

Moniammatillinen projektityö perhepalvelujen kehittämisessä

Arja Häggman-Laitila & Anna-Maija Pietilä & Arja Haapakorva & Hanna-Mari Saastamoinen

ABSTRACT

Developing family services through multiprofessional co-operation in a project

The purpose of this article is to evaluate multiprofessional and multidisciplinary projectwork between public and third sector. The study describes the experiences of the participants in the Mannerheim League for Child Welfare's project "Families with Children" concerning the cooperation and working practices and the support for families with small children. The data were collected by presenting questionnaires 1999-2000. The questionnaires were addressed to the co-operative partners including both people working with clients and administrative personnel (n=176) from project's seven experimental areas. Responses were obtained from 117 informants (response rate 66%). The questionnaire consisted of open-ended questions and multiple-choice questions. The data were analysed using methods of qualitative content analysis. The responses to the multiple-choice questions were presented as frequencies and percentages. According to the informants "Families with children" project had positive impact on client work, co-operation with other professionals and third sector, on family services and family welfare.

Key words: multiprofessional co-operation, multidisciplinary co-operation, family work

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisessa on painottunut julkisen vallan merkitys ja yksin tekemisen kulttuuri (Taskinen 1995; Etzell ym. 1998; Sosiaali- ja terveysministeriö 2002). Arnkilin työryhmän (2000) mukaan palveluissa tarvi-

taan paradigmaattista muutosta, jolla tarkoitetaan siirtymää ongelmakeskeisestä voimavarakeskeiseen palvelutoimintaan, sektorikeskeisestä verkostomaiseen organisointiin ja asiantuntijakeskeisestä dialogiseen. Sosiaali- ja terveystalvelu- tiikan tavoitteena on kuntien eri hallinnonalojen ja kansalaisjärjestöjen yhteistyö ja palvelujen asiakaslähtöisyyden lisääminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 1999; 2002). Moniammatillisella työotteella voidaan yhdistää sosiaali- ja terveydenhuollon eri asiantuntijoiden tietoja ja taitoja ja parantaa asiakkaiden ja perheiden tarpeisiin vastaamista (Arnkil ym. 2000; Korhonen ym. 2000; Pietilä ym. 2002).

Tässä artikkelissa tarkastellaan kansalaisjärjestön aloitteesta käynnistynyttä moniammatillista yhteistyötä perhepalvelujen kehittämisessä. Kansalaisjärjestötoimijalla tarkoitetaan Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lapsiperhe-projektia (1996-2001). Sen tarkoituksena oli tunnistaa pienten lasten perheiden tuen tarpeet ja tukea perheitä varhaisessa vaiheessa ennen kuin ongelmat kärjistyvät ja muuttuvat pysyviksi. Se tarjosi vallitsevaa palvelujärjestelmää täydentäviä palveluja ja kehitti ehkäisevää ja varhaista tukea yhdessä perheiden parissa toimivien ammattilaisten ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa. Kohderyhmänä olivat lastaan odottavat ja alle 3-vuotiaiden lasten perheet. Projektissa työskenneltiin kaikkiaan 1619 perheen kanssa joko kodeissa tai erilaisissa ryhmissä. Suurin osa perheistä tuli mukaan projektiin julkisen sektorin suosittelemana. Projektissa tavoitettiin perheitä, joille tavanomaiset neuvolapalvelut eivät riittäneet, mutta jotka eivät vielä tarvitse perinteisiä lastensuojelun palveluja. Asiakaspalautteen mukaan projekti oli valtaosalle perheistä ensimmäinen tukea tarjoava taho heidän ongelmissaan. (Häggman-Laitila ym. 2001).

Suurin osa perheiden yhteydenotoista liittyi vanhemmuuteen, lastenhoitoon ja kasvatukseen,

parisuhteeseen ja sosiaalisiin tukiverkostoihin. Perheet hakivat myös tukea vanhempien ja lasten terveyteen, vanhempien työelämään ja opiskeluun ja taloudelliseen tilanteeseen sekä asumiseen ja perherakennekiiriseihin liittyvissä kysymyksissä. Yhteydenotot koskivat myös lapsen huoltajuus- ja tapaamisasioita, päihde-ongelmia, perheväkivaltaa ja suhdetta yhteiskunnan normeihin. Keskimäärin perheet hakivat tukea 4-5 ongelmaan. Perheet osallistuivat projektiin vapaaehtoisesti. He määrittivät itse tuen tarpeensa ja valitsivat projektin tukimuodoista ne, jotka sopivat heille parhaiten. Palvelut olivat heille ilmaisia. Projektia rahoitti Raha-automaattiyhdistys ja se toteutettiin seitsemällä kokeilualueella Etelä- ja Lounais-Suomessa. Kokeilualueilla työskenteli pääsääntöisesti kolme Mannerheimin Lastensuojeluliiton palkkaamaa perhetyöntekijää moniammatillisissa tiimeissä. Perhetyöntekijät olivat opisto- tai korkeakoulututkinnon suorittaneita ammattilaisia. He edustivat useita koulutusaloja. Mukana oli terveydenhoitajia, sosiaalkasvattajia ja -ohjaajia, sosiaalityöntekijöitä, erityislastentarhanopettajia, toimintaterapeuttia, psykologeja ja nuorisotyönohjaajia. Usealla perhetyöntekijällä oli kaksi ammattitutkintoa esimerkiksi kodinhoitaja-sosiaalityöntekijä tai sairaanhoitaja-sosiaalkasvattaja. (Häggman-Laitila ym. 2000; 2001).

Projekti- ja perhetyötä tehtiin yhdessä neuvoloiden ja sosiaali- ja terveystoimen ammattihenkilöstön, seurakuntien ja MLL:n piirien ja paikallisyhdistysten kanssa. Yhteistyön muotoja olivat yhteiset koulutukset perhetyöstä, verkostoneuvottelut, yhdessä toteutettu asiakastyö ja perheiden tuen tarpeista tiedottaminen. Kaikilla kokeilualueilla järjestettiin muun muassa etsivän työotteen koulutuspäiviä ja perhepalvelujen kehittämisiltapäiviä. Tämän lisäksi perhetyöntekijät järjestivät kokeilun alueen tarpeita vastaavia koulutuksia esimerkiksi salassapidosta. Perhetyöntekijät työskentelivät alueiden perhetyötä tekevien työpareina ja järjestivät perheiden asioissa vuosittain yli 200 verkostopalaveria. He järjestivät yhdessä alueiden toimijoiden kanssa lukuisia ryhmiä ja leirejä. Projektin työntekijät raportoivat kokeilualueille vuosittain perheiden tilanteesta. Jokaiselle kokeilualueelle perustettiin alueellinen neuvotteluryhmä, jossa oli edustus kokeilun alueiden terveydenhuollosta, sosiaalityötoimesta, seurakunnasta, MLL:n piireistä ja paikallisyhdistyksistä sekä muista projektin tärkeistä yhteis-

työkumppaneista. Mukana oli sekä asiakastyötä tekeviä että johtavia viranhaltijoita. Neuvotteluryhmät kokoontuivat kolme kertaa vuodessa sopimaan projektin alueellisesta toteutuksesta. (Häggman-Laitila ym. 2001). Tässä artikkelissa kuvataan Lapsiperhe-projektin yhteistyötoimijoiden arvioita moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen vaikutuksista asiakastyöhön ja perhepalvelujen alueelliseen toteutukseen.

2 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

Moniammatillisesta yhteistyöstä käytetään erilaisia käsitteitä, jotka eroavat toisistaan esimerkiksi yhteistyön rakenteen, hallinnan, vahvuuksien ja heikkouksien perusteella (Taulukko 1) (Alasoini 2000; Niemi-lilahti 2002). Englanninkielisessä kirjallisuudessa termillä multiprofessional co-operation tarkoitetaan perinteiset hierarkiat, valta-asetat ja työnjaot sisältävää yhteistyötä ja termillä interprofessional collaboration yhteistä työtä eli yhdessä työskentelyä, jossa tieto, valta ja asiantuntemus on jaettua (Metteri 1996).

Moniammatillisen yhteistyön kehittymisen yhtenä lähtökohtana on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän pirstaleisuus sekä sektoroitunut työtapa, joka on saattanut ilmetä asiakasta koskevan kokonaisnäkömyksen ja -vastuun puutteena ja asiakkaan ohjaamisena organisaatiosta toiseen (Metteri 1996). Useissa kunnissa on yhdistetty terveys- ja sosiaalityötoimen saman hallintokunnan alaisuuteen. Tämä ei ole kuitenkaan helpottanut moniammatillisten tiimien johtamista ja tiimityöskentelyä. (Korhonen ym. 2000). Syynä tähän ovat muun muassa organisaatiokulttuuriset tekijät sekä perinteiset toimintatavat ja työskentelymallit. (Laitinen 1999; Korhonen ym. 2000).

Asiakaslähtöisyyden toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa edellyttää yhä enenevässä määrin yhteistyötä sekä moniammatillisten ja monitieteisten näkemysten ja toimintatapojen omaksumista. Asiakkaiden tarpeet ja ongelmat monimutkaistuvat ja ne näyttävät kullakin palvelusektorilla erilaisena. (Taskinen 1995; Koponen 1997; Arnkil ym. 2000). Perheen kohdalla esimerkiksi vanhempien työttömyys ja siitä seuraavat ongelmat kuten syrjäytyminen heijastuvat koko perheeseen ja lasten hyvinvointiin. Arnkilin työryhmän (2000) mukaan moniammatillisen

Taulukko 1. Esimerkkejä moniammatillista yhteistyötä kuvaavista käsitteistä.

Tekijä/vuosi: Käsite	Käsitteen sisältö	Käsitteen ominaispiirteitä
Øvretveit 1995: <i>Avohuollon moniammatillinen tiimi</i>	Pieni, eri ammattiryhmiä tai organisaatioita edustava ryhmä henkilöitä, jotka ovat yhteydessä saavuttaakseen yhteisen päämääränsä, asiakkaan tai asiakasväestön tarpeisiin vastaamisen tietyllä alueella	<p>Kolme tiimityyppiä, jotka eroavat jäsenten keskinäisten suhteiden perusteella:</p> <p><i>Asiakastiimi:</i> asiakkaan ympärillä toimiva, usein muuttuva ryhmä, joka palvelee tiettyä asiakasta tietynä hetkenä</p> <p><i>Yhteysverkosto:</i> usein säännöllisesti kokoontuva palvelujen tarjoajien yhteenliittymä, jossa keskustellaan yhteisistä asiakkaista ja suunnitellaan yhteistyötä, tarkoituksena on ohjata asiakkaita edelleen verkoston sisällä parhaan mahdollisen avun piiriin, tavallisesti jokainen verkoston jäsen kuuluu myös johonkin toiseen tiimiin, jota johtaa ammatti- tai toimialakohtainen esimies</p> <p><i>Virallinen tiimi:</i> eri ammattiryhmiä edustavat jäsenet tapaavat toisiaan organisoidakseen ja koordinoidakseen yhteistyötään. Ryhmällä on sovitut ja selvästi määritellyt toimintaperiaatteet ja niitä ylläpitää tiimin johtaja</p>
Linden 1999: <i>Moniasiantuntijuus</i>	Eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden yhteistyötä ja yhdessä työskentelyä ryhmänä, jossa eri ammatteihin perustuvaa asiantuntijuutta ja tehtäviä voidaan siirtää sopimalla tavoitteista ja käytännöistä, huomioi myös asiakkaan asiantuntijana	Asiantuntijuus muotoutuu yhteiseksi tiedoksi, yhteisten suunnitelmien tekemiseksi, tase-arvoisuudeksi ja rinnakkaistyöksi, moniasiantuntijuus vaatii sosiaalista sidonnaisuutta ja keskustelua erilaisista näkökulmista
Amkil jne. 2000: <i>Monitoimijaiset yhteistyörakenteet</i>	Yhteistyötä, jossa hahmotetaan kokonaisuuksia horisontaalisilla ja vertikaalisilla dialogeilla, ei edellytä toimijaorganisaatioiden tai tiimien sulauttamista jonkinlaiseksi "superorganisaatioksi tai -tiimeiksi", toimijoiden emoyksiköt säilyvät	<p><i>Horisontaaliset,</i> vertaissuhteissa tapahtuvat dialogit: rajanylityksiä julkisen vallan sektorien, julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin välillä,</p> <p><i>Vertikaaliset,</i> ylhäältä alas ja alhaalta ylös tapahtuvat dialogit: rajanylityksiä johtamisjärjestelmien, toteutusjärjestelmien ja asiakkaiden välillä</p> <p>Toimijoita yhdistävät konkreettiset sisällöt, jokainen saa mahdollisuuden tarkastella asioita omasta näkökulmastaan, kenenkään joutumatta yrittämään "lintuperspektiivin" hallintaa. Objekttiivisen näkökulman sijasta tavoitellaan moninäkökulmaisuuksia, tavoitteena ei ole yhteinen tulkinta, vaan monipuolisemmat subjektiiviset tulkinnat</p>
Sirola & Salminen 2002: <i>Moniammatilliset tiimit ja verkostot</i>	<p>Verkosto on kokonaisuus, jossa erityyppisillä ja eri laajuisilla toimintayksiköillä on yhteisiä toimintakohteita ja -aikoja</p> <p>Tiimi koostuu pienestä eri organisaatorajat ylittävstä ryhmästä ihmisiä, jotka ovat saaneet erilaisen koulutuksen ja jotka ovat eri tahojen ammatillaisia, he suunnittelevat, toteuttavat ja arvioivat työskentelyään vastuullisesti saavuttaakseen yhteisen päämääränsä</p>	Tyypillistä eri asiantuntijuusalueet tunnistava ja hyväksyvä vuorovaikutus, keskinäinen sitoutuminen, toisten työn ja käsitysten tunteminen, yhteinen tavoite ja yleinen hyväksyntä siitä miten tavoite saavutetaan
Niemi-Lahti 2002: <i>Verkosto</i>	Toimijoiden löyhä kunkin asiantuntijuuteen perustuva yhteenliittymä, joka ylittää sektorirajat ja hallinnon tasot ja jossa formaalisten ja informaalisten toimijoiden välinen toiminnallinen riippuvuus on suuri	Tyypillistä päätöksenteon jakaminen ja yhteisen strategian luominen, yhteistyö ja kumppanuus, runsas vuorovaikutus, vahva luottamus, konsensusluonteinen "heikko" johtaminen

yhteistyön vaikeudet ja epäselvyydet asiakastyössä johtuvat objektiivisesta "lintuperspektiivistä". Jokainen osapuoli pyrkii määrittelemään ongelman oman näkökulmansa ulkopuolelta sen sijaan, että rikastuttaisi omia sisäisiä dialogejaan kuuntelemalla toisten mielipiteitä ja kokemuksia asiasta. Moniammatillisen yhteistyön tavoite on moninäkökulmaisuuksien kehittyminen.

Moniammatillisen yhteistyön lähtökohtana on myös pidetty yhteisöllisyyttä tai yhteisökeskeyttä (mm. Koponen 1997; Pelkonen & Parviainen 1997; Simoila 1997; Etzell ym. 1998; Pietilä ym. 2002). Yhteisöön kohdistuva palvelu luo hyvät edellytykset terveyttä ja toimintakykyisyyttä edistävälle ja ongelmia ehkäisevälle työlle. Yhteisö ja sen asiakkaat voivat olla tiettyyn maantieteelliseen alueeseen tai sosiaaliseen vuorovaikutukseen perustuvia ryhmiä: työyhteisön jäseniä, koulu tai asiakasryhmä, jolla on yhteinen elämäntilanne tai ongelma. Työskentelyn perustana pidetään asiakkaiden tai asiakasryhmien sekä tiimien ja verkostojen työntekijöiden voimavaroja ja niiden kehittämistä. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan hierarkian korvaamista työntekijöiden itseohjautuvuudella, avointa tiedonkulkua, toimintaa koskevan kokonaiskäsityksen takaamista kaikille ja jokaisen työntekijän vastuuta kokonaisuudesta. Se on toisen auttamista ryhmien välillä ja sisällä. (Etzell ym. 1998). Väestö ja yhteisökeskeinen toimintamalli sosiaali- ja terveydenhuollossa edistää syrjäytyneiden ja haavoittuvien ryhmien terveyttä. (Simoila 1997).

Moniammatillista yhteistyötä kuvaavat tutkimukset ovat Suomessa yleensä survey-tyyppisiä (Alasoini 2000). Niiden mukaan koko maan keskiarvo tiimityön yleisyydessä oli 74 %. Vaikka esimerkiksi verkostotyön tutkimusperinne on pitkä hallintotieteissä, tutkimusten ongelmana on edelleen verkosto- ja tiimikäsitteiden määrittelymättömyys (Alasoini 2000; Niemi-lilahti 2002). Moniammatillisen yhteistyön muotojen ja niiden muutosten laadullinen analyysi on myös toistaiseksi vähäistä (Alasoini 2000).

Sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillista yhteistyötä on tutkittu muun muassa neuvolatyön, koulutuksen ja lastensuojelun näkökulmasta (mm. Simoila 1994; Uusikylä 1994; Arnkil & Eriksson 1995; Taskinen 1995; Virtanen 1998; Reinholm 1999; Arnkil ym. 2000; Heimo 2002; Yrjänäinen 2002). Tutkimuksissa on selvitetty yhteistyön esteitä enemmän kuin yhteistyötä edistäviä tekijöitä. Kulttuuriset tekijät, kuten eri-

laiset perinteet, ajattelu- ja työkäytännöt, tietojen puute toisten työstä ja toimintatavoista sekä yhteisen ajan puute ja pelko asiakkaan tietosuojan rikkoontumisesta, asiakastyön sektoroitunut johto ja työn suoritepohjaisuus ovat osoittautuneet yhteistyön esteistä keskeisimmiksi. (Uusikylä 1994; Taskinen 1995; Virtanen 1998; Arnkil ym. 2000; Heimo 2002; Yrjänäinen 2002). Uusikylän (1994) mukaan laaja-alainen verkostotyö voi onnistua vain jos eri sektorien edustajat tuntevat toistensa työtehtävät ja työskentelytavat. Koulutuksessa tarvitaan enemmän moniammatillisten yhteistyötaitojen opettamista sekä yhteistä koulutusta sosiaali- ja terveysalan kesken. Tällöin yhteistyöhön liittyviä ongelmia voidaan vähentää. (Reinholm 1999). Perusterveydenhuollon työntekijät pitivät moniammatillisessa yhteistyössä keskeisenä työnkohteen yhteistä jäsentämistä ja yhteistyötä koskevien käsitysten analyysia (Launis 1994).

Perhevalmennus on yksi perinteisimmistä moniammatillisesti toteutetuista työmuodoista suomalaisessa terveydenhuollossa. Tiimiin kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan lisäksi muun muassa lääkäri, psykologi ja hammaslääkäri. Näiden lisäksi siihen voivat kuulua seurakunnan työntekijä, synnytyssairaalan kättilö ja vapaaehtoisjärjestöjen työntekijöitä. (Etzell ym. 1998) Pitkäjänteinen yhteistyö neuvoloissa sekä vanhempien että muiden ammattihenkilöiden kanssa on tarpeellista jo lapsen ensimmäisestä ikävuodesta alkaen. Strid (1999) havaitsi vertaillaessaan neuvoloissa viisivuotiaana ja alasteen kuudennella luokalla tarkastettujen lasten tietoja, että viisivuotiaana seurantaan jääneistä lapsista 2/3 osalla oli vielä vaikeuksia kuudennella luokalla. Ongelmat olivat neuvolatietoihin verrattuna vaikeampia ja monitahoisempia. Osa neuvoloissa havaituista moniammatillisista tukea tarvitsevista lapsista jää ilman asianmukaista hoitoa (Strid 1999; Liuksila 2000; Rintanen 2000). Heimo (2002) totesi tutkimuksessaan, että terveydenhoitajien yhteistyö muiden ammattihenkilöiden kanssa on vielä tarpeeseen nähden vähäistä. Terveydenhoitajat ovat yhteydessä perheiden asioissa esimerkiksi psykologeihin, sosiaalityöntekijöihin ja päivähoiton työntekijöihin yleensä kuukausittain tai vielä harvemmin puolivuositain. Yhteydenotot päihdehuoltoon, lastensuojeluun, kasvatus- ja perheneuvoloihin ja mielenterveyspalveluihin tapahtuvat yleensä puolivuositain. Heimon (2002) mukaan terveyden-

hoitajien tueksi tulisi kehittää toimiva ja nopeasti perheen tilanteeseen reagoiva verkostotyömalli, joka mahdollistaisi perheille oikeanlaisen tuen antamisen ongelmien ilmaantuessa.

Uudenlaisen toimintatavan kehittäminen on hidasta ja työlästä. Se edellyttää työn sisällön ja kehityksen tuntemista ja totutuista työmuodoista poikkeavia lähestymistapoja. Arnkil & Eriksson (1995) ja Arnkilin työryhmä (2000) ovat soveltaneet muun muassa sirkulaarista kyselytekniikkaa ja aktiivista ennakkointia selvittäessään verkostotyön solmukohtia. Verkostotyöhön osallistuneet ovat saaneet käyttöönsä omat ja toisten tulkinat yhteistyöstä. Ne on koettu mielenkiintoisiksi ja käyttökelpoisiksi yhteistyön kehittämisessä. Lastensuojelun viranomaiset tulkitsevat toisiaan monitahoisesti ja ristiriitaisestikin. Oma asema ja sen tiedostaminen on tärkeää. Toisista työntekijöistä kiinnostutaan oman perustehtävän näkökulmasta. Heitä pidetään oman perustehtävän täydentäjinä.

Erilaisten moniammatillisten projektien osuus on lisääntynyt viime vuosina sosiaali- ja terveydenhuollossa. Moniammatillisissa projekteissa voidaan laajentaa käsitystä ammatillisesta toiminnasta ja luopua vanhoista ajattelu- ja toimintatavoista. Moniammatillisissa yhteistyöprojekteissa syntyy uudenlaisia palvelujen tuottamis- ja kehittämismahdollisuuksia. Projektiryhmän tuottama palvelu ei ole kaavamaisista eikä se jäsenny yhden ammattikunnan mukaan. Paras mahdollinen asiantuntemus löytyy yhdistelemällä eri toimialojen ammatillista pätevyyttä. Palvelu voidaan tuottaa "räätälimäillä" se asiakkaan mukaan. (Jalava & Virtanen 1995; Arnkil ym. 2000; Korhonen ym. 2000; Sirola & Salminen 2002).

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän artikkelin tarkoituksena on arvioida moniammatillista yhteistyötä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lapsiperhe-projektissa. Artikkeleissa vastataan tutkimuskysymyksiin:

1. Minkälaiset tekijät edistivät ja estivät moniammatillista verkostotyötä Lapsiperhe-projektissa?
2. Minkälaisia muutoksia Lapsiperhe-projekti sai aikaan verkoston toimijoiden perhetyön käytännöissä, viranomaisyhteistyössä, yhteis-

työssä vapaaehtoistoimijoiden kanssa ja lapsiperheiden palvelujen tarjonnassa?

3. Missä määrin ja miten verkoston toimijat hyödynsivät työssään ja alueellaan Lapsiperhe-projektista saamiaan kokemuksiaan?

4 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla, joissa oli pääasiassa avoimia kysymyksiä ja muutamia vaihtoehtokysymyksiä. Tutkimuksen perusjoukon muodostivat seitsemän kokeilualueen kaikki projektin yhteistyökumppanina intensiivisesti työskennelleet henkilöt. Aineiston keruussa käytettiin harkinnanvaraista otantaa. Kyselylomakkeet lähetettiin avaintiedonantajille edustamaan mahdollisimman monipuolisesti tutkittavaa asiaa. Kyselylomakkeet lähetettiin kokeilualueiden asiakastyössä (n=107) ja johtotehtävissä toimiville (n=69) marraskuussa 1999. Uusintakysely toteutettiin tammikuussa 2000. Tutkimukseen osallistujat (n=176) toimivat lapsiperheiden parissa erilaisissa tehtävissä lähinnä sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla, seurakunnissa tai vapaaehtoistyössä. Kyselyyn vastasivat muun muassa alueiden johtavat lääkärit, ylihoitajat ja sosiaalihoitajat sekä terveydenhoitajat, sosiaalityöntekijät ja kotipalvelun työntekijät.

Kaikkiaan kyselylomakkeita palautui 118, joista asiakastyössä toimivien oli 74 ja johtotehtävissä toimivien 44. Vastausprosentti oli 66. Yksi palautetuista lomakkeista jouduttiin hylkäämään, koska se oli tyhjä. Lopullinen analysoitavien kyselylomakkeiden määrä oli 117. Tutkimukseen osallistuneet vastasivat kysymyksiin joko työ- tai vapaa-ajalla. Kysymykset pohjautuivat Lapsiperhe-projektin tavoitteisiin. Kyselylomakkeen aihealueet olivat omassa työssä tapahtuneet muutokset, projektiyhteistyötä koskevat odotukset ja niiden toteutuminen, projektiyhteistyötä edistäneet ja estäneet tekijät, Lapsiperhe-projektin vaikutus asiakastyöhön, yhteistyöhön viranomaisten ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa, perhepalvelujen tarjontaan ja perheiden hyvinvointiin sekä yhteistyökokemusten hyödyntäminen omassa työssä ja toimialueella.

Tutkimusaineisto analysoitiin avoimien kysymysten osalta laadullisella sisällön analyysillä ja valmiiden vaihtoehtokysymysten osalta laske-malla frekvenssit ja prosentit. (Burns & Grove 1997; Kyngäs & Vanhanen 1999). Asiakastyössä

toimivien osalta avoimien kysymyksiin vastauksia kertyi 708 ja johtotehtävissä toimivien 481, yhteensä 1189 vastausta. Sisällön analyysi koostui neljästä vaiheesta. Kyselylomakkeiden vastaukset kirjoitettiin puhtaaksi. Ensimmäisessä vaiheessa, eli pelkistämisen tekstisivujen marginaaleihin merkittiin pelkistetyt ilmaiset tutkimuskysymykseen annetuista vastauksista. Ilmaisut merkittiin mahdollisimman samalla tavalla kuin ne olivat aineistossa. Analysoinnin toisessa vaiheessa, ryhmittelyssä, marginaaliin kerätyt samaa asiaa tarkoittavat ilmaiset yhdistettiin samaan kategoriaan. Ryhmittely perustui ilmaisujen erilaisuuksiin ja samanlaisuuksiin (Haase & Myers 1998; Kyngäs & Vanhanen 1999). Analyysin kolmannessa vaiheessa jokaiselle alakategorialle annettiin mahdollisimman hyvin sen sisältöä vastaava nimi. Abstrahointia jatkettiin niin kauan, kun se oli sisällön kannalta mahdollista ja tarkoituksenmukaista. Analyysin neljännessä vaiheessa, yläkategorioiden nimeämisessä käytettiin deduktiivista päättelyä. Tutkimuskysymysten teemat ohjasivat yläkategorioiden muodostumista. Lopulliset yläkategoriat muodostettiin samaa asiasisältöä koskevista alakategorioista. (Kyngäs & Vanhanen 1999).

5 TULOKSET

5.1 Verkostotyötä edistäneet tekijät

Lapsiperhe-projektin yhteistyötoimijoiden mukaan moniammatillista verkostotyötä edistivät perhetyöntekijöiden ammattitaito ja työhön asennoituminen, yhteistyösuhteen tavoite ja ominaispiirteet, projektin luonne ja verkostotoimijoiden yhteiset koulutukset. Projektin perhetyöntekijöitä pidettiin ammattitaitoisina ja yhteistyökykyisinä. Heillä oli aikaa ja resursseja paneutua perheen asioihin pitkäjänteisesti. He olivat myös helposti ja suhteellisen nopeasti tavoitettavia ja fyysisesti lähellä. He asennoituivat työhönsä positiivisesti ja olivat innostuneita. Yhteistyötä edisti myös perhetyöntekijöiden sulautuminen alueen verkostoihin.

"He ovat ammattitaitoisia porukkaa ja sillä tavoin yhteistyö on ollut oppimista."

Asiakastyössä toimivat olivat kokeneet yhteistyönsä Lapsiperhe-projektin kanssa sujuvaksi ja luontevaksi sekä tasavertaiseksi. Yhteistyössä

korostuivat luottamuksellisuuden ja avoimuuden lisäksi yhteinen asiakkuus ja asiakaslähtöisyys. Asiakkaan kanssa toimittiin yhdessä yhteisten tavoitteiden suuntaisesti ja pohdittiin tarkoituksenmukaisia työnjakokysymyksiä.

"Yhteinen päämäärä saada perhe toimimaan. On voinut keskustella asioista 'oikeilla nimillä'. Tuntuu, että perheet ovat saaneet todella apua."

"Viranomaisilla ei ole kaikkea tieto-taitoa omassa päässään eikä varsinkaan aikaa hoitaa kaikkia ongelmia. Tavoitteena asukkaiden omaehtoisen auttamisen ja aktiivisuuden lisääminen."

Projektissa oli parasta se, että siinä toimittiin konkreettisesti lapsiperheiden hyväksi matalan kynnyksen periaatteella. Byrokratia oli vähäistä. Esimerkiksi ryhmätoimintaa, lapsiperheille tarjottua lastenhoitoapua, kasvatustukea ja videoavusteista perheohjausta pidettiin hyvinä. Vastaajat kokivat, että projekti täydensi omaa työtä. Lisäksi se pystyi tarjoamaan sellaisia palveluja perheille, joihin työntekijöillä ei ole ollut aikaa eikä resursseja. Johtotehtävissä toimivat pitivät projektia erittäin onnistuneena, koska se samanaikaisesti tuki sekä lapsiperheitä että perhetyön ammattilaisia työssään.

5.2 Verkostotyötä estäneet tekijät

Suurin osa vastaajista ei maininnut yhtään yhteistyötä vaikeuttanutta asiaa. He olivat jättäneet kohdan tyhjäksi tai ilmoittivat, että yhteistyössä ei ollut vaikeuksia. Ne, jotka mainitsivat vaikeuksista totesivat, että eniten vaikeuksia aiheutui oman ajan puutteesta ja yleensäkin yhteisen ajan löytymisestä yhteistyötahojen kesken. Aikaa olisi kaivattu varsinkin vaikeimman, paljon yhteistyötä vaativan asiakaskunnan tukemiseen. Joillakin alueilla fyysinen etäisyys tai työntekijöiden vaihtuvuus sekä tiedonkulkuun ja vaihtoloon liittyvät ongelmat vaikeuttivat yhteistyötä.

Lapsiperhe -projektin periaate oli, että perhetyöntekijä ottaa yhteyttä muihin palvelun tarjoajiin vain silloin kun perhe antaa siihen luvan. Tämän koettiin hankaloittavan yhteistyötä ja tiedonkulkua. Esimerkiksi kotipalvelun työntekijä oli kokenut, että hänellä ei ollut tarvittavaa tietoa perheistä tai hänen tietojansa ei oltu hyödynnetty. Asiakaslähtöisen vaihtolun koettiin myös aiheuttavan päällekkäisyyttä; projektin perhetyönteki-

jät ja kokeilualueiden asiakastyötä tekevät olivat tehneet työtä samojen asiakasperheiden kanssa toisistaan tietämättä. Asiakastyössä toimivat olisivat kaivanneet yhteisiä palavereja ja suunnittelukokouksia, joissa projektissa olevien perheiden asioita ja edistymistä olisi voitu käydä läpi ja samalla turvata avun tarkoituksenmukainen suuntaaminen. Samalla olisi heidän mukaansa voitu arvioida käytettävissä olevat resurssit, jotta perheille ei olisi luvattu apua enempää kuin työntekijöillä oli mahdollista antaa.

Myös jossakin yksittäisessä kommentissa todettiin, että yhteistyömuotoja ei oltu löydetty ja terveydenhuollon työntekijöille oli jäänyt kuva, että Lapsiperhe-projektin merkitystä kunnassa korostettiin heidän kustannuksellaan. Muutama johtotehtävissä toimiva kaipasi parempaa tiedottamista ja palveluissa jonkinlaista perheiden omavastuusuutta.

5.3 Lapsiperhe-projektin aikaansaamat tai käynnistämät muutokset verkostossa

Taulukkoon 2 on koottu asiakastyössä ja johtotehtävissä toimivien vastaajien arviot siitä min-käläinen merkitys Lapsiperhe -projektilla on ollut

alueen asiakastyölle, yhteistyölle viranomaisten ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa sekä lapsiperheiden palvelutarjonnalle ja hyvinvoinnille. Lapsiperheiden hyvinvointia koskeva kysymys esitettiin vain johtotehtävissä toimiville työntekijöille.

Sosiaali- ja terveystoimen asiakastyö

Suurin osa asiakastyössä (69 %) ja johtotehtävissä (77 %) toimivista oli sitä mieltä, että Lapsiperhe-projektilla on ollut paljon tai jonkin verran myönteistä vaikutusta asiakastyön resurssointiin ja kehittämiseen (Taulukko 2 ja 3). Projektin perhetyöntekijät olivat helpottaneet asiakastyössä toimivien työpaineita ottamalla vastuuta asiakastyöstä. Jo pelkästään tietoisuus siitä, että tarvittaessa voi ohjata intensiivistä tukea tarvitsevat perheet perhetyöntekijöille, oli tuntunut huojentavalta. Perhetyöntekijät olivat täyttäneet työntekijävajausta ja olivat edistäneet omalta osaltaan työntekijöiden jaksamista antaen apua ja tukea hankalissa tilanteissa. He olivat auttaneet näkemään asioita laajemmin ja eri puolilta.

*Olen pystynyt paremmin ymmärtämään perhettä. Parityö perhetyöntekijän kanssa, mahdollisuus

Taulukko 2. Lapsiperhe-projektin vaikutus yhteistyön kohteisiin (%).

Yhteistyön kohteet	Ei vaikutusta		Jonkin verran myönteistä vaikutusta		Paljon myönteistä vaikutusta		Ei osaa sanoa / tyhjä		Yht. %
	A	J	A	J	A	J	A	J	
Asiakastyö	24	16	46	45	23	32	7	7	100
Viranomaisyhteistyö	34	18	43	41	15	27	8	14	100
Yhteistyö vapaaehtoistoimijoiden kanssa	30	12	38	41	25	36	7	11	100
Lapsiperheiden palvelutarjonta	5	7	19	37	72	52	4	4	100
Perheiden hyvinvointi		5		25		54		16	100

A = Asiakastyössä toimivat (n = 74)

J = Johtotehtävissä toimivat (n = 44)

keskusteluun on auttanut omassa työssä jaksamistaan."

"Välittömyys ja joustavuus. On ollut huojentavaa, että on ollut joku jolle ohjata ongelmaisen perheen, näin on uskaltanut tarttua ongelmiin herkemmin."

Lapsiperhe -projektin työpanos ja rahoitus mahdollistivat monia sellaisia koulutuksia ja käytännön työkokeiluja, jotka ilman projektia olisivat jääneet toteuttamatta. Yhteistyö Lapsiperhe -projektin kanssa herätti vastaajissa kiinnostusta ryhmätoimintaa, videoavusteista perheohjausta sekä voimavara- ja ratkaisukeskeistä työtettä kohtaan.

"Perhetyöntekijöillä on ollut käytössään uusia, mielenkiintoisia työmenetelmiä ja taustaorganisaation tukipalvelut. Näillä on saatu hyviä tuloksia perhehoitotyössä mm. elämänhallinnan lisääntymisenä. Ennaltaehkäisevään työhön panostaminen (erilainen ryhmätoiminta) on ollut myös ansiokasta."

Viranomaisyhteistyö

Yli puolet asiakastyössä (58 %) ja johtotehtävissä (68 %) toimivista oli sitä mieltä, että Lapsiperhe-projektilla on ollut paljon tai jonkin verran myönteistä vaikutusta viranomaisyhteistyön toteutukseen, laatuun ja sisältöön (Taulukko 2 ja 3). Lapsiperhe -projektin myötä moniammatillinen yhteistyö ja verkostotyö on lisääntynyt. Yhteisiä neuvotteluja, projekteja, työryhmätyöskentelyä, suunnittelua ja asioiden valmistelua yhdessä on ollut aiempaa enemmän. Verkostotyön ansiosta yhteistyökumppanit ovat myös määrällisesti lisääntyneet. Yhteistyö eri tahojen välillä on tiivistynyt. Yhteydenotot puolin ja toisin ovat helpottuneet. Kiinnostus erilaisiin yhteistyömahdollisuuksiin ja keskinäinen luottamus ovat kasvaneet.

"Kasvot ovat tulleet yhteisissä palavereissa tutuiksi. On helpompi ottaa yhteyttä tuttuun kuin täysin vieraaseen."

"Omassa asiakastyössä olen käyttänyt viranomaisyhteistyön mahdollisuuksia entistä tietoisemmin. Kynnys yhteistyön tekemiseen madaltunut".

"Alueen kasvavat tarpeet, alueella yhdessä työtä tekevät ovat olleet avoimia ja valmiita moniamma-

tiliseen yhteistyöhön. MLL:n LPP on ollut varsin keskeisessä asemassa tässä työssä."

Vastaajien mukaan Lapsiperhe-projektin työntekijät kannustivat ja rohkaisivat yhteistyöhön. He toimivat koordinaattoreina eri viranomaisten välillä ja aktivoivat yhteistyöhön kutsumalla itse koolle verkostopalavereita ja järjestämällä yhteistä koulutusta. He auttoivat myös verkostojen rakentamisessa ja yhteistyötahojen toisiinsa tutustumisessa. Yhteistyötä on edistänyt uudenlainen työorientaatio, jossa asiakkaat nähdään yhteisinä. Myös ymmärrys toisen työhön on lisääntynyt.

Yhteistyö vapaaehtoistoimijoiden kanssa

Valtaosa asiakastyössä (63 %) ja johtotehtävissä (77 %) toimivista oli sitä mieltä, että Lapsiperhe-projektilla on ollut paljon tai jonkin verran myönteistä vaikutusta yhteistyöhön vapaaehtoistoimijoiden kanssa ja vapaaehtoistyöhön asennoitumiseen (Taulukko 2 ja 3). Yhteistyö ja verkostotyö vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa on lisääntynyt ja tiivistynyt. Lapsiperhe -projekti on edistänyt vapaaehtoistoimijoihin tutustumista. Järjestöjen edustajia on tullut enemmän mukaan yhteiseen suunnitteluun ja käytännön toimintaan. Vapaaehtoistyöstä on tullut tärkeä voimavara ja lisäresurssi samalla kun kunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon resurssit ovat vähentyneet. Vapaaehtoistoimijoiden kanssa on kehitetty yhteisiä uudenlaisia ja aiempaa tuloksellisempia toimintamuotoja kuten lastenkäitsentää, omaishoitajapalvelua ja vapaaehtoista rikosten sovittelua sekä erilaisia ryhmiä. Projektin ansiosta vapaaehtoistyöhön suhtaudutaan aiempaa myönteisemmin. Vastaajien mielestä vapaaehtoistoiminta on kehittynyt ja monipuolistunut. Vapaaehtoistoimijat ovat aiempaa valmiimpia yhteistyöhön ja he haluavat kehittää omaa työtään, järkiperäistää sitä ja poistaa päällekkäisyyttä.

"MLL:n kaitsijoita käytetään enemmän avuksi lastensuojeluperheille ja kotipalvelun lapsiperheiden tukipalvelujen "paikkaajana"/ täydentäjänä."

"Oma yhdistyksemme on saanut "piristysruiskeen" omaan toimintaamme. Olemme järjestäneet yhteistyössä paljon tapahtumia ja tempauksia...Ja olemme saaneet toimitilat."

Taulukko 3. Verkoston toimijoiden kokemuksia Lapsiperhe-projektin käynnistämistä ja aikaansaamista muutoksista seitsemällä kokeilualueella.

Lapsiperhe-projektin käynnistämät/aikaansaamat muutokset	Verkoston toimijoiden kuvauksia muutoksesta
Asiakastyö	<p><i>Asiakastyön resurssointi ja kehittäminen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiakastyötä tekevien työpaineet helpottuivat • Asiakastyön työvoimavajaus väheni • Perheiden parissa toimivien jaksaminen parani • Kouluttautumis- ja kokeilumahdollisuudet perhetyössä lisääntyivät • Kiinnostus uusia työmenetelmiä kohtaan heräsi • Näkemys omasta työstä on monipuolistunut
Viranomaisyhteistyö	<p><i>Viranomaisyhteistyön toteutus</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kiinnostus erilaisiin yhteistyömahdollisuuksiin on lisääntynyt • Yhteistyö asioiden suunnittelussa ja valmistelussa on lisääntynyt • Yhteisiä neuvotteluja, projekteja ja työryhmätyöskentelyä on ollut aikaisempaa enemmän • Uusia yhteistyökumppaneita on löytenyt <p><i>Viranomaisyhteistyön laatu ja sisältö:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Yhteydenotot ovat helpottuneet • Yhteistyö on tiivistynyt • Keskinäinen luottamus on kasvanut • Ymmärrys toisen työstä on lisääntynyt • Asiakkaat koetaan yhteisiksi
Yhteistyö vapaaehtoistoimijoiden kanssa	<p><i>Vapaaehtoistyöhön asennoituminen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö on lisääntynyt ja tiivistynyt • Vapaaehtoistoimijoihin tutustuminen on helpottunut • Vapaaehtoistyöhön suhtaudutaan aiempaa myönteisemmin • Vapaaehtoistyö koetaan tärkeäksi voimavaraksi ja lisäresurssiksi • Uusia yhteisiä toimintamuotoja löytyi
Lapsiperheiden palvelutarjonta ja perheiden hyvinvointi	<p><i>Palvelujen sisällön ja tarjonnan kehittäminen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Perhetyöhön syntyi uusia kysyntää vastaavia toimintamuotoja ja menetelmiä • Aiempaa useampi perhe sai konkreettista varhaista tukea perheongelmiinsa, perheiden asioihin puututtiin aiempaa varhaisemmin • Asiakastyön painopiste on siirtynyt ehkäisevään työhön • Lapsiperheiden asioita pidettiin usein esillä tiedotusvälineissä • Asenteet lapsiperheiden tuentatarpeita kohtaan ovat muuttuneet aiempaa myönteisimmiksi • Lapsiperheiden ehkäiseviin palveluihin panostetaan kunnassa aiempaa enemmän • Huostaanotot vähentyivät <p><i>Perhelähtöisyys:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vanhempien vastuunotto lapsistaan on parantunut • Perheet ottavat rohkeammin yhteyttä viranomaisiin • Vanhemmat ovat aktivoituneet • Suorat kontaktit perheisiin ovat lisääntyneet • Palvelut räätälöidään perheiden tarpeisiin soveltuviksi • Perheille annetaan aiempaa enemmän vastuuta ja heidän voimavarojaan hyödynnetään • Perheiden hyvinvointi on lisääntynyt

Lapsiperheiden palvelutarjonta ja perheiden hyvinvointi

Lähes kaikkien asiakastyössä (91 %) ja johtotehtävissä (89 %) toimivien mielestä Lapsiperhe-projektilla on ollut paljon tai jonkin verran myönteistä vaikutusta alueen lapsiperheiden palvelujen tarjontaan, sisältöön ja palvelujen perhelähtöisyyteen. Suurin osa (79 %) johtotehtävissä toimivista oli sitä mieltä, että projektilla on ollut paljon tai jonkin verran myönteistä vaikutusta pienten lasten perheiden hyvinvointiin (Taulukko 2 ja 3). Lapsiperhe-projekti mahdollisti sellaisia palveluja, joille oli kysyntää, mutta ei resursseja toteuttaa. Se ideoi ja kehitti monia uusia toimintamuotoja, joista mainittiin useimmiten ryhmätoiminta: vanhempain- ja vertaisryhmät, äitikahvilat, perhe- ja parisuhdeillat, lastenhoitopalvelut, erilaiset leirit ja tapahtumat sekä kotikäynnit. Uusia yhteistyökumppaneita tuli mukaan perhetyöhön kuten esimerkiksi seurakunta. Projekti antoi työntekijöitä perheiden tueksi ja avuksi. Se mahdollisti palvelujen oston perheille. Projekti nähtiin neutraalina, käytännönläheisenä ja ei-byrokrattisena, jonka piiriin oli helppo ohjata perheitä, koska siihen oli "matala kynnyks".

"Tarjottu perheille helposti lähestyttävistä palveluista, joiden ongelmia ennaltaehkäisevä vaikutus on ilmeinen."

Projektin myötä lapsiperheisiin kohdistuvia palveluja on lisätty. Työstä tuli asiakaslähtöistä ja palvelut räätälöidään aiempaa selkeämmin asiakkaiden tarpeisiin. Vastaajat kertoivat oivaltaaneensa, että perheille voi antaa lisää omaa vastuuta ja perheen omia voimavaroja voi käyttää hyödyksi

"Moniammatillinen yhteistyö, verkostoituminen lisääntynyt: asiakas on itse mukana pohtimassa ja päättämässä omista asioistaan."

Alueen tiedotusvälineet ovat projektin aikana pitäneet lapsiperheiden asioita esillä aikaisempaa enemmän. Vastaajat olivat havainneet asennetason muutoksia. Heidän mielestään lapsiperheitä koskeviin asioihin suhtaudutaan projektin ansiosta arvostavasti ja myönteisesti. Työn pääpaino on siirtynyt enenevässä määrin ennaltaehkäisevään perhetyöhön, jota tehdään aiempaa avoimemmin yhdessä perheen kanssa. Erityisesti johtotehtävissä toimivat arvostivat näitä saavutuksia. He pitivät hyvänä sitä, että perheiden asioihin oli puututtu ajoissa. Heidän mukaansa

se on vähentänyt lasten huostaanottoja ja vanhempien vastuunotto perheestään on parantunut.

"LPP:n myötä asioissa myös esim. paikallislehdissä puhuttu enemmän. Eri tahot järjestäneet kasvatusilloja -> keskusteltu asioista enemmän."

"On muuttanut asenteita varhaista puuttumista ja tuen hakemista kohtaan myönteisemmäksi."

Perheet saivat mahdollisuuden ottaa vastaan palveluita tuntematta itseään leimatuksi. Perheiden todettiin ottavan aiempaa helpommin kontaktin viranomaisiin ja asiakastyötä tekevien suorat kontaktit perheisiin ovat lisääntyneet. Perheet saivat projektin kautta tukea vanhemmuuteensa ja jaksamiseensa ja heidän oma aktiivisuutensa on lisääntynyt.

"Erilaisia tukimuotoja on saatu MLL:n projektista, josta on seurannut uusia ajatuksia, uusia toimintoja perheessä ja perheen ulkopuolella, lisääntynyttä jaksamista perheissä."

"Pienten lasten perheet ovat löytäneet toisensa ja ovat pystyneet tukemaan muita vaikeuksissa olevia. Lapsiperheille on tullut LPP:n perhekeskuksesta keskeinen tuki ja hengähdyspaikka vaikeuksien koittaessa, josta on saanut vinkejä ja opastusta selviämiseen ongelmasta."

5.4 Lapsiperhe-projektin hyödyntäminen omassa työssä ja alueella

Vastaajista puolet oli sitä mieltä, että Lapsiperhe-projekti jää näkyviin heidän työssään, kolmannes ei osannut sanoa ja loput olivat sitä mieltä, että se ei jää näkyviin heidän työssään. Vastaajat aikovat hyödyntää projektin tuomaa kokemusta ja tietoa samoin kuin niitä ideoita ja materiaalia, joita projektin aikana syntyi. Heidän tarkoituksenaan on myös jatkaa hyviksi havaitsemiaan toimintamuotoja ja työmenetelmiä sekä kehittää työn sisältöä edelleen. Työntekijät kokivat oppineensa paljon uutta ja saaneensa uskalusta laajentaa oma työnkuvaansa.

"Yritämme jatkaa LPP:n juttuja, kuten esim. perhekahvila, äiti / vauvaryhmä, kokkikerho, iltahoitoparkki..."

Tutkimukseen osallistuneiden arvio oli, että projektiyhteistyö jää näkyviin myös yhteistyönä sekä vapaaehtoistahojen että muiden syntyneiden henkilöstöverkostojen kanssa. Tietynlainen yhteistyöhalukkuus on myös kasvanut. Pikku-lapsiperheiden tarpeiden ja jaksamisen huomiointi sekä ongelmaperheiden tavoittamisen ja ohjaamisen arvioidaan parantuvan jatkossa. Lapsiperheiden asioita halutaan pitää enemmän esillä ja niihin halutaan vaikuttaa. Väestön keskeillä toimimista ja väestön tarpeiden huomiointia pidetään entistä tärkeämpänä.

Vastauksista kuvastui huoli Lapsiperhe-projektin loppumisesta ja siitä, miten entisin resurssein pärjätään. Projektille toivottiin jatkoa tai jotain vastaavaa tilalle, sillä kyseinen toimintamuoto koettiin nyky-yhteiskunnassa tärkeäksi ja tarpeelliseksi. Apua tarvitsevia perheitä on paljon. Projektin loppumisen jälkeen osan perheistä arveltiin jäävän ilman apua.

"Pidän tätä kokeilua erittäin tarpeellisenä, josta monta perhettä on jo nyt saanut potkua elämäänsä ja esim. huostaanottoja on varmaan ollut vähemmän kokeilun aikana. Toivon, että kokeilusta tulisi pysyvä työmuoto."

Asiakastyössä toimivista yli puolet (55 %) ei osannut sanoa, vakiintuvatko Lapsiperhe-projektin tulokset heidän alueellaan, reilun kolmanneksen (37 %) mielestä ne vakiintuvat ja loput (8 %) arvioivat, että ne eivät vakiinnu. Johtotehtävissä toimivista vastaavasti yli puolet (59 %) vastasi projektin tuloksien vakiintuvan alueella ja vajaa puolet (41 %) ei osannut asiaa arvioida. Vastaajien arvioissa siitä, miten projektia hyödynnetään alueella, erilaisen ryhmätoiminnan jatkuminen nousi voimakkaimmin esille. Monet muutkin alka- neet toiminnot jatkuvat osin vapaaehtoistoimijoiden tai esimerkiksi seurakunnan osallistumisen ansiosta. Myös yhteistyö eri viranomaisten välillä jatkuu. Lisäksi asennetasolle arvioitiin jäävän muutoksia. Työssä kiinnitetään jatkossa huomiota positiiviseen työvireeseen ja oman työn kriittiseen tarkasteluun.

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tutkimuksen luotettavuuden arviointia

Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin kyselyllä Lapsiperhe-projektin kokeilualueiden yhteistyö-

kumppaneilta, jotka toimivat asiakastyössä ja johtotehtävissä. Kysely sisälsi avoimia kysymyksiä, jotka oli johdettu Lapsiperhe-projektille asetetuista tavoitteista. Tämä lisää tutkimuksen pätevyyttä. Tulokset kuvaavat vastaajien käsityksiä siitä, minkälaisia tavoitteita projektissa todella saavutettiin. Joidenkin kysymysten kohdalla vastaajat ilmaisivat mielipiteitään yleisemmin kuin mihin kysymys oli kohdennettu. Kaiken kaikkiaan kysymyksiin oli vastattu huolellisesti ja seikkaperäisesti ja vastaamiseen jätetty tyhjä tila oli yleensä täytetty kokonaan. Tutkimusaineisto oli riittävä. Vastauksista oli havaittavissa eri vastaajien kohdalla toistoa eli saturaatiota. Tämä kertoo siitä, että tutkimuksessa tavoitettiin olennaisimmat kokemukset ja käsitykset yhteistyöstä. (Eskola & Suoranta 1998).

Kyselylomakkeen käyttö lisää tiedon paikkansapitävyyttä. Vastaajilla oli esimerkiksi haastattelumenetelmää enemmän vapautta omien kokemustensa ja mielipiteitensä ilmaisemiseen. Anonyymiteetti tutkijoiden edessä rohkaisee kielteisten arvioiden esittämiseen. Toisaalta kyselylomakkeiden käyttäminen ei antanut vastaajille tai tutkijoille mahdollisuutta tarkentaviin lisäkysymyksiin. Yhdenkään kysymyksen kohdalla ei kuitenkaan käynyt ilmi, että vastaaja ei olisi ymmärtänyt kysymystä. Sen sijaan kysymysten määrää joissakin vastauspapereissa pidettiin liian suurena.

Luotettavuuteen liittyy myös aikaväli tutkittavan asian ja kohteen välillä. Projektin toiminta oli jatkunut useita vuosia ja sen toiminta oli suhteellisen vakiintunutta. Tutkimukseen osallistuneilla oli projektista realistinen kuva. Asia ei ollut heille uusi. Kyselylomakkeet lähetettiin heti projektin päättymisen jälkeen, jolloin vastaajien kokemukset olivat vielä hyvin muistissa. Toisaalta kyselylomakkeiden lähettäminen heti projektin päättymisen jälkeen saattoi vaikuttaa siihen, että tutkimukseen osallistuneet yliarvioivat projektia sen jatkumisen toivossa.

Tämän tutkimuksen aineiston analyysin luotettavuutta lisää se, että analyysia oli tekemässä kaksi tutkijaa (Haapakorva & Saastamoinen 2000). Toinen analysoi asiakastyössä ja toinen johtotehtävissä toimivien vastaukset. Tutkijat lukivat toistensa alkuperäisen aineiston ja arvioivat kategorioiden uskottavuutta. Tulkintaerot tarkistettiin ja kategorioihin tehtiin tarvittaessa muutoksia. (vrt. Cutliffe & McKenna 1999). Vastauksissa käytetyn kielen ymmärtäminen lisää osaltaan

tutkimuksen luotettavuutta ja vähentää tulkin-
nanvaraisuutta. Molemmat tutkijoista olivat
koulutukseltaan terveydenhoitajia. Vastaajien
käyttämät sanalyhennelmät olivat heille tuttuja.
Tulosten julkaisemisessa on käytetty suoria lain-
auksia konkretisoimaan vastaajien ajatuksia
(Kyngäs & Vanhanen 1999). Samalla ne toimi-
vat vastaajien ääninä. Suorien lainausten avulla
lukija voi verrata tutkijan tulkintojen pätevyyttä.

6.2 Tulosten tarkastelua

Tässä artikkelissa arvioitiin projektin yhte-
ydessä ja kolmannen sektorin aloitteesta
tapahtunutta moniammatillista yhteistyötä.
Moniammatillinen yhteistyö on yleensä toteutunut
julkisen sektorin toimijoiden kesken. Kansalaisjär-
jestöjen osuus asiakkaita tukevissa moniammatil-
lisissa työryhmissä on ollut selvästi vähäisempää.
(Arnkil ym. 2000; Sosiaali- ja terveysministeriö
2002). Aiempi tutkimustoiminta on linjautunut
toteutuneen yhteistyön mukaisesti. Kansalais-
järjestön toiminnan arviointi tai kansalaisjärjes-
tön toimijoiden omien kokemusten kuvaaminen
on jäänyt vähemmälle (Virtanen 1998). Tämä
tutkimus kuvaa suhteellisen runsaasti tutkittua
aihealuetta uudesta näkökulmasta. Se tuottaa
tietoa, joka on perhetyön kehittämisen kannalta
erittäin ajankohtaista. Sosiaali- ja terveysministe-
riön asettama lastenneuvolatyön asiantuntijatyö-
ryhmä suositaa verkosto- ja moniammatilliseen
tiimityöhön pohjautuvia perhepalvelukeskuksia
tukemaan perheitä, jotka tarvitsevat tavanomai-
siin neuvolapalveluihin nähden lisätukea. He
ehdottavat yhteistyön lisäämistä kansalaisjärjes-
töjen kanssa ja erilaisten monitoimijaisien kehit-
tämishankkeiden käynnistämistä. (Sosiaali- ja
terveysministeriö 2003).

Tämä tutkimus vahvistaa aiempien tutkimus-
ten tuloksia yhteistyön esteistä ja edellytyksistä
(Uusikylä 1994; Taskinen 1995; Virtanen 1998;
Arnkil ym. 2000; Heimo 2002; Yrjänäinen 2002).
Tässä tutkimuksessa asiakastyössä toimivat pitä-
vät eräänä yhteistyön esteinä tiedonkulkuun ja
vaitiolovelvollisuuteen liittyviä ongelmia. Näihin
olisi pitänyt kiinnittää huomiota päällekkäisen
työn välttämiseksi ja yhtenäisen näkemyksen
luomiseksi ja palautteen saamiseksi. Tuloksien
taustalla ovat toimintakulttuurierot Lapsiperhe-
projektin perhetyöntekijöiden ja alueella toimi-
vien ammattilaisten kesken. Lapsiperhe-projektin

periaatteena oli, että yhteistyökumppaneille ei
puhuta perheen asioista ilman perheen lupaa.
Projektin vaitiolokäytännöistä informoitiin yhteis-
työkumppaneita. Osa heistä olisi halunnut pitää
kiinni totutusta käytännöstä, jonka mukaan yhteis-
sistä asiakkaista keskustellaan ilman perheen
suostumustakin. (Häggman-Laitila ym. 2000).
Tarve saada mahdollisimman paljon tietoa per-
heestä kuuluu ehkäisevän työn perinteisiin.
Uusikylän (1994) mukaan preventiivisissä kontak-
teissa viranomaiset hyötyvät suuresta määrästä
informaatiota, joka auttaa heitä seuraamaan jo
olemassa olevien tai potentiaalisten lastensuojel-
lasiakkaiden sekä heidän perheidensä tilanteen
kehittymistä. Tällöin viranomaiset voivat puuttua
asioiden kulkuun jo ennen varsinaisten ongel-
mien kärjistymistä.

Lapsiperhe-projektin aikana yhteistyö ja ver-
kostotyö perheiden asioissa sekä lisääntyi että
monipuolistui kokeilualueilla. Lähtökohtana toimi
yhteisen asiakkuuden kokeminen ja päämääränä
yhteistyössä oli perheiden hyvinvoinnin tukemi-
nen. Tämä tulos tukee Launiksen (1994) käsitystä
työn yhteisen kohteen jäsentämisen tärkeydestä.
Positiivisella asennoitumisella yhteistyöhön näytti
olevan myös suuri merkitys yhteistyön onnistu-
miselle. Virtanen (1998) totesi tutkimuksessaan,
että lastensuojelun verkostotyön tärkein kantava
voima ovat sitoutuneet, innostuneet ja motivoitu-
neet työntekijät.

Tutkimus tuo esiin projekti- ja verkostotyöstä
aiheutuneita myönteisiä muutoksia ja hyötyjä. Se
täydentää tältä osin yhteistyön esteisiin painot-
tuvaa tietoperustaa moniammatillisesta yhteis-
työstä. Vastaajat olivat kokeneet yhteistyön
projektityöntekijöiden kanssa mielekkääksi ja
rakentavaksi. Sosiaali- ja terveystoimessa on
ollut viime vuosina jopa ylitarjontaa projekteista ja
henkilöstö on kokenut niistä johtuvaa kehittämis-
väsymystä. Projekteista oppimisen näkökulma ja
projektien jatkuva arviointi etukäite-, prosessi- ja
ohjausarviointineen on jäänyt vähemmälle huo-
miolle. Ongelmana on edelleenkin projektien arvi-
oinnin painottuminen jälkikäteisarviointiin, joka
toteutuu usein pitkällä viiveellä. On myös pro-
jekteja, joista puuttuu systemaattinen seuranta.
Projekteista oppimista ei ole vielä osattu hyödyn-
tää riittävästi. (Arnkil ym. 2000; Virtanen 2002).

Projektityön avulla on mahdollisuus oppia ja
sillä voidaan saada aikaan vakiintunutta toimin-
taa. Lapsiperhe-projekti laajensi asiakastyössä
toimivien omaa työkuva ja monet työmuodot,

kuten ryhmätoiminta vakiintuivat. Projekti toimi katalysaattorina uuteen tai vahvasti entisiä toimintamalleja. Projektissa jo kertaalleen syntyntä moniammatillista ja monialaista yhteistyötä oli helppo jatkaa. Asiakastyössä toimivat kuvasivat näkemyksensä työstään muuttuneen toimintakeskeisyydestä asiakas- ja perhelähtöisyyteen. Tämä on tärkeää esimerkiksi lastenneuvolatyössä. Siellä asiakastyö kohdistuu pääasiassa vielä yksilöihin ja yksilön, esimerkiksi odottavan äidin tai lapsen kautta perheisiin (Simoila 1994; Koponen 1997; Pelkonen & Löthman-Kilpeläinen 2000; Kaila 2001), vaikkakin aivan viime vuosina perhekeskeisyys on lisääntynyt neuvolatyössä.

Moniammatillinen yhteistyö on tutkimusaiheena moni-ilmeinen ja sen laadullinen analyysi on toistaiseksi vähäistä (Alasoini 2000). Tässä tutkimuksessa pyrittiin tuottamaan aiheesta kokemuksellista tietoa. Kyselylomakkeeseen sisällytettiin strukturoitujen kysymysten lisäksi avoimia kysymyksiä, jotka mahdollistivat kokemusten laadullisen kuvaamisen. Kyselylomake tietojenkeruumenetelmänä tuottaa kuitenkin vain pintapuolista tietoa ja tässäkin tutkimuksessa tulokset jäivät karkean kuvauksen tasolle. Tutkimuksessa käytettiin vain yhtä tietojenkeruumenetelmää ja se rajautui yhteistyötoimijoiden kokemuksiin eikä siinä arvioitu esimerkiksi verkostotyön johtamiskäytäntöjä tai asiakaspalautetta (vrt. Niemi-lilahti 2002). Arviointitiedon monipuolisuutta olisi voitu lisätä esimerkiksi aineisto- ja menetelmätriangulaatiolla (Virtanen 2002). Moniammatillisen yhteistyön tietoperustan laajentamiseksi tarvitaan tietoa muun muassa erilaisista tiimi- ja verkostotyön käytännöistä, niiden tukemisesta ja johtamisesta sekä asiakkaiden kokemuksista. Lisätutkimuksin tulisi selvittää muun muassa minkälaiset tiimi- ja verkostotyökäytännöt ovat asiakaslähtöisiä, miten niillä voidaan tukea asiakkaiden hyvinvointia ja mitä muutoksia niillä saadaan aikaan yhteen auttajatahoon verrattuna. Verkostotyön hyödyt eivät useinkaan ole ennakoitavissa, vaan ne syntyvät yhteistyöprosessissa ja ovat kontekstisidonnaisia (Niemi-lilahti 2002; Virtanen 2002). Tästä johtuen strukturoimattomat laadulliset tutkimusmenetelmät, toimintatutkimus tai etnografiset menetelmät soveltuvat hyvin verkostotyön tutkimiseen.

6.3 Keskeiset johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa tuotettiin uutta tietoa julkisen ja kolmannen sektorin keskinäisestä verkostoyhteistyöstä ja moniammatillisella projektityöllä aikaansaaduista muutoksista perhepalveluissa. Keskeiset johtopäätökset tutkimuskysymyksittäin ovat:

1. Verkostotyötä julkisen ja kolmannen sektorin kesken edistävät työntekijöiden ammattitaito, työhön asennoituminen, yhteisiä asiakkaita koskevat yhteiset tavoitteet ja toimintaperiaatteet, yhteistyösuhteen avoimuus, luottamuksellisuus, tasavertaisuus ja joustavuus sekä yhteistyömuodon konkreettisuus, näkyvä hyöty ja vähäinen byrokraatia sekä toimijoille järjestetyt yhteiset koulutukset. Tutkimus täydentää aiempaa lähinnä esteisiin painottuvaa tietoperustaa moniammatillisesta yhteistyöstä.
2. Verkostotyön esteinä ovat yhteisen ajan puutteeseen sekä tiedonkulkuun ja vaihtoloon liittyvät ongelmat. Tiedonkulkuun ja vaihtoloon liittyvistä asioista sopiminen on keskeistä julkisen ja kolmannen sektorin välisessä yhteistyössä toimintakulttuurierojen vuoksi.
3. Moniammatillisella projektityöllä voidaan saavuttaa muutoksia asiakastyön resurssoinnissa, viranomais- ja vapaaehtoistoimijoiden yhteistyön määrässä, laadussa ja sisällöissä sekä yhteistyöhön asennoitumisessa. Moniammatillinen yhteistyö kehittää perhepalvelujen sisältöjä, tarjontaa ja perhelähtöisyyttä.
4. Moniammatillisella yhteistyöllä voidaan saavuttaa pysyviä muutoksia työkäytännöissä ja alueiden palvelujen tarjonnassa. Projektityö tarjoaa uusia oppimisen mahdollisuuksia ja edistää työssä kehittymistä.

LÄHTEET

- Alasoini, T: Matkalla kohti oppivia organisaatioita. Tiimityö ja tuotannollinen verkostoituminen Suomessa tietoyhteiskunnan kynnyksellä. Hallinnon tutkimus, 19 (2000): 1, s. 6-18.
- Amkil, T.E. & Eriksson, E.: Mukaan meneminen ja toisin toimiminen. Nuorisopoliklinikka verkostoissaan. Stakes Tutkimuksia 51, Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 1995.
- Amkil, T.E. & Eriksson, E. & Amkil, R.: Palveluiden dialo-

- ginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. Stakes, Raportteja 253, Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 2000.
- Burns, N. & Grove, S.: The practice of nursing research. Conduct, critique & utilization. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1997.
- Cutcliffe, J.R. & McKenna, H.P.: Establishing the credibility of qualitative research findings: the plot thickens. *Journal of Advanced Nursing*, 30 (1999): 2, s. 374-380.
- Eskola, J. & Suoranta, J.: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 1998.
- Etzell, S. & Korpivaara, L. & Lukkarinen, T. & Nikula, A. & Pekkarinen, I. & Peni, R. & Värmälä, H-M. : Perheen ja yhteisön terveyttä edistävä hoitotyö. Tampere: Tammer- Paino Oy, 1998.
- Haase, J.E. & Myers, S.T.: Reconciling paradigmatic assumptions of qualitative and quantitative research. *Western Journal of Nursing Research*, 10 (1998): 2, s. 128-137.
- Haapakorva, A. & Saastamoinen, H-M.: Perhehoitotyö moniammatillisena yhteistyönä. Kyselytutkimus Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lapsiperhe-projektin kokeilualueilla toimineille käytännön ja hallinnon työntekijöille. Pro gradu-tutkielma, Kuopio: Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos, 2000.
- Heimo, E.: Erytistuen tarpeessa olevan lapsiperheen tunnistaminen ja psykososiaalinen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. Seurantatutkimus vuosina 1997-2000. Turun yliopiston julkaisuja, Sarja C osa 184, Turku: Painosalama Oy, 2002.
- Häggman-Laitila, A. & Ruskomaa L. & Euramaa K-I.: Varhaista tukea lapsiperheille. Kokemuksia Lapsiperhe-projektin perhetyöstä. Mannerheimin Lastensuojeluliiton julkaisuja, Helsinki: Käpylä Print Oy, 2000.
- Häggman-Laitila A. & Euramaa K-I. & Hotari A-M. & Kaakinen J. & Hietikko M.: Lapsiperheiden varhainen tuki, tuen vaikuttavuus ja kustannushyöty, Lapsiperhe-projektin loppuraportti. Mannerheimin Lastensuojeluliiton julkaisuja, Helsinki: Käpylä Print Oy, 2001.
- Jalava, U. & Virtanen, P.: Moniammatillinen projektitoiminta. Tampere: Kirjayhtymä, 1995.
- Kaila, P.: Leikki-ikäisen lapsen hoito- ja kasvatusneuvonnan kehittäminen perhekeskeisessä neuvolatyössä. Turun yliopiston julkaisuja, Sarja C osa 174, Turku: Kirjapaino Pika Oy, 2001.
- Koponen, P.: Terveyden edistäminen ja ehkäisevä terveydenhoitotyö väestövastuissa terveydenhoitajan työssä. Teoksessa: Parviainen, T. & Pelkonen, M. (toim.) Yhteisöllisyys- avain parempaan terveyteen. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 1997. s. 103-110.
- Korhonen, K. & Santala, R. & Utriainen, P. & Teräväinen, R.: Sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisen prosessimalli, esimerkkinä Lahti. Hallinnon Tutkimus, 19 (2000): 3, s. 278-287.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L.: Sisällön analyysi. *Hoitotiede*, 11 (1999): 1, s. 3-12.
- Laitinen, K.: Moniammatillisten tiimien johtaminen yhdistyneessä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Pro gradu-tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto, terveyshallinnon ja -talouden laitos, 1999.
- Launis, K.: Asiantuntijoiden yhteistyö perusterveydenhuollossa. Käsityksiä ja arkikäytäntöjä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto, Kasvatustieteen laitos. Stakes. Tutkimuksia 50. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 1994.
- Linden, M.: Terveydenhuollon sosiaalityö moniammatillisessa toimintaympäristössä. Stakes, Raportteja 234. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 1999.
- Liuksila, P-R: Lastenneuvolan viisivuotistarkastus ja sen merkitys lapsen selviytymiselle ensimmäisellä luokalla koulussa. Turun yliopiston julkaisuja, Sarja C, osa 161, Turku: Painosalama Oy, 2000.
- Metteri, A.: Moniammatillisuus ja sosiaalityö, Helsinki: Oy Edita Ab, 1996.
- Niemi-lilähti, A.: Verkostoparadigma ja implementaatiotutkimus. *Hallinnon Tutkimus*, 21 (2002): 3, s. 209-220.
- Pelkonen, M. & Löthman-Kilpeläinen, L.: Neuvola lapsiperheiden tukena. Selvitys äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan kohdistuneista tutkimuksista ja kehittämishankkeista 1990-luvulla. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2000: 10, Helsinki: Oy Edita AB, 2000.
- Pietilä, A-M. & Eirola, R. & Vehviläinen-Julkunen K.: Työmenetelmiä terveyttä edistävässä asiakastyössä. Teoksessa Pietilä, A-M. & Hakulinen, T. & Hirvonen, E. & Koponen, P. & Salminen E-M. & Sirola, K. (toim.) Terveyden edistäminen, uudistuvat työmenetelmät. Juva: WS Bookwell Oy, 2002, s. 148-171.
- Sirola, K. & Salminen, E-M.: Projekti-, verkosto- ja tiimityöskentely terveyden edistämiseksi. Teoksessa Pietilä, A-M. & Hakulinen, T. & Hirvonen, E. & Koponen, P. & Salminen E-M. & Sirola, K. (toim.) Terveyden edistäminen, uudistuvat työmenetelmät. Juva: WS Bookwell Oy, 2002, s. 262-280.
- Pelkonen, M. & Parviainen, T.: Yhteenveto ja suuntaviivat. Teoksessa: Parviainen, T. & Pelkonen, M. (toim.). Yhteisöllisyys- avain parempaan terveyteen. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 1997, s. 209-214.
- Rintanen, H.: Terveys ja koulutuksellinen syrjäytymisen nuoren miehen elämänselityksessä. *Acta Universitatis Tamperensis* 740. Tampereen yliopisto, Vammala: Vammalan kirjapaino, 2000.
- Reinholm, T.: Tiedot, taidot ja arvot terveys- ja sosiaalialan koulutuksessa ja moniammatillisessa yhteistyössä. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos, 1999.
- Simoila, R.: Terveydenhoitajan työn kehitys, ristiinajat ja työorientaatiot. Akateeminen väitöskirja. Oulun Yliopisto, Hoitotieteen laitos. Stakes. Tutkimuksia 48. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 1994.
- Simoila, R.: Hoitotyön johtaja väestö- ja yhteisökes-

- keisen palvelujärjestelmän kehittäjänä. Teoksessa: Parviainen, T. & Pelkonen, M. (toim.) Yhteisöllisyys-avain parempaan terveyteen. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 1997, s. 93-101.
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2000-2003.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1999: 16, Helsinki 1999.
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Suomen 1990-luvun terveyden edistämisen politiikan kansainvälinen arviointi ja kehittämisehdotukset. Maailman terveysjärjestön (WHO) asiantuntijaryhmän arviointiraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2002:18, Helsinki 2002.
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvolatoiminnan asiantuntijatyöryhmän muistio. Opas lastenneuvolatoiminnanjärjestämiseksi kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2003:7, Helsinki 2003.
- Strid, O.: Viisivuotistarkastuksesta kuudennelle luokalle, lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto lapsen vaikeuksien havaittajana ja auttajana. Stakes Aiheita-sarja 16/1999.
- Taskinen, H.: Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö koulutuksen ja työelämän haasteena. Lisensiaatin tutkielma. Kuopion yliopisto, Terveystieteiden ja -talouden laitos, 1995.
- Virtanen, P.: "Näillä kairoilla verkostoituminen on eilinehto". Raportti lastensuojelun alueverkostot-projektista vuosina 1996-1998. Lastensuojelun Keskusliitto, Helsinki: Yliopistopaino, 1998.
- Yrjänäinen, H.: Riskioloissa elävä perhe lastenneuvolan terveydenhoitajan asiakkaana. Etnografinen tutkimus terveydenhoitajien toiminnasta perheiden kanssa. Lisensiaatintutkielma, Hoitotieteen ja hallinnon laitos, Oulun yliopisto, 2002
- Øvretveit, J.: Moniammatillisen yhteistyön opas. Sairaanhoidtajien koulutussäätiön julkaisu. Helsinki: Hakapaino, 1995.
- Uusikylä, P.: Lastensuojelun toimeenpanoverkostot. Tutkimus yhteistyön rakenteista ja merkityksestä kuntien lastensuojelutyössä. Lastensuojelun Keskusliitto, Pieksämäki: RT-Kirjapaino, 1994.