

# Lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen kunnissa -rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi

**JOHANNA JOENSUU**

FM, tutkija

Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö

**NINA HALME**

TtT, erikoistutkija

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

**TAPIO NUMMI**

FT, Dos., Professori

Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö

**MARJA-LEENA PERÄLÄ**

THT, Dos., Tutkimusprofessori

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## TIIVISTELMÄ

Tutkimuksessa kehitettiin ja arvioitiin rakenneyhtälömalli, joka kuvaa lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittamista kunnissa. Tarkoituksena oli arvioida millaisia yhteyksiä lasten ja perheiden palveluihin liittyvillä yhteistyörakenteilla, sovituilla toimintakäytännöillä, palvelujen saatavuudella ja vanhempien osallisuudella oli palvelujen yhteensovittamiseen, lasten ja perheiden palveluissa toimivien tahojen väliseen yhteistyöhön sekä kuntien palvelujen tuntemiseen ja niiden riittävyteen.

Kyseessä oli kokonaistutkimus, jonka aineisto (N = 327) kerättiin strukturoidulla kyselyllä Suomen kunnista (poislukien Ahvenanmaa). Kysely osoitettiin lapsiperhepalveluista vastaaville sosiaali-, terveys- ja opetustoimen johtajille. Analysoinnissa käytettiin kovarianssirakennemalleihin perustuvaa rakenneyhtälömallinnusta.

Tulosten mukaan palvelujen yhteensovittaminen edellyttää yhteistyötä tukevia rakenteita sekä eri tahojen välillä yhteistä toiminta- ja menettelytavoista sopimista. Integroidut palvelut ja toimiva yhteistyö näyttäisivät edistävän palvelujen tuntemista sekä viimekädessä kokemus- ta palvelujen riittävydestä.

Avainsanat: lapset, perheet, sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen, rakenneyhtälömallit

## ABSTRACT

### **Integration of municipal services of children and families – development and evaluation of the structural equation model**

*Johanna Joensuu, M.Sc., Researcher  
Nina Halme, D.H.Sc., Senior Researcher  
Tapio Nummi, Ph.D., Professor  
Marja-Leena Perälä, D.H.Sc., Professor*

The study developed and evaluated a structural equation model that describes the coordination of services for families and children in the Finnish municipalities. The aim was to evaluate the possible impact of cooperation structures, agreed procedures, access to services and participation by parents in services for families and children on service coordination, cooperation between the various parties involved in the services in question, and awareness of municipal services, together with the adequacy of services.

The data were collected using a structured questionnaire directed at the heads of local social welfare, health care and education departments (N = 327). Analysis was conducted using structural equation modelling.

The results indicate that service coordination requires cooperation structures and operating procedures that have been mutually agreed between the different parties involved. Integrated services and smoothly functioning cooperation seem to promote awareness of services and, ultimately, a perception of adequate services.

Keywords: child, family, welfare and health service organization, structural equation modeling

**Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Lasten ja perheiden palvelut eivät kaikilta osin muodosta asiakkaan näkökulmasta yhtenäistä palvelukokonaisuutta
- Yhteistoimintaa tukevilla käytännöillä on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia lapsen kasvuun ja kehitykseen, vanhempana toimimiseen, työntekijöiden valmiuksiin muun muassa perheiden kohtaamisessa ja kumppanuustyöskentelyssä sekä palvelujen jatkuvuuteen ja laatuun
- Monialaiset johtamisrakenteet ja toimintakäytännöistä sopiminen liittyvät kiinteästi toisiinsa ja ovat edellytyksenä palvelujen yhteensovittamiselle

**Mitä uutta artikkeli tuo?**

- Tutkimuksessa mallinnetaan ensimmäistä kertaa empiiriseen aineistoon perustuen lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittamiseen liittyviä osa-alueita ja niiden välisiä suhteita
- Tutkimus vahvistaa käsitystä siitä, että tarve palveluja yhteensovittavien rakenteiden ja toimintatapojen kehittämiseen on ilmeinen
- Saadut tulokset osoittavat, että vanhempien osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet lasten ja perheiden palvelujen kehittämiseen ovat keskeinen osa palvelukokonaisuutta

**Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutuksen ja johtamiselle?**

- Tuloksia voidaan käyttää hyödyksi kehitettäessä lasten ja perheiden palveluja kunnissa
- Tutkimuksessa saatiin tietoa, jonka avulla käytettävissä olevat resurssit ja voimavarat voidaan kohdentaa paremmin perheiden hyödyksi

**Teoreettiset lähtökohdat ja teoreettisen rakennemallin muodostaminen**

Lasten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluja antavat lapsuuden aikana useat tahot. Palvelut vaihtuvat lapsen kasvuun ja kehityksen myötä ja useat lapset ja perheet käyttävät samanaikaisesti useita palveluja. Jatkuvuuden varmistaminen ja palvelujen saaminen eheäksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi yli hallinnonalojen on haaste palvelujen antajille (King & Meyer 2006, Kerber ym. 2007). Palvelujen ja toimintakäytäntöjen yhtenäistäminen varmistaa joustavan siirtymisen palvelusta toiseen (Suter ym. 2009) ja avun saamisen ympäristöissä, missä lapset viettävät suuren osan ajastaan (Herrington & Lazar 1999).

Palvelujen antajia on ohjattu yhteistoimintaan useilla kansallisilla toimenpiteillä (esim. neuvola-asetus, lastensuojelulaki, terveydenhuoltolaki, järjestämislaki). Silti lapset ja perheet kokevat palvelut hajanaisiksi, kun palvelut eivät muodosta heidän

näkökulmastaan tarkoituksenmukaista kokonaisuutta (Halme ym. 2010, Perälä ym. 2011). Vaikka palvelujen antajien, tuottajien ja järjestäjien toimintalogiikka saattaa olla erilainen, yhteisyys löytyy kuitenkin lapsen ja perheen tarpeista sekä tavoitteista. (Perälä & Hammar 2003, King & Meyer 2006, Suter ym. 2009, Perälä ym. 2011.)

Tarpeenmukaisen ja oikea-aikaisen avun ja hoidon saaminen edellyttää helposti saatavia ja yhteensovitettuja palveluja (King & Meyer 2006, Perälä ym. 2011). Yhteensovittamisella tavoitellaan tasalaatuisia ja yhtenäisiä palveluja. Tässä esiteltävien aikaisempien tutkimusten pohjalta kehitettiin teoreettinen rakennemalli kuvaamaan palvelujen yhteensovittamista (Kuvio 1). Yhteensovittamisella (integraatiolla) tarkoitetaan tässä lapsille ja perheille palveluja antavien tahojen yhteistoimintaa, jossa sitoudutaan yhteisiin tavoitteisiin ja sovitaan käytännöistä ja vastuista mukaan lukien palvelujen rajapinnat sekä kehitetään yhteistoiminnan edellyttämiä yhteistyörakenteita. Palveluja yhteensovittavilla toimintatavoilla on todet-

tu olevan myönteisiä vaikutuksia lapsen kasvuun ja kehitykseen (Hourihan & Hoban 2004, Caldera ym. 2007), vanhempiana toimimiseen (Cameron & Birnie-Lefcovitch 2000, Corter & Peters 2011), työntekijöiden valmiuksiin muun muassa perheiden kohtaamisessa ja kumppanuustyöskentelyssä (Bidmead & Cowley 2005) sekä palvelujen jatkuvuuteen ja laatuun mukaan lukien palvelujen tunteminen ja niiden riittävyys (Allen-Meares ym. 2005, Halme ym. 2010).

Yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöistä sopiminen liittyvät kiinteästi toisiinsa ja ovat edellytyksenä palvelujen yhteensovittamiselle (Shucksmith ym. 2009). Keskeisiä yhteistyörakenteita ovat palvelujen kokoaminen yhteen toiminnalliseksi kokonaisuudeksi ja hallinnonalojen yhteiset monialaiset johtoryhmät. Toimintakäytäntöihin liittyy toimintaperiaatteista ja yhteistyökäytännöistä sopiminen muun muassa palvelujen yhteisestä suunnittelusta, tavoitteenasettelusta, tiedottamisesta ja vastuista (Axelsson & Axelsson 2006, Horwath & Morrison 2007, Veil & Hebert 2008) Yhteensovittaminen parantavat palvelujen yhteistyön toimivuutta ja tietoisuutta toisten tuottamista palveluista (Perälä ym. 2011).

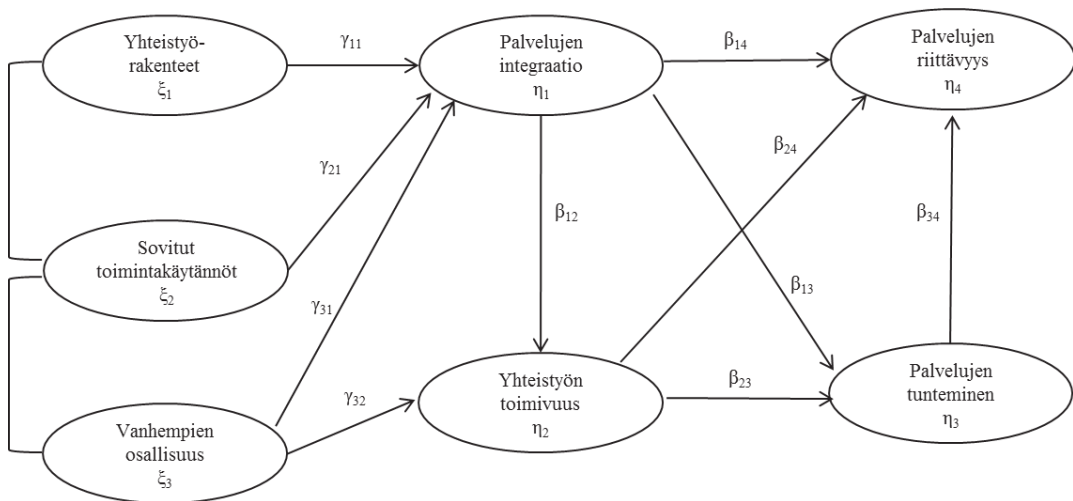
Yhteistyön toimivuudella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa käytäntöjä, työtapoja ja

-menetelmiä, joista on sovittu yhdessä avoimessa vuorovaikutuksessa. Lähtökohtana on työntekijöiden osallisuuden vahvistaminen yhteisen työn suunnittelussa ja päätöksenteossa, samoin kuin vanhempien osallisuuden vahvistaminen palveluissa (Hook 2006, Sirviö 2006, Horwath & Morrison 2007, Rantanen ym. 2010.)

Vaikuttavien lasten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien interventioiden oikea kohdentaminen edellyttää kokonaiskuvaa palveluista. Palvelujen monialaisuuden vuoksi on lasten palvelujen yhteensovittamiseen liittyvää tutkimustietoa toistaiseksi ollut vain vähän (Halme ym. 2010). Aikaisemmin ei ole tarkasteltu laajasti kunnan lasten ja perheiden palveluja. Tässä tutkimuksessa mallinnetaan ensimmäistä kertaa sekä teoreettisesti että empiiriseen aineistoon perustuen lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittamiseen liittyviä osa-alueita ja niiden välisiä suhteita.

## Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimushypoteesit

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata palvelujen yhteensovittamista ja siihen liit-



Kuvio 1. Teoreettinen malli

tyviä tekijöitä rakenneyhtälömallin avulla ja arvioida mallin toimivuutta empiirisesti. Mallin kehittämisen lähtökohtana olivat seuraavat hypoteesit tutkimuskysymysten alle ryhmiteltyinä:

Mitkä tekijät edeltävät palvelujen integraatiota?

$H_{01}: \gamma_{11} = 0; H_{11}: \gamma_{11} \neq 0$  Yhteistyörakenteilla on yhteys palvelujen integraatioon

$H_{02}: \gamma_{21} = 0; H_{12}: \gamma_{21} \neq 0$  Sovituilla toimintakäytännöillä on yhteys palvelujen integraatioon

$H_{03}: \gamma_{31} = 0; H_{13}: \gamma_{31} \neq 0$  Vanhempien osallisuus on yhteydessä palvelujen integraatioon

Millä tekijöillä on vaikutusta yhteistyön toimivuuteen?

$H_{04}: \beta_{12} = 0; H_{14}: \beta_{12} \neq 0$  Palvelujen integraatiolla on yhteys yhteistyön toimivuuteen

$H_{05}: \gamma_{32} = 0; H_{15}: \gamma_{32} \neq 0$  Vanhempien osallisuus on yhteydessä yhteistyön toimivuuteen

Mitkä tekijät edeltävät palvelujen tuntemista?

$H_{06}: \beta_{13} = 0; H_{16}: \beta_{13} \neq 0$  Palvelujen integraatiolla on yhteys palvelujen tuntemiseen

$H_{07}: \beta_{23} = 0; H_{17}: \beta_{23} \neq 0$  Yhteistyön toimivuudella on yhteys palvelujen tuntemiseen

Mitkä tekijät edistävät kokemusta palvelujen riittävydestä?

$H_{08}: \beta_{14} = 0; H_{18}: \beta_{14} \neq 0$  Palvelujen integraatiolla on yhteys palvelujen riittävyteen

$H_{09}: \beta_{24} = 0; H_{19}: \beta_{24} \neq 0$  Yhteistyön toimivuudella on yhteys palvelujen riittävyteen

$H_{10}: \beta_{34} = 0; H_{110}: \beta_{34} \neq 0$  Palvelujen tunteminen on yhteydessä palvelujen riittävyteen

Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää lasten ja perheiden palvelujen johtamisessa, kehittämisessä ja tutkimuksessa.

## Aineisto ja menetelmät

### Aineisto

Tutkittavien perusjoukko muodostui kaikista vuoden 2009 kuntajaon mukaisten Suomen kuntien (poislukien Ahvenanmaan kunnat) sosiaali-, terveys- ja opetustoimialoista. Tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena, jolloin strukturoitu kyselylomake lähetettiin postitse kaikkien 332 kunnan sosiaali-, terveys- ja opetustoimiin toukokuussa 2009. Lopulliseksi aineistoksi muodostui 327 tilastoyksikköä yhden uusintakyselyn jälkeen. Vastaajista 11 prosenttia kuului hallinnollisesti sosiaalitoimen, 12 prosenttia terveystoimen ja 39 prosenttia opetustoimen alaisuuteen. Yhdistetyn sosiaali- ja terveystoimen alaisuudessa toimivia oli 36 prosenttia. Loput kaksi prosenttia vastaajista kuului yhdistetyn sosiaali-, terveys- ja opetustoimen alaisuuteen. (Taulukko 1)

Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot

Muuttuja	n	%
<b>Toimiala</b>		
Yhdistetty sosiaali- ja terveystoimi	116	36
Terveystoimi	39	12
Sosiaalitoimi	37	11
Opetustoimi	127	39
Yhdistetty sosiaali-, terveys- ja opetustoimi	7	2
<b>Työkokemus nykyisessä tehtävässä</b>		
Alle 5 vuotta	146	46
5–14 vuotta	102	33
Yli 14 vuotta	65	21
<b>Koulutus</b>		
Perus-, keski- tai alin korkea-aste	37	12
Alempi korkeakouluaste	68	22
Ylempi korkeakouluaste	189	60
Yliopistollinen jatkotutkinto	23	7
<b>Sukupuoli</b>		
Nainen	235	75
Mies	80	25
<b>Ikä vuosina</b>		
≤ 40	27	9
41–50	95	30
51–60	160	51
> 60	32	10

### Mittarit ja niiden luotettavuus

Palvelujen integraatio, yhteistyörakenteet, sovitut toimintakäytännöt, yhteistyön toimivuus ja vanhempien osallisuus ovat käsitteinä moniulotteisia ja abstrakteja, joten niiden saamiseen mitattavaan muotoon kiinnitettiin erityistä huomiota. Käytetyt mittarit kehitettiin tätä tutkimusta varten. Mittareiden kehittämistyötä tehtiin yhteistyössä tutkimushankkeen moniammatillisen työryhmän kanssa, jossa on laajaa asiantuntemusta liittyen lasten ja perheiden palvelujen tutkimukseen, palvelujen kehittämiseen ja johtamiseen, sekä sosiaali-, terveys- ja opetustoimen sisällölliseen kehittämiseen. Sisällöllisen validiteetin varmistamiseen kiinnitettiin kehittämissä suuresti huomiota. Ennen varsinaista analyysia mittarien sisällöllisen validiteetin varmistamiseksi suoritettiin pääkomponenttianalyysia, joiden tulokset tukivat teoriaan perustuvien summamuuttujien rakennetta. Sisältövaliditeettia varmistettiin käyttämällä asiantuntija-arvioita. Mittarit esitettiin haastatteleamalla kolmea sosiaali-, terveys- ja opetustoimeen kuuluvista palve-

luista vastaavaa johtajaa. Lisäksi pilottitutkimukseen osallistui 17 lapsiperheiden kanssa työskentelevää ammattihenkilöä.

Analyysin myöhemmässä vaiheessa mittarien toimiminen teorian mukaisesti laajemman mallin osana vahvistaa niiden rakennevaliditeettia. Tutkimuksessa käytettyjä mittareita voidaan pitää reliabeleina erinomaisten Cronbachin alpha -kertoimien perusteella (Taulukko 2). Kaikkien analyysissä käytettyjen muuttujien asteikko on asetettu siten, että suurempi arvo vastaa suurempaa hyväksyntää tai parempaa tilaa. Mittarien väittämät on mitattu viisiportaisella Likert-asteikolla. Tutkimuksessa haluttiin varmistaa riittävä aineistokoko, jotta erot lasten ja perheiden palvelujen integraation tasossa voitiin osoittaa tilastollisesti merkitseväksi. Tutkimukselle hyväksyttiin 95 prosentin merkitsevyystaso ( $\alpha = 0,05$ ) ja voimakkuudeksi yleisesti hyväksytty 80 prosenttia, millä saatiin aineiston vähimmäiskooksi 90 havaintoa ryhmää kohden. Tehty voima-analyysi kertoo aineiston riittäväydestä suhteessa käytettyihin analyysimenetelmiin (Faul ym. 2007).

Taulukko 2. Summa- ja keskiarvomuuttujien sisäinen reliabiliteetti Cronbachin alpha -kertoimilla ilmaistuna sekä tunnushukuja muuttujista.

Muuttujat	Väittämien lkm	$\alpha$	Alakvartiili	Mediaani	Yläkvartiili
Yhteistyörakenteet					
toimialan sisällä	19	0.85	9	12	15
toimialojen välillä	19	0.83	6	9	13
kuntien välillä	19	0.81	3	7	11
Sovitut toimintakäytännöt					
toimialan sisällä	7	0.87	3.71	4.29	4.71
toimialojen välillä	7	0.88	3.00	3.57	4.07
seutukunnassa	7	0.93	2.43	3.00	3.71
kolmannen sektorin kanssa	7	0.92	2.00	2.71	3.14
yksityisen sektorin kanssa	7	0.95	1.86	2.64	3.14
Vanhempien					
osallisuus	9	0.74	2.89	3.29	3.67
vaikuttamismahdollisuudet	5	0.80	2.60	3.20	3.60
Palvelujen riittävyys	32	0.94	3.32	3.82	4.25
Palvelujen tunteminen	11	0.89	3.45	3.91	4.18
Yhteistyön toimivuus eri tahojen kanssa	14	0.81	3.36	3.63	3.92

*Palvelujen integraation tasoa* arvioiva kysymys sisältää viisi väittämää, jotka liittyvät toisten toimialojen vastuiden ja työn sisällön tuntemiseen, tiedonkulkuun, yhteiseen tavoitteenasetteluun, säännölliseen yhteistyöhön, moniammatillisten työryhmien olemassaoloon sekä palvelujen organisoimiseen toiminnallisena kokonaisuutena. Väittämät perustuvat Anne Veilin ja Rejean Hebertin (2008) kehittämään integraation tasoa kuvaavaan luokitukseen ja sen pisteytykseen.

*Yhteistyörakenteita ja -käytäntöjä* arvioidaan toimialojen sisällä sekä toimialojen ja kuntien välillä. Mittari sisältää 19 väittämää, jotka liittyvät toiminnan uudelleen organisointiin, voimavarojen kohdentamiseen yhteistyöhön, yhteisiin tietojärjestelmiin, kehittämishankkeisiin ja työryhmiin, vastuukäytäntöiden nimeämiseen, kirjallisiin sopimuksiin sekä yhteisiin tapahtumiin.

*Yhteistyöstä ja yhteisistä toimintatavoista sopimista* arvioidaan seitsemän väittämää sisältävän mittarin avulla. Väittämät koskevat yhteisistä tavoitteista sopimista, yhtenäisiä toimintakäytäntöjä, yhteistyöhön sitoutumista, perheiden näkökulmasta mielekkään palvelukokonaisuuden muodostumista, tiedonkulun toimivuutta, toiminnan yhteisestä seurannasta ja arvioinnista sopimista sekä yhteistyöstä saatua hyötyä. Yhteistyön toteutumista arvioidaan toimialojen sisällä ja välillä, yhteistoiminta-alueella sekä kolmannen ja yksityisen sektorin kanssa.

Toimialajohtajia pyydettiin arvioimaan, miten he kokivat *yhteistyön toimivan* eri palvelun järjestäjien (perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, opetustoimen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut), päätöksentekijöiden (kunnanvaltuusto ja -hallitus, kunnan ylin virkamiesjohto, lautakunnat) ja ohjaavien tahojen (OPM, OPH, STM, THL, SM, AVI) kanssa.

*Vanhempien osallisuuden* arvioimiseksi kehitettiin kaksi mittaria, joiden avulla arvioidaan 1) millaisten kanavien kautta vanhemmat voivat vaikuttaa lasten ja perheiden palvelujen suunnitteluun ja palveluista tehtäviin päätöksiin kunnissa sekä 2) kuinka paljon vanhemmat voivat vaikuttaa palveluihin.

Lasten ja perheiden *palvelujen riittävyttä* arvioidaan 32 väittämän avulla. Väittämistä muodostettiin summaosio, jonka avulla arvioitiin lapsille ja perheille suunnattujen keskeisten terveys-, sosiaali- ja opetuspalveluiden sekä muiden palvelujen riittävyttä.

*Lasten ja perheiden palvelujen tuntemista* arvioidaan kysymällä, miten hyvin toimiala tuntee muiden toimialojen sekä yksityisen ja kolmannen sektorin (järjestöt, seurakunnat) tarjoamia palveluja. Mittari sisältää 11 lasten ja perheiden palveluja tuottavaa tahoja.

### *Rakenneyhtälömallinnus*

Rakenneyhtälömallit on monipuolinen analyysimenetelmä, jonka avulla voidaan tutkia asioiden välisiä suhteita ja niiden muodostamia rakenteita. Teoreettiset hypoteesit pyritään muotoilemaan niin selkeästi, että ne muodostavat rakenteellisen mallin, jonka yhteensopivuus aineistoon voidaan testata. (Kuvio 1.) Teoreettisen mallin yhteensopivuutta aineistoon tutkitaan vertaamalla testattavan mallin kovarianssirakennetta aineistosta estimoituun otoskovarianssimatriisiin. Rakenneyhtälömallin parametrit estimoidaan minimoimalla valittu objektiivinen funktio, joka mittaa havaitun ja mallin tuottaman kovarianssimatriisin välistä eroa. (Bollen 1989). Mittamallin estimoinnissa käytettiin suurimman uskottavuuden menetelmää, koska siinä mukana olevat muuttujat olivat jatkuvia (Leskinen 1987). Rakenneyhtälömallin estimoinnissa käytettiin ns. robustia painotetun pienimmän neliösumman menetelmää, joka mahdollistaa sekä järjestyksellisten että ei-normaalisten jatkuvien muuttujien analyysin (Yu 2002). Analyysit tehtiin ohjelmistoa Mplus Version 6 käyttäen. Käytettyjen analyysimenetelmien tuottamat erot mittamallin jatkuvien muuttujien estimaateissa ovat olemattomia.

Khiin neliö -testiä käytetään testaamaan mallin riittävyttä aineiston kuvaajana. Suurilla otoksilla khiin neliö -testillä on taipumus hylätä kelvollisetkin mallit käytännön kannalta merkityksettömien erojen takia, minkä takia tulee käyttää päätöksen tukena

myös muita sopivuusmittareita (Bollen 1989). Tässä tutkimuksessa käytettiin sopivuusmittareina RMSEA-statistiikkaa (hyväksyttävä  $< 0.05$ ), WRMR-statistiikkaa ( $< 1.00$ ) (Yu 2002) sekä yhteensopivuusindeksejä TLI ( $> 0.95/0.90$ ) ja CFI ( $> 0.95/0.90$ ) (Leskinen 1987).

Estimoitujen parametrien merkitsevyyttä tutkittiin t-statistiikan arvojen perusteella. Peukalosääntönä on, että tilastollisesti merkitsevänä parametria voidaan pitää, jos sen t-statistiikan itseisarvo on  $> 2$ .

## Tulokset

### Mittamalli

Rakenneyhtälömallin konstruoinnissa edettiin siten, että ensin muodostettiin mittamalli, jossa havaitut muuttujat tiivistettiin latentteihin muuttujiin. Tämän jälkeen muodostettiin rakennemalli, jonka avulla voitiin tutkia latenttien muuttujien välisiä rakenteita.

Mittamallissa havaitut muuttujat liitetään latentteihin muuttujiin yhteistyörakenteet, sovitut toimintakäytännöt ja vanhempien osallisuus. Taulukossa 3 on esitetty havaittujen muuttujien faktorilataukset sekä niiden t-arvot. Kaikki lataukset olivat tilastollisesti merkitseviä ( $|t\text{-arvo}| > 2$ ).

Arvioitaessa mittamallin sopivuutta aineistoon saatiin khiin neliö -testisuurelle arvo 37.8 vapausasteilla 27, mikä vastaa p-arvoa 0.08, jonka perusteella malli voitiin hyväksyä. Yhteensopivuutta testaava RMSEA = 0.035 osoitti myös mallin sopivan aineistoon hyvin. Samaan viittasivat myös yhteensopivuusindeksit CFI = 0.99 ja TLI = 0.98.

Lähtökohtaisesti malli olettaa muuttujat toisistaan riippumattomiksi. Kuitenkin mittamallin yhteistyörakenteita ja sovitut toimintakäytännöt vastaavat indikaattorimuuttujat toimialan sisällä sekä toimialojen ja kuntien välillä olivat odotettavasti korreloituneita keskenään. Tästä johtuen niiden väliset korrelaatiot vapautettiin estimoitaviksi samoin kuin toimialan sisäiset ja toimialojen väliset yhteistyörakenteet sekä sovitut toimintakäytännöt kolmannen ja yksityisen sektorin kanssa.

### Rakennemalli

Lapsiperhepalvelujen yhteistyökäytännöt kuvaava rakennemalli muodostettiin vastaamaan ennalta asetettuja hypoteeseja. Mallissa mukana olevat latentit muuttujat näkyvät kuviossa 1 sekä mallin perustana käytetty kovarianssimatriisi taulukossa 4.

Endogeeniset eli selitettävät muuttujat muodostuvat yhden havaitun muuttujan

Taulukko 3. Mittamallin standardoidut lataukset faktoreille yhteistyörakenteet, sovitut toimintakäytännöt ja vanhempien osallisuus (Sig.  $< 0.05$ )

Latentti muuttuja	Indikaattori	Standardoitu ratkaisu (t-arvo)
Yhteistyörakenteet	toimialan sisällä	0.741 (19.07)
	toimialojen välillä	0.894 (23.86)
	kuntien välillä	0.574 (13.34)
Sovitut toimintakäytännöt	toimialan sisällä	0.449 (8.08)
	toimialojen välillä	0.710 (16.89)
	seutukunnassa	0.758 (18.90)
	kolmannen sektorin kanssa	0.650 (14.59)
	yksityisen sektorin kanssa	0.553 (10.75)
Vanhempien	osallisuus	0.593 (5.18)
	vaikuttamismahdollisuudet	0.424 (4.69)

Taulukko 4. Kovarianssimatriisi rakenneyhtälömallissa mukana olevista muuttujista

	Palvelujen integraatio	Yhteistyörakenteet toimialan sisällä	toimialojen välillä	kuntien välillä	Palvelujen riittävyys	Palvelujen tunteminen	Sovitut toimintakäytännöt toimialan sisällä	toimialojen välillä	seutukunnassa	kolmannen sektorin kanssa	yksityisen sektorin kanssa	Yhteistyön toimivuus	Vanhempien osallisuus	vaikuttamismahdollisuudet
Palvelujen integraatio	n.a.													
Yhteistyörakenteet toimialan sisällä	0.25	21.47												
toimialojen välillä	0.32	0.68	19.93											
kuntien välillä	0.22	0.4	0.51	22.87										
Palvelujen riittävyys	0.06	-0.08	-0.03	-0.03	0.42									
Palvelujen tunteminen	0.15	0.09	0.15	0.15	0.32	0.29								
Sovitut toimintakäytännöt toimialan sisällä	0.22	0.32	0.24	0.19	0.15	0.26	0.57							
toimialojen välillä	0.39	0.29	0.46	0.27	0.14	0.35	0.61	0.66						
seutukunnassa	0.22	0.19	0.21	0.47	0.05	0.27	0.36	0.55	0.79					
kolmannen sektorin kanssa	0.25	0.16	0.19	0.14	0.18	0.27	0.26	0.43	0.52	0.71				
yksityisen sektorin kanssa	0.19	0.16	0.15	0.13	0.17	0.27	0.27	0.37	0.45	0.76	0.88			
Yhteistyön toimivuus	0.16	-0.03	0.03	-0.02	0.33	0.4	0.2	0.28	0.21	0.3	0.26	0.25		
Vanhempien osallisuus	0.13	0.14	0.12	0.04	0.23	0.18	0.11	0.23	0.18	0.2	0.17	0.29	0.31	
vaikuttamismahdollisuudet	0.13	0.1	0.14	0.1	0.12	0.2	0.11	0.17	0.15	0.05	0.16	0.11	0.25	0.5



pohjalta, joten niiden parametreille annettiin kiinteä arvo 1. Eksogeenisten eli selittävien muuttujien mittamalli esiteltiin edellä.

Rakennemallia arvioitiin useiden sopivuusmittarien avulla. Mallin sopivuutta testaava khiin neliö -testi hylkäsi mallin testi-suureen 55.7 ja vapausasteiden 34 perusteella ( $p$ -arvo = 0.0109). Tämän voidaan ajatella johtuvan khiin neliö -testin ominaisuudesta ylireagoida yhteensopivuuden eroihin suurella otoskoollla ( $N = 327$ ). RMSEA-statistiikka sai arvon 0.044, mikä kertoi hyvästä yhteensopivuudesta. Samaan viittasivat CFI = 0.94 ja TLI = 0.96. Lisäksi WRMR-statistiikka sai arvon 0.66. Näiden perusteella mallia voitiin pitää sopivana.

Asetettujen hypoteesien paikkansapitävyyttä tutkittiin estimoitujen parametrien ja niiden keskirvirheiden  $t$ -arvojen perusteella. 5 %:n riskitasolla tilastollisesti merkitsevät yhteydet näkyvät kuviossa 2. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan parametrien standardoituja arvoja muuttujien toisistaan poikkeavien arvoalueiden vuoksi. Yhteistyörakenteet ja sovitut toimintakäytännöt olivat keskenään voimakkaasti korreloituneita, joten niiden välinen korrelaatio vapautettiin. Samoin toimitettiin sovittujen toimintakäytäntöjen ja vanhempien osallisuuden välisen korrelaation kanssa.

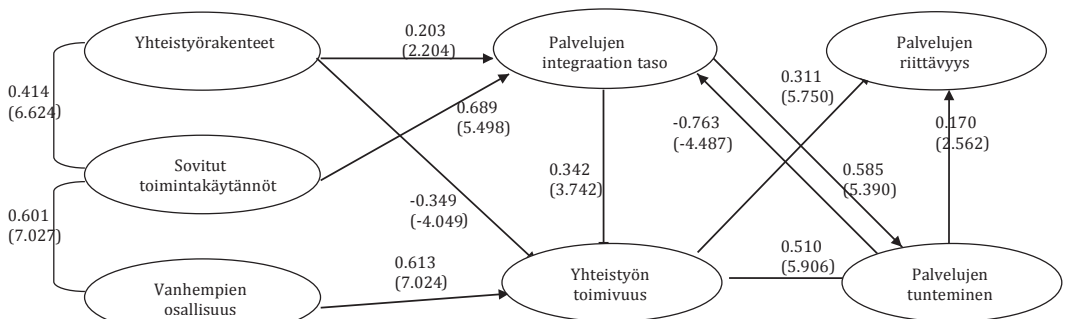
### Rakenneyhtälömallin tulkinta

Mallin mukaan yhteistyörakenteet (toimintojen hallinnollinen järjestäminen kuten esimerkiksi toimialojen yhdistäminen, toiminnan uudelleen organisointi, voimavarojen kohdentaminen yhteistyöhön, yhteiset tietojärjestelmät, kehittämishankkeet ja työryhmät, nimetyt vastuuhenkilöt, kirjalliset sopimukset sekä yhteiset tapahtumat ja koulutukset) toimialojen sisällä sekä toimialojen ja kuntien välillä olivat edellytyksinä palvelujen integraatiolle ( $\gamma_{11} = 0.203$ ).

Yhteistyörakenteiden kokonaisvaikutus yhteistyön toimivuuteen sai arvon  $-0.280$ , kun otetaan huomioon palvelujen integraation kautta ilmenevä välillinen vaikutus. Vaikuttaisi siis siltä, että yksin yhteistyörakenteet eivät riitä takaamaan yhteistyön toimivuutta palvelun järjestäjien, päätöksentekijöiden ja ohjaavien tahojen kanssa.

Palvelujen integraatio edellytti toteutuakseen yhteistyötä tukevien rakenteiden lisäksi myös sopimista toimintakäytännöistä kuten yhteisistä tavoitteista, yhtenäisistä palveluista ja menettelytavoista, toimintaan sitoutumisesta sekä toiminnan seurannasta ja arvioinnista ( $\gamma_{21} = 0.689$ ).

Toimintakäytännöistä sopimisen merkitys palvelujen integraatioon oli 3,5-kertainen verrattuna yhteistyörakenteiden olemassa-



$$\chi^2(df=34) = 55.71, RMSEA = 0.04, WRMR = 0.66, CFI = 0.94, TLI = 0.96$$

Kuvio 2. Palvelujen yhteensovittamista kuvaava rakenneyhtälömalli sekä viiden prosentin riskitasolla merkitsevät standardoidut parametrien estimaatit  $t$ -arvoineen

ololle. Lisäksi yhteistyörakenteita ja sovittuja toimintakäytäntöjä kuvaavien latenttien muuttujien välillä havaittiin aineiston perusteella voimakas korrelaatio ( $r = 0.547$ ), joka vahvistaa käsitystä siitä, että yhteistyötä edistäviin rakenteisiin liittyy aina kiinteästi myös sovittujen yhteistyötä tukevien menettelytapojen kehittäminen.

Palvelujen integraatio edisti yhteistyön toimivuutta ( $\beta_{12} = 0.342$ ) palvelun antajien, päätöksentekijöiden sekä ohjaavien tahojen kanssa. Integroidut palvelut olivat myös yhteydessä muiden toimialojen sekä yksityisten ja kolmannen sektorin tuottamien palvelujen parempaan tuntemiseen ( $\beta_{13} = 0.585$ ).

Vanhempien osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet palveluihin olivat kiinteässä yhteydessä yhteistyön toimivuuteen. Sen sijaan vanhempien osallisuudella ei aineiston perusteella voitu osoittaa suoraa vaikutusta palvelujen integraation tasoon. Tässä tutkimuksessa palvelujen integraatio oli määritetty palvelujen järjestäjien keskinäiseksi toiminnaksi, kun taas yhteistyön toimivuuden voidaan ajatella heijastavan palvelujen yhteensovittamista asiakastyön tasolla, mihin vanhempien osallisuus kiinteästi liittyi.

Suoraa yhteyttä palvelujen integraation sekä palvelujen riittävyyden välillä ei voitu osoittaa. Sen sijaan integroidut palvelut sekä toimiva yhteistyö edistivät yhdessä arviota palvelujen riittävyydestä.

Toimiva yhteistyö eri palvelun tuottajien välillä lisäsi palvelujen tuntemista ( $\beta_{24} = 0.510$ ). Korkeampi integraatio edisti palvelujen tuntemista, mutta palvelujen tuntemisen vastakkainen relaatio olikin negatiivinen ( $\beta_{31} = -0.761$ ). Tulos on tulkittavissa kahdesta erilaisesta näkökulmasta. Toisaalta voi olla, että palvelujen tunteminen ei yksin johda palvelujen integraatioon, vaikka integraatio sinänsä tukee palvelujen tuntemistä. Toisaalta voi olla kuitenkin myös niin, että pienissä kunnissa, joissa palvelut ovat hyvin tunnettuja (johtuen harvoista palvelujen tuottajista), ei välttämättä tarvita korkeaa palvelujen integraatiota.

## Pohdinta

### *Tulosten tarkastelu*

Tämän tutkimuksen ensisijaisena tarkoituksena oli tuottaa tietoa palvelujen yhteensovittamisesta ja siihen liittyvistä tekijöistä rakenneyhtälömallin avulla. Siitä, millaisia yhteyksiä yhteistyörakenteilla, sovituilla toimintakäytännöillä, palvelujen saatavuudella ja vanhempien osallisuudella on palvelujen yhteensovittamiseen (integraatioon) lasten ja perheiden palveluissa toimivien tahojen väliseen yhteistyöhön sekä kuntien palvelujen tuntemiseen ja niiden riittävyteen.

Tarve lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittamiseen, moniammatillisen osaamisen kehittämiseen sekä eri hallinnonalojen välisen yhteistyön edistämiseen on nostettu esille lainsäädännössä sekä useissa ohjelmajulistuksissa ja toimenpide-ehdotuksissa. Saadut tulokset vahvistavat esitetyn toimenpide-ehdotuksen tärkeyttä, sillä niiden mukaan tarve palveluja yhteensovittavien rakenteiden ja toimintatapojen kehittämiseen on ilmeinen. Yli kolmannes tutkimuksen vastaajista oli sitä mieltä, että toimintakäytännöt eri palvelun tuottajien ja toimijoiden välillä ei muodosta perheiden näkökulmasta täysin mielekäästä kokonaisuutta.

Saadut tulokset vahvistavat aikaisempia tutkimustuloksia siitä, että palvelujen integraatioon liittyy sekä yhteensovittamista tukevia rakenteita että myös sovittuja toiminta- ja menettelytapoja. Käytännön kehittämistyön kannalta merkittävänä voidaan pitää myös tulosta, jonka mukaan pelkät yhteistyörakenteet eivät riitä takaamaan toimivaa yhteistyötä eri tahojen välillä. Rakenteiden tarkoitus on tukea toiminnan muutoksia ja mahdollistaa eri toimijoiden väliset yhteiset toiminta- ja menettelytavat. Tulokset tukevat sellaisten interventioiden kehittämisen tarvetta, joissa palvelujen rakenteellisen uudistamiseen ohella huomio kiinnitetään yhteisten käytäntöjen ja menettelytapojen kehittämiseen.

Tulosten mukaan palvelujen yhteensovittaminen sekä toimiva yhteistyö yhdessä edistävät palvelujen tuntemista sekä koke-

musta palvelujen riittävydestä. Tämä on merkittävää, sillä aikaisempien tutkimusten perusteella tiedetään, että lasten ja perheiden palveluja on pidetty ainakin osin riittä-mättöminä. Kansallisella ohjauksella (lain-säädäntö, ohjelmat) on pyritty vahvistamaan ehkäiseviä palveluja, tukemaan lapsia ja perheitä heidän kehitysympäristöissään ja tuomaan erityispalvelujen tukea peruspalveluihin. Palvelujärjestelmää voidaan kehittää kokonaisuutena vain jos perus- ja erityistason palvelut tuottavat yhtenäisen palvelukokonaisuuden ja erityisosaamista on käytettävissä peruspalvelujen organisaatiossa yhteisen strategian, johtamisrakenteen ja budjetin osana. Aikaisempien tulosten mukaan myös varhaiskasvatuksen, opetustoimen, kouluterveys- ja psykososiaalisten palvelujen kuuluminen samaan palveluprosessiin, on mahdollistanut, että ole-massa olevat voimavarat on voitu aiempaa paremmin suunnata lasten ja nuorten kasvun tukemiseen. Toisin sanoen palveluja yhteensovittamalla on pystytty kohdentamaan käytettävissä olevat resurssit ja voimavarat paremmin perheiden hyödyksi.

Lainsäädännössä lasten ja perheiden palvelujen keskeiseksi kehittämiskohteeksi on monisektorisen yhteistyön ja varhaisen puuttumisen lisäksi nostettu myös osallisuus ja sen vahvistaminen. Nyt saadut tulokset vahvistavat myös näkemystä siitä, että vanhempien osallisuus ja vaikuttamis-mahdollisuudet lasten ja perheiden palvelujen kehittämiseen ovat keskeinen osa palvelukokonaisuutta. Lisäksi aikaisempia tuloksia vahvistavat saadut tulokset, joiden mukaan osallisuuden keskeisiä elementtejä ovat yhteistyö, tiedonkulku, jaettu päätöksenteko sekä kumppanuus. Osallisuuden on todettu myös parantavan palvelujen vaikuttavuutta ja olevan tämän vuoksi yksi keskeinen tekijä lasten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä pitkällä aikavälillä.

Tutkimuksessa on ensimmäistä kertaa mallinnettu sekä teoreettisesti että empiiriseen aineistoon perustuen lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittamiseen liittyviä osa-alueita. Saadut tulokset konkretisoivat palvelujen yhteensovittamisen moniulottei-

suutta. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitet- täessä lasten ja perheiden palveluja yhteen- sovittavia rakenteita ja toimintatapoja kunnissa.

### *Tutkimuksen luotettavuus*

Aineistossa esiintyi jonkin verran kehik- koon liittyviä virhelähteitä, kuten kaksin- kertaista listausta. Tämä tarkoitti sitä, että etenkin pienissä kunnissa, joissa palvelut oli järjestetty kuntayhtymissä tai yhteistoi- minta-alueilla sama henkilö saattoi vastata useamman kunnan alueella tuotettavista palveluista. Havaitut ylypeittotapaukset poistettiin analysoitavasta aineistosta.

Tutkimuksen toteuttamista varten saatiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen eetti- seltä toimikunnalta puoltava lausunto §43/ 2009. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaeh- toista. Kyselyyn vastanneet toimialajohtajat ovat saattaneet antaa todellista huonomman tai paremman kuvan palvelujen tilanteesta. Tämä huomioitiin varmistamalla vastaajan anonymiteetti sekä lupaamalla, ettei kunta- kohtaisia tietoja tulla julkaisemaan ilman vastaajan suostumusta. Vastanneista toimi- alajohtajista suurin osa (84 %) oli vastannut kyselyyn oman käsityksensä perusteella ja 16 prosenttia oli vastannut yhdessä toimi- alansa muiden asiantuntijoiden kanssa. Pro- sessointivirheen riskiä pyrittiin minimoimaan tarkistamalla aineistosta mahdolliset poikkeavat havaintoarvot ennen analyysien suorittamista.

Kuntakohtainen vastausaktiivisuus oli tässä tutkimuksessa 85 prosenttia. Virheen ja harhan minimoimiseksi katoanalyysissa verrattiin tutkimukseen vastanneiden ja vas- taamattomien kuntien ominaisuuksia ole- massa olevien rekisteritietojen perusteella. Vastanneet ja vastaamattomat kunnat eivät eronneet merkittävästi toisistaan kunnan koon, taloudellisen tilanteen tai palvelujen järjestämisen tavan (kuntayhtymä tai muu yhteistointiminta-alue) perusteella. Koska ky- seessä oli kokonaistutkimus, vastausaktiivi- suus oli hyvä eikä katoa voitu osoittaa sys- temaattiseksi, voitaneen tulokset yleistää kohtuullisesti perusjoukkoon, kuitenkin edellä esitetyn rajoittein.

Palvelujen yhteensovittamista kuvaava malli perustui aikaisempaan kirjallisuuteen, jonka perusteella hypoteesit asetettiin. Mallin kehittelyyn ja testaamiseen liittyy kuitenkin useita rajoitteita. Empiirinen testaus perustui poikkeileikkausaineistoon, jolloin on vaikea osoittaa selkeitä kausaalisuhteita eri muuttujien välillä.

Mallin sopivuutta aineistoon tukee kuitenkin mallin teoreettinen mielekkyys sekä mallin sisältämien polkujen merkitsevyys. Tässä tutkimuksessa mallia testattiin ainoas-

taan toimialojen johtajilta kerätyllä aineistolla. Jatkossa mallin testaamista ja kehittämistä tuleekin tältä osin jatkaa ja testata sitä myös työntekijöiltä sekä vanhemmilta kerätyillä aineistoilla.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: NH, M-LP, aineistonkeruu: NH, M-LP, aineiston analysointi: JJ, TN, käsikirjoituksen kirjoittaminen: JJ, NH, M-LP, käsikirjoituksen kommentointi: TN, NH, M-LP

## LÄHTEET

- Allen-Meares P, Hudgins CA, Engberg ME & Lessnau B. 2005. Using a collaborator model to translate social work research into practice and policy. *Research on Social Work Practice* 15 (1), 29–40.
- Axelsson R & Axelsson SB. 2006. Integration and collaboration in public health. A conceptual framework. *The International journal of health planning and management* 21 (1), 75–88.
- Bidmead C & Cowley S. 2005. Evaluating family partnership training in health visitor practice. *Community Practitioner* 78 (7), 239–245.
- Bollen KA. 1989. *Structural equations with latent variables*. Wiley, New York.
- Caldera D, Burrell L, Rodriguez K, Crowne SS, Rohde C & Duggan A. 2007. Impact of a statewide home visiting program on parenting and on child health and development. *Child Abuse and Neglect* 31 (8), 829–852.
- Cameron G & Birnie-Lefcovitch S. 2000. Parent mutual aid organizations in child welfare demonstration project: a report of outcomes. *Children and Youth Service Review* 22 (6), 421–440.
- Canavan J, Coen L, Dolan P & Whyte L. 2009. Privileging practice: Facing the challenge of integrated working for outcomes for children. *Children and Society* 23 (5), 377–388.
- Cortez C & Peters RD. 2011. Integrated Early Childhood Services in Canada: Evidence from the Better Beginnings, Better Futures (BBBF) and Toronto First Duty (TFD) Projects. *Encyclopedia on Early Childhood Development*.
- Dechillo N, Koren PE & Schultze KH. 1994. From paternalism to partnership: Family and professional collaboration in children's mental health. *American Journal Orthopsychiatry* 64 (4), 564–576.
- Faul F, Erdfelder E, Lang A-G & Buchner A. 2007. G\*Power 3. A flexible statistical power analysis for the social, behavioural, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods* 39 (2), 175–191.
- Halme N, Perälä M-L & Laaksonen C. 2010. *Yhteistyö-interventioiden vaikuttavuus lapsiperhepalveluissa. Järjestelmällinen katsaus*. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja 10, Helsinki.
- Herrington CD & Lazar I. 1999. Evaluating integrated children's services: The politics of research on collaborative education and social service research. *Educational Policy* 13 (1), 47–58.
- Hook ML. 2006. Partnering with patients. A concept ready for action. *Journal of Advanced Nursing* 56 (2), 133–143.
- Horwath J & Morrison T. 2007. Collaboration, integration and change in children's services. Critical issues and key ingredients. *Child Abuse & Neglect* 31 (1), 55–69.
- Hourihan F & Hoban D. 2004. Learning, enjoying, growing, support model: an innovative collaborative approach to the prevention of conduct disorder in preschoolers in hard to reach rural families. *Australian Journal of Rural Health* 12 (6), 269–276.
- Karvonen J, Eskelinen L & Aunola A. 2009. *Kunta ja palvelurakenne uudistuu, miten palvelut järjestetään? Perusopetus ja lukiokoulutus Paras uudistuksessa*. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.
- Kerber KJ, de Graft-Johnson JE, Bhutta ZA, Okong P, Starrs A, Lawn JE. 2007. Continuum of care for maternal, newborn, and child health: from slogan to service delivery. *The Lancet* 370 (9595), 1358–1369.
- King G & Meyer K. 2006. Service integration and coordination: a framework of approaches for the delivery of co-ordinated care to children with disabilities and their families. *Child: Care, Health & Development* 32 (4), 477–492.
- Leskinen E. 1987. Faktorianalyysi. *Konfirmatoristen faktormallien teoria ja rakentaminen*. Jyväskylän yliopiston tilastotieteen laitoksen julkaisuja 1/1987. Jyväskylä.
- Perälä M-L, Halme N & Hammar T. 2011. *Hajanaisia palveluja vai toimiva palvelukokonaisuus? Lapsi- ja nuortentutkimuksen tuloksia lasten ja perheiden palvelujen nykytilasta terveys-, sosiaali- ja opetustoimessa*. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja 10, Helsinki.

- Perälä M-L & Hammar T. 2003. PALKO -malli. *Palveluja yhteensovittava kotiutuminen ja kotihoito organisaatorajat ylittävänä yhteistyönä*. Stakes aiheita 29, Helsinki.
- Perälä M-L, Rissanen P, Grönroos E, Hammar T, Pöyry P & Teperi J. 2003. *PALKO – Palveluja yhteen sovittava kotiutuminen ja kotihoito. Koeasetelma ja lähtötilanteen arviointi*. Stakes aiheita 27, Helsinki.
- Rantanen A, Heikkilä A, Asikainen P, Paavilainen E & Åstedt-Kurki P. 2010. Perheiden tuen saanti terveydenhuollossa -pilottitutkimus. *Hoitotiede* 22 (2), 141–152.
- Shucksmith J, Philip K, Spratt J & Watson C. 2009. Learning how to collaborate? Promoting young people's health through professional partnership in school. Teoksessa Forbes J & Watson C (toim.), *Service Integration in Schools, Research and Policy Discourses, Practices and Future Prospects*, 5–22. Sense Publishers.
- Sheldon SB. 2005. Testing a structural equation model of partnership program implementation and parent involvement. *The Elementary School Journal* 106 (2), 171–187.
- Sirviö K. 2006. *Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämässä – mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja perheiden näkökulmasta*. Väitöskirja, Kuopion yliopiston julkaisuja E, yhteiskuntatieteet 132, Kuopion yliopisto.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. *Lapset ja nuoret hyvinvoiviksi. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottehukunnan toimenpide-ehdotukset*. STM selvityksiä 26, Helsinki.
- Suter E, Oelke N, Carol E. Adair and Gail D. Armitage. 2009. Introduction to Integration. Ten Key Principles for Successful Health Systems Integration. *Healthcare Quarterly*, 13 (Spec No), 16–23
- Veil A & Hebert R. 2008. Measuring the integration of services between stakeholders in the continuum of services for the elderly in three territories. Teoksessa Hebert R, Tourigny A, Raiche M. (toim.) *Integration of services for disabled people. Research leading to action*. Edisem, Quebec.
- Worrall-Davies A & Cottrell D. 2009. Outcome research and interagency work with children: What does it tell us about what the CAMHS contribution should look like? *Children and Society* 23 (5), 336–346.
- Yu C-Y. 2002. *Evaluating cutoff criteria of model fit indices for latent variable models with binary and continuous outcomes*. University of California, Los Angeles.

*Johanna Joensuu, FM, tutkija, 33014 Tampereen yliopisto, johanna.joensuu@uta.fi*

*Nina Halme, TiT, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos PL 30 00271 Helsinki, nina.halme@thl.fi*

*Tapio Nummi, FT, Dos., Professori, 33014 Tampereen yliopisto, tapio.nummi@uta.fi*

*Marja-Leena Perälä, THT, Dos., Professori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos PL 30 00271 Helsinki, marja-leena.perala@thl.fi*