



PÄÄKAUPUNKISEUDUN TARKASTUSLAUTAKUNNAT  
HELSINKI, ESPOO, VANTAA, KAUNIAINEN, HUS  
ARVIINTIMUUSTIO

Julkinen tarkastuslautakuntien annettua arviointikertomukset  
vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

**Pääkaupunkiseudun kaupunkien ja HUSin  
tarkastuslautakuntien yhteisarviointi**  
**LASTEN JA NUORTEN  
HYVINVOINNILLE ASETETTUJEN  
TAVOITTEIDEN EDISTÄMINEN**

# Sisältö

<b>Alkusanat .....</b>	<b>4</b>
<b>Tiivistelmä .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Arvioinnin tausta ja tavoite.....</b>	<b>6</b>
<b>2 Miten pääkaupunkiseudun lapset ja nuoret voivat? .....</b>	<b>7</b>
2.1 Koronapandemian vaikutukset lasten ja nuorten hyvinvointiin .....	7
2.2 Pääkaupunkiseudun lasten ja nuorten mielen hyvinvointi ja päihteiden käyttö kouluterveyskyselyn tulosten valossa.....	9
<b>3 Espoon peruskoululaisten mielen hyvinvointi..</b>	<b>14</b>
3.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	14
3.2 Arvioinnin havainnot.....	14
3.3 Päätelmät .....	17
<b>4 Kauniaisten peruskoululaisten mielen hyvinvointi .....</b>	<b>19</b>
4.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	19
4.2 Arvioinnin havainnot.....	19
4.3 Päätelmät .....	21
<b>5 Helsingin toisen asteen opiskelijoiden hyvinvointi .....</b>	<b>22</b>
5.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	22
5.2 Arvioinnin havainnot.....	22
5.3 Päätelmät .....	26
<b>6 Vantaan lukiolaisten hyvinvointi.....</b>	<b>28</b>
6.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	28
6.2 Arvioinnin havainnot.....	28
6.3 Päätelmät .....	31

<b>7 Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut HYKS-alueella – järjestämissuunnitelman tavoitteiden toteutuminen</b>	<b>33</b>
7.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	33
7.2 Arvioinnin havainnot.....	33
7.3 Päätelmät.....	36
<b>8 Tarkastuslautakuntien yhteiset johtopäätökset</b>	<b>38</b>
<b>Liite 1 Yhteisarvioinnin ohjausryhmä</b> .....	<b>42</b>
<b>Liite 2 Keskeiset käsitteet</b> .....	<b>43</b>
<b>Liitetaulukot</b> .....	<b>45</b>
Liitetaulukko 1 Keskeiset toimenpiteet lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi	45
Liitetaulukko 2 Opiskeluhuollon henkilöstömitoitusten toteutuminen kaupungeissa	46
Liitetaulukko 3 Opiskeluhuollon palveluihin pääsy lakisääteisessä 7 vuorokauden määräajassa .....	46
Liitetaulukko 4 HUSiin saapuneet kiireettömät lastenpsykiatrian lähetteet 2014–2022	47
Liitetaulukko 5 HUSiin saapuneet kiireettömät nuorisopsykiatrian lähetteet 2014–2022	47
Liitetaulukko 6 Lastenpsykiatrian hoitoon pääsyn määräaikojen toteutuminen HUSissa	48
Liitetaulukko 7 Nuorisopsykiatrian hoitoon pääsyn määräaikojen toteutuminen HUSissa	48
<b>Lähteet</b> .....	<b>49</b>

## Alkusanat

Pääkaupunkiseudun kaupunkien sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) tarkastuslautakunnat ovat arvioineet yhdessä alueen lasten ja nuorten hyvinvoinnille asetettujen tavoitteiden toteutumista ja miten niitä on edistetty. Kukin tarkastustoimi arvioi aihetta omasta näkökulmastaan ja omista lasten ja nuorten hyvinvoinnille asetetuista tavoitteistaan lähtien. Kaupunkien arvioinnissa selvitettiin, miten hyvinvointisuunnitelmien ja talousarvioiden tavoitteet ovat toteutuneet peruskoululaisilla ja toisen asteen opiskelijoilla. HUSin arviointi kohdistui HYKS-alueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa 2021–2025 lasten ja nuorten mielenterveyspalveluille asetettujen tavoitteiden toteutumiseen. Lisäksi selvitettiin, miten nuorten päihdehoito on HYKS-alueella järjestetty ja mitä tiedetään sen vaikuttavuudesta.

Tähän muistioon on koottu viiden erillisen arvioinnin tiivistelmät. Kukin kaupunki ja HUS ovat julkaisseet arvioinneista lisäksi omat muistiot, joissa arviointien toteutus kuvataan yksityiskohtaisemmin.<sup>1</sup> Muistion 1. luvussa kuvataan arvioinnin tausta ja tavoite ja luvussa 2 koronapandemian vaikutuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin sekä kouluterveyskyselyn tuloksia. Luvuissa 3–7 esitetään tiivistelmät kaupunkien ja HUSin arvioinneista ja luvussa 8 yhteiset johtopäätökset siitä, miten lasten ja nuorten hyvinvoinnille asetettuja tavoitteita on edistetty pääkaupunkiseudulla, ja mitä olisi hyvä kehittää edelleen. Liitetaulukkoon 1 on koottu keskeiset toimenpiteet, joita kaupungit ja HUS ovat tehneet lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja liitetaulukoihin 2–7 lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuuteen ja kysyntään liittyviä tietoja.

Arviointien toteutuksesta vastasi kaupunkien ja HUSin ulkoisen tarkastuksen työntekijöistä koottu työryhmä. Työtä ohjasi tarkastuslautakuntien puheenjohtajista ja ulkoisen tarkastuksen esihenkilöistä koostuva ohjausryhmä, joiden jäsenet on lueteltu liitteessä 1. Arviointi on 12. pääkaupunkiseudun tarkastuslautakuntien yhteinen arviointi.

Kiitos arvioinnin kohteena olleille organisaatioille ja asiantuntijoille hyvästä yhteistyöstä.

Helsingissä helmikuussa 2023

Katja Bosisio-Hillberg, kaupunkitarkastaja, Vantaa

Jenni Hämäläinen, arviointipäällikkö, HUS

Jaana Isojärvi, tuloksellisuustarkastaja, HUS

Aino Jalli, kaupunkitarkastaja, Espoo

Liisa Kähkönen, johtava tuloksellisuustarkastaja, Helsinki

Hanna-Maria Leinonen, johtava tuloksellisuustarkastaja, HUS

Tarja Palomäki, kaupunkitarkastaja, Helsinki

---

<sup>1</sup> Arviointimuistiot julkaistaan, kun tarkastuslautakuntien arviointikertomukset vuodelta 2023 on hyväksytty. Helsinki: [www.arviointikertomus.fi](http://www.arviointikertomus.fi), Espoo: [www.espoo.fi/fi/espoon-kaupunki/paatoksenteko/ulkoinen-tarkastus](http://www.espoo.fi/fi/espoon-kaupunki/paatoksenteko/ulkoinen-tarkastus), Kauniainen: [www.kauniainen.fi](http://www.kauniainen.fi), Vantaa: <https://www.vantaa.fi/fi/kaupunki-ja-paatoksenteko/organisaatio/ulkoinen-tarkastus>, HUS: [www.arviointikertomushus.fi](http://www.arviointikertomushus.fi).

## **Tiivistelmä**

Arvioinnissa selvitettiin pääkaupunkiseudun lasten ja nuorten hyvinvoinnille asetettujen tavoitteiden toteutumista ja tuotettiin tietoa lasten ja nuorten palvelujärjestelmän tilasta ja sen kehittämistarpeista.

Kukin tarkastustoimi arvioi aihetta omista lasten ja nuorten hyvinvoinnille asetetuista tavoitteistaan lähtien. Kaupunkien arvioinnissa selvitettiin, miten hyvinvointisuunnitelmien ja talousarvioiden tavoitteet ovat toteutuneet peruskoululaisilla ja toisen asteen opiskelijoilla. HUSin arviointi kohdistui lasten ja nuorten mielenterveyspalveluille asetettujen tavoitteiden toteutumiseen sekä nuorten päihdehoitoon.

Arviointien aineistona käytettiin asiantuntijoiden haastatteluja ja kuulemisia tarkastuslautakunnassa, sähköpostikyselyjä, kirjallisia tietopyyntöjä, päätöspöytäkirjoja ja muita arviointiaiheeseen liittyviä asiakirjoja sekä tilastotietoja ja tutkimuksia.

Arvioinnin tulosten perusteella kaupungit ja HUS ovat tehneet monenlaisia toimenpiteitä lasten ja nuorten hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Uusia toimintatapoja on otettu käyttöön, opiskelu- ja huollon henkilöstöä on lisätty ja kaupunkien ammattilaisia koulutettu laajasti lievien ja keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden hoitoon tarkoitettujen lyhytterapiamenetelmien käyttöön. Kaupungit ovat myös perustaneet lasten ja nuorten lievien ja keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoitoon keskittyviä uusia yksiköitä. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken tehdään yhteistyötä hoitoketjujen ja hoidon porrastuksen kehittämiseksi.

Kehittämistyöstä huolimatta lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuus näyttyy edelleen haasteellisena sekä kaupunkien omissa palveluissa että erikoissairaanhoidossa. Keskeinen haaste on se, että nuorten lievien ja keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoidolle ei ole selkeää vastuutahoa. Tämä tulee esiin esimerkiksi siten, että koulu- ja opiskeluhuollossa kannattaa sellaisia asiakkaita, jotka tarvitsisivat hoidollisempia palveluja ja toisaalta HUSissa hoidetaan sellaisiakin lapsia ja nuoria, jotka eivät välttämättä tarvitsisi erikoissairaanhoidotasoista hoitoa. Myös nuorten päihdehoidon järjestelmä pääkaupunkiseudulla on pirstaleinen.

Tarkastuslautakunnat pitävät tärkeänä, että pääkaupunkiseudulla edelleen tiivistetään lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja tuottavien organisaatioiden välistä yhteistyötä ja selkiytetään niiden rooleja ja tehtäviä. Sujuvia hoito- ja palveluketjuja on kehitettävä aiempaa määrätietoisemmin. HUSin, hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin tulisi yhdessä etsiä keinoja riittävän henkilöstön turvaamiseksi lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa. Lisäksi on varmistettava riittävä tietopohja, jonka perusteella lasten ja nuorten hyvinvointia sekä mielenterveyspalveluja voidaan johtaa, seurata ja arvioida. Sama koskee nuorten päihdepalveluja.

## **1 Arvioinnin tausta ja tavoite**

Lasten ja nuorten hyvinvointi on noussut huolenaiheeksi Suomessa. Koronapandemia ja epävarma maailmantilanne vaikuttavat lasten ja nuorten hyvinvointiin, ja samalla lasten ja nuorten palvelujen toimivuus ja niiden resurssit ovat toistuvasti otsikoissa. Se, miten lapset ja nuoret voivat, koskettaa sekä yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä ja on tärkeä kysymys maamme tulevaisuuden kannalta.

Lapset ja nuoret on tunnistettu tärkeäksi ryhmäksi valtion ja kuntien strategioissa<sup>2</sup>. Linjauksia ja tavoitteita lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi on paljon sekä kunnissa että valtion tasolla. Lasten ja nuorten hyvinvointiin vaikuttavat monet yhteiskunnan osa-alueet ja sen edistämässä kunnilla ja hyvinvointialueilla on keskeinen rooli.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) ja pääkaupunkiseudun kuntien tarkastuslautakunnat toteuttivat vuonna 2022 arvioinnin, jonka aiheena oli lasten ja nuorten hyvinvoinnille asetettujen tavoitteiden toteutuminen. Tavoitteita kuvataan kaupunkien strategioissa ja hyvinvointisuunnitelmissa, talousarvioissa sekä HYKS-alueen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelmassa 2021–2025. Arvioinnissa pyrittiin kokoamaan tietoa pääkaupunkiseudun lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilasta, tähän liittyvän palvelujärjestelmän toimivuudesta ja nostamaan esiin kehittämistarpeita. Hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa vuoden 2023 alusta oli tärkeä selvittää, mitä tiedetään aiemmin asetettujen tavoitteiden toteutumisesta ja millaisia tuloksia kehittämistyöllä on saatu aikaan.<sup>3</sup>

Kaupunkien arvioinnit rajattiin perusopetuksen oppilaisiin ja toisen asteen opiskelijoihin. HUSin arvioinnissa selvitettiin HYKS järjestämissuunnitelmassa 2021–2025 asetettujen tavoitteiden toteutumista siltä osin, kun ne koskevat lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja. Lisäksi arvioitiin nuorten päihdehoidon järjestämistä. Arvioinneissa korostuivat lasten ja nuorten osallisuuteen ja mielen hyvinvointiin liittyvät kysymykset, koska ne painottuvat tavoitteissa, joita kaupungit ja HUS ovat lasten ja nuorten hyvinvoinnille asettaneet.

Arviointien yhteisenä lähtökohtana oli ymmärrys hyvinvoinnista laaja-alaisena ilmiönä, johon vaikuttavat monet lasten ja nuorten ympäristön tekijät. Hyvinvointi on yhteydessä aineelliseen elintarinaan, sosiaalisiin suhteisiin ja mahdollisuuksiin toteuttaa itseään.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Lasten ja nuorten hyvinvoinnin kannalta keskeinen strategia on [Kansallinen lapsistrategia](#). Lasten ja nuorten hyvinvointi on huomioitu myös [Kansallisessa mielenterveysstrategiassa](#) ja [itsestään ehkäisyohjelmassa vuosille 2020–2030](#) sekä [Päihde- ja riippuvuusstrategiassa](#).

<sup>3</sup> Pääkaupunkiseudun tarkastustoimet 30.5.2022, Liite 1; HUS tarkastuslautakunta 16.6.2022 § 35, Liite 6.

<sup>4</sup> Allardt E. 1993. Having, loving, being: an alternative to the Swedish model of welfare research. Teoksessa: Martha Nussbaum & Amartya Sen (toim.): *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon Press.

## 2 Miten pääkaupunkiseudun lapset ja nuoret voivat?

### 2.1 Koronapandemian vaikutukset lasten ja nuorten hyvinvointiin

Lapsille ja nuorille korona-aika on sukupolvikokemus, jonka vaikutukset näkyvät monella elämänalueella. Poikkeusolot olivat Suomessa voimassa 16.3.2020 alkaen kolmen kuukauden ajan, jolloin koulut ja oppilaitokset olivat pääosin suljettu. Toisella asteella etäopetus jatkui pidempään kuin perusopetuksessa. Eri väestöryhmiin kohdistuneet liikkumis- ja kokoontumisrajoitukset jatkuivat kuitenkin myös pitkään tämän jälkeen. Koronavirusta koskevan tiedon lisääntyessä lapsiin ja nuoriin kohdistuneiden rajoitustoimenpiteiden hyöty epidemian torjumisessa arvioitiin pieneksi. Myös lasten ja nuorten vakavan taudin riski ja terveydenhuoltoa kuormittava tautitaakka on osoittautunut vähäiseksi.<sup>5</sup>

Etäopetuksen sekä harrastus- ja vapaa-ajanviettomahdollisuuksien rajoitusten vuoksi lasten ja nuorten kokemus osallisuudesta heikkeni. Yhteiskunnassa valituista pandemian hoitoon liittyvistä ratkaisuista johtuen lasten ja nuorten mahdollisuudet käydä koulua, harrastaa, tavata ystäviä ja rakentaa omaa itsenäistä elämää ovat toteutuneet korostetusti digitaalisessa ympäristössä. Ikäihmisten ja riskiryhmiin kuuluvien suojelussa onnistuttiin, mutta nuorten lisääntyvään pahoinvointiin ja mielen hyvinvoinnin heikkenemiseen kriisiajan perintönä on havahduttu hitaasti. Osallisuuden heikkenemisen ohella myös nuorten aikuisten resilienssi, eli selviytymiskyky, on heikentynyt.<sup>6</sup>

Lasten ja perheiden hyvinvoinnissa on havaittu sekä myönteistä että kielteistä kehitystä pandemian aikana. Osalle perheistä poikkeusolot merkitsivät lisääntynyttä yhteistä aikaa ja kiireen vähenemistä, mutta monille henkisen kuormituksen ja ristiriitojen lisääntymistä. Pienten lasten perheissä työn ja perheen yhteensovittaminen vaikeutui ja taloudellinen epävarmuus lisääntyi pandemian vuoksi. Myös vaikutukset palvelujärjestelmään ovat olleet mittavia. Sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa syntyi hoitovelkaa, kouluterveydenhuolto ei pystynyt vastaamaan lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin ja opiskeluterveydenhuollon yksiköiden välillä on ollut eroja palvelujen saatavuudessa. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa palvelutarpeen arvioidaan kasvaneen.<sup>7</sup>

Koronapandemian negatiiviset vaikutukset ovat kohdentuneet voimakkaimmin niihin lapsiin ja nuoriin, joilla jo lähtökohtaisesti on ollut muita vaikeampaa, esimerkiksi sijoitettuihin lapsiin. Pitkät etäopetusjaksot, sosiaalisten kontaktien väheneminen ja perheiden haasteet lisäsivät psyykkistä kuormitusta. Lasten ja nuorten mielialaoireet ja ahdistuneisuus, yksinäisyys ja syömishäiriöt lisääntyivät. Myös lasten ja nuorten kokemukset väkivallasta sekä tyttöjen kohtaama seksuaalinen

<sup>5</sup> Kekkonen M. ym. 2022. Johdanto. Lasten ja nuorten osallisuus, terveysturvallisuus ja koronarajoitukset. Teoksessa Kekkonen M ym. Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan. Nuorten elinolot -vuosikirja 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-937-5>. Viitattu 1.12.2022.

<sup>6</sup> Kekkonen M. ym. 2022. Johdanto. Lasten ja nuorten osallisuus, terveysturvallisuus ja koronarajoitukset. Teoksessa Kekkonen M ym. Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan. Nuorten elinolot -vuosikirja 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-937-5>. Viitattu 1.12.2022.

<sup>7</sup> Kestilä L, Härmä V, Rissanen P. (toim.) Covid-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asian-tuntija-arvio, syksy 2020. THL. Raportti 14/2020, s. 4–6. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-578-0>. Viitattu 8.8.2022.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

häirintä yleistyivät.<sup>8</sup> Pandemian aikana poliisi teki aiempaa enemmän lastensuojeluilmoituksia ja pandemia asetti haasteita laadukkaalle sijaishuollolle sekä sen valvonnalle. Samalla kun perheiden ongelmat lisääntyivät, vaikeutui palvelujen saanti erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa.<sup>9</sup>

Koronapandemian aikana koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilökuntaa siirrettiin rokotuksiin ja tartunnanjäljitykseen, minkä vuoksi lakisääteisten terveystarkastusten<sup>10</sup> toteuttaminen heikentyi. Terveystarkastukset ovat tärkeitä, koska niissä voidaan tunnistaa monenlaisia avun ja tuen tarpeita. Lukuvuonna 2020–2021 ensimmäisen luokan oppilaista 53, viidesluokkalaisista 44 ja kahdeksaslukkalaisista 39 prosentille tehtiin lakisääteinen laaja terveystarkastus.<sup>11</sup> Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan lukuvuonna 2020–2021 heikoimmin toteutui lukion ja ammatillisen oppilaitoksen 2. opiskeluvuoden terveystarkastukset. Tytöistä vain noin viidennes ja pojista neljännes oli käynyt lääkärintarkastuksessa. Alueelliset erot ovat olleet suuria maan sisällä.<sup>12</sup> Opiskeluhuollossa käynnit terveydenhoitajalla vähenivät 9–11 prosenttia ja käynnit lääkärillä 3–5 prosenttia vuodesta 2017 vuoteen 2021. Suuri osa kouluterveyskyselyyn vastanneista nuorista kuitenkin koki saaneensa tukea ja apua hyvinvointiin, kun oli sitä tarvinnut. Eniten jäätin vaille psykologin apua.<sup>13</sup>

Opiskeluhoitopalvelujen työn toteuttamisen edellytykset vaihtelivat suuresti koronapandemian aikana. Ammattilaisten työajan käyttö painottui asiakastyöhön. Yhteisölliseen työhön, jossa oppilas- ja opiskeluhoitolaisten mukaan tulisi olla pääpaino, käytettiin vain vähän aikaa. Oppilaiden mielenterveysongelmat veivät merkittävän osan ammattilaisten työajasta. Opiskeluhoitopalveluissa on todettu olevan paljon vaihtelua järjestämisessä, resursseissa, työn sisällöissä ja arjen toimintatavoissa. Oppilaat eivät ole yhdenvertaisessa asemassa opiskeluhoitopalvelujen saatavuuden suhteen valtakunnallisesti.<sup>14</sup>

Samalla kun lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeet ovat kasvaneet, on myös ammattilaisten huoli asiakkaiden hyvinvoinnista lisääntynyt verrattuna pandemiaa edeltäneeseen aikaan. Erityisesti perhetyötä, kotipalvelua sekä kasvatus- ja perheneuvontaa vähennettiin ja palveluja toteutettiin enemmän etäyhteyksillä. Toisaalta asiakkaat hakeutuivat korona-aikana palvelujen piiriin

<sup>8</sup> Kestilä L. ym. (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, keväät 2022. THL. Raportti 4/2022, s. 4–5, 8, 172–173. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>. Viitattu 13.6.2022.

<sup>9</sup> Tiili A. ym. 2020. Koronan vaikutukset lastensuojeluun. Tutkimuksesta tiiviisti 34/2020. THL, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-597-1>. Viitattu 8.8.2022.

<sup>10</sup> Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 16 ja 17; Valtioneuvoston asetus (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

<sup>11</sup> Kestilä L. ym. (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, keväät 2022. THL. Raportti 4/2022, s. 178–179. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>. Viitattu 13.6.2022.

<sup>12</sup> Hietanen-Peltola M. ym. 2022. Terveystarkastusten toteutuminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa lukuvuonna 2020–2021 – Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 11/2022. THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-830-9>. Viitattu 8.8.2022.

<sup>13</sup> Jahnukainen J. ym. 2021. Asiointi ja avunsaanti toisen asteen opiskeluhoitopalveluissa – Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 54/2021. THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-735-7>. Viitattu 8.8.2022.

<sup>14</sup> Hietanen-Pelto M. ym. 2021. Voimavarana yhteistyö – Opiskeluhoitopalvelujen seuranta OPA 2020 perusopetus. Raportti 004/2021. THL. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142566/URN\\_ISBN\\_978-952-343-654-1.pdf?sequence=1&isAlloved=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142566/URN_ISBN_978-952-343-654-1.pdf?sequence=1&isAlloved=y). Viitattu 31.10.2022.



## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

aiempaa vähemmän. Pandemia myös vähensi lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja lastensuojelun välistä yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa.<sup>15</sup>

Koronapandemia lisäsi työttömyyttä, velkaantumista ja toimeentulotukiasiakkuutta<sup>16</sup>. Pelastakaa Lapset ry:n toteuttaman Lapsen ääni -kyselyn mukaan noin viidennes lapsista ja nuorista on huolissaan perheensä toimeentulosta. Vuoden 2021 kyselyyn vastanneista neljännes koki perheensä taloudellisen tilanteen heikentyneen koronapandemian myötä. Valtaosa vastanneista koki etäopiskelun vaikeuttaneen tai heikentäneen opinnoissa pärjäämistä. Matalatuloisten perheiden lapset koki tässä enemmän haasteita kuin hyvätuloisten perheiden lapset.<sup>17</sup>

### 2.2 Pääkaupunkiseudun lasten ja nuorten mielen hyvinvointi ja päihteiden käyttö kouluterveyskyselyn tulosten valossa

Keskeisin lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilaa ja kehitystä kuvaava aineisto on THL:n joka toinen vuosi tekemä kouluterveyskysely. Kysely tuottaa seurantatietoa eri ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä, opiskelusta, osallisuudesta sekä avun saamisesta. Kyselyyn osallistuvat perusopetuksen 4. ja 5. sekä 8. ja 9. vuosiluokan oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat.<sup>18</sup>

Vuonna 2021 kouluterveyskyselyyn vastasi 104 082 perusopetuksen 4. ja 5. luokan oppilasta (kattavuus 83 %), 91 560 perusopetuksen 8. ja 9. luokan oppilasta (kattavuus 75 %), 47 383 lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijaa (arvio kattavuudesta 71 %) ja 21 853 ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijaa (arvio kattavuudesta 32 %).<sup>19</sup>

Alla kuvataan pääkaupunkiseudun kuntien Kouluterveyskyselyn 2021 tuloksia siltä osin, kun ne koskevat lasten ja nuorten kokemaa yksinäisyyttä, uupumusta, ahdistusta ja päihteiden käyttöä. Muita kouluterveyskyselyn indikaattoreita ja niiden kaupunkikohtaisia tuloksia on käsitelty tarkemmin yhteisarviointiin osallistuneiden kaupunkien arviointimuistioissa.

Suurin osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä, mutta tyttöjen kokema ahdistus on yleistä

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan suurin osa pääkaupunkiseudun lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä. Koko maata koskevien tulosten mukaan elämäänsä tyytyväisiä on 8. ja 9. luokan

<sup>15</sup> Hakulinen T. ym. 2020. ”Pahin syksy ikinä”. Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020. Työpöytäpaperi 37/2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-579-7>. Viitattu 8.8.2022.

<sup>16</sup> Erola J. ym. 2020. Koronakriisin vaikutukset lasten ja nuorten oppimiseen, koulutukseen ja hyvinvointiin pitkällä aikavälillä. Policy Brief, 19.5.2020. Turun yliopisto ja THL. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202052037418>. Viitattu 13.6.2022.

<sup>17</sup> Pelastakaa Lapset ry. Lapsen ääni 2021 (1). Lasten ja nuorten kokemuksia koronapandemian ajalta; Lapsen ääni 2020 (1). Lasten näkemyksiä koronakeväästä. [www.pelastakaa-lapset.fi/lapsilta-opittua/tutustu-lasten-ajatuksiin/lapsen-aaeni-kysely/](http://www.pelastakaa-lapset.fi/lapsilta-opittua/tutustu-lasten-ajatuksiin/lapsen-aaeni-kysely/). Viitattu 8.8.2022.

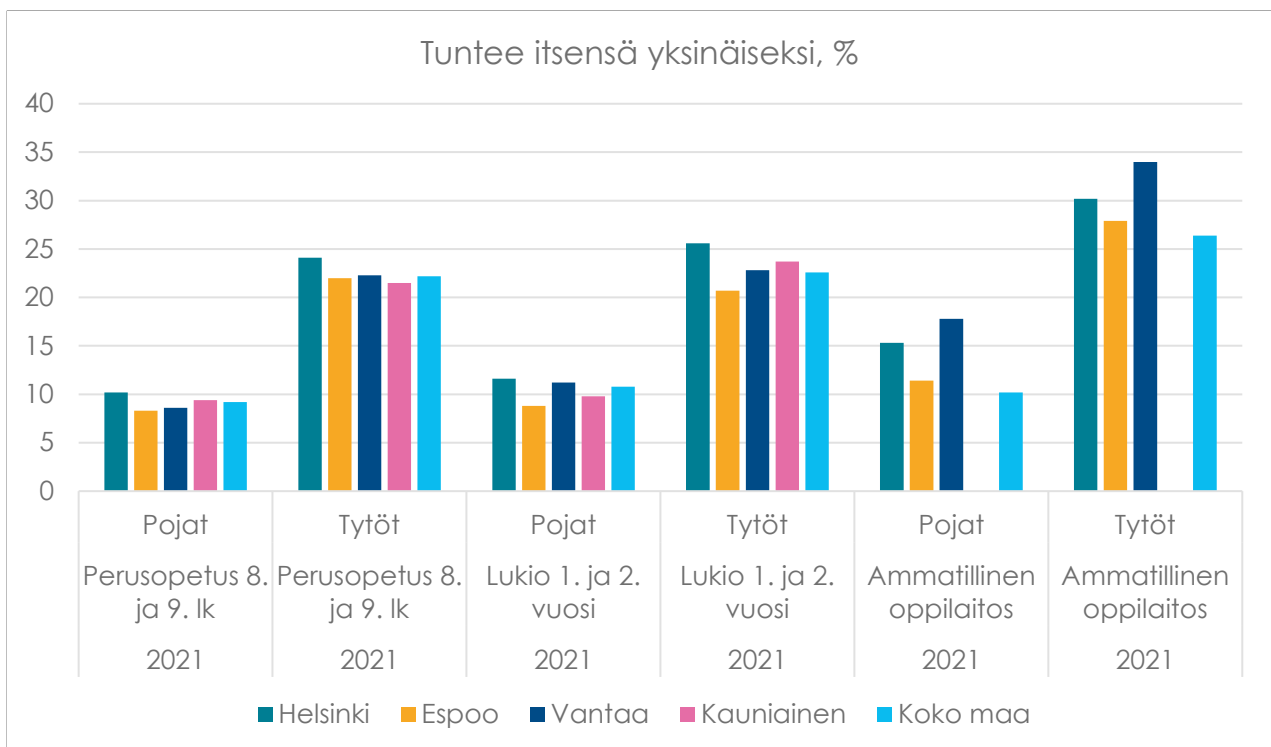
<sup>18</sup> THL. Kouluterveyskyselyn tulokset. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>. Viitattu 9.6.2022.

<sup>19</sup> THL. Kouluterveyskyselyn 2021 vastaajamäärät pl selkokielisillä lomakkeilla tai ulkomailla sijaitsevassa koulussa vastanneet, jotka eivät ole mukana tulospalvelun alueittaisissa tuloksissa. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/vastajamaara>. Viitattu 4.8.2022.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

pojista noin 80 prosenttia ja tytöistä noin 50–60 prosenttia, ammatillisten oppilaitosten pojista noin 70–80 ja tytöistä noin 50 prosenttia ja lukiolaisista pojista noin 70 ja tytöistä noin 60 prosenttia. Erot kuntien välillä ovat pieniä.

Kyselyn tuloksissa kiinnittää huomiota tyttöjen kokema yksinäisyys, uupumus ja ahdistus. Pääkaupunkiseudulla eniten yksinäisyyttä kokevat ammatillisten oppilaitosten tytöt, joista noin 30 prosenttia on joko melko usein tai jatkuvasti yksinäinen. Vähiten yksinäisyyttä kokevat perusopetuksen 8. ja 9. luokkien pojat (8–10 %). (Kuvio 1)

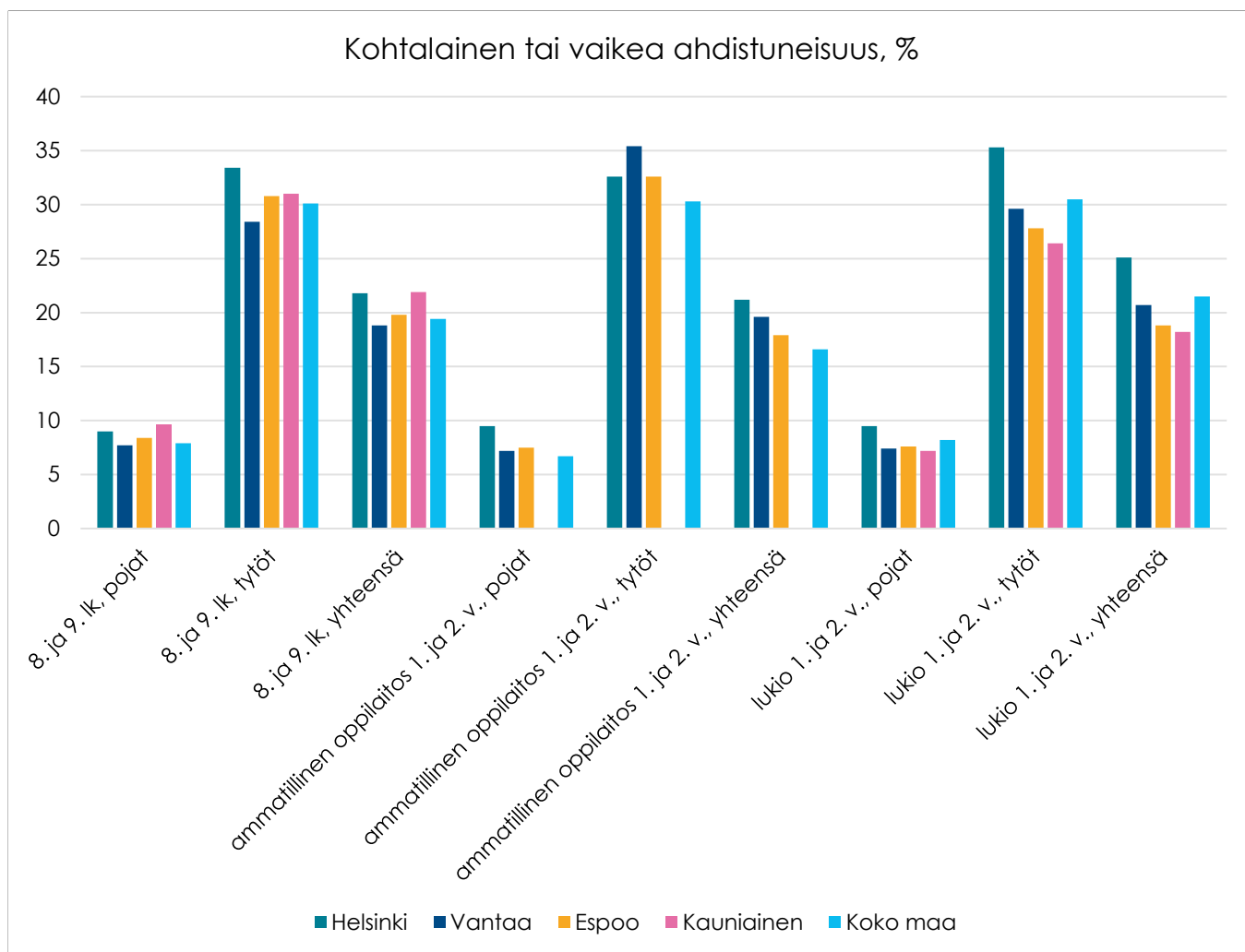


Kuvio 1. Itsensä yksinäiseksi tuntevat pääkaupunkiseudun nuoret (%). Lähde: THL. Kouluterveyskysely 2021.

Pääkaupunkiseudun 8. ja 9. luokan tytöistä noin puolet (44,5 %) ja pojista noin neljäsosa (23,3 %) kokee koulutyöhön liittyvää uupumusta. Tytöistä suurempi osuus (37,2–40,5 %) kuin pojista (15,04–20,1 %) ilmoitti kokevansa myös riittämättömyyttä opiskelijana. Opiskelujen merkityksen vähentymistä on 8. ja 9. luokan tytöistä kokenut noin kolmannes (31,1–35,9 %) ja pojista noin viidennes (20,6–22,6 %). Pääkaupunkiseudun kaupunkien lukiolaistytöt (44,3–54,1 %) kokivat poikia (23,4–29,4 %) enemmän koulutyöhön liittyvää uupumusta. Eniten uupumusta kokivat Helsingissä opiskelevat tytöt ja vähiten Kauniaisissa opiskelevat pojat. Myös ammattikouluissa tyttöjen koulutyössä kokema uupumus oli pääkaupunkiseudun kaupungeissa yleisempää tytöillä (36,2–41,0 %) kuin pojilla (10,9–22,0 %). Kauniaisissa 13 prosenttia ja muissa kaupungeissa noin kuusi prosenttia pojista kokee kiusaamista.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

Pääkaupunkiseudun kaupunkien 8. ja 9. luokan, lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten tytöistä noin kolmannes on kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta, mikä on huomattavasti enemmän poikiin verrattuna. Ero näkyy kaikilla ylemmillä luokka-asteilla ja on saman suuntainen verrattuna muuhun Suomeen. (Kuvio 2)



Kuvio 2. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden nuorten osuus (%) pääkaupunkiseudulla. Lähde: THL. Kouluterveyskysely 2021.

Nuorten päihteiden käyttö on pääkaupunkiseudulla muuta maata yleisempää

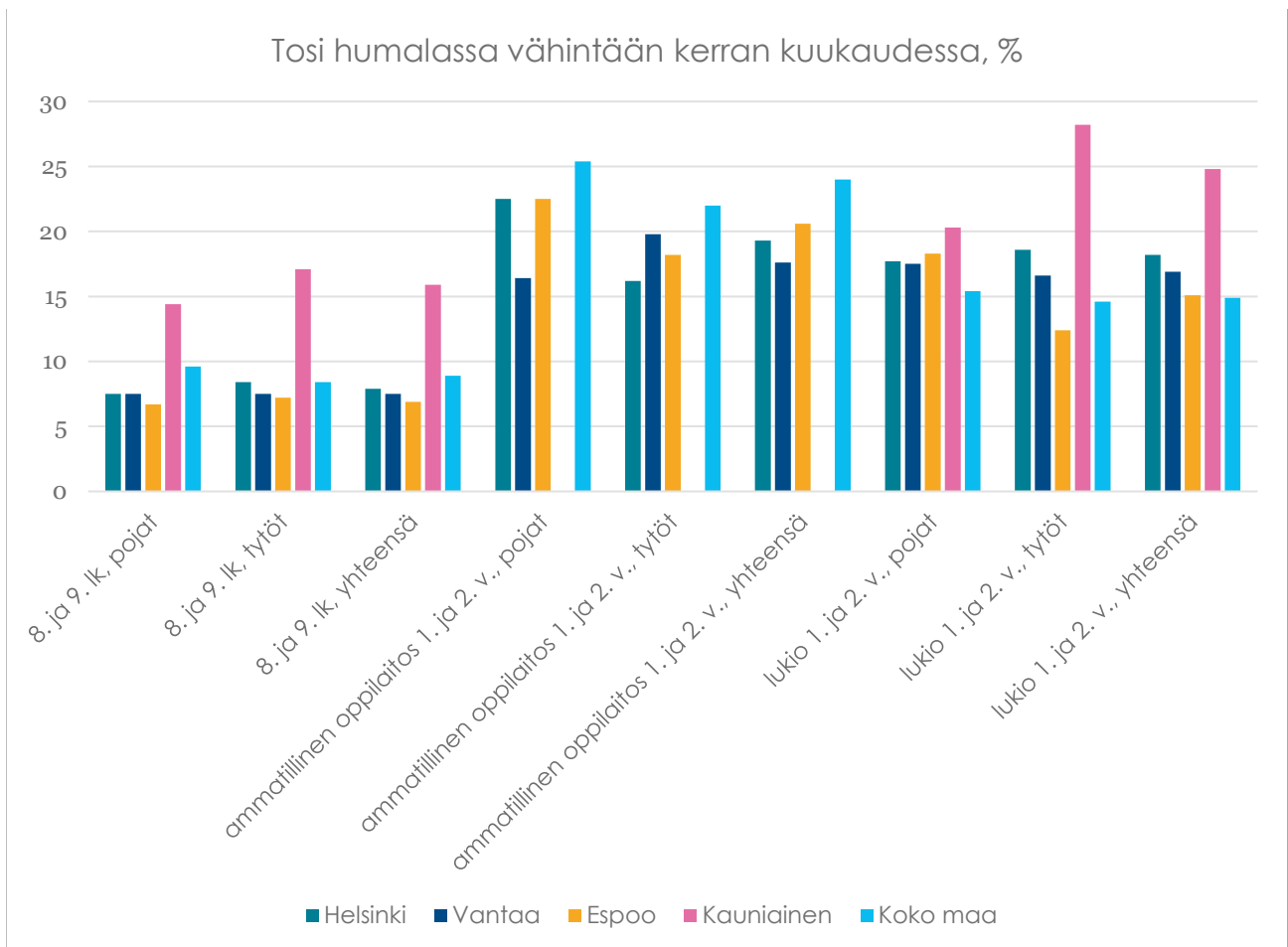
Kouluterveyskyselyssä havaittiin, että humalahakuinen juominen väheni kaikilla kouluasteilla vuoden 2015 saakka, jonka jälkeen lasku tasaantui.<sup>20</sup> Viimeisen kolmen vuoden aikana

<sup>20</sup> Helakorpi S, Kivimäki H. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021. Tilastoraportti 30/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091446139>. Viitattu 18.7.2022.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

humalajuominen on vähentynyt edelleen. Vuonna 2021 koko maassa tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa joi perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisista 9, ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista noin 24 ja lukiolaisista 15 prosenttia.

Noin 16 prosenttia Kauniaisten 8. ja 9.-luokkalaisista joi itsensä humalaan, Espoossa noin 7, Vantaalla ja Helsingissä noin 8 prosenttia. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla humalajuominen oli vähemmän yleistä verrattuna koko maahan, ja yleisintä se oli Espoossa ja Helsingissä, joissa noin 23 prosenttia pojista joi itsensä humalaan. Pääkaupunkiseudun lukioissa humalajuominen oli yleisempää kuin koko maassa. (Kuvio 3)

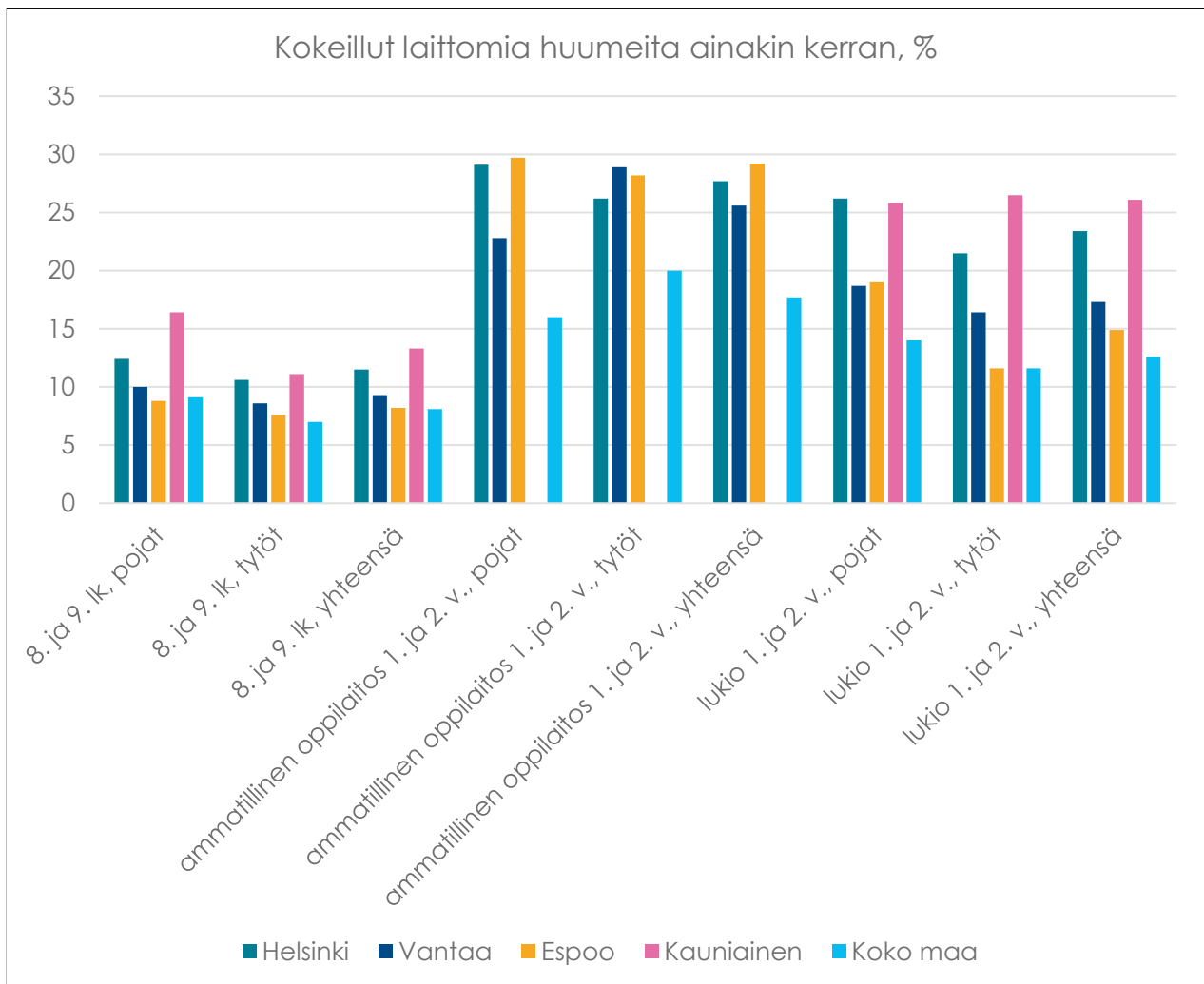


Kuvio 3. Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olleiden nuorten osuus kunnittain sukupuolen ja kouluasteen mukaan vuonna 2021. Lähde: THL. Kouluterveyskysely 2021. Sotkanet.fi.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

Pääkaupunkiseudun kaupungeissa kannabista kokeiltiin koko maata enemmän kaikilla kouluasteilla. Erityisen paljon kokeilijoita oli Vantaalla, jossa ammatillisten oppilaitosten tytöistä noin 25 prosenttia ilmoitti kokeilleensa kannabista. Lukio-opiskelijoilla kokeilu oli runsainta Helsingissä poikien osalta, jossa kokeilijoita oli 19 prosenttia. Lukioikäisten tyttöjen kokeilut olivat runsaimpia Kauniaisissa, jossa 17 prosenttia tytöistä oli kokeillut kannabista. Espoon lukioissa kokeilijoita oli vähiten, yhteensä 9 prosenttia. Ero koko maahan oli pienintä perusopetuksessa. Perusopetuksen opiskelijoiden parissa kokeilu oli suurinta Kauniaisissa, jossa kokeilijoita oli noin 8 prosenttia.

Myös muitten laittomien huumeiden kokeilu oli pääkaupunkiseudun kaupungeissa muuta maata yleisempää. Erityisen runsasta kokeilu oli ammatillisissa oppilaitoksissa: Helsingissä noin 28 prosenttia, Vantaalla noin 26 prosenttia ja Espoossa 29 prosenttia opiskelijoista oli kokeillut huumeita. Lukiolaisista kokeilijoita oli Kauniaisissa 26 prosenttia ja Helsingissä noin 24 prosenttia. Perusopetuksessa kokeilijoita oli eniten Kauniaisissa, jossa 13 prosenttia kaikista 8. ja 9.-luokkalaista ilmoitti kokeilleensa huumeita. (Kuvio 4)



Kuvio 4. Laittomia huumeita ainakin kerran kokeilleiden nuorten osuus kunnittain sukupuolen ja kouluasteen mukaan vuonna 2021. Lähde: THL. Kouluterveyskysely 2021. Sotkanet.fi.

### 3 Espoon peruskoululaisten mielen hyvinvointi

#### 3.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Espoon tavoitteena oli arvioida, onko oppilaiden mielen hyvinvointia Espoon peruskouluissa edistetty asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Arvioinnissa selvitettiin opiskeluhuollon palvelujen tarvetta, saatavuutta ja vakanssimääriä. Lisäksi selvitettiin toimenpiteitä ja menetelmiä, jotka vahvistavat oppilaiden mielen hyvinvointia, edistävät oppilaiden hoitoon pääsyä sekä ehkäisevät väkivaltaa, kiusaamista ja häirintää. Arvioinnissa selvitettiin myös turvallisuusohjelman toimenpiteiden edistämistä ja maahanmuuttajataustaisten oppilaiden palveluita.

Arviointi kohdistui kasvun ja oppimisen toimialan peruskoulujen opetusyksiköihin ja kuraattori- ja psykologipalveluihin sekä hyvinvoinnin ja terveyden toimialan kouluterveydenhuoltoon.

Espoon tulostavoitteina 2022 olivat lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen, nollatoleranssi koulukiusaamiselle ja -väkivallalle sekä sote-palveluiden saatavuuden palauttaminen koronaa edeltävälle tasolle. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2022–2025 tavoitteina ovat väkivallalta suojeleminen, turvallinen ja viihtyisä arkiympäristö sekä mielen hyvinvoinnin vahvistuminen.

#### 3.2 Arvioinnin havainnot

##### Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut

Opiskeluhuollossa yksilökohtaista tukea tarvitsevia oppilaita on paljon. Kuraattorin ja psykologin asiakkaaksi tulon yleisimmät syyt liittyivät oppilaan tunne-elämän tai käyttäytymisen haasteisiin. Määräajat päästä keskustelemaan ensimmäisen kerran kuraattorin tai psykologin kanssa viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä tai kiireellisessä tapauksessa samana tai seuraavana työpäivänä toteutuivat elokuussa 2022 psykologien osalta 96,1 prosentissa asiakkuuksista ja kuraattorien osalta 95 prosentissa. Määräajat eivät toteutuneet kaikilla asiakkailla lain velvoittamassa ajassa. On huomioitava, että useilta kouluilta puuttuu psykologi ja psykologin vastaanottoja on paikattu kuraattorin vastaanotoilla.

Yhdellä kuraattorin vakanssilla oli vuonna 2022 keskimäärin 680 suomenkielistä oppilasta, mikä ylittää henkilöstömitoituksen 670 oppilasta kuraattoria kohden. Kuraattorin vakanssien lisäämiseen saatiin valtionavustusta. 13 kuraattoria palkattiin lisää vuoden 2022 aikana, ja heidät vakiinistettiin lokakuussa 2022. Kuraattorin vakanssit ovat täytettyinä, mutta vakansseja tarvitaan kasvavaan palvelutarpeeseen lisää. Psykologien henkilöstömitoitus 780 oppilasta psykologia kohden tulee voimaan 1.8.2023. Vuonna 2022 yhtä psykologin vakanssia kohden suomenkielisiä oppilaita oli keskimäärin 729. Vakansseja on lisätty kaksi lukuvuosien 2020–2023 aikana. Keskeinen syy psykologien vaikeaan rekrytointitilanteeseen opiskeluhuollossa on se, että psykologeja rekrytoidaan aktiivisesti yksityiselle sektorille esimerkiksi työterveyshuoltoon. Kasvun ja oppimisen

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

toimiala on viestinyt opetus- ja kulttuuriministeriöön, että psykologien koulutuspaikkoja tulee lisätä kasvavaan tarpeeseen nähden ja tulevaan henkilöstömitoitukseen vastaamiseksi.

### Kouluterveydenhuollon terveydenhoitaja- ja lääkäripalvelut

Kouluterveystarkastus tehtiin 58,5 prosentille oppilaista lukuvuonna 2021–2022, kun tavoitteena on tehdä terveystarkastus 90 prosentille oppilaista. Ennen koronapandemiaa lukuvuonna 2018–2019 terveystarkastus tehtiin 85,5 prosentille oppilaista. Koronapandemian aiheuttamien erityisjärjestelyiden takia kouluterveydenhuoltoon on kertynyt paljon hoitovelkaa ja palveluita on jouduttu priorisoimaan lapsille, joiden tilanne on heikompi. Kouluterveydenhuollon mukaan resurssit eivät riitä toteuttamaan kaikkia terveystarkastuksia.

Kouluterveydenhoitajia ja lääkäreitä koskeva STM:n henkilöstösuositus on vuodelta 2004, jonka jälkeen kouluterveydenhuoltoon on siirtynyt uusia diagnostiikkatehtäviä. Kouluterveydenhuollon mukaan kouluterveydenhuoltoon tarvitaan lain mukaisen toiminnan, vieraskielisten oppilaiden palveluiden turvaamiseksi sekä ADHD diagnostiikkatehtävään yhteensä 22 terveydenhoitajan ja 6 lääkärin lisävakanssia. Kouluterveydenhuollon työntekijöitä on saatu rekrytoitua toistaiseksi kohdalaisen hyvin. Osa terveydenhuollon ammattilaisista on siirtynyt yksityisten yritysten palvelukseen, ja kouluterveydenhuolto on saanut tarvittaessa työntekijöitä myös ostopalveluiden kautta.

Oppilaitoksissa kannatellaan oppilaita, jotka tarvitsisivat Espoon oman lastenpsykiatrian konsultaatiota. Oppilaiden ongelmat ovat eskaloituneet erikoissairaanhoidotasoisiksi, koska kaikki apua tarvitsevat oppilaat eivät ole saaneet apua omalta lastenpsykiatrialta. Lastenpsykiatrian läheteiden määrä kasvoi 46 prosenttia edellisestä lukuvuodesta. Tammi-toukokuussa 2022 tehtiin sama määrä läheteitä kuin vuonna 2021 yhteensä.

### Tutkimukseen ja näyttöön perustuvat menetelmät

Perusopetuksen opiskeluhuollon työntekijöitä on koulutettu tutkimukseen ja näyttöön perustuviin menetelmiin ja kaikki työntekijät (terveydenhoitajat, psykologit ja kuraattorit) hyödyntävät erilaisia menetelmiä asiakkaan tarpeen mukaan. Espoossa käytettävät lyhytterapiat ovat lyhytterapeuttinen työote, Cool Kids-interventio ja IPC-interventio. IPC-intervention pilotointi aloitettiin yläkouluissa vuosina 2016–2017 ja vakiinnutettiin yläkoulujen toimintaan vuodesta 2019 alkaen. Muita Espoossa käytettäviä menetelmiä ovat Lapset puheeksi, Ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen valmentaja -koulutus, koululääkärin Nettiterapia ja koulutetun psykologin Varhais PALSE. Lyhytterapeuttisen työotteen käyttökokemukset ovat olleet opiskeluhuollon työntekijöiden mukaan hyviä, ja lapset ovat saaneet menetelmällä nopeasti apua. Mahdollisuuksien mukaan lapsille ja nuorille pyritään järjestämään tukea ryhmämuotoisena. IPC- ja CoolKids-materiaaleja ja koulutusta ei ole toistaiseksi saatavilla ruotsin kielellä eli menetelmiä ei voida käyttää ruotsinkielisissä kouluissa. Opiskeluhuollolla ei ole tietoa, onko menetelmien käyttö vaikuttanut erikoissairaanhoidon läheteiden määrään.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

### **Yhteisöllisyyden vahvistaminen ja koulupoissaolojen ehkäisy**

Läsnäololla sekä koulun yhteisillä tilaisuuksilla on tärkeä merkitys koulun yhteisöllisyyttä vahvistavalle toimintakulttuurille. Kouluissa tunnustetaan, että nyt tulee erityisesti panostaa oppilaiden osallisuutta ja yhteenkuuluvuutta vahvistavaan toimintaan. Suomenkielisessä perusopetuksessa on tehty koronasta palautumissuunnitelma, joka on laadittu ja työstetty yhdessä rehtoreiden kanssa. Jokaisessa koulussa mietitään oman koulun näkökulmasta, mitä toimenpiteitä tarvitaan tavoitteiden toteuttamiseksi. Vielä ei voida arvioida, miten toimenpiteiden toteuttaminen on onnistunut peruskouluissa.

Suomenkielisessä perusopetuksessa yli 70 poissaolomerkintää oli 5404 oppilaalla kevätlukukaudella 2022 ja 3886 oppilaalla syyslukukaudella 2022. Oppilaiden lisääntyneitä koulupoissaoloja pyritään ehkäisemään panostamalla yhteisölliseen opiskeluhooltoon. Perusopetus on toista lukuvuotta mukana sitouttavan koulu yhteistyön hankkeessa (SKY-hanke), jonka ensisijaisena tavoitteena on vähentää ja ennaltaehkäistä poissaoloja perusopetuksessa ja luoda myönteistä, kouluun kiinnittymistä tukevaa toimintakulttuuria. Ruotsinkielisessä opetuksessa on koulusta poissaolevien oppilaiden opetuksen järjestämiseksi perustettu niin sanottu närvaroteam eli läsnäolotiimi, joka tukee kouluja paljon poissaolevien oppilaiden opetuksen järjestämisessä.

Yli 3 000 espoolaista lasta ja nuorta on jäänyt pois harrastuksistaan koronapandemian aikana, mutta harrastuksiin on palattu syksyn 2022 aikana. Oppilaiden harrastusten tauot ja lopetukset ovat vaikuttaneet opiskeluhoollon yksilökohtaisen tuen tarpeen kasvamiseen. Lisäksi Espoossa on alkanut muodostumaan jengejä ja yhä nuorempia on koitettu saada jengeihin mukaan. Edellä mainituista syistä lasten ja nuorten harrastukset ovat tärkeä ja turvallinen tapa viettää vapaa-aikaa koulun jälkeen. Korona-aikana käynnistettiin harrastamisen Suomen mallin mukainen Espoon harrastuspolku -toiminta, joka tarjoaa espoolaisille lapsille ja nuorille mahdollisuuden harrastaa taidetta ja liikuntaa koulupäivän yhteydessä.

### **Väkivallan, kiusaamisen ja häirinnän ehkäisy**

Yhdessä vahvaksi yhteiseksi - Ei kiusaamiselle -suunnitelman kaupunkitasoista seuranta ohjeistettiin syksyllä 2022. Tarkoituksena on, että tietoa saadaan suunnitelman toimenpiteiden toteuttamisesta viimeistään vuoden 2023 alussa lasten ja nuorten hyvinvoinnin ohjausryhmälle, joten vaikuttavuutta ei voida vielä arvioida.

Espoo on ottanut käyttöön syksyllä 2022 Someturva-palvelun, joka on käytössä 1.–9.-luokkalaisten sekä opetushenkilöstöllä ja opiskeluhoollolla. Someturva-palvelun avulla varmistetaan, että oppilaat saavat asiantuntija-apua somessa tapahtuviin erilaisiin tilanteisiin ja etteivät oppilaat jää tilanteidensa kanssa yksin.

Espoossa käytetään Barnahus-mallia, joka on lapsiystävällinen malli väkivallan uhriksi tai todistajaksi joutuneiden lasten kohtaamiseen. Espoossa järjestettiin keväällä 2022 viiden koulutuspäivän



## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

kokonaisuus lasten, nuorten ja perheiden palveluissa toimiville ammattilaisille. Koulutukseen osallistui myös opiskeluhuollon työntekijöitä.

### [Turvallisuusohjelma ja kouluturvallisuustyöryhmä](#)

Espoon turvallisuusohjelman valmistelusta vastaa konsernihallinnon turvallisuus- ja valmiusvastuualue. Viimeisin Espoon turvallisuusohjelma on vuodelta 2017. Päivitettyä turvallisuusohjelmaa ei vielä ole hyväksytty valtuustossa syyskuun 2022 tilanteessa. Kun ohjelma on valmis ja hyväksytty, lasten ja nuorten ohjausryhmään pyydetään kaupungin turvallisuuskoordinaattori kertomaan lapsia ja nuoria koskevista toimenpiteistä. Ohjausryhmä ohjeistaa tulosityksiköitä toimenpiteiden seurannasta. Vielä ei voida arvioida uuden turvallisuusohjelman toimenpiteiden edistämistä. Espoon kouluturvallisuustyöryhmän toimintaa uudistettiin syksyllä 2022.

### [Maahanmuuttajataustaiset oppilaat](#)

Maahanmuuttajataustaisen lasten ja nuorten elinolosuhdetaustat, kielitaito ja koulutustaustat ovat moninaisia. Maahanmuuttajataustaisten perheiden muutto ulkomailta ja muista Suomen kunnista Espooseen, Helsinkiin ja Vantaalle on kasvussa. Maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten opetuspalveluihin ja opiskeluhuollon palveluihin tarvitaan enemmän resursseja, sillä lapset ja nuoret tarvitsevat enemmän palveluita ja aikaa muun muassa kouluterveystarkastuksiin.

### **3.3 Päätelmät**

Kasvun ja oppimisen sekä hyvinvoinnin ja terveyden toimialoilla tehdään toimenpiteitä lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin edistämiseksi, mutta haastava henkilöstöresurssitilanne ja kasvava palvelutarve vaikuttavat palveluiden järjestämiseen.

Kuraattori- ja psykologipalveluissa määrääjat päästä keskustelemaan ensimmäisen kerran kuraattorin tai psykologin kanssa viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä tai kiireellisessä tapauksessa samana tai seuraavana työpäivänä eivät ole toteutuneet aivan kaikilla asiakkailla. Kuraattorin vakanssien lakisääteinen henkilöstömitoitus suomenkielisten oppilaiden osalta ei aivan toteudu. Kuraattoreita on rekrytoitu lisää valtionavustuksilla ja heidät on vakinaistettu lokakuussa 2022, mikä on lisännyt hoitoon pääsyn mahdollisuuksia. Psykologien henkilöstömitoitus tulee voimaan vasta vuonna 2023, mutta haastava psykologien saatavuustilanne vaikeuttaa henkilöstömitoitukseen pääsemistä.

Kouluterveydenhuollon tavoitteeseen tehdä terveystarkastus 90 prosentille oppilaista ei todennäköisesti päästä lukuvuoden 2022–2023 aikana, koska henkilöstöresursseja ei ole tarpeeksi. Terveystarkastusten palveluihin on tullut myös lisätehtäviä, joihin henkilökuntaa ei ole riittävästi. On myös huomioitava, että terveydenhuollon terveydenhoitaja- ja lääkäripalveluiden henkilöstösuositukset

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

ovat vuodelta 2004. Lisäksi maahanmuuttajataustaiset ja vieraskieliset lapset ja nuoret tarvitsevat enemmän palveluita ja aikaa. Opetusyksiköissä ja opiskeluhollossa kannatellaan oppilaita, jotka tarvitsisivat Espoon oman lastenpsykiatrian konsultaatiota, mutta he eivät ole päässeet vastaanotolle. Oppilaiden ongelmat ovat eskaloituneet erikoissairaanhoidotasoisiksi, koska kaikki apua tarvitsevat oppilaat eivät ole saaneet apua omalta lastenpsykiatrialta.

Perusopetuksen opetusyksiköissä ja opiskeluhollossa on käytössä erilaisia toimenpiteitä ja menetelmiä oppilaiden mielen hyvinvoinnin edistämiseksi. Opiskeluhollossa on koulutettu työntekijöitä tutkimukseen ja näyttöön perustuviin menetelmiin, ja kaikki työntekijät hyödyntävät työssään erilaisia menetelmiä asiakkaan tarpeen mukaan. Kaikki työntekijät on koulutettu lyhytterapeutiseen työtoteeseen, ja työntekijöiden mukaan sen käyttökokemukset ovat olleet hyviä ja lapset ovat saaneet menetelmällä nopeasti apua.

Opetusyksiköissä on laadittu koronasta palautumissuunnitelmat, joiden tarkoituksena on muun muassa lisätä koulujen yhteisöllisyyttä. Oppilaiden lisääntyneitä koulupoissaoloja pyritään ehkäisemään panostamalla yhteisölliseen opiskeluholtoon. Suomenkielinen perusopetus on toista lukuvuotta mukana sitouttavan koulu yhteistyön SKY-hankkeessa, ja ruotsinkielisessä perusopetuksessa on närvaroteam koulusta poissaolevien oppilaiden apuna. Espoossa on harrastamisen Suomen mallin mukainen Espoon harrastuspolku -toiminta, joka tarjoaa lapsille ja nuorille mahdollisuuden harrastaa taidetta ja liikuntaa koulupäivän yhteydessä.

Opetusyksiköissä toteutetaan toimenpiteitä ja menetelmiä, jotka ehkäisevät väkivaltaa, kiusaamista ja häirintää. Yhdessä vahvaksi yhteisöksi - Ei kiusaamiselle -suunnitelma on käytössä ja sen kaupunkitasoista seuranta ohjeistetaan syksyllä 2022. Espoo on ottanut syksyn 2022 aikana käyttöön Someturva-palvelun. Lisäksi Espoossa on käytössä Barnahus-malli, johon on koulutettu työntekijöitä. Päivitettyä turvallisuusohjelmaa ei ole hyväksytty valtuustossa syyskuun 2022 tilanteessa, joten vielä ei voida arvioida, onko turvallisuusohjelman toimenpiteet käyty läpi opetusyksiköissä ja toimenpiteitä edistetty. Espoon kouluturvallisuustyöryhmän toimintaa uudistettiin syksyllä 2022.

## 4 Kauniaisten peruskoululaisten mielen hyvinvointi

### 4.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Kauniaisten tavoitteena oli arvioida, onko oppilaiden mielen hyvinvointia Kauniaisten peruskouluissa edistetty hyvinvointisuunnitelman 2021–2023 tavoitteiden mukaan. Arvioinnissa selvitettiin opiskeluhuollon palvelujen tarvetta, saatavuutta ja vakanssimääriä. Lisäksi selvitettiin toimenpiteitä ja menetelmiä, jotka vahvistavat oppilaiden mielen hyvinvointia, edistävät oppilaiden hoitoon pääsyä sekä ehkäisevät väkivaltaa, kiusaamista ja häirintää. Arviointi kohdistui sivistystoimen peruskoulujen opetusyksiköihin ja oppilashuoltoon.

Kauniaisten hyvinvointisuunnitelmassa on lasten oppimiseen, turvallisuuteen ja onnellisuuteen liittyviä tavoitteita. Yksi oppimisen toimenpiteistä on yksilöllisen ja yhteisöllisen oppilashuollon kehittäminen. Turvallisuuteen liittyvän tavoitteen yksi toimenpide on puuttuminen kiusaamiseen ja seksuaaliseen häirintään. Onnellisuus -tavoitteen yksi toimenpide on toteuttaa verkostoitumista vahvistavia koulutuksia.

### 4.2 Arvioinnin havainnot

Hyvinvointisuunnitelmassa oppiminen -tavoitteen yksi toimenpide on, että yksilöllisen ja yhteisöllisen oppilashuollon yhteistyötä kehitetään laaja-alaisesti siten, että lasten ja vanhempien osallisuutta vahvistetaan. Oppilashuollon mukaan lasten ja vanhempien osallisuus on jäänyt vaisuksi. Yhteistyön rakenteita on ollut hankalaa muuttaa johtuen muun muassa monista työntekijävaihdokista, mutta yhteistyö on edennyt pienin askelin oikeaan suuntaan. Oppilasparlamentit ja vanhempainyhdistykset pyydetään usein yhteistyöhön. Oppilashuollon mukaan yhteistyötä tulee edelleen kehittää.

Oppilashuollon henkilöstöä huolettaa tiedonkulun säilyminen ja ulkopuolelle jääminen koulusta hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa tammikuussa 2023. Toisena huolenaiheena on myös se, että oppilashuollon henkilöstölle tulee merkittävästi lisää kokouksia työajalle, mikä on pois oppilaille annettavasta ajasta ja avusta. Erityisesti ruotsinkielisissä opetuspalveluissa ollaan huolissaan heidän asemastaan ja eriytymisestä.

Oppilaat tulevat kuraattorin vastaanotolle tunne-elämän haasteiden, ahdistuksen, yksinäisyyden, ihmissuhdeasioiden, koulunkäyntiin liittyvien asioiden, kotona olevien vaikeiden tilanteiden ja taloudellisten asioiden takia. Kuraattorit tekevät paljon yhteistyötä huoltajien ja opettajien kanssa. Psykologin vastaanotolle oppilaat tulevat alakuloisuuden, stressin, mielialaoireiden, ahdistuksen ja pelon, koulunkäynnin haasteiden sekä nukkumisen ongelmien takia. Elo-joulukuussa 2022 kuraattorin vastaanoton ensimmäinen tapaaminen lakisääteisessä seitsemän päivän määräajassa on toteutunut 70,3 prosentilla suomenkielisistä asiakkaista ja 100 prosentilla ruotsinkielisistä asiakkaista. Psykologin vastaanoton ensimmäinen tapaaminen on toteutunut 20 prosentilla suomenkielisiä asiakkaista ja 100 prosentilla ruotsinkielisistä asiakkaista.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

Suomenkielisessä perusopetuksessa kuraattorilla on 90 oppilasta yli henkilöstömitoituksen. Esiopetuksessa ja alakouluissa psykologin henkilöstömitoituksen tilanne on hyvä, mutta kaksivuotisen esikoulun toteutuessa oppilasmäärä kasvaa. Yläkouluissa psykologeilla on syksyllä 2023 voimaan astuvan henkilöstömitoituksen mukainen määrä oppilaita. Ruotsinkielisessä perusopetuksessa kuraattorilla on henkilöstömitoituksen mukainen määrä oppilaita. Esiopetuksessa ja alakouluissa psykologin henkilöstömitoituksen tilanne on hyvä, mutta kaksivuotisen esikoulun toteutuessa oppilasmäärä kasvaa. Psykologien määrä on kuitenkin puutteellinen.

Psykologeja ei ole saatu rekrytoitua useamman hakukierroksenkaan jälkeen, ja sen vuoksi psykologipalvelut hankitaan ostopalveluna. Psykologien puutteen vuoksi kuraattorien työn koetaan olevan yksinäistä, mikä kuormittaa kuraattoreita. Kuraattorit saavat työnohjausta kerran kuukaudessa.

Oppilaat tulevat kouluterveydenhoitajan vastaanotolle terveystarkastuksiin, pieneen ensiapuun ja rokotukseen. Lääkärien vastaanotolle oppilaat tulevat terveystarkastuksiin sekä neurologisten ja psykiatristen selvitysten, tutkimusten ja lähetteiden takia. Kouluterveydenhoitaja on tavattavissa päivittäin kouluilla. Koululääkärin vastaanotto järjestetään kouluterveydenhoitajan kautta. Lisäksi Raamattuopistosta ja Työväenakatemiasta on resurssi yhden päivän viikossa. Kouluterveydenhoitajien ja lääkärin oppilasmäärässä vakanssia kohden seurataan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen minimimääräyksiä, joita pystytään noudattamaan.

Kouluterveystarkastukset ovat syksyyn 2022 mennessä toteutuneet suunnitellusti ja tasapuolisesti ikäluokkien välillä. Terveystarkastajat ovat tehneet koronapandemian aikana töitä kovassa paineessa, mutta siihen nähden terveystarkastajien työhyvinvointi on melko hyvä. Lääkärien työhyvinvointi on melko hyvä, mutta psykologien puute on tehnyt osan lääkärin työhön liittyvistä selvityksistä mahdottomaksi. Terveystarkastajilla ja lääkäreillä ei ole työnohjausta.

Sivistystoimessa sekä sosiaali- ja terveystoimessa on käytössä tutkimukseen ja näyttöön perustuvia menetelmiä. Lyhytterapioista on käytössä Cool Kids-menetelmä ja IPC-menetelmä. Lisäksi Kauniaisissa on käytössä systeeminen työote, Lapset puheeksi -menetelmä sekä Toimiva lapsi ja perhe -menetelmä. HUS sekä yksityinen ja kolmas sektori ovat kouluttaneet työntekijöitä menetelmiin.

Hyvinvointisuunnitelmassa turvallisuus -tavoitteen yksi toimenpide on, että kiusaamiseen ja seksuaaliseen häirintään puuttuminen vahvistuu koulussa ja vapaa-ajalla. Kiusaamiseen puuttumisen menetelmien ja puutteiden vaikuttavuusarviota ei ole vielä tehty. Sivistystoimessa seurataan kouluterveyskyselyn tuloksia sekä koulukohtaisia hyvinvointikyselyn tuloksia vuosittain tiedon saamiseksi vaikuttavuudesta pitkällä aikavälillä. Kiusaamisen vastainen työ Kauniaisissa -ohjelma on kouluilla kommentoitavana, ja tavoitteena on, että ohjelma saadaan käyttöön syksystä 2023.

Hyvinvointisuunnitelmassa onnellisuus -tavoitteen yksi toimenpide on, että toteutetaan viiden teeman verkostoitumista vahvistavat koulutukset lapsille, nuorille, vanhemmille ja ammattilaisille. Viisi koulutusteemaa ovat onnellisuuden lisääminen, päihteiden vähentäminen, koulukiusaamisen ja seksuaalisen häirinnän ehkäisy, mielenterveyden haasteiden vähentäminen sekä koulupoissaolosten/kouluväsymyksen- ja uupumuksen ehkäisy. Kauniaisissa mietitään vuosittain oppilaskunnan

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat**

### **Arviointimuistio**

ohjausryhmässä ja kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtoryhmä TEJOssa, mil-laista ja missä järjestyksessä koulutusta tarvitaan. Syksyyn 2022 mennessä on toteutettu kiusaami-sen vastaisen työn työpaja koulun, oppilashuollon ja nuorisotoimen henkilöstölle sekä ehkäisevän päihdetyön paja huoltajille. Koulutukset ovat saaneet hyvää palautetta, mutta koulutuksiin on ollut vaikeaa saada vanhempia mukaan. Poissaoloja seurataan oppilashuollon käsikirjan poissaolopor-tailla. Oppilaan poissaolotilanteissa luokanopettaja ottaa yhteyden vanhempiin ja tarvittaessa yh-teistyötä tehdään oppilashuollon kanssa.

### **4.3 Päätelmät**

Hyvinvointisuunnitelman 2021–2023 tavoitteita on alettu toteuttaa. Lasten ja vanhempien osalli-suus on tosin jäänyt vähäiseksi oppilashuollon kehittämisessä. Kiusaamisen vastainen ohjelma on tarkoitus ottaa kouluissa käyttöön vuoden 2023 puolella. Verkostoitumista vahvistavia koulutuksia on käynnistetty, ja niistä on hyviä kokemuksia.

Koulujen terveystarkastukset ovat toteutuneet hyvin. Suomenkielisen perusopetuksen kuraattorien henkilöstömitoitus ei täysin toteudu. Psykologin palveluihin pääsyssä ja psykologien rekrytoinnissa on haasteita.

## 5 Helsingin toisen asteen opiskelijoiden hyvinvointi

### 5.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tavoitteena oli arvioida, onko kasvatuksen ja koulutuksen toimiala tehnyt tai käynnistänyt toimenpiteitä toisella asteella opiskelevien nuorten hyvinvoinnin parantamiseksi. Arviointi kohdistui kaupungin ylläpitämiin lukioihin ja ammatilliseen koulutukseen (Stadin AO). Arviointi rajattiin opiskelijahuoltoon, sillä sen rooli oppilaitoksessa opiskelijan hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisessä sekä varhaisen tuen tarjoamisessa on keskeinen. Palveluun sisältyvät psykologien, kuraattorien ja opiskeluterveydenhuollon palvelut.

Kaupungin opiskeluhuoltopalvelut tuottavat opiskeluhuoltopalvelut myös yksityisiin ammatillisiin oppilaitoksiin. Helsingissä toimiviin yksityisiin ja valtion lukioihin opiskeluhuoltopalvelut järjestetään vaihtelevin sopimuksin. Kaupungin suomen- ja ruotsinkielisten toisen asteen opiskelijahuoltopalveluiden piirissä on yhteensä yli 32 600 opiskelijaa.<sup>21</sup> Syksyllä 2022 kuraattoreita oli 50, psykologeja 32. Terveystoimintajaresursseja on ohjattu toiselle asteella noin 63 vakanssin verran ja psykiatrisia sairaanhoitajia oli 10.

Kaupunkistrategian 2021–2025 mukaan lukiokoulutuksessa ja ammatillisessa koulutuksessa tulee kehittää opiskelijoiden yksilöllistä tukea. Lisäksi strategiassa todetaan, että erillisestä koronapalautumisen kokonaisuudesta osoitetaan resurssit lasten ja nuorten oppimis- ja hyvinvointivajeen korjaamiseksi. Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan talousarviossa 2022 tavoitteena oli muun muassa oppijoiden hyvinvoinnin vahvistaminen. Toimenpiteinä oli yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistaminen, monialainen yhteistyö sekä oppilaitoksen ja kodin välisen yhteistyön lisääminen oppilaitoksissa. Myös opiskeluhuollon palvelujen saatavuutta oli tarkoitus parantaa. Strategiassa mainitaan myös tavoite lisätä nuorten varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen ja lyhytpsykoterapian saatavuutta ja saavutettavuutta ja laajentaa matalan kynnyksen mielenterveyspalveluita.

### 5.2 Arvioinnin havainnot

Helsingiläisiä nuoria koskevien kouluterveyskyselyjen tulosten mukaan kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on lisääntynyt jatkuvasti lukiolaisilla vuodesta 2013 vuoteen 2021. Ammatillisessa koulutuksessa kehitys ei ole yhtä selkeä, mutta vuosi 2021 erottuu korkeana. Erityisen paljon ahdistuneisuutta on tytöillä. Opintojen merkitys on vähentynyt ja riittämättömyyden tunne opiskelijana ovat kehittyneet koko ajan huonompaan suuntaan sekä lukioissa että ammatillisissa opinnoissa. Helsingiläisten toisella asteella opiskelevien uupumusasteinen väsymys on suurempaa kuin muissa pääkaupunkiseudun kaupungeissa. Myös riittämättömyyden tunne opiskelijana on helsinkiläisillä opiskelijoilla korkeampi verrattuna pääkaupunkiseudun muihin kaupunkeihin ja koko maan keskiarvoon niin lukioissa kuin ammatillisessa koulutuksessa.

---

<sup>21</sup> Opiskeluhuollon erityissuunnittelijalta saatu sähköposti 15.12.2022.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

Viimeaikaiset kasvatuksen ja koulutuksen toimialan omien kyselyjen tulokset osoittavat, että koronapandemian jälkeen yksinäisyys on hiukan vähentynyt. Tähän on vaikuttanut läsnäopintoihin palaaminen etäopiskeluvaiheiden jälkeen. Amisbarometrin Stadin AO:ta koskevia tuoreimpia tuloksia ei ollut mahdollista verrata aiempiin, mutta yhteisöllisyyden kokemus on vuoden 2022 tuloksissa hyvällä tasolla. Vaikka School to Belong -hankkeessa syksyllä 2022 toteutetun yksinäisyyskyselyn mukaan 15 prosenttia opiskelijoista kokee edelleen vakavaa yksinäisyyttä, opiskelijoista lähes 40 prosenttia on sitä mieltä, että oppilaitos on tehnyt toimia yksinäisyyden vähentämiseksi. Opiskelija puhuu huolistaan mieluummin ystävälleen, mutta tärkeitä olivat myös koulupsykologi, opettaja tai kuraattori.

### Yksilöllisen tuen lisääminen ja varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelut

Lukiokoulutuksessa ja ammatillisessa koulutuksessa on kehitetty opiskelijoiden yksilöllistä tukea hyödyntämällä aiempaa enemmän monialaista työtä. Oppilaitoksessa kutsutaan koolle monialainen asiantuntijaryhmä tapaus- tai yksilökohtaisesti. Ryhmässä toimii pedagoginen ja opiskeluhuollon asiantuntija sekä tarvittaessa muita, kuten sosiaalitoimen edustajia, opiskelijan toiveen mukaisesti.

Varhaisen vaiheen ennaltaehkäisevää hyvinvointia tukevaa työtä on pyritty kehittämään yhteisöllisen opiskelijahuoltotyön suunnitelmallisuudella sekä lisäämällä työntekijöiden koulutusta. Kaikki kuraattorit ja psykologit on koulutettu hyväksymis- ja omistautumisterapiaan (HOT-koulutus), ja yli puolet terveydenhoitajista on saanut menetelmään lyhyemmän koulutuksen. Osa erityisesti terveydenhoitajista on suorittanut masennusoireilun hoitoon tarkoitettua interpersonaalinen ohjanta-koulutuksen (IPC), ja osa päihde- ja mielenterveystyötä tekevästä sairaanhoitajista on erikoistunut antamaan pidempää lyhytterapiaa (IPT-N). Näiden rinnalla näyttöön perustuvista menetelmistä hyödynnetään lisäksi ryhmille suunnattuja restoratiivisia menetelmiä yleisesti ja Cool Kids Chilled -menetelmää jossakin määrin. Kasvatuksen ja koulutuksen toimiala pilotoi HUSin sekä sosiaali- ja terveystoimialan kanssa ohjattu omahoito -menetelmää ja interventionavigaattoria. Helsingissä on ollut vuodesta 2021 käytössä palveluseteli lyhytterapiaan pääsemiseksi tilanteissa, joissa henkilön katsotaan hyötyvän siitä ja tulevan sillä autetuksi. Opiskeluterveydenhuollosta on ollut mahdollista ohjata opiskelija palvelusetelin piiriin, mutta haasteena on terapeuttien riittämätön määrä.

Opiskelijahuollon haastattelussa nostettiin tärkeänä esille erityisen haavoittuvassa asemassa olevien nuorten monialainen tuki siinä vaiheessa, kun opiskelija siirtyy toiselle asteelle. Tämä sujuvoittaisi opintojen aloittamista ja niihin kiinnittymistä, mikä puolestaan tukee opiskelijan hyvinvointia.

### Koronapandemiasta palautuminen ja yhteisöllisyyden lisääminen oppilaitoksessa

Opintojen keskeyttämisten vähentäminen ja opintojen etenemisen tukeminen on ollut pitkään tavoitteena toisella asteella. Oppivelvollisuuslain myötä opiskelijoiden tukitoimenpiteitä on lisätty ja

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

henkilöstön osaamista opiskelijoiden tukemiseen vahvistettu. Koronapandemia on vaikuttanut opintojen viivästymiseen.

Opiskelijoiden yhteisöllisyyttä ja osallisuutta oppilaitoksen arjessa on edistetty käynnistämällä kaikissa oppilaitoksissa hyvinvointikahviloita. Hyvinvointikahvila on matalan kynnyksen kohtaamispaikka ja tila, jossa on oppilaitoksen tuttuja aikuisia nuoria varten. Hyvinvointikahvilassa järjestetään tapahtumia ja keskusteluja, ja paikalla voi olla järjestötoimijoita tai muita yhteistyökumppaneita esittelemässä palveluitaan. Tarkoitus on myös vahvistaa opiskelijoiden kokemusta omista voimavaroista ja ryhmäyttää heitä. Hyvinvointikahvilan idea on säännöllisyys, ja joissakin oppilaitoksissa niitä järjestetäänkin viikoittain, joissakin kerran kuukaudessa. Opiskelijat ja oppilaitosten henkilökunta pitävät hyvinvointikahvilatoimintaa hyvänä, joskin joissakin toimipaikoissa on epäselvyyttä vastuunjaosta toiminnan järjestämisestä.

Koronapandemiasta palautumista on edistetty lisäämällä moniammatillisuutta oppilaitoksen arjessa tekemällä entistä aktiivisemmin yhteistyötä sosiaali- ja terveystoimen sosiaalityön ja lastensuojelun sekä nuorisopalvelujen kanssa. Oppilaitoksiin on lisäksi palkattu yhteisökuraattoreita, arkiohjaajia ja monikielisiä ohjaajia. Osa uusista toimintamuodoista on kokeiluja ja työntekijät määrääkäsia.

### Opiskeluhuollon palveluihin ei ole päässyt lakisääteisessä seitsemässä päivässä

Opiskelijat eivät ole päässeet opiskelijahuollon palveluihin lakisääteisessä määräajassa, ja erityisen heikkoa pääsy on ollut psykologin palveluihin. Syynä tähän on psykologien riittämätön määrä, ja koronapandemia vuosina myös kasvanut tarve yksilölliselle työlle.

Opiskelijahuollon kuraattorien ja terveydenhoitajien määrää on lisätty 2021–2022, minkä johdosta palvelujen piiriin pääsyn ennakoidaan jatkossa paranevan. Määrän kasvattamiseen on ollut syynä se, että vuonna 2022 kuraattoreiden mitoitus tuli lakisääteiseksi, ja terveydenhuoltajamitoitus STM:n suositukseksi. Psykologien lakisääteinen henkilöstömitoitus tulee voimaan 1.8.2023, mutta työvoiman rekrytoinnissa on runsaasti haasteita. Opiskelijahuollossa ennakoidaan, ettei mitoitukseen tulla pääsemään. Psykologeista kilpailevat yksityisten terveysasemien ohella muut kaupungit ja jopa kaupungin oma työterveys. Lääkäreistä on ollut suuri pula Helsingissä jo varsin pitkään. Opiskeluterveydenhuollossa on käytössään 3,5 lääkärin resurssi. Näillä resursseilla joudutaan hoitamaan myös kutsuntojen lääkärintarkastukset.

Stadin AO:n opiskelijoista 43 prosenttia on muun kuin suomen- tai ruotsinkielisiä. Ammatillisessa koulutuksessa on paljon opiskelijoita, joilla kuraattori- ja psykologipalveluille voi olla suuri tarve, mutta palvelut eivät ole tuttuja. Opiskelijan motivaatio ottaa vastaan palvelua saattaa olla heikko, mikäli hän ei ohjaudu vastaanotolle omasta aloitteestaan.

Toisen asteen opiskelijat saavat opiskelijahuollosta matalan kynnyksen avun mielenterveysasioissa sekä tukea kasvuun ja kehitykseen ennaltaehkäisevästi. Vaikeammin oireilevia ei kuitenkaan saada



## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

ohjattua jatkohoitoon, koska mielenterveysongelmia hoitava Nuorisoasema on varsin pitkään ollut ruuhkautunut. Nuorisoasema on kesästä 2022 alkaen alkanut keskittyä keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoitoon. Opiskeluhuollossa on jouduttu kannattelemaan opiskelijoita, jotka liian pitkään hoitoon pääsyä odottaessaan saattavat tarvita jo erikoissairaanhoidon palvelua.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden -hankkeessa pyritään vahvistamaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä luomalla lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketju. Nuorten mielenterveyspalvelujen porrastusta on alustavasti tehty osana nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistä vuonna 2021. Työ on edelleen meneillään.

### Yhteistyö sosiaali- ja terveystoimialan sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialan kanssa

Yhteistyö opiskelijoiden asioissa oppilaitostasolla on tiivistynyt esimerkiksi useiden sosiaalipalveluja antavien tahojen kanssa. Tälle yhteistyölle nähdään myös lisäämistarpeita kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla, syynä ovat muun muassa oppivelvollisuuslain velvoitteet. Kasvatuksen ja koulutuksen ja sosiaali- ja terveystoimialan kesken on sovittu yhtenäisistä johtamisrakenteista. Syksyllä 2022 käynnistyi yhteisten tavoitteiden laadinta kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialan kanssa nuorten hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Oppilaitoksissa käynnistyi kokeilu, jossa seitsemän nuorisotyöntekijää jalkautui toisen asteen oppilaitoksiin. Oppilaitoksissa toimii projektirahoituksella myös liikuntacoacheja eli valmentajia, jotka tukevat erityisesti opiskelijoita, joille on kasautunut hyvinvoinnin haasteita. He myös rakentavat oppilaitoksiin säännöllisiä liikkumista tukevia toimintamalleja.

Helsingin tuoreimmassa hyvinvointisuunnitelmassa 2022–2025 kasvatuksen ja koulutuksen, sosiaali- ja terveystoimialan, kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan ja kaupunginkanslian Ohjaamon vastuulle on määritelty useita yhteisiä tavoitteita nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Tällaisia ovat nuorten mielenterveyspalveluketjun toimialayhteisten toimenpiteiden toteuttaminen, tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen oppilaitoksissa ja oppilaitoksissa tehtävä nuorisotyö. Lisäksi terveyden edistämisen tavoitteiksi on kirjattu muun muassa aiemmin mainittu hyvinvointikahvila-toiminta. Lisäksi on tarkoitus tukea aikuistuvien nuorten terveyttä ja toimintakykyä tarjoamalla ohjausta ja neuvontaa ja rakentaa kaupungin nuorten palveluissa digitaalisia palveluja virka-ajan ulkopuolelle (kuten chatbot, jälkihuollon asumispalvelu) yhteistyössä kumppaneiden kanssa.

### Oppilaitoksen ja kodin välinen yhteistyö

Oppilaitoksen ja kodin välistä yhteistyötä nuoren kasvun tukemiseksi on lisätty, sillä oppivelvollisuuslain muutoksen myötä huoltajalla on 1.8.2022 alkaen vastuu alaikäisen nuorensa oppivelvollisuuden suorittamisesta, ja oppilaitoksella vastuu ottaa yhteyttä, mikäli opinnot eivät etene. Tätä varten on tuotettu videomateriaalia huoltajille, ja heitä on otettu mukaan opiskelijoiden hyvinvoinnin lisäämiseen liittyviin hankkeisiin, kuten omahoitopilotti ja School to Belong. Tästä huolimatta huoltajien osallistuminen oppilaitoksen toimintaan erityisesti Stadin AO:ssa on melko vähäistä.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

Oppilaitoksen ja huoltajien välinen yhteistyö nähdään kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla yhdeksi tärkeimmistä kehitettävistä asioista. Tämä edellyttää muun muassa sitä, että erityisesti maahanmuuttajataustaiset huoltajat saavat tietoa suomalaisesta koulujärjestelmästä, oppilaan oikeuksista ja velvollisuuksista sekä vahvistusta opiskelijan tukemiseksi. Vanhemmille suunnatulla psykopedagogisella koulutuksella on pyritty vastaamaan tähän, mutta toistaiseksi sitä on ollut saatavilla vain etäkoulutuksena.

### **5.3 Päätelmät**

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla on edistetty kaupunkistrategian ja talousarvion 2022 tavoitetta vahvistaa opiskelijoiden hyvinvointia lukioissa ja ammatillisessa koulutuksessa. Yksilöllistä tukea toisella asteella on lisätty ja varhaisen vaiheen hyvinvointia tukevaa toimintaa on pyritty parantamaan. Kaupunkistrategian ja talousarvion 2022 tavoitteiden mukaisia toimenpiteitä, joilla pyritään vahvistamaan opiskelijoiden hyvinvointia toisella asteella, on lisätty. Osa toimenpiteistä liittyy koronapandemiasta palautumiseen, mutta toimenpiteitä on toteutettu myös vuonna 2021 voimaan tulleen oppivelvollisuuslain myötä.

Opiskelijahuollon henkilöstö on saanut omistautumis- ja hyväksymisterapiakoulutuksen (HOT) opiskelijoiden tukemiseksi, ja opiskeluterveydenhuollossa on käytössä myös muita menetelmiä. Monialaisia asiantuntijatyöryhmiä yksittäisen opiskelijan tueksi kutsutaan koolle oppilaitoksissa aiempaa enemmän. Oppilaitoksiin on palkattu lyhyen ajan sisällä runsaasti myös muuta opiskelijoiden hyvinvoinnin ja opiskelukyvyn parantamista edistävää henkilökuntaa, kuten yhteisökuraattoreita, monikielisiä ohjaajia, arkiohjaajia ja nuoriso-ohjaajia. Yhteisöllisyyttä parantamaan on luotu hyvinvointikahvilatoiminta, joka on käynnistynyt jo kaikissa toisen asteen oppilaitoksissa.

Opiskelijat eivät ole päässeet opiskelijahuollon palveluihin lakisääteisessä seitsemän vuorokauden määräajassa, ja erityisen heikkoa pääsy on ollut psykologin palveluihin. Psykologien rekrytoinnissa on runsaasti haasteita, sillä heidän työvoimastaan on kilpailua. Lääkäreistä on ollut suuri pula Helsingissä jo varsin pitkään, ja tilanne on edelleen varsin huono. Psykologien palveluihin pääsyn ennakoidaan jatkossakin olevan vaikeaa.

Opiskelijoiden psyykinen hyvinvointi on heikentynyt erityisesti viime vuosina, joten mielenterveyspalvelujen tarve on jatkuva. Helsingissä tilanne on muita pääkaupunkiseudun kaupunkeja heikompi useilla hyvinvointia kuvaavilla mittareilla mitattuna. Tarvetta on edelleen psykologipalvelujen saatavuuden lisäämiselle ja erityisesti Stadin AO:ssa nuorten ja heidän vanhempiensa monipuoliselle tukemiselle.

Mikäli opiskelevat nuoret saavat opiskelijahuollosta matalan kynnyksen apua mielenterveysasioissa, heitä ei välttämättä saada ohjattua jatkohoitoon, koska keskivaikeita mielenterveysongelmia hoitava Nuorisoasema on ollut ruuhkautunut. Opiskeluhoito kannattelee myös sellaisia opiskelijoita, jotka tarvitsisivat vahvempaa tukea. Nuorten mielenterveyspalvelujen palveluketjua ja

**Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat**  
**Arviointimuistio**

hoidon porrastusta on kehitetty osana lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämistyötä, mutta työ on yhä kesken.

## 6 Vantaan lukiolaisten hyvinvointi

### 6.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tavoitteena oli arvioida, onko opiskelijoiden hyvinvointia Vantaan lukioissa edistetty asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Tavoitteita on asetettu kaupunkistrategiassa sekä erilaisissa ohjelmissa ja suunnitelmissa. Tavoitteet kohdistuvat muun muassa lasten ja nuorten osallisuuteen, hyvinvointiin, oppimisvajeen paikkaamiseen sekä eriarvoistumisen ja syrjäytymisen ehkäisyyn. Vuoden 2022 talousarviossa sitovana tavoitteena on nuorten mielenterveyden tukeminen nopeuttamalla palvelujen piiriin pääsyä ja kehittämällä palveluja. Vantaan arvioinnissa selvitettiin hyvinvointia tukevan tukiverkon toimintaa, palveluihin pääsyä, lukiolaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia, kiusaamisen ehkäisyä, lukiolaisten koulu-uupumusta, runsaita poissaoloja ja tuen tarjoamista sekä koronapandemian ja etäopetuksen aiheuttaman hyvinvointivajeen vaikutuksia. Arviointi kohdistui Vantaan lukioihin ja niiden opiskeluhooltoon. Opiskeluhoollon kokonaisuuteen kuuluvat kuraattorien, psykologien, terveydenhoitajien ja lääkäreiden palvelut. Psykiatriset sairaanhoitajat ja Nuortenkeskus Nuppi täydentävät ja tukevat opiskeluhoollon palveluja.

### 6.2 Arvioinnin havainnot

#### Hyvinvointia tukeva tukiverkko

Lukioissa toimii laaja opiskelijoiden hyvinvointia tukeva tukiverkko. Tukiverkon keskeinen osa ovat opiskeluhoollon palvelut (terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi ja kuraattori). Oppilaitoksissa on tarjolla myös lakisäätteistä opiskeluhoollon täydentäviä psykiatristen sairaanhoitajien vastaanottoja. Lisäksi tukiverkon osana toimii lukioiden muu henkilökunta. Yhteistyörakenteita vahvistetaan vuosittain yhteisissä tapaamisissa, joissa myös tutustutaan verkoston muihin toimijoihin. Moniammatillisella yhteistyöllä varmistetaan, että eri tilanteissa toimitaan nuoren edun mukaisesti. Tarvittaessa muodostetaan nuoren suostumuksella monialainen asiantuntijaryhmä. Seuraavalle ammatilliselle ohjaamisen sijasta ryhmän kokoonpanossa otetaan huomioon nuoren tapauskohtaiset tarpeet. Nuorten mielenterveyden tukemisessa opiskeluhoolto, Nuortenkeskus Nuppi ja erikoissairaanhoido tekevät yhteistyötä.

Suomenkielisessä lukiokoulutuksessa on kokeiltu opiskelijoiden tukisovellusta. Sovellus kartoittaa opiskelijan tuen tarvetta ja ohjaa tarvittaessa oikealle asiantuntijalle tai kirjallisen tukimateriaalin pariin. Opiskelijat ovat antaneet sovelluksesta hyvää palautetta. Sovellus koetaan erityisen hyödyllisenä niille opiskelijoille, joilla avun pyytämisen kynnys on korkea. Arviointihetkellä sovellus oli tarjolla ainoastaan suomen kielellä.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

### Palveluihin pääsy

Kuraattorien ja psykologien lakisääteiset asiakasmitoitukset toteutuvat arviointihetkellä vakanssien osalta. Psykologien vakanssien täyttöaste on huomattavan alhainen, mikä vaikuttaa vastaanottoille pääsyyn. Käytettävät tietojärjestelmät eivät tue asiakasseurantaa. Seurannassa on osin jouduttu tukeutumaan manuaaliseen tilastointiin ja asiantuntijoiden omaan tilannearvioon. Lähes viidennes opiskelijoista ei ole saanut vastaanottoaika psykologille lakisääteisessä seitsemän työpäivän määräajassa. Usein odotusajaksi voidaan tarjota muita tukitoimia. Haastavassa rekrytointitilanteessa kuraattoreille ohjautuu opiskelijoita, jotka normaalisti olisivat psykologin asiakkaita. Palvelujärjestelmä on pirstaleinen ja resurssivajetta on monella eri tasolla. Opiskeluhuollossa kannatellaan sellaisiakin opiskelijoita, jotka tarvitsisivat hoidollisempia palveluja. Terveystoiminta on tavattavissa arkipäivisin ja lääkäri keskimäärin kahtena päivänä kuukaudessa. Nuortenkeskus Nupin toiminnan laajentuminen on nopeuttanut palveluihin pääsyä.

Kouluterveyskyselytulosten (2021) perusteella valtaosa Vantaan lukiolaisista koki päässeensä hyvin kuraattorin vastaanotolle. Helsingissä ja Espoossa osuudet olivat hieman alhaisempia. Psykologin vastaanotolle pääsy oli vaikeampaa. Tilanne oli kuitenkin parempi kuin vertailukaupungeissa.

### Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet

Opiskelijoiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet ovat parantuneet. Opiskelijoita kannustetaan osallistumaan ja vaikuttamaan lukioiden sisällä, lähialueella ja valtakunnallisesti. Opiskelijoiden näkemyksiä kartoitetaan esimerkiksi toiminnan kehittämisessä. Jokaisessa lukiossa toimii opiskelijakunnan hallitus, jolla on mahdollisuus osallistua yhteisöllisen hyvinvointiryhmän kokouksiin. Ruotsinkielisen lukion pieni koko tarjoaa joustavat osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Syksyllä 2022 on luotu osallisuuden menetelmäpankki. Lasten ja nuorten osallisuuden vahvistamiseen soveltuvia menetelmiä ovat esimerkiksi aktiivinen kuuntelu, havainnointi ja jalkautuminen. TEAviisarin (2020) tulosten perusteella Vantaalla vaikutusmahdollisuudet ovat paremmat, kuin vertailukaupungeissa Espoossa ja Helsingissä.

### Väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä suojaava työ

Vantaan kaupunginhallitus on hyväksynyt alkuvuonna 2022 Kiusaamisen ehkäisyn ja puuttumisen toimenpideohjelman. Ohjelman mukaan kiusaamista voidaan ehkäistä yhteisöllisen hyvinvoinnin vahvistamisella sekä osallisuuden ja yhteistoiminnan kehittämisellä. Ohjelma sisältää kiusaamiseen puuttumisen toimenpiteet, kuten kiusaamisesta ilmoittamisen ja sovittelutoiminnan. Ohjelmassa mainitaan erikseen myös pitkittyneeseen ja haastavaan kiusaamiseen puuttuminen. Vantaan lukioiden hyvinvointikansioissa on sovittu ohjelman käytännön toteuttamisesta. Huoltajien kanssa tehdään yhteistyötä kiusaamisen ehkäisyssä ja siihen puuttumisessa. Vuoden 2023 talousarviossa on varauduttu resurssilisäykseen vaativimpien kiusaamistapausten hoitamiseen.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

Lukiolaisbarometrin (2022) tulosten mukaan kiusaamis- ja väkivaltakokemukset kohdistuvat erityisesti muunkielisiin ja -sukupuolisiin. Seksuaalisen häirinnän osalta kohteeksi joutuvat muita useammin muunsukupuoliset ja tytöt. Kouluterveyskyselytulosten (2021) perusteella kiusaaminen ei ole kovin yleistä lukioissa. Kiusaaminen on myös vähentynyt seurantajakson 2017–2021 aikana. Vuonna 2021 Vantaalla esiintyi kiusaamista vähemmän kuin Helsingissä, mutta enemmän kuin Espoossa ja Kauniaisissa. Seksuaalisen häirinnän kokemukset ovat yleisempiä tyttöjen ja fyysisen uhan kokeminen poikien keskuudessa.

### Lukiolaisten koulu-uupumus

Lukiolaisten koulu-uupumus on lisääntynyt selvästi, etenkin tytöillä. Opiskelijoiden jaksamiseen ovat vaikuttaneet opintojen vaatima suuri työmäärä, aikaiset aamut ja pitkät koulupäivät, itsenäisen työn suuri määrä, tehtävien paljous ja epäselvyys sekä vaikeudet eri oppiaineissa. Uupumus voi ilmetä jaksamattomuutena, erilaisina fyysisinä vaivoina, motivaation puutteena, levottomuutena, ahdistuneisuutena ja masennusoireina. Usein kyse on myös monen asian summasta. Lukuvuoden 2021–2022 aikana lukioiden opettajien käyttöön jaettiin mielenterveystaitoja käsittelevä videokoulutus. Koulutus sisältää ohjeistuksia ja keinoja, joilla voidaan tukea opiskelijoiden jaksamista niin kouluyhteisön kuin yksilönkin tasolla. Koulu-uupumusta havaittaessa järjestetään tukipalveluja eri toimijoiden yhteistyönä. Oppilaitoksissa on keskusteltu tavoitteiden selkeydestä ja työrauhaa tukevasta luokkahuonetyöskentelystä.

Kouluterveyskyselyssä (2021) poikien koulu-uupumus oli pysynyt suhteellisen tasaisena koko seurantajakson 2017–2021 ajan ja esiintyvyyden kokonaistaso oli huomattavasti tyttöjä alhaisempi. Vantaalla koulu-uupumusta koettiin enemmän kuin Espoossa, mutta vähemmän kuin Helsingissä. Kauniaisissa koulu-uupumusta koettiin vertailukaupungeista selvästi vähiten.

### Runsaisiin poissaoloihin puuttuminen ja tuen tarjoaminen

Kouluterveyskyselyssä kartoitettiin vuosina 2017–2019 viikoittaisten ja kuukausittaisten luvattomien poissaolojen määriä. Näissä vertailuissa Vantaalla poissaoloja oli enemmän kuin Espoossa ja Kauniaisissa, mutta vähemmän kuin Helsingissä. Poissaolojen määrä on Vantaan lukioissa kasvanut ja niiden seuranta on kehittynyt. Poissaolojen seurannan taso oli TEAvisarilla (2020) mitattuna Vantaalla samaa luokkaa kuin Espoossa ja koko maan tasolla keskimäärin. Helsingissä poissaolojen seuranta oli jäänyt hieman heikommalle tasolle kuin vertailukaupungeissa.

Poissaolojen seurannassa ja niihin puuttumisessa noudatetaan Vantaalla yhdessä sovittua toimintamallia. Poissaolojen kasautuessa opiskelijan tueksi ja tilanteen selvittämiseksi kootaan tarvittaessa monialainen asiantuntijaryhmä.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

### **Koronapandemian ja etäopetuksen aiheuttaman hyvinvointivajeen korjaaminen**

Koronapandemia ja etäopetus ovat vaikuttaneet lukiolaisten henkiseen hyvinvointiin. Opintojen keskeyttämistä, opintoaikojen pidentämistä ja keskittymistä vain pakollisiin aineisiin on esiintynyt tavanomaista enemmän. Erityisen haastavaa etäopetusaika on ollut niille nuorille, joilla oli vaikeuksia jo ennen koronaa sekä niille, joiden äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi. Opiskelijoille on tarjottu mahdollisuuksia opintojen kertaamiseen, tukiovetusta ja opetusta pienryhmissä. Opiskeluhoollon toimijat ovat jalkautuneet välitunneille, tehneet oppituntivierailuja, pitäneet opiskelijoihin yhteyttä etäopetusaikana ja kutsuneet opiskelijoita tarvittaessa vastaanotoille. Kattavaa selvitystä oppimisvajeesta ei ole tehty.

Kouluterveyskyselytulosten (2021) perusteella vantaalaiset tytöt kokevat enemmän yksinäisyyttä ja ahdistuneisuutta kuin espoolaiset, mutta vähemmän kuin helsinkiläiset. Vantaalaisten poikien kokemana yksinäisyys sijoittuu niin ikään Espoon ja Helsingin välille. Vantaalaiset pojat kokevat vähemmän ahdistusta kuin espoolaiset ja helsinkiläiset. Positiivista on, että suurin osa vantaalaisista nuorista oli tyytyväisiä elämäänsä. Valtaosa Vantaan lukiolaisista koki saaneensa tukea mielialaan liittyviin asioihin oppilaitoksensa aikuisilta. Kouluterveyskyselytulosten (2021) perusteella Vantaalla tukea sai paremmin kuin Espoossa tai Helsingissä. Tyytyväisyys oli kuitenkin laskenut aikaisempiin vuosiin verrattuna. Erityisesti tyttöjen tyytyväisyys oli laskenut voimakkaasti. Ilmiö on havaittavissa myös kansallisella tasolla.

### **6.3 Päätelmät**

Opiskelijoiden hyvinvointia on edistetty asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Haastava henkilöstötilanne, erityisesti psykologien ja lääkärin saatavuus, sekä palvelutarpeen kasvu vaikeuttavat palveluihin pääsyä.

Lukioissa toimii opiskeluhoollon ja muun henkilökunnan muodostama opiskelijoiden tukiverkosto. Tarvittaessa muodostetaan nuoren tapauskohtaiset tarpeet huomioiva monialainen asiantuntijaryhmä.

Kuraattorien ja psykologien lakisääteiset asiakasmitoitukset toteutuvat vakanssien osalta. Psykologivakanssien täyttöaste on huomattavan alhainen, mikä heikentää vastaanotoille pääsyä. Lähes viidennes opiskelijoista ei ole saanut psykologin vastaanottoaikaa lakisääteisessä määräajassa. Usein odotusajaksi voidaan tarjota muita tukitoimia. Palvelujärjestelmä on pirstaleinen ja resurssivajetta on monella eri tasolla. Opiskeluhoollossa kannatellaan myös opiskelijoita, jotka tarvitsisivat mahdollisempia palveluja.

Opiskelijoiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet ovat kyselytulosten perusteella parantuneet. Erityisesti ruotsinkielisen lukion pieni koko tarjoaa joustavat osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

Kaupunginhallituksen hyväksymä Kiusaamisen ehkäisyn ja puuttumisen toimenpideohjelma konkretisoituu lukioiden hyvinvointikansioissa sovituissa toimenpiteissä. Kiusaamisen vastaisessa työssä keskeistä on yhteisöllisen hyvinvoinnin vahvistaminen sekä osallisuuden ja yhteistoiminnan kehittäminen.

Poissaolojen määrä on kasvanut ja niiden seuranta on kehittynyt. Poissaolojen seurannassa ja niihin puuttumisessa noudatetaan yhdessä sovittua toimintamallia.

Koronapandemia ja etäopetus ovat vaikuttaneet lukiolaisten henkiseen hyvinvointiin. Koulu-uupumus, ahdistuneisuus ja yksinäisyys ovat lisääntyneet selvästi, etenkin tytöillä. Erityisen haastavaa etäopetusaika on ollut niille nuorille, joilla oli vaikeuksia jo ennen koronaa sekä niille, joiden äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi. Opiskelijoille on tarjottu tukiopetusta ja opetusta pienryhmissä. Opiskeluhoollon toimijat ovat jalkautuneet välitunneille.



## **7 Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut HYKS-alueella – järjestämissuunnitelman tavoitteiden toteutuminen**

### **7.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus**

HUSin tarkastuslautakunnan arvioinnissa selvitettiin, miten lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita koskevat HYKS-alueen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelman 2021–2025 tavoitteet ovat toteutuneet. Suunnitelman yhtenä strategisena painopistealueena oli lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen perustason vahvistaminen sekä lastensuojelun ja lasten- ja nuortenpsykiatrian yhteisten asiakkaiden palvelujen kehittäminen. Lisäksi arvioinnissa selvitettiin nuorten päihdepalvelujen vaikuttavuutta, mutta järjestelmällisesti kerättyä vaikuttavuustietoa ei ollut saatavilla. Arviointi kohdistui HYKS-sairaanhoidoalueeseen.

Järjestämissuunnitelmassa kuvataan kaksi toimintamallia (A ja B), joiden tarkoituksena on ehkäistä lasten ja nuorten syrjäytymistä sekä tavoitteet ja mittarit, joilla niiden toteutumista seurataan. Toimintamalli A. pyrkii vahvistamaan ja kehittämään perustason hoitoa. Tarkoituksena on, että kuntien ja erikoissairaanhoidon työnjako ja hoidon porrastus yhtenäistetään asiakaslähtöisesti, perustasolla hoidon tarpeen arvioimisessa käytetään strukturoituja arviointimenetelmiä ja erikoissairaanhoidoa konsultoidaan, ja tarjotaan varhainen interventio aina, kun mahdollista. Toimintamalli B. koskee lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteisten asiakkaitten jalkautuvaa intensiivitukea.

Arvioinnin pääkysymyksenä oli ”Onko lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja koskevia HYKS-järjestämissuunnitelman 2021–2025 tavoitteita edistetty ja onko nuorten päihdeongelmien hoito järjestetty HUSissa tuloksellisella tavalla?”

Jatkossa palvelujen järjestämisestä ja työnjaosta sovitaan HUSin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden sekä Helsingin kaupungin kesken tehdyssä HUS-järjestämissopimuksessa.

### **7.2 Arvioinnin havainnot**

Arvioinnissa kävi ilmi, että järjestämissuunnitelman tavoitteiden toteutumista ei ole seurattu järjestelmällisesti vuonna 2022 eikä tavoitteiden toteutumisesta ollut kattavasti vertailukelpoista tietoa saatavilla. Tietoja ei kaikilta osin saatu tietojärjestelmistä eikä yhteistä määrittelyä tavoitteista ja niiden mittareista ole ollut. HUS ja kaupungit ovat seuranneet tavoitteiden toteutumista kukin tavallaan.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja kunnissa on vahvistettu monin tavoin, mutta ei riittävästi

Kaikissa pääkaupunkiseudun kaupungeissa on tehty toimenpiteitä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen vahvistamiseksi. Henkilöstöresursseja on lisätty esimerkiksi opiskelu- ja kouluterveydenhuollossa ja kaikissa kaupungeissa on koulutettu henkilöstöä lyhytterapiamenetelmien käyttöön. HUSin kunnille tarjoama menetelmäkoulutus on perustunut hankkeisiin ja sitä on toteutettu ulkopuolisen rahoituksen turvin.

Kaupungit ovat perustaneet uusia yksiköitä tai tiimejä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin tai kehittäneet vanhojen yksiköiden toimintaprofilia. Esimerkiksi Helsinki on perustanut lastenpsykiatriseen ja -neurologiseen toimintaan keskittyvän yksikön alle 13-vuotiaille ja Espoo tiimin, joka vastaa 13–17-vuotiaiden ADHD:n diagnosoinnista ja hoidosta. Vantaalla laajennettiin mielen-terveys- ja päihdeasioissa apua tarjoavan Nuortenkeskus Nupin toimintaa vuonna 2022. HUS on kehittänyt konsultaatiomahdollisuuksia sekä lastenpsykiatriassa että nuorisopsykiatriassa.

Vuonna 2022 HUSiin saapui 2239 lastenpsykiatrian ja 2787 nuorisopsykiatrian kiireetöntä lähetettä. Molemmilla erikoisaloilla lähetteden määrä kääntyi laskuun. (Liitetaulukko 4 ja 5) Kysynnän laskusta sekä kuntien palvelujen vahvistamisesta huolimatta erikoissairaanhoidolla on vaikeuksia vastata hoidon kysyntään, mikä näkyy odotusaikojen pidentymisenä. Lakisääteinen kolmen kuukauden hoitoon pääsyn määräaika toteutui HUSin lastenpsykiatriassa ja nuorisopsykiatriassa aiempaa heikommin vuosina 2021 ja 2022. HUSissa hoidossa olevien lasten ja nuorten osuus on suurempi kuin vakavien häiriöiden esiintyvyys väestössä keskimäärin.

Vuonna 2022 yli kolme kuukautta hoitoon pääsyä odottaneiden potilaiden määrä vaihteli lastenpsykiatriassa 9 ja 95 ja nuorisopsykiatriassa 19 ja 139 potilaan välillä kuukausittain.<sup>22</sup>

Hoidon porrastuksesta ja hoito- ja palveluketjuista on sovittava HUSin, hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin välillä

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut ovat pirstaleiset, hoitovastuut osin epäselvät ja toimivat hoito- ja palveluketjut puuttuvat tai ovat kuntakohtaisia. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden tuottajia on pääkaupunkiseudulla useita, eikä toimijoilla ole aina ymmärrystä toistensa roolista ja tehtävistä. Epäselvyyttä on esimerkiksi siinä, missä määrin oppilashuollolle tai opiskeluhuollolle kuuluu myös mielenterveyden häiriöiden hoito ennaltaehkäisevän ja yhteisöllisen työn ohella. Erikoissairaanhoidossa ei aina tiedetä, mikä taho kunnassa vastaa lapsen tai nuoren jatkohoidosta.

Keskeinen ongelma on se, että HUSin ja kuntien välillä ei ole ollut yhteistä näkemystä siitä, mikä taho vastaa lievien ja keskivaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivien lasten ja nuorten

---

<sup>22</sup> THL. Tietokantaraportti. Erikoissairaanhoidon jonotilanne, psykiatria. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyspalvelut/hoitopaasy-erikoissairaanhoidossa>. Viitattu 12.4.2023.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

hoidosta. Asiasta ei aina ole yhteistä näkemystä kaupunkien sisälläkään. Yhteistyötä hoidon porrastuksen selkiyttämiseksi on kuitenkin tehty ja on tärkeää, että tätä työtä jatketaan. Lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvistä hoito- ja palveluketjuista on sovittava selkeästi, koska Uudella maalla palvelujen järjestämisvastuu on jatkossakin useilla toimijoilla. Kuntakohtaisten hoitoketjujen sijaan on tarve laajemmille alueellisille hoito- ja palveluketjuille, jotta turvataan lasten ja nuorten yhdenvertaisuus palveluissa. Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten Uudenmaan laajuisten palvelupolkujen valmistelu on aloitettu, mikä on tärkeä edistysaskel.

Lasta tai nuorta koskevien tietojen välittämisessä eri toimijoiden välillä on ongelmia ja sattumanvaraisuutta. Apotti on parantanut tiedonkulkua niiden hoitoon osallistuvien tahojen välillä, jotka järjestelmää käyttävät. Jos käytössä on eri asiakas- ja potilastietojärjestelmä, niin tieto ei kulje sujuvasti. Tiedonkulun ongelmia aiheutuu myös siitä, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaisten lakissääteiset oikeudet käsitellä lapsen tai nuoren tietoja eroavat.

Tiedonkulun ongelmat voivat käytännössä johtaa esimerkiksi lähetteen käsittelyn viivästymiseen tai siihen, että jatkohoitoa koskeva tieto ei siirry sujuvasti sille taholle, joka jatkaa työskentelyä lapsen tai nuoren kanssa erikoissairaanhoidon jälkeen. Ratkaisuja tiedonkulun haasteisiin on haettu esimerkiksi nimeämällä lapselle tai nuorelle omatyöntekijä tai eri toimijoiden välisillä sopimuksilla.

### [Ammattilaisia tarvitaan lisää](#)

Yhteinen ongelma HUSissa ja kaupungeissa on pula lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen ammattilaisista. Varsinkin lääkäripula on kriittinen asia, joka vaarantaa palvelujen saatavuuden. Ongelma on valtakunnallinen. Palveluita on vaikea kehittää tai laajentaa, jos ei ole tekijöitä.

Pula työntekijöistä voi johtaa siihen, että toimijat pyrkivät rajaamaan vastuitaan hoito- ja palveluketjussa. Haasteena on myös ammattilaisten siirtyminen yksityiselle sektorille, jonka kanssa julkisen sektorin työnantajien on vaikea kilpailla palkkauksessa ja muissa työehdoissa.

### [Lastensuojelun ja psykiatrian yhteiset asiakkaat tarvitsevat pysyvät palvelut](#)

Lastensuojelun asiakkaat tarvitsevat usein myös lasten- tai nuorisopsykiatrian palveluja. Tavoitteena on ollut kehittää jalkautuvia palveluja näille lapsille ja nuorille kaupunkien ja HUSin yhteistyönä. Kehittämistyö on perustunut hankkeisiin ja asiakasmäärät ovat vielä pieniä. Arvioinnissa tuotiin esiin, että lastensuojelulaitoksissa asuvien psykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten palveluiden tuottamiseen osallistuvien toimijoiden roolit ovat epäselvät ja yhteistyön käytännöt vielä puutteellisia. Lastensuojelun ja psykiatrian yhteisille asiakkaille tarvitaan pysyvät palvelurakenteet.

### Nuorten päihdepalveluiden palveluketjua on kehitettävä

Kirjallisuuden mukaan päihdepalvelujen tarjoaminen nuorille matalalla kynnyksellä helpottaa hoitoon hakeutumista ajoissa. Perustason palvelut olisi hyvä sijoittaa lähelle nuorten arkea ja erikoissairaanhoidon palveluihin tulisi päästä ilman raskaita lähetekäytäntöjä. Hoidon, sosiaalihuollon, perhepalvelujen ja lastensuojelun toimien tulisi olla yhteen sovitettuja. Kokemusasiantuntijatoiminta auttaa palveluiden kehittämistä ja lisää asiakkaan luottamusta hoitoon. Tiedonkulku hoitoon osallistuvien eri tahojen välillä tulee varmistaa ja hoidon onnistumista edistää, jos yksi ammattilainen koordinoi sitä. Psykkisten sairauksien ohella tulee hoitaa somaattiset sairaudet.

Arvioinnin mukaan nuorten päihdehoidon järjestelmä pääkaupunkiseudulla on pirstaleinen. Nuorten päihdehoitoon osallistuvia tahoja on useita ja palveluja ostetaan myös yksityisiltä yrityksiltä sekä kolmannelta sektorilta. Eri toimijoiden vastuut ja roolit eivät ole täysin selkeät. HUSin rooli nuorten päihdeongelmien hoidossa on kapea ja rajoittuu sellaisiin nuoriin, joilla on vakavia sekä mielenterveyden että päihteiden käytön ongelmia. Erikoissairaanhoidon pääsyn kriteerit ovat tiukat.

Nykyisin nuorten lievien ja vaikeiden päihdeongelmien palveluketjuun jää aukkoja. Päihdeongelmista kärsivät nuoret sijoitetaan usein lastensuojelulaitoksiin, joissa ei välttämättä ole riittävää osaamista päihdeongelmien hoitoon. Alaikäisille ei ole saatavilla katkaisu- tai korvaushoitoa. Puutteita nähtiin vakavasti päihteillä oireilevien nuorten hoidossa. Arvioinnissa kuullut asiantuntijat esittivät useita ratkaisuja, muun muassa yhteiset virat, palvelujen hallinnon yhdistäminen, organisaatioiden rajat ylittävän yhteistyön lisääminen ja konsultaatorakenteiden kehittäminen.

Nuorten päihdepalveluille ei asetettu tavoitteita HYKS-alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmassa 2021–2025. Jatkossa on tärkeää, että HUS, hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki sopivat myös nuorten päihdehoidon palveluketjusta, eri toimijoiden vastuista ja rooleista ja seuraavat palveluketjun toimivuutta ja vaikuttavuutta.

### **7.3 Päätelmät**

HYKS-alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmassa 2021–2025 lasten ja nuorten mielenterveyspalveluille asetettujen tavoitteiden toteutumista ei seurattu järjestelmällisesti vuonna 2022, eikä tavoitteiden toteutumisesta ollut kattavasti vertailukelpoista tietoa saatavilla. Tietoja tavoitteiden toteutumisesta ei kaikilta osin saatu tietojärjestelmistä eikä yhteistä määrittelyä tavoitteista ja niiden mittareista ole ollut. HUS ja kaupungit ovat seuranneet tavoitteiden toteutumista kukin tavallaan.

Kaikissa pääkaupunkiseudun kaupungeissa on tehty toimenpiteitä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen vahvistamiseksi. Henkilöstöresursseja on lisätty esimerkiksi opiskelu- ja kouluterveydenhuollossa ja kaupunkien henkilöstöä on koulutettu laajasti lyhytterapiamenetelmien käyttöön.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

Kaupungit ovat perustaneet uusia yksiköitä tai tiimejä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin tai kehittäneet vanhojen yksiköiden toimintaprofilia.

Lastensuojelun ja psykiatrian yhteisten asiakkaiden palvelujen kehittäminen on aloitettu, mutta asiakasmäärät ovat vielä pieniä. Kehittäminen on perustunut hankkeisiin.

Vuosina 2021 ja 2022 aiempaa useampi lapsi ja nuori odotti kiireettömään hoitoon pääsyä HUSiin yli lakisääteisen kolmen kuukauden määräajan.

Nuorten päihdehoitoon osallistuvia tahoja on pääkaupunkiseudulla useita. Eri toimijoiden vastuut ja roolit eivät ole täysin selkeät. Tietoa päihdehoidon palvelujen vaikuttavuudesta ei ollut saatavilla. Nuorten päihdehoidon palveluketjun kehittäminen on kesken.

Jo aiemmin tiedossa olleet lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämistarpeet tulivat esiin myös tässä arvioinnissa. Pääkaupunkiseudulla palveluja tuottavien organisaatioiden yhteistyö, roolit ja tehtävät eivät edelleenkään ole selkeät. Hoito- ja palveluketjut eivät ole vielä sujuvia huolimatta kehittämisestä.

Pula lasten ja nuorten mielenterveyden ammattilaisista on kaupunkien, HUSin ja hyvinvointialueiden yhteinen haaste, ja rekrytointivaikeudet keskeinen hoitoon pääsyä hidastava tekijä. Erityisesti lääkäreiden ja psykologien rekrytointi on vaikeaa.

## 8 Tarkastuslautakuntien yhteiset johtopäätökset

Pääkaupunkiseudun kuntien ja HUSin tarkastuslautakunnat arvioivat, ovatko kaupungit ja HUS edistäneet lasten ja nuorten hyvinvointia asettamiensa tavoitteiden mukaisesti. Kunkin kaupungin arvioinnissa oli kaupungin omista tavoitteista johdettu pääkysymyksensä. Tavoitteet on määritelty kaupunkien hyvinvointisuunnitelmissa, strategioissa ja talousarvioissa. Kaupungeilla ja HUSilla on myös yhteisiä lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyviä tavoitteita. Ne koskevat lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämistä ja sisältyvät HYKS-alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmaan 2021–2025.

Koronapandemia ja etäopetus ovat vaikuttaneet lukiolaisten henkiseen hyvinvointiin ja koulu-uupumus on lisääntynyt selvästi etenkin työillä. Opintojen keskeyttämistä, opintoaikojen pidentämistä ja keskittymistä vain pakollisiin aineisiin on esiintynyt tavanomaista enemmän. Erityisen haastavaa etäopetusaika on ollut niille nuorille, joilla oli vaikeuksia jo ennen koronaa sekä niille, joiden äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi.

### Lasten ja nuorten hyvinvointia pyritään parantamaan monin tavoin

Arvioinnin tulosten perusteella kaupungit ovat tehneet monenlaisia toimenpiteitä lasten ja nuorten hyvinvoinnin vahvistamiseksi ja myös uusia toimintatapoja on otettu käyttöön. Espoo ja Kauniaisten tarkastelivat peruskouluja, Vantaa lukioita ja Helsinki lukioita ja ammatillista koulutusta.

Kaupungeissa on käytössä toimintamallit, joilla puututaan poissaoloihin sekä kiusaamiseen. Espoossa perusopetuksen koulut ovat laatineet koronasta palautumissuunnitelmat, joiden tarkoituksena on muun muassa lisätä yhteisöllisyyttä. Hyvinvointia tukevien palvelujen saatavuutta on pyritty parantamaan. Kauniaisten tavoitetta toteutetaan yhteisillä verkostokoulutuksilla. Turvallisuuden panostetaan peruskouluissa. Yhteistä kaikkien kaupunkien opetustoimessa on ollut tavoite yhteisöllisyyden lisäämiseksi koronapandemian jälkeen.

Toisella asteella on palkattu lisää opiskeluhuollon työntekijöitä turvaamaan oppivelvollisuuden toteutuminen ja lakisääteinen mitoitus. Monialaisia asiantuntijaryhmiä on hyödynnetty aiempaa enemmän nuoren tueksi. Helsingin oppilaitoksissa nuorten hyvinvointia on pyritty edistämään palkkaamalla yhteisökuraattoreita, arkiohjaajia, monikielisiä ohjaajia ja liikuntacoacheja. Yhteisöllisyyttä edistetään hyvinvointikahviloiden avulla. Vantaalla on saatu hyviä kokemuksia opiskelijoiden tukisovelluksesta, jonka avulla nuoria ohjataan tarvittaessa avun ja tuen piiriin. Nuortenkeskus Nupin toiminnan laajennus on parantanut palveluun pääsyä. Opiskelijoiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia edistetään ottamalla opiskelijoita mukaan toiminnan kehittämiseen. Sekä Helsingissä että Vantaalla toimii psykiatrisia sairaanhoitajia opiskeluterveydenhuollossa. Osa hyvinvoinnin edistämiseen tarkoitetuista toimenpiteistä on rahoitettu erillisillä määrärahoilla, joten toiminnan jatkuvuus ei ole varmaa.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

Arvioinneissa havaittiin, että erityistä huomiota olisi kiinnitettävä maahanmuuttaja- ja vieraskielisten lasten ja nuorten hyvinvointiin. Puolet Suomen vieraskielisistä asukkaista asuu pääkaupunkiseudulla. Esimerkiksi Helsingin Stadin AO:n opiskelijoista yli 40 prosenttia on muun kuin suomen- tai ruotsinkielinen. Maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten elinolosuhte- ja koulustaustat sekä kielitaito ovat moninaisia. Perheillä voi olla vakavia traumoja, ja lapsilla on riski joutua kiusatuksi. Useat maahanmuuttajataustaiset ja vieraskieliset lapset ja nuoret tarvitsevat enemmän palveluja ja aikaa, koska vastaanotoilla tarvitaan esimerkiksi tulkkipalveluja, suomalaisen palvelujärjestelmän tutuksi tekemistä ja palvelusta toiseen saattamista. Kouluihin ja oppilaitoksiin tarvitaan edelleen yhteisöllisyyttä ja turvallisuutta lisäävää kulttuuria.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja kaupungeissa on vahvistettu monin tavoin, mutta palveluihin pääsyssä on yhä vakavia ongelmia

Opiskeluhuollon palvelut ovat lisääntyneiden mielenterveysongelmien myötä viime vuosina painottuneet yksilölliseen suuntaan yhteisöllisen sijasta. Espoossa, Vantaalla ja Helsingissä on viime vuosina koulutettu opiskeluhuollon ja muuta sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstöä erityisen paljon erilaisiin vaikuttaviin lyhytterapiamenetelmiin, joilla tuetaan lasta tai nuorta varhaisessa vaiheessa. Koulutusta on lisätty Terapiat etulinjaan -hankkeella vuodesta 2020 alkaen HUSin koordinoimana.

Menetelmien soveltamisesta on saatu hyviä kokemuksia, mutta haasteena on koulutuksen rahoituksen turvaaminen ja osaamisen ylläpito. HUSin tarjoama koulutus on osin perustunut ulkopuoliseen rahoitukseen. Menetelmäkoulutukselle ja osaamisen ylläpitämiseksi tarvitaan jatkossa pysyvät rakenteet ja rahoitus. Menetelmäosaaminen ei sisälly sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten peruskoulutukseen, minkä vuoksi henkilöstön vaihtuminen on haaste osaamisen ylläpidon näkökulmasta

Myös HUSin kaupungeille tarjoamat konsultaatiopalvelut ovat tärkeä keino perustason mielenterveyspalvelujen vahvistamisessa. HUS on kehittänyt konsultaatiomahdollisuuksia sekä lastenpsykiatriassa että nuorisopsykiatriassa.

Vuonna 2018 tarkastuslautakuntien lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja käsittelevässä yhteisarvioinnissa yhtenä päätelmänä oli se, että perustasolla ei kyetä vastaamaan lasten ja nuorten keskivaikeiden mielenterveyspalvelujen tarpeeseen. HYKS järjestämisuunnitelman 2021–2025 tavoitteena onkin ollut vahvistaa perustason mielenterveyspalveluja. Arvioinnissa kävi ilmi, että järjestämisuunnitelman tavoitteiden toteutumista ei vuonna 2022 seurattu järjestelmällisesti eikä tavoitteiden toteutumisesta ollut vertailukelpoista tietoa saatavilla.

Hoidon saatavuuden parantamiseksi kaupungit ovat perustaneet uusia yksiköitä lievien ja keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoitoon ja kehittäneet jo olemassa olleiden yksiköiden toimintaprofiilia. Keskeisin haaste on edelleen se, että erityisesti nuorten lievien ja keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoidolle ei ole selkeää vastuutahoa. Tämä tulee esiin esimerkiksi siten, että





## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

yhteistyö, roolit ja tehtävät eivät edelleenkään ole selkeät. Hoito- ja palveluketjut eivät ole vielä sujuvia huolimatta kehittämisestä. Pula lasten ja nuorten mielenterveyden ammattilaisista on kaupunkien, HUSin ja hyvinvointialueiden yhteinen haaste, ja rekrytointivaikeudet keskeinen hoitoon pääsyä hidastava tekijä. Erityisesti lääkäreiden ja psykologien rekrytointi on vaikeaa, ja kaupungit kilpailevat heistä keskenään sekä yksityisen sektorin kanssa.

Uudellamaalla lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen järjestämisvastuu on jatkossakin usealla eri toimijalla. Tämän vuoksi HUSin, hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin välinen järjestämissopimus on tärkeä toimivien lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoito- ja palveluketjujen varmistamisessa ja palvelujen yhteensovittamisessa. Tarvitaan myös riittävä tietopohja, jonka perusteella lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja voidaan johtaa, seurata ja arvioida.

1.1.2023 alkaen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta pääkaupunkiseudulla vastaavat Helsingin kaupunki, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue sekä HUS-yhtymä.

Pääkaupunkiseudun kaupunkien ja HUSin tarkastuslautakuntien aiheesta mahdollisesti antamat suositukset on julkaistu niiden arviointikertomuksissa 2022.

**Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat**  
**Arviointimuistio**

**Liite 1 Yhteisarvioinnin ohjausryhmä**

Nuutti Hyttinen, tarkastuslautakunnan puheenjohtaja, Helsingin kaupunki  
Tuire Kaimio, tarkastuslautakunnan puheenjohtaja, Vantaan kaupunki  
Tuula Lehmuskoski, tarkastusvaliokunnan puheenjohtaja, Kauniaisten kaupunki  
Matti Parpala, tarkastuslautakunnan puheenjohtaja, HUS  
Paula Viljakainen, tarkastuslautakunnan puheenjohtaja, Espoon kaupunki  
Virpi Ala-aho, kaupunginreviisori, Espoon kaupunki  
Sari Hännikäinen, kaupunginreviisori, Vantaan kaupunki  
Pirjo Räsänen, arviointijohtaja, HUS  
Timo Terävä, tarkastusjohtaja, Helsingin kaupunki  
Minna Tiili, arviointipäällikkö, Helsingin kaupunki

## **Liite 2 Keskeiset käsitteet**

**ADHD:** Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) on oireyhtymä, joka liittyy aivojen tarkkaavaisuutta ja vireystilaa säätelevien hermoverkkojen häiriintyneeseen kehitykseen.

**Barnahus-malli:** Lapsiystävällinen malli väkivallan uhriksi tai todistajaksi joutuneiden lasten kohtaamiseen. Monialaista viranomaisyhteistyötä, jonka tarkoitus on ehkäistä viranomaisprosessien aiheuttamaa uudelleentraumatisoitumista.

**Cool Kids/Chilled:** Kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuva ahdistuksen hoito-ohjelma lapsille ja nuorille.

**Espoon harrastuspolku -toiminta:** Maksuttomia harrastuksia lapsille ja nuorille koulupäivien yhteydessä omalla koululla tai sen läheisyydessä. Harrastustarjonta kootaan lasten ja nuorten toiveiden mukaisesti.

**HOT:** Kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuva hyväksymis- ja omistautumisterapia. Tavoitteena on auttaa elämään merkityksellistä elämää sekä opetella taitoja, jotka auttavat käsittelemään epämiellyttäviä ajatuksia ja tunteita.

**Hyvinvointikahvila:** Yhteisöllisyyden lisäämiseksi luotu, säännöllisesti järjestettävä avoin kohtaamispaikka toisen asteen oppilaitoksessa, jossa oppilaat voivat tavata henkilökuntaa ja jossa järjestetään esimerkiksi luentoja.

**IPC:** Masennusoireilun ehkäisyyn ja hoitoon suunniteltu matalan kynnyksen menetelmä.

**IPT-N:** Interpersonaalinen psykoterapia menetelmä. Kohderyhmänä ovat masentuneet nuoret. Tavoitteena on oireiden helpottuminen sekä sosiaalisten taitojen ja ongelmanratkaisukyvyyn paraneminen.

**Lapset puheeksi -menetelmä:** Tukee lasten ja perheiden pärjäämistä arjen muutoksissa tai vaikeuksissa, esimerkiksi koulunkäyntiin tai vanhempien työ- tai terveydentilaan liittyvissä muutoksissa ja huolissa. Menetelmää voi käyttää myös ennaltaehkäisevästi.

**Lyhytterapeuttinen työote:** Lyhytterapeuttisen työotteen avulla voidaan toteuttaa lyhyitä terapeuttisia interventioita asiakkaan tarpeesta lähtien. Lähtökohtana on yksilöllinen räätälöinti.

**Nettiterapia:** Omalta tietokoneelta tai älylaitteelta toteutettava hoito, jossa terapeutti tukee potilaan etenemistä. Terapia kohdentuu johonkin tiettyyn vaikeuteen, kuten masennukseen, unettomuuteen tai johonkin ahdistuneisuushäiriöön.

**Nuorisoasema:** Auttaa 13–23-vuotiaita helsinkiläisiä nuoria keskivaikeissa mielenterveysongelmissa tai vaikeissa päihdeongelmissa.

**Nuortenkeskus Nuppi:** Tarjoaa matalan kynnyksen apua elämänhallinnan kysymyksissä, sosiaalisissa suhteissa sekä mielenterveys- ja päihdeasioissa 13–21-vuotiaille vantaalaisille nuorille.

**Närvaroteam:** Läsnäolotiimi, joka tukee kouluja paljon poissaolevien oppilaiden opetuksen järjestämisessä.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat**

### **Arviointimuistio**

**Ohjaamo:** Tarjoaa apua kaikille 15–29-vuotiaille helsinkiläisille. Apua tarjotaan muun muassa opiskeluun, työn- ja asunnonhakuun, hyvinvointiin, talouteen, elämän kriiseihin ja harrastusten etsintään.

**Ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen valmentaja -koulutus:** Valmentaja toimii tukena henkilöille, joilla on haasteita arjessa, elämänhallinnassa ja ihmissuhteissa. Puhutaan niin sanotuista toiminnanohjauksen vaikeuksista, joihin liittyy usein neuropsykiatrinen häiriö. Valmennusta voidaan käyttää myös mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä muiden toiminnanohjauksessa tukea tarvitsevien lasten, nuorten ja aikuisten ohjaamisessa.

**School to Belong -hanke:** Auttaa kouluyhteisöä tunnistamaan ja lievittämään nuorten kokemaa yksinäisyyttä sekä tarjoaa työkaluja yksinäisyyteen puuttumiseen.

**SKY-hanke:** Valtakunnallisen perusopetuksen sitouttavan kouluyhteisötyön toimintamallin ensisijaisena tavoitteena on vähentää ja ennaltaehkäistä poissaoloja perusopetuksessa ja luoda myönteistä, kouluun kiinnittymistä tukevaa toimintakulttuuria.

**Someturva-palvelu:** Verkkosovellus, jonka avulla lapset, nuoret ja heidän huoltajansa voivat pyytää ammattilaisilta neuvoja netissä tapahtuvien ikävien tilanteiden käsittelyyn. Palvelu ennaltaehkäisee sosiaalisessa mediassa tapahtuvaa kiusaamista ja muuta häirintää.

**TEAvisari:** TEA-termillä tarkoitetaan terveydenedistämistäktiivisuutta. Tiedot perustuvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen joka toinen vuosi toteuttamaan tiedonkeruuseen. Kerätyt tiedot tukevat oppilaitoksissa toteutettavan terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön suunnittelua ja kehittämistä. Kerätyt tiedot mahdollistavat myös tehdyn työn seurannan ja arvioinnin tarjoamalla vertailutietoa muista lukioista ja kunnista. TEAvisarin pisteet kuvaavat toiminnan laatua. Huono tulos (0–24 pistettä), parannettavaa (25–74 pistettä) ja hyvä tulos (75–100 pistettä).

**Terapiat etulinjaan -hanke:** Toimintamallissa parannetaan perustason mielenterveyspalvelujen saatavuutta ja prosesseja yhteistyössä hyvinvointialueiden ja yliopistosairaaloiden kanssa. Toimintamalli on osa kansallista mielenterveysstrategiaa ja sote-uudistuksen tukea.

**Toimiva lapsi ja perhe -menetelmä:** Lapsikeskeisiä toimintamalleja perus- ja erityispalveluihin. Ennaltaehkäisevän menetelmän tavoitteena on rakentaa lapselle toimivia ihmissuhteita ja tukevaa arkipäivää lapsen hyvinvoinnin ja suotuisan kehityksen tueksi niin kotona kuin päivähoitossa ja koulussa.

**Varhais PALSE:** Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapia.

## Liitetaulukot

### Liitetaulukko 1 Keskeiset toimenpiteet lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi

Kunta	Tavoitteiden mukaiset toimenpiteet
Espoo, perusopetus	<ul style="list-style-type: none"> <li>opiskeluhuollon ja sote-henkilöstön kouluttaminen (IPC, lyhytterapiat)</li> <li>koulut ovat laatineet koronasta palautumissuunnitelman, jonka tarkoitus on mm. lisätä koulun yhteisöllisyyttä</li> <li>rekrytoitu uusia kuraattoreja peruskouluihin</li> <li>kaikki psykologit ja kuraattorit on koulutettu lyhytterapeutiseen työotteeseen</li> </ul>
Kauniainen, perusopetus	<ul style="list-style-type: none"> <li>verkostoitumista vahvistavat koulutukset lapsille, nuorille, vanhemmille ja ammattilaisille</li> <li>kiusaamisen vastainen työpaja koulun, oppilashuollon ja nuorisotoimen henkilöstölle</li> <li>ehkäisevän päihdetyön paja huoltajille</li> </ul>
Helsinki, toinen aste	<ul style="list-style-type: none"> <li>opiskelijoita tukevan henkilöstön palkkaaminen 2. asteen oppilaitoksiin</li> <li>opiskeluhuollon henkilöstön lisääminen</li> <li>opiskeluhuollon ja sote-henkilöstön kouluttaminen (HOT, IPC, lyhytterapiat)</li> <li>monialaisen yksilöllisen opiskeluhuollon lisääminen</li> <li>hyvinvointikahvilat lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa</li> <li>sote-palveluissa matalan kynnyksen Miepit, nuorisoseaman tehtävän uudelleenmäärittely, lyhytterapian palveluseteli</li> </ul>
Vantaa, lukiot	<ul style="list-style-type: none"> <li>opiskeluhuollon henkilöstön lisääminen</li> <li>opiskeluhuollon ja sote-henkilöstön kouluttaminen (IPC, Cool Kids, lyhytterapiat)</li> <li>monialaisen yksilöllisen opiskeluhuollon lisääminen</li> <li>nuortenkeskus Nupin toiminnan laajennus</li> <li>opiskelijoiden tukisovelluksen kokeilu (Annie Advisor)</li> <li>psykiatristen sairaanhoitajien palvelut</li> <li>opiskeluhuollon jalkautuminen väli tunneille</li> </ul>
HUS, erikois-sairaanhoido	<p>Lastenpsykiatria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Moniammatilliset konsultaatiot puhelimitse eri tahoille.</li> <li>Kuntakonsultaatioita yhdessä lastenneurologian kanssa on toteutettu muutamassa kunnassa.</li> <li>Psykoterapioihin ja toiminnallisiin terapioihin liittyvät konsultaatiot Helsingin, Espoon, Vantaan ja Kirkkonummen kanssa.</li> <li>Hyks varhain -konsultaatiot Helsingille ja Vantaalle.</li> <li>Cool Kids -menetelmäkoulutus kuntien henkilöstölle (ulkopuolinen rahoitus)</li> </ul> <p>Nuorispsykiatria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Säännölliset yhteistyötapaamiset sekä käytännön operatiivisten toimijoiden tasolla että strategisella ylätasolla.</li> <li>Konsultaatiot alueittain, lääkärin konsultaatioajat alueiden nuorisoseamille ja Helsingin koululääkäreille sekä toiveluentoja koululääkäreille.</li> <li>Integraatiohankkeet Helsingin Lastensuojelun kanssa ja Barnahus-hanke.</li> <li>Reaaliaikainen etäkonsultaatio eli REK liittyen neuropsykiatrisiin potilaisiin, sukupuoli-identiteetin tutkimuksiin sekä Espoossa ADHD-diagnostiikkaan. Terveyskeskuslääkäreiden puhelinkonsultaatiokäytännön työstäminen.</li> <li>Osallistuminen hoitopolkujen ja ketjujen laatimiseen (päihdepolku ja neuropsykiatrisen potilaan hoitopolku).</li> <li>Varhain-yksikön toiminta.</li> <li>IPC-menetelmäkoulutus kuntien henkilöstölle</li> </ul>

**Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat  
Arviointimuistio**

**Liitetaulukko 2 Opiskeluhuollon henkilöstömitoitusten toteutuminen kaupungeissa**

	1.1.2022 lakisääteinen kuraattorimitoitus, 670 oppilasta/kuraattori	1.8. 2023 lakisääteinen psykologimitoitus, 780 oppilasta/psykologi	STM:n terveydenhoitajamitoitusvuositus 2004 ja 2021	Lääkärimitoitussuositus 2004 ja 2021
<b>Perusopetus</b>				
Espoo	ei toteudu	haasteellinen toteutuu	STM:n suositus 2004, 600 oppilasta/terv.hoitaja toteutuu	STM:n suositus 2004 2100 oppilasta/lääkäri ei toteudu
Kauniainen	suomenkielinen ei toteudu, ruotsinkielinen toteutuu	haasteellinen toteutuu	STM:n suositus 2004, 600 oppilasta/terv.hoitaja toteutuu	STM:n suositus 2004, 2100 oppilasta/lääkäri toteutuu
<b>Toinen aste</b>				
Helsinki	toteutuu	haasteellinen toteutuu	STM:n suositus 2021 toteutuu, 570 opiskelijaa/terv.hoitaja, toteutuu	STM:n suositus 2021, 1800 opiskelijaa/lääkäri, ei toteudu
Vantaa	toteutuu	haasteellinen toteutuu	Arviointihetken mitoitus ei tiedossa	Arviointihetken mitoitus ei tiedossa

\*Henkilöstömitoitus= oppilasmäärä/työntekijää kohden.

**Liitetaulukko 3 Opiskeluhuollon palveluihin pääsy lakisääteisessä 7 vuorokauden määräajassa**

Kaupunki	Kuraattorit	Psykologit	Terveydenhoitajat
<b>Perusopetus</b>			
Espoo, vuosi 2022	95 %	96 %	ei tietoa
Kauniainen, syksy 2022	suomenkieliset 70 %, ruotsinkieliset 100 %	suomenkieliset 20 %, ruotsinkieliset 100 %	ei tietoa
<b>Toinen aste</b>			
Helsinki, syksy 2022	94 %	71 %	toteutunee nykyisin, tietoa ei saada Apotista
Vantaa, vuosi 2022	98 %	81 %	toteutunee nykyisin, tietoa ei saada Apotista

**Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat  
Arviointimuistio**

**Liitetaulukko 4 HUSiin saapuneet kiireettömät lastenpsykiatrian lähetteet 2014–2022**

Lastenpsykiatrian lähetteet (lkm.)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Helsinki	617	730	887	883	983	1411	1279	1496	N/A
Vantaa	297	339	334	336	364	468	572	403	N/A
Espoo	186	267	252	384	367	676	582	510	N/A
Kauniainen	10	16	20	22	25	34	N/A	29	N/A
HUS yhteensä	1810	2097	2330	2549	2590	3964	4060	3682	2239
Palautetut kiireettömät lähetteet, lkm.	181	163	94	101	164	N/A	N/A	638	N/A
Palautetut kiireettömät lähetteet, %	10,0	7,8	4,0	4,0	6,3	N/A	N/A	17,5	N/A

Lähde: Vuosien 2014–2018 tiedot: Pääkaupunkiseudun kunnat ja HUS. Lasten ja nuorten pääsy mielenterveyspalvelujen piiriin. Arviointimuistio, 17.5.2019. Vuosien 2019–2021 tiedot: Henkilökohtainen tiedonanto, HUS lastenpsykiatrian johto, 23.9.2022. Vuoden 2022 tiedot: HUS Tilinpäätös ja toimintakertomus 2022.

\*\*Vuosien 2019 ja 2020 tiedot perustuvat tilinpäätöskuutioon ja vuoden 2021 tiedot uuteen raportointijärjestelmään. N/A=tieto ei saatavilla.

**Liitetaulukko 5 HUSiin saapuneet kiireettömät nuorisopsykiatrian lähetteet 2014–2022**

Nuorisopsykiatrian lähetteet (lkm)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Helsinki	729	760	875	971	1033	986	1251	1013	N/A
Vantaa	321	334	390	405	343	403	458	457	N/A
Espoo	335	363	407	536	546	587	654	618	N/A
Kauniainen	9	15	15	24	22	26	21	28	N/A
HUS yhteensä	2191	2346	2714	3086	3057	3157	4083	3524	2787
Palautetut kiireettömät lähetteet, lkm	160	162	213	306	277	N/A	N/A	N/A	N/A
Palautetut kiireettömät lähetteet, %	7,3	6,9	7,9	10,0	9,1	N/A	N/A	N/A	N/A

Lähde: Vuosien 2014–2018 tiedot: Pääkaupunkiseudun kunnat ja HUS. Lasten ja nuorten pääsy mielenterveyspalvelujen piiriin. Arviointimuistio, 17.5.2019. Vuosien 2019–2021 tiedot: Henkilökohtainen tiedonanto, HUS nuorisopsykiatrian johto, 27.9.2022. Vuoden 2022 tiedot: HUS Tilinpäätös ja toimintakertomus 2022.

\*\*Vuosien 2019 ja 2020 tiedot perustuvat tilinpäätöskuutioon ja vuoden 2021 tiedot uuteen raportointijärjestelmään. N/A=tieto ei saatavilla.

## Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio

### Liitetaulukko 6 Lastenpsykiatrian hoitoon pääsyn määräaikojen toteutuminen HUSissa

HUS Lastenpsykiatria	Yli 6 vko hoidon tarpeen arviointia odottaneet potilaat	Yli 90 vrk hoitoa odottaneet potilaat
31.12.2022	79	9
31.12.2021	0	87
31.12.2020	2	0
31.12.2019	1	3
31.12.2018	1	6

Lähde: THL. Tietokantaraportti. Erikoissairaanhoidon jonotilanne, psykiatria. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyspalvelut/hoitoonpaasy-erikoissairaanhoidossa>. Viitattu 12.4.2023.

### Liitetaulukko 7 Nuorisopsykiatrian hoitoon pääsyn määräaikojen toteutuminen HUSissa

HUS Nuorisopsykiatria	Yli 6 vko hoidon tarpeen arviointia odottaneet potilaat	Yli 90 vrk hoitoa odottaneet potilaat
31.12.2022	142	19
31.12.2021	0	23
31.12.2020	0	1
31.12.2019	0	8
31.12.2018	0	26

Lähde: THL. Tietokantaraportti. Erikoissairaanhoidon jonotilanne, psykiatria. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyspalvelut/hoitoonpaasy-erikoissairaanhoidossa>. Viitattu 12.4.2023.



## **Lähteet**

Allardt, Erik. 1993. Having, loving, being: an alternative to the Swedish model of welfare research. Teoksessa: Martha Nussbaum & Amartya Sen (toim.): The Quality of Life. Oxford: Clarendon Press.

Erola J, Niemelä M, Sirniö O, Kailaheimo-Lönnqvist S, Heiskala L, Jalovaara M, Salonen L, Eskelinen N. 2020. Koronakriisin vaikutukset lasten ja nuorten oppimiseen, koulutukseen ja hyvinvointiin pitkällä aikavälillä. Policy Brief, 19.5.2020. Turun yliopisto ja THL. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022052037418>. Viitattu 13.6.2022.

Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Hastrup A, Vaara S, Jahnukainen J, Varonen P. 2020. ”Pahin syksy ikinä”. Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 37/2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-579-7>. Viitattu 8.8.2022.

Helakorpi S, Kivimäki H. 2021. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021. Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä - yksinäisyyden tunne on yleistynyt. THL. Tilastoraportti 30/2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091446139>. Viitattu 4.8.2022.

Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Ervasti E, Vaara S. 2022. Terveystarkastusten toteutuminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa lukuvuonna 2020–2021 – Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 11/2022. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-830-9>. Viitattu 8.8.2022.

Hietanen-Peltoa M, Vaara S, Jahnukainen J, Laitinen K. 2021. Voimavarana yhteistyö – Opiskelu- huoltopalvelujen seuranta OPA 2020 perusopetus. Raportti 004/2021. THL. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142566/URN\\_ISBN\\_978-952-343-654-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142566/URN_ISBN_978-952-343-654-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 31.10.2022.

Hyvinvoiva Espoo -kehitysohjelma. <https://www.espoo.fi/fi/espoon-kaupunki/espoo-tarina/hyvinvoiva-espoo-kehitysohjelma>. Viitattu 24.5.2022.

HYKS-alueen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelma 2021–2025. HUS valtuusto 17.12.2020, § 33, Liite 6 a.

Innovaatioiden Vantaa. Kaupunkistrategia 2022–2025, s. 16, 22. <https://www.vantaa.fi/sites/default/files/document/Vantaan%20kaupunkistrategia%202022-2025.pdf>. Viitattu 24.5.2022.

Jahnukainen J, Hietanen-Peltola M, Vaara S, Kivimäki H, Ervasti E. 2021. Asiointi ja avunsaanti toisen asteen opiskeluhuoltalveluissa – Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 54/2021. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-735-7>. Viitattu 8.8.2022.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

Kansallinen lapsistrategia. 2021. Komiteamietintö. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:8. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-777-5>. Viitattu 8.8.2022.

Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, s. 40–42. <https://hallinto-prod.blob.core.windows.net/prod/Helsingin%20kaupunkistrategia%20Kasvun%20paikka.pdf>. Viitattu 24.5.2022.

Kauniaisten kaupunkistrategia 2018–2022. <https://www.kauniainen.fi/wp-content/uploads/2021/04/Kauniaisten-kaupunkistrategia-2018-2022.pdf>. Viitattu 24.5.2022.

Kekkonen M, Gissler M, Sarvikivi E, Kääriäinen S, Helve O, Isola A-M. 2022. Johdanto. Lasten ja nuorten osallisuus, terveysturvallisuus ja koronarajoitukset. Teoksessa Kekkonen M, Gissler M, Känkänen P, Isola A-M. Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan. Nuorten elinolot -vuosikirja 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-937-5>. Viitattu 1.12.2022.

Kestilä L, Härmä V, Rissanen P (toim.) Covid-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 14/2020, s. 4–6. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-578-0>. Viitattu 8.8.2022.

Kestilä L, Kapiainen S, Mesiäislehto M, Rissanen P. (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2022, s. 4–5, 8, 172–173. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>. Viitattu 13.6.2022.

Kotovirta E, Markkula J, Pajula M, Paavola M, Honkanen R, Tuominen I. 2021. Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:17. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9891-9>.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2021–2023. Kauniaisten kaupunki. [https://www.kauniainen.fi/wp-content/uploads/2021/05/Lasten-ja-nuorten-hyvinvointisuunnitelma-2021-2023\\_KV-hyvaksynyt-17.5.2021-%C2%A7-18.pdf](https://www.kauniainen.fi/wp-content/uploads/2021/05/Lasten-ja-nuorten-hyvinvointisuunnitelma-2021-2023_KV-hyvaksynyt-17.5.2021-%C2%A7-18.pdf). Viitattu 24.5.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveyskyselyn tulokset. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>. Viitattu 9.6.2022.

Tiili A, Paasivirta A, Kuokkanen J, Eriksson P, Nelimarkka S. 2020. Koronan vaikutukset lastensuojeluun. Tutkimuksesta tiiviisti 34/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-597-1>. Viitattu 8.8.2022.

Pelastakaa Lapset ry. Lapsen ääni 2021 (1). Lasten ja nuorten kokemuksia koronapandemian ajalta; Lapsen ääni 2020 (1). Lasten näkemyksiä koronakeväästä. [www.pelastakaalapsset.fi/lapsilta-opittua/tutustu-lasten-ajatuksiin/lapsen-aani-kyselyt/](http://www.pelastakaalapsset.fi/lapsilta-opittua/tutustu-lasten-ajatuksiin/lapsen-aani-kyselyt/). Viitattu 8.8.2022.

## **Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Arviointimuistio**

Valtioneuvoston periaatepäätös. Kansallisen lapsistrategian toimeenpanosuunnitelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:8, s. 30. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-868-0>.

Vorma H, Rotko T, Larivaara M, Kosloff A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>.

### Lainsäädäntö

Laki Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.

Päihdehuoltolaki 4/1986.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Valtioneuvoston asetus (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.