vuotiaat), sukupuoli ((1) mies, (2) nainen) ja äidinkieli ((1) suomi, (2) ruotsi, (3) muu kieli).

Elämäntilannetta kuvaavia tekijöitä olivat suoritettu tutkinto (luokiteltuna (0) ei tutkintoa tai alempi kuin toisen asteen tutkinto, (1) vähintään toisen asteen tutkinto), pääasiallinen toiminta (luokiteltuna (1) työssä tai yrittäjänä, (2) opiskelija, (3) työtön, (4) muu). Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelujen analyysissä aineisto rajattiin niihin, jotka parhaillaan opiskelivat (n=1050) ja pääasiallisen toiminnan sijasta luokittelevana tekijänä käytettiin oppilaitosta (1) peruskoulu, (2) toisen asteen oppilaitos, (3) korkeakoulu tai yliopisto, (4) muu oppilaitos). Lastensuojelun asiakkuushistoriaa lapsuuden perheessä kysyttiin kysymyksellä ”*Oletko sinä tai perheesi ollut tekemisissä lastensuojelun sosiaalityön kanssa?*” (vastausvaihtoehdot (1) kyllä, (0) ei)). Vähemmistöryhmään kuulumista selvitettiin kysymyksellä ”*Koetko kuuluvasi vähemmistöön seuraavien asioiden subteen?*”: etninen tausta, aatteellinen vakaumus tai mielipide, uskonnollinen vakaumus, seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti, vammaisuus tai pitkäaikaissairaus, ulkonäkö tai jokin muu syy. Vähemmistöön

kuulumista kuvaava muuttuja sai arvon 1, jos jokin näistä vaihtoehdoista oli valittu, muussa tapauksessa muuttuja sai arvon 0.

Palvelun tarvetta kuvaavia tekijöitä olivat pitkäaikaisraivaus (*”onko sinulla jokin pitkäaikaisraivaus tai terveysongelma?”*), vastausvaihtoehdot (0) ei, (1) kyllä) ja mielenterveysongelma (*”onko sinulla jokin mielenterveysongelma?”*), vastausvaihtoehdot (0) ei, (1) kyllä).

## Aineiston analysointi

Palvelutarpeen yleisyyttä kuvattiin erikseen kaikissa tarkastelun kohteena olevissa palvelukokonaisuuksissa. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto ja yleinen terveydenhuolto vastaavat osin samoihin palvelutarpeisiin. Palvelutarpeen yleisyyttä kuvattaessa näitä palvelukokonaisuuksia käsiteltiin erikseen, mutta tarkasteltaessa palvelutarpeen yhteyksiä taustatekijöihin analyysissä yhdistettiin koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelut sekä yleiset terveydenhuollon palvelut siten, että tarkastelun kohteena oli tarve jompaankumpaan palveluun. Koska sosiaalipalveluja tarvinneiden lukumäärät olivat yksittäisten palvelujen kohdalla niin pieniä, ettei niiden analysointi monimuuttujamenetelmällä ollut mahdollista, muodostettiin sosiaalipalvelujen tarvetta kuvaamaan yksi yhdistetty muuttuja, joka sai arvon 1, jos vastaaja oli tarvinnut jotakin sosiaalipalvelua (muuten arvo 0). Mielenterveyspalvelujen tarvetta tarkasteltiin taustatekijöiden mukaisissa osaryhmissä omana kokonaisuutenaan.

Palvelutarpeen, palvelujen riittävyyden ja asiakaskokemusten yleisyyttä kuvataan suorilla jakaumilla. Taustatekijöiden (sosiodemografiset, elämäntilannetta ja palvelutarvetta kuvaavat tekijät) yhteyksiä palvelutarpeeseen, palveluiden riittävyyteen ja asiakaskokemuksiin analysoitiin logistisella regressioanalyysillä, jossa kaikkien taustatekijöiden vaikutus oli vakioitu samanaikaisesti (täysin vakioitu malli).

Logistisia malleja varten riittävyyssarviot ja asiakaskokemussarviot luokiteltiin kaksiluokkaiseksi. Jos luokittelun katkaisukohtana olisi käytetty 4-portaisten vastausasteikkojen keskikohtaa,

olisi 85–97 prosenttia vastaajista sijoittunut luokkaan, joka koki palvelut riittäviksi, ja vastaavasti asiakaskokemuksissa 73–97 prosenttia olisi sijoittunut myönteisten kokemusten luokkaan. Tämä olisi monimuuttuja-analyysissä johtanut helposti siihen, että solujen koot olisivat jääneet hyvin pieniksi. Siksi analyysiä varten riittävyysmuuttujat luokiteltiin siten, että palvelujen riittävyyttä kuvasi vaihtoehto 4 (*”riittävä”*), joka sai arvon 1, muiden vastausvaihtoehtojen saadessa arvon 0. Hoitoon pääsyä ja osallistumismahdollisuuksia kuvaavissa muuttujissa tarkastelun kohteeksi otettiin vaihtoehto 1 (*”kuvaava täysin”*). Palvelun jatkuvuutta kuvaavassa väittämässä tarkastelun kohteena olivat ne, jotka eivät olleet joutuneet selittelemään tilannettaan toistuvasti (*”ei lainkaan”*-vaihtoehdon valinneet). Taloudellisia esteitä ja syrjintäkokemuksia koskevilla väittämällä tarkastelun kohteena olivat vaihtoehdot 2–4 valinneet (ne, joilla ongelmia esiintynyt vähintään jonkin verran).

Palvelujen riittävyyskokemuksia kuvataan vain niistä palveluista, joissa palvelutarvetta oli raportoinut vähintään 50 vastaajaa. Riittävyyskokemuksia tarkasteltiin taustatekijöiden mukaisissa ryhmissä vain yleisissä terveyspalveluissa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluissa ja mielenterveyspalveluissa, joissa palvelutarvetta oli vähintään 200 vastaajalla. Näin tehtiin siksi, etteivät monimuuttuja-analyysissä solujen koot muodostuisi liian pieniksi. Vastaavasti asiakaskokemuksia kuvataan niistä palveluista, joissa käyttäjiä oli vähintään 50 ja monimuuttuja-analyysit rajattiin yleisiin terveyspalveluihin, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluihin ja mielenterveyspalveluihin, joissa käyttäjiä oli yli 200.

Mielenterveyspalveluihin liittyviä syrjintäkokemuksia sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluihin liittyviä taloudellisia esteitä ja syrjintäkokemuksia tarkasteltaessa täysin vakioidut mallit eivät konvergoituneet, koska selitettävä muuttuja erotteli jonkun selittävästä muuttujasta täydellisesti. Yksityiskohtaisempi tarkastelu osoitti ongelman aiheutuvan siitä, että ruotsinkielisillä vastaajilla ei ollut lainkaan taloudellisia esteitä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon

palveluihin liittyen, eikä syrjintäkokemuksia koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluihin tai mielenterveyspalveluihin liittyen. Verrattuna suomenkielisiin ”muu äidinkieli”-luokkaan kuuluvat raportoivat enemmän taloudellisia esteitä hoitoon pääsulle (20 % vs. 5 % suomenkielisistä,  $p < 0.001$ ), syrjintäkokemuksia koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluissa (14 % vs. 4 % suomenkielisistä,  $p < 0.001$ ) sekä syrjintäkokemuksia mielenterveyspalveluissa (15 % vs. 6 % suomenkielisistä,  $p = 0.230$ ). Koska suomen- ja ruotsinkielisten ero ei ollut merkitsevä taloudellisissa esteissä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa tai syrjintäkokemuksissa kummassakaan palvelussa, yhdistettiin logistisessa regressioanalyysissä suomen- ja ruotsinkieliset, ja muuta kieltä äidinkielenään puhuvia verrattiin tähän yhdistettyyn luokkaan.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluihin liittyvien syrjintäkokemusten analyysissä vastaavan ongelman aiheutti lisäksi ”oppilaitos”-muuttujan luokka ”muu (oppilaitos)”. Koska luontevaa sisällöllistä yhdistämisperustetta johonkin toiseen muuttujan ”oppilaitos”-luokkaan ei ollut, ja lisäksi luokkaan ”muu oppilaitos” kuuluvien havaintojen lukumäärä oli pieni ( $n = 18$  vastaajaa, joilla ”oppilaitos”-muuttajassa arvo ”muu” sekä eipuuttuva tieto ”syrjintäkokemus”-muuttujassa),

poistettiin tämä ryhmä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluihin liittyvien syrjintäkokemusten monimuuttuja-analyysistä.

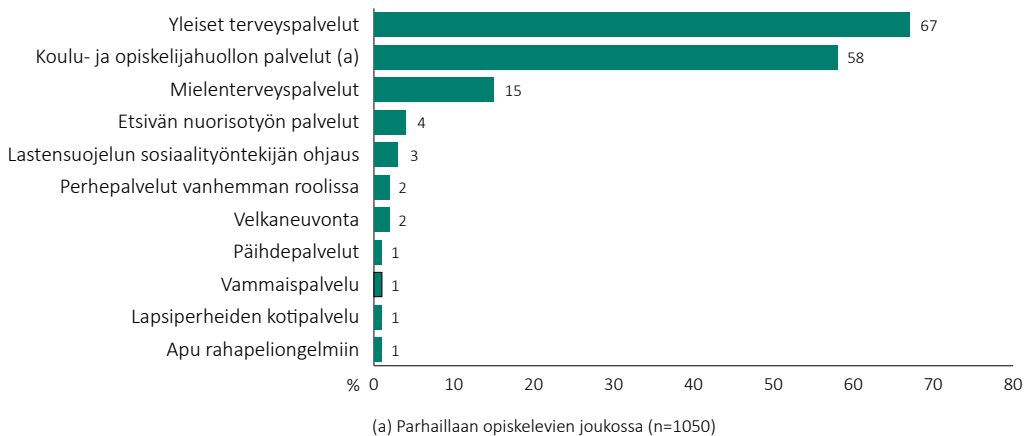
Aineiston tilastollinen analyysi suoritettiin SAS Enterprise Guide -ohjelmistolla.

## TULOKSET

### Palvelujen tarve ja käyttö

Kuviosta 1 ilmenee vastaajien raportoima palvelujen tarve eri palvelukokonaisuuksissa. Kaksi kolmesta vastaajasta oli tarvinnut yleisiä terveyspalveluja 12 viime kuukauden aikana. Parhailaan opiskelevista nuorista koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluja tarvitsi 58 prosenttia. Tarkentavassa analyysissä opiskelijoista 64 prosenttia ilmoitti tarvitseensa myös yleisiä terveyspalveluja. Kaiken kaikkiaan 78 prosenttia vastaajista oli tarvinnut joko yleisiä terveyspalveluja tai koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja. Mielenterveyspalveluja oli tarvinnut 15 prosenttia vastaajista.

Sosiaalipalveluiden tarve oli vähäistä vastanneiden joukossa. Missään sosiaalipalvelussa palvelua tarvitsevien määrää ei ylittänyt seitsemää prosenttia. Useimmiten tarvittuja palveluita olivat nuorisotyöpalvelut sekä sosiaalityöntekijän



KUVIO 1. PALVELUJEN KOETTU TARVE (%) VASTAAJIEN JOUKOSSA (N=1938).

palvelut. Vähintään yhtä sosiaalipalvelua oli tarvinnut 16 prosenttia vastaajista.

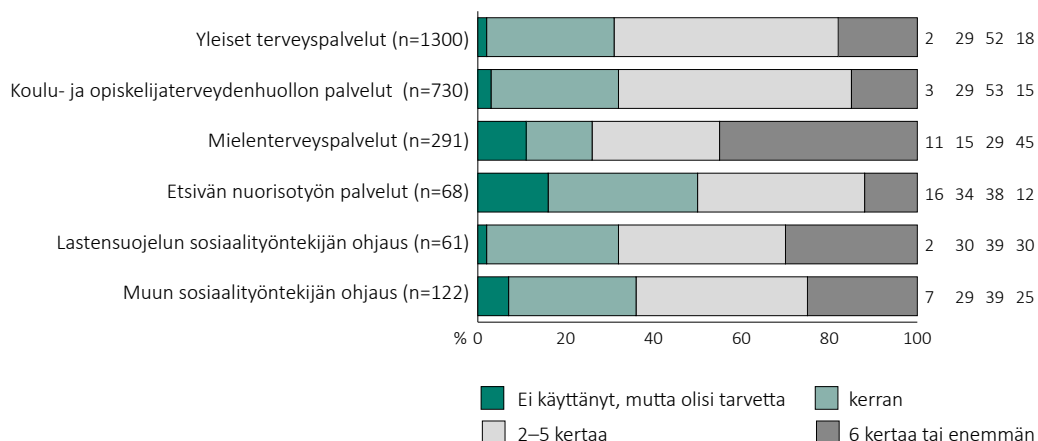
Kuviossa 2 on esitetty palvelujen käyttöä kuluneiden 12 kuukauden aikana kuvaavat jakaumat niissä palveluissa, joita oli ilmoittanut tarvitsevänsä vähintään 50 vastaajaa. Etsivän nuorisotyön palveluita sekä mielenterveyspalveluita tarvinneiden joukossa oli eniten niitä, jotka olivat kokonaan jääneet ilman tarvitsemaansa palvelua. Vähiten tällaista kokonaan tyydyttymätöntä palvelutarvetta oli yleisissä terveyspalveluissa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluissa sekä lastensuojelun sosiaalityöntekijän palveluissa.

Taulukossa 1 ilmenevät selittävien tekijöiden yhteydet terveyspalvelujen (yhdistetty koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelujen tai yleisten terveyspalvelujen tarve), mielenterveyspalvelujen sekä sosiaalipalvelujen tarpeeseen mallissa, jossa kaikki selittävät tekijät on vakioitu samanaikaisesti. Terveyspalvelujen tarvetta raportoivat vertailuryhmiään useammin naiset, pitkäaikaissairaat sekä mielenterveysongelmista kärsivät vastaajat. Opiskelijat raportoivat työssäkäyviä useammin terveyspalvelujen tarvetta. Ruotsinkielisillä vastaajilla terveyspalvelujen tarvetta esiintyi harvemmin kuin suomenkielisillä. Tarkentavassa analyysissä ruotsinkieliset vastaajat raportoivat

harvemmin terveyspalveluiden tarvetta myös verrattuna muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuviin (OR 0.47, 95 % CI 0.25–0.89).

Mielenterveysongelmat olivat odotetusti mielenterveyspalvelujen tarpeen voimakkain selittäjä täysin vakioidussa mallissa (taulukko 1). Kun mielenterveysongelmien vaikutus oli otettu huomioon, mielenterveyspalvelujen tarvetta raportoivat vertailuryhmiään useammin naiset, joiden lapsuudenperhe oli ollut lastensuojelun asiakkaana sekä ne, jotka katsoivat kuuluvansa johonkin vähemmistöryhmään. Lisäksi työttömät tarvitsivat työssäkäyviä useammin mielenterveyspalveluita.

Lastensuojelun asiakkuus lapsuudenperheessä, vähemmistöryhmään kuuluminen sekä mielenterveysongelmat olivat yhteydessä myös yleisempään sosiaalipalvelujen tarpeeseen. Sosiaalipalvelujen tarvetta raportoivat lisäksi useammin työttömät sekä pääasiallisessa toiminnassa ryhmään ”muu” kuuluvat verrattuna työssäkäyviin vastaajiin. Ne, jotka olivat suorittaneet vähintään toisen asteen tutkinnon raportoivat muita harvemmin sosiaalipalvelujen tarvetta. Lisäksi 18–24-vuotiaat raportoivat sosiaalipalvelujen tarvetta harvemmin kuin 15–17-vuotiaat.



KUVIO 2. PALVELUJEN KÄYTTÖÄ 12 VIIME KUUKAUDEN AIKANA KUVAAVAT JAKAUMAT PALVELUIS- SA, JOISSA TARVETTA OLI RAPORTOINUT VÄHINTÄÄN 50 VASTAAJAA.

TAULUKKO 1. MONIMUUTTUJA-ANALYYSIN TULOKSET TAUSTATEKIJÖIDEN YHTEYKSISTÄ TERVEYS- PALVELUIDEN, MIELENTERVEYSPALVELUIDEN JA SOSIAALIPALVELUIDEN TARPEESEEN. RISTITULO- SUHTEET (ODDS RATIO (OR)) SEKÄ 95 % LUOTTAMUSVÄLIT (CONFIDENCE INTERVAL (CI)) TÄYSIN VAKIOIDUSSA MALLISSA (A).

	Terveyspalvelujen tarve <sup>(b)</sup>		Mielenterveyspalvelujen tarve		Sosiaalipalvelujen tarve <sup>(c)</sup>	
	OR	95 % CI	OR	95 % CI	OR	95 % CI
<b>Sukupuoli</b>						
mies	1.00		1.00		1.00	
nainen	2.71	(2.07–3.53)	1.70	(1.18–2.43)	1.01	(0.75–1.37)
<b>Ikä</b>						
15–17	1.00		1.00		1.00	
18–24	0.94	(0.47–1.89)	1.76	(0.72–4.28)	0.46	(0.25–0.84)
25–29	0.76	(0.36–1.60)	1.30	(0.49–3.49)	0.68	(0.34–1.36)
<b>Äidinkieli</b>						
suomi	1.00		1.00		1.00	
ruotsi	0.45	(0.28–0.74)	0.76	(0.31–1.82)	1.68	(0.91–3.11)
muu	0.96	(0.61–1.50)	0.53	(0.25–1.13)	1.57	(0.95–2.60)
<b>Tutkinto (vähintään 2. aste)</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	1.06	(0.70–1.60)	0.73	(0.44–1.22)	0.40	(0.26–0.61)
<b>Pääasiallinen toiminta</b>						
työssä	1.00		1.00		1.00	
opiskelija	1.44	(1.07–1.94)	1.13	(0.72–1.78)	1.18	(0.79–1.78)
työtön	1.14	(0.69–1.88)	2.07	(1.08–3.95)	2.99	(1.75–5.11)
muu	1.55	(0.94–2.56)	1.33	(0.72–2.45)	3.45	(2.14–5.55)
<b>Lastensuojelun asiakkuus lapsuuden perheessä</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	1.25	(0.87–1.75)	1.59	(1.04–2.42)	2.19	(1.56–3.07)
<b>Kokee kuuluvansa vähemmistöryhmään</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	1.08	(0.82–1.42)	1.53	(1.06–2.22)	1.38	(1.01–1.89)
<b>Pitkäaikaissairaus</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	1.67	(1.18–2.36)	1.23	(0.82–1.85)	1.40	(0.99–1.98)
<b>Mielenterveysongelma</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	2.20	(1.31–3.68)	27.73	(18.73–41.07)	2.48	(1.7–3.63)

(a) Kaikkien selittävien tekijöiden vaikutus huomioitu samanaikaisesti

(b) Yhdistetty selitettävä muuttuja: Terveystieteiden palveluiden tai koulu- ja opiskelijahuollon palvelujen tarve

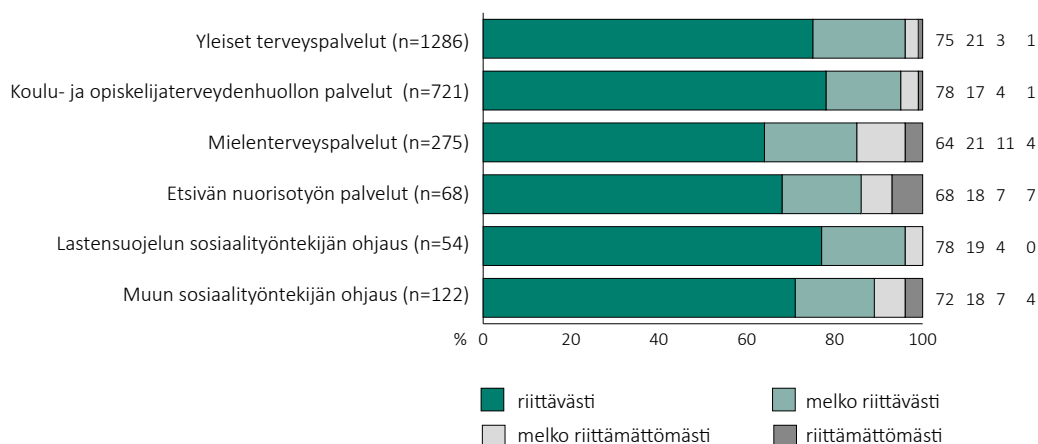
(c) Yhdistetty muuttuja: vähintään jonkun sosiaalipalvelun tarve

## Palveluiden riittävyys

Vastaajat arvioivat myös tarvitsemiensa palveluiden riittävyttä. Suurin osa vastaajista (85–96 %) piti palveluja vähintäänkin melko riittävinä palvelukokonaisuudesta riippuen (kuvio 3). Eniten koettua palvelujen riittämättömyyttä oli mielenterveyspalveluissa, joissa 15 prosenttia piti saamiaan palveluja riittämättöminä tai melko riittämättöminä.

Taulukosta 2 ilmenevät selittävien tekijöiden yhteydet yleisten terveyspalvelujen, koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltopalvelujen sekä mielenterveyspalvelujen riittävyyteen mallissa, jossa kaikkien taustatekijöiden vaikutus on huomioitu samanaikaisesti. Opiskelijat pitivät käyttämiään terveyspalveluja riittävinä useammin

kuin työssäkäyvät vastaajat. Tarkentavassa analyysissä opiskelijat pitivät terveyspalveluja riittävinä useammin myös verrattuna työttömiin vastaajiin (OR 2.03, 95 % CI 1.16–3.59). Mielenterveysongelmista kärsivät pitivät yleisiä terveyspalveluja riittävinä muita harvemmin. Ruotsinkieliset vastaajat sekä muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvat pitivät terveyspalveluja sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluja harvemmin riittävinä kuin suomenkieliset. Mielenterveysongelmista kärsivät pitivät koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluja harvemmin riittävinä kuin muut vastaajat. Mielenterveyspalveluiden riittävydessä ei esiintynyt eroja taustatekijöiden mukaan vakioidussa mallissa.



KUVIO 3. PALVELUJEN RIITTÄVYYS PALVELUITA TARVINNEILLA PALVELUISSA, JOISSA TARVETTA OLI RAPORTTOINUT VÄHINTÄÄN 50 VASTAAJAA.

TAULUKKO 2. MONIMUUTTUJA-ANALYYSIN TULOKSET TAUSTATEKIJÖIDEN YHTEYKSISTÄ TERVEYS- PALVELUJEN, KOULU- JA OPISKELIJATERVEYDENHUOLLON JA MIELENTERVEYSPALVELUJEN RIIT- TÄVYYTEEN. RISTITULOSUHTEET (ODDS RATIO (OR)) SEKÄ 95 % LUOTTAMUSVÄLIT (CONFIDENCE INTERVAL (CI)) TÄYSIN VAKIOIDUSSA MALLISSA (A).

	Yleiset terveyspalvelut		Koulu- ja opiskelija- terveydenhuollon palvelut		Mielenterveyspalvelut	
	OR	95 % CI	OR	95 % CI	OR	95 % CI
<b>Sukupuoli</b>						
mies	1.00		1.00		1.00	
nainen	0.83	(0.63-1.11)	0.99	(0.61-1.60)	1.22	(0.68-2.16)
<b>Ikä</b>						
15–17	1.00		1.00		1.00	
18–24	0.65	(0.28-1.55)	1.84	(0.37-9.19)	0.97	(0.24-3.97)
25–29	0.54	(0.22-1.37)	1.57	(0.28-8.69)	0.76	(0.16-3.56)
<b>Äidinkieli</b>						
suomi	1.00		1.00		1.00	
ruotsi	0.24	(0.13-0.44)	0.19	(0.07-0.52)	1.36	(0.32-5.72)
muu	0.58	(0.35-0.97)	0.22	(0.10-0.48)	0.74	(0.18-3.06)
<b>Tutkinto (vähintään 2. aste)</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.92	(0.58-1.45)	0.72	(0.27-1.88)	1.08	(0.51-2.28)
<b>Pääasiallinen toiminta <sup>(b)</sup></b>						
työssä	1.00				1.00	
opiskelija	1.56	(1.08-2.25)			1.26	(0.59-2.72)
työtön	0.77	(0.45-1.31)			0.74	(0.29-1.91)
muu	1.39	(0.85-2.27)			1.22	(0.49-3.05)
<b>Oppilaitos <sup>(c)</sup></b>						
peruskoulu			1.00			
2. asteen oppilaitos			0.55	(0.10-3.01)		
ammattikorkeakoulu tai yliopisto			0.47	(0.07-3.21)		
muu			0.90	(0.08-9.82)		
<b>Lastensuojelun asiakkuus lapsuuden perheessä</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.81	(0.57-1.16)	1.19	(0.64-2.22)	0.72	(0.40-1.31)
<b>Kokee kuuluvansa vähemmistöryhmään</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.78	(0.57-1.05)	1.15	(0.67-1.96)	0.62	(0.35-1.10)
<b>Pitkäaikaissairaus</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.79	(0.57-1.10)	0.59	(0.34-1.02)	0.86	(0.47-1.58)
<b>Mielenterveysongelma</b>						
ei	1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.58	(0.39-0.86)	0.48	(0.26-0.91)	1.38	(0.76-2.52)

(a) Kaikkien selittävien tekijöiden vaikutus huomioitu samanaikaisesti

(b) Mukana vain terveyspalveluiden ja mielenterveyspalvelujen riittävyyden analyysissä

(c) Mukana vain koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelujen analyysissä



## Asiakaskokemukset palveluja käyttäneillä

Kuviossa 4 on kuvattu myönteisten asiakaskokemusten yleisyys eri palvelukokonaisuuksissa. Osallistumismahdollisuuksiaan hoitoon tai palveluun piti optimaalisina noin 60–80 prosenttia palvelumuodosta riippuen. Parhaiten osallistumismahdollisuudet toteutuivat etsivän nuorisotyön palveluihin osallistuneilla, heikoimmin mielenterveyspalveluiden käyttäjillä. Palveluun pääsy toteutui heikoimmin mielenterveyspalveluiden käyttäjillä, parhaiten lastensuojelun sosiaalityön palveluissa. Hoidon/palvelun jatkuvuus toteutui heikoiten mielenterveyspalveluissa ja parhaiten etsivän nuorisotyön palveluissa.

Kuviossa 5 on kuvattu kielteisten asiakaskokemusten yleisyyttä eri palvelukokonaisuuksissa. Oma taloudellinen tilanne oli vaikeuttanut hoitoon tai palveluun pääsyä 6–10 prosentilla palvelusta riippuen. Syrjintäkokemuksia raportoivat eniten lastensuojelun sosiaalityöntekijän palveluita käyttäneet.

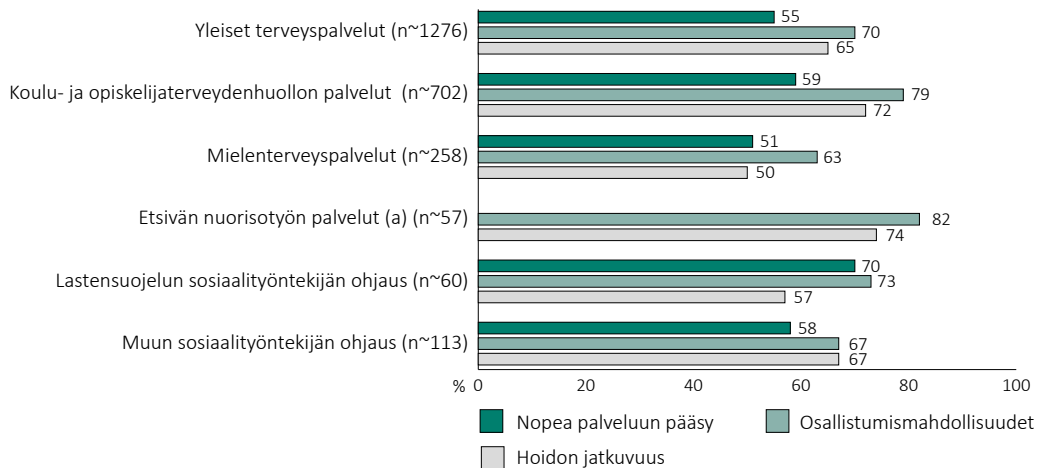
Taulukossa 3 on esitetty yleisiin terveyspalveluihin liittyvät asiakaskokemukset taustatekijöiden mukaan mallissa, jossa kaikkien taustatekijöiden vaikutus on huomioitu samanaikaisesti. Nopea palveluun pääsy toteutui heikommin mielenterveysongelmista kärsivillä kuin niillä, joilla ei ollut mielenterveysongelmia. Ongelmia osallistumismahdollisuuksissa raportoivat muita useammin vähemmistöryhmiin kuuluvat ja pitkäaikaissairaat. Hoidon jatkuvuuden arvioivat hyväksi muita harvemmin vähemmistöryhmiin kuuluvat ja mielenterveysongelmista kärsivät.

Taloudelliset esteet olivat vaikeuttaneet hoitoon pääsyä vertailuryhmiään useammin muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvilla, työttömillä sekä vähemmistöryhmiin kuuluvilla. Syrjintäkokemuksia yleisissä terveyspalveluissa oli useammin muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvilla, vähemmistöryhmiin kuuluvilla sekä niillä, joiden lapsuudenperheessä oli ollut lastensuojelun asiakkuus.

Taulukossa 4 on esitetty mielenterveyspalveluihin liittyvät asiakaskokemukset taustatekijöiden mukaan mallissa, jossa kaikkien

taustatekijöiden vaikutus on huomioitu samanaikaisesti. Mielenterveysongelmista kärsivät arvioivat muita useammin päässeensä hoitoon nopeasti. Syrjintäkokemuksia raportoivat vähemmän 18–24-vuotiaat verrattuna sitä nuorempiin (15–17-vuotiaisiin).

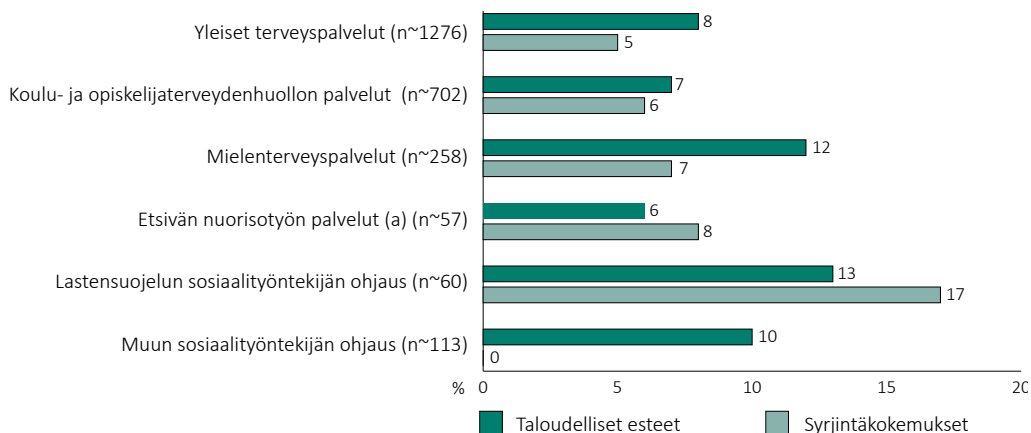
Taulukossa 5 on esitetty parhaillaan opiskelevien vastaajien koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluihin liittyvät asiakaskokemukset taustatekijöiden mukaan mallissa, jossa kaikkien taustatekijöiden vaikutus on huomioitu samanaikaisesti. Puutteet hoidon jatkuvuudessa olivat vertailuryhmiään yleisempiä pitkäaikaissairailta sekä mielenterveysongelmista kärsivillä. Taloudellisten tekijöiden aiheuttamia vaikeuksia hoitoon pääsyssä raportoivat useammin muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvat vastaajat.



HUOM: Havaintojen lukumäärät (n) viittaavat palveluja käyttäneiden lukumääriin. Yksittäisissä jakaumissa n:t voivat jonkin verran vaihdella puuttuvien vastausten lukumäärästä riippuen.

(a) Palveluun pääsyn nopeutta ei kysytty etsivään nuorisotyöhön osallistuneilta palvelun luonteen vuoksi

#### KUVIO 4. MYÖNTEISET ASIAKASKOKEMUKSET (%) PALVELUJEN KÄYTTÄJILLÄ NIISSÄ PALVELUKOKONAISUUKSISSA, JOISSA VÄHINTÄÄN 50 KÄYTTÄJÄÄ.



Havaintojen lukumäärät (n) viittavat palveluja käyttäneiden lukumääriin.

Yksittäisissä jakaumissa N:t voivat jonkin verran vaihdella puuttuvien vastausten lukumäärästä riippuen.

#### KUVIO 5. KIELTEISET ASIAKASKOKEMUKSET (%) PALVELUJA KÄYTTÄNEILLÄ NIISSÄ PALVELUISSA, JOISSA VÄHINTÄÄN 50 KÄYTTÄJÄÄ.

TAULUKKO 3. MONIMUUTTUJA-ANALYYSIN TULOKSET TAUSTATEKIJÖIDEN YHTEYKSISTÄ YLEISIIN TERVEYSPALVELUIHIN LIITTYVIIN ASIAKASKOKEMUKSIIN. RISTITULOSUHTEET (ODDS RATIO (OR)) SEKÄ 95 % LUOTTAMUSVÄLIT (CONFIDENCE INTERVAL (CI)) TÄYSIN VAKIOIDUSSA MALLISSA <sup>(A)</sup>.

	Myönteiset asiakaskokemukset						Kielteiset asiakaskokemukset			
	Nopea palveluun pääsy		Osallistumis- mahdollisuudet		Hoidon jatkuvuus		Taloudelliset esteet		Syrjintä- kokemukset	
	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
Sukupuoli										
mies	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
nainen	0.95	(0.75–1.22)	1.17	(0.89–1.54)	0.82	(0.63–1.06)	0.83	(0.52–1.33)	0.63	(0.35–1.15)
Ikä										
15–17	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
18–24	1.46	(0.74–2.86)	1.75	(0.85–3.60)	0.95	(0.49–1.83)	6.08	(0.72–51.18)	1.03	(0.18–6.06)
25–29	1.43	(0.78–2.64)	1.81	(0.95–3.46)	0.90	(0.44–1.85)	5.92	(0.75–46.54)	1.15	(0.22–5.89)
Äidinkieli										
suomi	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
ruotsi	0.63	(0.34–1.17)	0.90	(0.46–1.72)	1.07	(0.56–2.06)	1.43	(0.48–4.25)	1.15	(0.26–5.10)
muu	1.03	(0.65–1.63)	1.33	(0.79–2.25)	0.73	(0.45–1.17)	2.15	(1.09–4.25)	3.57	(1.69–7.57)
Tutkinto (vähintään 2. aste)										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.98	(0.67–1.45)	0.92	(0.60–1.41)	0.98	(0.66–1.47)	0.80	(0.42–1.53)	1.36	(0.59–3.13)
Pääasiallinen toiminta										
työssä	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
opiskelija	1.12	(0.82–1.52)	1.14	(0.81–1.61)	0.98	(0.71–1.36)	1.03	(0.58–1.86)	0.92	(0.44–1.91)
työtön	0.76	(0.46–1.26)	1.36	(0.77–2.39)	0.66	(0.39–1.10)	3.31	(1.66–6.60)	1.46	(0.54–3.97)
muu	1.54	(1.00–3.8)	1.38	(0.86–1.23)	0.82	(0.53–1.27)	0.72	(0.30–1.75)	1.26	(0.50–3.18)
Lastensuojelun asiakkuus lapsuuden perheessä										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	1.01	(0.74–1.39)	0.81	(0.58–1.37)	1.04	(0.75–1.44)	1.08	(0.62–1.88)	1.88	(1.01–3.52)
Kokee kuuluvansa vähemmistöryhmään										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.93	(0.71–1.21)	0.69	(0.52–0.92)	0.74	(0.57–0.98)	1.62	(1.01–2.62)	2.42	(1.31–4.49)
Pitkäaikaissairaus										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.76	(0.57–1.02)	0.67	(0.50–0.92)	0.77	(0.57–1.03)	1.38	(0.83–2.28)	1.48	(0.79–2.77)
Mielenterveysongelma										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.61	(0.42–0.87)	0.83	(0.57–1.23)	0.61	(0.43–0.88)	1.54	(0.86–2.77)	1.97	(0.98–3.97)

(a) Kaikkien selittävien tekijöiden vaikutus huomioitu samanaikaisesti

TAULUKKO 4. MONIMUUTTUJA-ANALYYSIN TULOKSET TAUSTATEKIJÖIDEN YHTEYKSISTÄ MIELEN-TERVEYSPALVELUIHIN LIITTYVIIN ASIAKASKOKEMUKSIIN. RISTITULOSUHTEET (ODDS RATIO (OR)) SEKÄ 95 % LUOTTAMUSVÄLIT (CONFIDENCE INTERVAL (CI)) TÄYSIN VAKIOIDUSSA MALLISSA <sup>(A)</sup>.

	Myönteiset asiakaskokemukset						Kielteiset asiakaskokemukset			
	Nopea palveluun pääsy		Osallistumis- mahdollisuudet		Hoidon jatkuvuus		Taloudelliset esteet		Syrjintäkokemukset	
	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
Sukupuoli										
mies	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
nainen	1.18	(0.65–2.14)	1.83	(0.99–3.38)	0.79	(0.43–1.44)	0.68	(0.28–1.66)	0.94	(0.23–3.81)
Ikä										
15–17	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
18–24	0.77	(0.17–3.47)	3.08	(0.70–13.48)	2.84	(0.61–13.18)	0.20	(0.03–1.71)	0.02	(0.00–0.34)
25–29	0.59	(0.11–3.09)	2.96	(0.57–15.35)	5.41	(0.99–29.49)	0.23	(0.03–1.79)	0.18	(0.01–3.75)
Äidinkieli										
suomi <sup>(b)</sup>	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
ruotsi <sup>(b)</sup>	3.57	(0.81–15.74)	2.34	(0.44–12.37)	2.10	(0.47–9.39)	0.86	(0.08–8.85)	(b)	
muu	0.83	(0.18–3.86)	1.11	(0.22–5.68)	1.03	(0.21–5.01)	0.42	(0.04–5.10)	0.52	(0.03–8.11)
Tutkinto (vähintään 2. aste)										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.90	(0.41–1.70)	1.32	(0.59–2.96)	1.03	(0.47–2.24)	1.29	(0.38–4.47)	1.26	(0.11–14.54)
Pääasiallinen toiminta										
työssä	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
opiske- lija	0.80	(0.35–1.78)	1.52	(0.66–3.51)	1.47	(0.65–3.31)	0.88	(0.26–3.01)	1.74	(0.23–13.52)
työtön	0.92	(0.33–2.58)	0.97	(0.34–2.73)	0.70	(0.25–1.98)	2.58	(0.70–9.56)	4.64	(0.55–38.98)
muu	0.64	(0.25–1.63)	1.54	(0.57–4.10)	0.91	(0.35–2.32)	0.40	(0.07–2.26)	3.88	(0.54–27.87)
Lastensuojelun asiakkuus lapsuuden perheessä										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	1.22	(0.63–2.29)	1.04	(0.54–1.98)	1.16	(0.62–2.19)	1.98	(0.81–4.85)	1.02	(0.24–4.35)
Kokee kuuluvansa vähemmistöryhmään										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.56	(0.31–1.01)	0.72	(0.39–1.34)	0.84	(0.46–1.54)	1.79	(0.72–4.49)	1.22	(0.34–4.40)
Pitkäaikaissairaus										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.67	(0.36–1.27)	1.13	(0.59–2.18)	0.77	(0.41–1.43)	1.71	(0.68–4.30)	0.91	(0.23–3.60)
Mielenterveysongelma										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	2.24	(1.17–4.26)	1.04	(0.54–1.99)	0.54	(0.28–1.01)	1.25	(0.47–3.31)	3.12	(0.60–16.28)

(a) Kaikkien selittävien tekijöiden vaikutus huomioitu samanaikaisesti

(b) Syrjintäkokemusten analyysissä "Äidinkieli"-muuttujan luokat "suomi" ja "ruotsi" yhdistetty (ks. tarkemmin Aineiston analyysi -luku)

TAULUKKO 5. MONIMUUTTUJA-ANALYYSIN TULOKSET TAUSTATEKIJÖIDEN YHTEYKSISTÄ KOULU- JA OPISKELIJATERVEYDENHUOLTOON LIITTYVIIN ASIAKASKOKEMUKSIIN. RISTITULOSUHTEET (ODDS RATIO (OR)) SEKÄ 95 % LUOTTAMUSVÄLIT (CONFIDENCE INTERVAL (CI)) TÄYSIN VAKIOIDUSSA MALLISSA<sup>(A)</sup>.

	Myönteiset asiakaskokemukset						Kielteiset asiakaskokemukset			
	Nopea palveluun pääsy		Osallistumis- mahdollisuudet		Hoidon jatkuvuus		Taloudelliset esteet		Syrjintä- kokemukset	
	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
Sukupuoli										
mies	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
nainen	1.03	(0.69–1.53)	0.97	(0.60–1.58)	0.87	(0.55–1.38)	0.55	(0.23–1.34)	0.72	(0.29–1.78)
Ikä										
15–17	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
18–24	0.45	(0.09–2.26)	1.68	(0.31–9.21)	1.08	(0.22–5.27)	1.12	(0.11–11.88)	0.66	(0.07–6.49)
25–29	0.35	(0.06–1.90)	1.12	(0.19–6.74)	1.49	(0.27–8.15)	1.72	(0.12–25.51)	0.94	(0.07–12.96)
Äidinkieli										
suomi (b)	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
ruotsi (b)	2.16	(0.72–6.46)	0.62	(0.22–1.81)	3.44	(0.74–15.92)	(b)		(b)	
muu	0.75	(0.36–1.56)	0.62	(0.26–1.44)	0.97	(0.41–2.28)	4.66	(1.54–14.11)	2.52	(0.73–8.77)
Tutkinto (vähintään 2. aste)										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.70	(0.31–1.61)	1.16	(0.42–3.18)	0.64	(0.25–1.65)	0.96	(0.26–3.55)	1.91	(0.29–12.66)
Oppilaitos										
peruskoulu	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
2. asteen oppilaitos	3.01	(0.57–15.85)	0.89	(0.15–5.20)	1.02	(0.20–5.24)	1.29	(0.10–16.71)	1.17	(0.11–12.89)
ammatti- korkea- koulu/ yliopisto	1.38	(0.22–8.67)	0.77	(0.11–5.68)	0.60	(0.09–3.90)	0.31	(0.02–5.54)	0.98	(0.05–19.84)
muu (c)	2.22	(0.30–16.72)	1.28	(0.12–14.21)	0.87	(0.11–7.07)	0.63	(0.02–18.73)	(c)	
Lastensuojelun asiakkuus lapsuuden perheessä										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	1.14	(0.69–1.90)	1.21	(0.64–2.28)	1.02	(0.58–1.81)	2.03	(0.81–5.08)	1.51	(0.55–4.16)
Kokee kuuluvansa vähemmistöryhmään										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	0.74	(0.48–1.15)	0.63	(0.38–1.06)	0.77	(0.47–1.26)	1.15	(0.46–2.89)	1.65	(0.64–4.23)
Pitkäaikaissairaus										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	1.15	(0.70–1.87)	0.87	(0.49–1.55)	0.43	(0.26–0.72)	2.42	(0.94–6.19)	1.58	(0.56–4.43)
Mielenterveysongelma										
ei	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
kyllä	1.24	(0.69–2.23)	1.00	(0.50–1.98)	0.42	(0.23–0.78)	1.12	(0.32–3.90)	0.52	(0.11–2.49)

(a) Kaikkien selittävien tekijöiden vaikutus huomioitu samanaikaisesti

(b) Taloudellisten esteiden ja syrjintäkokemusten analyysissä "Äidinkieli"-muuttujan luokat "suomi" ja "ruotsi" yhdistetty (ks. tarkemmin Aineiston analyysi -luku)

(c) Syrjintäkokemusten analyysissä "Oppilaitos"-muuttujan luokka "muu oppilaitos" jätetty pois analyysistä (ks. tarkemmin Aineiston analyysi -luku)

## TULOSTEN TARKASTELUA

Tässä kirjoituksessa tarkasteltiin nuorten ja nuorten aikuisten palvelujen tarvetta, niiden riittävyttä ja palveluihin liittyviä asiakaskokemuksia. Tulosten mukaan terveyspalvelujen tarvetta oli kuluneen vuoden aikana ollut valtaosalla vastan-neista: noin kahdeksan kymmenestä oli tarvinnut joko yleisiä tai koulu- ja opiskelijaterveydenhuol-lon palveluja. Mielen terveys- ja sosiaalipalvelujen tarve oli selvästi harvinaisempaa, noin 15 prosenttia oli tarvinnut näitä palveluita. Palvelujen riittävyteen oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä, eniten ongelmia koettiin mielen terveyspalvelui-den riittävydessä. Tarkasteltaessa kokemuksia palvelujen toimivuudesta osallistumismahdolli-suudet omaan hoitoon tai itseä koskeviin asioihin toteutuivat kohtalaisen hyvin eri palvelukoko-naisuuksissa, mutta palveluun pääsyssä koettiin enemmän ongelmia. Hoidon jatkuvuudessa, jota tässä tutkimuksessa arvioitiin kokemuksil-la siitä, että joutui selittelemään omaa asiaansa toistuvasti ja eri ihmisille, oli puutteita erityisesti mielen terveyspalvelujen käyttäjillä. Taloudelliset ongelmat olivat vaikeuttaneet palveluun pääsyä vain pienellä osalla (6–12 %) palvelujen käyt-täjistä. Syrjäntäkokemuksia oli enimmillään 17 prosentilla palvelujen käyttäjistä.

Suomessa on viime vuosina keskusteltu runsaasti palveluihin pääsystä erityisesti perusterveydenhuollossa, ja palveluun pääsyn sujuvoittami-nen on ollut yksi keskeisimmistä tavoitteista jo monen hallituskauden aikana meneillään olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Suo-messa on raportoitu aikaisemmin kokemuksia palvelujen riittävydestä ja niiden toiminnasta lähinnä väestötutkimusten ja palvelujen käyttä-jille kohdistettujen asiakastyytyväisyyskyselyjen pohjalta. Vuosina 2017–2018 kerätyssä FinSote-tutkimuksessa tyydyttymätöntä lääkäripalvelujen tarvetta oli 16 prosentilla väestöstä (Pentala-Niku-lainen ym. 2018). Sosiaalipalveluissa tyydyttymä-tön palvelutarve oli kuitenkin selvästi yleisempää: 30–60 prosenttia koki saaneensa tarpeeseensa nähden riittämättömästi sosiaalipalveluja palve-lutyypistä riippuen (Ilmarinen ym. 2016). Tässä

tutkimuksessa riittävyden arviointiin käytetty kysymysmuotoilu poikkesi väestötutkimuksissa käytetyistä kysymyksistä, mutta vaikuttaisi siltä, että nuorten kokemukset palvelujen riittävydestä olisivat jossain määrin myönteisempiä. Myös vä-estötutkimuksista tehdyissä nuoriin (18–29-vuo-tiaat) keskittyvissä osaryhmäanalyyseissä nuoret ovat olleet tyytyväisempiä saamaansa hoitoon ja palvelujen laatuun kuin vanhemmat ikäryhmät (Karvonen, Kestilä & Kauppinen 2018).

Rekisteripohjaisissa tutkimuksissa alle 18-vuotiaista julkisia terveyspalveluja olivat vuo-den aikana käyttäneet lähes kaikki, mutta tämän jälkeen terveyspalvelujen käyttö vähenee nuor-ten aikuisten joukossa. Nuorempien ikäryhmien kohdalla näkyvät lasten neuvolan ja koulutervey-denhuollon ikäryhmäkohtaiset tarkastukset sekä pojilla varusmiespalveluun liittyvät tarkastukset (Gissler & Forsell 2018). Tässä tutkimuksessa ikä ei kuitenkaan ollut merkitsevästi yhteydessä terveyspalvelujen tarpeeseen vakioidussa mallissa.

Naiset raportoivat tässä tutkimuksessa ter-veyspalvelujen ja mielen terveyspalvelujen tarvetta miehiä useammin. Naisten yleisempi terveys-palvelujen käyttö on todettu myös muissa tut-kimuksissa (Gissler & Forsell 2018; Kauppinen & Eskelinen 2014; Hemminki ym. 2006). Nais-ten palvelujen käyttöön vaikuttavat varsinkin nuoremmassa ikäryhmissä myös kuukautisiin, ehkäisyyn ja raskauteen liittyvät palvelutarpeet (Gissler & Forsell 2018; Hemminki ym. 2006). Gissler ja Forsell (2018) raportoivat naisten ja tyttöjen osuuden kasvavan erikoissairaanhoidon palvelujen käytössä suhteessa poikiin 15 ikävuo-den jälkeen raskauteen ja synnytyksiin liittyvien syiden takia. Lisäksi 15–29-vuotiailla naisilla oli saman ikäisiin miehiin verrattuna enemmän käyntejä virtsa- ja sukupuolielinten sairauksiin sekä mielen terveyden ja käyttäytymisen häiriöihin liittyvien syiden vuoksi.

Sosioekonomisen aseman indikaattoreina täs-sä tutkimuksessa käytettiin pääasiallista toimintaa sekä koulutusastetta. Pääasiallinen toiminta ja koulutusaste eivät olleet yhteydessä terveyspal-velujen tarpeeseen, mutta mielen terveyspalvelu-jen tarve oli yleisempää työttömien joukossa, ja

työttömät kokivat myös muita useammin taloudellisten tekijöiden vaikeuttaneen terveyspalveluihin pääsyä. Terveyspalvelujen saatavuuden eriarvoisuus on Suomen terveydenhuoltoa pitkään rasittanut ongelma. Suomessa on pitkään ollut sosioekonomisia eroja hoidon saatavuudessa. Parempituloiset käyttävät enemmän lääkäripalveluja palvelujen tarpeeseensa nähden, ja nämä erot selittyvät runsaammalla työterveyshuollon ja yksityislääkäripalvelujen käytöllä parempituloisten joukossa (Manderbacka ym. 2017). Myös väestöaineistojen nuoriin kohdistuvissa analyyseissä työmarkkinatilanne on ollut yhteydessä tyydyttymättömään palvelutarpeeseen, joka on suurempi työttömillä kuin työllisillä (Karvonen, Kestilä & Kauppinen 2018).

Sosiaalipalveluiden oikeudenmukaisuutta on tutkittu vähän, eikä oikeudenmukaisuuden toteutumisen kriteereitä ole sosiaalipalveluissa määritelty samalla tavalla kuin terveyspalveluissa (Muuri & Nurmi-Koikkalainen 2006). Tässä tutkimuksessa sosiaalipalvelujen tarve liittyi selvästi moniin huono-osaisuuden osoittimiin kuten koulutuksen puutteeseen, työttömyyteen ja lastensuojeluasiakkuuteen vastaajan lapsuuden perheessä. Aineiston rajoitusten ja sosiaalipalveluja tarvitsevien vähäisen määrän vuoksi palvelukohtaisia kokemuksia niiden riittävydestä tai toimivuudesta ei voitu tehdä.

Palvelujen yhdenvertaisuutta tarkasteltiin tässä tutkimuksessa sosioekonomisten tekijöiden lisäksi kieliryhmien ja vähemmistöryhmään kuulumisen näkökulmista. Suomessa esimerkiksi romaniväestöön kuuluvien (Kuusio ym. 2018) sekä maahanmuuttajataustaisten (Koponen ym. 2012) kokemusten palvelujen riittävydestä on todettu olevan kantaväestöä heikkomat. Tässä tutkimuksessa vastaajat, jotka puhuivat äidinkielenään jotakin muuta kuin suomea tai ruotsia, kokivat terveydenhuollon sekä opiskelijaterveydenhuollon palvelut suomenkielisiä harvemmin riittäviksi. Ruotsia äidinkielenään puhuvia on sen sijaan pidetty hyvinvoivana väestöryhmänä verrattuna suomenkielisiin, ja heidän terveyspalvelujen käyttönsä on ollut myös vähäisempää (Kalland & Suominen 2006). Myös tässä tutkimuksessa

ruotsinkieliset nuoret tarvitsivat terveydenhuolto- palveluja harvemmin kuin suomenkieliset, mutta heidän kokemuksensa palvelujen riittävydestä olivat heikkomat kuin suomenkielisillä. Tämä jossain määrin yllättävä havainto voi heijastaa ruotsinkielisten tyytymättömyyttä mahdollisuuksiin saada palveluja äidinkielellään (ks. Kalland & Suominen 2006). Syrjintäkokemukset olivat tässä tutkimuksessa muita yleisempiä niillä, jotka katsoivat kuuluvansa johonkin vähemmistöryhmään. Vähemmistöryhmään kuuluvat kokivat myös osallistumismahdollisuutensa omaan hoitoonsa muita heikommiksi.

Sekä pitkäaikaissairaudet että mielenterveysongelmat olivat odotetusti selvästi yhteydessä palvelujen tarpeeseen, mutta lisäksi myös kokemuksiin yleisten terveyspalvelujen riittävydestä ja niiden toiminnasta. Pitkäaikaissairaat ja mielenterveysongelmista kärsivät kokivat terveyspalvelut riittämättömämmiksi kuin ne, joilla ei ollut pitkäaikaissairauksia tai mielenterveysongelmia, ja he raportoivat muita useammin ongelmia nopeassa hoitoon pääsyssä yleisissä terveyspalveluissa. Pitkäaikaissairaat nuoret kokivat myös osallistumismahdollisuutensa omaan hoitoonsa heikommiksi kuin ne, joilla ei ollut pitkäaikaista sairautta. Ongelmat hoidon jatkuvuudessa kuormittivat erityisesti mielenterveysongelmista kärsiviä sekä terveydenhuollossa että koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. Tulokset tukevat aikaisempia havaintoja pitkäaikaissairaiden ja mielenterveysongelmista kärsivien asiakaskokemuksista (Aalto ym. 2017; Manderbacka ym. 2012; Abar ym. 2016).

Tulokset antavat aihetta huoleen, sillä huonot kokemukset palveluista voivat heikentää hoitoon sitoutumista (Fortuna ym. 2017; Doyle ym. 2013). Nuorilla pitkäaikaissairaudet ja psyykkiset oireet kietoutuvat usein yhteen (Vähätalo & Karukivi 2019), jolloin palvelujen yhteensovittamisen haasteet korostuvat. Erityinen solmukohta, jossa hoidon jatkuvuuteen ja siihen sitoutumiseen tulisi kiinnittää huomiota on, kun pitkäaikaissairaudesta tai mielenterveysongelmista kärsivä nuori siirtyy lasten/nuorten palveluista aikuisten palvelujärjestelmään (Kolho & Jokinen 2007;

Vähätalo & Karukivi 2019). Myös koordinaatio yleisen terveydenhuollon ja koulu- ja opiskelija-terveydenhuollon sekä sosiaalipalveluiden välillä on tärkeää. Tässä tutkimuksessa erityisesti mielen-terveysongelmista kärsivillä oli terveydenhuollon ja mielen-terveyspalveluiden lisäksi muita useammin myös sosiaalipalveluihin liittyviä tarpeita.

Tutkimuksen tulosten merkitystä arvioitaessa on kuitenkin huomioitava, että kyseessä on poikkileikkausotos, jonka vuoksi tuloksia voidaan pitää vain kuvailevina. Vaikka tutkimukseen osallistuneiden joukko vastaa samanikäisen väestön (15–29-vuotiaat) sijoittumista suuriin kaupunkiin, aineiston maantieteellistä yleistettävyyttä ei voida arvioida tarkemmin. Tulosten yleistettävyyttä heikentää se, että otos ei täytä satunnais-otoksen kriteerejä. Vastausaste oli varsin alhainen (14 %). Vastaajat voivat siten olla valikoitunut joukko mahdollisesti jonkun tutkimuksen kannalta keskeisen palveluiden käyttöön liittyvän seikan suhteen, mikä on ongelmallista erityisesti tutkimuksen kohteena olevien ilmiöiden yleisyyden arvioinnin kannalta. Aineisto on myös pieni harvoin käytettyjen palvelujen analyysiin. Erityisesti sosiaalipalvelujen tarve ja käyttö aineistossa oli niin pieni, ettei yksittäisten palvelujen riittävyyden ja niiden käyttökokemusten analysointi taustatekijöiden mukaan ollut mahdollista. Tulkinnallisia ongelmia aiheuttaa myös se, että varusmiespalveluun liittyviä kutsuntatarkastuksia ei ole tässä kyselyssä kysytty erikseen.

## LÄHTEET

- Aalto, Anna-Mari & Vehko, Tuulikki & Sinervo, Timo & Sainio, Salla & Muuri, Anu & Elovainio, Marko & Pekurinen, Markku (2017) *Terveydenhuollon asiakaslähtöisyys*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-880-7> Tutkimuksesta tiiviisti 12/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Abar, Beau & Hong, Steven & Aaserude, Eric & Holub, Ashley & DeRienzo, Vincent (2016) Access to Care and Depression among Emergency Department Patients. *Journal of Emergency medicine* 1(53), 30–37.
- Doyle, Cathal & Lennox, Laura & Bell, Derek (2013) A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *British Medical Journal* 3:e001570, 1–18, doi:10.1136/bmjopen-2012-001570.
- de Silva, Amala (2000) *A framework for measuring responsiveness*. World Health Organization: GPE Discussion Paper Series: No 32. <https://www.who.int/responsiveness/papers/paper32.pdf> (Viitattu 19.10.2020.)
- Epstein, Ronald M. & Fiscella, Kevin & Lesser, Cara S. & Stange Kurt C. (2010) Why The Nation Needs A Policy Push On Patient-Centered Health Care. *Health Affairs (Millwood)* 8(29), 1489–1495.
- Fortuna, Rober J. & Nagel, Angela K. & Rocco, Thomas A. & Legette-Sobers, Sharon & Quigley, Denise D. (2017) Patient Experience with Care and its Association with Adherence to Hypertension Medications. *American Journal of Hypertension* 3(31), 340–345.
- Gissler, Mika & Forsell, Martta (2018) Lasten ja Nuorten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö (2018) Teoksessa Mika Gissler & Marjatta Kekkonen & Päivi Känkkänen (toim.) *Nuoret palvelujen pauloissa. Nuorten elinolut -vuosikirja 2018*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 20–33.
- Gyllenberg, David (2019) Psykkiset häiriöt nuoruusiässä – miten tunnistaminen on muuttunut kymmenessä vuodessa. *Duodecim* 15(135), 1321–1323.
- Hemminki, Elina & Luoto, Riitta & Gissler, Mika (2006) Sukupuolierot terveyspalvelujen kohdentumisessa. Teoksessa Juha Teperi & Lauri Vuorenkoski & Kristiina Manderbacka & Eeva Ollila & Ilmo Keskimäki (toim.) *Hyvinvointivaltion rajat. Riittävät palvelut jokaiselle. Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Stakes, 56–53.
- Huikko, Eeva & Kovanen, Leena & Torniainen-Holm, Minna & Vuori, Miika & Lämäsä, Riitta & Tuulio-Henrikson, Annamari &



- Santalahti, Päivi (2017) *Selvitys 5–12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja 14. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ilmarinen, Katja & Aalto, Anna-Mari & Muuri, Anu (2016) Sosiaalipalvelut väestön ja asiakkaiden arvioimana. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, *Tutkimuksesta tiiviisti* 10/2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-674-2>; 2016. (Viitattu 19.10.2020.)
- Kalland, Mirjam & Suominen, Sakari (2006) Ruotsinkielisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus ja käyttö. Teoksessa Juha Teperi & Lauri Vuorenkoski & Kristiina Manderbacka & Eeva Ollila & Ilmo Keskimäki (toim.) *Hyvinvointivaltion rajat. Riittävät palvelut jokaiselle. Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Stakes, 134–144.
- Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura & Kauppinen, Timo (2018) Nuorten kokemukset sosiaali- ja terveyspalveluista. Teoksessa Laura Kestilä & Sakari Karvonen (toim.) *Suomalaisten Hyvinvointi 2018*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 228–245.
- Kauppinen, Satu & Eskelinen, Janne (2014) *Miesten ja naisten terveystarkastukset ikäryhmittäin 2011*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja 17/2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kolho, Kaija-Leena & Jokinen, Eero (2007) Pitkäaikaissairaana nuoren aikuistuminen on yhteinen haaste. *Suomen Lääkärilehti* 62(45), 4201.
- Koponen, Päivikki & Kuusio, Hannamaria & Mölsä, Mulki & Keskimäki, Ilmo (2012) Terveystarkastukset ja seulontatutkimukset. Anu E Castaneda & Shadia Rask & Päivikki Koponen & Mulki Mölsä & Seppo Koskinen (toim.) *Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja 61/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 244–249.
- Kunttu, Kristiina & Pesonen, Tommi & Saari Juhani (2017) *Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016*. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 48. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.
- Kuusio, Hannamaria & Lämsä, Riikka & Weiste-Paakkanen, Anneli & Koponen, Päivikki (2018) Terveyspalvelut. Teoksessa Anneli Weiste-Paakkanen & Riikka Lämsä & Hannamaria Kuusio (toim.) *Suomen romaniväestön osallisuus ja hyvinvointi. Romanien hyvinvointitutkimus Roosan perustulokset 2017–2018*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja 15/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 131–136.
- Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (2007) Pitkäaikaissairaus ja nuoruus – haastava yhtiö. *Duodecim* 2(123), 225–230.
- Manderbacka, Kristiina & Arffman, Martti & Sund, Reijo & Haukka, Jari & Keskimäki, Ilmo & Wahlbeck, Kristian (2012) How does a history of psychiatric hospital care influence access to coronary care: a cohort study. *British Medical Journal Open* 2(2): e000831. 10.1136/bmjopen-2012-000831 (Viitattu 19.10. 2020.)
- Manderbacka, Kristiina & Aalto, Anna-Mari & Kestilä, Laura & Muuri, Anu & Häkkinen, Unto (2017) *Eriarvoisuus somaattisissa terveyspalveluissa*. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Muuri, Anu & Nurmi-Koikkalainen, Päivi (2006) Sosiaalipalvelut ja piiloutuva oikeudenmukaisuus. Teoksessa Juha Teperi & Lauri Vuorenkoski & Kristiina Manderbacka & Eeva Ollila & Ilmo Keskimäki (toim.) *Hyvinvointivaltion rajat. Riittävät palvelut jokaiselle. Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Stakes, 66–79.
- OECD (2015), *Health at a Glance 2015: OECD Indicators*. Pariisi: OECD Publishing. [http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance-2015-en](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2015-en)

- (Viitattu 19.10.2020.)
- Pentala-Nikulainen, Oona & Koskela, Timo & Parikka, Suvi & Aalto, Anna-Mari & Muuri, Anu (2018) *Alueelliset erot aikuisväestön asiakaskokemuksissa ja hyvinvoinnissa – FinSote 2018*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tilastoraportti 21/2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018060125085> Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (Viitattu 19.10.2020.)
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 38 § (Finlex) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301> (Viitattu 19.10.2020.)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019) Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyntulokset> (Viitattu 19.10.2020.)
- The Picker Institute (2004). Patient-Centered Care 2015: Scenarios, Vision, Goals & Next Steps, The Picker Institute. <https://www.yumpu.com/en/document/read/8991019/patient-centered-care-2015-scenarios-vision-goals-next-steps> (Viitattu 19.10.2020.)
- van den Hombergh, Pieter & van Doorn-Klomberg, Arna & Campbell, Stephen & Wensing, Michael & Braspenning, Joze (2016) Patient experiences with family medicine: a longitudinal study after the Dutch health care reforms in 2006. *BioMed Central Fam Practice* 17: 118. doi: 110.1186/s12875-12016-10519-12877.
- Vehko, Tuulikki & Chydenius, Miisa & Aalto, Anna-Mari (2016) Asiakkaiden kokemukset palveluista – näkemyksiä terveysaseman valinnasta. Teoksessa Timo Sinervo & Liina-Kaisa Tynkkynen & Tuulikki Vehko (toim.) *Mitä kuuluu perusterveydenhuolto. Valinnanvapaus ja integraatio palvelujen kehittämisen polttopisteessä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Raportti 16/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Vähätalo, Reetta & Karukivi, Max (2019) Nuorten pitkäaikaissairauksilla monia yhteyksiä psyykkiseen hyvinvointiin. *Duodecim* 10(135), 918–24



# NUORTEN EPÄTAVALLISTEN KOKEMUSTEN JATKUMO – YLEISISTÄ KOKEMUKSISTA HARVINAISIIN PSYKOOSISAIRAUKSIIN

MAIJA LINDGREN



## Abstrakti

Mielenterveyshäiriöistä vakavimpia ovat psykoosisairaudet, jotka alkavat usein nuoruusiässä psykoottistyyppisin oirein. Epätavalliset ajatukset, uskomukset ja kokemukset ovat nuorilla kuitenkin yleisiä ja usein ohimeneviä ja liittyvät yleisemmin kuormittuneeseen elämäntilanteeseen tai psykoosia lievempään mielenterveyden ongelmaan. Voimakkaina ja arkea häiritsevinä epätavalliset kokemukset voivat kuitenkin olla merkki kohonneesta riskistä sairastua psykoosiin. Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa esitellään epätavallisten kokemusten jatkumo. Se on normaalikokemuksista psykoosiin asti ulottuva jana, jonka alussa sijaitsevat lievät oudot kokemukset ja lopussa voimakkaammat psykoosiriskioireet tai äärimmillään psykoottiset oireet. Jatkumon eri kohtiin liittyy tiedonkäsittelyn vaikeuksia ja psyykkistä haavoittuvuutta, minkä vuoksi nuorten epätavallisia kokemuksia on hyvä kartoittaa, varsinkin kun moni oireileva nuori ei hae apua. Vaikka harva outoja asioita kokeva on psykoosiriskissä, epätavalliset kokemukset voivat olla myös arkea häiritseviä, ja niistä on usein hankala kertoa. Epätavallisten kokemusten normalisointi ja vaihtoehtoisten tulkintojen muodostaminen oudoista kokemuksista on tärkeää niin lievempien kuin vakavampien oireiden yhteydessä.

Asiasanat: kognitio, mielenterveys, nuoret, psykiatria, psykoosit

## ARTIKKELIN TARKOITUS

Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa luodaan silmäys nuorten mielenterveysongelmiin ja vuoden 2020 Nuorisobarometrin mielenterveyteen liittyviin tuloksiin. Kirjoitus syvennyy kuvaamaan nuorten psykoosisairauksia ja psykoosiriskin tunnistamista. Katsauksessa esitellään epätavallisten kokemusten jatkumo, joka ulottuu normaalikokemuksista psykoosiin asti.

## MONET MIELENTERVEYSHÄIRIÖT ALKAVAT NUORUUSIÄSSÄ

Nuoruusikä on erityinen elämänvaihe monine muutoksineen ja kehityshaasteineen, ajoittuen 12. ja 22. ikävuoden tietämille. Palvelujärjestelmässä nuoret ovat asiakasjoukko, jolla on omat tarpeensa, ja Suomessa nuorisopsykiatria vastaakin

erityisesti tämän ikäluokan mielenterveydellisiin haasteisiin. Nuorten mielenterveyttä voidaan usein edistää myös perustason palveluin. Avun tarpeeseen voidaankin monesti vastata esimerkiksi opiskeluhuollossa. Lapsuusikään verrattuna mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys kaksinkertaistuu nuoruusiässä, ja monet aikuisuudessa esiintyvät mielenterveyshäiriöt ovatkin alkaneet nuoruusiässä (Paus ym. 2008). Nuorten mielenterveysongelmista yleisimpiä ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt (Aalto-Setälä & Marttunen 2007; Paananen ym. 2012). Hoidossa keskeistä on nopea vastaaminen avun tarpeeseen, avohoitopainotus ja mahdollisuuksien mukaan lähipiirin ottaminen hoitoprosessiin mukaan.

Vuoden 2020 Nuorisobarometrin 15–29-vuotiaista osallistujista suurin osa voi vastausten perusteella hyvin. 12 prosentilla oli kertomansa mukaan tämänhetkinen mielenterveysongelma,

naisilla useammin (15 %) kuin miehillä (9 %). Suurinta osaa mielenterveysongelman raportoineista (89 %) se haittasi paljon tai jonkin verran. Nämä luvut vertautuvat suomalaiseen 19–34-vuotiaiden nuorten aikuisten väestötutkimukseen, jossa 15 prosentilla nuorista aikuisista oli ajankohtainen mielenterveyshäiriö (Suvisaari ym. 2009). Elämänaikainen häiriö oli tässä väestötutkimuksessa 40 prosentilla nuorista aikuisista, mikä kertoo suuren osan väestöstä kohtaavan elämänsä aikana mielenterveysongelmia. Mielenterveyshäiriöt yhdistyvät väestössä alhaisempaan koulutustasoon ja työttömyyteen (Suvisaari ym. 2009) sekä lapsuudessa koettuihin vastoinkäymisiin, kuten vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmiin (Kestilä ym. 2007). Myös Nuorisobarometrissä mielenterveysongelmat ja mielenterveyspalvelujen käyttö liittyivät matalammaksi arvioituun kotitalouden toimeentuloon. Hyvinvoinnin ongelmat ovatkin tyypillisesti kasautuvia (Ristikari ym. 2016).

Viime vuosina niin nuorisopsykiatristen lähetteidensä kuin mielenterveysdiagnoosien määrä on kasvanut. Verrattaessa vuonna 1987 ja 1997 syntyneitä suomalaisia yhä useampi nuori saa psykiatrisen diagnoosin (Ristikari ym. 2018). Tutkimukset eivät juuri anna tukea sille, että syy tähän olisi psyykkisen pahoinvoinnin lisääntymisessä, vaan pääsyytä vaikuttaisivat olevan muutokset palveluihin ohjaamisessa ja hakeutumisessa sekä diagnostisissa käytänteissä (Gyllenberg 2019; Gyllenberg ym. 2018). On hyvä asia, että apua haetaan herkästi ja että sitä on tarjolla. Silti läheskään kaikki oireilevat eivät ole mielenterveyspalveluiden piirissä (Ford 2008; Jörg ym. 2016). Yleisesti on vaikea arvioida, kuinka moni apua tarvitseva nuori ei saa hoitoa mielenterveysongelmaansa (Gyllenberg ym. 2018). Vuonna 1987 Suomessa syntyneistä joka viides nuori on saanut psykiatrista erikoissairaanhoidon tai lääkitystä mielenterveysongelmiin (Paananen ym. 2012). Nuorisobarometrin aineistossa 14 prosenttia vastanneista kertoi käyttäneensä mielenterveyspalveluita viimeisen vuoden aikana, naiset jälleen enemmän kuin miehet. Merkilepantavaa oli, että nuorista, joilla oli paljon tai

jonkin verran haittaava mielenterveysongelma, kolmannes ei edeltävän vuoden aikana ollut käyttänyt mielenterveyspalveluita. Nuorten aikuisten väestötutkimuksessa vain neljäsosalla tämänhetkisen mielenterveyshäiriön kriteerit täyttävällä oli ajankohtainen hoitokontakti (Suvisaari ym. 2009), joten tältä osin kuva Nuorisobarometrin perusteella näyttyy parempana. Kuitenkin tämänkin tutkimuksen 50 nuoresta, joita mielenterveysongelma haittasi paljon, lähes viidennes koki saaneensa mielenterveyspalveluita melko riittämättömästi tai riittämättömästi. Mielenterveyspalvelujen piiriin koki päässeensä vähintään melko nopeasti 77 prosenttia palveluja käyttäneistä, ja valtaosa koki myös tullessa kohdeksi kunnioitavasti ja saaneensa osallistua hoitoa koskeviin päätöksiin. 6 prosenttia mielenterveyspalveluja käyttäneistä ei kokenut tullessa lainkaan autetuksi.

## PSYKOOTTISTYYPPISET OIREET VOIVAT ENNUSTAA SAIRASTUMISTA PSYKOOSIIN

Tyypillisesti nuoruusiässä alkavia ovat myös psykoosisairaudet, jotka ovat vakavimpia mielenterveyden häiriöitä (Pedersen ym. 2014). Psykoosisairauksille tyypillinen todellisuudentajun heikkeneminen voi ilmetä harhaluuloisena ajatteluna (esimerkiksi henkilö voi olla vakuuttunut siitä, että hänen päähänsä lähetetään ajatuksia tai että häntä aiotaan vahingoittaa) tai hallusinaatioina (henkilö voi nähdä, kuulla tai muuten aistia asioita, jotka eivät ole todellisia). Näitä kutsutaan positiivisiksi oireiksi, koska näiden oireiden myötä kokemusmaailmaan tulee jotain lisää. Niin sanottujen negatiivisten oireiden myötä taas kokemusmaailmasta häviää jotain, minkä takia niitä kutsutaan myös puutosoireiksi. Psykoosin puutosoireita ovat esimerkiksi kiinnostuksen väheneminen, tunteiden latistuminen ja vetäytyminen ihmissuhteista. Muita tyypillisiä psykoosin oireita ovat erikoinen, hajanainen käyttäytyminen ja puhe. Psykoosiin sairastumisen elämänaikainen esiintyvyys on kolme prosenttia (Perälä ym. 2007). Yleisin ja vakavin psykoottinen häiriö on

skitsofrenia, jonka esiintyvyys Suomessa on yhden prosentin luokkaa. Osa skitsofreniaan sairastuvista voi toipua hyvinvoiviksi ja työkykyisiksi, kun taas osan toimintakyky jää heikommaksi. Vaikka taudinkulku olisi hankala, sairastunutta voidaan tukea mielekkääseen, oman näköiseen, hyvään elämään. Nuorten psykoosisairauksien hoito keskittyy erikoissairaanhoidon pyrkien itsenäistymiskehityksen tukemiseen (Mäki & Veijola 2012).

Psykoosi ei ala yhtäkkiä vaan sairastumista edeltää tavallisesti esioirevaihe, joka voi kestää jopa vuosia. Varhaisen esioireilun tunnistamisen myötä päästään myös auttamaan mahdollisimman varhain (Addington & Heinssen 2012; Mees ym. 2011). Psykoosin puhkeaminen voidaan mahdollisesti kokonaan vielä estää, tai se puhkeaa lievempänä. Arvokasta on myös, jos sairastuminen edes lykkääntyy, jolloin jää aikaa niin aivojen kypsymiselle kuin psykososiaaliselle kehitykselle – mitä varhaisemmassa vaiheessa psykoosisairaus alkaa, sitä pahempi. Tuoreessa katsauksessa arvioidaan, että vaikka interventioiden toimivuudesta psykoosin estämisessä on vielä epävarmuutta, psykoosiriskissä tulisi tarjota ainakin tarpeenmukaista hoitoa ja psykoterapeuttisia interventioita (Fusar-Poli ym. 2020).

Psykoosin esioirevaiheessa tyypillisiä ovat psykoottistyyppiset oireet (toiselta nimitykseltään psykoottisenkaltaiset oireet). Ne ovat positiivisia oireita, jotka ovat kuitenkin lievempiä kuin psykoosissa. Psykoottistyyppisiä oireita voivat olla hallusinaatioita lievemmät aistivääristymät, kuten sellaisen äänen kuuleminen, jotka eivät ole todellisia, tai silmäkulmassa vilahtavat varjot ja hahmot, kun muut eivät näe mitään. Toinen psykoottistyyppisten oireiden luokka on epätavallinen ajattelu, kuten vahva tunne siitä, että muut lukevat ajatuksia tai perusteeton tunne siitä, että on vaarassa. Psykoottistyyppiset oireet erottuvat varsinaisista psykoosioireista siinä, että kokijalla säilyy kuitenkin epäily kokemusten todellisuudesta. Sen sijaan, että olisi vaikkapa varma siitä, että avaruusolio kuiskailee iltaisin parvekkeelta, henkilöä askarruttaa, mistä ääni oikein tulee ja voisiko se olla kuvittelua. Jos oireet voimistuvat

psykoottistasoisiksi, henkilö ei enää kyseenalaista kokemansa asian todenmukaisuutta, vaan on vakuuttunut sen olevan totta. Syntymäkohorttitutkimuksissa 11- tai 14-vuotiaana raportoidut epätavalliset kokemukset ennustivat myöhempiä psykoosisairauksia (Poulton ym. 2000; Welham ym. 2009). Valtaosa oudoista kokemuksista on kuitenkin harmittomia.

Toistuva, paheneva ja häiritsevä psykoottistyyppinen oireilu voi kertoa psykoosiriskistä, jonka toteamiseen on tietyt arviointimenetelmät ja kriteeristöt. Psykoosiriskistä käytetään englanniksi esimerkiksi nimityksiä *ultra high risk* (UHR), *clinical high risk* (CHR) tai *at-risk mental state* (ARMS). Psykoosiriskissä olevista kuitenkin vain osa sairastuu psykoosiin: kansainvälisissä tutkimuksissa valikoituneissa potilasryhmissä sairastuneiden osuus on ollut uusimpien meta-analyyysien mukaan vain 22 prosenttia (Fusar-Poli ym. 2020), ja suomalaisessa hoitojärjestelmässä kaikkien nuorisopsykiatria hakeutuneiden keskuudessa vielä pienempi (4–9 % riippuen psykoosin määritelmästä) (Lindgren ym. 2014). Olemassa olevien kansainvälisten tutkimusten ongelmana on, että valikoituneissa otoksissa saatuja tutkimustuloksia on vaikea soveltaa kliiniseen käytäntöön, saati yleisväestöön (Fusar-Poli ym. 2014). Vakavien mielenterveyden häiriöiden enustamisessa onkin vielä avoimia kysymyksiä.

## JATKUMO NORMAALIKOKEMUKSISTA PSYKOOSIIN

Oudot kokemukset voidaan sijoittaa jatkumolle, jonka toisessa päässä ovat lievät, ohimenevät epätavalliset kokemukset ja toinen ääripää on psykoosi (van Os ym. 2009). Siinä missä toisella on lieviä outoja kokemuksia pari kertaa elämän aikana, toiselle mieli tekee kepposia useammin ja selvemmin. Tälle asteikolle voidaan vetää sopimuksenvaraisia rajoja sen mukaan, missä ajatellaan psykoosiriskin alkavan ja mitä taas on sovittu psykoosin kriteereiksi, mutta niiden voidaan perustellusti ajatella olevan veteen piirrettyjä viivoja. Jatkumoa esitellään kuvassa 1 edeten väestössä yleisesti esiintyvistä epätavallisista kokemuksista



KUVA 1. EPÄTAVALLISIA KOKEMUKSIA ESIINTYY KLIINISEN MERKITSEVYYDEN JATKUMOLLA. MUOKATTU YUNGIN YM. ARTIKKELISTA (YUNG YM. 2006).

häiritseviin psykoottistyyppisiin oireisiin. Kapea huippu kuvastaa psykoosia harvinaisena jatkumon ääripäänä. Onkin tärkeää oivaltaa, että jatkumolle asettuu myös meille kaikille tuttuja arkipäiväisiä kokemuksia. Psykoottiset kokemukset eivät ole laadullisesti erilaisia niistä kokemuksista, joita meistä suurin osa on omassa elämässään kokenut – ne vain ovat intensiteetiltään voimakkaampia. Selvää rajaa normaalikokemusten ja sairauden välillä ei ole. Liukuminen jatkumolla eri suuntiin on mahdollista, mikä tarkoittaa, että psykoosiin sairastuva voi edetä jatkumolla vakavampaan suuntaan, mutta toisaalta toinen voi liukua psykoosiriskistä takaisin jatkumon lievempään päähän sairastumatta koskaan. Epätavallisten kokemusten jatkumon käsite auttaa hahmottamaan, miten psykoosialttiudella ja psykoosisairauksilla on samoja riskitekijöitä. Myös jatkumon lievempi pää auttaa ymmärtämään psykoosin sairausprosessia. Ajatus jatkumosta myös normalisoi outoja kokemuksia ja voi osaltaan vähentää psykoosiin liittyvää häpeäleimaa painottaessaan ajatusta siitä, ettei psykoosiin sairastuva ole muihin nähden jollain tapaa perustavanlaatuisesti ”erilainen”, vaan

hänen oireensa ovat vain voimakkaampi aste sellaisesta kokemuksesta, johon kaikilla meistä on valmiutta.

Epätavallisia havaintoja, kokemuksia ja ajatuksia on eniten lapsilla ja nuorilla, ja ne vähenevät väestössä iän myötä. Meta-analyysin mukaan yleisväestön nuorista kahdeksalla prosentilla vaikuttaisi olevan hallusinaation tapaisia kokemuksia, eli he näkevät, kuulevat tai aistivat asioita, jotka eivät ole todellisia (Kelleher ym. 2012). Eräissä tutkimuksissa jopa 14 prosenttia yleisväestön nuorista raportoi kuulohallusinaation tapaisia kokemuksia, 10 prosenttia näköhallusinaation tapaisia kokemuksia ja 13 prosenttia epäluuloisia ajatuksia (Dolphin, Dooley & Fitzgerald 2015). Yleisimpiä ovat illuusiot, joissa tapahtuu väärintulkinta (vaikkapa varjo nähdään hirviönä), kun taas harvinaisempia ovat hallusinaatiot, joissa aistimus syntyy ilman ärsykettä. Ohimeneviä outoja kokemuksia voi kokea meistä kuka tahansa, varsinkin äärimmäisissä olosuhteissa, kuten unettoman yön jälkeen, voimakkaasti kuormittuneena tai päihteen vaikutuksen alaisena. Väsynyt vanhempi voi luulla kuulevansa vauvan

taas itkevän, vaikka tämä nukkuu rauhallisesti. Metelissä voi olla varma puhelimensa soivan tuttua soittoääntään, vaikka kukaan ei soittanut. Yleinen ilmiö on, että sureva näkee läheisen vielä tämän kuoleman jälkeen. Trauman kokemisen jälkeen epätavalliset kokemukset ovat erityisen tavallisia, eivätkä kerro psykoosiriskistä. Outoja kokemuksia ja aistielämyksiä, joille ei ole ärsykepohjaa, on terveessä väestössä niin monella, etteivät ne usein ole oire mistään vaan osa normaalivaihtelua jatkumolla. Jos oudot kokemukset eivät häiritse, niihin ei usein tarvitse kiinnittää sen kummempaa huomiota.

Psykoottistyyppiset oireet ovat siis usein harmittomia ja itsestään ohi meneviä, mutta äärimmillään ne voivat ennustaa psykoosia. Kolmas vaihtoehto on, että oudot kokemukset liittyvät johonkin muuhun mielenterveyden ongelmaan, kuten masennukseen tai ahdistuneisuushäiriöön. Nuorten mielenterveyshäiriöissä aistivääritymät ja lievät epätavalliset ajatukset ovat hyvin yleisiä, vaikka vain murto-osa sairastuu koskaan psykoosiin. Kun masennusta tai muita pääasiallisia oireita hoidetaan, psykoottistyyppiset oireetkin yleensä lievittyvät. Vaikka psykoottistyyppiset oireet psykiatrisesti oireilevilla nuorilla harvoin kertovat tulevasta psykoosista, ne voivat kuitenkin kertoa vakavammasta sairaudenkuvasta, kuten itsetuhoisuudesta, pitkittyvästä avun tarpeesta ja sairaalahoidon tarpeesta tulevina vuosina, minkä vuoksi niillä on kliinistä merkitystä (Lindgren 2015; Lindgren ym. 2019; Wigman ym. 2012).

Myös yleisväestön nuorilla poikkeavat aistimukset tai ajatushäiriöt voivat kertoa kohonneesta riskistä sairastua johonkin mielenterveyden häiriöön (Healy ym. 2019; Trotta ym. 2020) ja tarvita psykiatrista sairaalahoidoa tulevina vuosina (Werbeloff ym. 2012). Kun yleisväestön varhaisnuoria seurattiin kymmenen vuoden ajan, epätavallisia kokemuksia raportoineilla oli nelinkertainen riski mielenterveyden häiriöön verrattuna niihin nuoriin, joilla ei vastaavia kokemuksia ole ollut (Carey ym. 2020). Epätavalliset kokemukset nähdäänkin nykyään yleisenä stressireaktionä, merkkinä psyykkisestä huonovointisuudesta (Jeppesen ym. 2015). Niitä voisi verrata

vaikkapa kohonneeseen kuumeeseen, joka voi liittyä moneen somaattiseen sairauteen. Lasten ja nuorten epätavalliset kokemukset korreloivat mielialaoireisiin ja tiedonkäsittelyn vaikeuksiin (Dolphin, Dooley & Fitzgerald 2015; Karcher ym. 2018), matalampaan arjen toimintakykyyn (Kelleher ym. 2015), univaikeuksiin (Jeppesen ym. 2015; Koopman-Verhoeff ym. 2019) ja itsetuhoisuuteen (Yates ym. 2019). Epätavalliset kokemukset voivat siten olla varhainen riskistä kertova tekijä yleisväestössä – ei vain kertoen psykoosialttiudesta vaan yleisemmästä psyykkisestä haavoittuvuudesta (Fisher ym. 2013).

Epätavalliset kokemukset eivät sinänsä aiheuta myöhempiä mielenterveysongelmia, vaan vaikuttaa siltä, että ne kertovat kertyneistä riskitekijöistä, jotka aiheuttavat monenlaista oireilua (Trotta ym. 2020). Epätavalliset kokemukset voivat liittyä esimerkiksi itsetuhoisuuteen traumakokemusten ja matalan itsetunnon kautta (Hielscher ym. 2020). Epätavalliset kokemukset liittyvätkin useiden tutkimusten perusteella vaikeisiin elämäkokemuksiin, kiusatuksi joutumiseen, sosiaaliseen eristyneisyyteen, perheen vaikeuksiin ja vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmiin (Bennett ym. 2020; Dolphin, Dooley & Fitzgerald 2015; Majjer ym. 2019; McMahon ym. 2020; Van Dam ym. 2012). Toisaalta jos epätavallisten kokemusten kokijalla on turvallinen kasvuympäristö, oireet eivät samalla tavoin ennakoivat tulevia vaikeuksia (Coughlan ym. 2020; Healy ym. 2020).

## EPÄTAVALLISTEN KOKEMUSTEN JATKUMON ERI KOHTIIN LIITTYVÄ TIEDONKÄSITTELYN VAIKEUKSIA

Psykoosisairauksiin liittyy muutoksia kognitiivisessa suoriutumisessa eli tiedonkäsittelyn toiminnossa, erityisesti kielellisessä oppimisessa ja oman toiminnan ohjauksessa. Nämä neuropsykologisissa testeissä havaitut vaikeudet linkittyvät psykoosiin sairastuneilla vaikeuksiin arjen toimintakyvyssä, esimerkiksi kyvyssä tehdä työtä tai opiskella, asua itsenäisesti ja toimia ihmissuhteissa. Tiedonkäsittelyn vaikeudet liittyvät muutoksiin aivojen



rakenteessa ja toiminnassa, esimerkiksi poikkeavaan aivojen osien ja verkostojen väliseen yhteistoimintaan. Kognitiivinen taso on jonkin verran heikentynyt myös psykoosiin sairastuneiden terveillä sukulaisilla (Bora ym. 2014), ja kognitiiviset haasteet kertovatkin psykoosiin sairastumisen riskistä (Dickson ym. 2012).

Samoin kuin epätavalliset kokemukset, myös kognitiiviset vaikeudet ilmenevät jatkumolla lievemmästä hankalampaan tarjoten mahdollisuuden ymmärtää myös psykoosin kehittymisen kulkua paremmin (Sheffield, Karcher & Barch 2018). On havaittu, että psykoosiin myöhemmin sairastuvilla ilmenee kognitiivisia puutoksia jo varhaisessa vaiheessa ennen sairastumista, mahdollisesti jo lapsuudessa (Bora & Murray 2014; Gur ym. 2014; MacCabe 2008). Epätavallisten kokemusten jatkumon lievempää päätä tarkasteltaessa on havaittu, että epätavalliset kokemukset yleisväestössä ovat yhteydessä kognitiiviseen heikentymään, varsinkin hidastuneeseen prosessointinopeuteen (Kelleher ym. 2013). Psykoosiriskiin on havaittu liittyvän positiivisten psykoottistyyppisten oireiden lisäksi kognitiivista heikentymää siten, että suoriutuminen neuropsykologisista testeistä sijoittuu psykoosiin sairastuneiden ja väestön keskiarvon välille. Psykoosiriskiin liittyy siis tiedonkäsittelyn pulmia psykoosin tapaan, mutta lievemällä tasolla. Psykoosiriskikriteerit täyttävillä on tyypillisesti esimerkiksi hieman hidastunut prosessointinopeus ja heikentynyt kielellinen muisti (Bora ym. 2014; Hauser ym. 2017). Kun psykoosiriskissä olevia seurataan, voidaan havaita alkutason kognitiivisen suoriutumisen ennustavan psykoosiin sairastumista (Lam ym. 2018). Myös sosiaalinen kognitio, kyky havaita ja tulkita kanssaihmissen mielensisältöjä, on psykoosiriskissä tyypillisesti hieman heikentynyt (Fusar-Poli ym. 2012), mikä vaikeuttaa muiden kanssa toimimista ja voi osaltaan altistaa ihmissuhteista vetäytymiselle. On kuitenkin tärkeää muistaa, että tulokset ovat ryhmäeroja, eikä jokaisella psykoosiin sairastuneella saati psykoosiriskissä olevalla ole lainkaan ongelmia tiedonkäsittelyssä. Kognitiivisen suoriutumisen ennustearvo on kiinnostava

tutkimuskysymys psykoosia ennustettaessa, mutta kognitiiviset puutokset ovat tyypillisesti niin yksilöllisiä, että ne ennustavat riskissä olevien sairastumista rajoitetusti.

## PSYKOOSIALTTIUTTA VOIDAAN HOITAA

Psykoosin riskiä väestössä nostavat esimerkiksi sikiöajan ja synnytyksen aikaiset komplikaatiot, traumakokemukset ja perheen ongelmat, joten näihin riskitekijöihin vaikuttamalla voidaan edistää yleisesti väestön mielenterveyttä ja mahdollisesti estää psykooseja. Primaaripreventiolla tarkoitetaan psykoosin puhkeamisen ehkäisemistä tällaisten väestön riski- ja suojatekijöiden kautta. Väestötasolla voidaan nähdä tärkeänä myös tiedon jakaminen epätavallisista kokemuksista, niiden yleisyydestä ja toisaalta siitä, milloin apua kannattaa hakea (Penttilä ym. 2017). Tämä vähentää myös epätavallisiin kokemuksiin kytkeytyvää häpeäleimaa. Sekundaaripreventiossa taas pyritään tunnistamaan erityisiä riskiryhmiä ja pienentämään heidän sairastumisriskiään psykososiaalisiin interventioihin (Penttilä ym. 2017). Sairastumisprosessin alkuvaiheessa oireiden kehittyminen psykoosiin asti voidaan mahdollisesti välttää. Tämän vuoksi riskioireiden tunnistaminen ja avun tarjoaminen ajoissa on tärkeää.

Riskioireilevaa nuorta hoidetaan oirekeskeisesti keskittyen ajankohtaisiin oireisiin eikä niinkään mahdollisen tulevan sairauden riskiin (Lindgren, Therman & Granö 2016). On tärkeää myös esimerkiksi huomioida riittävä unen saanti ja pyrkiä vähentämään stressiä. Psykoosialttiuden tai jopa psykoottisten oireiden hoidossa olennaisinta ei välttämättä ole oireiden poistaminen vaan niihin liittyvän ahdistuksen vähentäminen, niiden kanssa toimeen tuleminen ja niihin suhtautuminen uusilla tavoilla. Jos vaikkapa ihminen kuulee ääniä, jotka eivät ole todellisia, hän voi tulkita kokemuksen monilla eri tavoilla. Nämä tulkinnat vaikuttavat siihen, miten ihminen tuntee, ajattelee ja toimii. Ääniä kuuleva henkilö voi rauhoitella itseään, kun äänillä on normalisoitu merkitys – esimerkiksi ”mielikuvitukseni laukkaa

väsymyksen ja stressin vuoksi” – ja hän osaa hakeutua lepäämään tai muiden seuraan. Toisessa tilanteessa henkilö tulkitseekin äänet vainoavien avaruusolioiden puheeksi, häitäntyy tästä lisää ja alkaa toimia näiden tulkintojen mukaan vaikkapa ryhtymällä vastaiskuun vainoajia vastaan. Riskiryhmien varhaisinterventioissa voidaan esimerkiksi kognitiivisen psykoterapian keinoin vähentää psykoottistyyppisten oireiden aiheuttamaa kuormitusta tuottamalla niille vaihtoehtoisia, vähemmän ahdistavia selityksiä. Kognitiivinen psykoterapia vaikuttaakin tehokkaimmin pienentävän psykoosiriskissä olevien psykoosiin sairastumisia (Devoe ym. 2020). Kognitiivisen psykoterapian hyödyistä on näyttöä myös psykoosiin jo sairastuneilla nuorilla (Gergov ym. 2015). Esimerkiksi Ison-Britannian kansalliset laatustandardit suosittelevat ensimmäistä kertaa psykoosiin sairastuvan saavan nimenomaan kognitiivista psykoterapiaa (NICE 2014). Myös perheterapeuttiset keinot ovat tärkeitä nuorten psykoosispektrin ongelmassa.

Epätavallisten kokemusten merkityksellisyyttä ja hoitamista ei kannata arvioida pelkästään psykoosiriskin kannalta. Jo oireet itsessään voivat huolestuttaa ja heikentää elämänlaatua, ja ne on siksikin tärkeä tunnistaa (Kelleher ym. 2015). Moni nuori on huolissaan epätavallisista ajatuksistaan tai havaintokokemuksistaan ja miettii itsekseen, mitä ne tarkoittavat. Tilanne voi pahentua, jos nuori alkaa oireiden pelossa rajoittaa elämäänsä. Nuorelle kyse on hämmentävistä kokemuksista, jotka eivät näy välttämättä ulospäin, eivätkä tule helposti puheeksi spontaanisti. Epätavallisia kokemuksia voitaisiin seuloa kouluympäristöissä (Howie ym. 2020) tarjoten samalla niistä informaatiota. Jo kokemusten pukeminen sanoiksi, asiasta puhuminen ja tieto kokemusten yleisyydestä vähentävät oireeseen liittyvää stressiä. Toisaalta epätavalliset kokemukset voivat olla luonteeltaan myös myönteisiä; esimerkiksi äänet voivat tuoda seuraa ja lohtua tai ajatus maagisista kyvyistä voi olla tärkeä osa identiteettiä. Hoidossa on myös huomioitava kulttuurierojen mahdolliset vaikutukset siinä, onko outojen aistimusten kokija sairas, kummeksuttu ja hyljeksitty vai

päinvastoin erityisiä kykyjä omaava ja yhteisön erityisesti arvostama henkilö – sairauden määrittelyt ovat kulttuurisidonnaisia.

## HÄIRITSEVIIN EPÄTAVALLISIIN KOKEMUKSIIN KANNATTAA HAKEA APUA

Aistiharhojen ja harhaluulojen kaltaiset lievät kokemukset liittyvät siis monenlaiseen kuormittuneisuuteen, ja ne ovat yleensä ohimeneviä ja harmittomia, mutta joskus häiritseviä. Jos epätavalliset kokemukset voivat olla mitä vaan normaaleista havaintojen väärintulkintoista ja mielen kepposista vakavasti otettaviin psykoosiin ennako-oireisiin, mistä tietää, milloin niistä pitäisi huolestua? Kokemusten yleisyyden vuoksi ennusteen kannalta merkittävä piirre on niiden häiritsevyys. Nuoret ovat elämänvaiheessa, jossa mieli kuohuu, vaikka kaikki olisi hyvin, ja nuoren normatiiviseen kehitykseen voi kuulua monenlaisia kokemuksia. Häiriön ja normaalin kehityksen välinen ero voikin nuorilla olla vähäinen (Aalto-Setälä & Marttunen 2007). Kaikki oudot kokemukset eivät ole häiritseviä eivätkä hoitoa vaativia, mutta jos oire on niin voimakas, että se häiritsee arkea, tai se voimistuu jatkuvasti, on syytä ottaa asia puheeksi ammattilaisen kanssa. Yhtä huolestuttava taas ei ole kokemus, joka on ollut aina samantasoinen, tapahtuu harvakseltaan eikä häiritse elämää. Myös läheisten huolestuminen voi olla syy avun hakemiseen, samoin lähisuvussa esiintyvät psykoottiset sairaudet, jolloin nuorella voi olla kohonnut perinnöllinen riski sairastua vakavasti. Merkittävää on, jos nuori on alkanut pitää kokemusta niin totena, että se vaikuttaa toimintaan, ja alkaa toimia oireen takia eri tavalla. Esimerkiksi nuori voi alkaa vastailla äänelle, totella sen antamia käskyjä, tai vaikkapa lakata tapaamasta ihmisiä, koska hänestä tuntuu, että muut pystyvät lukemaan hänen ajatuksiaan. Oleellista on siis, alentaako oire toimintakykyä, eli aiheuttaako se vaikkapa kouluvaikeuksia, vettäytymistä kaverisuhteista tai jaksamattomuutta. Vaikka oireet todettaisiin psykoosiriskioireiksi, valtaosa psykoosiriskitapauksista on vääriä häly-

tyksiä siinä mielessä, ettei psykoosisairaus koskaan puhkea, ja tähänkin kehityskulkuun voidaan puuttua varhaisella avulla. Varhainen tuki hyvissä ajoin jo lieviin oireisiin parantaa hoitoennustetta. Lisäksi oireenmukainen hoito parantaa nuoren ja hänen lähiympäristönsä elämänlaatua.

## KIRJALLISUUS

- Aalto-Setälä, Terhi & Marttunen, Mauri (2007) Nuoren psyykinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? *Duodecim; lääketieteellinen aikakauskirja* 123, 207–213.
- Addington, Jean & Heinssen, Robert (2012) Prediction and prevention of psychosis in youth at clinical high risk. *Annu Rev Clin Psychol* 8, 269–289.
- Bennett, Julia & Surkan, Pamela J. & Moulton, Lawrence H. & Fombonne, Eric & Melchior, Maria. (2020) Childhood social isolation and psychotic experiences in young adulthood: a community based study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, Jul;29(7), 1003–1010.
- Bora, Emre & Lin, Ashleigh & Wood, Stephen J. & Yung, Alison R. & McGorry, Patrick D. & Pantelis, Christos (2014) Cognitive deficits in youth with familial and clinical high risk to psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Jul;130(1), 1–15.
- Bora, Emre & Murray, Robin M. (2014) Meta-analysis of cognitive deficits in ultra-high risk to psychosis and first-episode psychosis: do the cognitive deficits progress over, or after, the onset of psychosis? *Schizophrenia Bulletin* 40 (4), 744–755.
- Carey, Eleanor & Gillan, Diane & Healy, Colm & Dooley, Niamh & Campbell, Dónal & McGrane, Josen & O'Neill, Aisling & Coughlan, Helen & Clarke, Mary & Kelleher, Ian & Cannon, Mary (2020) Early adult mental health, functional and neuropsychological outcomes of young people who have reported psychotic experiences: A 10-year longitudinal study. *Psychological Medicine*, Mar 27, 1–9.
- Coughlan, Helen & Healy, Colm & Ní Sheaghdha, Áine & Murray, Gareth & Humphries, Niamh & Clarke, Mary & Cannon, Mary (2020) Early risk and protective factors and young adult outcomes in a longitudinal sample of young people with a history of psychotic-like experiences. *Early Intervention in Psychiatry*, Jun;14(3), 307–320.
- Devoe, Daniel J. & Farris, Megan S. & Townes, Parker & Addington, Jean (2020) Interventions and transition in youth at risk of psychosis: a systematic review and meta-analyses. *The Journal of Clinical Psychiatry* 81 (3), 17r12053.
- Dickson, Hannah & Laurens, Kristin R. & Cullen, Alexis E. & Hodgins, Sheilagh (2012) Meta-analyses of cognitive and motor function in youth aged 16 years and younger who subsequently develop schizophrenia. *Psychological Medicine* 42(4), 743–755.
- Dolphin, Louise & Dooley, Barbara & Fitzgerald, Amanda (2015) Prevalence and correlates of psychotic like experiences in a nationally representative community sample of adolescents in Ireland. *Schizophrenia Research* 169(1–3), 241–247.
- Fisher, Helen L. & Caspi, Avshalom & Poulton, Richie & Meier, Madeline H. & Houts, Renate & Harrington, HonaLee & Arseneault, Louise & Moffitt, Terrie E. (2013) Specificity of childhood psychotic symptoms for predicting schizophrenia by 38 years of age: a birth cohort study. *Psychological Medicine*, Oct;43(10), 2077–2086.
- Ford, Tamsin (2008) Practitioner review: How can epidemiology help us plan and deliver effective child and adolescent mental health services? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 49(9), 900–914.
- Fusar-Poli, Paolo & Deste, Giacomo & Smieskova, Renata & Barlati, Stefano & Yung, Alison R. & Howes, Oliver & Stieglitz, Rolf-Dieter & Vita, Antonio & McGuire, Philip & Borgwardt, Stefan (2012)

- Cognitive functioning in prodromal psychosis: a meta-analysis. *Archives of General Psychiatry* 69(6), 562–571.
- Fusar-Poli, Paolo & Salazar De Pablo, Gonzalo & Correll, Christoph U. & Meyer-Lindenberg, Andreas & Millan, Mark J. & Borgwardt, Stefan & Galderisi, Silvana & Bechdolf, Andreas & Pfennig, Andrea & Kessing, Lars Vedel & van Amelsvoort, Therese & Nieman, Dorien H. & Domschke, Katharina & Krebs, Marie-Odile & Koutsouleris, Nikolaos & McGuire, Philip & Do, Kim Q. & Arango, Celso (2020) Prevention of psychosis: advances in detection, prognosis, and intervention. *JAMA Psychiatry* 77 (7), 755–765.
- Fusar-Poli, Paolo & Yung, Alison R. & McGorry, Patrick & van Os, Jim (2014) Lessons learned from the psychosis high-risk state: towards a general staging model of prodromal intervention. *Psychological Medicine* 44(1), 17–24.
- Gergov, Vera & Ranta, Klaus & Lindberg, Nina & Strandholm, Thea & Tainio, Veli-Matti & Ehrling, Leena & Marttunen, Mauri (2015) Psykoosirikissä olevien nuorten ja nuorten psykoottisten häiriöiden psykoterapeuttiset hoitomuodot – Systemaattiseen kirjallisuushakuun perustuva katsaus. *Suomen Lääkärilehti* 38(70), 2413–2418e.
- Gur, Ruben C. & Calkins, Monica E. & Satterthwaite, Theodore D. & Ruparel, Kosha & Bilker, Warren B. & Moore, Tyler M. & Savitt, Adam P. & Hakonarson, Hakon & Gur, Raquel E. (2014) Neurocognitive growth charting in psychosis spectrum youths. *JAMA Psychiatry* 71(4), 366–374.
- Gyllenberg, David (2019) Psykkiset häiriöt nuoruusiässä – miten tunnistaminen on muuttunut kymmenessä vuodessa? *Duodecim; lääketieteellinen aikakauskirja* 135(15), 1321–1323.
- Gyllenberg, David & Marttila, Mikko & Sund, Reijo & Jokiranta-Olkonieniemi, Elina & Sourander, André & Gissler, Mika & Ristkari, Tiina (2018) Temporal changes in the incidence of treated psychiatric and neurodevelopmental disorders during adolescence: an analysis of two national Finnish birth cohorts. *The Lancet Psychiatry* 5(3), 227–236.
- Hauser, Marta & Zhang, Jian-Ping & Sheridan, Eva M. & Burdick, Katherine E. & Mogil, Rachel & Kane, John M. & Auther, Andrea & Carrión, Ricardo E. & Cornblatt, Barbara A. & Correll, Christoph U. (2017) Neuropsychological test performance to enhance identification of subjects at clinical high risk for psychosis and to be most promising for predictive algorithms for conversion to psychosis: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychiatry* 78(1), e28–e40.
- Healy, Colm & Brannigan, Ross & Doolley, Niamh & Coughlan, Helen & Clarke, Mary & Kelleher, Ian & Cannon, Mary (2019) Childhood and adolescent psychotic experiences and risk of mental disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, Jul;49(10), 1589–1599.
- Healy, Colm & Coughlan, Helen & Clarke, Mary & Kelleher, Ian & Cannon, Mary (2020) What mediates the longitudinal relationship between psychotic experiences and psychopathology? *Journal of Abnormal Psychology*, Jul;129(5):505–516.
- Hielscher, Emily & DeVlyder, Jordan & Hasking, Penelope & Connell, Melissa & Martin, Graham & Scott, James G. (2020) Mediators of the association between psychotic experiences and future non-suicidal self-injury and suicide attempts: results from a three-wave, prospective adolescent cohort study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, Jul 25. doi: 10.1007/s00787-020-01593-6. (Ilmestynyt sähköisesti ennen painettua versiota.)
- Howie, Clare & Potter, Claire & Shannon, Ciaran & Davidson, Gavin & Mulholland, Ciaran (2020) Screening for the at-risk mental state in educational settings: a systematic review. *Early Intervention in Psychiatry*, Dec 14(6), 643–654.
- Jeppesen, Pia & Clemmensen, Lars & Munk-

- holm, Anja & Rimvall, Martin K. & Rask, Charlotte U. & Jørgensen, Torben & Larsen, Janne T. & Petersen, Liselotte & van Os, Jim & Skovgaard, Anne M. (2015) Psychotic experiences co-occur with sleep problems, negative affect and mental disorders in preadolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 56(5), 558–565.
- Jörg, Frederike & Visser, Ellen & Ormel, Johan & Reijneveld, Sijmen A. & Hartman, Catharina A. & Oldehinkel, Albertine J. (2016) Mental health care use in adolescents with and without mental disorders. *European Child and Adolescent Psychiatry* 25(5), 501–508.
- Karcher, Nicole R. & Barch, Deanna M. & Avenevoli, Shelli & Savill, Mark & Huber, Rebekah S. & Simon, Tony J. & Leckliter, Ingrid N. & Sher, Kenneth J. & Loewy, Rachel L. (2018) Assessment of the prodromal questionnaire-brief child version for measurement of self-reported psychoticlike experiences in childhood. *JAMA Psychiatry* 75(8), 853–861.
- Kelleher, Ian & Clarke, Mary C. & Rawdon, Caroline & Murphy, Jennifer & Cannon, Mary (2013) Neurocognition in the extended psychosis phenotype: Performance of a community sample of adolescents with psychotic symptoms on the matrices neurocognitive battery. *Schizophrenia Bulletin* 39(5), 1018–1026.
- Kelleher, Ian & Connor, Dearbhla & Clarke, Mary C. & Devlin, Nina & Harley, Michelle & Cannon, Mary (2012) Prevalence of psychotic symptoms in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis of population-based studies. *Psychological Medicine* 42(9), 1857–1863.
- Kelleher, Ian & Wigman, Johanna T. & Harley, Michelle & O’Hanlon, Erik & Coughlan, Helen & Rawdon, Caroline & Murphy, Jennifer & Power, Emmet & Higgins, Niamh M. & Cannon, Mary (2015) Psychotic experiences in the population: Association with functioning and mental distress. *Schizophrenia Research* 165(1), 9–14.
- Kestilä, Leena & Koskinen, Seppo & Kestilä, Laura & Suvisaari, Jaana & Aalto-Setälä, Terhi & Aro, Hillevi (2007). Nuorten aikuisten psyykkinen oireilu: riskitekijät ja terveystalvelujen käyttö. *Suomen Lääkäri-lehti* 43, 3979–3986.
- Koopman-Verhoeff, M. Elisabeth & Bolhuis, Koen & Cecil, Charlotte A. M. & Kocovska, Desana & Hudziak, James J. & Hillegers, Manon H. J. & Mileva-Seitz, Viara R. & Reiss, Irwin K. & Duijts, Liesbeth & Verhulst, Frank & Luijk, Maartje P. C. M. & Tiemeier, Henning (2019) During day and night: Childhood psychotic experiences and objective and subjective sleep problems. *Schizophrenia Research* 206, 127–134.
- Lam, Max & Lee, Jimmy & Rapisarda, Attilio & See, Yuen M. & Yang, Zixy & Lee, Sara-Ann & Abdul-Rashid, Nur Amirah & Kraus, Michael & Subramaniam, Mythily & Chong, Siow-Ann & Keefe, Richard S. E. (2018) Longitudinal cognitive changes in young individuals at ultrahigh risk for psychosis. *JAMA Psychiatry* 75(9), 929–939.
- Lindgren, Maija (2015) Psychotic-like symptoms and psychosis prediction in adolescent psychiatric patients. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Helsingin yliopisto [väitöskirja]*.
- Lindgren, Maija & Jonninen, Minna & Jokela, Markus & Therman, Sebastian (2019) Adolescent psychosis risk symptoms predicting persistent psychiatric service use: A 7-year follow-up study. *European Psychiatry* 55, 102–108.
- Lindgren, Maija & Manninen, Marko & Kalska, Hely & Mustonen, Ulla & Laajasalo, Taina & Moilanen, Kari & Huttunen, Matti & Cannon, Tyrone D. & Suvisaari, Jaana & Therman, Sebastian (2014) Predicting psychosis in a general adolescent psychiatric sample. *Schizophrenia Research*, Sep;158(1–3), 1–6.
- Lindgren, Maija & Therman, Sebastian &

- Granö, Niklas (2016) Nuorten psykoottistyyppisten oireiden kliininen merkitys. *Duodecim; lääketieteellinen aikakauskirja*, 132(6), 515–521.
- MacCabe, James H. (2008). Population-based cohort studies on premorbid cognitive function in schizophrenia. *Epidemiol Rev* 30, 77–83.
- Maijer, Kim & Hayward, Mark & Fernyhough, Charles & Calkins, Monica E. & Debbané, Martin & Jardri, Renaud & Kelleher, Ian & Raballo, Andrea & Rammou, Aikaterini & Scott, James G. & Shinn, Ann K. & Steenhuis, Laura A. & Wolf, Daniel H. & Bartels-Velthuis, Agna A. (2019) Hallucinations in children and adolescents: An updated review and practical recommendations for clinicians. *Schizophrenia Bulletin* 45, S43–S55.
- McMahon, Elaine M. & Corcoran, Paul & Keeley, Helen & Clarke, Mary & Coughlan, Helen & Wasserman, Danuta & Hoven, Christina W. & Carli, Vladimir & Sarchiapone, Marco & Healy, Colm & Cannon, Mary (2020) Risk and protective factors for psychotic experiences in adolescence: A population-based study. *Psychological Medicine* Jun;14(3), 307–320.
- Mees, Laurence & Zdanowicz, Nicolas & Reynaert, Christine & Jacques, Denis (2011) Adolescents and young adults at ultrahigh risk of psychosis: detection, prediction and treatment. A review of current knowledge. *Psychiatr Danub*, 23 Suppl 1, S118-22.
- Mäki, Pirjo & Veijola, Juha (2012) Nuoren ensipsykoosi. *Duodecim; lääketieteellinen aikakauskirja* 128(1), 27–34.
- NICE, National Institute for Health and Care Excellence (2014) *Psychosis and schizophrenia in adults: treatment and management*. <https://www.nice.org.uk/guidance/qs80> (Viitattu 12.10.2020.)
- Paananen, Reija & Ristikari, Tiina & Merikukka, Marko & Rämö, Antti & Gissler, Mika (2012) *Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallisen syntymäkohortti 1987 -tutkimusaineiston valossa*. Raportti 52/2012. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Paus, Tomás & Keshavan, Matcheri & Giedd, Jay N. (2008) Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? *Nature reviews. Neuroscience* 9(12), 947–957.
- Pedersen, Carsten B. & Mors, Ole & Bertelsen, Aksel & Waltoft, Berit L. & Agerbo, Esben & McGrath, John J. & Mortensen, Preben Bo & Eaton, William W. (2014) A comprehensive nationwide study of the incidence rate and lifetime risk for treated mental disorders. *JAMA Psychiatry* 71(5), 573–581.
- Penttilä, Matti & Huhtaniska, Sanna & Jääskeläinen, Erika & Granö, Niklas (2017) Psykoosin ehkäisyn mahdollisuudet. *Duodecim; lääketieteellinen aikakauskirja* 133, 2117–23.
- Perälä, Jonna & Suvisaari, Jaana & Saarni, Samuli I. & Kuoppasalmi, Kimmo & Iso-metsä, Erkki & Pirkola, Sami & Partonen, Timo & Tuulio-Henriksson, Annamari & Hintikka, Jukka & Kieseppä, Tuula & Härkänen, Tommi & Koskinen, Seppo & Lönnqvist, Jouko (2007) Lifetime prevalence of psychotic and bipolar I disorders in a general population. *Arch Gen Psychiatry* 64(1), 19–28.
- Poulton, Richie & Caspi, Avshalom & Moffitt, Terrie E. & Cannon, Mary & Murray, Robin & Harrington, HonaLee (2000) Children's self-reported psychotic symptoms and adult schizophreniform disorder. *Arch Gen Psychiatry* Nov;57(11):1053-8.
- Ristikari, Tiina & Keski-Säntti, Markus & Sutela, Elina & Haapakorva, Pasi & Kiilakoski, Tomi & Pekkarinen, Elina & Kääriälä, Antti & Aaltonen, Mikko & Huotari, Tiina & Merikukka, Marko & Salo, Jarmo & Juutinen, Aapo & Pesonen-Smith, Anna & Gissler, Mika (2018) *Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä*. Raportti 7/2018. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Ristikari, Tiina & Törmäkangas, Liisa & Lappi, Aino & Haapakorva, Pasi & Kiilakoski,

- Tomi & Merikukka, Marko & Hautakoski, Ari & Pekkarinen, Elina & Gissler, Mika (2016) *Suomi nuorten kasvuympäristönä. 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista*. Raportti 9/2016. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Sheffield, Julia M. & Karcher, Nicole R. & Barch, Deanna M. (2018) Cognitive deficits in psychotic disorders: a lifespan perspective. *Neuropsychology Review* 28(4), 509–533.
- Suvisaari, Jaana & Aalto-Setälä, Terhi & Tuulio-Henriksson, Annamari & Härkönen, Tommi & Saarni, Samuli I. & Perälä, Jonna & Schreck, Marjut & Castaneda, Anu & Hintikka, Jukka & Kestilä, Laura & Lähteenmäki, Sini & Latvala, Antti & Koskinen, Seppo & Marttunen, Mauri & Aro, Hillevi & Lönnqvist, Jouko (2009) Mental disorders in young adulthood. *Psychological Medicine* 39(2), 287–299.
- Trotta, Antonella & Arseneault, Louise & Caspi, Avshalom & Moffitt, Terrie E. & Danese, Andrea & Pariante, Carmine & Fisher, Helen L. (2020) Mental health and functional outcomes in young adulthood of children with psychotic symptoms: A longitudinal cohort study. *Schizophrenia Bulletin*, Feb 26;46(2), 261–271.
- Van Dam, Daniella S. & Van Der Ven, Els & Velthorst, Eva & Selten, Jean-Paul & Morgan, Craig & De Haan, Lieuwe (2012) Childhood bullying and the association with psychosis in non-clinical and clinical samples: a review and meta-analysis. *Psychological Medicine* 42(12), 2463–2476.
- van Os, Jim & Linscott, Richard J. & Myin-Germeys, Inez & Delespaul, Philippe & Krabbendam, Lydia (2009) A systematic review and meta-analysis of the psychosis continuum: evidence for a psychosis proneness-persistence-impairment model of psychotic disorder. *Psychological Medicine* 39(2), 179–195.
- Welham, Joy & Scott, James & Williams, G. & Najman, Jakob & Bor, William & O'Callaghan, Michael & McGrath, John (2009) Emotional and behavioural antecedents of young adults who screen positive for non-affective psychosis: A 21-year birth cohort study. *Psychological Medicine* 39(4), 625–634.
- Werbeloff, Nomi & Drukker, Marjan & Dohrenwend, Bruce P. & Levav, Itzhak & Yoffe, Rinat & van Os, Jim & Davidson, Michael & Weiser, Mark (2012) Self-reported attenuated psychotic symptoms as forerunners of severe mental disorders later in life. *Arch Gen Psychiatry* 69(5), 467–475.
- Wigman, Johanna T. & van Nierop, Martine & Vollebergh, Wilma A. & Lieb, Roselind & Beesdo-Baum, Katja & Wittchen, Hans-Ulrich & van Os, Jim (2012) Evidence that psychotic symptoms are prevalent in disorders of anxiety and depression, impacting on illness onset, risk, and severity – implications for diagnosis and ultra-high risk research. *Schizophrenia Bulletin* 38(2), 247–257.
- Yates, Kathryn & Lång, Ulla & Cederlöf, Martin & Boland, Fiona & Taylor, Peter & Cannon, Mary & McNicholas, Fiona & DeVlyder, Jordan & Kelleher, Ian (2019) Association of psychotic experiences with subsequent risk of suicidal ideation, suicide attempts, and suicide deaths: A systematic review and meta-analysis of longitudinal population studies. *JAMA Psychiatry* 76(2), 180–189.
- Yung, Alison R. & Stanford, Carrie & Cosgrave, Elizabeth & Killackey, Eoin & Phillips, Lisa & Nelson, Barnaby & McGorry, Patrick D. (2006) Testing the Ultra High Risk (prodromal) criteria for the prediction of psychosis in a clinical sample of young people. *Schizophrenia Research* 84(1), 57–66.

# TYÖLLISTYMISTÄ EDISTÄVIEN PALVELUJEN YHDENVERTAISUUS NUORTEN NÄKÖKULMASTA

LOTTA HAIKKOLA, MIRJA MÄÄTTÄ,  
SANNA TOIVIAINEN & SILJA UUSIKANGAS



## Abstrakti

Julkinen ja poliittinen huoli nuorten työllisyydestä ja jäämisestä koulutuksen ja työn ulkopuolelle ovat synnyttäneet 2010-luvulla panostuksia nuorille tarjottaviin työllistämistä edistäviin palveluihin. Artikkelit täydentää olemassa olevaa tutkimustietoa tarkastelemalla työllisyyttä edistäviin palveluihin eli TE-palveluihin ja Ohjaamoihin pääsyn yhdenvertaisuutta ja nuorten palvelukokemuksia Nuorisobarometrin kyselyaineiston (N=1938) sekä Ohjaamo-toiminnassa kerätyn laadullisen haastatteluaineiston avulla (N=40). Nuorisobarometri-aineiston analyysimenetelmänä käytettiin ristiintaulukointia ja haastatteluaineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysiä. TE-palvelut ja Ohjaamot muodostavat osin rinnakkaisen tai päällekkäisen palvelukokonaisuuden, joissa kummassakin nuoria ohjataan koulutukseen ja työhön. Kyselyaineiston valossa nuoret kokevat saaneensa riittävästi palveluja ja heidän kokemuksensa ovat pääosin myönteisiä. Eri taustamuuttujittain tarkasteltuna vähemmistöryhmään kuulumisen tai toimintakyvyn rajoite lisäävät palvelujen käyttöä. Lisäksi palveluja enemmän käyttävät vähemmistöryhmät esittävät kriittisempiä arvioita kuin muut. Palveluja tulee kehittää syrjimättömiksi, ja nuorten erityistarpeet on tunnistettava paremmin.

## JOHDANTO

Julkinen ja poliittinen huoli nuorten työllisyydestä ja jäämisestä koulutuksen ja työn ulkopuolelle ovat synnyttäneet 2010-luvulla merkittäviä panostuksia nuorille tarjottaviin työllistämistä edistäviin palveluihin. Samalla näitä palveluja, erityisesti TE-toimistoja ja Ohjaamoja, koskeva tutkimus on lisääntynyt. Näkökulmina ovat olleet erityisesti nuorten kokemukset sekä työllistämispalvelujen kentän kyky tunnistaa rakenteellista eriarvoisuutta. Yhteenvetona tutkimuksista voi todeta, että nuoret toivovat palveluilta kuulluksi ja kohdatuksi tulemista. Samalla yksilöllistynyt näkemys työllistymisen vaikeuksista ei tee mahdolliseksi tunnistaa rakenteellista eriarvoisuutta. Tämä tuottaa osaltaan etnistyneitä, sukupuolittettuja ja toimintakyvyn perustuvia työllisyyspolkua. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015; Haikkola 2020; Haikkola, Näre & Lähteenmaa 2017; Kauppila, Lappalainen & Mietola 2020;

Koskinen 2020; Kurki, Brunila & Lahelma 2019; Lähteenmaa 2013; Määttä & Souto 2020.) Tämä artikkeli täydentää olemassa olevaa tutkimustietoa tarkastelemalla työllisyyttä edistäviin palveluihin eli TE-palveluihin ja Ohjaamoihin pääsyn yhdenvertaisuutta ja nuorten palvelukokemuksia Nuorisobarometrin kyselyaineiston ja Ohjaamo-toiminnassa kerätyn laadullisen haastatteluaineiston avulla.

Tällä hetkellä TE-palvelut ja Ohjaamot muodostavat osin rinnakkaisen ja päällekkäisen palvelukokonaisuuden, joissa kummassakin nuoria ohjataan koulutukseen ja työhön. On hyvä huomata, että Ohjaamo-palvelut eivät ole lakisääteisiä, joten niiden saatavuudessa ja palveluvalikoimassa on edelleen alueellisesti suuriakin vaihteluita (Lehtonen & Moisala 2020).

Artikkelin teoreettisena kehyksenä on yhdenvertaisuutta korostava ihmisoikeusnäkökulma palveluihin, jossa yhdenvertaisuus tarkoittaa saatavuuden, saavutettavuuden ja hyväksyttävyyden



kokonaisuutta (Karvonen, Kestilä & Kauppinen 2017). Artikkelissa osoitamme, että kyselyaineiston valossa nuoret kokevat saaneensa riittävästi palveluja ja kokemukset ovat pääosin myönteisiä. Eri taustamuuttujittain tarkasteltuna vähemmistöryhmään kuulumisen tai toimintakyvyn rajoite lisäävät palvelujen käyttöä. Lähemmin tarkasteltuna juuri nämä palveluja enemmän käyttävät vähemmistöryhmät esittävät kriittisempiä arvioita kuin muut. Laadullinen aineisto osoittaa, että positiivisten arvioiden lomassa piilee paljon kehitettävää, eikä erityistarpeita aina tunnisteta. Hyväksyttävyyys paranee, kun nuoret käyttävät rinnakkain TE-palveluja ja Ohjaamoja ja saavat niistä erilaisia palvelukokemuksia. Palvelujen kykyä tunnistaa erilaisten nuorten tarpeet on vahvistettava.

## **NUORTEN TYÖLLISTYMISTÄ EDISTÄVÄT PALVELUT YHDENVERTAISUUDEN NÄKÖKULMASTA**

Nuorten kokemuksia kartoittaneet tutkimukset osoittavat, että yhdenvertaisuuskysymykset ovat nuorten palveluissa edelleen haaste (Peltola & Moisio 2017, 24–26). Sekä oppilanohjauksessa että työelämäpalveluissa etnisiin ja rodullistettuihin vähemmistöihin kuuluvia nuoria ohjataan systemaattisesti korkeintaan toisen asteen koulutusta edellyttävälle aloille ja hoiva-alalle (Krivonos 2019; Kurki, Brunila & Lahelma 2019.) Matalasti palkatun työvoiman tuottamisen logiikka näkyy myös vammaisten nuorten palveluissa, joissa nuoria ohjataan tuettuun työllistymiseen (Kauppila, Lappalainen & Mietola 2020). Vammaisuutta käsittelevissä tutkimuksissa korostuu nuorten halu tulla kohdatuksi palveluissa yksilöinä, ei ainoastaan vammansa kautta (Peltola & Moisio 2017). Niin ikään sateenkaarinuoret kohtaavat palveluissa syrjintää ja heteronormatiivisia oletuksia (Taavetti 2015). Lisäksi yhteiskuntaluokka, sukupuoli sekä asuinpaikka rajaavat nuorille mahdollisia valintoja (Käyhkö 2014; Tolonen 2005). Palvelujen saatavuudessa, mukaan lukien Ohjaamot, on merkittäviä alueellisia eroja

(Harinen 2015; Lehtonen & Moisala 2020). Työllistymistä edistävät palvelut pystyvät harvoin organisaatiotasolla nostamaan esiin rakenteellisia epäkohtia tai institutionaalista rasismia, vaikka yksittäiset työntekijät voivat näitä epäkohtia tunnistaa (Haikkola 2020; Souto 2020).

Tässä artikkelissa tarkastellaan TE-palveluja ja Ohjaamoja. Nämä muodostavat melko monimutkaisen kokonaisuuden, jota on kehitetty sekä rinnakkain että toisistaan erillään. TE-palvelut ovat viranomaistoimintaa, joka perustuu lakeihin, asetuksiin ja ohjeisiin<sup>1</sup> ja joita ohjaavat kulloisenkin hallitusohjelman strategiset tavoitteet. TE-palvelut myös kontrolloivat Kelan kanssa nuorten oikeutta työttömyysturvaan. Ohjaamot puolestaan ovat monialaisia palvelupisteitä, joissa on tarjolla TE-palveluja<sup>2</sup>, mutta Ohjaamoissa voi asioida myös muissa kuin työllistymistä koskevissa asioissa. Ohjaamojen toimintaa ohjaavat väljästi Ohjaamon perusteet -asiakirja (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018a) sekä Ohjaamoissa toimivien palvelujen omat lainsäädännöt. Oma lainsäädäntöä Ohjaamoilla ei toistaiseksi ole.

Ohjaamoja ja TE-palveluja taustoittavat Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) ja Tasa-arvolaki (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986), joiden tehtävä on turvata palvelujen yhdenvertaisuus sekä varmistaa, että yhdenvertaisuuden toteutumista arvioidaan ja edistetään organisaatiotasolla. Myös Nuorisolaki (1285/2016) nostaa esiin nuorten yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämisen (2§). Yhdenvertaisuutta turvaavan lainsäädännön yksi keskeisimmistä tavoitteista on ehkäistä syrjintää. Sen tunnistaminen onkin olennainen osa yhdenvertaisuuden toteutumisen arviointia.

Nuoren asemaan yhteiskunnassa vaikuttavat iän lisäksi monet muut risteävät erot, kuten yhteiskuntaluokka, etninen tausta, sukupuoli-identiteetti, seksuaalinen suuntautuminen ja toimintakyky. Yhdenvertaisuutta voidaan edistää julkisten palvelujen puitteissa eriarvoisuutta tunnistavalla työotteella ja eriarvoistavia rakenteita purkamalla (Peltola & Moisio 2017). Keskeinen keino on myös positiivinen erityiskohtelu, jolla tarkoitetaan heikommassa tai vähemmistöasemassa

olevien ryhmien ja olosuhteiden huomioimista palveluissa (yhdenvertaisuus.fi).

Yhdenvertaisuuden edistäminen TE-palveluissa on haasteellista, sillä julkista valtaa toimeenpanevana viranomaisena TE-palveluiden tehtäviä raamittavat rajattu palveluvalikoima, aikapaineet, määrälliset tulostavoitteet sekä instituution säännökset ja ohjeet (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 58; Haikkola, Näre & Lähteenmaa 2017; Mäkitalo & Säljö 2002). TE-toimistoa ohjaa ensisijaisesti aktiiviva työvoimapolitiikka ja siihen kuuluva työttömyysturvan ja toimeentulotuen kontrollointi, ei esimerkiksi koulutus- tai nuorisopolitiikka. Tällä on seurauksia palveluille. Etuuskien ja palvelujen kytkeminen yhteen tarkoittaa, että tueksi tarkoitettujen aktivointitoimien voivat myös tuottaa sanktioina työttömyysturvan menetyksiä. (Haikkola, Näre & Lähteenmaa 2017; Määttä, Asikainen & Saastamoinen 2016; Uusikangas & Hiilamo 2020).

Nuoret työttömät joutuvat aikuisväestöä tiukemman kontrollin ja sanktioinnin alle. Tämä voi entisestään etäännyttää haavoittuvimmassa asemassa olevia nuoria TE-palveluista (Uusikangas & Hiilamo 2020). Nuoren osallisuuden varmistaminen TE-toimistojen palveluprosessissa on myös haasteellista. Asiakkuus on pakollista työttömyysturvan tai toimeentulotuen saamiseksi, ja nuoren tulee noudattaa TE-toimistossa laadittua työllistymissuunnitelmaa. Ensikontakti ja arviointi nuoren ”palvelutarpeesta” perustuu algoritmiin sekä työntekijän arviointiin, joten nuoren osallisuus prosessissa on vähäistä (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015).

Vuodesta 2015 alkaen Ohjaamot ovat tulleet TE-toimistojen rinnalle. Ohjaamo-toiminnalla on pyritty julkisten palvelujen yhteensovittamiseen ja tehostamiseen. Palveluihin pääsystä on pyritty tekemään nuorille jouhevampaa ja nuoren tarpeiden mukaista (Määttä 2018). Suomessa on muita Pohjoismaita heikommin resursoidut TE-palvelut (Alatalo, Larja & Räisänen 2019, 3), jolloin Ohjaamo-toiminnan voi ajatella paikkaavan niitä. Tämä näkyy siinä, että Ohjaamoissa TE-palvelun asiakkaina olleet nuoret aikuiset ovat päässeet useammin aktivointitoimien piiriin

kuin ne nuoret, jotka ovat asiakkaina muissa kuin Ohjaamojen yhteydessä olevissa TE-palveluissa (Valtakari ym. 2020). Nuori voi käyttää Ohjaamojen palveluja monella tavalla: kävellä sisään ilman ajanvarausta, hyödyntää netissä tarjottuja palveluja, osallistua ryhmätapaamiseen tai varata ajan jollekin ammattilaiselle.

Aiempien tutkimusten valossa nuorten kokemukset TE-toimistoista ja Ohjaamoista eriyvät hieman. Aktivoivan työvoimapolitiikan aikarajat velvoittavat TE-toimistoja sijoittamaan nuoria nopeasti toimenpiteisiin, mikä voi johtaa nuoren omien toiveiden ja tarpeiden sivuuttamiseen ja palvelujen näyttäytymiseen liukuhihnana. Kohdatuksi tulemisen kokemus ja yksilöllisten tarpeiden tunnistaminen ovat keskeisiä myönteisen palvelukokemuksen syntymiselle, mutta nuoren toiveet ja pyrkimykset jäävät helposti sivuun. (Haikkola, Näre & Lähteenmaa 2017; Koskinen 2020; Lähteenmaa 2013; Määttä, Asikainen & Saastamoinen 2016; Toiviainen 2019.) Ohjaamot on puolestaan koettu helpommin lähestyttävänä. Nuoret arvostavat erityisesti Ohjaamojen kasvokkaista palvelua, yksilöllistä kohtaamista ja nuoren tarpeet edellä etenevää prosessia (Nieminen 2017; Toiviainen 2019; Wrede-Jäntti & Westerback 2020). Toisaalta myös Ohjaamoilta toivotaan nopeampaa ja henkilökohtaisempaa palvelua (Valtakari ym. 2020, 80). Ohjaamo-toiminnan rajallisuus tulee esille erityisesti mielenterveyskysymyksissä ja pitkittyneissä ongelmissa (Wrede-Jäntti & Westerback 2020).

Yleisesti nuorilla on vaikeuksia selvittää monimutkaisessa palvelujärjestelmässä (Määttä & Keskitalo 2014), ja erityisesti vaikeimmin työllistyvien nuorten polut palveluun ovat moninaisia (Miettinen & Pöyry 2015). Lisäksi tutkimusten mukaan ikäryhmälle suunnatusta tuesta hyötyvätkin usein ne, jotka ovat muutenkin paremmassa elämäntilanteessa ja lähempänä työelämää (Hämäläinen, Hämäläinen & Tuomala 2014; Uusikangas & Hiilamo 2020).

## IHMISOIKEUSPERUSTAINEN NÄKÖKULMA YHDENVERTAISEEN PÄÄSYYN PALVELUIHIN

Tässä artikkelissa tarkastelemme nuorten palvelukokemuksia Ohjaamoissa ja TE-toimistoissa yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Yhdenvertaisuuden ymmärrämme laajasti siten, että henkilöön liittyvät tekijät, kuten sukupuoli, asuinpaikka, etninen tausta, kansalaisuus, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, vamma tai seksuaalinen suuntautuminen eivät kavenna nuorten pääsyä työllistämistä edistäviin palveluihin (yhdenvertaisuus.fi).

Sosiaali- ja terveystalouden tutkimuksessa saatavuutta on tarkasteltu esimerkiksi tyydyttyneen palveluntarpeen näkökulmista. Keskiössä on tällöin, onko palveluja riittävästi, ovatko ne saatavilla kaikille ja kohtaavatko ne kysynnän. (Manderbacka ym. 2012.) Pyrimme omissa tarkastelussamme jäsentämään nuorten yhdenvertaista pääsyä työllistymistä edistäviin palveluihin laajemmin. Palvelujen yhdenvertaisuutta säätelevät monet muutkin tekijät, kuten asenteet, aiemmat kokemukset tai luottamus järjestelmään. Myös sosiaalisia eroja on syytä tarkastella yhdenvertaisuuskysymyksinä, sillä sosiaalinen tausta asettaa nuoria erilaisiin asemiin palveluissa (Peltola & Moisio 2017, 24). Omissa tarkastelussamme palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta pyrimme huomioimaan näitä tekijöitä soveltamalla Sakari Karvosen, Laura Kestilän ja Timo M. Kauppisen (2017) tavoin ihmisoikeusnäkökulmaa palveluihin. Tässä hyödynnämme YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan yleissopimuksen (OHCHR 12. artiklan yleiskommentti 14. ei pvm.) mukaisia kriteerejä (WHO ei pvm.) palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta.

YK:n jäsenyyksessä yhdenvertainen pääsy palveluihin tarkoittaa kolmen kriteerin täyttymistä. Saatavuus (*availability*) tarkoittaa sitä, että palveluja on saatavilla riittävästi, eivätkä esimerkiksi ikä, sukupuoli, asuinpaikka tai sosioekonominen asema rajoita palvelun saatavuutta. Saavutettavuus (*accessibility*) puolestaan tarkoittaa, että palvelu ei

ole syrjivä, eivätkä fyysiset esteet tai kulttuuriset ja tiedolliset tekijät rajoita sen saatavuutta. Pelkkä palvelujen tarjoaminen ei tee niistä yhdenvertaisesti saavutettavia, vaan niiden täytyy vastata esimerkiksi käyttäjien erilaiseen toimintakykyyn. (Karvonen, Kestilä & Kauppinen 2017; WHO ei pvm.) Myös julkisten digitaalisten palvelujen on oltava käytettävyydeltään sellaisia, että kaikki voivat käyttää niitä (EU 2016/2102). Kolmas kriteeri, hyväksyttävyyden (*acceptability*), edellyttää palvelulta eettisyyttä, sukupuolensensitiivisyyttä, kulttuurista sopivuutta sekä asiakaskeskeisyyttä. Hyväksyttävyyden takaa, että palvelua voi käyttää turvallisesti (Karvonen, Kestilä & Kauppinen 2017; WHO ei pvm.).

Palvelu, joka ei tunnista sukupuolen moninaisuutta, sosioekonomisia eroja tai kulttuurista taustaa, voi vaikeuttaa sen käyttöä. Esimerkiksi nuorten rasmin, syrjinnän tai köyhyyden kokemusten on todettu jäävän ohjaustilanteissa usein tunnistamatta tai käsittelemättä tai niitä on lähestytty yksilöllisen pärjäämisen kysymyksenä (Souto 2020; Hertzberg & Sundelin 2014). Lisäämme hyväksyttävyyteen myös *osallisuuden* ulottuvuuden, sillä nuorten palvelujen käyttöä koskevan tutkimuksen mukaan osallisuuden kokemus on keskeisin nuorten tyytyväisyyttä selittävä tekijä sekä keskeinen tekijä kokemukselle palvelun onnistumisesta (Koskinen 2020; Peltola & Moisio 2017).

Kriteeristö on kehitetty määrittelemään erityisesti terveystalouden yhdenvertaista toteutumista. Katsomme kuitenkin, että se soveltuu myös yhdenvertaisen pääsyn tarkasteluun työllistymistä edistävässä palveluissa, koska näkökulma mahdollistaa moniulotteisen tarkastelun. Tarkastelemme ulottuvuuksia ensin Nuorisobarometrin kyselyaineiston valossa ja täydennämme erityisesti hyväksyttävyyden ja osallisuuden tarkastelua laadullisella haastatteluaineistolla.

## AINEISTO JA MENETLMÄT

Vuoden 2020 Nuorisobarometriin vastasi 1938 vastaajaa. Yhdenvertaisen pääsyn käsittelyä varten valitsimme tarkasteluihin taustamuuttujiksi seu-

raavat muuttajat: sukupuoli (mies/nainen/EOS/EHS) ja ikäluokka (15–19-vuotiaat, 20–24-vuotiaat, 25–29-vuotiaat), äidin/toisen vanhemman ja isän/toisen vanhemman korkein koulutus ja lastensuojeluasiakkuus. Vähemmistöasemaa ja toimintarajoitteita tarkastellaan käyttäen kysymystä, kokeeko vastaaja kuuluvansa johonkin luetelluista vähemmistöistä (T8; kyllä /ei). Näistä tarkasteluun valittiin seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti, etninen ryhmä, uskonnollinen vakaumus, aatteellinen vakaumus tai mielipide ja vammaisuus tai pitkäaikaissairaus. Lisäksi etnisiin tai rodullistettuihin vähemmistöihin kuulumista tarkastellaan taustakysymyksellä äidinkielestä (T5), josta luokka ”muu” katsotaan indikaattoriksi omasta tai vanhempien maahanmuuttotaustasta.

Terveyden ja toimintakyvyn rajoitteita kysyttiin tiedustelemalla, onko vastaajalla jokin pitkäaikaissairaus tai terveysongelma, onko vastaajalla jokin mielenterveysongelma ja onko hänellä jokin vamma (kyllä /ei). Lisäksi kysyttiin koettua terveydentilaa (*onko terveydentilasi mielestäsi nykyisin hyvä, melko hyvä, keskitasoinen, melko huono tai huono*). Analyysiä varten tästä muodostettiin kolmiluokkainen muuttuja, jossa luokat melko hyvä sekä hyvä yhdistettiin luokaksi hyvä, keskitasoinen säilyi omana luokkana ja luokat melko huono ja huono yhdistettiin luokaksi huono. Liitteessä 1 esitellään taustamuuttujien frekvenssit ja osuudet koko aineistosta.

## MUUTTUJAT

Tarkastelemme ensin palvelun käyttöä, jota kysyttiin kysymyksellä TE-toimiston ja Ohjaamon palvelujen käytöstä edellisten 12 kuukauden aikana. Tämän jälkeen tarkastelemme yhdenvertaisuuden ulottuvuuksia usealla muuttujalla. Kaikki valitut muuttajat esitellään taulukossa 1. Kaikista muuttujista on analyseissa poistettu luokka ”en osaa sanoa”. Koska osa muuttujien luokista saa vain hyvin vähän vastauksia, on osa muuttujista luokiteltu kaksiluokkaiseksi. Niiltä osin kuin vastausmäärät mahdollistavat tarkastelun, on mukaan sisällytetty kolmas luokka, jonka

avulla voidaan tarkastella eroja luokkien ”jonkin verran/melko hyvin” ja ”täysin” välillä.

Palvelun **saatavuutta** tarkasteltiin ensin väittämällä ”Luotan siihen, että saan tarvittaessa työhaun palveluja”. Vastausvaihtoehdot olivat: täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä, täysin samaa mieltä. Tämä muuttuja luokiteltiin kolmiluokkaiseksi siten, että vaihtoehdot jokseenkin eri mieltä ja täysin eri mieltä muodostavat luokan (1) eri mieltä, keskimäinen luokan (2) ei samaa eikä eri mieltä ja vaihtoehdot samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä luokan (3) samaa mieltä. Toiseksi tarkasteluun valittiin kokemus palveluntarpeen tyydyttymisestä. TE-toimiston ja Ohjaamon palvelua käyttäneiltä kysyttiin saadun palvelun riittävydestä. Vastaajat arvioivat kokemustaan viisiportaisella asteikolla (riittämättömästi, melko riittämättömästi, melko riittävästi, riittävästi, en osaa sanoa). Kokemus riittävydestä luokiteltiin kaksiluokkaiseksi, niin että kaksi ensimmäistä vaihtoehtoa luokiteltiin luokaksi (1) riittämättömästi ja kaksi seuraavaa luokaksi (2) riittävästi.

**Saavutettavuutta** tarkasteltiin kysymyksillä, joissa palveluja käyttäneitä pyydettiin arvioimaan, kuinka hyvin valitut väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiä: ”pääsin palveluun nopeasti”, ”palvelu oli hankalan matkan päässä” sekä ”oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista”. Arviointi oli neliportainen (ei lainkaan, jonkin verran, melko hyvin, ei lainkaan). Vastausvaihtoehdot luokiteltiin nopeasti palveluun pääsemistä kuvaavan muuttujan osalta uudelleen kolmiluokkaiseksi siten, että luokat olivat (1) ei lainkaan, (2) jonkin verran tai melko hyvin ja (3) täysin. Muiden muuttujien osalta vastaukset luokiteltiin kaksiluokkaiseksi (1) ei lainkaan ja (2) jonkin verran, melko hyvin tai täysin.

**Hyväksyttävyyttä** tarkasteltiin väittämillä ”minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää”, ja ”henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti”. Osallisuutta tarkastellaan väittämällä ”asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi”, ”sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin” ja ”koin, että tulin autetuksi”. Vastausvaihtoehdot luokiteltiin myös näiden kysymysten

## TAULUKKO 1. KÄYTÖN JA YHDENVERTAISEN SAAVUTETTAVUUDEN ULOTTUVUUKSIA KUVAAVAT MUUTTUJAT.

<b>Käyttö</b>	
K02E ja K02F	Kuinka monta kertaa olet käyttänyt TE-toimiston/Ohjaamon palveluja viimeisten 12 kk:n aikana?
<b>Saatavuus</b>	
K11(k)	Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? Luotan siihen, että saan tarvittaessa työnhaun palveluja.
K03E ja K03F	Entä oletko mielestäsi saanut riittävästi näitä palveluja (TE-toimiston/Ohjaamon palveluja)?
<b>Saavutettavuus</b>	
K08E ja K08F	Kerroit edellä, että olet käyttänyt TE-toimiston palveluja/Ohjaamon palveluja. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi?
Väittämät:	
b)	pääsin palveluun nopeasti
h)	palvelu oli hankalan matka päässä
i)	oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
<b>Hyväksyttävyyys</b>	
K08E ja K08F	Kerroit edellä, että olet käyttänyt TE-toimiston/Ohjaamon palveluja. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi?
<i>Syrjimättömyys</i>	
(j)	minuun kohdistui ennakkoluuloja ja syrjintää
(a)	henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
<i>Osallisuus</i>	
(c)	asiat selitettiin minulle ymmärrettäväksi
(d)	sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
(e)	koin, että tulin autetuksi

osalta kolmiluokkaisiksi kuten edellä. Muuttujien ”minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää” sekä ”koin, että tulin autetuksi” kohdalla luokat jäivät pieniksi, minkä vuoksi ne koodattiin kaksiluokkaisiksi: (1) en lainkaan ja (2) jonkin verran, melko hyvin tai täysin.

### KYSELYAINEISTON ANALYYSI

Ristiintaulukoinnin avulla saadaan tietoa siitä, miten muuttujat jakautuvat aineistossa sekä millaisia riippuvuuksia muuttujien välillä on. Analyysissä on selvitetty, ovatko taustamuuttujien jakaumat erilaisia selitettävien muuttujien eri

luokissa. Khiin neliö -testin avulla tarkastellaan, eroavatko havaitut ja odotetut frekvenssit toisistaan. Testin avulla voidaan arvioida, voiko jakaumissa havaittuja eroja yleistää perusjoukkoon. Nuorisobarometrissa vastaajien otos on muodostettu satunnaisotannalla Väestörekisterikeskuksen rekisteristä. Ristiintaulukoiden tuloksia voidaan siis yleistää perusjoukkoon siltä osin kuin khiin neliö -testit muodostuvat tilastollisesti merkitseviksi (vähintään  $p < .05$ ) ja havaintoja muuttujien luokissa on riittävästi. Riittävyyden alarajana käytetään viittä havaintoyksikköä. Muuttujista on poistettu en osaa sanoa -vastaukset. Luettavuuden vuoksi khiin neliö -testin arvoja ei aina tuoda tekstissä esiin.

Palvelujen käytöstä ja luottamuksesta on kysytty kaikilta Nuorisobarometriin vastanneilta. Kokemuksista on puolestaan kysytty vastaajilta, jotka olivat kertoneet käyttäneensä kyseisiä palveluja. Aineiston noin 1900 vastaajasta TE-palveluja oli käyttänyt noin 300 vastaajaa ja Ohjaamo-palveluja noin sata vastaajaa. Ohjaamojen palveluja käyttäneiden vähäisempää määrää selittää se, että Ohjaamo-palveluja ei ole saatavilla kaikissa kunnissa.

Tuloksia tulkittaessa on syytä ottaa huomioon, että puhelinhaastatteluilla tehtävillä tutkimuskyselyillä ei tavoiteta kaikkia nuoria. Usein juuri haavoittuvimmissa asemassa olevat ihmisten kokemukset voivat jäädä kuulumatta otantatutkimuksissa (ks. esim. Gretschelin ja Perälän tekstit tässä teoksessa).

## LAADULLINEN AINEISTO JA ANALYYSI

Laadullinen aineisto koostuu Ohjaamoista työelämään<sup>3</sup>-seurantatutkimuksen ensimmäisen ja toisen vuoden haastatteluista. Ensimmäisessä vaiheessa, syksyllä 2018, haastateltiin 40 nuorta aikuista Vantaan ja Lahden Ohjaamoissa. Vuotta myöhemmin näistä nuorista 28 osallistui haastatteluihin. Näistä Vantaan Ohjaamo oli TE-palvelu-painotteinen, koska sillä oli lähes yhtä paljon TE-toimiston ja kunnan henkilöresursseja. Lahden Ohjaamossa korostuivat kunnan työntekijäresurssit (Kohtaamon julkaisematon tilasto).

Haastateltaviksi etsittiin nuoria, jotka olivat asioineet Ohjaamossa työelämään liittyvissä kysymyksissä. Ensimmäisenä vuotena haastateltavien iän keskiarvo oli 22 vuotta. Sukupuolekseen 16 ilmoitti naisen ja 24 miehen. Kuusi haastateltavaa puhui äidinkielenään muuta kuin kotimaisia kieliä. Yli puolella oli ammatillinen tutkinto, neljänneksellä ylioppilastutkinto ja neljällä haastatellulla korkeakoulututkinto. Peruskoulun jälkeinen tutkinto puuttui kolmelta; heistä kaksi oli maahanmuuttotaustaista. Haastatelluista seitsemän kertoi menneistä tai nykyisistä mielen-terveysongelmistaan, pääasiassa masennuksesta ja viisi jostakin fyysisestä rajoitteesta tai vammasta. Nuorilta ei suoraan kysytty terveydentilasta tai

toimintarajoitteista, vaan nämä tulivat ilmi haastatteluissa, mikäli nuori niistä kertoi.

Haastattelut olivat puolistrukturoituja. Haastattelun tukena käytettiin ensimmäisellä kerralla Polkuni työelämään -viivan piirtämistä. Seurantahaastattelussa osallistujia pyydettiin tuomaan mukanaan hyvää tulevaisuuttaan koskeva kuva. Haastattelut kestivät ensimmäisenä vuonna keskimäärin 47 minuuttia ja toisena vuonna keskimäärin 38 minuuttia. Haastattelut on litteroitu, ja nimet on muutettu peitenimiksi.

Artikkelissa hyödynnetään haastatteluista kohtia, joissa nuoret kertovat kokemuksiaan sekä Ohjaamosta että TE-toimistoista ja vertaavat näitä mahdollisesti keskenään. Seurantahaastatteluista hyödynnetään vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Oletko käynyt nyt vuoden sisällä Ohjaamossa, oletko saanut neuvoja tai apua täältä? Entä muualta, ajatellen työnhakua, opiskelua tai työelämää? Mitä parannettavaa nuorten aikuisten opiskeluun ja työelämään liittyvissä palveluissa on? Lisäksi tehtiin yksinkertaisia sanahakuja kuten ”työkkäri” ja ”TE-palvelu”. Tekstikohdat on koodattu Atlas-ti-ohjelmalla kategorioihin kuten Ohjaamo ja TE-palvelut, jotka on tulostettu ja sisällönanalyysia on jatkettu käsin. Yhteensä haastattelulainauksia kertyy laajasta haastatteluaineistosta noin 106 sivua. Tarkastelemme seuraavassa aineistoja limittäin siten, että kyselyaineiston tuloksia täydennetään haastatteluaineistolla.

## KETKÄ KÄYTTÄVÄT TYÖLLISTYMISTÄ EDISTÄVIÄ PALVELUJA?

Nuorisobarometrin vastaajista 17 prosenttia (n=333) kertoi käyttäneensä TE-palveluja. Useimmiten käyttökertoja oli yksi. Miehet käyttivät palveluja useammin kuin naiset, ja vanhemmissa ikäluokissa käyttö oli yleisempää. Vastaajista ne, joiden äidillä tai toisella vanhemmalla ei ole koulutuksessa suoritettua tutkintoa, käyttivät TE-palveluja suhteessa enemmän kuin vastaajat, joiden äidillä on tutkinto. Isän koulutuksen osalta samanlaista eroa ei ole havaittavissa. Lisäksi vastaajilla, jotka olivat olleet tekemisissä lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa, TE-palvelujen

käyttö oli suhteessa selvästi yleisempää. Kaikissa näissä ero oli tilastollisesti erittäin merkitsevä.

Lähemmin tarkasteltuna käy ilmi, että käyttö on runsaampaa useissa käsitellyissä vähemmistöryhmissä. TE-palveluja käyttivät runsaammin ne, jotka kokivat terveydentilansa huonoksi tai raportoivat mielenterveysongelmista tai kertoivat kärsivänsä pitkäaikaissairaudesta. Myös vieraskieliset käyttivät enemmän palvelua kuin suomen- ja ruotsinkieliset, samoin kuin etniseen vähemmistöön itsensä identifioivat. Lisäksi käyttö oli suhteessa selvästi yleisempää niillä, jotka luokittelivat itsensä sukupuolivähemmistöihin kuuluviksi tai uskonnollisen vakaumuksen omaaviksi. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien kohdalla eroja ei ollut.

Ohjaamojen palveluja oli käyttänyt vähintään kerran kuusi prosenttia (n=113) vastaajista. Tautamuuttujittain tarkasteltuna käyttö oli runsaampaa samoissa ryhmissä kuin TE-palvelujen käyttö. Toisaalta siinä missä TE-palveluja käyttivät suhteessa useimmin vastaajat, jotka kokivat terveydentilansa huonoksi tai melko huonoksi, Ohjaamojen palveluja käyttivät useimmin vastaajat, jotka kuvasivat terveydentilaansa keskitasoisiksi.

Vastaajista, jotka olivat käyttäneet Ohjaamojen palveluja, 58 prosenttia oli käyttänyt lisäksi TE-palveluja. TE-palveluja käyttäneistä vastaajista puolestaan viidesosa oli käyttänyt myös Ohjaamojen palveluja. Näyttää siis siltä, että varsinkin Ohjaamojen palveluja käyttäneet tarvitsevat ja käyttävät myös TE-palveluja. Tämä voi liittyä siihen, että TE-palveluissa asioiminen on välttämätöntä työttömyysetuuksien saamiselle tai että Ohjaamoissa käytetään juuri TE-palveluja. TE-palveluilla ja Ohjaamoilla on siis päällekkäistä käyttöä. Kysymyksissä pyydettiin kertomaan edeltävän 12 kuukauden käytöstä, joten vaikka analyysin perusteella ei voida sanoa, onko päällekkäisyys ajallista vai onko palvelujen käyttö tapahtunut eri ajankohtina, se kuitenkin sijoittuu yhden vuoden ajalle. Analyysissä ei voida myöskään erottaa sitä, ovatko vastaajat mieltäneet esimerkiksi Ohjaamossa saadun TE-palvelun Ohjaamon vai TE-palvelun käyttämiseksi.

Erityisesti Ohjaamot on suunnattu laajasti kaikille nuorille, mutta kuten kyselyaineisto osoittaa, käyttäjissä korostuvat eri vähemmistöt ja nuoret, joilla on terveyden tai toimintakyvyn rajoite. Haastattelussa osa nuorista koki, että Ohjaamon palvelut voivat olla liian yleisiä, jos opiskelu-, työ- ja elämäkokemusta on jo kertynyt tai tapauksissa, joissa asiakkaan vaikeudet ovat pitkittyneet ja kasautuneet. Ohjaamo koettiin hyvänä paikkana nuorelle, joka tarvitsee perustietoa työnhakuun, opintoihin tai itsenäisen elämän aloittamiseen. Se, että Ohjaamoon voi tulla hyvinkin monenlaisten kysymysten kanssa, haastaa työntekijöitä laajaan osaamiseen ja palveluverkoston tuntemiseen. Vastaavasti TE-toimistoissa aktivoitintopoliittikan ohjaama palvelurakenne ei välttämättä taivu yksilölliseen palveluun.

## PALVELUIHIN PÄÄSYN YHDENVERTAISUUS

### Palvelujen saatavuus

Käytön lisäksi kaikilta vastaajilta kysyttiin luottamusta palvelujen saamiseen. Selvä enemmistö nuorista luotti työllistymistä edistävien palvelujen saamiseen. 78 prosenttia vastaajista luotti saavansa tarvittaessa työllistymistä edistäviä palveluja, ja vain harva (5 %) oli väitteen kanssa eri mieltä. Toisaalta 16 prosenttia vastaajista ei ollut väitteen kanssa samaa eikä eri mieltä. Tämä voi kertoa siitä, että jos tarvetta palveluille ei ole ollut, omaa näkemystä voi olla vaikea muodostaa.

Luottamusta työnhaun palveluihin selittivät ikä, äidinkieli ja koettu terveydentila sekä tilastollisesti melkein merkitsevästi sukupuoli sekä pitkäaikaissairaus tai terveysongelma. Nuorimpaan ikäryhmään kuuluvat vastaajat luottivat eniten saavansa työnhaun palveluja (82 %), kun taas 25–29-vuotiaista työnhaun palvelujen saatavuuteen luotti 73 prosenttia. Havaintoa voi selittää se, että alle 25-vuotiaita velvoitetaan enemmän TE-toimiston taholta, ja heille on esimerkiksi Nuorisotakuun puitteissa ollut enemmän palveluja tarjolla. Siinä missä noin 80 prosenttia suomea ja ruotsia äidinkielenään puhuvista luotti

saavansa työnhaun palveluja, vastaava osuus muuta äidinkieliä puhuvista jää 69 prosenttiin, samoin kuin etniseen vähemmistöön identifioituvilla. Hieman suurempi osuus vastaajista, joilla on pitkäaikaissairaus tai terveysongelma, ei luottanut saavansa riittävästi työnhaun palveluja. Lisäksi heistä hieman suurempi osuus ei ollut väitteen ”luotan saavani työnhaun palveluja” kanssa samaa eikä eri mieltä.

Huomionarvoista on, että vaikka vammaisuutta kartoittavan taustamuuttujan osalta vastaajamäärät olivat pieniä, eikä tilastollisesti merkitseviä eroja muodostunut, kuvailevalla tasolla tarkasteltuna havaittiin, että luottamus työnhaun palvelujen saamiseen oli suhteessa heikompi vammaisilla ja pitkäaikaissairailta. Mielenkiintoista on, että kun tarkasteltiin ristiintaulukoinnin avulla luottamusta työnhaun palvelujen saatavuuteen sekä TE-palvelujen käyttöä, 29 prosenttia heistä, jotka eivät luota saavansa työnhaun palveluja, ovat käyttäneet TE-palveluja vähintään kerran.

Saatavuutta tarkasteltiin myös tyydyttyneen palveluntarpeen näkökulmasta, eli tarkastelemalla, kokivatko palveluja käyttäneet ne riittäviksi. TE-palveluja käyttäneistä saatavuuden koki vähintään melko riittäväksi suurin osa (87 %) vastaajista. Niistä vastaajista, jotka kertoivat, että heillä on uskonnollinen vakaumus, muita vastaajia suurempi osa ei kokenut saaneensa riittävästi TE-palveluja.

Ohjaamo-palvelut riittäviksi tai riittämättömiksi kokeneiden osuus oli samankaltainen kuin kokemus TE-palvelujen riittävyydestä. 88 prosenttia koki saaneensa Ohjaamojen palveluja riittävästi. Tilastollisesti merkitseviä tai melkein merkitseviä eroja taustamuuttujien luokkien välillä oli kuitenkin etnisyyden, pitkäaikaissairauden tai terveysongelmien, vammaisuuden ja isän tai toisen vanhemman koulutuksen välillä, mutta koska kaikkien ristiintaulukoiden soluista osa saa viittä pienemmän odotetun arvon, ei tilastollisia päätelmiä voida tehdä. Kuvailevalla tasolla on huomionarvoista, että vaikka vammaisuudesta tai pitkäaikaissairauksista kertovia Ohjaamojen käyttäjiä on aineistossa vähän (n=11), heistä viisi

ei koe saaneensa riittävästi Ohjaamon palveluja.

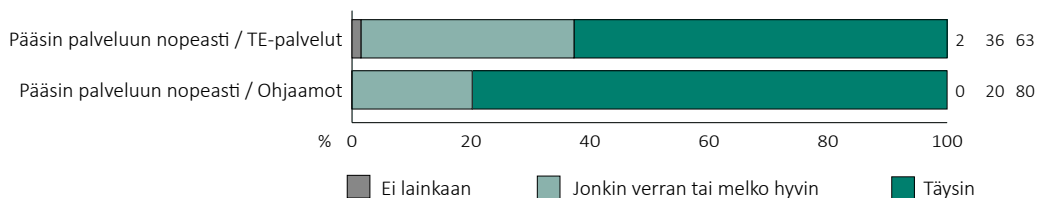
TE-toimistojen asiakkuus perustuu pitkälti sähköiseen kontaktiin etenkin ilmoittautumisvaiheessa. Haastatellut nuoret aikuiset peräänkuuluttivat mahdollisuuksia kohdata TE-palvelujen työntekijöitä kasvokkain, ja Ohjaamossa se oli mahdollista. Ohjaamojen välillä on eroja palvelujen saatavuudessa liittyen aukiolo- ja jonotusaikoihin sekä henkilökohtaiseen asiointiin varatuissa resursseissa. Osa haastatelluista nuorista koki, että henkilökohtaisia tapaamiskertoja olisi saanut olla enemmän. Videopuhelut ja verkkoasioinnin monipuolistaminen mainittiin yhtenä mahdollisuutena madaltaa entisestään Ohjaamon palveluihin hakeutumisen kynnystä. TE-toimistojen sivuja kritisoitiin monimutkaisiksi ja vaikeaselkoisiksi. Nämä kokemukset osoittavat, että sähköisen asioinnin vaikeus heikentää sekä palvelun saatavuutta että saavutettavuutta.

## Palvelujen saavutettavuus

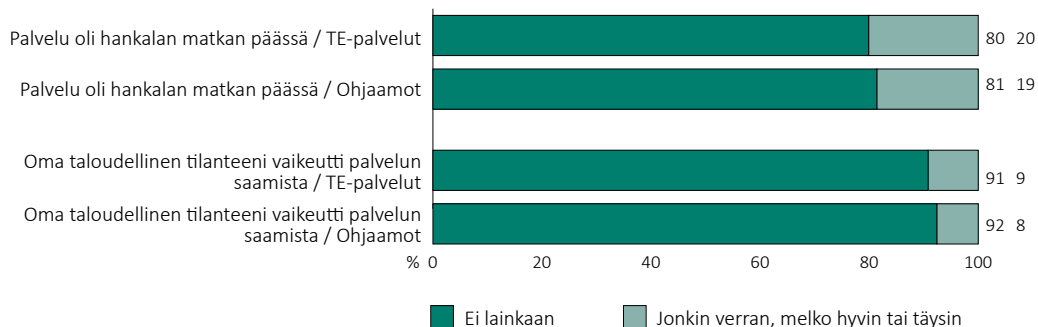
Saavutettavuutta tarkasteltiin seuraavilla kokemuksilla kuvaavilla väittämillä ”pääsin palveluun nopeasti”, ”palvelu oli hankalan matkan päässä” sekä ”oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista”, joita kysyttiin sekä TE-palveluihin että Ohjaamoihin liittyen (kuviot 1 ja 2). Monen kokemuksia mittaavan kohdan tarkasteluun vaikutti se, että täysin eri mieltä olleita vastauksia oli vain vähän tai ei ollenkaan. Jakaumia tarkastellessa huomataan, että eroja muodostui lähinnä vastausten ”melko hyvin” sekä ”täysin” välille. Saavutettavuutta mittaavia kysymyksiä kysyttiin niiltä vastaajilta, jotka kertoivat käyttäneensä TE-palveluja ja/tai Ohjaamojen palveluja.

TE-palveluja käyttäneistä lähes kaikki (99 %) olivat joko täysin tai melko samaa mieltä siitä, että olivat päässeet palveluun nopeasti. Eri ryhmien välille ei juurikaan syntynyt eroja, mutta terveydentila (pitkäaikaissairaus tai huono koettu terveys) ja uskonnollinen vakaumus olivat yhteydessä kokemuksiin palveluun pääsyn hitaudesta. Ohjaamon palveluihin kaikki kokivat pääsevänsä nopeasti, mikä kertonee siitä, että Ohjaamon ajatus matalan kynnyksen palvelusta toimii.





KUVIO 1. KOKEMUS TE-PALVELUJEN JA OHJAAMOJEN SAAVUTETTAVUUDESTA (KOLMILUOKKAINEN).\*



KUVIO 2. KOKEMUS TE-PALVELUJEN JA OHJAAMOJEN SAAVUTETTAVUUDESTA (KAKSILUOKKAINEN).

\*) Osa kysymyksistä on kysytty muodossa, joissa samaa mieltä oleminen on yhdenvertaisuuden näkökulmasta myönteistä ("pääsin palveluun nopeasti") ja toisissa kielteisistä ("kohtasin ennakkoluuloja ja syrjintää"). Kaikissa kuvioissa (1–4) tummanvihreä palkin väri ilmaisee yhdenvertaisuuden näkökulmasta toivottavaa tilaa

Kysymykseen siitä, kokiko vastaaja TE-palvelujen olevan hankalan matkan päässä, vastasi 307 vastaajaa. Vastaajista 20 prosenttia (N=62) koki palvelun olevan hankalan matkan päässä. Tämä voi tarkoittaa, että palveluun on pitkä matka tai liikenneyhteydet ja muut kulkumahdollisuudet ovat heikot. Vastaajaryhmien välillä ei tämänkään väitteen kohdalla ollut juurikaan tilastollisesti yleistettäviä eroja. Jakaumatasolla tarkasteltuna on kuitenkin huomionarvoista, että 44 prosenttia (n=8) vastaajista, jotka kertoivat kuuluvansa sukupuolivähemmistöön, koki TE-palvelujen olevan hankalan matkan päässä. Muista vastaajista osuus oli huomattavasti pienempi (18 %). Myös niistä, joilla oli aatteellinen vakaumus tai mielipide tai jotka ovat olleet tekemisissä lastensuojelun sosiaalityön kanssa, selvästi suurempi osa koki TE-palvelujen olevan hankalan matkan päässä.

Arviot TE-palveluista ovat yleisesti ottaen hyvin myönteisiä, joten on hyvä huomioida, että palveluun pääsyn nopeus ja matka palveluun ovat saaneet suhteessa huonompia arvioita kuin muut palveluja koskevat väittämät. Ohjaamoikäytännöistä 16 prosenttia koki palvelun olevan hankalan matkan päässä. Taustamuuttujien luokkien välillä ei ollut havaittavissa eroja.

Taloudelliset seikat eivät näytä vaikuttavan TE- tai Ohjaamo-palvelujen saavutettavuuteen, sillä 91 prosenttia oli väitteen "oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista" kanssa eri mieltä kummankin palvelun kohdalla. Väitteen kanssa samaa mieltä oli vain 9 prosenttia vastaajista. Vanhimpiin ikäluokkiin kuuluvat ja lastensuojelun sosiaalityön asiakkaat olivat suhteellisesti useammin samaa mieltä siitä, että heidän oma taloudellinen tilanteensa oli vaikeuttanut

TE-palvelujen saamista. Eri taustamuuttujien kohdalla solujen odotusarvoista osa saa viittä pienemmän arvon, eikä näistä siksi voida tehdä tilastollisia päätelmiä. Kun näitä muuttujia tarkastellaan kuvailevalla tasolla, havaitaan, että vähemmistöihin kuuluvat kokevat useammin, että oma taloudellinen tilanne on vaikeuttanut TE-palvelujen saamista. Ohjaamon palvelujen käytössä luokkien välillä ei ollut yleistettävissä olevia eroja. Jakaumatasolla tarkasteltuna voidaan kuitenkin havaita, että uskonnollisesta sekä aatteellisesta vakaumuksesta kertoneet vastaajat kokivat muita useammin, että taloudellinen tilanne oli vaikuttanut saavutettavuuteen.

Nuorten aikuisten haastatteluissa korostuivat Ohjaamojen sosiaalinen tuki palvelujen käyttämiseen, useat maininnat nuoren lämpimästä vastaanotosta sekä helposti lähestyttävistä työntekijöistä, jotka kannustivat nuorta käymään, vaikka varsinaista asiaa Ohjaamoon ei olisikaan. Positiiviseksi koettiin myös, että työntekijät ottavat nuoreen aktiivisesti yhteyttä, *'jos tulee joku uus hakemus, ne soittaa tai lähettää viestin että tuu tehään tää toi'* (Aurora, 23 v.).

Saavutettavuuden kannalta positiiviseksi koettiin se, että Ohjaamoissa eri palvelut ovat myös fyysisesti lähellä toisiaan samassa toimipisteessä; tosin palveluvalikoima ei useinkaan ole niin laaja kuin Lahdessa tai Vantaalla, missä haastattelut tehtiin. Nuorten kokemuksissa Ohjaamo näytti tarjoavan TE-toimistoihin verrattuna kokonaisvaltaisempaa palvelua ja vahvempaa psykososiaalista tukea. Palvelun monialaisuus mahdollistaa sen, että nuoren erilaisiin kysymyksiin ja tuen tarpeisiin on tarjolla nopeasti erilaisia resursseja:

Mä oon jotenki aina niin turvautunu tänne (Ohjaamoon), et tää on ollu mulle se sellanen, keino, et mitä kautta löytää sitten noit (palveluja). Se on ku täs on saman katon alla niin paljon näit eri palveluita periaatteessa ni sit ei oo tarvinnu oikeestaan hakeutuu sillein muualle. (Jenni, 23 v.)

Ohjaamoissa työskenteli ”mukavii ihmisiä”, jotka ”ymmärtää enemmän asioita”. TE-palvelujen

suhteen nuoret kokivat, että niissä pitää olla itse aktiivinen hakiessaan apua tilanteeseensa. Oma aktiivisuus vain korostui, jos nuoren tilanne muuttui työkyvyn alentumisen vuoksi. Haastattelujen perusteella esimerkiksi kuntoutumistuen piiriin siirtyvän nuoren tilanteissa näytti olevan eniten epäselvyyksiä ja vaikeuksia, pompottelua eri tahojen välillä sekä myös viivettä erilaisiin palveluihin pääsyssä. Tilanteessa yhteyshenkilön vaihtuminen voi myös tuoda palveluihin viivettä ja johtaa nuoren jäämiseen täysin vaille palveluja jo valmiiksi haastavassa terveydellisessä tilanteessa. Myös mielenterveyspalvelujen piiriin pääseminen on tehty byrokraattiseksi, eikä palvelujen välillä aina ole selvää, mitkä tahot – Kela, TE-toimisto, työvoiman palvelukeskus vai Ohjaamo – hoitavat nuoren asioita. Ohjaamon tavoitteena olevan eri palvelujen yhteensovittamisen ja saumattomuuden ihanne ei siis kaikkien kohdalla toteudu.

Osalle nuorista työllistymistä edistävien palvelujen tarjonta ja osaaminen ovat myös liian kapeita. Nuoret arvostivat Ohjaamojen ja TE-toimistojen avaamia yhteyksiä työnantajiin, mutta tarjontaa pidettiin toisinaan melko suppeana. Ohjaamojen työelämäkontaktit koettiin kapeampina kuin esimerkiksi ammattiopistojen ja ammattikorkeakoulujen työharjoittelukontaktien. Ohjaamojen kontaktit painoutuivat tietyille aloille ja kausitöihin.

Tääl [Ohjaamossa] on ne tietyt samat pyörittäjät hakemas koko ajan niit, nihi tiettyihin samoihi aloihin. Et ne, mitä mä oon aina sillon tällön vilkassu tänne, että mitä täältä saadaa, että just varastoapulaisii, sesonkiapulaisii, ja tehdastyöläisii ja siivoojii, palvelualaa. (Jouni, 26 v.)

Nuoret tunnistavat siis aiemmassa tutkimuksessa esiin tulleen havainnon, että työllisyyspalvelut ohjaavat melko kapeasti, usein matalan koulutuksen aloille (Haikkola 2020; Krivonos 2019). Tällöin yhdenvertaisuutta ei takaa se, että palvelua on tarjolla, vaan myös sisältöjen täytyy olla yhdenvertaisia ilman että työllisyyspalveluista muodostuu polku matalapalkka-aloille.

## Palvelujen hyväksyttävyyttä: syrjimättömyys ja osallisuus

**Syrjimättömyyttä** tarkasteltiin osana hyväksyttävyyttä ja sen mittareina käytettiin väitteitä ”minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää” ja ”henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti” (kuvio 3).

TE-palveluissa kohdattua ennakkoluuloja ja syrjintää koskevaan väitteeseen vastanneista 9 prosenttia (n=25) oli kokenut syrjintää tai ennakkoluuloja. Äidinkielen, etnisyyden ja vakaumuksen perusteella vähemmistöön kuuluneista vastaajista lähes kolmasosa oli kokenut syrjintää. Ero luokkien välillä on tilastollisesti erittäin merkitsevä (khiin neliö -testin  $p < .001$ ), mutta koska kaksi solua saa odotetun arvon, joka on alle 5, luokkien välisistä eroista ei voida tehdä yleistyksiä.

Suurin osa (95 %) vastaajista ei ollut kohdannut ennakkoluuloja tai syrjintää Ohjaamoissa. Ohjaamoja koskevien kysymysten kohdalla ristiintaulukoiden luokat jäävät kuitenkin pieniksi, eikä ristiintaulukoinnin avulla tehtyjen analyysien tuloksia voida suurimmaksi osaksi yleistää. Huomionarvoista silti on, että ennakkoluuloja ja syrjintää kohdanneista vastaajista noin puolet kuuluu taustamuuttujien perusteella vähemmistöön. Esimerkiksi sukupuolivähemmistöihin kuuluvia Ohjaamojen palveluja käyttäneitä vastaajia oli vain viisi, mutta heistä kaksi kertoi kohdanneensa syrjintää tai ennakkoluuloja Ohjaamojen palveluissa.

Yhtä lukuun ottamatta kaikki TE-palveluja käyttäneet vastaajat kokivat, että henkilökunta kohteli heitä kunnioittavasti. Kun ristiintaulukoita tarkastellaan kuvailevalla tasolla, havaitaan

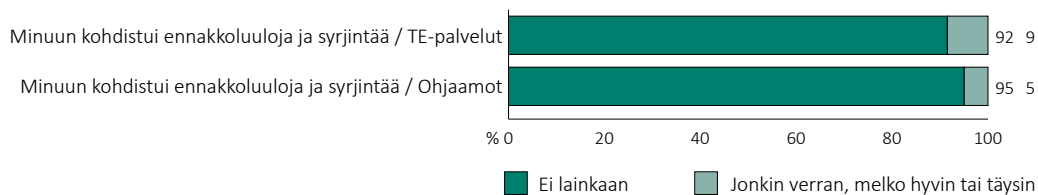
kuitenkin, että vastaajista vähemmistöihin (vieraskielisyys, etnisyys, uskonnollinen vakaumus, pitkäaikaisraus tai huono terveys) kuuluvat ovat enemmistöihin kuuluvia harvemmin täysin samaa mieltä väitteen kanssa. Kaikki Ohjaamojen palveluja käyttäneet vastaajat (n=106) kokivat, että heitä on kohdeltu kunnioittavasti Ohjaamoissa.

Nuorten osallisuutta käsitellään tässä erikseen, koska se on merkittävä nuorten positiivisten palvelukokemusten tekijä. Tätä tarkasteltiin väitteillä ”asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi” sekä ”sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin” (kuvio 4).

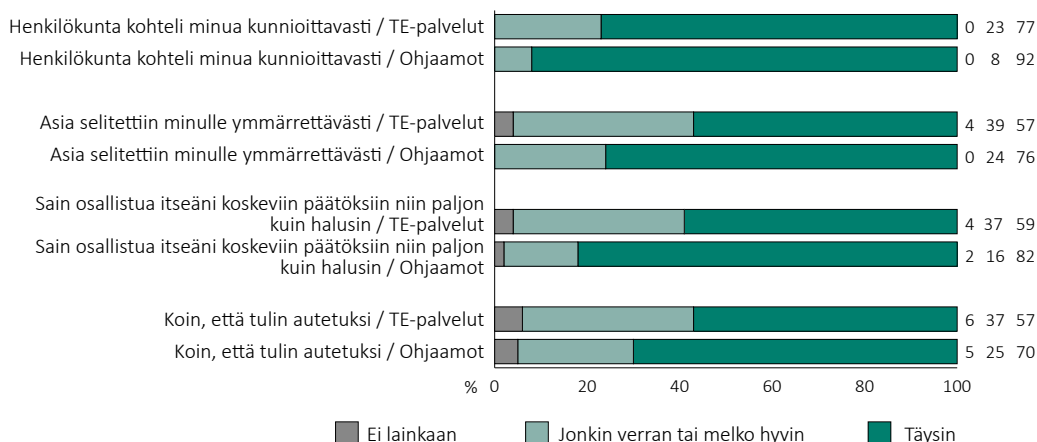
Väitteen ”asia selitettiin minulle ymmärrettävästi” kanssa oli eri mieltä neljä prosenttia TE-palveluja käyttäneistä vastaajista (n=11). Ainoa taustamuuttuja, jonka luokkien välille muodostui väitteen kohdalla tilastollisesti merkitsevä ero, oli lastensuojelutausta. Näistä vastaajista 11 prosenttia ei kokenut, että TE-palveluissa asiat olisi selitetty heille ymmärrettävästi. Kukaan Ohjaamojen palveluja käyttäneistä vastaajista ei kokenut, ettei asioita olisi selitetty heille ymmärrettävästi.

Väitteeseen siitä, saiko vastaaja osallistua TE-palveluissa itseään koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusi, vastasi 306 vastaajaa. Heistä 59 prosenttia oli väitteen kanssa samaa mieltä, 37 prosenttia jonkin verran samaa mieltä ja neljä prosenttia eri mieltä. Väitteen kanssa eri mieltä olleista yhdestätoista vastaajasta neljällä oli uskonnollinen vakaumus.

Kuvailevalla tasolla tarkasteltuna on kiinnostava havainto, että huonoksi tai melko huonoksi terveydentilaansa kuvaavat kokivat voivansa osallistua TE-palveluissa itseään koskeviin päätöksiin suhteellisesti useammin kuin ne vastaajat, jotka



KUVIO 3. KOKEMUS TE-PALVELUJEN JA OHJAAMOJEN HYVÄKSYTTÄVYYDESTÄ (KAKSILUOKKAINEN).



KUVIO 4. KOKEMUS TE-PALVELUJEN JA OHJAAMOJEN HYVÄKSYTTÄVYYDESTÄ (KOLMILUOKKAINEN).

kokivat terveydentilansa paremmaksi. Voi olla, että erityisryhmien palvelut ovat räätälöidympiä kuin muiden. Ohjaamojen palveluja käyttäneistä vastaajista vain kaksi (2 %) koki, etteivät he olleet saaneet osallistua itseään koskeviin päätöksiin, joten tilastollisia eroja ryhmien välillä ei voida tehdä. Ohjaamoissa nuorten osallisuus näyttää toteutuvan kyselyaineiston valossa hyvin.

TE-palvelujen osalta väitteeseen ”koin, että tulin autetuksi” vastasi 315 TE-palveluja käyttänyttä vastaajaa. Suurin osa vastaajista (94 %) koki tulleen autetuksi, ja vain harva (6 %) koki jääneensä vaille tarvitsemaansa apua. Erot taustamuuttujan luokkien välillä eivät muodostuneet tilastollisesti merkitseviksi. Suurin osa (95 %, n=102) myös Ohjaamojen palveluja käyttäneistä vastaajista koki tulleen autetuksi Ohjaamoissa. Koska Ohjaamoja käyttäneiden vastaajien määrä on vähäinen ja suurin osa koki tulleen autetuksi, ei ristiintaulukoinnin avulla voida tarkastella muuttujan luokkien eroja. Vammaisuudesta kertoneita Ohjaamoja käyttäneitä vastaajia oli ainoastaan yhdeksän, mutta heistä kolmannes ei kokenut tulleen autetuksi Ohjaamoissa. Huomiosta ei voi tehdä tilastollisia yleistyksiä, mutta havainto lienee hyvä ottaa huomioon tulevissa tutkimuksissa ja aineistonkeruissa.

## HYVÄKSYTTÄVYYTTÄ RAKENNETAAN NUORTEN OMILLA KÄYTTÖSTRATEGIOILLA

Kyselyaineiston valossa yhdenvertainen pääsy työllistymistä edistäviin palveluihin toteutuu hyvin, joskin syrjimättömyydessä on edelleen kehitettävää. Seuraavaksi pohdimme erityisesti palvelujen hyväksyttävyyttä laadullisen aineiston valossa. Laadullinen aineisto valottaa, miten hyväksyttävyys osittain rakentuu TE-palvelujen ja Ohjaamojen päällekkäisyydelle. Tarkastelemme tätä kahden teeman, eli kasvokkaisuuden ja työtömyysturvaan liittyvistä ehdoista neuvottelun kautta.

Kasvokkaat kohtaamiset olivat haastatelluille nuorille tärkeitä. Useat haastatellut nuoret kertoivat, että heidät oli ohjattu TE-toimistosta Ohjaamoon henkilökohtaisiin keskusteluihin, koska sieltä nuori saa enemmän henkilökohtaista ohjausta ja pohdintatukea. Useat haastatellut tulivat mieluummin hoitamaan myös TE-palveluun liittyviä asioitaan Ohjaamoon, koska ”täällä on ollu huomattavasti helpompaa asioida työkkärin asioiden puolesta ku nykyisin tosiaan tuolla tavallises työkkäris vaan sanotaan että siin on tietokone, ja virkailijalla on ilmeisesti jotai parempaaki tekemistä siinä” (Tino, 24 v.). Kasvokkaisten tapaamisten

merkitys näkyi myös Nuorisobarometrissa niin, että aineistossa väittämän ”henkilökohtaista tapaamista ei voi korvata sähköisellä yhteydenotolla” kanssa samaa mieltä oli noin 60 prosenttia nuorista (ks. tilasto-osuus).

Ohjaamojen TE-palvelut koetaan keskusteluvammiksi ja henkilökohtaisemmiksi; neuvoja tai yhdessä miettimistä on tarjolla enemmän kuin TE-toimistolla. Nuorilla on usein siirtymävaiheissaan neuvojen ja pohdinnan tarve: mikä ammatti tai työ voisi sopia minulle, mikä minulle on mahdollista. Nuoret aikuiset kuvasivat Ohjaamoja ”paremmaksi versioksi TE-palveluista” ja ”paremmaksi kuin perus-TE-palvelu”. TE-toimistoja kuvattiin esimerkiksi ”byrokratiaovina” tai ”*Ne ei nää ihmist ihmisenä. Ne vaan näkee semmosen en mä tiää ehkä enemmän tilastollisena että onks se töissä vai ei. Ei aattele sitä persoonaa.*” (Veikka, 24 v.) Osa haastatelluista nuorista oli toki kokenut saaneensa TE-toimistostakin hyvää apua työllistymiseen, esimerkiksi työtarjousten tai palkka- ja aikuisopintotuen järjestämisen muodossa.

Työttömyysturvaa koskevasta lainsäädännöstä syntyvät velvoitteet ovat yksi Ohjaamoja ja TE-palveluja erottava tekijä. TE-palveluissa asiakkaalle annettuihin työtarjouksiin ja koulutuksiin vastaamattomuus johtaa selvityspyynnöön tai työttömyysturvan epäämiseen. Usein tarjotut palvelut koetaan myös epäsuoriksi. Jos ja kun TE-asiantuntijoiden kanssa hoidetaan työttömyysturvaan liittyviä velvoitteita Ohjaamossa, pakon tunnetta vähentää mahdollisuus keskustella ja saada uusia näkökulmia.

Sit kun vertaa just kun työkkäriltä tulee niitä että pakko hakee tonne niin vaan pistää sen hakemuksen menemään, mutta sit kun täällä Ohjaamolla käy niin kuuluu paljon enemmän ja puhuu paljon enemmän siitä et minkälaisista se vois olla (...) Mä en tiennyt et netissä voi ilmottautuu työttömäksi niin mä tulin tääl käymään tos Leenin (TE-asiantuntija Ohjaamolla) luona. Siin just aattelin et tässä olis paljon mukavampi ja helpompi käydä kun sitten ite tuol työkkäris. Siin kuitenkin tuli sit tehty suunnitelmaa tätä mun

työttömyyssuunnitelmaa ja puhuttua siitä paljon enemmän ett miten jatketaan. (Jussi, 23 v.)

Ohjaamossa nuoret kokivat voivansa puhua omasta tilanteestaan vapaammin kuin TE-toimistossa. Omista asioista saattoi kertoa pelkäämättä joutuvansa pakotetuksi johonkin toimenpiteeseen tai saavansa sanktion, jos ei pysty esimerkiksi tekemään jotakin työtä. TE-palvelut näyttäytyivät joillekin nuorille etäisenä ja kylmänä sanktiointielimenä, jonka piiriin ei hakeuduta omasta tahdosta vaan joudutaan aktivoinnin kautta. Pakottavuus heikentää tuntuvasti hyväksyttävyyttä, johon ihmisoikeusperustaisessa ajattelussa kuuluu asiakaskeksisyys ja turvallisuus (Karvonen, Keskilä & Kauppinen 2017; World Health Organization, ei pvm).

Ohjaamossa nuoret olivat saaneet myös tukea työelämässä ilmenevien epäkohtien selvittelyssä. Ohjaamo esimerkiksi etsi ratkaisun tilanteesta, jossa nuori oli TE-toimiston karenssin uhalla pakotettu pysymään palkkatuetussa työpaikassa, jossa esiintyi kiusaamista, häirintää ja palkanmaksuhäiriöitä:

Sen takia tulikin sitten se sairausloma-ajatus että, mun ei tarvinnu olla siellä mutta mä en kuitenkaan joutunu kärsimään siitä mitenkään rahallisesti tai minkään tämmösen just karenssin kautta. Se oli mejän ratkasu siihen, tai oikeestaan Pipan (Ohjaamon työntekijä) ja Ohjaamon ratkasu siihen, että en joutunu kärsimään vielä lisää sen päälle että mitä siel työpaikalla oli ollu. (Viivi, 21 v.)

Ohjaamon ja TE-palvelujen osittainen päällekkäisyys antaa mahdollisuuden väistää sanktioivaa puolta. Tämä on mahdollista silloin, kun TE-toimiston toimintatavat tunteva Ohjaamon työntekijä auttaa nuorta suojautumaan taloudellisilta sanktioilta epäreilulta tuntuvassa tilanteessa. Tämä tekee palvelun hyväksyttävämmäksi. Nuorten näkökulmasta hyväksyttävyyttä edellyttää usein, että palvelu on nuoren puolella ja kertoo, mitä nuorelta edellytetään ja miksi, tai etsii rat-

kaisuja toisen palvelun ehtojen täyttämiseen ja sanktioiden välttämiseen (Määttä, Asikainen & Saastamoinen 2016). Tällaista opastusta ei aina ole tarjolla, sillä sen saanti riippuu muun muassa työllistymistä edistävien palvelujen aikaresursseista ja työntekijöiden yksilöllisistä ratkaisuista.

## JOHTOPÄÄTÖKSET

Tarkastelimme artikkelissa työllistymistä edistäviä palveluja yhdenvertaisen pääsyn näkökulmasta. Näkökulma laajentaa ajatusta saatavuudesta koskemaan myös kokemusta palvelun syrjimättömyydestä. Lisäsimme terveyspalvelujen tarkasteluun tarkoitettuun kehikkoon osallisuuden ulottuvuuden täydentämään hyväksyttävyyden ulottuvuutta.

Nuorisobarometrin vastaajista 17 prosenttia kertoi käyttäneensä TE-palveluja ja kuusi prosenttia Ohjaamon palveluja. Tutkimuksemme osoittaa, että TE-palvelujen ja jossain määrin myös Ohjaamojen käyttö on yleisempää vastaajilla, joilla on toimintakyvyn tai terveyden haaste (mielenterveysongelma, pitkäaikaissairaus) tai jotka kuuluvat etniseen vähemmistöön. Myös sukupuolivähemmistöön kuuluvat käyttivät enemmän palveluja. Näihin ryhmiin kuuluvien on siis muita vaikeampi siirtyä jatko-opintoihin tai työllistyä omin avuin, mutta syyt tämän takana ovat oletettavasti hyvin erilaiset.

Kokonaistarkastelussa nuorten arviot palveluista olivat melko hyviä kaikilla ihmisoikeusnäkökulman kolmella ulottuvuudella (saatavuus, saavutettavuus, hyväksyttävyyys). Palvelujen saatavuus on hyvä ja nuoret sekä luottavat saavansa palveluja että ovat saaneet niitä riittävästi. Saatavuutta koetaan suhteellisen hyväksi, mutta merkillepantavaa on, että joka kuudes vastaajista on kokenut Ohjaamon palveluiden olevan hankalan matkan päässä ja joka viides koki näin TE-palvelujen osalta. Nuoret myös arvostavat kasvokkain kohtamista, minkä vuoksi maantieteelliset erot palveluihin pääsyssä ovat nuorille keskeinen yhdenvertaista palveluihin pääsyä haastava tekijä. Hyväksyttävyyys toteutuu hyvin, sillä palvelut koetaan pääsääntöisesti syrjimättömiksi ja nuorten osallisuus toteutuu hyvin.

Toisaalta lähemmin tarkasteltuna juuri edellä esitetyt palveluja enemmän käyttävät ryhmät esittävät kriittisempiä arvioita kuin muut. Näissä ryhmissä luottamus työnhaun palvelujen saatavuuteen on matalampi ja kielteiseksi katsottavia kokemuksia palveluista on suhteessa enemmän. Tarkastelumme vahvistaa esimerkiksi aiempia havaintoja (Wrede-Jäntti & Westerback 2020), että terveydentilansa tai toimintakykynsä alentuneeksi kokevista nuorista osa ei saa palveluista riittävästi tukea.

Tilastollinen ja laadullinen aineisto ei anna suoria vastauksia siihen, miksi kyseisiin ryhmiin kuuluvat nuoret suhtautuvat työllistämistä tukeviin palveluihin kriittisemmin. Yksi tulkinta voi olla, että nämä nuoret kokevat palvelut liian yleisiksi eli palveluvalikoima ja palvelukulttuuri on suunnattu suhteellisen hyvin resursoituille nuorille, jolloin erityisiä tarpeita ei tunnusteta tarpeeksi hyvin.

Etniset ja uskonnolliset vähemmistöt olivat kokeneet palveluissa syrjintää ja ennakkoluuloja muita enemmän. Vaikka tilastolliset analyysit jäivät vajaiksi vastaajaryhmän pienuuden takia, syrjimättömään kohtamiseen sekä TE-toimistoissa että Ohjaamoissa on syytä kiinnittää huomiota. Se, että vähemmistöryhmät eivät luota palveluihin yhtä vahvasti kuin muut, voi liittyä myös siihen, että nuoret eivät koe palvelujen auttavan nuoria niissä toimijuuden haasteissa, jotka liittyvät laajempiin eriarvoistaviin ja syrjiviin rakenteisiin, ei niinkään nuorten välittömiin tilanteisiin.

Kysymys kuuluukin, tulisiko yhdenvertaisuuden edistäminen, siis eriarvoistavien ja syrjivien rakenteiden tunnistaminen ja nuorten tasa-arvoisten asemien edistäminen, tuoda näkyvämmäksi osaksi palvelujen toimintakulttuuria. Yhdenvertaisuuden edistämistä osana palvelujen toimintafilosofiaa ei voi jättää yksittäisten ammattilaisten vastuulle, vaan se tulisi huomioida hallinto- ja organisaatitason suunnittelussa, työntekijöiden toimintaohjeistuksissa ja johtamisen vastuukysymyksissä.

Epäsuhta palveluja paljon käyttävien vähemmistöryhmien ja heidän negatiivisempien kokemustensa välillä antaa viitteitä, että palveluja

olisi edelleen kehitettävä ja mahdollisesti kohdennettava paremmin. Tässä tarkastellut ryhmät ovat keskenään hyvin erilaisia, ja tämä osoittaa, että yksilöllistä ja nuorten tarpeet tunnustavaa osaamista on kehitettävä. Palvelussa nuorilähtöisyys ja kokonaisvaltainen tilanteen kartoitus ja yksilöllinen tuki ovatkin oleellisia.

Osa nuorista kokee TE-palvelujen ja Ohjaamojen avaamat väylät työelämään kapeiksi ja katsoo niiden tarjoavan lähinnä mahdollisuuksia suuntautua tietyille, usein matalapalkkaisille aloille. Aiempi tutkimus osoittaa myös, että palvelut tuottavat ja uusintavat sukupuolittuneita ja etnistyviä työllisyyspolkua (Krivonos 2019; Peltola & Moisio 2017; Taavetti 2015). Tämä herättää pohtimaan työllistymistä edistävien palvelujen roolia yhdenvertaisuuden edistämässä työelämän rakenteissa. Jos nuorta veloitetaan sanktion uhalla ottamaan vastaan työtä tai koulutusta alalta, joka ei kiinnosta häntä itseään ja joka kaiken lisäksi suuntaa nuorta prekaareille matalapalkka-aloille, on se palvelujen keskeinen epäkohta yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämisen näkökulmasta.

Toisaalta aineistot osoittavat, että työllistymistä edistävät palvelut ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa ja osin päällekkäisiä. Nuoret käyttävät yhtä aikaa TE- ja Ohjaamo-palveluja joko omaaloitteisesti tai osana työllistymisuunnitelmaansa. TE-palveluilla on keskeinen rooli erityisesti nuorten aikuisten koulutus- ja työelämäsiirtymissä sekä työttömyysturvaan liittyvässä päätöksenteossa. Ne ovat myös tärkeä osa Ohjaamojen palveluvalikoimaa. Silti Ohjaamoissa vaikuttaa olevan paremmat ajalliset resurssit nuorten palveluun, jolloin henkilökohtaisuus ja neuvottelunaisuus korostuvat. Osittain Ohjaamot vaikuttavat paikkaavan sanktioivan järjestelmän epäkohtia. Tällöin organisaatioiden toimintakulttuureja olisi syytä tuoda yhteen niin, että nuoria asiakkaita ennen kaikkea kuultaisiin epäreilulta tuntuvissa tilanteissa, eivätkä toimintatavat olisi keskenään ristiriitaisia.

Ihmisoikeusperustaisessa lähestymistavassa palveluihin pääsy on kokonaisuus, jossa yhdistyvät palvelujen tarjonta ja palvelukokemukset.

Lähestymistapa tarjoaa kokonaisvaltaisen tavan pohtia palveluja ja sitä kokonaisuutta, joka tekee palvelusta nuorelle soveltuvan.

## VIITTEET

- 1 Keskeisimmät ovat Työttömyysturvalaki 2002/1290, Valtioneuvoston asetus julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 2012/1073, Työ- ja elinkeinoministeriön ohje julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta annetun lain ja asetuksen soveltamisesta 2017/2376 sekä Työ- ja elinkeinoministeriön ohje TE-toimiston tehtävistä työttömyysturvajärjestelmän toimeenpanossa 2018/2414. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018b.)
- 2 Valtakunnallisesti tarkasteltuna TE-palvelujen osuus Ohjaamojen henkilöstöresurssista oli 24 prosenttia vuonna 2019 (Kohtaamon tilastot 2019).
- 3 Tutkimuksessa (2018–2021) tarkastellaan sekä nuorten aikuisten että Ohjaamon työntekijöiden näkökulmasta, millainen työelämä nuorille avautuu Ohjaamoista ja mitä ohjauksen ja tuen muotoja Ohjaamosta saa ja tulisi saada muuttuvaa työelämää ajatellen. Haastattelut toteuttivat Mirja Määttä, Frida Westerback sekä Hanna Rissanen.

## LÄHTEET

- Aaltonen, Sanna & Berg, Päivi & Ikäheimo, Salla (2015) *Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 160. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Alatalo, Johanna & Larja, Liisa & Räisänen, Heikki (2019) *Työllisyysaste-erot Pohjoismaissa ja eräitä taustatekijöitä niille*. TEM-analyysi ja 91/2019. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- EU 2016/2102, Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2016/2102 <http://data.europa.eu/eli/dir/2016/2102/oj> (Viitattu 23.10.2020.)

- EU 2016/2102. Saavutettavuusdirektiivi. (Viitattu 27.10.2020.)
- Haikkola, Lotta (2020) Classed and Gendered Transitions in Youth Activation: The Case of Finnish Youth Employment Services. *Journal of Youth Studies*, e-publication ahead of print, 1–17.
- Haikkola, Lotta & Näre, Lena & Lähteenmaa, Jaana (2017) Tunnistamisen institutionaaliset kontekstit. Nuoret työttömät aktiivointitoimenpiteissä. Teoksessa Sanna Aaltonen & Antti Kivijärvi (toim.) *Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina*. Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 198. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 53–78.
- Harinen, Päivi (2015) Kilometrien eristämät. Nuorten arkea syrjäkyläkontekstissa. Sami Myllyniemi (toim.) *Ihmisarvoinen nuoruus? Nuorisobarometri 2014*. Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 159 & Nuorisosiain neuvottelukunnan julkaisuja 51. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Hertzberg, Fredrik & Sundelin, Åsa (2014) Counseling between recognition, justice and difference: the significance of power asymmetries, communicative projects and unintended consequences in career counseling of immigrants in Sweden. *International Journal for Educational and Vocational Guidance* 14(1), 89–102.
- Hämäläinen, Kari & Hämäläinen, Ulla & Tuomala, Juha (2014) NYT – mallia Euroopalle? Nuorten yhteiskuntatakuun vaikuttavuus. *Talous ja yhteiskunta* 4/2014, 34–40.
- Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura & Kauppinen, Timo M. (2017) Kokevatko nuoret saavansa tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalveluja? Tuloksia väestötutkimuksista. Teoksessa Sanna Aaltonen & Antti Kivijärvi (toim.) *Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina*. Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 198. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 27–52.
- Kauppila, Aarno & Lappalainen, Sirpa & Miettola, Reetta (2020) Governing Citizenship for Students with Learning Disabilities in Everyday Vocational Education and Training. *Disability and Society* (Ahead-of-Print), 1–21
- Kohtaamon tilastot 2019 <https://kohtaamo.info/documents/21827/32792/Ohjaamotilastot+2019/2f30e7fc-6e39-4688-9f0b-964655679da9> (Viitattu 29.10.2020.)
- Koskinen, Henri (2020) *Nuorten toimijuus ja kokemukset palveluista*. Turun kaupunki, kaupunkitutkimusohjelma. Tutkimusraportteja 1/2020. Turku: Turun kaupunki.
- Krivonos, Daria (2019) The Making of Gendered “Migrant Workers” in Youth Activation: The Case of Young Russian-Speakers in Finland. *Current Sociology* 67(3), 401–18.
- Kurki, Tuuli & Brunila, Kristiina & Lahelma, Elina (2019) Constituting Immigrant Care Workers Through Gendering and Racialising Practices in Education. *Nordic Journal of Migration Research* 9(3), 329–345.
- Käyhkö, Mari (2014) Kelpaanko, riitänkö, kuulunko? Työläistäustaiset naiset, yliopisto-opiskelu ja luokan kokemukset. *Sosiologia* 51(1), 4–20.
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (8.8.1986/609) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609> (Viitattu 23.10.2020.)
- Lehtonen, Olli & Moisala, Marja (2020) Ohjaamo-palvelujen saavutettavuus maaseudulla. Teoksessa Mirja Määttä & Anne-Mari Souto (toim.) *Tutkittu ja tulkittu Ohjaamo. Nuorten ohjaus ja palvelut integraatiopyörteessä*. Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 226. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 99–119.
- Lähteenmaa, Jaana (2013) Agency vs. Structure. A View of Youth Unemployment during Current Recession in Finland. Teoksessa Helena Helve & Karen Evans (eds) *Youth and work transitions in changing social landscape*, London: Tufnell Press, 38–81.
- Manderbacka, Kristiina & Muuri, Anu &



- Keskimäki, Ilmo & Kaikkonen, Risto & Elovainio, Marko (2012) Mitä tyydyttämätön palvelutarve kertoo terveyspalvelujen saatavuudesta? *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 49 (1), 4–12.
- Miettinen, Sonja & Pöyry, Sanna-Mari (2015) *Vainulla Etelä-Savossa: Vaikeimmin työllistyvät nuoret palvelujärjestelmässä -selvitys*. Mikkelin ammattikorkeakoulu A: tutkimuksia ja raportteja 100. Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Mäkitalo, Åsa & Säljö, Roger (2002) Invisible People: Institutional Reasoning and Reflexivity in the Production of Services and “Social Facts” in Public Employment Agencies. *Mind, Culture, and Activity* 9(3), 160–178.
- Määttä, Anne & Keskitalo, Elsa (2014) Ulkoringiltä sisärinkiin: Kumuloituneista ongelmista kärsivät nuoret aikuiset pirstaleisessa palvelujärjestelmässä. *Yhteiskuntapolitiikka* 79(2), 197–207.
- Määttä, Mirja (2018) Työtä, osaamista ja arjen taitoja – Ohjaamot tehtävänsä määrittämässä. Teoksessa Mika Gissler & Marjatta Kekkonen & Päivi Känkänen (toim.) *Nuoret palvelujen pauloissa. Nuorten elinolot -vuosikirja 2018*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 158–169.
- Määttä, Mirja & Asikainen, Elina & Saastamoinen, Mikko (2016) Tukeminen ja pakot nuorten vaikeutuneissa koulutussiihtymissä. *Nuorisotutkimus* 34 (1), 18–34.
- Määttä, Mirja & Souto, Anne-Mari (toim.) (2020) *Tutkittu ja tulkittu Ohjaamo. Nuorten ohjaus ja palvelut integraatiopyörteessä*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura.
- Nieminen, Jarmo (2017) Ohjaamot ja nuorten osallisuus. Teoksessa Mirja Määttä (toim.) *Uutta auringon alla. Ohjaamot 2014–2017*. Jyväskylä: Keski-Suomen ELY-keskus, Kohtaamo-hanke (ESR), 42–46.
- Nuorisolaki (1285/2016) <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285> (Viitattu 23.10.2020.)
- OHCRH TSS-sopimuksen 12. artiklan yleis-
- kommentti 14. <https://bit.ly/3jybzLx> (Viitattu 27.10.2020.)
- Peltola, Marja & Moisio, Jenni (2017) *Ääniä ja äänettömyyttä palvelukentillä. Katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon*. Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisuja 112, julkaisuja 190. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Pesonen, Heli & Nuutinen, Hanna (2020) Itseohjautuvuus ohjauksen haasteena ja tavoitteena. Teoksessa Mirja Määttä & Anne-Mari Souto (toim.) *Tutkittu ja tulkittu Ohjaamo. Nuorten ohjaus ja palvelut integraatiopyörteessä*. Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 226. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 70–80.
- Souto, Anne-Mari (2020) Väistelevää ohjausta. Opinto-ohjauksen yksin jättävät käytänteet maahanmuuttotustaisten nuorten parissa. *Kasvatus* 51(3), 317–29.
- Taavetti, Riikka (2015) *”Olis siistiä, jos ei tarttis määritellä...” Kuriton ja tavallinen sateenkaarinuoruus*. Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston verkkojulkaisuja 81. Helsinki: Nuorisotutkimusseura & Setä. [http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/hyvinvoiva\\_sateenkaarinuori.pdf](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/hyvinvoiva_sateenkaarinuori.pdf) (Viitattu 21.10.2020.)
- Toiviainen, Sanna (2019) *Suhteisia elämänpolkuja – yksilöiden elämänhallintaa. Koulutuksen ja työn marginaalissa olevien nuorten toimijuus ja ohjaus*. Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 217, sarja: Tiede. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Tolonen, Tarja (2005) Sosiaalinen tausta, paikallisuus ja sukupuoli nuorten koulutussiihtymissä. Teoksessa Sinikka Aapola & Kaisa Ketokivi (toim.) *Polkuja ja poikkeamia – aikuisuutta etsimässä*. Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 56. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 33–65.
- Työ- ja elinkeinoministeriö (2018a) *Ohjaamon perusteet*. TEM-esitteitä 6/2018. <https://tem.fi/documents/1410877/2934378/>

- Ohjaamotoiminnan+perusteet (Viitattu 23.10.2020.)
- Työ- ja elinkeinoministeriö (2018b) Työ- ja elinkeinoministeriön toiminta- ja taloussuunnitelma vuosille 2018–2021. <https://tem.fi/documents/1410877/2210054/tyo-ja-elinkeinoministerion-toiminta-ja-taloussuunnitelma-2018-2021/099d05e2-8330-44f0-8b7a-7b51fbd34874> (Viitattu 23.10.2020.)
- Työttömyysturvalaki (1290/2002) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20021290> (Viitattu 23.10.2020.)
- Uusikangas, Silja & Hiilamo, Heikki (2020) Aktivointi, sanktiot ja poiskäännyttäminen TE-palveluissa. Teoksessa Mirja Määttä & Anne-Mari Souto (toim.) *Tutkittu ja tulkittu Ohjaamo. Nuorten ohjaus ja palvelut integraatiopyörteessä*. Nuorisotutkimusseuran/ Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 226. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 120–145.
- Valtakari, Mikko & Arnkil, Robert & Eskelinen, Juha & Mayer, Minna & Nyman, Juho & Sillanpää, Keimo & Spangar, Timo & Ålander, Tommi & Yli-Koski, Maria (2020) *Ohjaamot – monialaista yhteistyötä, vaikuttavuutta ja uutta toimintakulttuuria: Monialaisen yhteistyön vaikuttavuus nuorten työllistymistä edistävissä palveluissa*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisuja 2020:13. Helsinki: Valtioneuvosto.
- World Health Organization (ei pvm ) Human rights and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health> (Viitattu 27.10.2020)
- Wrede-Jännti, Matilda & Westerback, Frida (2020) Haastavia tilanteita nuorten arvostamassa Ohjaamossa – Miten Ohjaamoon tyytymättömät nuoret perustelevat kritiikkinsä? Teoksessa Mirja Määttä & Anne-Mari Souto (toim.) *Tutkittu ja tulkittu Ohjaamo. Nuorten ohjaus ja palvelut integraatiopyörteessä*. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 46–69.
- Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325> (Viitattu 23.10.2020.)

## LIITE 1. TAUSTAMUUTTUIJEN FREKVENSIT JA PROSENTTIOSUUEDET KOKO AINEISTOSTA

	Frekvenssit (%)
<b>Ikäluokka</b>	
15–19 v.	592 (30,5 %)
20–24 v.	639 (33 %)
25–29 v.	707 (36,5 %)
<b>Äidinkieli</b>	
suomi	1662 (85,8 %)
ruotsi	102 (5,3 %)
muu	174 (9,0 %)
<b>Sukupuoli</b>	
nainen	937 (48,3 %)
mies	994 (51,3 %)
muu / en halua vastata	7 (0,4 %)
<b>Koettu terveydentila</b>	
Hyvä tai melko hyvä	1728 (89,1 %)
Keskitasoinen	158 (8,2 %)
Huono tai melko huono	48 (2,5 %)
<b>Pitkäaikaissairaus tai terveysongelma</b>	
Kyllä	412 (21,1 %)
Ei	1518 (78,3 %)
<b>Mielenterveysongelma</b>	
Kyllä	237 (12,3 %)
Ei	1686 (87,7 %)
<b>Uskonnollinen vakaumus</b>	
Kyllä	264 (13,6 %)
Ei	1720 (88,7 %)
<b>Aatteellinen vakaumus tai mielipide</b>	
Kyllä	280 (14,4 %)
Ei	1564 (80,7 %)

<b>Vammaisuus tai pitkäaikaissairaus</b>	
Kyllä	110 (5,7 %)
Ei	1793 (92,6 %)
<b>Sukupuoli-identiteetti</b>	
Kyllä	60 (3,1 %)
Ei	1839 (94,9 %)
<b>Seksuaalivähemmistöön kuuluminen</b>	
Kyllä	175 (9,2 %)
Ei	1720 (90,8 %)
<b>Etniseen vähemmistöön kuuluminen</b>	
Kyllä	144 (7,7 %)
Ei	1717 (92,3 %)
<b>Ollut tekemisissä lastensuojelun sosiaalityön kanssa</b>	
Kyllä	60 (3,1 %)
Ei	1839 (94,9 %)
<b>Vanhempien koulutustausta: äiti/toinen vanhempi</b>	
Ammatillinen tutkinto	586 (30,2 %)
Opisto tai ylioppilastutkinto	300 (15,5 %)
Korkeakoulututkinto	768 (39,6 %)
Ei tutkintoa	108 (5,6 %)
<b>Vanhempien koulutustausta: isä / toinen vanhempi</b>	
Ammatillinen tutkinto	715 (36,9 %)
Opisto tai ylioppilastutkinto	194 (10 %)
Korkeakoulututkinto	653 (33,7 %)
Ei tutkintoa	168 (8,7 %)

## TAULUKKO 1 TE-PALVELUJEN JA OHJAAJOJEN KÄYTTÖ TAUSTAMUUTTUIJTAIN

	TE-palvelujen käyttö				Ohjajien käyttö			
	Ei tarvetta	Käyttänyt vähintään kerran	Yhteensä (100 %)	khiin neliö -testin p-arvo	Ei tarvetta	Käyttänyt vähintään kerran	Yhteensä (100 %)	khiin neliö -testin p-arvo
<b>Ikäluokka</b>								
15–19 v.	521 (88,6 %)	67 (11,4 %)	588		550 (94,0 %)	35 (6,0 %)	585	
20–24 v.	487 (76,9 %)	146 (23,1 %)	633		574 (92,6 %)	46 (7,4 %)	620	
25–29 v.	576 (82,8 %)	120 (17,2%)	696		662 (95,4 %)	32 (4,6 %)	694	
	1584 (82,6 %)	333 (17,4 %)	1917	$p < .001^{***}$	1786 (94,0 %)	113 (6,0 %)	1899	-
<b>Äidinkieli</b>								
suomi	1376 (83,4 %)	273 (16,6 %)	1649		1558 (94,9 %)	84 (5,1 %)	1642	
ruotsi	85 (84,2 %)	16 (16,8 %)	101		96 (95,0 %)	5 (5,0 %)	101	
muu	122 (73,5 %)	44 (26,5 %)	166		130 (83,9 %)	25 (16,1 %)	155	
	1583 (82,6 %)	333 (17,4 %)	1916	$p < .005^{**}$	1784 (94,0 %)	114 (6,0 %)	1898	$p < .001^{***}$
<b>Sukupuoli</b>								
nainen	786 (85,0 %)	139 (15,0 %)	925		868 (94,2 %)	53 (5,8 %)	921	
mies	792 (80,6 %)	191 (19,4 %)	983		911 (94,0 %)	58 (6,0 %)	969	
muu / en halua vastata	5 (71,4 %)	2	7		6 (85,7 %)	1 (14,3 %)	7	
	1583 (82,7 %)	332 (17,3 %)	1915	$p = .01^{**}$	1785 (94,1 %)	112 (5,9 %)	1897	-
<b>Koettu terveydentila</b>								
Hyvä tai melko hyvä	1473 (84,1 %)	271 (15,9 %)	1708		1601 (94,6 %)	91 (5,4 %)	1692	
Keskitasoinen	112 (71,8 %)	44 (28,2 %)	156		136 (88,3 %)	18 (11,7 %)	154	
Huono tai melko huono	32 (68,1 %)	15 (31,9 %)	47		43 (91,5 %)	4 (8,5 %)	47	
	1581 (82,7 %)	330 (17,3 %)	1911	$p < .001^{***}$	1780 (94,0 %)	113 (6,0 %)	1893	$p < .001^{***}$
<b>Pitkäaikaissairaus tai terveysongelma</b>								
Kyllä	316 (77,5 %)	92 (22,5 %)	408		360 (91,0 %)	35 (8,9 %)	395	
Ei	1261 (84,1 %)	238 (15,9 %)	1499		1417 (94,8 %)	77 (5,2 %)	1494	
	1577 (82,7 %)	330 (17,3 %)	1907	$p = .002^{**}$	1777 (94,1 %)	112 (5,9 %)	1889	$p < .01^{**}$
<b>Mielenterveysongelma</b>								
Kyllä	162 (69,8 %)	70 (30,2 %)	232		201 (87 %)	30 (13,0 %)	231	
Ei	1419 (84,5 %)	258 (15,5 %)	1668		1571 (95 %)	82 (5,0 %)	1653	
	1572 (82,7 %)	328 (17,3 %)	1900	$p < .001^{***}$	1772 (94,1 %)	112 (5,9 %)	1884	$p < .001^{***}$
<b>Uskonnollinen vakaumus</b>								
Kyllä	203 (78,4 %)	56 (21,6 %)	259		242 (93,8 %)	16 (6,2 %)	258	
Ei	1338 (83,8 %)	258 (16,2 %)	1596		1490 (94,4 %)	89 (5,6 %)	1579	
	1541 (84,0 %)	314 (16,9 %)	1855	$p = .03^{**}$	1732 (94,3 %)	105 (5,7 %)	1837	-
<b>Aatteellinen vakaumus tai mielipide</b>								
Kyllä	199 (73,2 %)	73 (26,8 %)	272		248 (93,2 %)	18 (6,8 %)	266	
Ei	1316 (84,8 %)	235 (15,2 %)	1551		1458 (94,6 %)	83 (5,4 %)	1541	
	1515 (83,5 %)	308 (16,9 %)	1823	$p < .001^{***}$	1706 (94,4 %)	101 (5,6 %)	1807	-

Vammaisuus tai pitkäaikaissairaus								
Kyllä	75 (70,1 %)	32 (29,9 %)	<b>107</b>		98 (91,6 %)	9 (8,4 %)	<b>107</b>	
Ei	1487 (83,7 %)	289 (16,3 %)	<b>1776</b>		1663 (94,6 %)	95 (5,4 %)	<b>1758</b>	
	1562 (83,0 %)	321 (17,0 %)	<b>1883</b>	$p< .001^{***}$	<b>1761 (94,4 %)</b>	<b>104 (5,6 %)</b>	<b>1865</b>	-
Sukuoli-identiteetti								
Kyllä	40 (67,8 %)	19 (32,2 %)	<b>59</b>		50 (90,9 %)	5 (9,1 %)	<b>55</b>	
Ei	1516 (83,4 %)	302 (16,6 %)	<b>1818</b>		1703 (94,3 %)	103 (5,7 %)	<b>1806</b>	
	<b>1556 (82,9 %)</b>	<b>321 (17,1 %)</b>	<b>1877</b>	$p< .002^{**}$	<b>1753 (94,2 %)</b>	<b>108 (5,8 %)</b>	<b>1861</b>	-
Seksuaalivähemmistöön kuuluminen								
Kyllä	130 (87,8 %)	18 (12,2 %)	<b>148</b>		154 (92,8 %)	12 (7,2 %)	<b>166</b>	
Ei	1422 (92,0 %)	123 (8,0 %)	<b>1545</b>		1595 (94,3 %)	96 (5,7 %)	<b>1691</b>	
	<b>1552 (91,7 %)</b>	<b>141 (8,3 %)</b>	<b>1639</b>	-	<b>1749 (94,2 %)</b>	<b>108 (5,8 %)</b>	<b>1857</b>	-
Etniseen vähemmistöön kuuluminen								
Kyllä	111 (89,5 %)	13 (10,5 %)	<b>124</b>		126 (93,3 %)	9 (6,7 %)	<b>135</b>	
Ei	1411 (91,7 %)	128 (8,3 %)	<b>1539</b>		1589 (94,1 %)	98 (5,8 %)	<b>1687</b>	
	1522 (91,5 %)	141 (8,5 %)	<b>1663</b>	-	<b>1715 (94,3 %)</b>	<b>107 (5,9 %)</b>	<b>1822</b>	-
Ollut tekemisissä lastensuojelun sosiaalityön kanssa								
Kyllä	269 (76,6 %)	82 (23,4 %)	<b>351</b>		317 (91,4 %)	30 (8,6 %)	<b>347</b>	
Ei	1279 (84,3 %)	238 (15,7 %)	<b>1517</b>		1425 (94,7 %)	79 (5,3 %)	<b>1504</b>	
	<b>1548 (82,9 %)</b>	<b>320 (17,1 %)</b>	<b>1868</b>	$p=.001^{**}$	1742 (94,1)	109 (5,9 %)	<b>1851</b>	$p=.02^*$
Vanhempien koulutustausta: äiti/toinen vanhempi								
Ammatillinen tutkinto	474 (81,7 %)	106 (18,3 %)	<b>580</b>		543 (94,8 %)	30 (5,2 %)	<b>573</b>	
Opisto tai ylioppilas-tutkinto	240 (82,2 %)	52 (17,8 %)	<b>292</b>		276 (95,2 %)	14 (4,8 %)	<b>290</b>	
Korkeakoulu-tutkinto	657 (86,1 %)	24 (22,6 %)	<b>763</b>		719 (95 %)	38 (5 %)	<b>757</b>	
Ei tutkintoa	82 (77,4 %)	24 (22,6 %)	<b>106</b>		92 (86,8 %)	14 (13,3 %)	<b>106</b>	
	<b>1453 (83,5 %)</b>	<b>288 (16,5 %)</b>	<b>1741</b>	$p=.04^*$	<b>1630 (94,4 %)</b>	<b>96 (5,6 %)</b>	<b>1726</b>	$p=.005^{**}$
Vanhempien koulutustausta: isä / toinen vanhempi								
Ammatillinen tutkinto	579 (81,4 %)	132 (18,6 %)	<b>711</b>		666 (94,3 %)	40 (5,7 %)	<b>706</b>	
Opisto tai ylioppilas-tutkinto	158 (82,7 %)	33 (17,3 %)	<b>191</b>		174 (92,1 %)	15 (7,9 %)	<b>189</b>	
Korkeakoulu-tutkinto	554 (86,0 %)	90 (14,0 %)	<b>644</b>		605 (95,4 %)	29 (4,6 %)	<b>634</b>	
Ei tutkintoa	133 (80,6 %)	32 (19,4 %)	<b>165</b>		152 (92,7 %)	12 (7,3 %)	<b>164</b>	
			<b>1711</b>	-	<b>1598 (94,3 %)</b>	<b>96 (5,7 %)</b>	<b>1693</b>	-

Erot taustamuuttujien luokkien välillä tilastollisesti merkitseviä:

\*\*\*=erittäin merkitsevä, \*\*=merkitsevä, \*=melkein merkitsevä, -=ei merkitsevä

NÄKÖKULMAT



# KUNNISSA NUORTEN PALVELUJEN TILA OSIN HUOLETTAA

## HUOMIOITA NUORISOBAROMETRIN JA KUNTIEN PERUSPALVELUJEN ARVIOINNIN VERTAILUSTA

### AINO TORMULAINEN

Tarkastelen tässä tekstissä peruspalvelujen arvioinnin ja Nuorisobarometrin tuloksia palvelujen riittävyden näkökulmasta. Peilaan peruspalvelujen arvioinnin tuloksia myös Nuorisobarometrin työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten parissa tehdyn erillisotoksen tuloksiin. Peruspalvelujen alueellisen saatavuuden arviointi on aluehallintovirastojen lakisääteline tehtävä, joka toteutetaan kahden vuoden välein eri arviointikohteesta. Arvioinnin avulla seurataan, valvotaan ja arvioidaan peruspalvelujen saatavuuden yhdenvertaista toteutumista maan eri osissa. Nuorisotoimen vuoden 2019 peruspalvelujen arviointikohteena oli nuorille suunnattujen palvelujen riittävyys kunnissa. Arvioinnissa perhdyttiin kunnan monialaisen nuorten ohjaus- ja palveluverkoston näkemyksiin nuorille suunnattujen palvelujen riittävydestä eli arvioitiin kuntien nuorten mahdollisuuksia saada erilaisia tarvitsemiaan palveluja. Tällä tarkoitetaan kaikkia kunnan alueella asuvien nuorten käytössä olevia palveluja, ei ainoastaan kuntien itsensä tuottamia palveluja. Arvioinnissa oli mukana yhteensä 11 palvelukokonaisuutta, joita yhdistettiin laajemmiksi teemoiksi, ja niitä käsiteltiin viitenä kokonaisuutena: nuorisopalvelut ja vapaa-ajan palvelut, koulutuspalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaali- ja terveyspalvelut sekä työhön, asumiseen ja liikkumiseen liittyvät palvelut. Näitä palveluja ohjaavat erilaiset toimialakohtaiset lainsäädännöt, ja osa niistä kuuluu kuntien lakisäätelisiin tehtäviin. Kolmannen sektorin toimijoiden työ tukee isoa osaa palveluista. Arviointiteema kytkeytyy olennaisesti ajankohittaiseen kuntatalouden tilanteeseen, nuorten määrään ja kuntien ”pitovoimaan” eli kykyyn pitää nuoret asukkaat kunnassa poismuuton sijaan. Lisäksi erilaiset uudistukset, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistus,

maakuntauudistuksen valmistelu ja esimerkiksi ammatillisen koulutuksen reformi vaikuttavat osaltaan palvelujen tasoon.

Arvioinnin toteuttamisessa käytettiin kyselyä, joka lähetettiin Manner-Suomen 294 kuntaan nuorten ohjaus- ja palveluverkostoista vastaaville henkilöille. Vastauksia saatiin 293 kunnasta, joten vastausprosentti oli lähes 100. Kuntiin lähetetyn kyselyn vastaajaksi määriteltiin lakisääteline monialainen yhteistyöverkosto. Näissä monialaisissa verkostoissa nuorten palvelujen tilanteesta tulisi olla kattava näkemys.

Lakisäätelisiin monialaisiin yhteistyöverkostoihin kuuluu nuorten parissa työskenteleviä ihmisiä eri toimialoilta. Verkostoon voi kuulua myös nuoria, esimerkiksi nuorisovaltuuston edustajia. Aluehallintoviraston arviointikyselyyn vastanneista verkoston jäsenistä valtaosa oli aikuisia. Palvelujen tilaa arvioitiin siis pääosin aikuisten näkemysten valossa. Edellisessä nuorisolaissa verkostojen paikalliseksi toimialoiksi oli määritelty opetus-, sosiaali-, terveys- ja nuorisotoimet sekä työ- ja poliisihallinto. Nykyisessä, vuonna 2017 voimaan tulleessa nuorisolaissa (1280/2016) verkoston kokoonpanosta ei enää säädetä, mikä on aiheuttanut paikoin sen, ettei kaikissa verkostoissa enää ole mukana esimerkiksi poliisihallinnon edustajia. Verkostoihin kuuluu kuitenkin yleensä laaja kattaus paikallisten nuorten tilanteesta perillä olevia tahoja, kuten esimerkiksi etsivä nuorisotyöntekijä, sosiaali-ohjaaja, psykiatrinen sairaanhoitaja, koulukuraattori, moniammatillinen poliisin Ankkuri-tiimi, työllisyyspalvelujen edustaja ja mahdollisesti myös kolmannen sektorin toimijoita. Verkostoon kuuluu usein myös päällikkötason henkilöstöä hyvinvoinnin ja perusturvan toimialoilta sekä kuntapäittäjiä, kuten esimerkiksi lautakuntien edustajia, joilla on velvollisuus ja mahdollisuus viedä nuoriin



liittyviä asioita eteenpäin kuntaorganisaatiossa. Monialainen verkosto voi vaikuttaa paikallisten nuorten elämään liittyviin asioihin eri tavoin. Verkostoissa ei käsitellä yksittäisten nuorten asioita, vaan verkoston kohderyhmänä ovat kaikki kunnassa asuvat nuoret. Nuorisolaissa on säädetty verkoston tehtäviksi:

- Koota tietoja nuorten kasvu- ja elinoloista sekä arvioida niiden pohjalta nuorten tilannetta paikallisen päätöksenteon ja suunnitelmien tueksi.
- Edistää nuorille suunnattujen palvelujen yhteensovittamista, yhteisiä menettelytapoja ja nuoren palveluihin ohjaamisessa sekä tiedonvaihdon sujuvuutta.
- Edistää yhteistyötä nuorisotoiminnan toteutumiseksi.

Tässä arvioinnissa riittävyyden määriteltiin tarkoittavan määrälle tai laadulle asetettujen normien tai vallitsevien odotusten täytyvyyttä. Sitä voidaan arvioida paitsi lakisääteisten palvelujen toteutumisena, myös tarkastelemalla palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, oikea-aikaisuutta, laatua ja asiakastytyväisyyttä. Arvioitaessa riittävyyttä vastaajat pystyivät antamaan avoimeen kommenttikenttään lisätietoja. Vaikkei jotakin palveluista olisikaan omassa kunnassa, saatettiin sen taso nuorille kuitenkin nähdä riittävänä, mikäli palvelu on tarpeeksi lähellä naapurikunnassa saatavilla. Kuntien verkostot tulkitsivat eri tavoin, mitä palveluiden saatavuus tarkoittaa, minkä vuoksi vastauksissa on jonkin verran ristiriitaisuutta. Lisäksi kun kyseessä on arviointi, perustuvat vastaukset vastaajien subjektiiviseen näkemykseen asioista. Kyselyyn vastattiin ryhmänä, jolloin konsensusta on jouduttu hakemaan. Arviointiasetus oli numeraalinen 1–4 (1 = riittämätön, 2 = melko riittämätön, 3 = melko riittävä, 4 = riittävä). 2,5 ja sitä korkeampi keskiarvo on arviossa melko riittävä eli hyvä palvelutaso. Käyn seuraavaksi lyhyesti läpi havaintoja keskeisistä peruspalvelujen arvioinnin tuloksista sekä nuorten ja monialaisten verkostojen näkemysten eroista palveluihin liittyen.

## RIITTÄVÄT JA RIITTÄMÄTTÖMÄT PALVELUT – ARVIOINNIN TULOKSISTA

Palvelujen kokonaisuudessa nuorten asiakkaiden näkökulman tarkastelu saattaa unohtua. Nuorten kohdalla kunnissa helposti muistetaan heille kohdistetut nuorisopalvelut ja koulutus, mutta tässä arvioinnissa tarkasteltiin laajemmin useampia palvelukokonaisuuksia. Nuorisolain mukaan nuoria ovat kaikki alle 29-vuotiaat. Joidenkin palvelujen kohdalla ikärajoilla ja täysi-ikäisyydellä voi olla palvelujen saantiin oma vaikutuksensa. Tämän vuoksi osan palvelujen kohdalla arvioitiin niiden riittävyyttä ja tarjontaa 18 vuotta täyttäneille sekä tätä nuoremmille. Nuorten ohjaus- ja palveluverkostojen vastaaman kuntakyselyn perusteella valtaosan nuorille suunnatuista palveluista arvioitiin toimivan hyvin. Kuitenkin lähes jokaisessa palvelukokonaisuudessa on myös palveluja, jotka on arvioitu riittämättömiksi.

Kyselyn perusteella riittävimpinä nuorten palveluina nähtiin lukiokoulutus ja kirjastopalvelut sekä etsivä nuorisotyö. Alle 18-vuotiaiden terveysterveystoimintat, jotka yleensä ovat osa koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa, johon säännölliset tarkastukset vielä kuuluvat, koettiin myös riittäviksi. Nuorille tarjotuista vapaa-ajan palveluista monet, ja etenkin liikuntaharrastamisen mahdollisuudet arvioitiin hyvälle tasolle. (Kuvio 1.)

Nuorisopalveluista nuorisotalotoiminta nähtiin riittävimpanä, mutta myös muut nuorisopalvelut<sup>1</sup> alle 18-vuotiaille ovat hyvällä tasolla. Sen sijaan nuorten aikuisten eli 18–28-vuotiaille suunnatut nuorisopalvelut arvioitiin monissa vastauksissa melko riittämättömiksi. Monissa kunnissa on nähty olevan tarvetta täysi-ikäisten kohtaamispaikalle ja ohjatulle toiminnalle, mutta resursseja tähän työhön ei ole. Kuntien nuorisopalvelujen kohderyhmänä nähdään pääosin alakäiset nuoret, ja palvelut on usein jaoteltu ikäryhmittäin. Tilanne vastaa vuoden 2015 kunnallisen nuorisotyön saatavuudesta tehtyä peruspalvelujen arvioinnin tilaa, jolloin kunnallisen nuorisotyön pääkohderyhmän 14–15- ja 16–18-vuotiaiden ulkopuolella näyttivät olleen esi- ja alkuopetusikäiset lapset sekä 25–29-vuotiaat nuoret.

Riittävimät palvelut	keskiarvo	Riittämättömimmät palvelut	keskiarvo
Lukiokoulutus (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,8	Kulkuyhteydet palveluihin (Kaikki alle 29-vuotiaat)	1,8
Kirjastopalvelut (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,7	Joukkoliikenteen yhteydet (Kaikki alle 29-vuotiaat)	1,8
Etsivä nuorisotyö (18–28-vuotiaat)	3,6	Leiritoiminta (18–28-vuotiaat)	2,0
Apuvälinepalvelu ja hoitotarvikkeet (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,5	Nuorten tukiasuminen (Kaikki alle 29-vuotiaat)	2,0
Etsivä nuorisotyö (Alle 18-vuotiaat)	3,5	Avoin pienryhmä- tai kerhotoiminta (18–28-vuotiaat)	2,0
Opintoneuvonta (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,4	Psykoterapia kunnan ostopalveluna (18–28-vuotiaat)	2,0
Liikunta- ja urheilupaikat (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,4	Kansainvälinen nuorisotyö (18–28-vuotiaat)	2,0
Terveydenhoitaja (Kouluterveydenhuolto) (Alle 18-vuotiaat)	3,4	Psykoterapia kunnan ostopalveluna (Alle 18-vuotiaat)	2,0
Suun terveydenhuolto (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,4	Koulunuorisotyö (18–28-vuotiaat)	2,1
Vapaa sivistystoiminta, kansalaisopistot ym. (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,4	Nuorten mielenterveyskuntoutujien tukipalvelut (Alle 18-vuotiaat)	2,1
Erilaiset liikuntaseurat ja -järjestöt (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,4	Nuorten oma psykiatrinen sairaanhoitaja perusterveydenhuollossa (18–28-vuotiaat)	2,1
Terveysneuvonta ja -tarkastukset (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,3	Peliriippuvuuden ja rahapelaamisen hoito (Alle 18-vuotiaat)	2,2
Nuorisotalot ja muut nuorille avoimet tilat (Alle 18-vuotiaat)	3,3	Sukupuolisensitiivinen nuorisotyö (18–28-vuotiaat)	2,2
Terveydenhoitaja (Terveysasema) (Kaikki alle 29-vuotiaat)	3,3	Mielenterveyden tuki kouluissa ja oppilaitoksissa (18–28-vuotiaat)	2,2
Ohjatut liikuntaharrastusmahdollisuudet (Alle 18-vuotiaat)	3,3	Nuorisotilojen ”avoimet nuorten illat” -toiminta (18–28-vuotiaat)	2,2

Lähde: Aluehallintovirastot, nuorisotoimen peruspalvelujen arviointi 2019 -kysely

## KUVIO 1. NUORISOTOIMEN PERUSPALVELUJEN ARVIOINNIN 15 RIITTÄVINTÄ JA RIITTÄMÄTTÖMINTÄ PALVELUA.

Myönteistä on se, että etsivä nuorisotyö, työpajatoiminta, Ohjaamot ja nuorisopalvelujen yksilöohjaus näyttäytyvät valtakunnallisesti riittävinä erityisesti juuri 18–28-vuotiaille nuorille aikuisille, joita muut nuorisopalvelut eivät välttämättä palvele. Valtionavustuksilla tuettavat etsivä nuorisotyö ja nuorten työpajat arvioitiin valtakunnallisesti selkeästi riittäviksi kaiken ikäisille nuorille. Näiden palvelujen sekä alle 30-vuotiaille tarkoitettujen maksuttomien arkeen, opiskeluun

ja työhön tukea tarjoavien Ohjaamojen myötä kohdennetuista palveluista myös yksilöohjaus näyttäytyi riittävänä. Yksilöohjausta on kyselyn mukaan nuorille tarjolla jossain muodossa lähes jokaisessa kunnassa.

Kun aluehallintoviraston peruspalvelujen arvioinnin tuloksia verrataan Nuorisobarometrin tuloksiin, jossa vastaajina ovat nuoret itse, näytävät vastaukset samanlaisilta. Nuorisobarometrin haastattelujen mukaan etsivän nuorisotyön ja

työpajojen palveluja käyttäneet nuoret kokivatkin saamansa palvelut riittäviksi tai melko riittäviksi. Ohjaamon palveluja barometriin haastatellut nuoret olivat käyttäneet hieman etsivän tai työpajojen palveluja enemmän.

Kunnissa terveydenhuollon palvelut arvioitiin kaiken kaikkiaan melko riittävinä kaiken ikäisille nuorille. Nuorten myös arvioitiin tuntevan terveyspalvelut melko hyvin tai hyvin (kuvio 2). Samansuuntaisia tuloksia antaa myös Nuorisobarometri: viimeisten 12 kuukauden aikana nuoret ovat käyttäneet kysytyistä palveluista eniten terveydenhuollon palveluja: usein 2–5 kertaa, ja he ovat kokeneet saaneensa palveluja riittävästi. Otoksen nuoret ovat pitkälti myös tyytyväisiä omaan terveydentilaansa, ja valtaosa antaa terveydentilalleen kouluarvosanan 8–10.

Sosiaalipalvelut nähtiin kunnissa melko riittävinä. Kuntakyselyn vastaajat toivat kuitenkin esille, etteivät nuoret välttämättä löydä näihin palveluihin, eikä sosiaalityön kentällä ole riittävästi henkilöstöä. Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus on suurta, mikä vaikeuttaa asiakkaan palvelun saantia. Nuorten asioihin erikoistunutta sosiaaliohjaajaa kaivattiin myös monin paikoin. Nuorisobarometrin otoksesta sosiaalipalveluja oli tarvinnut vain pieni osa vastanneista, ja pääosin palveluja oli saatu riittävästi. Palveluihin liittyvissä yleisemmissä kysymyksissä (Suomessa terveys/sosiaalipalvelut toimivat yleisesti ottaen hyvin, luotan terveys/sosiaalipalvelujen henkilöstön ammattitaitoon ja osaamiseen sekä terveys/sosiaalipalveluilla lisätään yhteiskunnallista tasavertaisuutta ja oikeudenmukaisuutta) nuorten vastauksissa on enemmän hajontaa sosiaalipalvelujen kuin terveyspalvelujen osalta. Huomio kiinnittyy nuorten ”en osaa sanoa” sekä ”ei samaa eikä eri mieltä” vastausten melko suureen määrään sosiaalipalvelujen kohdalla. Tämä voi kertoa osin siitä, etteivät palvelut ole yleisesti ottaen haastatelluille nuorille tarpeeksi tuttuja, kuten eivät aina kuntakyselyn perusteella olleet edes kuntavastaajillekaan. Karkeasti yleistäen voidaan todeta, että kun palvelut ovat esimerkiksi säännöllisten terveystarkastusten myötä tuttuja ja sellaisia, joita kaikki tarvitsevat, niitä myös käytetään.

Arvioinnissa nousi esille kaksi selkeästi nuorille riittämätöntä palvelukokonaisuutta: mielen-terveyspalvelut sekä julkinen liikenne. Nuorten mielen-terveyspalvelujen riittävyys tuli esille peruspalvelujen arvioinnissa useammassa kohdassa keskeisenä kuntien haasteena. Vastaajien arvion perusteella mielen-terveyspalveluista on nuorilla eniten puutetta, ja niiden nähtiin kokonaisuutena olevan kaikkein riittämättöimpiä kaikista kyselyssä mukana olleista palveluista. Samoin julkisen liikenteen palvelujen riittämättömyys oli valtakunnallisella tasolla huolestuttavaa. Julkisen liikenteen puute vaikuttaa nuorten hyvinvointiin, vapaa-aikaan ja jopa tulevaisuuden suunnitelmiin ja loppuelämäkin koskeviin ratkaisuihin, kuten peruskoulun jälkeisen koulutuksen valintaan. Joukkoliikenteen palvelujen kohdalla maaseutumaiset kunnat ovat alueita, joissa palvelut ovat taajamia ja kaupunkeja heikommalla tasolla. Julkisen liikenteen saatavuus nousi usein esille myös vastaajien avokommenteissa, sen vaikuttaessa kaikkien nuorten palvelujen saavutettavuuteen ja siten myös riittävyteen. Kolmas melko riittämättömänä nähty palvelu oli nuorten tukiasuminen, jota on vain hyvin harvassa kunnassa tarjolla, vaikka nuorten tuentarve kyllä tunnustetaan.

## HUOLI NUORTEN MIELENTERVEYSPALVELUISTA

Mielen-terveyspalvelut näyttäytyivät kuntakyselyn mukaan nuorille riittämättöminä. Mielen-terveyspalvelujen sirpaleisuus ja se, etteivät ne ole saatavilla oikeaan aikaan sekä palvelujen heikko tunnettuus vaikuttavat arvioon riittämättömyydestä. Paitsi matalan kynnyksen ja koulujen tarjoamien mielen-terveyspalveluiden, kaikkien muiden kysytyjen mielen-terveyspalveluiden<sup>2</sup> arvioitiin olevan nuorille melko riittämättömiä (ka. alle 2,5). Lisäksi nuorten tilanne mielen-terveyspalveluissa vaihtelee paljon alueellisen tarjonnan mukaan. Riittämättömyys johtuu erilaisista saatavuuden haasteista, kuten vastaajat toivat esille: ”nuoren on vaikea päästä palvelujen pariin, jonot ovat pitkät ja palvelut vaikeasti saatavilla” ja ”Nuorille suunnattuja palveluja on vähän ja ne ovat

rikkonaisia sekä vaikeasti saavutettavia.” Hoi-  
toon pääsyn hitauden lisäksi palvelujen saannin  
esteiksi tunnistettiin myös mielenterveyspalvelu-  
jen heikko näkyvyys, tavoitettavuus ja tiedotus.  
Kuntavastaajat katsovat, etteivät nuoret tiedä,  
mistä mitäkään palvelua voisi saada. Noin puolet  
verkostovastaajista arvioikin, että nuoret tuntevat  
mielenterveyspalvelut melko huonosti (kuvi-  
o 2). Kyselyn kommenttiosiossa tuotiin eräästä  
kunnasta tähän kehittämisehdotus: ”Nuorten  
palveluista tarvitaan palvelukartta, jossa palvelua  
on jaoteltu nuoren toimintakyvyn näkökulmasta.  
Mikä on nuoren tarve, mistä palvelua on saatavilla  
ja miten.”

Nuorisobarometrin aineiston perusteella val-  
taosalla otoksen nuorista ei ollut tarvetta mie-  
lenterveyspalveluille viimeisten 12 kuukauden  
aikana. Ne nuoret, jotka mielenterveyspalveluja  
olivat tarvinneet, kokivat saaneensa palveluja  
pääosin riittävästi. Nuoret olivat päässeet palve-  
luun nopeasti, ja kokemukset olivat muutoinkin  
hyviä. Hoitopaikka ei myöskään valtaosalle ollut  
hankalan matkan päässä. Huomiota barometrin  
tuloksissa kiinnittää kuitenkin se, että 12 pro-  
senttia vastanneista ilmoittaa, että heillä on jokin  
mielenterveysongelma. Samoin kiinnostavaa on  
se, että kiireellistä hoitoa äkilliseen sairauteen tai  
säännöllistä hoitoa ja seurantaä pitkäaikaissairau-  
teen uskotaan nuorten keskuudessa olevan saa-  
tavilla helpommin kuin hoitoa mielenterveyden  
ongelmiin. Myös siis nuoret tunnistavat epävar-  
muuden mielenterveyspalvelujen suhteen, tosin  
Nuorisobarometrin otoksessa harvemmin kuin  
kuntatasolla palveluja arvioineet verkostotoimijat.

Kunnallisalan kehittämissäätien, Lounais-  
Suomen aluehallintoviraston ja Valtioneuvoston  
kanslian rahoittamassa Nuorisobarometrin eril-  
lisnäytteessä nuoria tavoitettiin haastatteluihin  
etsivien nuorisotyöntekijöiden avulla. Näiden  
työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuor-  
ten antamissa arvioissa tuli esille laajoja palve-  
lujen kehittämistarpeita. Työn ja koulutuksen  
ulkopuolella olevien 15–29-vuotiaiden nuorten  
tilanne näyttäytyi monin tavoin haastavana ja  
toisenlaisena kuin barometrin otoksen nuorten.  
(Gretschel & Myllyniemi 2020.) Näiden nuorten

kokemuksissa avun ja oikeanlaisen tuen saamisen  
vaikeus korostui. Myös kuntakentällä tunnis-  
tetaan väliinpuotoajanuorten huonompi asema.  
16–18-vuotiaat nuoret, jotka eivät ole missään  
koulussa, ovat matalan kynnyksen mielenter-  
veyspalvelujen ulkopuolelle jäävä ryhmä, joiden  
tilannetta eräässä peruspalvelujen arvioinnin  
kuntavastauksessa kuvataan seuraavalla tavalla:

Alle 20-vuotias, joka ei ole koulutuksessa, ei  
ole oikeutettu aikuispsykiatriaan eikä koulu-  
psykologin palveluihin, palvelujen saatavuus  
ja saavutettavuus [haasteena] koska palvelut  
tuotetaan muualla kuin omassa kunnassa ja  
välimatkat vaikuttavat halukkuuteen ottaa  
apua vastaan, vertaisryhmätoiminnot tuote-  
taan lähikunnissa, ei omassa.

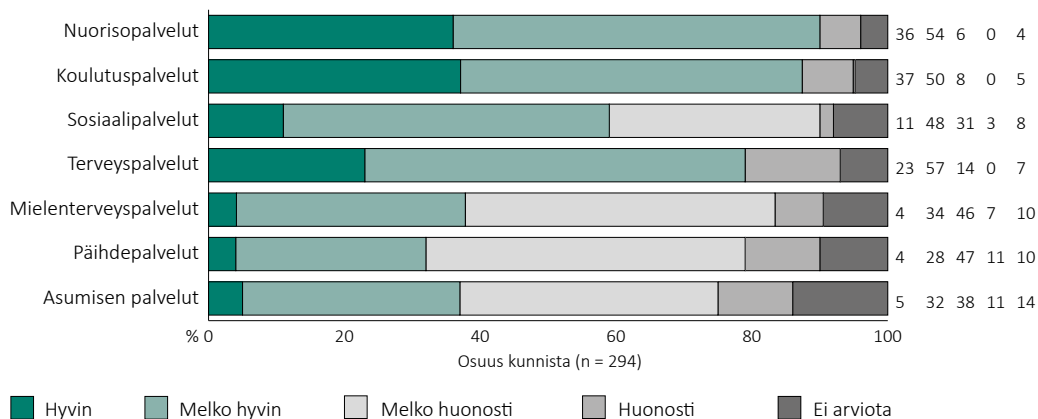
Mielenterveyspalvelujen suhteen kuntatyyppi  
vaikuttaa jonkin verran kuntavastaajien arvioon  
palvelujen riittävydestä. Mielenterveyden tuki  
kouluissa ja oppilaitoksissa alle 18-vuotiaille oli  
kaupunkimaisissa kunnissa melko riittämätöntä  
(ka. 2,2), kun taas taajaan asutuissa ja maaseutu-  
maisissa kunnissa melko riittävä (ka. 2,6). Tähän  
lienevät syinä suuremmat asiakasmäärät ja resurs-  
sipula kaupungeissa sekä palvelujen keskittymi-  
nen kaupunkiin. Nuorten oma psykiatrinen  
sairaanhoitaja on arvioinnin mukaan todennä-  
köisemmin tarjolla ja palvelu riittävämpää kau-  
punkimaisissa kunnissa (ks. 2,5) kuin taajamissa  
ja maaseudulla (ks. 2,2). 18–28-vuotiaiden osalta  
matalan kynnyksen mielenterveyden tuen riittä-  
vyys on nähty parempana maaseutumaisissa kun-  
nissa (ks. 2,6) kuin muualla (ka. 2,3). Yleisemmin  
matalan kynnyksen apua on kuntakyselyn vas-  
taajien täsmentävien kommenttien perusteella  
vaikeaa saada 18–28-vuotiaille, mutta myöskään  
alle 18-vuotiaille ei välttämättä ole paikkaa, johon  
pääsisi ilman lähetettä. Matalan kynnyksen tuki  
on kuitenkin ymmärrettävissä monenlaisiksi pal-  
veluiksi, myös luotettavan aikuisen neuvonnaksi  
ja ohjaukseksi. Tätä aikuisten tukea tarjotaan  
nuorisotyön kentällä, koulujen oppilashuollossa,  
Ohjaamoissa ja perusterveydenhuollossa. Vaikka  
matalan kynnyksen palvelut arvioidaan melko

riittäviksi, useat vastaajat toivat esille, että tähän työhön on liian vähän resursseja ja jonot kasvavat.

Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen suuri tarve tuli esille myös peruspalvelujen arviointikyselyn kohdassa, jossa arvioitiin terveyspalveluja yleisemmin. Valtakunnallisessa arvioissa psykologin palvelut nähtiin terveyspalvelujen osalta kaikkein puutteellisimpina. Vastaajat toivoivat, että nuoria ohjattaisiin helpommin oppilaitosten kautta mielenterveyspalveluihin. Lisäksi vastaajat toivat esille, ettei nykyisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen koeta tavoittavan nuoria tai pystyvän ottamaan heitä vastaan tarpeeksi nopeasti. Samanlaista huolta on tunnistettu myös aluehallintovirastojen ja Valviran opiskeluterveydenhuollon valvonnassa (2019), jossa mielenterveyspalvelujen hajanaisuuden ja pirstaleisuuden on nähty vaikeuttavan hoitoon hakeutumista ja siihen sitoutumista. Peruspalvelujen arvioinnin eräinä laajoina toimenpideehdotuksina esitetäänkin, että kunnissa nuorten mielenterveyspalveluihin on panostettava, ja matalan kynnyksen palveluja sekä mielenterveyden tukea on tarjottava aiempaa enemmän ja paremmin resursoituna ajoissa sinne, missä nuoret ovat.

## PALVELUJÄRJESTELMÄ TEHTÄVÄ SELKEÄMMÄKSI JA TIEDOTUSTA LISÄTTÄVÄ

Kunnissa nuorille suunnattujen palvelujen tilanne on muuttunut rajusti sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistusten myötä. Osa vastaajista kuvasi, että arviointikyselyyn oli paikoin haasteellista vastata, sillä seutukunnalliset tai maakunnalliset hyvinvointipalveluja tuottavat organisaatiot vastaavat nykyisin palvelujen tarjonnasta myös kuntatasolla. Palvelut ovat paikoin pirstaloituneet organisaatiomuutosten vuoksi niin, ettei tieto enää kulje nuorten parissa työskentelevien kesken, eikä heillä, saati sitten alueen nuorilla, ole välttämättä enää tietoa siitä, missä ja millaisia palveluja on tarjolla. Yhtenä peruspalvelujen arvioinnin toimenpide-ehdotuksena esitettiin, että palveluista on tiedotettava monipuolisesti ja palvelujärjestelmä tulee tehdä tutuksi nuorille sekä nuorten kanssa toimiville. Kaikilla nuorten kanssa työskentelevillä ja toimivilla tahoilla on oltava selkeä tuntemus paikallisista hoito- ja palvelupoluista, jotta nuoren ohjaaminen palvelujen piiriin tarvittaessa sujuu ongelmitta.



Peruspalvelujen vuotta 2019 koskeva arviointi

**KUVIO 2. KUNTIEN ARVIO, KUINKA HYVIN KUNNAN NUORET TUNTEVAT ERI PALVELUJA ELI LÖYTÄVÄT TIEDON, MISTÄ SAADA TARVITTAESSA APUA JA NEUVONTAA.**

Parhaiten nuorten arvioitiin tuntevan nuoris-, koulutus- ja terveyspalvelut. Nuorten arvioitiin tuntevan myös sosiaalipalvelut hyvin. Mielenterveyspalvelujen, asumisen palvelujen ja päihdepalvelujen kohdalla tuntemus arvioitiin melko riittämättömäksi. Noin puolet vastaajista arvioi nuorten tuntevan nämä palvelut huonosti tai melko huonosti. Olemassa olevien palvelujen ja niiden prosessien tiedottamisesta nuorille ja kaikille nuorille palveluja järjestäville tahoille sekä huoltajille on tunnistettu puutetta. Nuorisobarometrin otokseen haastatellut nuoret tuntuivat kuitenkin tietävän mistä apua saa. Nuorista 94 prosenttia on jokseenkin tai täysin samaa mieltä väittämän ”tiedän, kenen puoleen kääntyä, jos on vaikeaa” kanssa. Avun tarjoaja voikin olla kuka vain, vaikkapa sukulainen, ystävä, opettaja, nuorisotyöntekijä. Olennaista olisi, että avun tarpeessa olevaa osataan ohjata oikean palvelun piiriin.

Nuorisotyön näkökulmasta kiinnittyy huomio Nuorisobarometrin vastauksissa siihen, että TE-toimiston palvelutkin ovat barometriin haastatelluilla nuorilla olleet enemmän käytössä kuin mielenterveys- ja päihdepalvelut tai nuorisopalvelut. Haastattelulomakkeen kysymyspatteristossa ”muut nuorisotyön palvelut” on esitetty työpajan ja etsivän nuorisotyön palvelujen jälkeen, ja nuorisopalvelujen perään on kysytty velkaneuvonnasta. Voi olla, että muiden melko raskaiden tai arjen ongelmiin liitettävien palvelujen joukosta nuoren vastaajan on ollut vaikea hahmottaa, että tällä tarkoitetaan esimerkiksi nuorten vapaa-ajan palveluja. Myöhemmin haastattelussa nuorisotyöstä kysyttiin asuinpaikkakunnan muiden palvelujen rinnalla. Otoksen nuoret ovat käyttäneet nuorisopalveluja hyvin vähän. Omalla paikkakunnallaan nuoret käyttivät eniten kirjaston palveluja, omaehtoisia harrastusmahdollisuuksia, liikunta- ja urheilumahdollisuuksia sekä muita kulttuuripalveluja. Nuorisotyön palveluja otoksen vastaajista käytti joskus tai usein vain reilut 13 prosenttia. Kunnissa nuorisopalvelujen arvioitiin olevan nuorille tuttuja. Kaikista peruspalvelujen arvioinnissa mukana olleista palveluista nuorisopalvelujen nähtiin olevan nuorten parhaiten tuntemia. Toisaalta parannettavaakin

olisi, jos katsotaan Nuorisobarometrin nuorten lähes olematonta nuorisopalvelujen käyttöä tai sitä, että 54 prosenttia kuntavastaajista arvioi, että nuorisopalvelut tunnetaan vain melko hyvin. Edelleen kehittyvän digitaalisen nuorisotyön sekä usein verkossa tehtävän nuorten tieto- ja neuvontatyön myötä sähköinen tiedottaminen nuorisopalveluista on lisääntynyt, ja sitä myöten toivottavasti myös tietoisuus palveluista kasvaa.

Peruspalvelujen arvioinnissa todetaan, että palveluista tiedottamista tulee kehittää edelleen, jotta nuoret, heidän huoltajansa ja nuorten kanssa työskentelevät tunsisivat saatavilla olevat palvelut ja osaisivat käyttää niitä tarvittaessa. Nuoret tulee ottaa systemaattisesti mukaan palvelujen arviointiin. Tässä sähköisillä alustoilla on merkittävä mahdollisuus. Sähköisen tiedottamisen sekä sähköisten palvelujen lisääminen voisi olla myös yksi mahdollisuus tehdä palveluja tutummiksi. Barometrin aineiston mukaan nuoret käyttävät sähköisiä palveluja jo runsaasti, ja lähes kaikilla on käytössään internet-liittymä tai älypuhelin. Reilusti yli puolet nuorista haluaa myös käyttää tarvitsemiaan palveluja mahdollisimman paljon sähköisesti. Myös peruspalvelujen arvioinnin kuntakyselyssä kysyttiin kuntien sähköisten palvelujen käyttöönotosta avokysymyksellä. Terveystieteidenhuollossa sähköisiä palveluja on jo otettu käyttöön erityisesti ajanvarauksessa ja valtakunnallisissa järjestelmissä. Osassa kunnista käytössä on myös sosiaalinen media sekä nuorten www-sivustot osallistamisen välineinä. Nuorisotyöntekijät hyödyntävät erilaisia digitaalisia alustoja arjen perustyössään, kuten yhteydenpidossa, tiedottamisessa, vuorovaikutuksessa ja nuorten tavoittamisessa.

## **MONIALAISTEN NUORTEN OHJAUS- JA PALVELUVERKOSTOJEN TULEE EDISTÄÄ ALUEELLISTA NUORTEN HYVINVOINTIA**

Sosiaali- ja terveyspalveluissa nuorten palvelujen yhteensovittamisella on suuri merkitys, ja nuorten ohjaus- ja palveluverkostoilla on myös mahdollisuus parantaa tilannetta. Verkostot arvioivat ky-

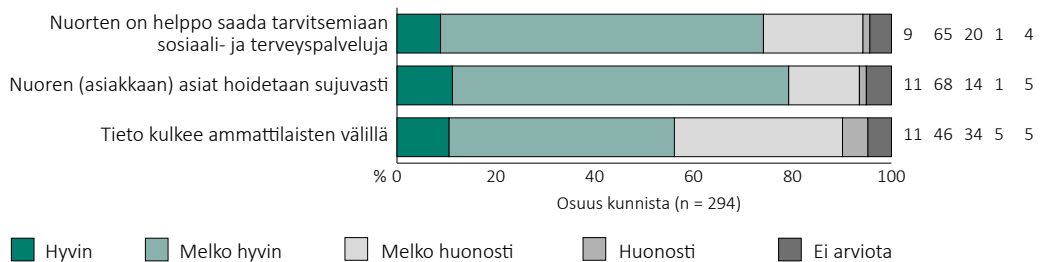
selyssä onnistumistaan nuorisolain määrittämässä tehtävässään palvelujen yhteensovittamisessa. Valtakunnallisesti arvioitiin, että nuorten on helppo saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja ja nuoren (asiakkaan) asiat hoidetaan sujuvasti. Siihen, että tieto kulkee ammattilaisten välillä, ei kuitenkaan täysin luoteta. Vastaajista noin 40 prosenttia arvioi, että tieto kulkee melko huonosti tai huonosti, mutta reilu puolet kuitenkin näki, että tieto ammattilaisten välillä kulkee hyvin tai melko hyvin. (Kuvio 3.) Epäselvyyttä on tuonut myös palvelujen hajauttaminen. Iso ja keskeinen kysymys, joka toistuvasti nousi esille kuntavastaajien kommentteissa, on nykyinen palvelujen tuottamisen malli. Palvelut eivät aina ole kunta-laista lähellä palvelurakenteen ymmärtämisen ja alueellisen saavutettavuuden näkökulmasta. Parannettavaa on nuorten palvelujen saannissa, sillä 20 prosenttia vastaajista koki nuorten saavan palveluja melko huonosti.

Kuntien monialaisille nuorten ohjaus- ja palveluverkostoille vastattavaksi suunnattu kysely osoitti, että monialainen yhteistyö toimii hyvin vaihtelevasti eri puolilla Suomea, eivätkä lakisääteiset verkostot toimi vieläkään kaikkialla. Vain kolmasosa kuntien vastauksista oli verkostojen vastauksia. Monissa kunnissa vastaaminen oli jäänyt yhden tai kahden – usein nuorisotoimen – henkilön varaan, vaikka kyselyyn oli pyydetty vastaamaan verkostona. Kyselyyn vastaamisen ja oman kunnan nuorten palvelujen riittävyyden

arvioinnin toivottiin hyödyttävän nuorten ohjaus- ja palveluverkostojen omaa toimintaa sekä erityisesti laissa määriteltyä tehtävää nuorten palvelujen yhteensovittamisesta. Kyselyn ajateltiin toimivan monialaisten verkostojen yhtenä työkaluna, jonka avulla heidän on mahdollista jatkossakin arvioida palvelujen tilaa nuorten näkökulmasta sekä löytää ajankohtaisen elinoloite-donkeruun ja -kartoituksen tarpeita.

Peruspalvelujen arvioinnin vastaajien määrittelyllä haluttiin lisäksi kartoittaa verkostojen tilannetta, jotta aluehallintovirastoissa pystyttäisiin tekemään verkostojen ohjausta paremmin. Edellisessä verkostojen käsitellessä raportissa (Autio & Bamming 2018) selvisi, että verkostotyötä on paikoin vielä selkeytettävä, kehitettävä, ja sille on osoitettava resursseja. Toimenpide-ehdotuksissa nostettiinkin jälleen esille, että lakisääteiset kuntien monialaiset nuorten ohjaus- ja palveluverkostat on nähtävä tärkeinä nuorten elämää ja hyvinvointia laaja-alaisesti edistävinä eliminä. Palvelujen tarjontaa kunnassa tulee lisätä monialaisella yhteistyöllä, kuntien välisellä yhteistyöllä sekä ottamalla mukaan eri toimijoita tiiviimmin, jotta nuorisolain tavoitteet toteutuvat monipuolisesti. Lisäksi nuoria on osallistettava enemmän kaikkien palvelujen kehittämisessä.

Nuorisobarometrin otoksen nuoret ovat pääosin tyytyväisiä elämäänsä, heillä on vahva luottamus palvelujen saantiin, ja esimerkiksi oman kotikunnan arvioidaan sijoittuvan hyvin kuntien



Peruspalvelujen vuotta 2019 koskeva arviointi

**KUVIO 3. MITEN KUNNAT OVAT KOKO MAAN OSALTA ARVIOINEET, KUINKA VERKOSTO ON ONNISTUNUT NUORISOLAIN MÄÄRITÄMÄSSÄ TEHTÄVÄSSÄ PALVELUJEN YHTENSOVITTAMISESSA. RIITTÄVYYDEN ARVIOINTIASTEIKKO ON 1–4, MISSÄ 1 ON HUONOSTI JA 4 ON HYVIN.**

välisessä kilpailussa. Nämäkin tulokset viittaavat siihen, että nuoret ovat tyytyväisiä asuinkuntien- ja palvelutasoon. Nuorisobarometrin otoksen nuoret ovat tarvinneet viimeisen vuoden aikana kysytyjä palveluja ylipäänsä hyvin vähän. Nuorten asioita paikallisella tasolla katsoneet monialaisten verkostojen jäsenet arvioivat kuitenkin vastauksissaan nuorille suunnattujen palvelujen olevan monin paikoin riittämättömiä. Herää kysymyksiä: mikseivät palvelujen kysyntä ja tarjonta kohtaa? Eivätkö nuoret tarvitsekaan palveluja? Vai tarvitsevatko nuorisotyön parissa kohdatut nuoret palveluja ylipäänsä enemmän?

Nuorisobarometrin erillisotos, joka tuo esille koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien ääntä, vastaa joiltain osin paremmin verkostojen antamaa arviota. Osassa verkostoissa arvioita ovat usein olleet tekemässä juuri näitä koulutuksen ja työn ulkopuolella olevia nuoria arjessaan kohtaavat nuorisotyöntekijät, työpajaohjaajat, terveydenhoitajat ja työvoimapalvelujen edustajat, jotka vastauksissaan ovat tuoneet esille myös asiakkaidensa näkökulmia. Peruspalvelujen arvioinnin toimenpiteissä muistutetaan: koska nuoret eivät ole yksi joukko, on erilaisten nuorten näkökulmia ja kokemuksia haettava useita kanavia käyttäen. Palvelujen riittävyys on paljon kiinni siitä, mistä ja kenen näkökulmasta asioita katsoo ja millaisia kokemuksia palvelujen saannista on – ei välttämättä itsellä, mutta esimerkiksi asiakasrajapinnoilta nuorten tilanteista. Onkin erityisen tärkeää, että monialaisissa verkostoissa kunnissa on monipuolinen edustus nuorten kanssa toimivia, jotta paikallisten nuorten elämän todellisuus ei jäisi pimentoon.

## VIITTEET

- 1 Kuntakyselyssä nuorisopalvelut listattiin kolmeen palveluluokkaan, joiden alla kysyttiin seuraavista palveluista. 1) Avoin nuorisotyö / yhteisöllinen nuorisotyö: nuorisotalot tai muut nuorille avoimet tilat, nuorisotilojen ”avoimet nuorten illat” -toiminta, avoin pienryhmä- tai kerhotoiminta, digitaalinen nuorisotyö / verkkonuorisotyö

(Digitaalisen median ja teknologian hyödyntämistä tai käsittelemistä nuorisotyössä, voi tapahtua joko fyysisessä tai digitaalisessa ympäristössä), nuorten tieto- ja neuvontatyö, nuorille järjestetyt koulutukset ja tiedotustilaisuudet, kansainvälinen nuorisotyö, koulunuorisotyö, leiritoiminta. 2) Kohdennettu ja erityisnuorisotyö: etsivä nuorisotyö, katutyö tai jalkautuva nuorisotyö, Ohjaamon palvelut, nuorten työpajat, sukupuolisensitiivinen nuorisotyö (tyttö- ja/tai poikatoiminta), pienryhmätoiminta (suljetut ryhmät), monikulttuurinen nuorisotyö, yksilöohjaus. 3) Osallisuustoiminta ja yhteiskunnallinen nuorisotyö: Nuorisojärjestöjen tukipalvelut (muu kuin avustustoiminta), Vapaiden nuorten toimijaryhmien tukipalvelut (ei rekisteröidyt nuorisoryhmät).

- 2 Kuntakyselyssä arvioitavina olivat seuraavat mielenterveyspalvelut tarkennuksineen: Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut (neuvonta ja ohjaus, luotettavan aikuisen tuki: myös pienet murheet ja pulmat, ilman lähetettä, ei vaadi diagnoosia), mielenterveyden tuki kouluissa ja oppilaitoksissa (psykiatrinen sairaanhoitaja tai muu psykososiaalista tukea antava työntekijä koulussa tavanomaisen oppilashuollon henkilökunnan lisäksi), psykiatrinen päivystys (sis. kriisityö), nuorten oma psykiatrinen sairaanhoitaja perusterveydenhuollossa, peliriippuvuuk- sien ja rahapelaamisen hoito (erikseen tai osana muita lasten ja nuorten mielenterveys- palveluja), psykoterapia kunnan ostopalve- luna, nuorten mielenterveyskuntoutujien tukipalvelut (tuettu asuminen, päiväaikainen ryhmätoiminta, jalkautuva mielenterveystyö).

## LÄHTEET

Autio, Kirsi & Bamming, Ruth (2018) Yhteinen näky, yhteinen ymmärrys – Kuntien monialainen yhteistyö nuorten palvelujen ja kasvu- ja elinolojen kehittämisessä 2017. <https://www.avi.fi/documents/10191/10616116/Julkaaisu-56-ISAVI-raportti.pdf/0eef8fdd->



958e-480e-84f6-025dd3b0d0cc. Aluehallintovirastojen julkaisuja 56/2018.

Aluehallintovirastojen ja Valviran opiskeluterveydenhuoltoa koskeva selvitys, osana terveydenhuollon hoitoon pääsyn valvontaohjelmaa 2019. <https://www.avi.fi/web/avi/-/opiskeluterveydenhuollon-jarjestamisessa-on-edelleen-parannettavaa>.

Aluehallintoviraston peruspalvelujen arviointi, nuorisotoimi 2015.

Gretschel, Anu & Myllyniemi, Sami (2020) *Kuulummeko yhteiskuntaan? Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten käsityksiä tulevaisuudesta, demokratiasta ja julkisista palveluista*. Helsinki: Kunnallisan kehittämiskeskitys.

# NUORTEN TYYTYVÄISYYS PALVELUIHIN VAMMAISUUDEN NÄKÖKULMASTA

SUSAN ERIKSSON

Nuorisobarometrin 2020 valossa suomalaisnuoret vaikuttavat melko tyytyväisiltä. Kun tutkijat pyytävät heitä arvioimaan kouluarvosanoin vapaa-aikaansa, ihmissuhteitaan, terveydentilaansa, fyysistä kuntoaan ja ulkonäköään, taloudellista tilannettaan sekä elämää yleensä, jokainen ulottuvuus saa useimmiten arvosanan seitsemän ja yhdeksän väliltä.

Tulokset vaikuttavat olevan samansuuntaisia viimeisimmän UNICEF:in kansainvälisen lasten hyvinvointiraportin tulosten kanssa, sillä sen mukaan Suomi sijoittuu kaikkien vertailumaiden joukossa viidenneksi. Sen mukaan suomalaisista 15-vuotiaista 84 prosenttia kokee olevansa erittäin tyytyväisiä elämäänsä. (Gromada ym. 2020.) Monella nuorella on hyvä olla, koska koulutus ja muut palvelut ovat täällä korkeatasoisia. Luottamus suomalaiseen palvelujärjestelmään onkin Nuorisobarometrissa tutkittujen nuorten keskuudessa hyvin korkealla. Eniten luotetaan palvelujen saatavuuteen, kuten terveyspalveluihin kiireellisen tarpeen kohdatessa, sekä palvelujärjestelmän ammattilaisten ammattitaitoon.

Vaikka myös luottamus tärkeisiin läheisiin ihmisiin ja yleisesti muihin on korkealla tasolla, vahva enemmistö suomalaisnuorista uskoo, että onni ja elämässä pärjääminen ovat lähinnä omasta itsestä kiinni. Tämä onkin Nuorisobarometrin yksi yllättävimmistä tuloksista, sillä se kuvastaa voimakkaasti pitkään vallalla ollutta käsitystä suomalaisten individualistisesta yksin pärjäämisen eetoksesta (ks. Kortteinen 1992), jossa itsearvostus nousee siitä, ettei ole tarvinnut kenenkään apua.

## VAMMAISET NUORET NUORISOBAROMETRIN VALOSSA

Monet suomalaisnuoret tarvitsevat kuitenkin päivittäistä apua ja tukea, osa heistä jopa jatkuvaa ja

ympäri vuorokautista. Vammaiset ja vaikeimmin vammaiset nuoret ovat riippuvaisia palveluista ja apuvälineistä toisin kuin suurin osa Nuorisobarometriin osallistuneista nuorista. Kaikista osallistuneista 21,2 prosenttia raportoi omaavansa jonkin pitkäaikaisen sairauden tai terveysongelman. Vammaisuudesta tai toimintarajoitteesta ei Nuorisobarometrissa ole kysytty, eikä toimintarajoite tai esimerkiksi kehitysvamma ole luokiteltavissa myöskään sairaudeksi tai terveysongelmaksi, vaikka vammaisuuteen liittykin usein heikompi terveys (Emerson ym. 2012; esim. Thomas 2007 ja Turner 1995). Aineistosta ei siis ole eroteltavissa toimintarajoitteisia tai kehitysvammaisia nuoria muuten kuin vammaispalveluja käyttäneiden vastaajajoukosta. Sen perusteella on pääteltävissä, että aineistoon lukeutuu myös nuoria, joilla on toimintarajoitteita, kuten liikunta- tai aistivammoja tai kehitysviiveitä. Vammaispalveluja on käyttänyt viimeisten 12 kuukauden aikana 26 henkilöä 1910 henkilön vastaajajoukosta.

Liki 15 prosenttia nuorista, jotka ovat ilmoittaneet omaavansa pitkäaikaisen sairauden tai terveysongelman, kokee sen haittaavan jokapäiväistä elämää paljon tai melko paljon. Näin on myös pääteltävissä, että monet nuoret tarvitsevat tukea, eikä yksin pärjääminen tulisi heidän kohdallaan kyseeseen. Niistä, jotka ovat käyttäneet vammaispalveluja viimeisten 12 kuukauden aikana lähes kaikki (26 henkilöä) kokevat palvelujen olleen riittäviä tai melko riittäviä. Nuorten käsitykset palvelujärjestelmän toimivuudesta ja luotettavuudesta perustuvat vammaispalvelujen käyttökokemuksiin, joten siltä osin ne kertovat myös palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta.

## VAMMAISPALVELUJA KOSKEVA ERiarvoisuus

Vammaispalvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa on kuitenkin useita puutteita. Saatavuus ja toimivuus riippuvat usein paikkakunnasta, eikä kaupungin koko vaikuta välttämättä siten, että suurempien asukasmäärien paikkakunnilla palvelut olisivat paremmin järjestettyjä. Vaihtelu on suurta eri puolilla maata jo taksipalvelujen tai apuvälineiden saatavuudessa. (Esim. Haarni 2006; Eriksson 2019a.) Niin ikään vammaisille nuorille suunnatussa harrastuksiin ja virkistykseen liittyvässä palvelutarjonnassa on paljon kuntakohtaisia eroja.

Vapaa-ajan palveluiden tarjonta tai niiden toimivuus juuri vammaisten kannalta ei välttämättä riipu sitä, kuinka monipuolista palvelujen tarjonta on paikkakunnalla muuten. Jo se vaihtelee, millaista tukea ja apua on saatavilla esimerkiksi liikuntaharrastuspaikoilla ja kuinka tukihenkilöt ja henkilökohtaiset avustajat pääsevät asiakkaiden mukana harrastuspaikoille. (Esim. Eriksson ym. 2018; myös Itkonen 2020.) Kunnallisen palvelutarjonnan puutteita paikkaavat usein kolmannen sektorin tarjoamat mahdollisuudet. Etenkin vammaisille suunnattu virkistystoiminta on hyvin pitkälti kiinni yksittäisistä aktiivisista ihmisistä, kuten järjestöjen työntekijöistä. (esim. Armila & Torvinen 2017; Eriksson ym. 2018; Itkonen 2020.)

Vammaisjärjestöjen toiminta nivoutuukin melko hyvin kunnallisiin vammaispalveluihin, kuten toimintakeskusten virkistys- ja päivätoimintaan. Henkilökunta järjestää vammaisia varten runsaasti mielekkäitä vapaa-ajan aktiviteetteja ja tapahtumia urheilukilpailuista kuvataidekerhoihin. Apua ja asiantuntemusta toiminnan järjestämiseen tarjoavat juuri vammaisjärjestöt, kuten Kehitysvammaisten tukiliitto, Invalidiliitto, Näkövammaisten keskusliitto ja autismijärjestöt. Varsinkin pienemmissä kunnissa resurssit voivat olla rajalliset virkistystoiminnan järjestämiseen ja vammaisten nuorten tukemiseen harrastusten piiriin. Silloin toiminta on sidoksissa yksittäisten organisaatioiden aktiivisten työntekijöiden panokseen, jolloin toimintaa voidaan järjestää myös oman organisaation puitteissa omissa tiloissa.

Vammaisten nuorten harrastamista, kansalais-toimintaa ja osallisuutta rajoittavat useimmiten riittämätön henkilökohtainen apu ja taksipalvelujen puute. Kunta myöntää vammaisille henkilöille yleensä 18 taksimatkaa kuukaudessa. Se ei välttämättä riitä säännölliseen harrastamiseen edestakaisine kyyteineen, mikäli henkilö tarvitsee taksia muuhunkin asioimiseen. (Esim. Eriksson 2019a.) Juuri nuoret ihmiset jäävät resurssien puuttuessa hankalaan asemaan, sillä kokoontuminen muiden nuorten kanssa on heille tärkeää.

Jos asuinpaikkakunnalla ei ole vapaa-aikaan liittyvää tarjontaa, kuten kansalaisopistoja, joutuvat esimerkiksi pyörätuolin avulla liikkuvat nuoret käyttämään kuljetuspalveluja päästäkseen vapaa-ajan palvelujen piiriin. Harrastus saattaa jäädä aloittamatta, jos taksikyydin saaminen ei ole helppoa. Tilanne on samankaltainen kaikkien syrjäseuduilla asuvien nuorten kohdalla, joiden liikkuminen harrastuspaikalle ja takaisin on sidoksissa joko julkiseen liikenteeseen tai taksiin. Esimerkiksi joukkoliikenteen harventuneet vuorovälit muodostuvat monesti esteeksi aloittaa harrastaminen (kuten Tuuva-Hongisto ym. 2016).

Pääkaupunkiseudulla ja kasvukeskuksissa vammaisille suunnattu tarjonta on monipuolisempaa kuin monilla pienemmällä paikkakunnalla, mutta se ei välttämättä silti kohtaa nuorten intressejä. Esimerkiksi harrastusryhmät saatetaan muodostaa eri ikäisistä vammaisista henkilöistä, joiden kanssa kokoontuminen ei välttämättä vastaa juuri nuoren omiin tarpeisiin. (Eriksson 2019a.) Väestön ikärakenteesta johtuen se on yleinen ongelma harvaan asutuilla seuduilla, eikä harrastusryhmiin tahdo riittää ihmisiä nuorten omista ikäpiireistä (Armila 2020).

Näiden faktojen valossa vammaisten nuorten vapaa-aikaan ja harrastamiseen liittyvä palvelutarjonta on nähtävä puutteellisena, vaikka vammaispalvelut muuten varmasti toimivatkin monelta osin. Nuoruuden ikävaiheelle ominaiset elämän mielekkyyteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tarpeet eivät välttämättä tule nähdyiksi vammaisille suunnatuissa aktiviteeteissa, sillä erikäsyyttä ei aina huomioida palveluissa. (Mietola & Vehmas 2019; ks. myös Eriksson ym. 2020.)

## SÄHKÖISET PALVELUT JA DIGITAALISUUS VAMMAISTEN NUORTEN NÄKÖKULMASTA

Uusimmat tutkimukset osoittavat, että yhteiskunnan ja kulttuurin digitalisoituminen on tuonut vammaisille nuorille tärkeitä mahdollisuuksia (Eriksson 2019a). Monet ovat kotiinsa enemmän sidoksissa kuin muut nuoret, sillä pääsy julkisille paikoille riippuu edelleen sopivista apuvälineistä, henkilökohtaisesta avusta, ympäristön esteettömyydestä ja julkisten kuljetuspalvelujen toimivuudesta. Digitaalisten sovellusten maailma on näin muodostunut juuri vammaisille nuorille merkittäväksi virkistyksen lähteeksi ja parantanut huomattavasti heidän elämänlaatuaan.

Mobiilisovellusten avulla pelataan, leikitään, osallistutaan, muodostetaan sosiaalisia suhteita, kokoonnutaan virtuaalisesti, luodaan ryhmiä kiinnostuksen kohteiden ympärille sekä tehdään musiikkia, runoutta ja kuvataidetta. Digitaaliset sovellukset ovat vähentäneet tarvetta matkustaa harrastusten ääreen ja tuottaneet uusia mahdollisuuksia aloittaa luovia harrastuksia.

Palvelujen digitalisoituminen lisää yhdenvertaisuutta vammaisten nuorten ja muiden nuorten välillä. Sähköisten palvelujen merkitys on ollut hyvin tärkeä myös niiden kannalta, jotka eivät asu lähellä palveluja esimerkiksi suuremmissa keskuksissa. Niiden parempi saavutettavuus on parantanut kansalaisten välistä yhdenvertaisuutta.

Myös Nuorisobarometrissa ilmenee selkeä suuntaus kiinnostuksen kasvuun sähköisiä palveluita kohtaan esimerkiksi nuorten tukipalveluissa ja terveyspalveluissa. Sähköisiä palveluja on ilmoittanut käyttäneensä noin 60 prosenttia vastanneista nuorista, ja palveluista on useimmiten käytetty sähköisiä terveyspalveluja. Peräti 80 prosenttia vastaajista kuitenkin haluaisi käyttää erilaisia sähköisiä palveluja, joten nuorten keskuudessa tarve niiden hyödyntämiselle on tällä hetkellä huomattava. Vain viidesosa barometriin osallistuneista nuorista (noin 20 %) on sitä mieltä, että sähköiset palvelut olisivat vaikeakäyttöisiä tai että niitä olisi vaikea löytää. Käytettävyyssеikat eivät siis näytä olevan

pääasiallisena esteenä sähköisten palvelujen käytön aloittamiselle.

Mielipidekysymys sähköisten palvelujen esteettömyydestä esimerkiksi näkövammaisille oli asia, johon peräti 43 prosenttia vastaajista ei osannut vastata. Esteettömyyskysymykset lienevät vieraita niille, joita ne eivät kosketa. Kuitenkin peräti 34 prosenttia vastaajista ei ollut sitä mieltä, että sähköiset palvelut olisivat esteettömiä. Harvempi vastaajista (21 %) oli sitä mieltä, että palvelut ovat esteettömiä. Sähköisten palvelujen esteettömyys näkövammaisille merkinnee muun muassa mahdollisuutta muuntaa kirjasinkokoja riittävän suuriksi, mikä ei välttämättä ole käytössä kaikissa palveluissa. Myöskään selkokielistä palvelua esimerkiksi kehitysvammaisia varten ei ole kaikkialla tarjolla.

Sähköisten palvelujen esteettömyydessä on siis paljonkin parantamisen varaa, mikäli yli kolmasosa vastaajista ei koe niiden olevan esteettömiä. Vuonna 2019 astui voimaan uusi laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta, jossa otetaan huomioon Euroopan parlamentin ja neuvoston asettama saavutettavuusdirektiivi vuodelta 2016. Uuden lain mukaan digitaalisten palvelujen tulisi olla yhdenvertaisesti kaikille saavutettavia. Lain 2. pykälän mukaan digitaalisten palvelujen saavutettavuudella tarkoitetaan ”periaatteita ja tekniikoita, joita on noudatettava digitaalisten palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä, ylläpitämisessä ja päivittämisessä, jotta ne olisivat paremmin käyttäjien, erityisesti vammaisten henkilöiden saavutettavissa”. (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019.)

Saavutettavuusperiaatteen mukaan digitaalisia palveluja tulisi muokata hyödyttämään niitä, joilla on rajoitteita näkemisessä, kuulemisessa, fyysisissä ja kognitiivisissa ominaisuuksissa sekä luku-, kirjoitus- ja oppimistaidoissa. Tuore lainsäädäntö tukee siis yhdenvertaisuutta digitaalisten palvelujen käyttöönotossa, ja mukauttamistyö saavutettavuusperiaatetta vastaavaksi lienee käynnissä monella palveluntarjoajalla.

Nuoret pyrkivät suuntautumaan yhä voimakkaammin digitaalisten palvelujen käyttäjiksi. Tutkimustuloksissa on havaittavissa yhtäläisyyksiä

niin toimintarajoitteisia nuoria kuin nuoria yleensäkin koskevien tuoreimpien tutkimustulosten kanssa. (Esim. Lauha & Nölvak 2019; Eriksson & Tuuva-Hongisto 2019; Eriksson 2019a.) Into kehittyä digitaalisten sovellusten kanssa on hui-maa, ja varsinkin palvelujen luovuutta ja luovia harrastuksia ruokkiva potentiaali on monelle nuorelle tärkeää. Viime kädessä palvelujen tarjoama luova potentiaali ja niiden käyttömahdollisuudet edistävät huomattavasti vammaisten nuorten yhdenvertaisuutta muiden kanssa.

## DIGITAALISUUS JA VUOROVAIKUTUS

Nuorisobarometrin 2020 mukaan monet nuoret kokevat kuitenkin, ettei sähköinen palvelu täysin korvaa kasvotusten tapahtuvaa vuorovaikutusta työntekijän kanssa. Nuoret tarvitsevat myös perinteisiä asiakastapaamisia. Myös aiemmat tutkimustulokset viittaavat kasvotusten tapahtuvan vuorovaikutuksen tärkeyteen. Nuoria täytyy tavata kasvotusten etenkin haavoittuvien asiakasryhmien palveluissa, kuten syrjäytymisvaarassa olevien ja moniongelmaisten nuorten tukikäytännöissä (esim. Aaltonen & Berg 2015; Eriksson & Tuuva-Hongisto 2019).

Tasapainottelu digitaalisten ja perinteisten käytäntöjen välillä on ajankohtaista monella palvelusektorilla. Paikoin on hyvin jännitteistäkin, koetaanko sähköisten palvelujen rooli täydentävänä palveluna, vai halutaanko niiden korvaavan kasvotusten tapahtuvaa asiakaspalvelua. Näin digitalisoitumisen pakko aiheuttaa nykyisellään jopa yhteisötason ristiriitoja. (esim. Eriksson 2019b.)

Vaikka sähköisten palvelujen käyttöön esimerkiksi terveystalvissa olisikin nuorten kohdalla suurempi tarve kuin niitä parhaillaan on vielä tarjolla, sähköisten palvelujen ei kuitenkaan haluta kokonaan korvaavan kasvotusten ylläpidettäviä käytäntöjä. Vammaisten nuorten kannalta tämä saattaa näyttäytyä yksiselitteisenä; mitä laajempi ja jatkuvampi tuen tarve on, sitä keskeisempää on fyysisen vuorovaikutuksen tasolla tapahtuva tuki. Liikuntarajoitteen omaavaa henkilöä tulee kyetä auttamaan esimerkiksi siirtymään paikasta

toiseen, jolloin fyysinen tuki on välttämätöntä. Digitaalisten palvelujen ei siis voida odottaa korvaavan moniakaan fyysiselle vuorovaikutukselle perustuvia tuen muotoja.

Toinen asia on kuitenkin se, millaisista digitaalisten palveluista on kyse ja mitä tarkoitusta ne ajavat. Esimerkiksi infrapunasäteen avulla toimivan katseohjauslaitteen kautta kytetään näppäimistön kirjasiimiin katsomalla ohjaamaan sen käyttöä ja kirjoittamaan. Nuorelle vammaiselle henkilölle digitaaliset apuvälineet ja palvelut, kuten vastaava laite ja siihen kytkettävät digitaaliset sovellukset voivat olla todella merkittäviä elämänlaadun ja arjen mielekkyyden kohottajia, sillä niiden avulla voidaan helpommin omaksua myös luovia harrastuksia, joita olisi muuten vaikeampi aloittaa. (Mm. Eriksson 2019b.)

Digitaalisten ja sähköisten palvelujen merkitys vammaisten nuorten kannalta on moniulotteinen. On virheellinen päätelmä, ettei sähköisistä palveluista ole apua esimerkiksi vaikeasti vammaisen nuoren tukemisessa. Heille tarpeelliset apuvälineet kehittyvät nopeasti juuri teknologisesti ja digitaalisesti, ja sen myötä digitaalisten palvelujen hyöty on kiistattomasti osoitettavissa. Kun palvelujen hyödyt ovat yksilöllisiä, yksilölähtöisyys ja nuoren yksilölliset intressit ja kiinnostuksen kohteet ovat olennaisia myös palvelujen suunnittelussa.

## NUORTEN KÄSITYKSET PALVELUJEN TOIMIVUUDESTA JA VAMMAISTEN NUORTEN ERILAISET TARPEET

Nuorisobarometri 2020 kertoo palvelujen tärkeydestä nuorille ihmisille ikään, asuinpaikkaan, sosioekonomisiin tai muihin eroihin katsomatta. Vammaisten nuorten suhteesta palvelujärjestelmään tai siitä, millaista merkitystä sillä heille on, se ei kuitenkaan kerro paljoakaan. Keskeinen syy on heidän näkymättömyytensä aineistossa. Toimintarajoitteesta tai vammasta ei kysymyspatterissa ole mainintaa, joten tietoa heidän suhteestaan palveluihin ei ole mahdollista saada toimintarajoitteita koskevien taustamuuttujien kautta, vaan sitä täytyy jäsentää yksittäisten väitämien tai kysymysten perusteella. Vammaisuus

tai toimintarajoite ei ole pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma, joita yksi taustakysymyksistä koskee, joten niistä muodostetut taustamuuttajat eivät vielä kerro vastanneiden nuorten toimintarajoitteista eivätkä siten liioin siitä, miten niitä omaavat nuoret kokevat suhteensa palveluihin.

Vammaispalvelujen kerrotaan aineistossa kuitenkin toimivan pääasiassa hyvin. Ne ovat lakisääteisiä palveluja, joihin kaikilla vammaisilla henkilöillä pitäisi olla oikeus. Vammaispalveluja ovat ainakin vammaisten sosiaalityö, asumisen ja perhehoidon palvelut, kuljetuspalvelut, työ- ja päivätoiminta, kehitysvammapoliklinikka ja laitospalvelut. Yleensä vammaiset henkilöt voivat osallistua itse palvelutarpeen arviointiin, ja palvelujen käyttö mahdollistetaan yksilöllisen palvelusuunnitelman nojalla. Vammaiset nuoret käyttävät siis palveluja omasta tarpeestaan riippuen, ja esimerkiksi kuljetuspalvelut ovat heille erittäin tärkeitä paikasta toiseen liikkumisessa. Nuorisobarometrin mukaan suurin osa niistä vastaajista, jotka ovat tarvinneet vammaispalveluja viimeisen vuoden aikana, kokevat niiden toimineen hyvin tai melko hyvin.

Tutkimusten valossa nuorten palvelujen tarve ainakin vapaa-ajan aktiviteeteissa liittyy ennen muuta henkilökohtaiseen apuun. Esimerkiksi liikuntarajoitteisten nuorten harrastaminen mahdollistuu riittävän henkilökohtaisen avun kanssa. Kunnan myöntämiä avustajatunteja ei välttämättä ole tarpeeksi, jotta säännöllinen harrastaminen tai useampi harrastus olisi mahdollista. Henkilökohtaisten avustajien palveluista on myös pulaa monissa kunnissa. (Eriksson 2019a.) Nuorilla on ikäkaudelle ominaiset mielenkiinnon kohteensa, jotka liittyvät hauskaan tekemiseen ja yhdessäoloon muiden kanssa. Virallisessa vammaispalvelujärjestelmässä ei aina kuitenkaan kyetä vastaamaan tähän tarpeeseen riittävällä tasolla. Järjestelmätasolla nuorten välisiä eroja tai erilaisia vapaa-ajan intressejä ei välttämättä aina tunnisteta. (Mt.; Mietola & Vehmas 2019.)

Kun vammaisten nuorten asemaa on tarkasteltu palvelujen näkökulmasta, juuri vapaa-ajan palveluihin liittyvät tarpeet ovat korostuneet. Ne jäävät monta kertaa huomiotta nuorille

suunnatussa palvelutarjonnassa. Vastaavasti, jos yleisesti vammaisia henkilöitä varten suunnitellaan vapaa-ajan palveluja, juuri nuorille ominaisia tarpeita ei välttämättä huomata. Kuljetusapu ja henkilökohtaiset avustajat on tutkimusten perusteella havaittu kaikkein tärkeimmiksi palveluiksi nuorille vammaisille henkilöille, ja niiden merkitys laadukkaan elämän kannalta on heille huomattava. Näitä palveluita tarvitaan rockfestivaaleilla ja keikoilla käymiseen, keilaus- ja judoharrastuksen pyörittämiseen ja kansalaisopiston kuvataidekursseille osallistumiseen.

Nuorisobarometri 2020 kertoo ansiokkaasti nuorten suhtautumisesta palveluihin, niiden laatuun ja riittävyteen, mutta vammaisten nuorten tilanteeseen sen kautta ei juurikaan kyetä puretumaan. Vammaisten nuorten yhteiskunnallista asemaa, vaikuttamisen mahdollisuuksia ja oman elämän osallisuutta tai toimijuutta koskeva tutkimus vaatii monenlaisia asetelmia, joissa yhteiskuntatieteellisen vammaistutkimuksen ja nuorisotutkimuksen keskustelut ovat yhtä tärkeitä. Palvelujärjestelmässä on paljon institutionaalisia käytäntöjä ja rakenteita, jotka sitovat vammaisia nuoria tiukasti samankaltaisiin olosuhteisiin ja määrittävät heidän arkielämäänsä ja elämäntilanteensa. Siinäkin suhteessa heidän suhteensa palvelujärjestelmään on hyvin erilainen verrattuna nuoriin yleensä, joista monet elävät vapaaehtoisten valintojen kulttuurissa. (Esim. Eriksson ym. 2020.) Tämä heijastuu useisiin elämäntilanteisiin käytäntöihin, kuten nuorelle mahdollisiin koulutuspolkuihin, harrastuksiin ja niiden rooliin elämässä sekä siihen, mitä nuorelle ylipäänsä mahdollistetaan. Vammaisia nuoria on mahdollista tukea pois tasapäistävistä elämäntilanteista, jos heidän oikeutensa valintoihin tunnustetaan yhteiskunnan eri sektoreilla.

## LÄHTEET

Aaltonen, Sanna & Berg, Päivi (2015) Nuorten ja palvelutarjoajien kohtaamiset. Teoksessa Sanna Aaltonen & Päivi Berg & Salla Ikäheimo (toim.) *Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan*

- palvelujärjestelmässä*. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/nuoretluukulla.pdf> Nuorisotutkimusverkoston/ Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisuja 84 & julkaisuja 160. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 41–127.
- Armila, Päivi (2020) Syrjäseutujen nuoret ja liikuntaharrastukset – Tanssii mummojen kanssa. Teoksessa Jouko Kokkonen & Kati Kauravaara (toim.) *Eriarvoisuuden kasvot liikunnassa*. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu 175. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 142–159.
- Armila, Päivi & Torvinen, Pasi (2017) Vammaiset nuoret ja vapaa-ajan liikunta. *Nuorisotutkimus* 35 (4), 6–20.
- Emerson, Eric & Vick, Brandon & Graham, Hilary & Hatton, Chris & Llewellyn, Gwynnyth & Madden, Ros & Rechel, Boika & Robertson, Janet (2012) *Disablement and Health*. Teoksessa Nick Watson & Alan Roulstone & Carol Thomas (eds) *Routledge Handbook of Disability Studies*. Abingdon & New York: Routledge, 253–270.
- Eriksson, Susan (2019a) *Vammaisten asema, vaikuttaminen ja digitaalisuus – liikuntarajoitteisten nuorten kiinnostuksen kohteet ja mielekkäät toimintamuodot yhteiskunnassa*. Invalidiliiton julkaisu R. Helsinki: Invalidiliitto, 29.
- Eriksson, Susan (2019b) *Digitalisaatio nuorisotyön opetuksessa*. Xamk tutkii 10. Mikkeli: Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.
- Eriksson, Susan & Armila, Päivi & Rannikko, Anni (toim.) (2018) *Vammaiset nuoret ja liikunta*. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 346. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö.
- Eriksson, Susan & Saukkonen, Eero & Mietola, Reetta & Katsui, Hisayo (2020) Vaikeimmin vammaisten nuorten liikunnan harrastaminen ja eriarvoinen osallisuus. Teoksessa Jouko Kokkonen & Kati Kauravaara (toim.) *Eriarvoisuuden kasvot liikunnassa*. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu 175. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 94–113.
- Eriksson, Susan & Tuuva-Hongisto, Sari (2019) *Nuorisotyön digitalisaatio 2030*. ”Meidän tulisi osata tarjota työkaluja maailmaan, jota emme itse vielä tunne”. Xamk Tutkii 11. Mikkeli: Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.
- Gromada, Anna & Rees, Gwyther & Chzhen, Yekaterina (2020) *Worlds of Influence: Understanding What Shapes Child Well-being in Rich Countries*, no. 16. Florence: UNICEF Office of Research – Innocenti.
- Haarni, Ilka (2006) *Keskeneräistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa*. Stakesin raportteja 6. Helsinki: Stakes.
- Itkonen, Hannu (2020) Liikunnan monisäikeinen eriarvoisuus. Teoksessa Jouko Kokkonen & Kati Kauravaara (toim.) *Eriarvoisuuden kasvot liikunnassa*. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu 175. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 7–29.
- Kortteinen, Matti (1992) *Kunnian kenttä – suomalainen palkkatyö kulttuurisena muotona*. Helsinki: Hanki ja Jää.
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306> [Tarkistettu 24.9.2020]
- Lauha, Heikki & Nölvak, Kati (toim.) (2019) *Digitalisaatio ja nuorisotyö*. Helsinki: Verke & ENTK.
- Mietola, Reetta & Vehmas, Simo (2019) ”He is, after all, a young man”. Claiming ordinary lives for young adults with profound intellectual disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research* 21 (1), 120–128.
- Thomas, Carol (2007) *Sociologies of Disability and Illness – Contested Ideas in Disability Studies and Medical Sociology*. London: Macmillan International Higher Education.
- Turner, Bryan S. (1995) *Medical Power and Social Knowledge*. London: Sage.
- Tuuva-Hongisto, Sari & Pöysä, Ville & Armila, Päivi (2016) *Syrjäkylien nuoret – unohdetut kuntalaiset?* Kunnallisan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisuja nro 99. Helsinki: Kaks – Kunnallisan kehittämissäätiö.

# HUOMIOITA SATEENKAARINUORISTA PALVELUIDEN KÄYTTÄJINÄ

TEIJA RYHTÄ & HETA HÖLTTÄ

Sateenkaarinuoret eli seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöihin kuuluvat nuoret on monissa tutkimuksissa todettu haavoittuvassa asemassa olevaksi ryhmäksi, joiden oikeuksia ja hyvinvointia on edistettävä erilaisin kohdistetuin toimin. Parhaiten tätä edistämistyötä voidaan tehdä tutkitun tiedon pohjalta. Siksi kaikki tieto sateenkaarinuorten arjesta ja kokemuksista on arvokasta. Nuorisobarometriin vastanneet nuoret ovat voineet itse määritellä kuulumisensa vähemmistöön, mikä poikkeaa monien muiden nuoria koskevien tutkimusten kysymyksenasettelusta. Tässä tutkimuksessa nuoret ovat myös saaneet mahdollisuuden raportoida palveluissa kokemastaan syrjinnästä tai ennakkoluuloista. Tästä näkökulmasta tuotettua tietoa sateenkaarinuorten palveluiden käytöstä on vielä melko vähän.

Tämän vuoden Nuorisobarometristä saatu tutkimusaineisto palveluiden käytöstä ja kokemuksista asettaa kuitenkin tulkintahaasteita sateenkaarinuorten osalta. Sateenkaarinuorista vain hyvin harva on ylipäänsä kertonut käyttäneensä kyselyssä mainittuja palveluita. Sen vuoksi aineiston varsinainen tilastollinen analysointi on mahdotonta esimerkiksi sen osalta, ovatko sateenkaarinuoret kokeneet palveluissa enemmän syrjintää tai ennakkoluuloja kuin muut nuoret. Ongelma ei kuitenkaan johdu siitä, että Nuorisobarometri ei olisi tavoittanut sateenkaarinuoria: tutkimukseen vastanneista nuorista yhdeksän prosenttia kertoo kuuluvansa seksuaalivähemmistöön, eli he voivat olla esimerkiksi homoja, lesboja tai panseksuaaleja, ja noin kolme prosenttia kertoo kuuluvansa sukupuolivähemmistöön, johon taas luetaan esimerkiksi transsukupuoliset, intersukupuoliset ja muunsukupuoliset. Nämä osuudet ovat samansuuntaisia kuin nuoria koskevat väestötason luvut, joita on saatu kahdesta

edellisestä Kouluterveyskyselystä (THL 2017; THL 2019). Vuoden 2019 Kouluterveyskyselyssä seksuaalivähemmistöjen osuus oli kahdeksan prosenttia ja sukupuolivähemmistöihin kuului noin viisi prosenttia vastaajista. On syytä huomata, että nuori voi myös kuulua molempiin vähemmistöihin. Sateenkaarinuoria on siis Nuorisobarometrin parin tuhannen vastaajan joukkoon tavoitettu nykytiedon valossa jotakuinkin väestötasoa vastaavasti. Kuitenkin kysyttäessä palveluiden käytöstä vain pieni osa seksuaali- tai sukupuolivähemmistöihin kuuluvista vastaajista on raportoinut käyttäneensä kyselyssä mainittuja palveluja, ja hyvin harva heistä kertoo syrjinnän ja ennakkoluuloisen kohtelun kokemuksista. Mitä tästä tulisi päätellä?

Tulos tuskin kertoo palveluiden tarpeen vähäisyydestä. Aiempien tutkimusten perusteella tiedossa on, että palveluiden tarve sateenkaarinuorilla on keskimäärin suurempi kuin muilla saman ikäluokan nuorilla. Esimerkiksi vuosien 2017 ja 2019 Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan sateenkaarinuoret voivat monella indikaattorilla keskimäärin hieman muuta ikäluokkaa huonommin. Heillä on enemmän väkivaltakokemuksia niin koulussa kuin kotona sekä muita nuoria useammin keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa. (Luopa ym. 2017; Terävä 2019.) Palveluiden tärkeys korostuu erityisesti silloin, kun nuoren kotiympäristö on turvaton, eikä vanhemmilta ole saatavilla tarvittavaa tukea. Tämä korostunut palveluiden tarve ei kuitenkaan näy tämän vuoden Nuorisobarometrissä muita nuoria suurempana palveluiden käyttönä. Synnä saattaa olla se, että syystä tai toisesta palvelut eivät tavoita palvelun tarpeessa olevia sateenkaarinuoria, joista moni saattaa esimerkiksi aiempien syrjintäkokemusten vuoksi miettiä tarkkaan, kenen



puoleen voi huoliensa kanssa kääntyä. Toisaalta kyselytutkimuksiin jättävät usein vastaamatta ne nuoret, jotka voivat huonommin ja jotka ovat myös käyttäneet enemmän monia palveluita (ks. esim. Gretschel tässä teoksessa).

Tässä näkökulmatekstissä tuomme esiin erityisesti kouluterveydenhuoltoon liittyviä huomioita aiempiin tutkimuksiin pohjautuen. Juuri kouluterveydenhuollon käytöstä ja tarpeellisuudesta on olemassa eniten tutkittua tietoa. Riikka Taavetin (2015) sateenkaarinuorten hyvinvointia kartoittaneessa tutkimuksessa ”*Olis siistiä, jos ei tarttis määritellä...*” moni osallistuneista nuorista nosti oma-aloitteisesti esiin kokemuksiaan juuri kouluterveydenhuollosta, mikä osaltaan kertoo palvelun merkityksellisyydestä nuorten arjessa. Kouluterveydenhuolto voi olla ainoita paikkoja saada esimerkiksi kasvokkaista, luottamuksellista seksuaalikasvatusta tai kouluterveydenhoitaja ensimmäinen aikuinen, jolle nuori tuo esiin omia pohdintoja sukupuoleen tai seksuaaliseen suuntautumiseen liittyen. Kouluterveydenhuollon tulisi myös tavoittaa kaikki ikäluokan nuoret, ja se on monelle kenties matalimman kynnyksen terveydenhuollon palvelu. Senkin vuoksi on hämmäntävää, että vain alle puolet (seksuaalivähemmistönuorista 42 % ja sukupuolivähemmistönuorista 43 %) Nuorisobarometriin vastanneista sateenkaarinuorista raportoi käyttäneensä kouluterveydenhuollon palveluita viimeisten 12 kuukauden aikana.

Kouluterveydenhuoltoa koskevan tiedon lisäksi esittelemme näkökulmia Noora Hästbackan ja Inka Sirénin (2017) tutkimuksesta päihde- ja mielenterveysalan ammattilaisten valmiuksista kohdata sateenkaarinuoria. Nuorisobarometrissä seksuaalivähemmistöön kuuluvista nuorista 26 prosenttia ja sukupuolivähemmistöön kuuluvista nuorista 30 prosenttia kertoi käyttäneensä mielenterveyspalveluita viimeisten 12 kuukauden aikana. Päihdepalveluita taas vastasi käyttäneensä seksuaalivähemmistöistä reilut kolme prosenttia ja sukupuolivähemmistöistä vain alle prosentti, joten aineisto ei riitä tilastollisten erojen tarkasteluun.

## TULKINTOJA SATEENKAARINUORTEN VÄHÄISESTÄ PALVELUIDEN KÄYTÖSTÄ JA SYRJINNÄSTÄ PALVELUISSA

Miten vähäisestä palveluiden käytöstä ja syrjinnän ja ennakkoluulojen harvinaisuudesta kertovaa dataa tulisi tulkita? Seuraavassa esittelemme muutamia vaihtoehtoisia tapoja lähestyä asiaa sekä aiemman tutkimustiedon että Setan asiantuntijoiden työssään kartuttaman hiljaisen tiedon valossa.

Positiivinen tapa tulkita Nuorisobarometrin tuloksia sateenkaarinuorten palveluiden käytöstä on se, että syrjintä ja työntekijöiden ennakkoluulojen näkyminen palveluissa todella on vähäistä. Tämä taas tarkoittaisi aiempiin tutkimuksiin verraten sitä, että syrjintä ja ennakkoluuloiset kohtaamiset olisivat merkittävästi vähentyneet muutamassa vuodessa. Sateenkaarinuorten kohtaaminen palveluissa olisi siis parantunut esimerkiksi ammattilaisten saatua lisätietoa ja -koulutusta. Kenties palveluissa olisi myös tasa-arvo- ja yhdenvertaisuuslakien päivittämisen myötä otettu käyttöön sellaisia suunnitelmallisen yhdenvertaisuuden edistämisen keinoja, jotka olisivat vaikuttaneet positiivisesti asiakkaiden kohtaamisen tasolla.

Taavetin (2015) tutkimuksessa todettiin, että 2000-luvun alun tutkimustuloksiin verrattuna, eli runsaassa kymmenessä vuodessa, oli kouluterveydenhuollon tietämys ja kyky tukea sateenkaarinuoria parantunut jonkin verran. Tämän positiivisen kehityksen voisi tietysti toivoa jatkuneen. Toisaalta tutkimuksessa kävi ilmi, että hetero-olettamukset olivat edelleen varsin yleisiä: nuoret joutuivat aktiivisesti korjaamaan ammattilaista esimerkiksi tämän kysyessä mahdollisista tyttö- tai poikaystäväistä tai seksikontakteista. Nuoret joutuivat joskus myös itse asiantuntijan tai opettajan rooliin, esimerkiksi selostamaan ammattilaiselle oman identiteetin merkitystä. Jos sateenkaarinuoret raportoivat tällaisista kohtaamisista vielä vuonna 2015, ei kenties ole uskottavaa olettaa ennakkoluulojen ja syrjinnän vähentyneen niin dramaattisesti kuin Nuorisobarometrin aineistosta voisi tulkita.

Samanlainen ristiriita on havaittavissa muussakin virallisessa syrjinnän raportoinnissa.

Esimerkiksi yhdenvertaisuusvaltuutetulle raportoidaan vain muutamia seksuaalisen suuntautumisen perusteella tapahtuneita syrjintätapauksia vuodessa, vaikka monista epävirallisista lähteistä tiedetään, että syrjintä on paljon tätä yleisempää. Syrjintää ja muita epäasiallisia kohtaamisia siis hyvin todennäköisesti aliraportoidaan. Syynä voi olla esimerkiksi epäluottamus virallisia raportointikanavia kohtaan. Nuoret eivät välttämättä ajattele raportoinnista seuraavan mitään positiivista tai eivät tiedä kenelle asiasta kannattaisi kertoa. Tämä ohjaa kuitenkin kohti seuraavaa tulkintaa, joka on hieman negatiivisempi.

Vaihtoehtoinen tapa tulkita Nuorisobarometrin vastauksia on se, että sateenkaarinuoret eivät joko käytä palveluja tai ole siellä avoimia omasta identiteetistään, koska pelkäävät syrjintää. Syrjinnän pelon on todettu olevan keskeinen sateenkaarinuorten elämää rajaava ja heidän valintoihinsa vaikuttava tekijä. Kohtaamiset uusien työntekijöiden kanssa voivat tuntua nuorista jännittäviltä tai stressaavilta siksi, etteivät he voi etukäteen tietää ammattilaisen suhtautumista seksuaalisen suuntautumisen tai sukupuolen moninaisuuteen. Nuoret ovat voineet kuulla toisten negatiivisista kokemuksista suusta suuhun kerrottuna, sosiaalisesta mediasta tai muita reittejä, jolloin mielikuvaa palveluista värittävät eritoten nämä kertomukset.

Sateenkaarinuorilla on muuta ikäluokkaa suurempi riski altistua esimerkiksi mielenterveysongelmille, asunnottomuudelle ja väkivallalle. Siksi sateenkaarinuorten onnistunut kohtaaminen näihin haavoittuvuuksiin liittyvissä tukipalveluissa on ensisijaisen tärkeää. Mikäli nuorta ei kohdata oikein tai hänelle jää kohtaamisesta näkymätön tai väärinymmärretty olo, hän saattaa jatkossa olla hakeutumatta palveluun sitä tarvitessaankin. Tämä taas voi johtaa haasteiden pitkittymiseen tai pahenemiseen. Onkin palveluiden tarjoajan vastuulla aktiivisesti madaltaa nuorten yhteydenottokynnystä. Ei riitä, että palvelut ovat avoimina kaikille nuorille, vaan nuorille tulee viestiä siitä, miten yhdenvertainen kohtaaminen ja sateenkaarteemojen huomiointi palveluissa toteutuu.

Avoimuus omasta identiteetistä on myös yksi

tekijä, joka suoraan vaikuttaa nuorten palveluissa kohtaamiin ennakkoluuloihin. Kun oma identiteetti ei näy päällepäin, eikä siitä ehkä palveluissa suoraan kysytä, eivät myöskään ammattilaisen mahdolliset ennakkoluulot tule välttämättä esiin. Vuonna 2014 toteutetussa *Mitä kuuluu sateenkaarinuorille* -kyselytutkimuksessa (Alanko 2014) seksuaalivähemmistöön kuuluvista nuorista lähes puolet oli jättänyt kertomatta seksuaalisesta suuntautumisestaan kouluterveydenhoitajan vastaanotolla, 10 prosenttia oli salannut sen, ja vain joka viides kertoi olleensa asiasta avoimia. Myös Hästbackan ja Sirénin (2017) tutkimuksessa päihde- ja mielenterveysalan ammattilaiset raportoivat vain vähän kohtaamisia sateenkaarinuorten kanssa, mikä luultavasti tarkoittaa, etteivät he ole syystä tai toisesta tunnistanee asiakkaidensa vähemmistöasemaa. Sateenkaarinuoret tuntuvat siis jäävän palveluissa suhteellisen näkymättömiksi, osittain kenties palveluiden alikäytön vuoksi ja osittain siksi, että heidän identiteettinsä ei käy ilmi palvelua käytettäessä. Minkälaisia vastauksia Nuorisobarometrissa olisi saatu, jos nuorilta olisi kysytty, voivatko he olla avoimia omasta itsestään palveluissa? Tai millaisia syitä nuoret olisivat antaneet sille, mikseivät ole käyttäneet jotakin palvelua? Näistä asioista olisi mielenkiintoista saada lisätietoa jatkotutkimuksissa.

## MILLAISIA ASIOITA SATEENKAARINUORET TUNNISTAVAT SYRJINNÄKSI?

Syrjintätilanteiden tunnistaminen vaihtelee sen mukaan, miten tietoisia nuoret ovat omista oikeuksistaan, ja toisaalta millaista kohtaamista he ylipäänsä odottavat palveluissa saavansa. Jollekin heterouden oletaminen tai vaikkapa tietämättömyys transsukupuolisuuteen liittyvistä asioista voivat tuntua niin arkipäiväisiltä ja itsestään selviltä, että nuori ei tajua näiden olevan ongelmia palveluiden yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon kannalta. Nuorilla tulee tietysti olla oikeus saada tukea omiin pohdintoihinsa sekä ajantasaista, asiallista tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen liittyvissä kysymyksissä

esimerkiksi kouluterveydenhuollossa huolimatta siitä, osaako nuori sitä itse vaatia tai odottaa. Se, että osa nuorista toisinaan joutuu asiallisen tiedon tai tuen vastaanottajan sijaan valistajan asemaan palveluiden käyttäjänä, on ongelma, joka ei luultavasti ole vielä täysin poistunut. Nuoret ovat myös saattaneet tottua tuohon asemaan esimerkiksi koulussa terveystiedon tunnilla tai sukulaisten kanssa keskustellessaan, eivätkä välttämättä näe siinä mitään ihmeellistä, vaikka tuo asema pidemmän päälle onkin kuormittava.

Moni sateenkaarinuori saattaa olla palveluissa tyytyväinen jo siihen, jos häneen ja hänen identiteettiinsä on suhtauduttu neutraalisti tai myönteisesti, mikäli asia on noussut esille. Hästbackan ja Sirénin (2017) mukaan hyväksynnän lisäksi ammattilaisten tulisi pystyä ottamaan nuorten kanssa puheeksi näiden elämään vaikuttavia, mahdollisesti haastaviakin teemoja, kuten yhteiskunnan syrjiviä rakenteita tai haitallisten normien ja oletusten vaikutuksia nuorten elämään. Toisin sanoen ammattilaisen olisi tärkeää hahmottaa, mitä vähemmistöasema ja normeista poikkeaminen nuorten arjessa merkitsevät ja kyettävä keskustelemaan näistä heidän kanssaan silloinkin, kun nuoret eivät itse osaa ottaa asioita esille. Parhaimmillaan nuoren ymmärrys omaan elämäänsä vaikuttavista tekijöistä voi kohtaamisten myötä lisääntyä, ja hän voi paremmin käsitellä arjessaan kohtamiaan haasteita. Hyvään kohtamiseen kuuluu myös nuorten kohtaaminen yksilöinä eikä vain jonkin ryhmän edustajina. Tähän liittyen ammattilaisilta voisi odottaa kykyä ymmärtää myös nuorten risteäviä vähemmistöasemia ja niiden yhteisvaikutuksia.

Sukupuoli- ja heteronormatiivisuus tuskin on kadonnut yhteiskunnasta tai palveluista mihinkään. Yhteiskunnan eri osa-alueita ja niissä toimimista ohjaavat edelleen vahvat normatiiviset käsitykset esimerkiksi siitä, mikä on tietyn sukupuolen edustajalta sopivaa tai toivottavaa käyttäytymistä. Koulutus- ja ammattivalintojen vahva sukupuolittuneisuus on yksi esimerkki tästä. Normatiivisten käsitysten ongelmallisuus ei koske ainoastaan vähemmistöihin kuuluvia nuoria, vaan rajaa kaikkien nuorten itseilmaisua

ja valintoja. Palvelut heijastelevat osaltaan laajempaa yhteiskunnallista ilmapiiriä, jossa esimerkiksi sukupuolen moninaisuuden liittyvät asiat ovat vasta saavuttamassa laajempaa yleistä tietoisuutta. On siis epätodennäköistä, että kaikissa palveluissa osattaisiin kohdata asiallisesti esimerkiksi transprosessiin hakeutuvia tai sukupuoltaan pohtivia nuoria. Entä miten kuka tahansa sukupuolinormeja haastava nuori kohdataan palveluissa, pyritäänkö häntä vaikkapa ohjaamaan perinteisempään sukupuolen ilmaisuun tai esimerkiksi syntymässä määritellyn sukupuolen mukaisiin valintoihin? Hästbackan ja Sirénin (2017) tutkimien päihde- ja mielenterveysalan ammattilaisten käsitykset esimerkiksi sukupuolesta olivat vaihtelevia, mutta monista vastauksista oli luettavissa hyvinkin normatiivisia käsityksiä ”tytöistä ja pojista” sekä stereotyyppisiä näkemyksiä sukupuolivähemmistöistä. Monilla ammattilaisilla oli myös vaikeuksia hahmottaa sukupuolen moninaisuuden liittyviä käsitteitä ja aihe tuntui ylipäänsä vieraammalta verrattuna seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen.

Kiinnostava jatkotutkimuksen kohde olisi-kin kartoittaa sitä, millaiseksi nuoret itse ovat kokeneet ammattilaisen kyvyn ottaa puheeksi sukupuoleen tai seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä asioita tai millä muulla tavoilla palveluissa on edistetty yhdenvertaista ja tasa-arvoista kohtamista. Ovatko nuoret esimerkiksi voineet täyttää lomakkeisiin oman sukupuolensa riippumatta virallisesta sukupuolimerkinnästä, onko heille löytynyt sopiva ja turvallinen wc-tila tai onko tiloissa viestitty jollain tavalla palvelun sitoutumisesta yhdenvertaisuuden edistämiseen? Ainoastaan syrjinnän tai ennakkoluuloisten kohtaamisten kartoittamisen sijaan voitaisiinkin siis jatkotutkimuksissa kysyä nuorten kokemusta aktiivisista yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämistoimenpiteistä tai esimerkiksi siitä, onko palveluissa osattu tiedostaa ja purkaa esimerkiksi sukupuolinormatiivisuutta. Voidaan ajatella, että monet nuoret saattavat esimerkiksi kokea kohtaukset ulkopuolisuutta tai näkymättömyyttä tuottavina mutta eivät ehkä nimeä samaansa kohtelua silti syrjinnäksi.

Transnuorten asemaa palvelujärjestelmässä voidaan pitää erityisen haavoittuvana. Tähän liittyvät etenkin tutkimus- ja hoitovastuisiin liittyvät haasteet ja epäselvyydet, joita nostavat esiin myös Hästbackan ja Sirénin (2017) tutkimukseen osallistuneet päihde- ja mielenterveysalan ammattilaiset. Monilla ammattilaisilla tuntuu olevan puutteelliset tiedot sukupuolen korjausprosessista, mikä voi estää esimerkiksi nuorten asiallisen ohjaamisen eteenpäin. Lisäksi tutkimuksessa tunnistetaan palvelujärjestelmän kyvyttömyys käsitellä mielenterveysongelmien ja transsukupuolisuuden yhdistelmää, minkä vuoksi nuoria saatetaan esimerkiksi pallotella eri palveluiden välillä ilman selkeää ymmärrystä siitä, kenelle kuuluu vastuu nuoren hoidosta. Samoja teemoja nousee edelleen esiin esimerkiksi osana Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen asiakastyötä transihmisten kanssa.

Tietenkään aina sateenkaarevuus ei ole palvelun käytön kannalta millään tavalla relevanttia. Palveluiden puitteissa tapahtuviin kohtaamiin tulisikin sisältyä harkintaa sen osalta, ovatko seksuaalisen suuntautumisen tai sukupuolen moninaisuuden teemat käsiteltävänä olevien asioiden kannalta olennaisia vai eivät. Nuoren ei myöskään tulisi kokea minkäänlaista painetta tulla kaapista palveluissa silloin, kun hän ei vielä ole siihen itse valmis. Toisaalta ammattilaisen takertuminen nuoren sukupuoli-identiteettiin tai seksuaaliseen suuntautumiseen voi tuntua rasittavalta silloin, kun nuori itse haluaisi puhua ihan muista asioista. Vähemmistöidentiteetin tarpeeton alleviivaaminen ja siitä numeron tekeminen eivät myöskään vastaa käsitystä hyvästä kohtaamisesta. Hästbackan ja Sirénin (2017, 106) sanoin ”on tärkeää pohtia, milloin sateenkaarinuorten erityisyydestä puhuminen alkaa muuttua toiseuttavaksi ja eristäväksi retoriikaksi”.

## MITEN PALVELUISTA SAADAAN AVOIMIA KAIKILLE?

Miten palveluista saadaan avoimia kaikille? Hästbacka ja Sirén (2017) toteavat tutkimuksensa johtopäätöksissä yhdenvertaisuuden jäävän toteu-

tumatta palveluissa muun muassa sen vuoksi, että ammattilaiset eivät tiedosta vaillinaisten tietojen ja kielteisten henkilökohtaisten asenteiden vaikutuksia kohtaamisille. Tutkimus osoittaa, että perusammattillisuuden lisäksi hyvään sateenkaarinuorten kohtaamiseen vaaditaan myös tietoisuutta nuorten elämään taustalla vaikuttavista rakenteista ja oletuksista ja kykyä kyseenalaistaa näitä. Tutkijat suosittavat muun muassa lisäkoulutusta, ammattikuntien sisäisiä keskusteluja ja ammatillisen peruskoulutuksen sisältöjen päivittämistä yhdenvertaisuuden edistämiseksi. Tärkeitä ovat palveluiden johdon ja koordinaation tasolla tehdyt päätökset, sillä tällöin yhdenvertaisen kohtelun saaminen ei jää kiinni yksittäisen ammattilaisen omasta perehtyneisyydestä tai asenteesta.

Yksi todiste palveluiden yhdenvertaisuus- ja tasa-arvotyön tarpeesta on transihmisten omista kanavissa ilmenevä tiedontarve liittyen palveluiden sensitiivisyyteen. Esimerkiksi keskustelufoorumeilla saatetaan pyytää muilta kokemuksia siitä, onko jossakin paikassa sukupuolineutraaleja wc-tiloja, tai millaista kohtaamista on koettu joissakin palveluissa. Lisäksi eri tahot ylläpitävät paljon kyselyjä listauksia sateenkaarisensitiivisistä palveluntarjoajista, jotta palveluiden käyttäjät voisivat säästyä kohtaamasta syrjivää ja ennakkoluuloista käytöstä. Tällaiset listaukset ja keskustelut eivät tietenkään olisi samalla tavalla tarpeellisia silloin, jos sateenkaari-ihmiset kokisivat palvelut lähtökohtaisesti sensitiivisiksi, tai jos palvelut itse tiedottaisivat aktiivisemmin yhdenvertaisuus- ja tasa-arvoasioista.

Palveluiden tulisi ottaa vakavasti viesti nuorten syrjinnän pelosta ja mieltä, miten nuorille voitaisiin luoda turvallisempaa ilmapiiiriä omasta identiteetistä puhumiseen. Myös nuorten parempi tavoittaminen on tärkeää. Hästbackan ja Sirénin (2017) yksi johtopäätös on, että palveluissa on syytä mieltä ja kartoittaa saatavuuden esteitä sateenkaarinuorten näkökulmasta. Tiedonkeruu aiheesta voidaan nähdä hyvänä ensimmäisenä askeleena toimenpiteitä varten. On myös mahdollista ottaa käyttöön jo kokeiltuja ja myös Hästbackan ja Sirénin esiin nostamia käytäntöjä. Palveluissa on mahdollista viestiä yhdenvertaisuuden

merkityksestä erilaisten symboleiden ja muiden visuaalisten keinojen avulla. Lisäksi konkreettisia toimia voidaan tehdä esimerkiksi tarjoamalla muitakin kuin sukupuolitettuja tiloja, tekemällä lomakkeissa tilaa moninaisuudelle, tuomalla moninaisuutta ja yhdenvertaisuutta esiin ulkoisessa viestinnässä sekä työstämällä teemoja yhdessä työyhteisön kesken ja luomalla yhteisiä pelisääntöjä.

Ajatusleikkinä voi pohtia, mitä tapahtuisi, jos kaikki palveluiden käyttäjät olisivat yhtäkkiä avoimia omasta seksuaalisesta suuntautumisestaan ja sukupuoli-identiteetistään. Olisiko seurauksena piikki syrjintäilmoituksissa tai ammattilaisten koulutus- ja konsultointipyynnöissä sateenkaareteemoista? Ainakaan nuorten kanssa työskentelevät ammattilaiset eivät enää voisi raportoida, etteivät kohta työssään sateenkaarinuoria.

Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolait velvoittavat sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajia edistämään aktiivisesti yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon toteutumista palveluissa. Enemmistöille näkyvämmien esteiden purkamiseen tarvitaan tietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvien nuorten kokemuksista. Erityisten haavoittuvuustekijöiden huomiointi vaatii paitsi sateenkaarisensitiivisyyttä, myös positiivista erityiskohtelua. Sateenkaarinuoria kohdataan kaikissa nuorten palveluissa – nähdäksi tulemisesta ja positiivisesta kohtaamisesta vastuu on ammattilaisilla!

## LÄHTEET

- Alanko, Katarina (2014) *Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa?* Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran julkaisu 146 & verkkojulkaisu 72 & Seta, Seta-julkaisu 23. Suomentaja: Olavi Kaljunen. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu/sateenkaarinuori.pdf> Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Hästbacka, Noora & Sirén, Inka (2017) *"Ehkä ne on senkin takia ollu hiljaa". Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveytyössä.* Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisu 114 & julkaisu 193. [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/sateenkaarinuoret\\_raportti\\_verkko.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/sateenkaarinuoret_raportti_verkko.pdf) Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Luopa, Pauliina & Kanste, Outi & Klemetti, Reija (2017) Toisella asteella opiskelevien sateenkaarinuorten hyvinvointi 2017. Kouluterveyskyselyn tuloksia. *Tutkimuksesta tiivistä* 25, syyskuu 2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Taavetti, Riikka (2015) *"Olis siistiä, jos ei tarttis määritellä..." Kuriton ja tavallinen sateenkaarinuoruus.* Nuorisotutkimusverkoston/Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisu 81 & Seta-julkaisu 24. [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu/hyvinvoiva\\_sateenkaarinuori.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu/hyvinvoiva_sateenkaarinuori.pdf) Helsinki: Nuorisotutkimusseura & Seta.
- Terävä, Hanna (2019) Joka neljäs seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluva yläkouluun kokee kotonaan fyysistä väkivaltaa. *Yle uutiset* 30.11.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-11089142> (Viitattu 13.10.2020.)
- THL 2017 ja 2019, Kouluterveyskysely. THL:n Seta ry:lle toimittamat tiedot.

# ”KEITÄ TE OOTTE, TE... – KUN EN MÄ TUNNE TEITÄ?”<sup>1</sup>

## KYMMENEN NUOREN AJATUKSIA PALVELUJÄRJESTELMÄN OSUMISTA JA HUDEISTA

### ANU GRETSCHEL

Palvelutilanteita voi arvioida yksittäisinä kohtaamisepisodeina tai kokemuksia summata vuoden ajalta, kuten Nuorisobarometrissa 2020 pyydettiin nuoria tekemään. Tähän tekstiin tuon epävarmuustekijöinä mukaan myös paljon aiemmin tapahtunutta. Mennyt elämä ja aiemmat kohtaamiset palveluverkoston kanssa voivat uusissa tilanteissa toimia niin resurssina kuin painolastina, kuten Anne Pietikäinen ja Sari Mäntynen (2019) ovat todenneet. Epävarmuudella on palvelutilanteissa pitkät juuret, sillä – haastateltuja nuoria epäsuorasti lainaten – kukaan ei voi tietää, ”mikä toisella on”, ja riittävän haastavissa tilanteissa nuori ei tiedä sitä itseskään – ainakaan heti (Gretschel & Myllyniemi 2021).

Tämä teksti on kirjoitettu muistuttamaan tuosta epävarmuudesta. Muistuttajina toimivat työn ja koulutuksen ulkopuolella olevat nuoret, joita haastateltiin Nuorisobarometrin erillisnäyte -hankkeessa vuosina 2017–2019. Nuoret tavoitettiin Varsinais-Suomessa, Uudellamaalla, Keski-Suomessa ja Kainuussa toimivien etsivien nuorisotyöntekijöiden avulla. Haastatellut 35 nuorta ovat kuitenkin elämänsä aikana ehtineet asua melkein kaikissa Suomen maakunnissa. Palvelujärjestelmä – jota Nuorisobarometri 2020 tarkastelee – luulee kuitenkin nämäkin nuoret tuntevansa.

Teksti pohjautuu suoriin lainauksiin kymmenen nuoren syvähaastattelusta. Nuoret ovat 18–29-vuotiaita, ja osa heistä kuuluu oman määritelmänsä mukaan sukupuoli- ja/tai seksuaalivähemmistöön. Otsikossa olevassa otteessa tutusta laulusta myönnetään, että ollaan epävarmoja sen suhteen, keitä näköpiirissä olevat ovat. Kuitenkin heti seuraavissa sanoissa heidät oletetaan pojiksi. Kuka kukin on, on paljon moninaisempi asia. *Myönteistä tunnistamista* kohtaaminen edustaisi silloin, kun kohtaamisen aitoutta ei häiritä

liiallisilla oletuksilla, ei myöskään sukupuolen suhteen. Kyse on yksilöllisten erilaisuuksien tunnistamisesta ja arvostamisesta nuoreen tutustumisen kautta, kuten Kirsi Pauliina Kallio, Riikka Korkiamäki ja Jouni Häkli (2015) ovat todenneet.

Tekstissä käytetyt nuorten ajatukset on valittu esitettäväksi, koska ne myötäilevät Nuorisobarometrissa ja Aluehallintoviraston (2020) suorittamassa peruspalvelujen arvioinnissa käytettyjä palvelujen arviointikriteereitä kertomalla, miten palvelujen saatavuus, saavutettavuus, oikea-aikaisuus, laatu ja monipuolisuus voivat näyttäytyä arjessa nuorten näkökulmasta. Otteet voi lukea myös joko asiakastytytyväsyyden tai -tyytymättömyyden osoituksina sekä luonnehdintana siitä, kuinka optimistisesti nuoret suhtautuvat siihen, että nykyisellä palveluotteella pystytään vastaamaan heidän tarpeisiinsa.

### SIKERMÄ PALVELUJÄRJESTELMÄN JA NUORTEN KOHTAAMISISTA

Erään nuoren mukaan palveluissa onnistuminen on loppujen lopuksi epävarmaa, koska kukaan ei voi tietää, millainen apu toimisi kenellekin. Hänellä on kuitenkin tunne, että sen sijaan, että virkailija antautuisi keskustelemaan erilaisista vaihtoehdoista, tämä keskittyy miettimään, että onko tässä nyt sellainen nuori, jonka kohdalla tulisi säästää.

Se on tosi arvottelevaista. Jos sulla ei oo sellasta positiota, niin sanotusti, et tämä on tehnyt työuraa ja tämä on kouluttautunu, niin se saatetaan evätä vaan sillä periaatteella, ulos. Ei se tasavertaisesti kuitenkaan jakaudu kaikille. Ja millä periaatteella sitten myönnetään, et mikä on, sitte sekin saattaa olla ihan kemiakysymys joidenkin ihmisten

välillä. Emmä tiedä oikeestaan, et millä standardilla se sitte arvioituu... pitää seurata, sitten puhutaan määrärahoista ja jengi miettii, et onks tää nyt sellai [nuori, jonka kohdalla pitää säästää]. (Nuori 1)<sup>2</sup>

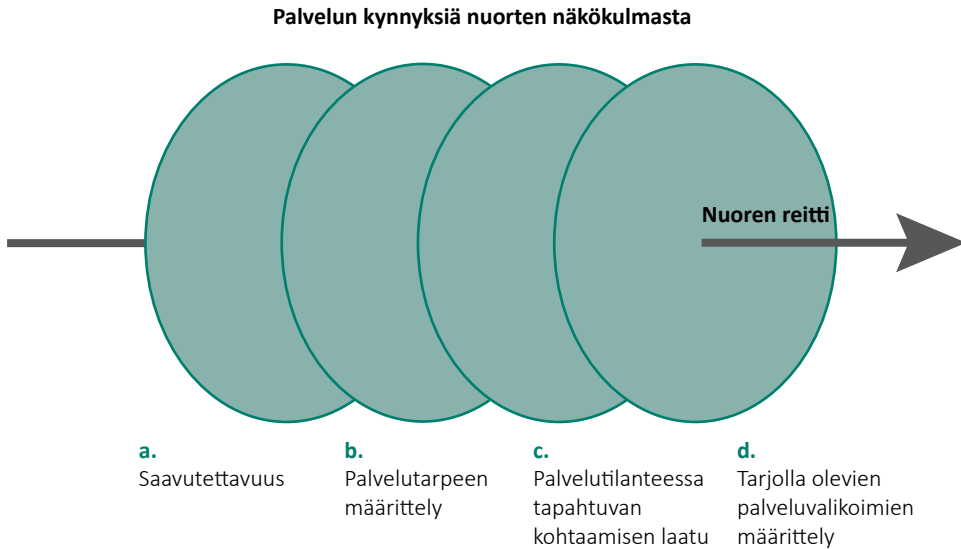
Viisaus on parhaimmillaan sen myöntämistä, ettei juuri mitään voi tietää varmasti. Nuoren pohdinta lähtee liikkeelle palvelutilanteen asettamisesta epävarmuuden kontekstiin. Hän tiedostaa, ettei voi kokeilematta olla varmaa, millä keinolla häntä saadaan autettua ja ihmettelee, kuinka tiskin toisella puolella kuitenkin ollaan varmoja siitä, ettei ainakaan terapiaa hänelle kannata myöntää – monenkaan vuoden pahoinvoinnin jälkeen. Siinä missä virkailijan olettaisi katsovan nuorta, nuori katsookin virkailijaa ja pohtii päätöksenteon perusteita. Kuvioon 1 nuoren kuvaama tilanne on paikannettu nuorelle tarjolla olevan palveluvalikoiman rajauksena kohdassa d. Kuvioon on sijoitettu nuorten kokemukset jatkumoksi, joka havainnollistaa nuoren reitille osuvia kynnyksiä palvelun saavutettavuudessa, nuoren palvelutarpeen määrittelyssä, palvelutilanteen kohtaamisen laadussa sekä siinä, millaiset jatkotoimet nähdään

nuoren tilanteessa mahdollisina ja mitä rajataan ulkopuolelle ja millä perusteella. (Jatkossa tekstin joukossa olevat kirjainviitteet a-d viittaavat kuvioon 1.)

Toisen haastatellun nuoren kokemuksen mukaan on epävarmaa, pystytäänkö palvelutarpeen määrittelyssä huomioimaan useita ongelmia kerralla tai edes ne, jotka ovat suurimmat hyvinvoinnin esteet. Koulun oppilashuollosta avuntarpeeksi huomioitiin yksi asia ummistaen silmät muilta ongelmilta.

Ois voitu huomioida paremmin, ja myöskin tää mun yksinäisyys. Sit ois voinu jo silloin aikaisemmin lähtee [antamaan apua myös sukupuolivähemmistöön liittyviin haasteisiin]. (Nuori 2)

Ongelman määrittelyn vaihe on kohdassa (b). Nuori harmittelee, ettei häntä saatu motivoitua ottamaan apua vastaan nuorempana. Toisaalta jos nuori koki tuolloin, ettei hän tullut ongelmineen kokonaisuudessaan tunnistetuksi, miksi hän olisi motivoitunut? Hänen harminsa siitä, ettei avunannossa tuolloin onnistuttu, voidaan



KUVIO 1. NUORTEN PALVELUKOKEMUSTEN JATKUMO.

tulkita luottamukseksi siihen, että periaatteessa järjestelmä voi häntä auttaa.

Kolmannen haastateltavan elämästä meni vuosia mielenterveysongelmien kanssa yksin kamppaillessa. Lopulta apua alkoi tulla, kun vuokrat olivat jääneet maksamatta. Nuori kertoi jääneensä ilman hoitoa aiemmin, koska ei sitä osannut vaatia. Entä jos hoitoa olisi jo silloin annettu?

Siis oishan [nämä vuodet] voinu mennä helpommin, mutta mä en tiedä, oisko pelkästään se, että mä oisin menny [hoitajalle] niin auttanut, tai oisko se lyhentäny sitä aikaa välttämättä. Kun aika pitkään mä oon ollu [häiriö] mielessäni, mutta se ei oo välttämättä näkyny ulospäin, ni, en mä tiä, ois pitäny olla ehkä aika tarkka ihminen, et sen ois huomannu. (Nuori 3)

Hoitoa on tietenkin tarjottava, vaikkei nuori osaisi sitä vaatia. Tämä näkökulma voidaan huomioida kohdassa (a) osana palvelun saavutettavuuteen liittyviä kysymyksiä. Toisaalta nuoren pitää pystyä olemaan varma – luottamaan siihen, että hän tulee saamaan kaiken tarvittavan avun, kun hän on monien mahdollisten esteiden läpi saavuttanut tilanteen, jossa sitä annetaan. Tämä liittyy palvelutilanteessa tapahtuvan kohtaamisen laatuun (c). On mahdollista ajatella, ettei tämä nuori luota edelleenkään palvelujärjestelmän taitoihin yhtä paljon kuin edellä puhunut nuori.

Neljäs nuorista kertoo olevansa onnekas, sillä hän pystyy jatkamaan työskentelyä toiselta asteelta tutun hoitajan kanssa, vaikka on jo lähtenyt oppilaitoksesta. Hän on päässyt selvyteen siitä, millaista tukea hän tarvitsee ja häntä on neuvottu, keihin voi ottaa yhteyttä tulevalle opiskelupaikkakunnalla.

Siinä on semmonen erityispoikkeus, että esimerkiksi koulun jälkeen on yksittäistapauksia mitä saa pitää, jatkaa tätä työntekoa yhteistyössä. Ainoa asia mikä minua huolestuttaa tulevaisuudessa on se, että mitenhän väsyksiin minä ajan itteni, että miten minä löydän sen tasapainon oman terveyteni,

oman hyvinvointini ja arvosanojen välillä. Mutta mulla on listalla semmonen, mitä pitää tehdä ja keihin ottaa yhteyttä. (Nuori 4)

Jos ensimmäinen nuorista yleisesti ottaen pohti sitä, mikä asia kutakin nuorta auttaa, on tämän nuoren tapauksessa oikeanlainen apu löydetty yhteistyössä tutuksi tulleen hoitajan kanssa. Palvelun jatkuvuuden turvaaminen nuoren elinolosuhteiden muutoksesta huolimatta voidaan nähdä yhtenä palvelun saavutettavuuden elementtinä (a). Nuori itse tiedostaa tuentarpeensa luonteen ja on saanut ohjeet siihen, kuinka tukiverkkoon kuuluvat ammattilaiskontaktit saadaan siirrettyä opiskelupaikkakunnalle. Yhdeksi saavutettavuuden piirteeksi voidaan ajatella palvelujen jatkuvuus: parhaimmillaan ne seuraavat nuorta minne tämä meneekään, niin kauan kuin on tarvetta.

Viidennen nuoren palvelutarve tulkittiin väärin, koska hän oli ”terveen näköinen”. Hän sai apua vasta itsemurhayrityksen jälkeen.

Ensimmäistä kertaa kun hain apua, niin terveystieteiden vastavirkailija sanoi, että eihän sinulle mitään keskustelua-apua tarjois, koska sä näytät niin terveeltä ulospäin... Sitten kun oli itsemurhayritys takana, otettiin tosissaan, että minulla on oikeasti jotain ongelmia. (Nuori 5)

Matkalla palveluun voi tielle osua monenlaisia portinvartijoita. Esteet palvelun saavutettavuudessa (a) voivat toki olla muitakin kuin konkreettisia henkilöitä. Tämän nuoren ongelmat alkoivat oppisopimuskoulutuksen aikana, kun hänelle tuli jaksamisen ongelmia. Hänet irtisanottiin ja jätettiin nuoren mukaan yksin kotiin hauduttamaan ongelmiaan isommiksi. Monet nuoret korostivat, että asioihin pitäisi pystyä saamaan apua jo varhaisessa vaiheessa.

Kuudes nuorista sai maksusitoumuksen terapian mutta koki vastuun terapeutin etsimisestä voimia vieväksi.

Ite pitää ettii netistä terapeutti ja ei se ollut kyllä helppoa, että siinä meni monta



kuukautta, ku mä laitoin joku 30 viestiä ja kaikki vastaa, että ei oo aikaa tai ei vastaa mitään. Ei jostain lääkäristä, ei ne yleensä auta mitenkään. Jos on vaikka masentunut ja ei oikein jaksa hoitaa, niin siinä jää vähän yksin sitten. Alotin niin innoissani ja sit ku tuli koko ajan, et ei kiitos, niin sit se oli taas niin lannistavaa. (Nuori 6)

Nuori oli onnistuneesti päässyt palveluun asti ja saanut Kelan maksusitoumuksen terapiaan. Hankaluudet alkoivat terapeutin etsimisen vaiheessa. Järjestely vaikuttaa vaikealta ja raskaalta, olipa terapiaan hakeutuva minkä ikäinen tahansa. Kuviossa tämän nuoren arvio sijoittuu kahteen kohtaan: kyse on (d) palvelutarpeen määrittelystä (terapiapäätös), mutta muuntuu saavutettavuuteen liittyväksi ongelmaksi, mitä tulee terapeutin löytämiseen omin voimin (a). On vaikeaa sanoa, missä yksi palvelutilanne loppuu ja seuraava alkaa. Voidaan ajatella, että nuori tavallaan kulkee jatkuvasti uudelleen ja uudelleen kuviossa 1 konkrētisoidun reitin läpi.

Seitsemäs nuori ”potkaistiin ulos työpajalta”. Hän jäi ilman tukia, kun kävi ilmi, että hän käytti päihkeitä.

Ja sit Suomi on niin hieno maa, että täällä ei kannata päihdeongelmasta mainita varsinkaan, jos asuu kunnassa, jossa ei oo päihdekuntouttavaa työtä. Mäkin olin päässyt vihdoon tänne kuntouttavaan työtoimintaan. Niin sitten kun mää siellä terveydenhoitajalle puhuin päihdeasioista ja sanoin rehellisesti, että palaa, tai että käytän, niin, jaa, ei tarvi enää tulla kuntouttavaan töihin ja 3 kk karenssi. Tää on meidän päihdehuolto. (Nuori 7)

On selvää, että päihteiden käyttäjillä tulee olla oikeus palveluihin, joita he tarvitsevat, sellaisina kuin he ovat. Yhteiskunta ei voi valikoida, ketä auttaa. Yhdenvertaisuus on tärkeä palvelun arvointinäkökulma. Samoin kuin ensimmäisen nuoren kohdalla, asia liittyy nuorelle tarjolla olevan palveluvalikoiman rajauksiin (d) sekä

saavutettavuuteen (a). Esimerkiksi työpajoilla on nuorisolain mukaan oikeus tarkistaa nuoren sopimusta tai valmennussuunnitelmaa, jos nuori on huumeiden vaikutusten alainen tai riippuvuussuhteessa. Pykälän toteutumista on liian vähän tarkasteltu niiden nuorten yhdenvertaisten oikeuksien toteutumisen kannalta, jotka näiden toimenpiteiden kohteeksi ovat joutuneet.

Kahdeksas nuori kertoo ensimmäistä kertaa elämässään olevansa sellaisessa yhteiskunnan tarjoamassa palvelussa, joka edistää hänen hyvinvointiaan. Hän on ehtinyt esimerkiksi olla usealla eri työpajalla. Niissäkään kaikissa ei aina ole oltu kiinnostuneita siitä, mitä hän itse haluaa.

Ainoot, minkä mä oon ite kokenut oikeesti hyödylliseksi on ollut tää pajatoiminta [nykyisellä paikkakunnalla]. Korostetaan, että mihinkään ei pakoteta. Et meillä on henkilökohtaiset tavoitteet jokasella käyty läpi ohjaajien kanssa, että mitä ite haen tuolta pajalta, eikä sitä, että mitä se paja tarvii multa... niin kuin siellä aikaisemmalla paikkakunnalla. (Nuori 8)

Nuorille on saattanut kertyä jo vuosia kokemuksia epäonnistuneista palvelutilanteista, tai he ovat joutuneet roikkumaan mukana erilaisissa velvollisuuksiin perustuvissa yhteisöissä (koulussa ja kotona), joissa heitä ei ole arvostettu. Tämän seurauksena useista heistä on tullut epävarmoja edes hakeutumaan yhteisöihin ja tilanteisiin, joissa toimitaan yhdessä muiden kanssa. Haastatteluissa moni nuorista kertoo kymppiluokan tai työpajayhteisön olleen ensimmäinen heitä arvostanut paikka tai yhteisö, johon he ovat kokeneet kuuluvansa. Kuten nuori edellä viittaa tapahtuneen aiemmalla paikkakunnalla, työpajatkin voivat harhautua toteuttamaan muita kuin nuoren tarpeista nousevia ensisijaisia tehtäviä. On myös huomioitava, että julkisissa palveluissa kaikkien muiden tavoitteiden tulisi olla alisteisia hyvinvoinnin ja yhteisöön kasvun edistämiseksi (kohta b palvelutarpeen määrittely). Tärkeää olisi, että nuorten palveluiden vaikuttavuuden määrittämisessä nuorten kokemukset palvelun

merkityksestä heidän elämänkaarensa pitkältäkin ajalta nousivat aktiivisemmin esiin.

Nuorista yhdeksäs kertoo saaneensa ystäviä ja olevansa nyt kiinnostunut kokeilemaan kaikkea uutta, kiitos kaiken tuen, jota hän on eri palveluista saanut.

Oikeestaan se oli päivää varmaan jo, kun heräsin ja sit mä nousin sängystä, mietin, että mitä mä sitten teen, ei oo tälle päivälle yhtään mitään, siirryin olohuoneeseen ja otin tyynyn ja rupesin nukkuun siinä lattialle. Ei enää ollu innostusta mihinkään. Nyt huomaa, että pienin askelin eteenpäin. Rakennan koko ajan elämäni eteenpäin. (Nuori 9)

Kuten edellä, myös tässä viesti liittyy siihen, että palvelujen vaikuttavuuden mittaamisessa on huomioitava se, mitä nuoren elämässä on tapahtunut aiemmin ja millaista muutosta palvelu on edistävässä (b).

Viimeisen nuoren luottamus on herännyt siihen, ettei yhteiskunta velvoita enää sellaisiin työ- tai opiskelukokeiluihin, joista itse tietää jo ennen aloittamista, ettei tule selviytymään. Hän on löytänyt sellaisen ammattilaisten verkoston, joka ymmärtää.

Kyllä jotain aina keksitään, ettei mun tulot lopu mihinkään, mutta pitkäänhän mä pelkäsin sitä, että jos mä en pysty tekemään niinkun mulle sanotaan, niin sitten mulla loppuu tulot taas kokonaan ja sitten mä menetän asunnon ja kaikkea. Se pelko oli aika pitkään. Mut ei enää onneksi niin voimakkaana. (Nuori 10).

Yhteiskunnan palvelujen tarkoitus tulisi kirkastaa toimimiseen nuorten parhaaksi (b). Yksi syy tämän periaatteen hukkumiseen näyttäisi nuorten haastattelujen perusteella olevan se, että yhteiskunta ajattelee tietävänsä mitä tekee, mutta nuorten olevan sen suhteen hukassa. Edellä kerrottujen nuorten kokemusten perusteella on mahdollista ehdottaa, että tie parempiin palveluihin löytyy tasavertaisemman neuvotteluasetelman kautta.

## SUOJAKILPIEN RIISUMINEN PALVELUILTA – EPÄVARMUUDEN KAUTTA VARMEMMAKSI

Kuten Myllyniemi ja Kiilakoski tässä julkaisussa toteavat, monilla nuorilla, joita Nuorisobarometrin vastaajiksi tavoitetaan puhelimitse, ei palvelutarpeita ole tai he ovat antaneet yllättävän hyviä arvioita palveluista. Etsivien nuorisotyöntekijöiden kautta tavoitettujen työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten tilanne on toisenlainen. Palvelutarve on monipuolista ja jatkuvaa. Jos edellä esitellyt nuorten kokemukset sijoitettaisiin Nuorisobarometrissa esitettyihin väittämiin, olisivat tulokset luultavasti heikkoja esimerkiksi seuraavissa:

- Koin, että tulin autetuksi.
- Pääsin palveluun nopeasti.
- Sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin.
- Minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää.
- Luotan siihen, että saan tarvittaessa hoitoa esimerkiksi mielenterveyden ongelmiin. (Myllyniemi & Kiilakoski tässä julkaisussa sivut 42–45.)

Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten näkemysten esilletuonti Nuorisobarometri-julkaisun sivuilla haastaa yhteiskuntaa kahdella tavalla (ks. myös Eriksson vammaisista nuorista sekä Ryhtä & Hölttä sateenkaarinuorista tässä teoksessa). On perusteltua esittää valtion nuorisoneuvostolle toive, että jatkossa työn ja koulutuksen ulkopuolella olevat nuoret huomioitaisiin Nuorisobarometrin tiedonkeruussa yhtenä kohderyhmänä vuosittain. Etsivät nuorisotyöntekijät ovat ilmaisseet halukkuutensa toimia asiassa tarvittavana linkkinä ja haastattelijoina (ks. Gretschel & Myllyniemi 2017).

Toiseksi palvelujen ensisijaiseksi tavoitteeksi on palautettava nuoren hyvinvoinnin edistäminen nuoren omaa ääntä kuullen, hänen kanssaan neuvotellen ja yhdessä uudenlaisia mahdollisuuksia kokeillen. Palveluntarjoajille tämä tarkoittaa

varmuudesta luopumista: palvelutarpeen ja -valikoiman määrittelyssä ei nojata ennalta annettuihin sapluunoihin ja tuttuihin ratkaisuihin. Päätäjien tehtäväksi jää tämäntyyppisen nuorisolähtöisen kokeilukulttuurin mahdollistaminen.

Aluksi kerroin, kuinka haastatellut nuoret ovat ehtineet asua melkein kaikkien maakuntien alueella. Tämä ajatus saattaa herättää tuttuuden tunteen: hehän ovat näitä nuoria meidän kaikkien ympärillä. Toisaalta se ei tarkoita, että tunnemme heidät jo.

*Edellä esitetyt nuorten ajatukset on koottu Nuorisobarometrin erillisnäyte -hankkeessa, jonka rahoittajina toimivat Kunnallisalan kehittämissäätiö, Lounais-Suomen aluehallintovirasto ja Valtioneuvoston kanslia. Vuonna 2017 nuoria haastattelivat etsivät nuorisotyöntekijät Nuorisobarometrin kysymyksillä ja vuosina 2018–2019 erikoistutkija, FT Anu Gretschel syventävin kysymyksin.*

## VIITTEET

- 1 Suutarin emännän kehtolaulu. Kansanlaulu.
- 2 Lainaukset nuorten haastatteluista ovat tutkijan muokkaamia luettavuuden parantamiseksi.

## LÄHTEET

- Aluehallintovirasto (2020) *Nuorille suunnatut palvelut kunnissa. Valtakunnallinen arviointi. Ovatko kunnassa nuorille suunnatut palvelut riittäviä?* <https://www.patio.fi/web/pepa-2019-valtakunnallinen/nuorten-palvelujen-riittavyys> (Viitattu 15.10.2020.)
- Gretschel, Anu & Myllyniemi, Sami (2021) *Kuulummeko yhteiskuntaan? Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten käsityksiä tulevaisuudesta, demokratiasta ja julkisista palveluista.* Helsinki: Kunnallisalan kehittämissäätiö, Tutkimusjulkaisu nro 110.
- Gretschel, Anu & Myllyniemi, Sami (2017) *Työtä, koulutus- tai harjoittelupaikkaa ilman olevien nuorten käsityksiä tulevaisuudesta, demokratiasta ja julkisista palveluista – Nuorisobarometrin erillisnäyte.* Aineistokooste. [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/hankkeet/nuorisobarometrin-erillisnayte/eriarvoistumistyoryhma\\_gretschelmyllyniemi\\_neet\\_aineistokooste\\_05122017\\_nettiin.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/hankkeet/nuorisobarometrin-erillisnayte/eriarvoistumistyoryhma_gretschelmyllyniemi_neet_aineistokooste_05122017_nettiin.pdf) (Viitattu 15.10.2020.)
- Kallio, Kirsi Pauliina & Korkiamäki, Riikka & Häkli, Jouni (2015) *Myönteinen tunnistaminen – näkökulma hyvinvoinnin edistämiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen.* Teoksessa Jouni Häkli & Kirsi Pauliina Kallio & Riikka Korkiamäki (toim.) *Myönteinen tunnistaminen.* Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 171. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 9–35.
- Pietikäinen, Sari & Mäntynen, Anne (2019) *Uusi kurssi kohti diskurssia.* Tampere: Vastapaino.

# SIJAISHUOLLON NUORET JA PÄIHTEET – MITÄ VOISIMME TEHDÄ TOISIN?

RIIKKA PERÄLÄ

## JOHDANTO

”Mä en halua, että mulle tulla jauhamaan mitään kuntoutusjuttua. Mulla on koulukotitrauma, ja mä tiedän, mitä se (kuntoutus) on ja mitä se ei oo.”

Eduskunnan oikeusasiamies (EOA) teki kaksi tarkastuskäyntiä samaan lastenkotiin vuonna 2017. Lastenkodissa hoidettiin muun muassa vakavasti päihhteillä oireilevia lapsia, kuten todetaan apulaisoikeusasiamiehen käynneistä kirjoittamassa tarkastuspöytäkirjassa. Lapset olivat sijoitushetkellä 13–17-vuotiaita, ja osaa heistä kuvataan pöytäkirjassa erittäin vaikeahoitoisiksi.

Käymme tutkijakollega Anna Lepon kanssa lävitse vierailusta tehtyä julkista pöytäkirjaa, ja muitakin EOA:n tekemiä tarkastuksia, palvelujärjestelmän ongelmia käsittelevässä artikkelissamme (Leppo ja Perälä). Pöytäkirjassa nostettiin esille muun muassa seuraavia epäkohtia tarkastetun lastenkodin toimintaan liittyen: Siellä olevilta lapsilta puuttuivat kuntoutusarviot, eikä henkilökunta pystynyt ottamaan huomioon lasten yksilöllisiä tarpeita tai toimimaan lasten tarpeiden mukaisella tavalla. Lapset eivät saaneet tukea myöskään koulunkäyntiin, oppimisvaikeustestejä ei tehty, eivätkä lapset saaneet muun muassa ammatinvalinnan ohjausta.

EOA:n tarkastuspöytäkirjassa tehtiin havaintoja myös lastenkodin puitteista ja muusta ympäristöstä. Erään lapsen huoneessa oli ollut kaappi korjaamattomana 10 kuukautta. Rikki-näinen kaappi oli edelleen huoneessa, ja siitä puuttui kokonainen seinä. Lapsen vaatteita ei ollut mahdollista laittaa minnekään, ja ne lojuivat lattialla. Yksiköstä oli tehty myös M1-lähetteitä psykiatriseen hoitoon, mutta lähetteellä viedyt lapset saatettiin palauttaa vuorokauden sisällä.

Laitoksen työntekijöillä ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä oli eriäviä näkemyksiä hoidon tarpeesta.

Kyseessä ei ole poikkeustapaus. EOA listasi vuoden 2019 toimintakertomuksessaan lastensuojelua koskevat puutteet kymmenen suomalaisen perus- ja ihmisoikeusongelman joukkoon (EOA 2020). Kertomuksessa nostettiin esille samoja epäkohtia kuin edellä kuvatussa tarkastuspöytäkirjassa. Sijaishuollon valvonta on riittämätöntä, eivätkä kunnan lastensuojeluviranomaiset ehdi tavata asiakkaitaan ja selvittää, minkälaisissa olosuhteissa lastensuojelun piirissä olevat lapset ja nuoret oikeastaan elävät. Kaikkein vaikeimmin hoidettaville ei löydy oikeanlaisia sijoituspaikkoja. Osalla sijoituspaikat vaihtuvat usein, eikä lapsi tai nuori ehdi kiinnittyä mihinkään. Mielenterveyspalvelut ovat riittämättömiä, eikä lapsille tehdä laissa vaadittuja asiakkasuunnitelmia. Rajoitustoimenpiteitä käytetään lastensuojelun vastaisesti. Lapsille ei kerrota riittävästi heidän oikeuksistaan tai vastaavasti laitoksen oikeuksista ja velvollisuuksista (mt. 129; ks. myös STM 2020).

Yhtenä ratkaisuna ongelmaan EOA avasi lapsille ja nuorille oman verkkosivuston. Sivulla kerrotaan ja neuvotaan, että lapset ja nuoret voivat tehdä kantelun oikeusasiamiehelle esimerkiksi silloin, kun heitä nöyrytetään tai rangaistaan lastenkodissa tai kohdellaan viranomaisten taholta muuten huonosti (<https://www.oikeusasiamies.fi/fi/web/lasten-ja-nuorten-sivut/>).

Alkuvuodesta julkaistun Ylen uutisen mukaan huostaanotetut nuoret kantelevat EOA:lle yhä useammin. Lähes jokainen kantelu antaa myös aiheen ainakin jonkinlaisiin toimenpiteisiin (YLE 22.2.2020).

## AARNIN NÄKÖKULMA

Tässä kirjoituksessa lähestyn lastensuojelun ongelmia esittämällä otteita opioidiriippuvuudesta kärsivän nuoren, Aarnin, haastattelusta. Tein haastattelun seurattessani erään etsivää ja jalkautuvaa päihdetyötä tekevän työtiimin toimintaa keväällä 2018. Aarni oli haastatteluhetkellä 20-vuotias, ja hän oli elänyt vailla vakituista asuntoa jonkin aikaa. Hänellä oli takanaan sijoituksia lastensuojelun laitoksiin, joista hänen muistonsa eivät olleet hyvät.

Kyseessä ovat yhden nuoren kokemukset, joiden kautta haluan avata keskustelua yhteiskunnan ja sen palveluiden roolista osaa nuorista syrjäyttävänä mekanismeina. Tilanne koskee varsinkin niitä nuoria, jotka on otettu yhteiskunnan suojeluun esimerkiksi sijoituksen kautta. Kuten EOA:n tarkastuksetkin tuovat ilmi, näyttää siltä, että suojelutehtävää toteuttavien instituutioiden toiminnasta löytyy epäkohtia, jotka heikentävät niiden piirissä olevien nuorten hyvinvointia. Ilmiö ei ole uusi, ja se on nostettu esille monissa aikaisemmissa lastensuojelun tutkimuksissa ja selvityksissä (ks. esim. Alhanen 2014).

Seurasin jalkautuvan tiimin toimintaa noin kuukauden verran, jonka aikana kävelin sen työntekijöiden kanssa ympäri kaupungin katuja, keskusta-alueita, ostoskeskuksia ja matalan kynnyksen paikkoja ja havainnoin heidän kohtaamisiaan kadulla aikaa viettävien ihmisten ja ihmisryhmien kanssa. Kaikki tiimin kohtaamat ihmiset olivat jollakin tapaa hauraassa yhteiskunnallisessa asemassa. Useimpien toimeentulo oli sosiaalituen varassa, eikä lähitulevaisuudessa näkynyt koulutus- tai työllisyysmahdollisuuksia. Osa oli asunnottomana. Monella oli vakavia diagnosoituja päihde- ja mielenterveysongelmia, kuten opioidiriippuvuus, masennusta, ahdistusta ja paniikkihäiriöitä. Sekakäyttö, eli useiden eri päihteiden samanaikainen käyttö, oli yleistä.

Moni olisi tarvinnut ja halunnut apua ongelmiinsa. He eivät kuitenkaan monesti kyenneet hakemaan sitä. Palvelujärjestelmä koettiin vaikeasti lähestyttävänä, sekavana ja byrokraattisena. Tässä avuksi tuli jalkautuvan työn tiimi.

Se auttoi tapaamiaan ihmisiä tekemään erilaisia hakemuksia, selvittämään, mitä heille tullessa viranomaiskirjeissä luki ja mitä ihmisiltä niissä vaadittiin, saattoi heitä erilaisiin tapaamisiin esimerkiksi Kelan tai muiden viranomaistahojen piiriin sekä päihdehoidon ja muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen arviointeihin tai testeihin ja auttoi asunnon hankkimisessa tai sen säilyttämisessä.

Osa tapaamistamme ihmisistä oli nuoria, ja heistä osalla oli takanaan pitkä lastensuojelutausta. Yksi nuorista oli haastattelemani Aarni, joka jonotti haastatteluhetkellä opioidikorvaushoitoon ja asui väliaikaisessa tukiasunnossa. Hän ja muutkin tapaamani nuoret ihmiset jäivät mieleeni monestakin syystä: he olivat älykkäitä ja sanavalmiita ja haastoivat heidän kanssaan keskustelun aloittavat ihmiset omilla kysymyksillään.

-Kuka sä oot?

-Mitä sä teet?

-Mitä sä aiot kirjoittaa tästä?

Tapaamisten jälkeen huomasin pohtivani, miksi lastensuojelun asiakkuus ei ollut tukenut näitä selvästi monella tapaa kykeneviä nuoria vaan he olivat päätyneet viettämään aikaa kadulla tai muuten erittäin haavoittuvaiseen yhteiskunnalliseen asemaan. Olisiko jotain voitu tehdä toisin?

Tilastojen valossa kysymystä voi pitää akuuttina. Esimerkiksi nuorten amfetamiinin ja opioidien ongelmakäyttäjien määrä on kasvussa, ja myös huumekuolemista näkyy kasvua nuorten kohdalla. Molempiin ilmiöihin liittyy tutkimusten valossa pitkäaikaista huono-osaisuutta. (Rönkä ym. 2020; THL 2020). Voisimmeko siis tehdä jotain toisin esimerkiksi näiden kehityskulkujen estämiseksi?

## MIELIVALLAN JA NÖYRYTTYKSEN KOKEMUKSIA PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ

En kysynyt Aarnilta hänen taustoistaan, mutta keskusteluistamme kävi ilmi, että hän oli asunut lastensuojelulaitoksissa ja että hänen kokemuksensa niistä olivat huonot. Aarnilla oli voimakas oikeudentunto, ja hän havaitsi nopeasti palve-

lujärjestelmän epäkohtia. Niitä kuvatessaan hän totesi usein *”siis, eihän noin saa ketään kohdella”* tai *”se on niin väärin”*. Epäluottamus viranomaisia kohtaan oli syvää ja näkyi esimerkiksi opioi-dikorvaushoidon arvioinnissa, jossa Aarni kävi parhaillaan.

- Mä oon ihan varma, että ne keksii taas jotain,
- Keksii?
- Niin siis, jotain, että tää homma taas pitkityy. Joku testi tai jotain, mikä pitää antaa tai on jäänyt tekemättä.

Päätelin Aarnin puheista, että hän oli käyttänyt opioideja pistämällä jo useamman vuoden ja että päihdeiden käyttö oli ollut ongelma jo lastensuojelun sijoituksen aikana. Haastattelun aikana kävi ilmi, että Aarnilla oli takanaan myös aikaisempia päihdehoidon aloittamisen yrityksiä, mutta että ne olivat kaatuneet erilaisiin ongelmiin hoitopaikkojen kanssa. Seuraavassa otteessa Aarni kuvaa erään päihdehoitopaikan työntekijän toimintaa, josta hän oli lähtenyt hiljattain pois:

”Se huusi ja kohteli meitä kuin lapsia, pakotti vuorovaikutukseen ja käski katsomaan silmiin (...) Mä en vaan pystynyt jatkamaan siellä.”

Osa hoidon aloittamisen yrityksistä oli kaatunut erilaisiin testi- ja tarkastustilanteisiin, joita tehdään päihdehoidon arvioinnin ja toteutuksen yhteydessä. Opioidiriippuvuutta arvioidaan esimerkiksi huumeseuoloilla, jotka edellyttävät virtsanäytettä. Pistojälkitarkastuksilla taas katsotaan, löytyykö ihmisen iholta tuoreita pistojälkiä. Esimerkiksi korvaushoitopotilaalta löytyvistä tuoreista pistojäljistä voidaan päätellä, että potilas jatkaa käyttöönsä edelleen tai käyttää korvaushoitolääkkeen ohessa muita aineita. Pistojälkiä etsitään raajoista, mutta joskus myös esimerkiksi nivustaipeista.

Aarnin sanoin toimenpiteet ja tarkastukset olivat traumatisoivia, ja pelko niihin joutumisesta nosti merkittävästi hänen kynnystään hakeutua palveluiden piiriin. Hän koki palveluiden

toiminnan mielivaltaiseksi ja nöyryyttäväksi ja totesi usein, etteivät työntekijät ymmärtäneet, miten ahdistavilta heidän mielestään luonnolliset käytännöt voivat joistakin tuntua.

”Se tuntuu niin pahalta, kun musta tuntuu, että mun yksityisyyttä loukataan niin pahasti. Mä olen lähtenyt vieroitushoidosta pari kertaa pois, kun en ole pystynyt siihen (pistojälkitarkastukseen), ja sitten työntekijät ovat olleet sitä mieltä, että en ole tarpeeksi motivoitunut hoitoon, kun en ole suostunut (...)”

Päihdehoitoon liittyvät kokemukset rinnastuivat Aarnin kokemuksiin lastensuojelun laitoksessa. *”Vaikka mä olen tottunut laitoksissa antamaan seuloja, niin silti mä menen edelleen lukkoon. Mulle se on niin henkilökohtainen tilanne, ja tuntuu ihan pahalta, että se (hoitaja) tulee mun alueelle ja mun yksityisyyden yli.”* Seuraavassa haastatteluoitteessa Aarni kuvaa kokemuksiaan lastensuojelun laitoksessa pyynnöstäni tarkemmin:

R: Miten siellä suhtauduttiin päihteisiin?

A: No, kaikki siihen liittyvä oli kiellettyä. Ne yrittivät lopettaa sen (päihdeidenkäytön), mutta se tuntui enemmän kyllä rangaistukselta. Ohjaajat olivat hirveän vihaisia siitä käytöstä ja se laitoksen johtajakin oli vihainen, koska mä rikoin sääntöjä. Se oli aina vihainen, jos rikko vähäänkään sääntöjä (...) Joskus, jos oli paha olla ja sen takia teki jotain, niin eivät ne siihenkään osanneet suhtautua. Ja sit, jos elämä oli ollut sellaista niin kuin mullakin, ja monella muulla... siitä oli paha olla.

Vihaisuuden lisäksi sääntöjen rikkomisesta seurasi konkreettisia rangaistuksia, joita Aarni kuvaili haastattelussa: eristystä, huonearestia, jonka aikana ei saanut nähdä ketään tai ulkoilla, ja puhelimen takavarikointia. Tapahtumat selvästi vaivasivat häntä. Hän kysyi niitä kertoessaan esimerkiksi useaan otteeseen *”eihän noin saa ketään kohdella, vai saako”*.

”Musta se oli pahin, ettei päässyt pihalle, ja joutui olemaan vaan sisällä. Takavarikoitiin tavaroita. Joskus mä koin, että (huume)seulakin oli rankaisumenetelmä, koska työntekijät uhkailivat, että jos et sä nyt tee sitä, niin mennään sitten sairaalaan ja katetroidaan. Loppujen lopuksi mä suostuin.”

## TÄRKEÄÄ ON EDES YRITTÄÄ AUTTAA

Kysyin Aarnilta, minkälainen on hänen mielestään hyvä tai huono työntekijä. Aarni oli selvästi miettinyt asiaa paljon. Hän muun muassa kertoi huomaavansa usein hyvin nopeasti *”kuka yrittää auttaa ja kuka ei”*. Tämän jälkeen hän jatkoi kuvailuaan seuraavasti:

”Huonoa on liiallinen mielivalta: jos tuntuu, ettei työntekijä auta yhtään ihmistä vaan tekee asioita sen perusteella, ettei se pidä jostakin. Hyvä työntekijä ei aiheuta ainakaan tuommoisia tilanteita, mistä mä kerroin. Sitä on vaikea määritellä (...) Kyllähän sen näkee, miten se ihminen toimii.”

Toinen tärkeä piirre hyvässä työntekijässä oli, että hän uskoi ja luotti nuoriin. Kuten Aarni totesi: *”Ei pitäisi olla heti, niin kuin jotkut on, että he eivät halua edes uskoa, kun sä kerrot epäkohdista: että eihän tota nyt voi tapahtua. Kyllä voi tapahtua. Paljon just laitosjutuissa tapahtuu väärää ja aika monessa muussakin paikassa.”*

EOA nostaa useissa lastensuojelulaitoksia koskevissa tarkastuskertomuksissaan esille Aarnin kuvauksia vastaavia rajoitustoimenpiteitä ja kontrollikäytäntöjä, ja niiden kerrotaan rikkovan toimenpiteiden kohteiksi joutuvien oikeuksia (Leppo & Perälä). Kertomuksissa korostetaan lisäksi lasten ja nuorten kuulemisen tärkeyttä epäkohtien esille tuomisessa. Aarni itse halusi päästä tulevaisuudessa tekemään työtä nuorten kanssa samasta syystä. Hän totesi haastatteluissa useaan otteeseen, miten ahdistavalta tuntuu, kun *”ei kuunnella tai uskota missään”*.

”Mä haluaisin tehdä päihdetyötä tai nuorisotyötä, koska musta tuntuu, että kukaan ei ole niiden nuorten puolella. Mä en tarkoita mitään sellaista, että sä hyväksyt kaiken mitä nuoret tekevät, mutta kun kukaan ei oo niiden puolella. Mä oon nähnyt niin paljon sitä, että toimitaan väärin. En mä ehkä itsekkään osaisi toimia täysin oikein, mutta ainakin yrittäisin toimia.”

## MITÄ SIIS VOISIMME TEHDÄ PAREMMIN?

En kuullut Aarnista paljoakaan haastattelun jälkeen, mutta tapasimme muutaman kerran ja sain kuulla, että hän oli päässyt korvaushoitoon ja myös tukiasuntoon. Asiat näyttivät siis menevän parempaan suuntaan. Kysyessäni, mikä oli auttanut näiden asioiden saamisessa, Aarni nosti esille jalkautuvan tiimin työntekijät, joihin hänellä oli syntynyt tiivis kontakti:

”Ne työntekijät ovat auttaneet mua varmaan eniten, vaikkei ne pysty kaikkeen vaikuttamaan. Mutta, he ovat ainakin yrittäneet auttaa: oikeasti enemmän kuin kukaan muu.”

Myös uuden hoitopaikan työntekijät saivat kiitosta: *”Ne ovat asiallisia, eikä sellaista turhaa kytäämistä esiinny.”* Tämän jälkeen Aarni toisti, että tärkeää oli, että työntekijä *”edes yrittää auttaa”*.

Mitä voisimme siis Aarnin kokemusten ja näkemysten valossa tehdä paremmin? Elina Pekkarisen (2015) mukaan ei ole yhdentekevää, miten vaikeuksissa oleviin nuoriin suhtaudutaan viranomaiskäytännöissä. Hänen mukaansa liian kova kontrolli ja epäluottamuksen ilmapiiri voivat vieraannuttaa instituutioiden piirissä olevia lapsia ja nuoria yhteiskunnan marginaaliin ja luoda heille haitallisia identiteettejä. Tämä voidaan toisaalta välttää, jos yhteiskunnasta löytyy paikkoja, joissa vaikeuksissa olevat nuoret pystyvät luomaan näiden identiteettien rinnalle myös vaihtoehtoisia, positiivisempia identiteettejä.

Pekkarisen ajatukset vastaavat hyvin myös Aarnin kokemuksia. Aarnille oli muodostunut

huonojen kokemusten kautta hyvin varautunut suhde yhteiskuntaan ja sen instituutioihin. Kon-takti jalkautuvaan työhön ja sen työntekijöihin oli tuonut kuitenkin kokemuksen avusta ja tuesta. Palveluihin pääsyn rinnalla tärkeää oli ollut tunne kuulluksi tulemisesta, luottamuksesta sekä siitä, että hänen kokemuksiinsa uskottiin ja että ne otettiin vakavasti.

Itse olen jäsentänyt instituutioissa vallitsevia ongelmia Göran Therbornin eksistentiaalisen eriarvoisuuden käsitteellä (Therborn 2014). Therborn viittaa käsitteellään arvostuksen, kunnioit-tuksen ja itsemääräämisoikeuden epätasa-arvoi-seen jakautumiseen, joka on yhteydessä ihmisen ominaisuuksiin (esimerkiksi rotu, seksuaalinen suuntautuminen, vamma).

Aarnin kokemusten valossa näyttää siltä, että yhteiskunnan instituutioilla on ratkaiseva rooli eksistentiaalisen eriarvoisuuden luomisessa ja että ongelma on paradoksaalisesti suurin juuri niiden keskuudessa, jotka kaipaisivat yhteiskunnan tu-kea kaikkein eniten. Kai Alhanen (2014) nostaa vastaavan epäkohdan esille omassa lastensuojelua koskevassa raportissaan ja puhuu lastensuojelu-järjestelmässä olevien epäkohtien muodostamasta uhasta yksilöiden omalle harkinnalle, älylle tai mie-likuvitukselle. Kuten Aarnin tapauksessa, Alhasen-kaan aineistossa lapset eivät saaneet tarvitsemaansa apua, heitä väheksyttiin ja heidän yksityisyyteensä puututtiin tarpeettoman voimallisesti (mt.).

## LOPUKSI

Vastaisuudessa meidän tulisikin kiinnittää aikai-sempaa enemmän huomiota ensinnäkin siihen, miten toteutamme palveluja ja yhteiskunnan tukimuotoja.. Toiseksi, palvelujen onnistumista ja vaikuttavuutta on arvioitava sen mukaan, mitkä ovat niissä tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset nuorten itsetunnolle ja yhteiskuntaan kuulumisen kokemuksille.

Aarnin kohdalla eksistentiaalinen eriarvoi-suus näkyi kokemuksena siitä, ettei häntä ollut kuunneltu ja kuultu omaa elämää koskevissa ratkaisevissa päätöksissä tai tilanteissa. Toiseksi, sen sijaan, että Aarni olisi saanut yhteiskunnan

instituutioista tukea ongelmiinsa (päihtheiden käyttö, luottamuksen puute), ongelmista ran-gaistiin ja niiden olemassaolo asetti hänet mo-nenlaisen kontrollin kohteeksi. Selvästikin jokin sijoituksessa ei ollut toiminut, mutta kysyttiin-kö asiasta häneltä koskaan?

Kyse on loppujen lopuksi yksinkertaisista, mutta hyvin perustavanlaatuisista asioista, jotka koskevat lastensuojelun lisäksi koko palvelujär-jestelmää. Kuten EOA:n julkaisemassa ratkaisussa vuodelta 2018 (18.3.2019 EOAK/4099/2018) todetaan:

”Lapsen sijaishuoltopaikan on pystyttävä luomaan laitokseen kodinomainen ilmapiiri, jossa lapsi kokee olevansa turvassa ja lapsi pystyy luottamuksellisesti keskustelemaan hänen arkeensa kuuluvien sijaishuoltopai-kan aikuisten kanssa ilman pelkoa seuraamuksista.”

## LÄHTEET

- Alhanen, Kai (2014) *Vaarantunut suojeluvälta. Tutkimus lastensuojelujärjestelmän uhkate-kijöistä*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 24/2014. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Eduskunnan oikeusasiamies (2020) *Eduskun-nan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2019*. k/15 vp. Helsinki: Eduskunta.
- Leppo, Anna & Perälä, Riikka (julkaisematon artikkelikäsikirjoitus) Voiko palvelujärjes-telmä lisätä päihdeongelmiin liittyvää eriar-voisuutta ja kärsimystä? Päihtheisiin liittyvät institutionaaliset ongelmatilanteet eduskun-nan oikeusasiamiehen ratkaisuiissa.
- Pekkarinen, Elina (2015) *Stadilaispojat, rikokset ja lastensuojelu. Viisi tapausta kuudelta vuosi-kymmeneltä*. Nuorisotutkimusseuran/Nuo-risotutkimusverkoston verkkojulkaisuja 86, julkaisuja 102. (Painettuna kirjana julkaistu 2010.) Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Rönkä, Sanna & Ollgren, Jukka & Brummer-Korvenkontio, Henriikki & Gunnar, Teemu & Karjalainen, Karoliina & Partanen, Airi



- & Väre, Tiina (2020) Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa vuonna 2017. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 136(8), 927–935.
- Sosiaali- ja terveysministeriä (2020) *Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän raportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:28.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2020) *Päihdetilastollinen vuosikirja 2019. Alkoholit ja huumeet*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Therborn, Göran (2014) *Eriarvoisuus tappaa*. Tampere: Vastapaino.
- Yle (2020) Huostaanotetut nuoret kantelevat oikeusasiamiehelle entistä useammin – Kantelun tehnyt nuori toivoo: ”Pois nöyryytys ja mielivalta” <https://yle.fi/uutiset/3-11220982> (Viitattu 27.11.2020.)

# TEKEEKÖ PALVELUIDEN DIGITALISAATIO JULKISISTA SOSIAALIPALVELUISTA NUORILLE HELPOMMIN SAAVUTETTAVIA?

CAMILLA GRANHOLM

## JOHDANTO

Tässä tekstissä tarkastelun kohteena on nuorten suhde digitaalisesti tarjolla oleviin julkisiin palveluihin ja erityisesti digitaalisiin sosiaalipalveluihin. Julkisilla sosiaalipalveluilla tarkoitan palveluja, joita rahoittavat ja ylläpitävät kaupungit, kunnat tai kuntayhtymät.

Tilastokeskuksen (Suomen virallinen tilasto) vuotta 2019 koskevien tilastojen mukaan 79 prosenttia koko Suomen 16–89-vuotiaasta väestöstä käyttää internetiä useita kertoja päivittäin. Yleisintä internetin käyttöä on 16–44-vuotiaiden joukossa. Nuorisobarometriin vastanneista 15–29-vuotiaista nuorista yli 99 prosenttia vastasi, että heillä on käytössään internetliittymä tai älypuhelin. Tilastokeskuksen (Suomen virallinen tilasto) mukaan nuoret internetinkäyttäjät viihtyvät erityisesti sosiaalisen median, erilaisten pikaviestisovellusten ja pelien parissa. Julkisuudessa on käyty keskustelua nuorten digitaalisten yksipuolisuudesta sekä siitä, miten lähinnä ajanvietepalvelujen kautta hankittuja taitoja on vaikea soveltaa esimerkiksi digitaalisen asunto- tai opintotukihakemuksen täyttämiseen. Asia ei kuitenkaan ole näin yksinkertainen. Samalla tavalla kuin asunnon tai opintotuen hakemista on täytynyt opetella paperisten lomakkeiden aikakaudella, on itse hakemusten laatimiseen tarvittavia taitoja opeteltava yhä edelleen. Toisin sanoen asiointitaitojen puuttuminen ei nuorten keskuudessa välttämättä liity digitaalisiin tai niiden yksipuolisuuteen. Poikkeuksia tähän sääntöön löytyy erityisesti syrjäytymisvaarassa olevat työelämän ja koulutuksen ulkopuolella olevat nuoret ja nuoret aikuiset ovat herkemmin myös digitaaloiltaan heikommassa asemassa (esim. Granholm 2016a; Räisänen 2019).

Tämän tekstin kirjoittaminen ajoittuu syksyllä 2020, ja olemme covid-19-pandemian

takia eläneet puoli vuotta poikkeuksellisissa olosuhteissa. Erilaisia matkustamis- ja kokoon-tumisarajoituksia on ollut voimassa maaliskuun puolestavälistä lähtien. Ihmiset, joiden tehtävät sen sallivat, on työnantajien puolelta määrätty etätöihin. Eri viranomaisten kanssa asiointi on ajoittain tapahtunut pelkästään Skypen, Teamsin, Zoomin tai muiden etäyhteyksien välityksellä.

Keväällä 2020 peruskoulurakennukset suljettiin ja koulut siirtyivät etäopetukseen vajaan kahden kuukauden ajaksi, ja samoin korkeakoulut sekä muut oppilaitokset siirtyivät etäopetukseen maaliskuun 23. päivästä alkaen. Useimmat korkeakoulut, lukiot ja muut toisen asteen oppilaitokset toimivat ainakin osittain vielä syyslukukauden etäopetuksen varassa. Opiskelijat ovat työskennelleet itsenäisesti sekä osallistuneet opetukseen etäyhteyksien kautta. Covid-19-pandemia on pakottanut monet digitalisaatioon aiemmin varauksella suhtautuneet organisaatiot ja muut julkiset toimijat miettimään, miten yhteyttä asiakkaisiin, potilaisiin ja yhteistyökumppaneihin voisi ylläpitää, kun mahdollisuuksia fyysisiin tapaamisisiin on rajoitettu. Pandemia on pakottanut usealla alalla työskentelevät tekemään digiloikan sijaan suuren digiharppauksen. Nuorisobarometrin 2020 aineistoa kerätessä elettiin vielä niin sanottua vanhaa normaalia (vastakohtana nykytilannetta kuvaillaessa käytetyn ”uuden normaalin” käsitteelle), mikä on saattanut vaikuttaa kyselyn vastauksiin.

Covid-19-pandemian myötä toimintaympäristö muuttui myös julkisten sosiaalipalveluiden osalta radikaalisti. Pandemian seurauksena digitaalipalveluita ryhdyttiin kokeilemaan entistä laajemmin sekä yksityisellä että julkisella sektorilla. Digitaaliset palvelut eivät kuitenkaan tavoita kaikkia, ja se on aiheuttanut palveluntarjoajille päänvaivaa. Monet aikaisemmin hyväksi havaitut

keinot pitää yhteyttä etäisyyden päästä, kuten puhelut ja kirjeposti, ovat pandemian aikana muodostuneet tärkeiksi vuorovaikutuskanaviksi digitaalisten ohella. (Eronen ym. 2020.)

Näkökulmatekstini alkaa lyhyellä katsauksella sosiaalialan digitalisaation kehityskulkuun Suomessa, minkä jälkeen siirryn pohtimaan, mitä mahdollisia hyötyjä ja haittoja palveluiden viemisestä verkkoon saattaa erityisesti nuorten asiakkaiden ja potentiaalisten asiakkaiden näkökulmasta olla. Esittelen sulautuvan sosiaalityön periaatteen (Granholm 2016b), ajatusmallin, jossa ”kaikki yhteydenpitokeinot ovat sallittuja”, jos ne edistävät asiakkaan kuntoutumista. Lopuksi pohdin vielä lyhyesti digitaalisten palveluiden tulevaisuuden näkymiä.

## DIGI SOSIAALIALALLA – LOIKALLA VAI ASKEL KERRALLAAN

Sosiaalialalla niin sanottuun digikelkkaan lähteminen on ollut moneen muuhun alaan verrattuna myöhäistä. Koulutuksen piirissä ja erityisesti yliopisto-opetuksessa on sovellettu sulautuvan opetuksen periaatteita jo vuosituhannen alusta saakka (Bonk & Graham 2006). Terveydenhoidossa on panostettu sairauksien diagnosoinnissa, hoidossa ja seurannassa tarvittavien laitteiden digitalisaatioon. Terveydenhuollon puolella on panostettu digitaalisen informaation tuottamiseen ja jakamiseen sekä kehitelty erilaisia palveluja, joiden kautta asiakas voi itse arvioida ja seurata omaa terveydentilaansa (esim. terveyskylä.fi). Varsinkin viime vuosina on kehitetty myös mahdollisuuksia asioida lääkärin vastaanotolla etäyhteyksien kautta. Mielenterveyspuolella ovat psykologit ja terapeutit, erityisesti kaupallisella puolella, viimeisten kymmenen vuoden aikana kehittäneet erilaisia etävastaanottoja (esim. terapiatalonoste.fi ja komppi.net). Nuorisotyötä on myös kehitetty verkkoympäristössä, ja digitaalisella nuorisotyöllä on oma osaamiskeskuksensa, Verke (www.verke.org).

Sytä siihen, miksi julkisissa palveluissa on jääty digitaalisessa kehityksessä jälkeen, on monia. Sosiaalipalvelujen piirissä on elänyt vahvana

myytti siitä, että hyvän asiakassuhteen luominen edellyttää kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta ja fyysisen tapaamisen (Ferguson & Woodward 2009; Rogowski 2010). Sosiaalialalla digitalisaatiolla onkin usein viitattu asiakastietojärjestelmien kehittämistyöhön, ja erityisesti asiakastyöskentelyn dokumentoinnissa on moniammatillisen työn helpottamiseksi kehitelty järjestelmiä kuntien ja kaupunkien tarpeisiin.

Kustannussyistä julkisia sosiaalipalveluja kulluttavat, iäkkäät, työttömät ja/tai vähemmän kouluttautuneet asiakkaat eivät ole kuuluneet siihen kansalaisten ryhmään, jotka kulkevat digilaitteiden käyttöönoton kärjessä. Miksi tuottaa palvelua, joka ei ole asiakkaiden saatavilla? Erityisesti älypuhelimien ja tablettitietokoneiden tultua markkinoille ovat digitaalisten työkalujen kustannukset laskeneet, ja ne ovat hintansa puolesta entistä useamman kansalaisen saatavilla. Näin digitaalisten palvelujen potentiaalisten käyttäjien määrä on kasvanut. Tämän myötä on herätty digitaalisten sosiaalipalvelujen kehittämiseen, mikä palvelee erityisesti nuorempia digitaalisesti aktiivisia sukupolvia. Nuorisobarometriin osallistuneista nuorista lähes kaksi kolmasosaa (63,2 %) vastasikin haluavansa käyttää mahdollisimman paljon digitaalisia palveluja.

Ilahduttavaa on, että esimerkiksi nuorisotyön ja lastensuojelun palveluja kehitettäessä on huomioitu, että digitaalinen maailma on kanava, josta haetaan tietoa ja apua haastavissa elämäntilanteissa. Lasten ja nuorten parissa työskentelevät sosiaalialan ammattilaiset ovatkin tavallaan erityisasemassa, koska tarjolla on jo tietoa ja koulutusmateriaalia siitä, miten digitaalisuutta voi hyödyntää työssä nuorten parissa. Esimerkiksi Pelastakaa Lapset -järjestön Digitaalinen sosiaalityö lasten ja nuorten tukena -hankkeen (pelastakaaalapset.fi/digisosiaalityo/hanke-esittely/) kautta on tuotettu paljon tietoa. Osana hanketta on syntynyt digiverkosto, ja sitä kautta on jaettu koulutusmateriaalia, käyty keskusteluja ja kerätty kokemuksia sekä palautetta hankkeen tuottamasta materiaalista. Hankkeen tuottama digitaalinen sosiaalityön koulutus löytyy ja on hyödynnettävissä kokonaisuudessaan verkosta.

([www.pelastakaalapset.fi/digisosaialityo/digiverkosto/](http://www.pelastakaalapset.fi/digisosaialityo/digiverkosto/))

Tässä vaiheessa on hyvä todeta, että sosiaalialan verkkopalveluiden kehittäminen on järjestösektorilla alkanut useita vuosia julkista sektoria aiemmin. Esimerkiksi Nyyti ry ([www.nyyti.fi](http://www.nyyti.fi)), joka edistää nuorten ja opiskelijoiden mielen hyvinvointia aloitti Virtuaaliolkapää-nimisen, alkuun sähköpostin kautta toimivan palvelun jo 1990-luvulla. Tämä järjestön ensimmäinen digitaalinen palvelu kehitettiin yhteistyössä Ota-niemessä sijaitsevan, nykyisin Aalto-yliopistoon kuuluvan Teknillisen korkeakoulun ylioppilaskunnan kanssa. (Ilolakso 2005, 34–35.)

## NUORET ASIAKKAAT DIGITAALISTEN PALVELUIDEN PYÖRTEISSÄ

Kuten alussa mainitsin, ovat nuoret tilastojen valossa aktiivisimpia netinkäyttäjiä. Nuoret liikkuvat paljon erilaisilla sosiaalisen median alustoilla, he kommunikoivat pikaviestimin, pelaavat pelejä, kuuntelevat musiikkia, kirjoja ja podcasteja sekä katselevat elokuvia, sarjoja ja seuraavat tubettajia. Lisäksi nuoret tuottavat itse paljon sisältöä nettiin jakamalla omia kuvia, videoita ja äänitteitä. Suuri osa nuorten elämästä liittyy digitaalisiin palveluihin. (Suomen virallinen tilasto.)

Huolimatta siitä, että nuoret ovat taitavia sosiaalisen median käyttäjiä, ovat heidän digitaaitonsa usein riittämättömät arkisten asioiden, kuten pankkiasioiden hoitamiseen tai erilaisen (tuki)hakemusten tekemiseen (Granhölm 2016b). Palveluiden käyttäminen edellyttää hyvää (digi-)lukutaitoa. Digitaalisten palvelujen käyttö saattaa aiheuttaa haasteita esimerkiksi heikon luku- ja kirjoitustaidon omaaville nuorille, mikäli palvelu toimii ensisijaisesti tekstipohjaisesti. Huhtikuun ensimmäisenä päivänä 2019 astui voimaan Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta, jonka myötä viranomaiset määrättiin tekemään digitaaliset palvelut saavutettaviksi. Digitaalisten palvelujen saavutettavuutta koskettava direktiivi ja lainsäädäntö ovat vaikuttaneet myönteisesti edellä mainittuihin haasteisiin ja edistäneet yhdenvertaisia mahdollisuuksia toimia digitaalisessa

yhteiskunnassa. Lain ja direktiivin vaatimusten mukaan kaikkien julkisten palvelujen ja yhdistysten, jotka saavat yli puolet tuloistaan valtionavustuksina, nettisivujen tulisi olla saavutettavia syyskuun 23. päivä 2020 mennessä. Tämä aikaraja ei koske mobiilisovellusten ja yritysten nettisivujen saavutettavuutta, joka tulee vastaan noin vuotta myöhemmin. (Valtiovarainministeriön internetsivut.)

Kevään 2020 pandemia on pakottanut monet sosiaali- ja terveystalvelujen käyttäjät, joilta aikaisempi kokemus digitaalisesta asioinnista on puuttunut, pitämään yhteyttä lääkäriin tai sosiaalityöntekijään älylaitteen tai tietokoneen kautta. Ihmisille, joilta puuttuu laitteisto tai tietotekniset taidot, joita etäyhteyden tai digitaalisen palvelun käyttäminen edellyttää, tilanne on ollut hankala, etenkin kun kirjastot, joissa on asiakkaiden käyttöön tarkoitettuja tietokoneita, ovat olleet suljettuna. Toisaalta pakon edessä digitaalisten palvelujen piiriin joutuneiden keskuudessa on myös heitä, joille esimerkiksi etäkuntoutus on tuntunut ainakin osittain toimivan paremmin kuin kasvokkain tapahtuva kuntoutus. Uusi tilanne on myös innostanut monia opettelemaan ja ottamaan älylaitteen entistä monipuolisempaan käyttöön. (Eronen ym. 2020.) Nuorisobarometriin osallistuneet nuoret vaikuttavat vastausten perusteella omaavan sekä asianmukaiset laitteistot että hyvät digitaidot. Vastauksista ilmenee, että suurin osa nuorista löytää digipalvelut helposti ja digipalveluiden käyttöä pidetään helppona.

Useat tutkimukset (esim. Greidanus & Everall 2010; Granhölm 2010; Hanley 2009) osoittavat, että digitaaliset palvelut saattavat madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä ja hakea apua vaikeaan elämäntilanteeseen. Erityisesti lapsille ja nuorille kasvoton yhteydenottomahdollisuus tutun kanavan kautta voi olla helpompaa kuin esimerkiksi koulukuraattorin tai -psykologin vastaanotolle meneminen henkilökohtaisesti. Lastensuojelua voi alkuun olla helpompi lähestyä netin välityksellä. Myös mielenterveys- ja päihdepalveluihin tutustuminen digitaalisesti voi tuntua yksinkertaisemmalta kuin se, että astelisi heti poliklinikan tai kuntoutusyksikön ovesta sisälle. Digitaaliset

yhteydenottokanavat voivat siis edesauttaa ensikontaktin luomisessa silloin, kun asia on asiakkaalle arkaluontoinen (Fukkink & Hermanns 2009).

Digitaalisten palveluiden myönteisiä puolia on myös se, että ne helpottavat kaukana palvelukeskuksista asuvien ja esimerkiksi liikuntarajoitteisten asiakkaiden asiointia ja yhteydenpitoa palveluja tarjoavaan tahoon (ks. myös Eriksson tässä teoksessa). Netin kautta tarjottavat palvelut tekevät myös epäsäännöllisiä työaikoja noudattavien asioinnista joustavampaa.

## KESTÄVÄ DIGITAALINEN MUUTOS

Mikä olisi kestävä tapa lähteä rakentamaan digitaalisia sosiaalipalveluja? Pitäisikö kaikki viedä kertaheitolla verkkoon vai onko parempi pysytellä perinteisissä menetelmissä? Vielä 2010-luvun alussa uskottiin monella taholla vahvasti siihen, että digitalisaatio ratkaisee ”kaiken”. Sekä yrityksissä että julkisella sektorilla uskottiin palveluiden digitalisaation tuovan merkittäviä taloudellisia säästöjä. Kun tietokone hoitaa useamman ihmisen työn, säästetään henkilöstökuluissa ja käyntipalveluaikoja voidaan rajoittaa, mikä taas pienentää kiinteistön siivous- ja ylläpitokustannuksia. Palvelujen digitalisaatio ei kuitenkaan käytännössä ole yksinkertaista, eikä myöskään halpaa, sillä palvelujen digitalisaatio vaatii investointeja ohjelmistoihin ja laitteisiin sekä näiden ohjelmistojen ja laitteiden päivitykseen ja ylläpitoon. Palvelun tietoturvallisuuden takaamiseksi on tehtävä investointeja, eivätkä nekään ole kertaluontoisia, vaan vaativat jatkuvaa seurantaa ja päivittämistä. (Granholm 2016a.)

Ideaalitilanteessa sekä käytännön työntekijät että asiakkaat otetaan mukaan sosiaalityön digitalisaatioprosessiin jo suunnitteluvaiheessa. Näin palvelut voidaan muokata asiakkaiden ja työntekijöiden tarpeiden mukaan sen sijaan, että yritetään puristaa työntekijät ja asiakkaat valmiiksi luotuun muottiin. Toiminnalle digitaalisessa ympäristössä on luotava organisaatiotasolla toimintaperiaatteet, joihin suorittavaa työtä tekevät voivat ongelmatilanteissa tukeutua. Täytyy esimerkiksi olla selvää,

voiko sosiaalialan työntekijä pitää yhteyttä asiakkaisiin pikaviestimien kautta. Miten työnantaja suhtautuu siihen, että työntekijä luo ammatillisen profiilin sosiaaliseen mediaan ja käyttää sitä asiakastyöskentelyssä? Entä miten tulisi suhtautua entiseltä asiakkaalta tulevaan kaveripyyntöön tai yhteydenottoon suoraan henkilökohtaisen sosiaalisen median profiilin kautta? (Granholm 2016a; Granholm 2016b.) Erityisesti lasten ja nuorten parissa työskenteleville yllä mainittujen toimintaperiaatteiden tulee olla selkeitä. Lapsille ja nuorille sosiaalisen median eri kanavat ovat luonnollinen tapa hakea tietoa, ottaa ja pitää yhteyttä. Heille suunnatuista sosiaalipalveluista on tarjottava tietoa ja yhteydenottomahdollisuus näillä areenoilla.

Digitaalisten palveluiden parissa työskenteleville on tarjottava asianmukaiset työvälineet, koulutusta ja työnohjausta, jotta he pystyvät toimimaan mahdollisimman hyvin uudessa toimintaympäristössä. Digitaalinen toimintaympäristö muuttuu ja kehittyy nopeasti, ja siksi koulutusta ja ohjausta on oltava tarjolla jatkuvasti niin, että työntekijät voivat päivittää ja ylläpitää omaa tietotaitoa ja osaamistaan. Myös työvälineiden ajan tasalla pitämisestä on huolehdittava. (Granholm 2016b.)

Kestävä digitaalinen muutos sosiaalialalla tarkoittaa sitä, että asiakkaat, heidän tarpeensa ja toimintaedellytyksensä ovat keskiössä, kun uusia palvelun muotoja kehitellään. Millaiset digitaidot ja laitteet asiakkailla on? Riittävätkö nämä palvelujen hyödyntämiseen vai voisiko palvelua muokkaamalla tehdä siitä saavutettavan entistä useammalle asiakkaalle ja potentiaaliselle asiakkaalle? Millaisia sovelluksia asiakkaat suosivat ja millaisissa digitaalisissa ympäristöissä asiakkaat liikkuvat? Edellyttääkö palvelun käyttöönnotto sitä, että asiakkailla tarjotaan ohjausta ja neuvontaa? Missä ja millä tavalla ohjausta ja neuvontaa pitäisi olla tarjolla, jotta asiakkaat parhaiten hyötyisivät siitä? Sujuvan palvelun takaamiseksi näitä asioita olisi hyvä pohtia ja selvittää digitaalisen palvelun varhaisessa suunnitteluvaiheessa.

## SULAUTUVAN SOSIAALITYÖN PERIAATE ASIAKASLÄHTÖISEN DIGIPALVELUN PERUSTANA

Sulautuva sosiaalityö on ajatusmalli, jonka taustalla on sulautuvasta opetuksesta (Garrison & Vaughan 2008) lainattu tapa käsitteellistää digitaalisen ja kasvokkaisen toiminnan yhdisteleminen muuttuvien tilanteiden ja tarpeiden mukaan. Ajatusmalli koostuu kolmesta periaatteesta:

1. Sulautuva sosiaalityö on kasvokkaisten ja digitaalisten työmenetelmien harkittua yhdistelemistä.
2. Sulautuva sosiaalityö edellyttää sosiaalityön käytäntöjen perusteellista uudelleen arviointia niin, että luodaan asiakkaille optimaaliset edellytykset osallisuuteen.
3. Sulautuvaan sosiaalityöhön sisältyy sosiaalityön käytäntöjen uudelleen järjesteleminen niin, että voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää sosiaalisesti jaettua ja avointa informaatiota.  
(Granholm 2016b.)

Käytäntöön sovellettuna ja yllä mainittujen ensimmäisen ja toisen periaatteen mukaan tehtävä sosiaalialan työ lähtee aina yksittäisen asiakkaan yksilöllisestä ja muuttuvasta tilanteesta. On asiakkaita, joiden tilanteeseen sopivat parhaiten perinteiset, kasvokkaiset työskentelymenetelmät, mutta joiden kanssa työskentelyn myöhemmässä vaiheessa voidaan ottaa käyttöön digitaaliset työkalut ja palvelut. Esimerkkinä tällaisesta tapauksesta voisi olla lastensuojelun asiakas, jota sosiaalityöntekijä on tavannut kasvokkain, mutta kun nuori 16-vuotias muuttaa toiselle paikkakunnalle opiskelemaan, yhteydenpito jatkuu digitaalisesti videopuheluiden ja pikaviestimien välityksellä.

Toisessa tapauksessa asiakas on ottanut yhteyttä digitaalisen palvelun kautta, ja vallitsevasta tilanteesta johtuen työskentelyä jatketaan ainakin toistaiseksi digitaalisesti. Tällaisesta tapauksesta esimerkkinä voisi olla ulkomailla työskentelevä suomalainen nuori, jolla on iäkkäät kotona asuvat vanhemmat, joiden kotona asumisen edellytyksiä

selvitetään ja seurataan yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa.

Asiakkaan tilanne voi myös olla sellainen, että ensikontakti on luotu digitaalisesti, mutta todetaan, että työskentelyprosessia edesauttaisi kasvokkainen tapaaminen. Tässä esimerkkinä voisi toimia elämänhallinnan kanssa kamppaileva nuori aikuinen, jonka päivärytmi on nettipelien pelaamisen takia sekaisin. Jotta arkipäiviä saataisiin rytmitettyä, sovitaan, että asiakas osallistuu kuntouttavaan työtoimintaan kolmena päivänä viikossa. Sulautuvan sosiaalityön ajattelumalliin sisältyy myös vaihtoehto, jossa työskentely asiakkaan kanssa tapahtuu pelkästään tapaamalla kasvokkain, esimerkiksi mikäli asiakkaalla ei ole digitaaliseen yhteydenpitoon tarvittavia laitteita tai taitoja.

Sulautuvan sosiaalityön kahta ensimmäistä periaatetta noudattaen työskentelytavat eivät ole staattisia, vaan niitä sovelletaan asiakkaan tilanteen ja tarpeiden mukaan. Lähtökohta on, että vuorovaikutustilanteista asiakkaan kanssa tehdään sellaisia, joissa asiakkaan edellytykset osallistua työskentelyyn on tehty mahdollisimman helpoiksi. Tarkoitus on madaltaa kynnystä ottaa ja ylläpitää yhteyttä asiakkaan ja työntekijän välillä. Nuorisobarometriin osallistuneiden nuorten vastauksista käy ilmi, että digitaaliset palvelut mielletään tarpeellisina käynti- ja puhelinpalvelujen ohessa. Kysymyksessä ”pidetäänkö sähköisiä palveluja tarpeettomina, kun esimerkiksi lääkäriin tai sosiaalityöntekijään voi olla yhteydessä puhelimitse” neljä viidesosaa oli sitä mieltä, että ei.

Sulautuvan sosiaalityön kolmannessa periaatteessa mainitaan sosiaalityön käytäntöjen uudelleen järjesteleminen niin, että voidaan hyödyntää sosiaalisesti jaettua ja avointa informaatiota. Tämä periaate tarkoittaa sitä, että työskentelyssä hyödynnetään digitaalisesti saatavilla olevaa tietoa sekä luotettaviksi todettujen tahojen digitaalisessa muodossa tarjolla olevia, hyvinvointia tukevia palveluja. Muun muassa Nyyti ry:llä ja Väestöliitolla ([www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi)) on tarjolla kursseja. Nyyti ry tarjoaa esimerkiksi kehittämäänsä, nuorille suunnattua Elämäntaitokurssia ([NÄKÖKULMAT 173](http://www.</a></p></div><div data-bbox=)

hyvakysymys.fi/kurssi/et/), ja Väestöliiton verkkokursseista tässä on esimerkkinä Miesten erokoulu ([www.hyvakysymys.fi/kurssi/miesten-erokoulu/](http://www.hyvakysymys.fi/kurssi/miesten-erokoulu/)). Asiakkaille voidaan myös sulautuvan sosiaalityön viitekehystä soveltaen tarjota toisen organisaation ylläpitämiä vertaisen tai ammattilaisen ohjaamia digitaalisia vertais- ja keskusteluryhmiä. Tällaista tukea ja digitaalisia keskusteluryhmiä tarjoavat potilasjärjestöt (esim. [www.syopapotilaat.fi/potilasverkostot/lymfooma-potilasverkosto/](http://www.syopapotilaat.fi/potilasverkostot/lymfooma-potilasverkosto/)) mutta myös monet lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät organisaatiot kuten Pelastakaa lapset ([www.netari.fi/](http://www.netari.fi/)) ja Mannerheimin lastensuojeluliitto (esim. [www.nuortennetti.fi](http://www.nuortennetti.fi)). Ajatuksena on, että palveluntarjoajan ei tarvitse osata, keksiä tai ylläpitää kaikkea itse, vaan hän voi työskentelyn ohessa suositella asiakkaalle jonkun toisen organisaation tai kunnan julkisia, digitaalisia ilmaisupalveluja.

## MILTÄ NÄYTTÄÄ DIGITAALISEN SOSIAALIALAN TYÖ TULEVAISUUDESSA?

Tällä hetkellä toimivissa digitaalisissa sosiaalipalveluissa digitaalisuus toimii ihmisten välisen viestien välittäjänä tai viestinnän välineenä. Työskentelyssä käytetään esimerkiksi älylaitteita, joiden avulla päästään käsiksi digitaalisiin palveluihin. Älylaitteen ja palvelun molemmissa päissä on yhä ihminen, yleensä toisessa päässä on sosiaalialan ammattilainen ja toisessa asiakas.

Terveys- ja hyvinvointipalvelujen piirissä on otettu jo seuraava askel, ja tarjolla on paljon sellaisia digitaalisia palveluja, joissa asiakas asioi ja hoitaa, ylläpitää tai seuraa omaa hyvinvointiaan älylaitteen, ohjelman, sovelluksen tai robotin avulla. Lähes kaikille älylaitteita käyttäville tuttuja ovat erilaiset askelmittarit tai muut urheilusuorituksia mittaavat sovellukset ja ohjelmat. Stressinhallintaa, unettomuuden itsehoitoa ja mielen hyvinvointia yleisemmin tukevia sovelluksia on kehitelty sekä kaupallisten että julkisten palvelujentarjoajien toimesta. Esimerkkeinä tässä julkisten palvelujentarjoajien kehittelemistä sovelluksista ovat MIELI Suomen mielenterveys ry:n

Mun Mieli sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kehittelemät Terveyskylä-päiväkirja ja Unettomuuden nettiterapia -älylaiteapplikaatiot.

Edellä mainitut sovellukset ovat älylaitteen omistajalle vapaasti asennettavissa, ja applikaatioita voi käyttää itsenäisesti oman hyvinvoinnin seuraamiseksi ja ylläpitämiseksi. Toisaalta näitä sovelluksia voi käyttää myös terveydenhuollon henkilökunnan suosituksesta ja valvonnassa, mikä tarkoittaa, että sovelluksen mittaamat arvot tai siihen tehdyt muistiinpanot toimivat keskustelun pohjana silloin, kun asiakas on yhteydessä häntä hoitavaan tai ohjaavaan tahoon.

Digitaalista teknologiaa hyödynnetään myös potilaiden tai asiakkaiden hyvinvoinnin seuraamiseen niin, että vuorovaikutusta tapahtuu vain ihmisen ja koneen välillä, niin kauan kuin kaikki asiakkaan syöttämät tai tuottamat tiedot ovat tiettyjen viitearvojen rajoissa. Jos potilaan tai asiakkaan tiedot eivät ylitä tai alita viitearvoja, asiakkaalle välittyvä viesti tai vastaus on koneen lähettämä, esimerkiksi valmiista valikosta valikoituva viesti. Poikkeavista viitearvoista menee hälytys henkilökunnalle, joka voi reagoida tilanteen edellyttämällä tavalla. Esimerkkinä verensokeriarvojaan kotona itsenäisesti mittaava ja kirjaava diabetespotilas tai digitaalisesti verenpainettaan mittaava ja kirjaava, korkeasta tai matalasta verenpaineesta kärsivä potilas.

Digitaaliset sovellukset ja palvelut, jossa viestiminen tapahtuu ensisijaisesti ihmisen ja koneen välillä, valtaavat varmasti tilaa myös tulevaisuuden sosiaalipalveluissa. Tällainen ihmisen ja koneen välinen kommunikaatio voi tuntua pelottavalta, mutta kun tähän sovelletaan sulautuvan sosiaalityön ajatusmallia, asiakasta ei koskaan jätetä oman onnensa nojaan. Asiakkaan tarpeet ja tilanne arvioidaan aina yhdessä työntekijän kanssa. Joissain tilanteissa esimerkiksi oman mielialan päivittäinen seuraaminen sovelluksen avulla voi sopia paremmin kuin jokin perinteisempi tapa. Digitalisaatio tuo mukanaan paljon uusia mahdollisuuksia sosiaalialalle. Mahdollisuudet on käytettävä harkiten niin, että tavoitteet ja päämäärät, joihin digitalisaatiolla pyritään, ovat selkeät. Nuorille suunnattuja palveluita suunniteltaessa

on hyvä osallistaa nuoret itse jo palvelujen ideointivaiheessa. Tosiasia on, että esimerkiksi Nuorisobarometriin vastanneet 15–29-vuotiaat nuoret ovat eläneet lapsuudestaan saakka arkea, jossa tiedonhankinnassa ja yhteydenottamisessa suositaan tietosanakirjan tai puhelinluettelon sijaan digitaalisia kanavia.

## LÄHTEET

- Bonk, Curtis J. & Graham, Charles R. (2006) *The handbook of blended learning environments: Global perspectives, local designs*. San Francisco: Jossey-Bass/Pfeiffer.
- Eronen, Anne & Hiilamo, Heikki & Ilmarinen, Katja & Jokela, Merita & Karjalainen, Pekka & Karvonen, Sakari & Kivipelto, Minna & Koponen, Erja & Leemann, Lars & Londén, Pia & Saikku, Peppi (2020) *Sosiaalibarometri 2020*. SOSTE Suomen sosiaali ja terveystyö ry. <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/07/SOSTE-Sosiaalibarometri-2020.pdf> (Viitattu 3.8.2020.)
- Ferguson, Ian & Woodward, Rona (2009) *Radical social work in practice: Making a difference*. Bristol: Policy Press.
- Fukink, Ruben G. & Hermanns, Jo M.A. (2009) Children's experiences with chat support and telephone support. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 50 (6), 759–766.
- Garrison, Randy D. & Vaughan, Norman D. (2008) *Blended learning in higher education. Framework, principals, and guidelines*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Granhölm, Camilla (2010) Virtuaalinen auttamisympäristö voimaannuttavan vuorovaikutuksen ja sosiaalisen tuen tarjoajana. Teoksessa Anneli Pohjola & Aino Kärräinen & Sirpa Kuusisto-Niemi (toim.) *Sosiaalisyö, tieto ja teknologia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 157–181.
- Granhölm, Camilla (2016a) Blended lives: ICT talk among vulnerable young people in Finland. *Young – Nordic Journal of Youth Research* 24 (2), 85–101.
- Granhölm, Camilla (2016b) *Social work in*

*digital transfer. Blending services for the next generation*. Matilda Wrede -institutets forskningsserie 1/2016.

- Greidanus, Elaine & Everall, Robin D. (2010) Helper therapy in an online suicide prevention community. *British Journal of Guidance & Counselling* 38 (2), 191–204.
- Hanley, Terry (2009) The working alliance in online therapy with young people: Preliminary findings. *British Journal of Guidance & Counselling* 37 (1), 257–269.
- Iloakso, Antti (2005) Nyyti 20 vuotta. Yhteisöasumisesta Virtuaaliolkapäähän. [http://www.nyyti.fi/wp/wp-content/uploads/2016/09/Nyyti\\_Historiikki-1.pdf](http://www.nyyti.fi/wp/wp-content/uploads/2016/09/Nyyti_Historiikki-1.pdf) (Viitattu 5.6.2020.)
- Kauppila, Tarja & Kiiski, Kati & Lehtonen, Mari (2018) *Sähköhelmenkalastus – Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet*. Sosiaali- ja terveystyöministeriön raportteja ja muistioita 14/2018. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160653/STM\\_rap\\_14\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160653/STM_rap_14_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Viitattu 3.8.2020.)
- Rogowski, Steve (2010) *Social work: The rise and fall of the profession*. Bristol: Policy Press.
- Räsänen, Katriina (2019) *Digitaidot nuorten toimijuuden tukena*. Opinnäytetyö. Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö [verkkojulkaisu]. ISSN=2341-8699. 2019, 1. Suomalaisten internetin käyttö 2019. Helsinki: Tilastokeskus (Viitattu 5.6.2020.)

## Verkkolähteet

- Digitaalinen nuorisotalo. [www.netari.fi](http://www.netari.fi) (Viitattu 3.8.2020.)
- Digitaalisen nuorisotyön osaamiskeskus. [www.verke.org](http://www.verke.org) (Viitattu 3.8.2020.)
- Lymfooma potilasverkosto: [www.syopapotilaat.fi/potilasverkostot/lymfooma-potilasverkosto/](http://www.syopapotilaat.fi/potilasverkostot/lymfooma-potilasverkosto/) (Viitattu 15.9.2020.)
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton Nuortennetti. [www.nuortennetti.fi](http://www.nuortennetti.fi) (Viitattu 15.9.2020.)
- Nyyti ry. [www.nyyti.fi](http://www.nyyti.fi) (Viitattu 3.8.2020.)



Nyyti ry:n Elämäntaitokurssi. [www.hyvakysymys.fi/kurssi/et/](http://www.hyvakysymys.fi/kurssi/et/) (Viitattu 15.9.2020.)  
Pelastakaa Lapset ry. [www.pelastakaalapset.fi](http://www.pelastakaalapset.fi) (Viitattu 3.8.2020.)  
Psykoterapiakeskus Vastaamo. [www.vastaamo.fi](http://www.vastaamo.fi) (Viitattu 3.8.2020.)  
Psyykkisen hyvinvoinnin keskus Komppi. [www.komppi.net](http://www.komppi.net) (Viitattu 3.8.2020.)  
Suomen syöpäpotilaat ry. [www.syopapotilaat.fi](http://www.syopapotilaat.fi) (Viitattu 15.9.2020.)  
Terapiatalo Noste. [www.terapiatalonoste.fi](http://www.terapiatalonoste.fi) (Viitattu 3.8.2020.)  
Terveyskylä. [www.terveyskyla.fi](http://www.terveyskyla.fi) (Viitattu 15.9.2020.)  
Väestöliitto ry. [www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi) (Viitattu 15.9.2020.)

Väestöliitto ry:n Miesten erokoulu. [www.hyvakysymys.fi/kurssi/miesten-erokoulu/](http://www.hyvakysymys.fi/kurssi/miesten-erokoulu/) (Viitattu 15.9.2020.)

## Sovellukset

Tekstissä mainitut sovellukset:

- Mun Mieli
- Terveyskylä Päiväkirja
- Unettomuuden nettiterapia

ovat ladattavissa ja asennettavissa AppStoresta (Applen laitteille) ja Google Play -kaupasta (Android-laitteille).

## LIITTEET



## HAASTATTELULOMAKE

(VERTAILUTIEDOT VARHAISEMPIIN NUORISOBAROMETREIHIN YM. HARMAALLA)

Hei! Olen (nimi) XXX:sta, hyvää huomenta/päivää/ilttaa. Teemme valtion nuorisoneuvoston toimeksiannosta tutkimusta, joka koskee nuorten näkemyksiä omaan elämäänsä liittyvistä asioista. Kyselyn teemana on palvelut. Kysymysten läpikäynti vie noin 20 minuuttia. Olisiko sinulla nyt aikaa vastata?

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja analysoidaan tilastollisesti. Tutkimuksen tulokset julkaistaan tavalla, jossa yksittäisiä tutkittavia ei voi tunnistaa. (HAASTATTELIJALLE TIEDOKSI: HAASTATTELU KESTÄÄ NOIN 20 MINUUTTIA, SOVI UUDELLEENSOITTO TARVITTAESSA)

### Taustakysymykset

#### T1 Mikä on sukupuolesi?

- 1) Nainen
- 2) Mies
- 3) Muu
- 99) Ei halua sanoa

#### T2 Mikä on ikäsi? (vuosina)

**T3 Missä kunnassa asut tällä hetkellä?** (NB 2019) (Asuinkunnalla tarkoitetaan tässä kuntaa, jonka koet asuinkunnaksesi)

#### T4 Oletko asunut nykyisessä asuinkunnassasi koko ikäsi vai jossain vaiheessa muuttanut sinne?

- 1 Asunut koko ikäni
- 2 Muuttanut

(Jos T4= 2, niin )

#### Kuinka kauan olet asunut nykyisessä asuinkunnassasi (Kotikunta)? (vuosina)

#### T5 Mikä on äidinkielesi? (NB 2019)

- 1) Suomi
- 2) Ruotsi
- 3) Muu
- 99) En osaa sanoa

**T6 Onko terveydentilasi mielestäsi nykyisin:**

- 1) hyvä
- 2) melko hyvä
- 3) keskitasoinen
- 4) melko huono
- 5) huono

**T7 Onko sinulla jokin pitkäaikaissairaus tai terveysongelma?**

- 1) Kyllä
- 2) Ei

jos kyllä, niin:

Haluatko kertoa mikä tämä on? \_\_\_\_\_

Jos T7=1; niin

**Haittaako tämä pitkäaikaissairaus / terveysongelma sinua?**

- 1) paljon
- 2) jonkin verran
- 3) ei lainkaan

**T8 Onko sinulla jokin mielenterveysongelma?**

- 1) Kyllä
- 2) Ei

jos kyllä, niin

Haluatko kertoa mikä tämä on? \_\_\_\_\_

Jos T8=1, niin

**Haittaako tämä mielenterveysongelma sinua?**

- 1) paljon
- 2) jonkin verran
- 3) ei lainkaan

Seuraavaksi esitän muutamia kysymyksiä asuinpaikkakunnastasi, sen palveluista ja palveluiden käytöstä ja riittävydestä. (NB08)

**K01 Kuvittele tilanne, jossa kunnat kilpailevat keskenään siitä, missä kunnassa on hyvä asua ja elää. Miten arvioisit nykyisen kotikuntasi tai kotikaupunkisi sijoittuvan kilpailussa? Asuinkunnalla tässä tarkoitetaan kuntaa, jossa asut**

(LUETTELE ASTEIKKO: 5=erittäin hyvin, 4=hyvin, 3=ei hyvin eikä huonosti, 2=huonosti, 1=erittäin huonosti)

**K02 Kuinka monta kertaa olet käyttänyt seuraavia palveluja viimeisten 12 kk:n aikana? Voit myös vastata "ei tarvetta". (NB08 K21 Mitä seuraavia kotikaupunkisi palveluja olet käyttänyt?)**

(LUETTELE ASTEIKKO KOKONAAN: Ei tarvetta/ En käyttänyt, mutta olisi tarvetta/kerran/2–5 kertaa/6 kertaa tai enemmän)

K02A Koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon palveluja (esim. koululääkäri, koulu- tai opiskelijaterveydenhuolto)  
K02B Terveyspalveluita (esim. terveyskeskus tai sairaala) (NB08 K21k ”Terveyspalveluita”)  
K02C Mielenterveyspalveluita? (NB08 K21m ”mielenterveyspalveluita”)  
K02D Päihdepalveluita? (uusi, NB08 k21l ”Päihde- tai huumeneuvontaa”)  
K02E TE-toimiston palveluita (NB08 k21e Työväilyt)

K02F Ohjaamon palveluita (uusi) Ohje haastattelijalle: ”Ohjaamo on alle 30-vuotiaille tarkoitettu paikka, jossa saa maksutonta apua monenlaisiin asioihin opiskelusta ja työllistymisestä asumiseen.

K02G Etsivän nuorisotyön palveluita? (uusi)

K02H Työpajat (uusi, vain NB)

K02I Muut nuorisotyön palvelut

K02K Velkaneuvontaa

K02L Apua rahapeli-ongelmiin

(K03, jos K02A, B, C, D, E, F, G, H, I >> ”ei tarvetta”)

### **K03 Entä oletko mielestäsi saanut riittävästi näitä palveluita?**

(4=riittävästi/3=melko riittävästi/2=melko riittämättömästi/1=riittämättömästi, 99=EOS)

K03A Koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon palveluita (esim. koululääkäri, koulu- tai opiskelijaterveydenhuolto)

K03B Terveyspalveluita

K03C Mielenterveyspalveluita

K03D Päihdepalveluita

K03E TE-toimiston palveluita

K03F Ohjaamon palveluita

K03G Etsivän nuorisotyön palveluita

K03H Työpajat (uusi, vain NB)

K03I Muut nuorisotyön palvelut

K03K Velkaneuvontaa

K03L Apua rahapeli-ongelmiin

### **K04 Seuraavaksi kysyisin asuinpaikkakunnallasi olevista sosiaalipalveluista. Sosiaalipalveluita ovat esimerkiksi lastensuojelu, sosiaalityö tai kotipalvelu. Kuinka monta kertaa olet käyttänyt seuraavia palveluita viimeisten 12 kk:n aikana) (NB08 K21g Sosiaalitoimisto ja k21f KELA)**

(Ei tarvetta / en käyttänyt, mutta olisi tarvetta/kerran/2–5 kertaa/6 kertaa tai enemmän/ei tarvetta)

K04A Lastensuojelun sosiaalityöntekijäsi ohjausta ja tapaamisia (uusi, vain NB)

K04B Muun sosiaalityöntekijän ohjausta ja tapaamisia (Finnsote, muokattu)

K04C Lapsiperheen kotipalvelua (vain NB, erotettu omaksi)

K04D Vammaispalveluita (esim. kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt, Finnsote)

K04E Perhepalveluita vanhemman roolissa (kasvatus- ja perheneuvonta (Finnsote, muokattu)

(Jos K04A, B, C, D, E = >> ei tarvetta, niin:)

### **K05 Entä oletko mielestäsi saanut riittävästi näitä palveluita?**

(riittävästi/melko riittävästi/melko riittämättömästi/riittämättömästi)

K05A Lastensuojelun sosiaalityöntekijäsi eli ”sossun” ohjausta ja tapaamisia (uusi, vain NB)

K05B Muun sosiaalityöntekijän ohjausta ja tapaamisia (Finnsote, muokattu)

K05C Kotipalvelua (vain NB, erotettu omaksi)

K05D Vammaispalveluja (esim. kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt, Finnsote)

K05E Perhepalveluja vanhemman roolissa (kasvatus- ja perheneuvonta) (Finnsote, muokattu)

K06A Onko sinulla ollut jokin arkeesi liittyvä tilanne, johon olet hakenut apua muualta kuin edellä mainituista? Tilanne voi liittyä mihin vain avuntarpeeseen.

1= kyllä

2= ei

Jos kyllä, niin mistä (avo)\_\_\_\_\_

(jos K06A = kyllä, niin)

### **K06B Saitko tarvitsemaasi apua?**

(4=riittävästi/3=melko riittävästi/2=melko riittämättömästi/1=riittämättömästi, 99=EOS)

### **K07 Seuraavaksi kysyisin vielä muista asuinpaikkakunnallasi sijaitsevista palveluista ja niiden käytöstä. Käytätkö seuraavia palveluita:**

(3 usein / 2 joskus / 1 en koskaan / 99 en osaa sanoa)

- Nuorisotyö (tilat, nuorisotyö verkossa)
- Liikunta- ja urheiluharrastusmahdollisuudet (esim. uimahallit tai urheilukentät)
- Muut ohjatut harrastusmahdollisuudet
- Omaehtoiset harrastusmahdollisuudet
- Kitjasto
- Muut kulttuuripalvelut (esim. museot, teatterit)
- Seurakunnan toiminta
- Julkinen liikenne

### **KOKEMUS PALVELUJEN KÄYTÖSTÄ (muotoillen Finnsotesta 2018)**

(Jos K02A= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

### **K08A Kerroit edellä, että olet käyttänyt koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon palveluja. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi)?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / EOS)

- henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- pääsin palveluun nopeasti
- asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- sain osallistua hoitoani koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- koin, että tulin autetuksi
- minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi
- jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- hoitopaikka oli hankalan matkan päässä

- i9 oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti hoidon saamista
- J) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(jos K02B = kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K08B Kerroit edellä, että olet käyttänyt terveydenhuollon palveluja. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / EOS)

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua hoitoani koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi
- g) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- h) hoitopaikka oli hankalan matkan päässä
- i) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti hoidon saamista
- J) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K02C=, kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K08C Kerroit edellä, että olet käyttänyt mielenterveyspalveluja. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / EOS)

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua hoitoani koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi
- g) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- h) hoitopaikka oli hankalan matkan päässä
- i) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti hoidon saamista
- j) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K08D= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K08D Kerroit edellä, että olet käyttänyt päihdepalveluja. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / EOS)

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua hoitoani koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi



- g) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- h) hoitopaikka oli hankalan matkan päässä
- i) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti hoidon saamista
- j) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K08E= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K08E Kerroit edellä, että olet käyttänyt TE-toimiston palveluja. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi?**

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi
- g) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- h) palvelu oli hankalan matkan päässä
- i) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- j) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K08F= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K8F Kerroit edellä, että olet käyttänyt Ohjaamon palveluja. Miten hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / eos)

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi
- g) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- h) palvelu oli hankalan matkan päässä
- i) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- j) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K08G= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K8G Kerroit edellä, että olet ollut Etsivän nuorisotyön asiakas. Miten hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä tapaamistasi?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / eos)

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- c) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- d) koin, että tulin autetuksi
- e) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan

- f) palvelu oli hankalan matkan päässä
- g) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- h) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

Jos K08H= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K8H Kerroit edellä, että olet ollut työpajassa. Miten hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä työpajajaksoasi?**

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- g) työpaja oli hankalan matkan päässä
- h) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- i) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K04A= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K8I Kerroit edellä, että olet lastensuojelun asiakas ja esimerkiksi tapaat sosiaalityöntekijäsi. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä tapaamistasi?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / eos)

- a) sosiaalityöntekijä kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi
- g) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- h) tapaaminen oli hankalan matkan päässä
- i) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- j) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K04B= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K08J Kerroit edellä, että olet käyttänyt muun sosiaalityöntekijän palveluita. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä tapaamistasi?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / eos)

- a) sosiaalityöntekijä kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi
- g) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan

- h) tapaaminen oli hankalan matkan päässä
- i) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- j) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K04C= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K08K Kerroit edellä, että olet saanut kotipalvelua. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat kotipalvelun viimeisintä käyntiä?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / eos)

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) sain palvelua nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviissa asioissa päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle moneen kertaan
- g) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- h) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K04D= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K08L Kerroit edellä, että olet käyttänyt vammaispalveluja. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi tai tapaamistasi?**

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- g) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- h) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

(Jos K04E= kerran, 2–5 kertaa, 6 kertaa tai enemmän, niin:)

**K08M Kerroit edellä, että olet käyttänyt perhepalveluja (esim. perheneuvola). Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat käyntiäsi?**

(Täysin /melko hyvin /jonkin verran /ei lainkaan / eos)

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- g) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- h) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

**K08N Kerroit edellä, että olet käyttänyt velkaneuvontaa. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi tai tapaamistasi?**

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- g) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- h) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

**K080 Kerroit edellä, että olet saanut apua rahapeli-ongelmiin. Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat viimeisintä käyntiäsi tai tapaamistasi?**

- a) henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti
- b) pääsin palveluun nopeasti
- c) asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi
- d) sain osallistua itseäni koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin
- e) koin, että tulin autetuksi
- f) jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan
- g) oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista
- h) minuun kohdistui ennakkoluuloja tai syrjintää

## SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN TOIMINTA SUOMESSA

**K09 Mitä mieltä olet seuraavista terveyspalveluja koskevista väittämistä? Terveyspalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi terveyskeskuksia ja sairaaloita. (Finnsote 2018)**

(Täysin samaa mieltä / jokseenkin samaa mieltä / ei samaa eikä eri mieltä / jokseenkin eri mieltä / täysin eri mieltä)

- a) Suomessa terveyspalvelut toimivat yleisesti ottaen hyvin
- b) luotan terveyspalvelujen henkilöstön ammattitaitoon ja osaamiseen
- c) terveyspalveluilla lisätään yhteiskunnallista tasavertaisuutta ja oikeudenmukaisuutta

**K10 Mitä mieltä olette seuraavista sosiaalipalveluja koskevista väittämistä? Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi lastensuojelua, sosiaalityöntekijän tai -ohjaajan antamaa neuvontaa, lapsiperheiden palveluja, vammaispalveluja. (Finnsote 2018)**

(Täysin samaa mieltä / jokseenkin samaa mieltä / ei samaa eikä eri mieltä / jokseenkin eri mieltä / täysin eri mieltä)

- a) Suomessa sosiaalipalvelut toimivat yleisesti ottaen hyvin
- b) luotan sosiaalipalvelujen henkilöstön ammattitaitoon ja osaamiseen
- c) sosiaalipalveluilla lisätään yhteiskunnallista tasavertaisuutta ja oikeudenmukaisuutta

**K11 Mitä mieltä olette seuraavista väittämistä? (Finnsote mukaillen)**

(Täysin samaa mieltä / jokseenkin samaa mieltä / ei samaa eikä eri mieltä / jokseenkin eri mieltä / täysin eri mieltä) (Finnsote 2018)

**Luotan siihen, että saan tarvittaessa...**

- a) kiireellistä hoitoa äkilliseen vakavaan sairauteen
- b) säännöllistä hoitoa ja seurantaa pitkäaikaissairauteen (astma, diabetes)
- c) hoitoa mielenterveyden ongelmiin (uusi, vain NB)
- d) hoitoa päihdeongelmiin (uusi, vain NB)
- e) hoitoa rahapeliongelmiin (uusi, van NB)
- f) velkaneuvontaa (uusi vain NB)
- g) vammaispalveluja (esim. kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt)
- h) lapsiperheiden palveluja (esim. kasvatus- ja perheneuvonta, vanhempiana)
- i) kotipalveluja (tarkennetaan: vanhempiana)
- j) sosiaalityöntekijän tai -ohjaajan antamaa neuvontaa ja ohjausta
- k) työnhaun palveluja (uusi, NB)
- l) opintoneuvontaa (uusi NB, vain NB)
- m) nuorten asumispalveluita (uusi, vain NB)

**SÄHKÖISET PALVELUT****K12 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja pyritään nykyisin tarjoamaan yhä enemmän sähköisesti, eli esimerkiksi internetissä. Mitä mieltä olet seuraavista sähköisiä palveluja koskevista väittämistä?**

(vastausvaihtoehdot: Kyllä/ Ei /EOS)

- a) Minulla on käytössäni internet-liittymä tai älypuhelin
- b) Minulla on käytössäni sähköisen asioinnin tunnukset, esimerkiksi verkkopankkitunnukset
- c) Olen käyttänyt sähköisiä mielenterveyspalveluita (omahoito, nettiterapia)
- d) Olen asioinut koulu- tai opiskelijaterveydenhuollossa sähköisesti
- e) Olen asioinut muussa terveydenhuollossa sähköisesti
- f) Olen käyttänyt sähköisiä päihde- tai velkaneuvonnan palveluja
- g) Haluan käyttää tarvitsemiani palveluita mahdollisimman paljon sähköisesti
- h) Tarvitsemiani palveluita ei ole saatavilla sähköisesti
- i) Sähköinen asiointi ei kiinnosta minua
- j) Sähköisiä palveluja on vaikea löytää
- k) Sähköinen palvelu on esteetön esim. näkövammaisille
- l) Sähköinen palvelu ei ole saatavilla silloin kun haluan käyttää sitä (vain NB)
- m) Sähköinen palvelu on vaikeakäyttöinen
- n) Sähköiset palvelut hidastavat sosiaali- tai terveydenhuollon palvelun piiriin pääsemistä (ja hoitoprosessia)
- o) Henkilökohtaista tapaamista ei voi korvata sähköisellä yhteydenotolla
- p) Minua huolestuttaa henkilökohtaisten tietojeni turvallisuus
- q) Pidän sähköistä asiointia tarpeettomana, koska voin olla yhteydessä lääkäriin tai sosiaalityöntekijään jne. puhelimitse

**K13 Kuinka suuri vastuu seuraavilla toimijoilla pitäisi mielestäsi olla suomalaisten hyvinvoinnista?**

(5 hyvin suuri, 4 melko suuri, 3 melko pieni, 2 hyvin pieni, 1 ei ollenkaan, 99 eos)

- a) valtio
- b) kunnat
- c) koulut ja oppilaitokset
- d) kansalaisjärjestöt
- e) kirkko, seurakunnat ja muut uskonnolliset yhteisöt
- f) yritykset
- g) perheet ja suvut
- h) ystävät ja muu lähipiiri
- i) jokainen ihminen itse

SEURANTAINDIKAATTORIT

**Seuraavaksi kysyn muutamia kysymyksiä hyvinvoinnistasi ja arkisesta elämästäsi**

**K14 Kuinka kiinteästi tunnet kuuluvasi seuraaviin?** (S) (LUETTELE ASTEIKKO: 5=erittäin kiinteästi, 4=melko kiinteästi, 3=ei kiinteästi eikä löyhästi, 2= melko löyhästi, 1= erittäin löyhästi, 0=eos) (VERTAILUA NB2008 ALKAEN)

- a) suomalaiseen yhteiskuntaan
- b) Euroopan unioniin
- c) Eurooppaan
- d) globaaliin yhteisöön

**K15 Entä kuinka hyvin seuraavat arkiseen elämäsi liittyvät väitteet kuvaavat tuntemuksiasi tällä hetkellä?**

(4 täysin samaa mieltä; 3 jokseenkin samaa mieltä; 2 jokseenkin eri mieltä; 1 täysin eri mieltä; 99=EOS (NB2015))

- a) Tunnen, että päivittäiset tekemiseni ovat merkityksellisiä
- b) Tunnen olevani arvokas
- c) Pystyn tekemään elämäni liittyviä päätöksiä
- d) Koen elämäni olevan hyvin hallinnassani
- e) Tiedän, kenen puoleen kääntyä, jos on vaikeaa
- f) Menestyminen elämässä on itsestä kiinni
- g) Jokaisen tulee hoitaa omat asiansa
- h) On paras olla luottamatta keneenkään

**K16 Oletko joutunut rahanpuutteen takia...**

(3 Kyllä usein, 2 Kyllä joskus, 1 Ei, 99 En osaa sanoa) (NB2017)

- a) lopettamaan harrastuksen
- b) jättämään harrastuksen aloittamatta
- c) jättänyt hankkimatta tarpeellisia asioita

(Ohje haastattelijalle: Toista kysymys: Entä oletko rahanpuutteen takia...)

- d) ollut tapaamatta ystäviäsi
- e) joutunut kiusatuksi
- f) joutunut syrjityksi

**K17** Kuinka tyytyväinen olet tällä hetkellä omaan taloudelliseen tilanteeseesi kouluarvosana-asteikolla 4–10? vapaa-aikaasi?

- a) ihmissuhteisiisi?
- b) terveydentilaasi?
- c) fyysiseen kuntoosi?
- d) ulkonäköösi?
- e) elämäsi kaiken kaikkiaan?

#### TAUSTAKYSYMYKSET JATKUU

**T8 Koetko kuuluvasi vähemmistöön seuraavien asioiden suhteen?**

Kyllä / Ei / EOS

- a) Etninen tausta
- b) Aatteellinen vakaumus tai mielipide
- c) Uskonnollinen vakaumus
- d) Seksuaalinen suuntautuminen (kuten esim. homo, bi, lesbo)
- e) Sukupuoli-identiteetti (kuten esim. transihminen)
- f) Vammaisuus tai pitkäaikaissairaus
- g) Ulkonäkö
- h) Jos kyllä, mikä ulkonäössä Avo: \_\_\_\_\_
- i) Jokin muu vähemmistö

**T9 Opiskeletko parhaillaan oppilaitoksessa tai oletko ammatillisessa koulutuksessa?**

- 1) Kyllä
- 2) Ei
- 3) Ei osaa sanoa

JOS T9=1 (OPISKELEE)

**T10 Oletko parhaillaan...? LUETTELE**

- 1) Peruskoulussa
- 2) Lukiossa
- 3) Ammatillisessa oppilaitoksessa
- 4) Ammattikorkeakoulussa
- 5) Yliopistossa
- 6) Jossain muualla
- 7) EOS

**T11 Mikä on tällä hetkellä pääasiallinen toimintasi? Oletko ... (LUETTELE)**

- 1) Koululainen tai opiskelija
- 2) Palkkatyössä
- 3) Yrittäjä

- 4) Työtön
- 5) Vanhempainvapaalla
- 6) Työpajassa, ammattistartissa tai työkokeilussa
- 79 Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_
- 99) EOS

JOS 18-VUOTIAS TAI VANHEMPI

**T12 Mitkä seuraavista tutkinnoista olet suorittanut?** LUETTELE, MERKITSE KAIKKI

- 1) Ylioppilastutkinnon
- 2) Ammatillisen tutkinnon
- 3) Ammattikorkeakoulututkinnon
- 4) Yliopistotutkinnon
- 5) Ei mitään mainituista
- 99) Ei vastausta / EOS

**T13 Entä mikä seuraavista kuvaa parhaiten kotitaloutta, jossa asut?** LUETTELE

TARVITTAESSA SELITYS: tässä tutkimuksessa tarkoitamme kotitaloudella henkilöitä, jotka asuvat ja ruokailevat yhdessä tai jotka muuten käyttävät tulojaan yhdessä. Puoliso tarkoittaa sekä avo- että aviopuolisoa.

- 1) Asun yksin
- 2) Asun soluasunnossa/kämpin kanssa
- 3) Asun kaksin puolison kanssa
- 4) Asun puolison ja lasten kanssa
- 5) Olen yksinhuoltaja
- 6) Asun kahden vanhemman kanssa (myös otto- tai sijaisvanhemmat, isä- tai äitipuoli)
- 7) Asun yhden vanhemman kanssa (myös otto- tai sijaisvanhemmat, isä- tai äitipuoli)
- 8) Asun vuorotellen molempien vanhempien kanssa
- 9) Muu
- 99) EOS

**T14a Mikä on äitisi/toisen vanhempasi koulutustaso?** LUETTELE, MERKITSE YLIN, SUURIN LUKU VAIHTOEHDOSTA 1–3

**T14b Mikä on isäsi/toisen vanhempasi koulutustaso?** LUETTELE, MERKITSE YLIN, SUURIN LUKU VAIHTOEHDOSTA 1–3

JOS T13 = 2–5

**T14c Mikä on puolisisi koulutustaso?** LUETTELE, MERKITSE YLIN, SUURIN LUKU VAIHTOEHDOSTA 1–3

- 1) Ammatillinen tutkinto
- 2) Opisto tai ylioppilastutkinto
- 3) Korkeakoulututkinto
- 4) Ei tutkintoa
- 99) EOS



**T15 Oletko sinä tai perheesi ollut tekemisissä lastensuojelun sosiaalityön kanssa?**

OHJE: Peruskouluikä on 7–15-vuotiaana

- 1) Kyllä
- 2) Ei
- 99) EOS

**T16 Millaiseksi arvioisit kotitaloutesi toimeentulon tällä hetkellä?**

Arvioi asteikolla 1–10 siten, että 1 = heikosti toimeentuleva – 5 = keskituloinen – 10 = hyvin toimeentuleva.)

99=En osaa sanoa (SPONT.)

**T17 Onko sinulla vielä jotakin kokemuksia palveluista, joista emme kysyneet/jotka eivät sopineet kysymyksiin tai vastausvaihtoehtoihin? Avovastaus\_\_\_\_\_**

Haastattelu on valmis. Kiitos arvokkaasta avusta!

**KAIKILLE LUETTAVA INFOLAUSE:**

Tutkimuksen päätyttyä tutkimusaineisto arkistoidaan Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon myöhempiä tutkimus-, opetus- ja opiskelukäyttöä varten. Arkistoitava aineisto anonymisoidaan.

## LIITE 2

### VASTAAJAT TAUSTAMUUTTUJITTAIN (PAINOTTAMATTOMAT LUVUT)

SUKUPUOLI	n	%
Nainen	868	45
Mies	1063	55
Muu	5	0
En osaa/halua sanoa	2	0
Yhteensä	1938	100
IKÄRYHMÄ	n	%
15–19	575	30
20–24	664	34
25–29	699	36
Yhteensä	1938	100
ÄIDINKIELI	n	%
Suomi	1662	86
Ruotsi	102	5
Muu	174	9
Yhteensä	1938	100
KUNTARYHMITYS	n	%
Kaupunkimaiset kunnat	1096	57
Taajaan asutut kunnat	203	11
Maaseutumaiset kunnat	206	11
Pääkaupunkiseutu	433	22
Yhteensä	1938	100
ASUMIS- JA PERHEMUOTO		
Asun yksin	640	33
Asun soluasunnossa/kämpin kanssa	144	7
Asun kaksin puolison kanssa	424	22
Asun puolison ja lasten kanssa	130	7

Olen yksinhuoltaja	13	1
Asun kahden vanhemman kanssa (myös otto- tai sijaisvanhemmat, isä- tai äitipuoli)	407	21
Asun yhden vanhemman kanssa (myös otto- tai sijaisvanhemmat, isä- tai äitipuoli )	106	6
Asun vuorotellen molempien vanhempien kanssa	31	2
Muu	37	2
En osaa sanoa	6	0
<b>Yhteensä</b>	<b>1938</b>	<b>100</b>
<b>OPISKELU</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Peruskoulussa	76	7
Lukiassa	219	21
Ammatillisessa oppilaitoksessa	220	21
Ammattikorkeakoulussa	203	19
Yliopistossa	283	27
Jossain muualla, missä?	49	5
<b>Yhteensä</b>	<b>1050</b>	<b>100</b>
<b>PÄÄASIALLINEN TOIMINTA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Koululainen tai opiskelija	926	48
Palkkatyössä	665	34
Yrittäjä	57	3
Työtön	124	6
Vanhempainvapaalla	26	1
Työpajassa, ammattistartissa tai työkokeilussa	15	1
Jokin muu, mikä?	118	6
En osaa sanoa	7	0
<b>Total</b>	<b>1938</b>	<b>100</b>

## LIITE 3

### AVOIMET VASTAUKSET LIITTEEN 1 HAASTATTELULOMAKKEEN KYSYMYKSEEN T8 ”KOETKO KUULUVASI VÄHEMMISTÖÖN SEURAAVIEN ASIOIDEN SUHTEEN?” > ULKONÄKÖ > JOS KYLLÄ, MIKÄ ULKONÄÖSSÄ? (ANONYMISOITU, LUOKITELTU SUKUPUOLEN JA IKÄRYHMÄN MUKAAN)

Acne	Nainen	15–19 v
Atoppinen ihottuma	Nainen	15–19 v
Ei näytä ihan täysin suomalaiselta	Nainen	15–19 v
En näe itteeni samanlaisena kun muut	Nainen	15–19 v
Ihönväri	Nainen	15–19 v
Kokonaisvaltainen ulkonäkö	Nainen	15–19 v
Lävistyksset, rastat	Nainen	15–19 v
Mustat hiukset ja ruskeat silmät ja lyhyt.	Nainen	15–19 v
Olen terve	Nainen	15–19 v
Pitkäaikaissairaus aiheuttaa muutoksia ulkonäössä.	Nainen	15–19 v
Pituus	Nainen	15–19 v
Suuri syntymämerkki kasvoissa	Nainen	15–19 v
Ulkolainen tausta näkyy minussa	Nainen	15–19 v
Vartalo	Nainen	15–19 v
Yleiset ulkonäkötrendit, muoti-ilmiot	Nainen	15–19 v
Ylipaino	Nainen	15–19 v
aasialainen	Nainen	20–24 v
En sulaudu massaan	Nainen	20–24 v
Lyhytkasvuisuus	Nainen	20–24 v
Pyörätuolin käyttö	Nainen	20–24 v
Värikkämpi vaatetus	Nainen	20–24 v
En meikkaa	Nainen	25–29 v
Hiusten väri	Nainen	25–29 v
Kaikki	Nainen	25–29 v
Tatuoinnit	Nainen	25–29 v
Ylipaino	Nainen	25–29 v
Korvat ja finnit haittaavat	Mies	15–19 v
Olen komea	Mies	15–19 v
Punaset posket syntymästä	Mies	15–19 v
Ulkoiset trans-sukupuoliset piirteet	Mies	15–19 v

Ylipaino	Mies	15–19 v
En oikein muista nyt	Mies	20–24 v
Erilainen	Mies	20–24 v
Eroan suomalaisista	Mies	20–24 v
Etninen tausta näky	Mies	20–24 v
Ihonväri	Mies	20–24 v
Kasvot	Mies	20–24 v
Lyhytkasvuisuus	Mies	20–24 v
Mitä kuuntelee sen näkee päältäpäin, valtaväestön ulkopuolella	Mies	20–24 v
Mustaihoinen	Mies	20–24 v
Pitkät hiukset	Mies	20–24 v
Pituus	Mies	20–24 v
Silmät	Mies	20–24 v
Suuri pituus!	Mies	20–24 v
Tummempia piirteitä kuin suomalaisessa väestössä keskimäärin	Mies	20–24 v
En ole kaunis!	Mies	25–29 v
En ole komea	Mies	25–29 v
Hiusten lähtö	Mies	25–29 v
Kaikki	Mies	25–29 v
Keskivertoa lyhyempi	Mies	25–29 v
Korostaa suoraan sitä asiaa että mitä sukupuolta olen	Mies	25–29 v
Oma tyyli	Mies	25–29 v
Pitkä tukka ja parta	Mies	25–29 v
Pitkät hiukset, lävistyksiä	Mies	25–29 v
Sopusuhtaisuus	Mies	25–29 v
Tyyli, kuten parta ja viikset.	Mies	25–29 v
Ylipaino	Mies	25–29 v

## LIITE 4

### AVOIMET VASTAUKSET LIITTEEN 1 HAASTATELULOMAKKEEN KYSYMYKSEEN T7 "ONKO SINULLA JOKIN PITKÄAIKAISSAIRAUS TAI TERVEYSONGELMA?" "JOS KYLLÄ, NIIN HALUATKO KERTOA MIKÄ TÄMÄ ON?" (ANONYMISOITU, LUOKITeltu SUKUPUOLEN, IKÄRYHMÄN JA SEN MUKAAN, KUINKA PALJON HAITTAA VASTAAJA KOKEE)

EI LAINKAAN HAITTAA		
Keliakia	Nainen	15–19 v
Skolioosi	Nainen	15–19 v
astma, keliakia	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
Selkkipuuta ollut pari vuotta	Nainen	15–19 v
Kilpirauhasen vajaatoiminta	Nainen	15–19 v
Syömishäiriö	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
migreeni	Nainen	20–24 v
synnynnäinen sydänvika	Nainen	20–24 v
astma	Nainen	20–24 v
astma	Nainen	20–24 v
lasten reuma	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	20–24 v
Astma.	Nainen	20–24 v
tietynlainen rytmihäiriö	Nainen	20–24 v
Kilpirauhasen vajaatoiminta ja astma	Nainen	20–24 v
psoriasis	Nainen	20–24 v
keliakia	Nainen	20–24 v
kilpirauhasen vajaatoiminta	Nainen	20–24 v
punajäkälä	Nainen	20–24 v
Epilepsia	Nainen	20–24 v
kilpirauhasen vajaatoiminta	Nainen	20–24 v
Sydämen rytmihäiriö	Nainen	20–24 v
astma	Nainen	20–24 v
adhd	Nainen	20–24 v

Skolioosi	Nainen	20–24 v
astma	Nainen	20–24 v
lievä kehitysvamma	Nainen	20–24 v
Kilpirauhasen vajaatoiminta	Nainen	25–29 v
Soriaas	Nainen	25–29 v
Astma ja atopia	Nainen	25–29 v
selkärankareuma	Nainen	25–29 v
Kilpirauhasen vajaatoiminta.	Nainen	25–29 v
Akne	Nainen	25–29 v
Allergiat ja atooppinen iho.	Nainen	25–29 v
astma	Nainen	25–29 v
Epilepsia	Nainen	25–29 v
Refluksi	Nainen	25–29 v
Diabetes	Nainen	25–29 v
Epilepsia	Nainen	25–29 v
Kilpirauhasen vajaatoiminta	Nainen	25–29 v
Astma, allergia	Nainen	25–29 v
Migreeni	Nainen	25–29 v
Astma	Nainen	25–29 v
kilpirauhasen vajaatoiminta	Muu	20–24 v
crohnin tauti	Mies	15–19 v
Astma	Mies	15–19 v
marfan	Mies	15–19 v
rasitusastma	Mies	15–19 v
astma	Mies	15–19 v
astma	Mies	15–19 v
Astma	Mies	15–19 v
kausittainen astma	Mies	15–19 v

pyörriyttä	Mies	15–19 v
Huono näkö	Mies	15–19 v
neurologinen	Mies	15–19 v
Epilepsia	Mies	15–19 v
astma	Mies	15–19 v
epilepsia	Mies	15–19 v
Diabetes	Mies	15–19 v
tinnitystä	Mies	15–19 v
1 diabetes	Mies	15–19 v
Astma	Mies	15–19 v
selkäkipu	Mies	15–19 v
Astma	Mies	15–19 v
Astma, Allergioita	Mies	15–19 v
astma	Mies	20–24 v
Kyttyräselkäisyys	Mies	20–24 v
Hypotyreoosi, kilpirauhasen vajaatoiminta	Mies	20–24 v
Asperger	Mies	20–24 v
astma	Mies	20–24 v
sydänleikkaus	Mies	20–24 v
allergia, siitepöly, ruoka-aineita	Mies	20–24 v
perinnöllinen geenivirhe	Mies	20–24 v
Masennus	Mies	20–24 v
keliakia	Mies	20–24 v
astma, särkyä tapaturmien takia	Mies	20–24 v
epilepsia ollut pienestä pitäen	Mies	20–24 v
lievä astma	Mies	20–24 v
munuais	Mies	20–24 v
perinnöllinen kolesterolitauti	Mies	20–24 v
astma	Mies	20–24 v
Astma	Mies	20–24 v
Allergia, astma, atopia	Mies	20–24 v
sydänvika	Mies	20–24 v
näkövamma	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
astma	Mies	25–29 v
diabetes	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
Krooninen sepelvaltimotauti	Mies	25–29 v
astma, allergier	Mies	25–29 v

rasitusastma	Mies	25–29 v
ärtyvän suolen oireyhtymä	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
Rasitusastma	Mies	25–29 v
diabetes	Mies	25–29 v
Diabetes	Mies	25–29 v
Crohnin tauti	Mies	25–29 v
Refluksi	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v

#### JONKIN VERRAN HAITTAA

geenisairaus	Nainen	15–19 v
nivelet	Nainen	15–19 v
astma, selkäoireita	Nainen	15–19 v
Keliakia	Nainen	15–19 v
traumaperäinen stressihäiriö	Nainen	15–19 v
adhd	Nainen	15–19 v
Astma	Nainen	15–19 v
Astma	Nainen	15–19 v
migreeni	Nainen	15–19 v
Migreeni	Nainen	15–19 v
Paksusuolentulehdus	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
Atopia ja migreeni	Nainen	15–19 v
Mielenterveys	Nainen	15–19 v
Astma	Nainen	15–19 v
sydämessä vikaa	Nainen	15–19 v
Migreenit	Nainen	15–19 v
Migreeni	Nainen	15–19 v
Vatsaongelmia	Nainen	15–19 v
Synnynnäinen sydänvika	Nainen	15–19 v
nivelrusto	Nainen	15–19 v
lbf	Nainen	15–19 v
migreeni, mielenterveys	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
Tarmsjukdom	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
Astma	Nainen	15–19 v

astma, munuaissairaus	Nainen	15–19 v
Ei diagnoosia vielä	Nainen	15–19 v
Migreeni	Nainen	15–19 v
migreeni ja sydämen rytmihäiriöt	Nainen	15–19 v
skolioosi	Nainen	15–19 v
Astma	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
atooppinen iho	Nainen	15–19 v
En	Nainen	15–19 v
astma	Nainen	15–19 v
masennus	Nainen	20–24 v
Olkapää menee herkästi sijoiltaan.	Nainen	20–24 v
Atooppinen iho	Nainen	20–24 v
astma	Nainen	20–24 v
Diabetes	Nainen	20–24 v
siitepölyallergia	Nainen	20–24 v
raudanpuuteanemia	Nainen	20–24 v
bakteeri, oireillut 5 vuoden ajan ja koko elämän olettavasti ollut	Nainen	20–24 v
kilpirauhasen vajaatoiminta	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	20–24 v
astma	Nainen	20–24 v
kilpirauhasvajaatoiminta	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	20–24 v
sappivaivat, sappikivitauti	Nainen	20–24 v
Binodulaarinen synobiitti	Nainen	20–24 v
diabetes	Nainen	20–24 v
rasitusvamma	Nainen	20–24 v
polvileikkausongelma	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	20–24 v
Reuma	Nainen	20–24 v
kilpirauhasen vajaatoiminta	Nainen	20–24 v
yliliikkuvat nivelet, selkäoireita	Nainen	20–24 v
astma, masennus	Nainen	20–24 v
CP-vamma	Nainen	20–24 v
ollut mielenterveyden takia poissa viime syksystä	Nainen	20–24 v
astma	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	20–24 v
rasitusastma	Nainen	20–24 v
atopia	Nainen	20–24 v

astma	Nainen	20–24 v
Selkäydinvamma (pyörätuolissa)	Nainen	20–24 v
anemia	Nainen	20–24 v
astma	Nainen	20–24 v
parkinson	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	20–24 v
astma	Nainen	20–24 v
Näkövamma toispuoleinen halvaus	Nainen	20–24 v
kaksisuuntainen mielialahäiriö	Nainen	20–24 v
Masennus	Nainen	20–24 v
masennus	Nainen	25–29 v
nivelreuma	Nainen	25–29 v
Atooppinen ihottuma	Nainen	25–29 v
Nivelet rapistuu, sukuvika.	Nainen	25–29 v
astma	Nainen	25–29 v
masennus	Nainen	25–29 v
Masennus	Nainen	25–29 v
Elinsiirto tehty (munuaiset)	Nainen	25–29 v
reuma	Nainen	25–29 v
polvileikkaus	Nainen	25–29 v
suolistotulehdus	Nainen	25–29 v
astma	Nainen	25–29 v
Atooppinen ihottuma	Nainen	25–29 v
Astma, Endoetromeesi, soriaasi	Nainen	25–29 v
pitkäaikaista sairastelua	Nainen	25–29 v
astma, reuma	Nainen	25–29 v
kipeytyvät nivelet	Nainen	25–29 v
Rytmihäiriöitä.	Nainen	25–29 v
kilpirauhasvamma	Nainen	25–29 v
Selkärankareuma	Nainen	25–29 v
Diabetes	Nainen	25–29 v
lievä astma ja allergia	Nainen	25–29 v
allergiaa	Nainen	25–29 v
Tuki- ja liikuntaelinten sairauksia	Nainen	25–29 v
kilpirauhasen vajaatoiminta	Nainen	25–29 v
Migreeni	Nainen	25–29 v
Hermojuurikanavan ahtauma	Nainen	25–29 v
sappikivi	Nainen	25–29 v
Bipolaarinen mielialahäiriö	Nainen	25–29 v
Khronin tauti	Nainen	25–29 v
Krooninen rannetuppitulehdus	Nainen	25–29 v



migreeni	Nainen	25–29 v
Närästys	Nainen	25–29 v
Astma.	Nainen	25–29 v
Migreeni	Nainen	25–29 v
epilepsia	Nainen	25–29 v
kilpirauhasen vajaatoiminta	Nainen	25–29 v
lievä masennus	Nainen	25–29 v
astma	Mies	15–19 v
suolistosairaus	Mies	15–19 v
Astma & allergia	Mies	15–19 v
Astma	Mies	15–19 v
Masennus	Mies	15–19 v
aortan ahtauma	Mies	15–19 v
atopiaa, allergiaa	Mies	15–19 v
atopia	Mies	15–19 v
lievä päävamma onnettomuuden seurauksena	Mies	15–19 v
Epilepsia ja krooninen tauti	Mies	15–19 v
Ärtyneen paksusuolen oireyhtymä	Mies	15–19 v
Selkä, polvet, nilkka	Mies	15–19 v
astma	Mies	15–19 v
Astma & Keliakia	Mies	15–19 v
astma	Mies	15–19 v
Astma	Mies	15–19 v
Astma, Alipainoinen	Mies	15–19 v
Migreeni	Mies	15–19 v
laktoosi	Mies	15–19 v
migreeni	Mies	20–24 v
allergia	Mies	20–24 v
Aivokasvain jatkohoitoja	Mies	20–24 v
Polvisairaus	Mies	20–24 v
lastenreuma	Mies	20–24 v
En	Mies	20–24 v
atooppinen ihottuma	Mies	20–24 v
Diabetes	Mies	20–24 v
Astma	Mies	20–24 v
atooppinen ihosairaus	Mies	20–24 v
selkävaiva	Mies	20–24 v
reuma, oikea lonkka	Mies	20–24 v
Masennus	Mies	20–24 v
astma	Mies	20–24 v
Atooppinen iho.	Mies	20–24 v

CP-vamma	Mies	20–24 v
iho-ongelmia	Mies	20–24 v
astma	Mies	20–24 v
reuma	Mies	20–24 v
tulehtunut paksusuoli	Mies	20–24 v
selkä skolioosi, nyt lievänä, nuorempaan kävin fysioterapeutin luona.	Mies	20–24 v
Masennus, selkävammat.	Mies	20–24 v
Krooninen tauti	Mies	20–24 v
Fysfasia	Mies	20–24 v
Astma	Mies	20–24 v
masennus	Mies	20–24 v
kilpirauhasen vajaatoiminta	Mies	20–24 v
Astma	Mies	20–24 v
krooninen sairaus	Mies	20–24 v
masennus	Mies	20–24 v
atooppinen iho	Mies	20–24 v
skolioosi	Mies	20–24 v
Rusto-hiushypoplasia	Mies	20–24 v
Silmätauti	Mies	20–24 v
masennus	Mies	20–24 v
Alaselässä on vikaa!	Mies	20–24 v
atooppinen ihottuma	Mies	20–24 v
Tapaturman seurauksena aivotärähdykset & selkävaiva!	Mies	20–24 v
Selän nikamissa vikaa	Mies	20–24 v
allerginen astma	Mies	20–24 v
astma	Mies	25–29 v
Alaselässä hermovika, ylipaino	Mies	25–29 v
allergia	Mies	25–29 v
Keliakia	Mies	25–29 v
sepelvaltimotauti	Mies	25–29 v
Ihotauti	Mies	25–29 v
pitkä nuha	Mies	25–29 v
Selkä- ja niskakivut	Mies	25–29 v
Siitepölyallergia	Mies	25–29 v
migreeni	Mies	25–29 v
migreeni	Mies	25–29 v
Refluksitauti	Mies	25–29 v
2 tyyppin diabetes ja ärtyväpaksusuolen oireyhtymä	Mies	25–29 v
Khronin tauti, Osteoporoosi, uniapnea	Mies	25–29 v

maksasairaus, Alpha 1 antitrypsiinin puutos	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
ruoansulatushäiriö	Mies	25–29 v
cp-vamma	Mies	25–29 v
Masennus.	Mies	25–29 v
hampaiden oikomishoito	Mies	25–29 v
onnettomuudessa tulleet vammat	Mies	25–29 v
2-suuntainen mielialahäiriö	Mies	25–29 v
Hemorata	Mies	25–29 v
paniikkihäiriö	Mies	25–29 v
ihosairauksia	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
Astma, atooppinen iho	Mies	25–29 v
Selässä ja olkapäissä pientä vaivaa	Mies	25–29 v
paniikkihäiriö	Mies	25–29 v
reuma, suolistosairaus	Mies	25–29 v
kilpirauhasen vajaatoiminta	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
Nikamakulumia	Mies	25–29 v

PALJON HAITTAA		
astma	Nainen	15–19 v
Krooninen migreeni	Nainen	15–19 v
migreeni	Nainen	15–19 v
Masennus	Nainen	15–19 v
Endometriosis	Nainen	15–19 v
migreeni ja monirakkulaoireyhtymä	Nainen	15–19 v
migreeni	Nainen	15–19 v
adhd	Nainen	15–19 v
Astma	Nainen	15–19 v
masennus	Nainen	20–24 v
Hypotyreoos	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	20–24 v
1 tyypin diabetes	Nainen	20–24 v
endometriosis	Nainen	20–24 v
Reuma + perusmielenterveysongelmia.	Nainen	20–24 v
reilun yli 1/2 vuotta masennus	Nainen	20–24 v
krooninen aurallinen migreeni	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	20–24 v

Lyhytkasvuisuus	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	20–24 v
narkolepsia	Nainen	20–24 v
narkolepsia	Nainen	20–24 v
Jalassa hermokipuja.	Nainen	20–24 v
Masennus	Nainen	20–24 v
migreeni	Nainen	25–29 v
Mielenterveys	Nainen	25–29 v
Vakava masennus	Nainen	25–29 v
Selän ja niskan alueen vammat	Nainen	25–29 v
allergia	Nainen	25–29 v
verenpainetauti, kontromalasia	Nainen	25–29 v
kroonisia kipuja	Nainen	25–29 v
Jatkuvia kiputiloja, toiminnallinen häiriö	Nainen	25–29 v
masennus Ptst, autismi	Muu	20–24 v
Aivovamma	Mies	15–19 v
lonkka on, tutkimukset kesken.	Mies	15–19 v
masennus, molemmissa oskoobglaserin tauti	Mies	15–19 v
Polvissa jotain	Mies	15–19 v
selkärankareuma, astma, allergia ja molemmat jalat leikattu nilkoista	Mies	20–24 v
allergia, siitepöly	Mies	20–24 v
laktoosi-intoleranssi, liikinäkö, skolioosi, punavihersokeus	Mies	20–24 v
pakko-oireinen häiriö	Mies	20–24 v
todettu syvä masennus	Mies	20–24 v
synnynnäinen kuulorajoite	Mies	20–24 v
Narkolepsia	Mies	20–24 v
ärtynyt suolisto	Mies	20–24 v
Masennus	Mies	20–24 v
keskivaikee masennus	Mies	20–24 v
Epilepsia, Migreeni & reuma	Mies	20–24 v
Suolistovaikeuksia	Mies	25–29 v
Pitkäaikainen masennus	Mies	25–29 v
Allergiat	Mies	25–29 v
Rannekanavan ahtauma	Mies	25–29 v
Astma	Mies	25–29 v
astma, masennus, kilpirauhasongelma	Mies	25–29 v
vatsavaiva, päänsärky pyörtyys	Mies	25–29 v
Polvet reistailut	Mies	25–29 v
Masennus	Mies	25–29 v



**Anna-Mari Aalto**, VTT, dosentti, toimii johtavana asiantuntijana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa. Hän on tutkinut potilaskokemuksia pitkäaikaissairauksissa sekä viime vuosina väestön kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toiminnasta.

**Päivi Berg**, VTT, dosentti työskentelee tutkijana Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Nuorisotalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Juveniassa. Hän on tutkinut muun muassa työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten kokemuksia palveluista ja nuoria aikuisia uuden työn markkinoilla.

**Susan Eriksson**, YTT, toimii tutkijana Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Nuorisotalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Juveniassa. Hän on tutkinut muun muassa nuorten palveluja ja niiden digitalisointia, oppimisvaikeuksia omaavien nuorten tukijärjestelmää ja vammaisten nuorten mahdollisuuksia liikunnallisiin harrastuksiin ja aktiviteetteihin.

**Camilla Granholm** on sosiaalityön digitalisaatiota tutkinut valtiotieteen tohtori, joka toimii tällä hetkellä sosiaalityön yliopisto-opettajana Turun yliopistolla.

**Anu Gretschel**, FT, toimii erikoistutkijana Nuorisotutkimusverkostossa. Hän on tutkinut nuorten osallisuutta, nuorisotyötä ja palvelujen arviointia nuorten kanssa jo yli kahdenkymmenen vuoden ajan.

**Lotta Haikkola**, VTT, toimii akatemiautkijana Nuorisotutkimusverkostossa. Hän tutkii etnografisesti muuttuvaa työelämää ja nuoriin työttömiin kohdistuvaa hallintaa.

**Heta Hölttä**, VTM, työskentelee Setassa nuorisotyön vaikuttamisen asiantuntijana. Hän tekee töitä sateenkaarinuorten hyvinvoinnin ja oikeuksien edistämiseksi ja on työurallaan perehtynyt erityisesti nuoria koskeviin yhdenvertaisuus- ja tasa-arvokysymyksiin.

**Tomi Kiilakoski**, FT, dosentti, toimii vastaavana tutkijana Nuorisotutkimusverkostossa. Hän on tutkinut koulua, nuorisotyötä, kulttuurifilosofiaa ja nuorten ilmastotoimijuutta.

**Maija Lindgren** on psykologian tohtori ja mielenterveyden tutkimuksen dosentti. Hän toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Mielen-terveysyksikössä erikoistutkijana. Hänen tutkimusaiheitaan ovat erityisesti varhaispsykoosi, psykoosiriski ja psykoottistyyppiset kokemukset.

**Mirja Määttä**, VTT, toimii projektitutkijana Juveniassa, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa. Hän on tutkinut ja arvioinut nuorten elinoloja kehittävää ja siirtymää edistävää monialaista politiikkaa sekä palveluja. Hänen tutkimuksissaan korostuu nuorisotutkimuksellinen ja yhteiskuntapoliittinen tutkimusote.

**Sami Myllyniemi**, VTM, on Nuorisotutkimusverkoston tutkija. Hän on ollut vuodesta 1994 mukana Nuorisobarometrien, Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimusten ja muiden Nuorisotutkimusverkoston tutkimusten tekemisessä ja muiden hankkeiden käytännön toteutuksessa.

**Riikka Perälä**, VTT, työskentelee asiantuntijana Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:ssä ehkäisevän päihdetyön järjestöverkostoa (EPT) koordinoivassa yksikössä. Hänen erityisalaansa on huume- ja politiikka, huumetyö ja haittojen vähentäminen.

**Teija Ryhtä**, YTK, työskentelee Setassa nuorisotyön osallisuuden asiantuntijana ja viimeistelee maisteriopintojaan sosiaalityöstä. Työssään hän mm. konsultoi ja kouluttaa nuorten parissa työskenteleviä ammattilaisia sateenkaarinuorten kohtaamisesta ja oikeuksista, kehittää turvallisemman tilan käytäntöjä ja kouluttaa vertaisohjaajia. Sukupuolen moninaisuuden ja dysforiaan liittyviä näkökulmia Ryhtä tutkii pro gradu -työnsä lisäksi teatterin ja lavarunouden keinoin.

**Sanna Toiviainen**, KT, toimii uraohjauksen apulaisprofessorina Kaakkois-Norjan yliopistossa. Hän on tarkastellut kriittisesti nuoruuden elämäntilanteita ja nuoriin kohdistuvia ohjaus- ja tukipalveluja soveltaen muun muassa sosiologisia ja feministisiä teorioita sekä narratiivisen ja etnografisen tutkimuksen lähestymistapoja.

**Aino Tormulainen**, FT on työskennellyt Itä-Suomen aluehallintovirastossa suunnittelijana ja nuorisotoimen ylitarkastajana 2019–2020, ja hän on vastannut nuorisotoimen peruspalvelujen valtakunnallisesta arviointityöstä.

**Silja Uusikangas**, VTM, on kiinnostunut aktiivisen työvoimapolitiikan vaikutuksista nuorten elämäntilanteisiin. Parhaillaan hän työskentelee Nuorisotutkimusverkoston tutkijana koulutukseen hakuvuorituksen tarkoituksenmukaisuutta selvittävässä hankkeessa.

## PÄIVI BERG & SAMI MYLLYNIEMI (TOIM.) PALVELU PELAA! NUORISOBAROMETRI 2020

*Nuorisobarometri on vuodesta 1994 lähtien vuosittain toteutettu 15–29-vuotiaiden Suomessa asuvien nuorten arvoja ja asenteita tutkiva kyselytutkimus. Vuoden 2020 Nuorisobarometrin teemana ovat palvelut. Tutkimus perustuu 1 938 puhelinhaastatteluun.*

Palvelukokemuksia haastatteluissa selvitettiin kysymällä niiden käytöstä, tarpeesta, riittävydestä sekä kokemuksista palvelujärjestelmässä. Kysytyt palvelutyyppit vaihtelivat yksilölle suunnatuista ennaltaehkäisevistä tai selkeän kohdennetuista palveluista kaikille tarkoitettuihin palveluihin.

Kaikkein käytetyimpiä tutkimuksen kohteena olevista palveluista olivat terveydenhuollon palvelut, joita oli käyttänyt vähintään kerran edeltäneiden 12 kuukauden aikana yhteensä 67 prosenttia vastaajista. Koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon palveluita oli käyttänyt 38 prosenttia, TE-toimiston palveluita 17 prosenttia ja mielenterveyspalveluita 14 prosenttia vastaajista. Muita kysytyjä palveluita oli käyttänyt selvästi harvempi. Valtaosa palveluista nuoret eivät ole käyttäneet siksi, ettei heillä ole ollut niille koettua tarvetta. Vastaajilta kysyttiin myös vapaa-aikaan ja kulttuuriin liittyvien palveluiden käytöstä. 53 prosenttia kaikista 15–29-vuotiaista käyttää usein omaehtoisia harrastusmahdollisuuksia, 44 prosenttia julkista liikennettä, 34 prosenttia liikunta- ja urheilumahdollisuuksia, kuten uimahalleja tai urheilukenttiä ja 25 prosenttia kirjastoa. Muut kysytyt palvelut, kuten nuorisotyö ja seurakunnan palvelut, ovat selvästi harvemmin usein käytössä.

Kaikilta nuorilta, joilla oli tarvetta jollekin palvelulle, kysyttiin tämän palvelun riittävydestä. Kaksi eniten käytettyä palvelua, terveydenhuollon palvelut sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelut, koettiin myös riittävimiksi.

95 prosenttia koki niiden olevan ainakin melko riittävällä tasolla. TE-palvelun koki ainakin melko riittäväksi 85 ja mielenterveyspalvelujen tarjonnan 84 prosenttia vastaajista. Työpajatarjontaa riittävänä piti 69 prosenttia, Ohjaamon palveluita 68 prosenttia ja etsivän nuorisotyön palveluita 57 prosenttia. Kaikkein riittämättömimmäksi selvitetyistä palveluista koettiin apu rahapeli-ongelmiin, joita 20 prosenttia piti vähintään melko riittämättömänä, ja velkaneuvonta, jota 22 prosenttia vastaajista piti vähintään melko riittämättömänä. Joidenkin palveluiden riittävyden tulkintaa hankaloittaa se, että niiden vastaajien joukko, jotka eivät osanneet tai halunneet arvioida palveluita oli suuri, mikä kertoo siitä, ettei palvelu ole kovin tuttu.

Selvä enemmistö sosiaalipalveluita, kuten perhepalveluita, lapsiperheiden kotipalveluita tai vammaispalveluita käyttäneistä nuorista kokee saaneensa niitä riittävästi, ja miltei kaikki vähintään melko riittävästi. Lähes kaikki palveluita tarvinneet ovat niitä myös saaneet. Sosiaalipalvelut eivät riittävydessä aivan pärjää kaikille tarjottaville palveluille, kuten terveydenhuollolle, mutta ne koetaan keskimäärin riittävämmiksi kuin muut erityispalvelut, kuten velkaneuvonta.

Käytön ja riittävyden ohella selvitettiin sitä, millainen on ollut nuorten kokemus itse palveluista. Kokonaisuutena ottaen nuorten palvelukokemukset ovat olleet hyvin myönteisiä. Valtaosa kokee, että palveluissa asiat on selitetty heille ymmärrettävästi. Suhteellisen harva kokee, että heidän on täytynyt selittää asiaansa useaan kertaan tai eri työntekijöille, tosin mielenterveyspalveluissa tämä kielteinen kokemus on peräti joka neljännellä nuorista. Laaja enemmistö vastanneista kokee voineensa vaikuttaa. Jokaisessa tarkastellussa palvelussa yli kolme neljännestä

kokee tulleen autetuksi täysin tai melko hyvin. Lähes kaikki nuoret kaikissa palveluissa jakavat kokemuksen siitä, että henkilökunta on kohdellut heitä kunnioittavasti. TE-toimistoissa osuus on pienin, niissä 71 prosenttia on täysin samaa mieltä kunnioittavasta kohtelusta.

Osa kysytyistä kokemuksista kohdentui palvelujen saatavuuteen siitä näkökulmasta, ovatko ne pitkän matkan päässä, pääsikö palveluun nopeasti tai vaikeuttiko vastaajan taloudellinen tilanne palvelujen saantia. Palvelujen maantieteellinen saavutettavuus oli verrattain hyvällä tasolla. Useimmiten hankalan matkan päässä koettiin olevan etsivä nuorisotyö ja Ohjaamot, joiden saavutettavuuden noin joka kymmenes koki vähintään melko hankalaksi. Mielestään palveluun nopeasti päässeiden osuus oli kaikissa kysytyissä palveluissa vähintään noin neljä viidennestä. Taloudellinen tilanne hankaloitti maantieteellistä ulottuvuutta vähemmän palvelujen saantia, sillä kaikkien kysytyjen palveluiden kohdalla vähintään 85 prosenttia vastasi, ettei taloudellinen tilanne haitannut lainkaan. Toisaalta useampi kuin joka kymmenes mielen-terveyspalveluja käyttäneistä totesi taloudellisen tilanteen haitanneen jonkin verran palveluihin pääsyä. Suoranaista itseensä kohdistuvaa syrjintää tai ennakkoluuloja on ainakin jossain palveluista kohdannut 7 prosenttia nuorista. Osuutta voi pitää suurena ottaen huomioon sen, että yhdenvertaisuuslaki kieltää syrjinnän. Syrjintäriski on keskimääräistä suurempi nuorilla, jotka kokevat kuuluvansa vähemmistöön, samoin niillä, joilla on lastensuojelukokemuksia.

Luottamus tarvittavien julkissektorin palveluiden saamiseen on laajaa, erityisesti äkillisen vakavan sairauden kiireellisen hoidon suhteen, jonka saamiseen luottaa täysin 62 prosenttia nuorista. Vähemmän kiireellisen sairauden säännöllisen hoidon tapauksessa vastaava osuus on puolet, mutta muissa selvitettyissä avuntarpeissa vähemmistöllä nuorista on täysi luottamus avunsaantiin. Heikointa luottamus avunsaantiin on suhteessa kotipalveluihin, asumiseen ja rahapeliongelmiin. Myös niissä selvä enemmistö on kuitenkin ainakin jokseenkin samaa mieltä siitä, että saa tarvittaessa apua.

Palvelukysymyksiä taustoittavat kysymykset nuorten näkemyksistä omasta terveydestään. Kaikkiaan 21 prosenttia nuorista vastaa myöntävästi kysymykseen siitä, onko heillä jokin pitkäaikaissairaus tai terveysongelma, työttöillä yleisemmin (25 %) kuin pojilla (18 %). Mielen-terveysongelmasta raportoi 12 prosenttia nuorista. Ongelmien kasautumisesta kertoo se, että kouluttautumattomilla, työttömillä ja lastensuojelun asiakkaana olleilla nuorilla on keskimääräistä useammin niin mielen-terveyteen liittyviä kuin muitakin terveysongelmia.

Sähköisen asioinnin tunnuksia on 93 prosentilla nuorista, ja vähintään 20-vuotiaista 99 prosentilla. 63 prosenttia sanoo haluavansa käyttää tarvitsemiaan palveluita mahdollisimman paljon sähköisesti ja vain 15 prosenttia ei ole kiinnostunut sähköisestä asioinnista. Kuitenkin 12 prosenttia nuorista pitää sähköisiä palveluita vaikeina löytää, ja yhtä moni kokee ne vaikeakäyttöisiksi. Vieraskieliset kokevat sähköiset palvelut suhteellisen usein vaikeakäyttöisiksi (16 %) tai niiden löytämisen vaikeaksi (21 %). Muita sähköisten palveluiden ongelmalliseksi kokemisen riskiä lisääviä taustatekijöitä ovat lastensuojelutausta, haittaava terveys- tai mielen-terveysongelma ja kokemus vähemmistöön kuulumisesta.

Nuorisobarometrin palveluteemaa täydentää kysymys siitä, kuinka suuri vastuu eri toimijoilla pitäisi olla suomalaisten hyvinvoinnista. Nuorten mielestä jokaisen ihmisen tulisi olla itse ensisijaisesti vastuussa omasta hyvinvoinnistaan. Kunkin oman itsen jälkeen suomalaisten hyvinvoinnin kannalta tärkeimpinä toimijoina nuoret haluaisivat nähdä valtion, kunnat, koulut ja oppilaitokset. Seuraavana tulevat perheet ja suvut sekä ystävät ja muu lähipiiri. Selvästi vähemmän vastuuta toivotaan yrityksille, ja vielä niitäkin vähemmän kansalaisjärjestöille sekä erilaisille uskonnollisille yhteisöille. Vuoden 2013 Nuorisobarometriin verrattuna kunkin oman vastuun korostus on entisestään lisääntynyt. Yhä useampi haluaisi myös julkisille toimijoille aiempaa vahvempaa roolia.

Yhteenkuuluvuuden kiinteyttä eri sosiaaliin yksiköihin on Nuorisobarometreissa seurattu vuodesta 2004 alkaen. Yhteenkuuluvuus

suomalaiseen yhteiskuntaan on vahvistunut viimeiset viisi vuotta, samoin yhteenkuuluvuus niin Eurooppaan, Euroopan unioniin kuin globaaliin yhteisöönkin on tiivistynyt jyrkästi viimeisten reilun kymmenen vuoden aikana.

Elämän- ja arjenhallintaan liittyvät seuranta- ja arjenhallintatiedot ovat kehittyneet pääosin myönteiseen suuntaan. Positiivinen trendi on selvä niin nuorison itsetunnon kuin arjen mielekkyyden ja omaan elämäänsä liittyvien ratkaisujen kokemisessa. Sosiaalinen luottamus sen sijaan on laskusuunnassa. Vuonna 2015 väitteen ”on paras olla luottamatta keneenkään” hyväksyi 9 prosenttia, vuonna 2020 jo 14 prosenttia nuorista.

Rahanpuutteen vaikutuksia on Nuorisobarometreissa seurattu vuodesta 2015. Ainakin joskus rahanpuutteen takia on harrastuksen jättänyt aloittamatta noin joka kolmas, harrastuksen lopettanut joka neljäs ja ystäviään on ollut tapaamatta noin joka viides nuori. Trenditiedot kertovat harrastusten lopettamisen ja aloittamatta jättämisen hieman yleistyneen viidessä vuodessa, samoin ystävien tapaamatta jättämisen. Kaikki nämä osoittimet olivat kuitenkin vuoden 2017 barometrissa vielä heikommalla tolalla, joten viimeisin kehityksen käänne on myönteinen.





# SAMMANFATTNING

## PÄIVI BERG & SAMI MYLLYNIEMI (RED.): SERVICEN FUNKAR! UNGDOMSBAROMETERN 2020

*Ungdomsbarometern är en årlig undersökning som sedan 1994 har undersökt 15–29 år gamla i Finland bosatta ungdomars värderingar och attityder. Temat för Ungdomsbarometern 2020 var service. Undersökningen baserar sig på 1 938 telefonintervjuer.*

I intervjuerna utreddes serviceerfarenheterna med frågor om anlitaandet av tjänster, behovet av dem, deras tillräcklighet och erfarenheter av service-systemet. Typen av service i frågorna varierade mellan individuella förebyggande tjänster och tjänster avsedda för alla.

De mest anlidade tjänsterna i undersökningen var sjuk- och hälsovårdstjänster, som sammanlagt 67 procent av dem som svarat anlitat minst en gång under de föregående 12 månaderna. Sammanlagt 38 procent hade anlitat tjänster inom skol- eller studenthälsovården, 17 procent TE-byråns tjänster och 14 procent mentalvårdstjänster. Andra tjänster som omfattades av undersökningen hade anlitaats betydligt mer sällan. Största delen av dessa tjänster anlitaades inte av ungdomar, eftersom de ansåg att de inte hade behov av dem. I undersökningen ställdes också frågor om anlitaande av tjänster relaterade till fritid och kultur. Sammanlagt 53 procent av alla 15–29-åringar anlitar ofta fritidstjänster på eget initiativ, 44 procent kollektivtrafik, 34 procent motions- och idrottstjänster, såsom simhallar och idrottsplaner, och 25 procent bibliotek. Andra tjänster som undersökningen omfattade, såsom ungdomsarbete och församlingstjänster, anlitaades betydligt mer sällan.

Till alla ungdomar som hade behov av vissa tjänster ställdes frågor om tjänsternas tillräcklighet. De två mest anlidade tjänsterna, sjuk- och hälsovårdstjänster samt skol- och

studenthälsovårdstjänster, ansågs också uppfylla behoven bäst. Sammanlagt 95 procent ansåg att de åtminstone var ganska tillräckliga. Sammanlagt 85 procent ansåg att TE-tjänsterna var ganska tillräckliga och 84 procent att mentalvårdstjänsterna var det. Sammanlagt 69 procent ansåg att utbudet av verkstäder var tillräckligt, 68 procent att Navigatorns tjänster var tillräckliga och 57 procent att det uppsökande ungdomsarbets tjänster var tillräckliga. De mest otillräckliga tjänsterna var tjänster för personer med spelproblem som 20 procent ansåg vara otillräckliga och skuldrådgivning som 22 procent ansåg vara åtminstone ganska otillräckliga. Tolkningen av vissa tjänsters tillräcklighet försvaras av att många inte kunde eller ville bedöma tjänsterna, vilket tyder på att de inte var särskilt kända.

Största delen av de ungdomar som anlita socialservice, såsom familjeservice, hemservice för barnfamiljer eller service för funktionshindrade, ansåg att tjänsterna var tillräckliga och nästan alla att de varit ganska tillräckliga. Nästan alla som har haft behov av service har fått service. När det gäller tillräcklighet klarar sig socialservice inte riktigt lika bra som universella tjänster, såsom sjuk- och hälsovård, men den upplevs vara mer tillräcklig i genomsnitt än många andra specialtjänster, såsom skuldrådgivning.

Förutom användning och tillräcklighet utreddes ungdomarnas erfarenheter av tjänsterna. På det stora hela har ungdomarnas serviceerfarenheter varit mycket positiva. Största delen anser att servicerelaterade frågor förklarats på ett begripligt sätt. Relativt få anser att de varit tvungna att förklara sitt ärende flera gånger eller för olika anställda, men till exempel inom mentalvården hade rentav var fjärde negativa erfarenheter av tjänsterna. Majoriteten anser att de har kunnat

påverka. Över tre av fyra ansåg att de fått mycket eller ganska bra hjälp via de tjänster som granskats. Nästan alla ungdomar anser att personalen bemött dem respektfullt. För TE-byråerna är andelen minst. När det gäller dess tjänster ansåg 71 procent att bemötandet varit respektfullt.

En del erfarenheter gällde tjänsternas tillgänglighet med tanke på avstånd och lediga tider samt om den ekonomiska situationen försvårade tillgången till tjänsterna. Tjänsternas geografiska tillgänglighet var relativt god. När det gäller långt avstånd ansågs det sökande ungdomsarbetet och Navigatorerna åtminstone vara ganska svårtillgängliga enligt var tionde. Minst ca fyra av fem ansåg att tjänster erbjöds snabbt i alla de tjänster som undersökningen omfattade. Den ekonomiska situationen var inte ett lika stort hinder för tjänsternas tillgänglighet som det geografiska avståndet, eftersom minst 85 procent svarade att den ekonomiska situationen inte var något hinder alls i de undersökta tjänsterna. Å andra sidan ansåg över var tionde som anlitat mentalvårdstjänster att den ekonomiska situationen i viss mån gjort det svårare att anlita tjänsterna. Sammanlagt 7 procent av ungdomarna har åtminstone i vissa tjänster upplevt diskriminering eller fördomar. Andelen kan anses vara stor med beaktande av att diskrimineringslagen förbjuder diskriminering. Risken för diskriminering är större för ungdomar som upplever att de hör till en minoritet och dem som har erfarenheter av barnskyddet.

Förtroendet för den offentliga servicens tillgänglighet är stor, i synnerhet när det gäller plötsliga allvarliga sjukdomar som kräver akutvård. Sammanlagt 62 procent litar helt på denna service. När det gäller mindre brådskande regelbunden sjukvård är motsvarande andel hälften, men när det gäller annan hjälp litar under hälften på att den alltid är tillgänglig. Det svagaste förtroendet hade ungdomarna för hemservice, boendetjänster och tjänster för spelproblem. Även när det gäller dessa tjänster var dock klart över hälften av samma åsikt i fråga om att hjälp erbjuds.

Bakgrundsfrågorna gav en bild av ungdomarnas uppfattning om sin personliga hälsa. Sammanlagt 21 procent av ungdomarna svarade

jakande på frågan om de har kroniska sjukdomar eller hälsoproblem, och detta var vanligare bland flickor (25 %) än bland pojkar (18 %). Sammanlagt 12 procent av ungdomarna rapporterade om psykiska problem. Anhopningen av problem antyds av att utbildade, arbetslösa och klienter hos barnskyddet har mer psykiska problem och andra hälsoproblem i genomsnitt.

Sammanlagt 93 procent av ungdomarna och 99 procent av dem som fyllt 20 år har koder för e-tjänster. Sammanlagt 63 procent säger att de helst använder e-tjänster, medan endast 15 procent säger att de inte är intresserade av e-tjänster. Men 12 procent anser att e-tjänster kan vara svåra att hitta, och lika många upplever att de är svåra att använda. Ungdomar med främmande modersmål anser att e-tjänster relativt ofta är svåra att använda (16 %) eller hitta (21 %). Andra bakomliggande faktorer för att e-tjänster känns svåra att använda är barnskyddsbakgrund, hälsorelaterade eller psykiska problem och upplevelser av minoritetstillhörighet.

Servicetemat i Ungdomsbarometern kompletteras av frågan om hur stort ansvar olika aktörer borde ta för finländarnas välfärd. Enligt ungdomarna bör var och en bära det primära ansvaret för sin välfärd. De viktigaste sekundära välfärdsaktörerna är staten, kommunerna, skolorna och läroanstalterna. Därefter följer familjen, släktingarna, vännerna och andra närstående. Betydligt mindre ansvarstagande önskas av företag och ännu mindre av frivilligorganisationer och religiösa samfund. Jämfört med Ungdomsbarometern 2013 framhävs det personliga ansvaret ännu mer. Allt fler vill också att offentliga aktörer ska få större betydelse.

Upplevelsen av samhörighet med olika sociala enheter har varit ett tema i Ungdomsbarometern sedan 2004. Samhörigheten med det finländska samhället har stärkts under de fem senaste åren, liksom samhörigheten med Europa, Europeiska unionen och världen under de drygt tio senaste åren.

Indikatorerna för kontrollen av det dagliga livet har utvecklats i en positiv riktning på det stora hela. Den positiva trenden är tydlig när

det gäller såväl ungdomarnas självkänsla som en meningsfull vardag och beslut relaterade till det personliga livet. Det sociala förtroendet har däremot sjunkit. År 2015 ansåg 9 procent att påståendet ”det är bäst att inte lita på någon” stämde, men 2020 var andelen redan 14 procent.

Konsekvenserna av ekonomiska trångmål har följts upp i Ungdomsbarometern sedan 2015. Åtminstone ibland har ca var tredje låtit bli att börja ett fritidsintresse, ca var fjärde har slutat

med fritidsaktiviteter och ca var femte har låtit bli att träffa vänner på grund av penningbrist. Enligt trenden har det blivit något vanligare att sluta eller inte börja med fritidsaktiviteter samt att låta bli att träffa vänner under de fem senaste åren. Alla dessa indikatorer var dock på en ännu lägre nivå i barometern 2017, och således har utvecklingen på sistone varit positiv.



## ABSTRACT

### **PÄIVI BERG & SAMI MYLLYNIEMI (EDS.): THE SERVICE IS GOOD! THE 2020 YOUTH BAROMETER**

*The Youth Barometer is an interview study that measures the values and attitudes of young people aged 15–29 living in Finland. It has been carried out annually since 1994. The theme of the 2020 Youth Barometer is public services. The Youth Barometer is based on 1,938 phone interviews.*

Service experiences were studied in the interviews by asking about the use of, need for and adequacy of services, and experiences of the service system. The service types asked about varied from preventive services intended for individuals or clearly targeted services to universal services.

The most commonly used services studied were health services, which had been used at least once in the preceding 12 months by a total of 67 per cent of respondents. Of the respondents, 38 per cent had used school or student health services, 17 per cent had used employment office services and 14 per cent had used mental health services. Clearly fewer respondents had used the other services asked about. The young people had not used the majority of the services because they did not feel they needed them. Respondents were also asked about their use of leisure and cultural services. 53 per cent of all 15–29-year olds often use services for self-guided hobbies, 44 per cent public transport, 34 per cent sports and exercise services, such as swimming pools or sports grounds, and 25 per cent libraries. The other services that were asked about, such as youth work and parish services, were used clearly much less frequently.

All the young people who had the need to use a service were asked about the adequacy of this service. The two most widely used services, health services and school and student health services, were also felt to be the most adequate.

95 per cent felt that they were at least at a quite adequate level. 85 per cent felt the provision of employment office services and 84 per cent felt the provision of mental health services were at least quite adequate. 69 per cent felt the provision of youth workshop services, 68 per cent felt the One-Stop Guidance Center services and 57 per cent felt that outreach youth work services were adequate. Services that were felt to be the most inadequate of the services studied were the help provided for gambling problems, which 20 per cent felt were at least rather inadequate, and debt counselling services, which 22 per cent of respondents felt were at least rather inadequate. The interpretation of the adequacy of some services is hampered by the fact that the group of respondents who did not know how to or did not want to assess the services was large, which indicates that they are not very familiar with the service.

A clear majority of the young people using social services, such as family services, home help services for families with children or services for the disabled, feel that they have received them adequately, and almost all of them feel that they have received them at least fairly adequately. Almost all those who have needed the services have also received them. The adequacy of social services is not quite as good as the adequacy of all the services offered, such as healthcare, but they are felt, on average, to be more adequate than other special services, such as debt counselling.

In addition to the use and adequacy of services, we also looked into the young persons' experience of the actual services. Overall, the service experiences of young people have been very positive. The majority feel that in the services things have been explained to them in an

understandable manner. Relatively few feel that they have had to explain their case several times or to different employees, although in mental health services as many as one in four young people has had this type of negative experience. A broad majority of respondents feel they have been to influence matters. In all the services studied, over three quarters feel that they have received the help they need fully or quite well. Almost all young people in all services share the experience that the staff have treated them in a respectful way. This figure is lowest for employment office services, as 71 per cent fully agree with the fact that they have been treated in a respectful way.

Some of the experiences asked about were focused on the availability of services from the perspective of whether they are a long distance away, whether access to the service was quick or whether the respondent's financial situation made it harder to access the services. The geographical accessibility of the services was relatively good. Most frequently, outreach youth work and One-Stop Guidance Centers were felt to be difficult to get to, and about one in ten of respondents felt that accessibility to them was at least quite difficult. The share of respondents who felt that they had quickly gained access to the service was, in all the services asked about, at least about four out of five. Financial situation had a lower impact on access to services than the geographical factor, as at least 85 per cent, regarding all the services asked about, replied that financial situation did not pose any problems at all. On the other hand, more than one in ten of those using mental health services reported that financial situation had, to some extent, affected accessing the services. At least 7 per cent of young people have been subjected to direct discrimination or prejudice against themselves at least in some of the services. This proportion can be considered high considering that the Non-discrimination Act prohibits discrimination. The risk of discrimination is greater than average for young people who feel that they belong to a minority, and for those who have experience of child welfare services.

Trust in obtaining the necessary public-sector services is high, particularly in the case of emergency treatment for acute serious illness, and 62 per cent of young people have complete trust in receiving this. The corresponding proportion is half in the case of regular treatment for less acute illnesses, but in the other types of need for help that were studied, a minority of young people have complete trust in receiving help. Trust in receiving help is weakest in relation to home help services, housing and gambling problems. However, also in these, a clear majority agree at least to some extent that it is possible to receive assistance if necessary.

Questions on young people's views on their own health provided background information for the questions on services. A total of 21 per cent of young people answer yes to the question on whether they have a long-term illness or a health problem, and girls more frequently (25%) than boys (18%). 12 per cent of young people reported having a mental health problem. The accumulation of problems is illustrated by the fact that young people with no education, who are unemployed and who have been child welfare clients experience both mental health and other health problems more often than on average.

93 per cent of young people have e-services access codes and 99 per cent of those aged 20 and over. 63 per cent say they want to use the services they need as e-services as much as possible, and only 15 per cent are not interested in using e-services. However, 12 per cent of young people feel e-services are difficult to find, and the same percentage feel they are difficult to use. Foreign-language speakers relatively often feel that e-services are difficult to use (16%) or difficult to find (21%). Other background factors that increase the risk of experiencing e-services as a problem include a child welfare background, a health or mental health problem and the feeling of belonging to a minority.

The Youth Barometer's service theme is supplemented by the question of how much responsibility different operators should have for the wellbeing of Finns. Young people think that each

individual should be primarily responsible for their own wellbeing. After the individual, young people would like to see the state, municipalities, schools and educational institutions as the most important operators with responsibility for the wellbeing of Finns. After this they see families and relatives, friends and other acquaintances. They would like companies to have clearly less responsibility, and NGOs and various religious communities to have even less responsibility than this. Compared with the Youth Barometer in 2013, the emphasis on an individual's responsibility has further increased. More and more people would also like operators in the public sector to have a stronger role than before.

The strength of the sense of belonging to various social units has been monitored in Youth Barometers since 2004. The sense of belonging to Finnish society has strengthened over the past five years, and belonging to Europe, the European Union and the global community has also strengthened sharply over the past decade or so.

The trend in the monitoring indicators related to coping with everyday activities and life

management has mainly moved in a positive direction. A positive trend is evident in both the self-esteem of young people and in their perception of the meaningfulness of daily life and the solutions associated with their own lives. Degree of social trust, however, is declining. In 2015, 9 per cent agreed with the statement "It is best not to trust anyone" compared with as many as 14 per cent of young people in 2020.

The effects of lack of money have been monitored in Youth Barometers since 2015. About one in three has at least some time not been able to start a hobby because of lack of money, about one in four has given up a hobby because of lack of money and about one in five has not been able to meet friends because of lack of money. Trend data indicate that giving up a hobby and not being able to start a hobby have become slightly more common over five years, and this is the same for not being able to meet friends. All these indicators were, however, even weaker in the 2017 barometer, so the most recent development in the trend is positive.





# PALVELU PELAA!

*Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020* käsittelee nuorille tarjottavia julkisia palveluita niiden käytön, tarpeen ja riittävyyden näkökulmista. Barometrissa tarkastellaan, millaisia kokemuksia nuorilla on kohtelusta ja kohdatuksi tulemisesta palveluissa. Luottavatko nuoret palvelujärjestelmään? Nuorilta kysyttiin sosiaali- ja terveystieteiden, TE-palveluiden ja kohdennettujen nuorisotyön palveluiden lisäksi vapaa-aikaan, kulttuuriin ja avoimeen nuorisotyöhön liittyvien palveluiden käytöstä.

Keskustelua julkisten palveluiden tilasta Suomessa on viime vuosina hallinnut kriittinen sävy. Niin tilastot kuin käytännön kokemukset ovat tuoneet esiin ongelmia palveluiden saatavuudessa ja yhdenvertaisuudessa. Nuorille suunnattujen palvelujen pirstaleisuus ja etenkin mielenterveyspalveluiden riittävyys ovat herättäneet huolta palvelujärjestelmämme toimivuudesta.

Nuorten kokemus palveluiden saatavuudesta on pääsääntöisesti hyvä. Mahdollisuus osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon koetaan toisinaan kuitenkin heikoksi. Monet nuoret kohtaavat ongelmia hoidon ja palvelujen jatkuvuudessa sekä kokevat epäkunnioittavaa kohtelua ja syrjintää.

Barometrin tulokset antavat aiheen pohtia palvelukokemusten eriytymistä. 15–29-vuotiaat nuoret ovat moninainen ryhmä, joka käyttää hyvinkin erityyppisiä ja eri tavoin järjestettyjä palveluja. Monet nuoret käyttävät palveluja verraten harvoin, mutta osa tarvitsee pitkäaikaista ja monialaista tukea. Näillä nuorilla ei välttämättä ole kuvaa toistensa todellisuuksista, mikä voi haastaa hyvinvointivaltion kannatusperustaa tulevaisuudessa.

*Nuorisobarometri on vuodesta 1994 lähtien vuosittain toteutettu 15–29-vuotiaiden Suomessa asuvien nuorten arvoja ja asenteita monipuolisesti valaiseva tutkimussarja. Vuoden 2020 Nuorisobarometri perustuu 1938 nuoren puhelinhaastatteluun.*

VALTION NUORISONEUVOSTO  
NUORISOTUTKIMUSSEURA  
NUORISOTUTKIMUSVERKOSTO  
OPETUS- JA KULTTUURIMINISTERIÖ

