

# Päätöksenteko ja kehittämistarpeet lasten ja perheiden palveluissa: onko vanhempien, työntekijöiden ja johtajien näkemyksissä eroja?

## OUTI KANSTE

TtT, dosentti, erikoistutkija  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## NINA HALME

TtT, erikoistutkija  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## MARJA-LEENA PERÄLÄ

THT, dosentti, tutkimusprofessori  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lasten ja perheiden palvelujen päätöksentekoa ja kehittämistarpeita pienten lasten vanhempien sekä työntekijöiden ja palveluista vastaavien johtajien näkökulmista. Tutkimuksessa käytettiin poikkeileikkausaineistoja, jotka on kerätty alle 9-vuotiaiden lasten vanhemmilta sekä sosiaali-, terveys- ja opetusalojen työntekijöiltä ja johtajilta postikyselyllä koko maasta Ahvenanmaata lukuun ottamatta vuosina 2009–2011. Aineisto muodostui 955 vanhemman, 586 työntekijän ja 327 johtajan vastauksista. Kunnan taloudellisella tilanteella sekä johdon ja luottamushenkilöiden näkemyksillä on keskeisin merkitys lasten ja perheiden palveluita koskevassa päätöksenteossa. Lasten ja perheiden näkemysten sekä tutkimustiedon merkitys on vähäinen ja erityisesti päätöksenteossa. Vanhempien, työntekijöiden sekä johtajien näkemykset poikkeavat toisistaan. Vanhempien ja työntekijöiden mielestä lasten ja perheiden näkemyksillä on vähemmän merkitystä kuin johtajien mielestä. Kehittämistarpeet kohdistuvat erityisesti ennaltaehkäisevään toimintaan, varhaiseen puuttumiseen huoliin, palvelujen saavutettavuuteen ja yhteistyön tehostamiseen. Päätöksenteon on tarpeen poh-

## ABSTRACT

### **Decision-making and development needs in child and family services: are there differences in the viewpoints of parents, employees and managers?**

*Outi Kanste, PhD, Adjunct Professor*

*Nina Halme, PhD*

*Marja-Leena Perälä, PhD, Adjunct Professor*

The purpose of the study was to describe the decision-making and development needs in child and family services from the viewpoints of parents of young children, employees, and service managers. The study used cross-sectional data collected by postal questionnaires from parents of children aged under 9 as well as from employees and managers working in health care, social welfare and educational settings in 2009–2011, covering the whole country with the exception of the Åland Islands. The data consisted of responses from 955 parents, 586 employees, and 327 managers. The municipality's economic situation and the views of managers and local politicians play the most important role in decision-making concerning child and family services. The views of children and families as well as research data have minor importance, particularly in decision-making. The views of parents, employees and managers differ from each other. Parents and employees perceived that the views of children and families have less importance than those of managers.

jautua moninaisiin näkemyksiin ja luotettaviin tietolähteisiin, jotta pystytään tekemään vaikuttavia päätöksiä lasten ja perheiden palveluissa kunnissa.

Avainsanat: johtaminen, kehittäminen, palvelut, perheet, päätöksenteko

Development needs focus particularly on prevention, early intervention, accessibility of services, and enhancing of co-operation. Decision-making should be based on the different views of parents, employees and managers as well as on reliable sources of information in order to ensure that decisions concerning child and family services in municipalities are as effective as possible.

Key words: management, development, services, family, decision-making

### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Lasten ja perheiden palveluita järjestetään kunnissa eri tavoin ja päätöksenteko on hajautunut.
- Lasten ja perheiden näkemysten huomioon ottamisessa palvelujärjestelmässä on puutteita.

### **Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?**

- Moninäkökulmaista tietoa lasten ja perheiden palvelujen päätöksenteosta sekä suunnittelusta ja kehittämisestä kunnissa.
- Kunnan taloudellisella tilanteella, johdon sekä luottamushenkilöiden näkemyksillä on keskeinen merkitys päätöksenteossa.
- Lasten ja perheiden näkemyksillä sekä tutkimustiedolla on vähäinen merkitys ja erityisesti päätöksenteossa.

### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- Tuloksia voidaan hyödyntää päätöksenteossa ja johtamisessa sekä asiakaslähtöisten palvelujen kehittämisessä.
- Lapsen ja perheen näkemysten huomioon ottamiseen, ennaltaehkäisevään työhön, huoliin puuttumiseen varhain ja palvelujen saavutettavuuteen on tarpeen kiinnittää huomiota hoitotyössä, hoitotyön koulutuksessa ja palvelujärjestelmässä.

## **Tutkimuksen lähtökohdat**

Lasten ja perheiden palveluita järjestetään kunnissa eri tavoin, ja palveluita tarjoavat useat tahot. Tästä syystä palvelut eivät välttämättä muodosta tarkoituksenmukaista kokonaisuutta lasten ja perheiden näkökulmasta. Myös palvelujen saatavuudessa ja palveluvalikoimassa on vaihtelua kuntien ja palveluntuottajien välillä. (STM 2011, Perälä ym. 2011a, 2012.) Kun palveluja koskeva päätöksenteko on useissa kunnissa hajautunut monille toimielimille, on lasten ja perheiden palvelujen saaminen

eheäksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi yli sektori- ja aluerajojen haaste johtamiselle (Laitinen & Hallantie 2011, Perälä ym. 2011a, 2012).

Lasten ja perheiden palveluja voidaan tarkastella moniulotteisena kokonaisuutena, joka muodostuu useiden toisiinsa kytkeytyneiden yksiköiden tai organisaatioiden verkostoista. Palvelut tuotetaan kunnan hallintorajat ylittävänä, ja usein verkostoon liittyviä yksityisten ja/tai kolmannen sektorin tuottamia palveluita. Useista verkostoista koostuvan kokonaisuuden hallinta ja johtaminen on haasteellista. Tällaista kokonaisuuteen

liittyvää päätöksentekoa on tarkasteltu verkosto- ja kompleksisuusteorioihin perustuvan arvoverkkoajattelun kautta. Arvoverkkoajattelu jäsentää erilaiset palvelujen tuottajat saman verkon toimijoiksi, kuten tässä tarkastelussa lasten ja perheiden palvelujen tarjoajat mukaan lukien yksityinen ja kolmas sektori sekä lapset ja perheet. (vrt. Jalonen ym. 2011.)

Lasten ja perheiden palvelujen moniulotteisen verkoston johtaminen edellyttää eri toimijoiden ja tietolähteiden hyödyntämistä päätöksenteossa, suunnittelussa ja kehittämisessä. Tiedolla johtamiseen liittyy laajasti erilaisen tiedon tuottamisen johtamista ja tiedon hallintaa. Tässä keskeistä on muun muassa henkilöstön kokemusten hyödyntäminen, päätöksentekojärjestelmien kehittäminen sekä yhteistyön johtaminen asiakkaiden ja muiden organisaatioiden kanssa. (Hussi 2004.) Tiedolla johtaminen liittyy oleellisesti organisaation kyvykkyyteen vastata asiakkaiden tarpeisiin (Sveiby 1997) sekä sellaisen toimintaympäristön kehittämiseen, joka edistää työntekijöiden yhteistyötä, ammatillisuutta ja osallistumista päätöksentekoon. Yhteistyössä useamman henkilön osaaminen, voimavarat, tieto ja asiantuntemus yhdistyvät yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. (Perälä ym. 2012.)

Lähellä asiakasrajapintaa toimivien johtajien näkemykset ovat tärkeitä. He edustavat sitä johtotasoa, joka työskentelee lähellä työntekijöitä sekä lapsia ja perheitä. Lapsiperheille palvelujen saavutettavuus ja laatu ovat tärkeitä, kun taas luottamushenkilöille ja päätöksentekijöille palvelutuotannon kustannustehokkuus. (vrt. Jalonen ym. 2011.) Vanhempien näkökulma on nähty keskeisenä osana toimivaa palvelukokonaisuutta, mutta osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien on todettu olevan riittäväksi (Nachshen & Minnes 2005, Perälä ym. 2011b).

Lasten ja perheiden palvelujen uudistamisella pyritään vahvistamaan erityisesti terveyttä ja hyvinvointia edistäviä sekä ongelmia ehkäiseviä palveluita peruspalveluisa. Laadukkaat peruspalvelut ja niiden helppo saavutettavuus tukevat lasten ja perheiden hyvinvointia. Oikea-aikaisen tuen saa-

mista edistää, kun palvelut muodostavat lapsen ja perheen näkökulmasta toimivan kokonaisuuden. Tämä edellyttää, että palvelujen tuottajat panostavat palveluverkoston horisontaaliseen toimivuuteen ja palveluketjuihin. Tähän palvelujärjestelmässä ei kaikilta osin ole kyetty vastaamaan. (STM 2010, 2011, 2012, 2013, Widmark ym. 2011.) Eri tahojen välisessä yhteistoiminnassa ja palvelujen yhteensovittamisessa on kehittämistarvetta (Atkinson ym. 2007, Kanste ym. 2013a, b).

Lapsille ja perheille palveluja antavien tahojen vastuut eivät aina ole selkeitä. Lapsen siirtymiset palvelusta toiseen ja palvelunantajien yhteistyö perheiden kanssa on ollut puutteellisesti koordinoitua. Monialaista yhteistoimintaa edellyttävistä tilanteista on sovittu yleensä tapauskohtaisesti, pääasiassa vain ongelmatilanteissa ja kapeaalaisesti. Tiedonkulussa ja vastuuhenkilöiden nimeämisessä on todettu selkeitä puutteita. (Rimpelä ym. 2009.) Lisäksi varhaista tukea tai erityispalveluita saadaan lapsen kehitysympäristöihin vielä varsin vähän (STM 2013).

Useissa kansallisissa ohjelmissa on korostettu lasten ja perheiden osallistumista terveyttä ja hyvinvointia koskevaan päätöksentekoon. Lasten ja perheiden palveluista kunnissa vastaavien johtajien mukaan lähes kaikilla toimialoilla lasten ja perheiden palveluiden suunnittelu ja päätöksenteko perustuu toimialojen keräämään tietoon, työntekijöiden palautteeseen sekä muihin kunnan tilastoihin. Suurin osa piti tietopohjaa riittävänä, mutta reilu kymmenennes arvioi sen puutteelliseksi. (Perälä ym. 2011a.)

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan lasten ja perheiden palvelujen päätöksentekoa ja kehittämistarpeita kunnissa moninäkökulmaisesti pienten lasten vanhempien sekä työntekijöiden ja johtajien kannalta. Päätöksenteko ymmärretään vaikutusmahdollisuutena päätöksenteossa sekä palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. Kuntalaisten, työntekijöiden ja virkamiesjohdon sekä luottamushenkilöiden osallistumisesta kunnalliseen päätöksentekoon on jonkin verran tutkimustietoa (Kurikka 2008), mutta tutkimus on kohdistunut vain harvoin eri taho-

jen näkemyksiin samanaikaisesti. Tässä tutkimuksesta tuotetaan eri näkökulmia vertailevaa tietoa lapsiperheiden, työntekijöiden ja johtajien näkemyksistä.

## Tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lasten ja perheiden palvelujen päätöksentekoa ja kehittämistarpeita pienten lasten vanhempien sekä sosiaali-, terveys- ja opetusalojen työntekijöiden ja palveluista vastaavien johtajien näkökulmista. Tutkimuksessa vastataan seuraaviin kysymyksiin.

1. Millaisilla näkemyksillä ja tiedoilla on merkitystä lasten ja perheiden palvelujen päätöksenteossa sekä suunnittelussa ja kehittämisessä?
2. Millaisia kehittämistarpeita on lasten ja perheiden palveluissa?
3. Miten vanhempien, työntekijöiden ja johtajien näkemykset päätöksenteosta ja kehittämistarpeista eroavat toisistaan?

Tutkimusaineisto saatiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoimasta ja Suomen Akatemian rahoittamasta Lasten ja perheiden palvelut ja niiden johtaminen -tutkimushankkeesta (Perälä ym. 2011a, b, 2012, Halme ym. 2014). Tutkimus tuottaa tietoa moninäkökulmaisesti lasten ja perheiden palvelujen päätöksenteosta ja kehittämistarpeista sekä toiminnan ja palvelujen ohjauksen kannalta merkityksellisistä asioista.

## Aineisto ja menetelmät

### Kohderyhmät ja aineistonkeruut

Tutkimuksen kohderyhminä olivat pienten lasten vanhemmat sekä sosiaali-, terveys- ja opetusalojen työntekijät ja johtajat. Tutkimuksessa käytettiin 1) vanhempien, 2) työntekijöiden sekä 3) lasten ja perheiden palveluista vastaavien johtajien empiirisiä poikkileikkausaineistoja (Taulukko 1). Aineistonkeruut ja uusintakyselyt on toteutettu postikyselyinä vuosina 2009–2011 (Perälä ym. 2011a, b, Halme ym. 2014). Tässä tutkimuksessa raportoidaan lasten ja perheiden palvelujen päätöksentekoa ja kehittämistarpeita koskevat kysymykset.

Vanhempien näkemykset perustuvat alle 9-vuotiaiden lasten äideiltä ja isiltä kerättyyn aineistoon. Osallistujat on poimittu ositetulla satunnaisotannalla väestörekisterikeskuksen tietojärjestelmästä. Osituksen perusteena olivat lasten ikäryhmät: 0–1, 2–5, 6, 7 ja 8-vuotiaat. Ryhmien valinnassa huomioitiin siirtymävaiheet kuten päivähoiton, esiopetuksen ja koulun aloittaminen. Jokaiseen viiteen ikäryhmään poimittiin lapsen syntymäajan perusteella 320 äitiä ja 320 isää. Osallistujien poimintaperusteina olivat myös seuraavat asiat: lapselta poimitaan vain äiti tai isä, vanhemman ei tarvitse asua samassa taloudessa lapsen kanssa, vanhemman huoltajuus lapseen ei ole päätynyt ja vanhemman äidinkieli on suomi. Kysely lähetettiin yhteensä 3 200 vanhem-

Taulukko 1. Tutkimusjoukot ja kyselyihin vastanneet.

	Vanhemmat (n = 955)		Työntekijät (n = 586)			Johtajat
	Äidit	Isät	Terveys- palvelut <sup>1</sup>	Varhaiskasvatus ja opetus <sup>2</sup>	Päihde- palvelut	
Tutkimusjoukko (n)	1 600	1 600	488	732	371	996
Vastanneet (n)	571	384	228	226	132	327
Vastausprosentti	36	24	47	31	36	33

<sup>1</sup> äitiys- ja lastenneuvolat sekä kouluterveydenhuolto

<sup>2</sup> päivähoito sekä esi- ja perusopetus (1. ja 2. luokka)

malle, ja asianmukaisesti täytettyjä kyselylomakkeita palautui yhteensä 955.

Työntekijöiden näkemykset perustuvat kahteen aineistoon, jotka on kerätty 1) terveyspalveluista, varhaiskasvatuksesta ja opetuksesta sekä 2) päihdepalveluista. Ensimmäinen aineisto on kerätty vuoden 2009 kuntajaon mukaisten Suomen kuntien (n=332) lapsille ja perheille palveluita tuottavista toimintayksiköistä. Kysely lähetettiin kaikkiin yli 4 000 asukkaan kuntiin (n=209). Kunnassa kysely osoitettiin viiteen eri toimintayksikköön: äitiys- ja lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, päivähoito, esiopetus ja perusopetus (yhteensä 1 045 lomaketta). Lisäksi tutkimukseen valittiin alle 4 000 asukkaan kunnissa olevista toimintayksiköistä satunnaisesti 35 äitiys- ja lastenneuvolan, 35 kouluterveydenhuollon, 35 päivähoiton, 35 esiopetuksen ja 35 perusopetuksen yksikköä, joihin lähetettiin 175 lomaketta. Lomakkeita lähetettiin yhteensä 1 220, ja asianmukaisesti täytettyjä lomakkeita palautui 457. Päihdepalveluita koskeva aineisto on kerätty päihdehuollon toimipaikoista (n=371), joita olivat A-klinikkoiden toimipisteet, katkaisuhuoltoyksiköt, huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteet, päihdehoitoa antavat laitoshoidon yksiköt ja kuntoutuslaitokset, päihdehuollon päiväkeskukset, nuorisoyksiköt, lastensuojeluyksiköt, päihdepsykiatriset toimipaikat, päihdeäitien ensi- ja turvakodit sekä vankilat. Päihdehuollon toimipaikoista palautui 132 kyselylomaketta. Lasten ja perheiden palveluista vastaavien johtajien näkemykset perustuvat aineistoon, joka on kerätty kuntien (n=332) sosiaali-, terveys- ja opetustoimialoilta. Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 996, ja vastauksia saatiin 327 johtajalta.

Tarkoituksenmukaiset otoskoot aineistoille on laskettu ennen tiedonkeruuta voima-analyysillä käyttäen 95 prosentin merkitsevyystasoa ( $\alpha=0,05$ ) ja 80 prosentin voimakkuutta General Power Analysis (G\*Power 3.1) -ohjelmalla. Lisäksi tässä tutkimuksessa toteutettu voima-analyysi osoitti aineistojen olevan riittäviä suhteessa käytettyihin analyysimenetelmiin (Faul ym. 2007).

### *Kyselylomakkeet ja muuttujat*

Kyselylomakkeet perustuvat aikaisempiin tutkimuksiin ja monialaiseen kokemustietoon. Lasten ja perheiden palvelujen päätöksenteossa kunnassa vaikuttaneita asioita kysyttiin vanhemmilta ja johtajilta seitsemällä väittämällä. Väittämät koskivat lapsiperheiden, työntekijöiden, johdon ja luottamushenkilöiden näkemyksiä, kunnan taloudellista tilannetta, tutkimustietoa sekä valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia. Johtajilta kysyttiin lisäksi yhteistyökumppaneiden näkemysten merkitystä, koska heillä katsottiin olevan tietoa asiasta. Vanhempien kyselyssä käytettiin viisiportaista vastausasteikkoa (erittäin / melko paljon, ei vähän eikä paljon, melko / erittäin vähän). Johtajien kyselyissä käytettiin neliportaista asteikkoa: erittäin / melko paljon tai melko / erittäin vähän.

Lasten ja perheiden palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä kunnassa vaikuttaneita asioita kysyttiin työntekijöiltä ja johtajilta samoilla seitsemällä väittämällä kuin päätöksentekoon vaikuttaneita asioita. Yhteistyökumppaneiden näkemysten merkitystä kysyttiin vain johtajilta. Kyselyissä käytettiin neliportaista vastausasteikkoa: erittäin / melko paljon tai melko / erittäin vähän. Kyselyissä vanhemmille annettiin viisiportaisessa vastausasteikossa mahdollisuus neutraaliin vaihtoehtoon: ei vähän eikä paljon. Työntekijöiden ja johtajien katsottiin pystyvän ottamaan kantaa asioihin neliportaisella asteikolla. Tuloksissa on tarkastelu kaikkien ryhmien osalta erittäin / melko paljon -vaihtoehtoihin vastanneiden osuuksia.

Lasten ja perheiden palvelujen kehittämistarpeita tiedusteltiin vanhemmilta ja työntekijöiltä 10 väittämällä, joihin vastattiin viisiportaisella asteikolla (täysin / osittain samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, osittain / täysin eri mieltä). Tuloksissa on tarkastelu täysin / osittain samaa mieltä -vaihtoehtoihin vastanneiden osuuksia. Väittämät koskivat ennaltaehkäisevää perhetyötä, ryhmäkokoja, huoliin puuttumista, yhteistyötä ja yhteisiä periaatteita, mielenterveysosaamisen jalkauttamista, palvelujen sijoit-

tumista, virka-ajan ulkopuolista apua, lapsiperheiden kotipalvelua, yhteyshenkilöä ja kotiin annettavia palveluita. Päihdepalveluissa toimivilta kysyttiin lisäksi mielenterveys- sekä päihdepalvelujen ja lastensuojelun välisestä yhteistyöstä, koska päihdeyksiköissä sen katsottiin olevan tärkeää lapsiperheiden kanssa työskennellessä. Lisäksi ryhmäkokojen pienentäminen nähtiin tärkeäksi nimenomaan vanhempien sekä terveyspalvelujen, varhaiskasvatuksen ja opetuksen kannalta.

Taustamuuttujina tarkasteltiin vastaajan ikää, koulutustasoa, toimi- tai asuinpaikan sijaintia, esimiestehtävissä toimimista, kunnan asukasmäärää, toimipaikan palveluntuottajaa sekä toimialaa.

### *Aineiston analyysi*

Aineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics 21.0 tilasto-ohjelmalla. Analyysissä käytettiin prosentti- ja frekvenssijakaumia, jakautumien tunnuslukuja, ristiintaulukointia,  $\chi^2$ -testiä ja Fisherin testiä. Tilastollisen merkittävyyden rajana käytettiin p-arvoa pienempi kuin 0,05.

### *Tutkimuseettiset kysymykset*

Kyselyihin osallistujia tiedotettiin kirjallisesti tutkimuksesta ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Kyselylomakkeen täyttämistä ja palauttamista pidettiin osoituksena tutkimukseen suostumisesta. Tutkimusaineistoja käsiteltiin nimettömänä ja luottamuksellisesti. Tutkimuksen toteuttamiseksi saatiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen eettiseltä toimikunnalta puoltava lausunto (§ 43/2009) sekä päihdeyksiköiden osalta A-klinikkasäätiön hyväksyntä.

## **Tulokset**

### *Tutkimukseen osallistujat*

Pienten lasten vanhemmista 60 prosenttia oli äitejä. Vanhempien keski-ikä oli 36 vuotta (vaihteluväli 20–61). Kaksi kolmesta oli ansiotyössä tai vuorotteluvapaalla. Lasten

määrä perheessä oli keskimäärin 2,6 (vaihteluväli 1–17). Joka viidennellä vanhemmista oli vähintään ylempään korkeakouluasteen tutkinto. Noin kaksi kolmannesta asui kaupungeissa. (Taulukko 2.)

Terveyspalveluissa sekä varhaiskasvatuksessa ja opetuksessa toimivien keski-ikä oli 48 vuotta (vaihteluväli 26–63). Kolmannes työskenteli neuvoloissa, lähes joka viides kouluterveydenhuollossa sekä joka neljäs päiväkodeissa ja kouluissa. Hieman yli kolmannes (37 %) toimi esimiestehtävissä: varhaiskasvatuksessa ja opetuksessa huomattavasti useampi kuin terveyspalveluissa. Päihdepalveluissa toimivien keski-ikä oli 49 vuotta (vaihteluväli 25–68). Yli kolmannes oli suorittanut vähintään ylempään korkeakouluasteen tutkinnon. Kolme neljästä toimi esimiestehtävissä. Vähän yli puolet (55 %) työskenteli avomuotoisissa ja vajaa puolet (45 %) laitostenmuotoisissa päihdeyksiköissä. Puolessa (51 %) toimipaikoista palvelut tuotti julkinen palveluntuottaja: kunta, kuntayhtymä tai valtio.

Lasten ja perheiden palveluista vastaavista johtajista noin kaksi kolmannesta oli yli 50-vuotiaita, ja heillä oli vähintään ylempi korkeakoulututkinto. Johtajista 39 prosenttia toimi opetustoimissa, 38 prosenttia yhdistetyssä sosiaali- ja terveystoimissa, 12 prosenttia terveystoimissa ja 11 prosenttia sosiaalitoimissa. Johtajat olivat työntekijöitä iäkkäämpiä ja korkeammin koulutettuja.

### *Päätöksenteko*

Lasten ja perheiden palvelujen päätöksenteossa vaikuttaneita asioita kysyttiin vanhemmilta ja johtajilta. Sekä vanhempien että johtajien mielestä eniten oli vaikuttanut kunnan taloudellinen tilanne. Vanhemmista 86 prosenttia ja johtajista 92 prosenttia oli samaa mieltä. Johtajien mielestä lähes yhtä merkittäviä olivat johdon ja luottamushenkilöiden näkemykset. (Taulukko 3.)

Vanhempien mukaan vähiten päätöksenteossa oli vaikuttanut lasten tai perheiden näkemykset. Vain joka neljäs oli samaa mieltä siitä, että lasten tai perheiden näkemyksillä oli merkitystä. Johtajien mielestä lasten tai perheiden näkemyksillä oli huo-

Taulukko 2. Vastaaajien taustatiedot prosenttiosuuksina.

Taustatiedot	Vanhemmat (n = 955)		Työntekijät (n = 586)			Johtajat
	Äidit n = 571	Isät n = 384	Terveys- palvelut <sup>1</sup> n = 228	Varhaiskasvatus ja opetus <sup>2</sup> n = 226	Päihde- palvelut n = 132	n = 327
<b>Ikä</b>						
≤ 40 vuotta	80	65	20	23	21	9
41 - 50 vuotta	19	30	27	39	32	30
> 50 vuotta	1	5	53	53	47	61
<b>Koulutus</b>						
Alin korkea-aste tai perusaste	59	63	70	25	31	12
Alempi korkeakouluaste	20	17	27	45	28	21
Vähintään ylempi korkeakouluaste	21	20	3	30	41	67
<b>Toimi- tai asuinpaikan sijainti</b>						
Kaupungissa	67	63	49	49	82	-
Maaseudulla	33	37	51	51	18	-
<b>Toimiminen esimiestehtävissä</b>						
Ei	-	-	88	38	23	-
Kyllä	-	-	12	62	77	100
<b>Kunnan asukasmäärä</b>						
< 4000	-	-	12	15	3	29
4 000 - 15 000	-	-	58	57	41	44
> 15 000	-	-	30	28	56	27

<sup>1</sup> äitiys- ja lastenneuvolat sekä kouluterveydenhuolto, <sup>2</sup> päivähoido sekä esi- ja perusopetus (1. ja 2. luokka)

mattavasti suurempi vaikutus päätöksenteossa kuin vanhempien mielestä. Johtajien mukaan vähiten merkitystä oli yhteistyökumppaneiden näkemyksillä ja tutkimustiedolla. Tutkimustiedolla oli vähän merkitystä myös vanhempien mielestä. Pienten lasten äitien ja isien näkemykset päätöksenteossa vaikuttaneista asioista olivat hyvin samansuuntaiset. Johtajien mukaan lasten ja perheiden palveluita koskevassa päätöksenteossa lasten tai perheiden näkemyksillä oli suurin merkitys sosiaalitoimessa verrattuna muihin toimialoihin ja vähäisin yhdistetyissä sosiaali- ja terveystoimissa ( $\chi^2 = 10,5$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,015$ ).

### Suunnittelu ja kehittäminen

Lasten ja perheiden palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä vaikuttaneita asioita kysyttiin työntekijöiltä ja johtajilta – eniten vaikutusta oli ylimmän tai keski-

don näkemyksillä sekä kunnan taloudellisella tilanteella (taulukko 3).

Työntekijöiden mielestä kunnan taloudellisella tilanteella oli eniten merkitystä: 89 prosenttia työntekijöistä oli samaa mieltä asiasta. Myös johdon näkemyksillä oli tärkeä merkitys. Kunnan taloudellisella tilanteella oli vaikutusta erityisesti varhaiskasvatuksessa ja opetuksessa sekä äitiys- ja lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa.

Työntekijöiden mielestä palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä vähiten oli vaikuttanut tutkimustieto, ja erityisesti varhaiskasvatuksessa ja opetuksessa. Päihdepalveluissa tutkimustiedolla nähtiin olevan suurempi merkitys, kuten myös työntekijöiden näkemyksillä. Päihdepalveluissa luottamushenkilöiden näkemyksillä oli vähiten merkitystä. Lasten ja perheiden näkemyksillä oli työntekijöiden mielestä vähäisin vaikutus terveyspalveluissa. Esimiestehtävissä toimivien mielestä työntekijöiden ( $\chi^2 = 5,3$ ;



Taulukko 3. Näkemysten ja tietojen merkitys lasten ja perheiden palvelujen päätöksenteossa sekä suunnittelussa ja kehittämisessä (erittäin / melko paljon -vaibtoeibtoihin vastanneiden prosenttiosuudet).

Näkemys tai tieto	Päätöksenteko			Suunnittelu ja kehittäminen			
	Vanhemmat (n = 955)		Johtajat	Työntekijät (n = 586)			Johtajat
	Äidit n = 571	Isät n = 384	n = 327	Terveys- palvelut <sup>1</sup> n = 228	Varhaiskasvatus ja opetus <sup>2</sup> n = 226	Päihde- palvelut n = 132	n = 327
Lasten tai lapsiperheiden näkemykset	23	26	58	44	56	59	69
Työntekijöiden näkemykset	36	34	70	51	60	79	89
Ylimman ja keskijohdon näkemykset	75	68	91	83	82	81	91
Luottamushenkilöiden näkemykset	79	72	87	61	71	42	69
Yhteistyökumppaneiden näkemykset	-	-	32	-	-	-	42
Kunnan taloudellinen tilanne	88	84	92	91	93	84	89
Tutkimustieto	27	27	37	40	31	62	53
Valtakunnalliset ohjeet ja suositukset	59	53	79	73	79	69	91

<sup>1</sup> äitiys- ja lastenneuvolat sekä kouluterveydenhuolto, <sup>2</sup> päivähoido sekä esi- ja perusopetus (1. ja 2. luokka)

df = 1; p = 0,027) ja luottamushenkilöiden ( $\chi^2 = 6,4$ ; df = 1; p = 0,014) näkemyksillä oli enemmän vaikutusta suunnittelussa ja kehittämisessä kuin niiden mielestä, jotka eivät toimineet esimiehinä.

Johtajien arvioiden mukaan lasten ja perheiden palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä eniten vaikutusta oli johdon näkemyksillä sekä valtakunnallisilla ohjeilla ja suosituksilla. Lähes yhtä suuri vaikutus oli työntekijöiden näkemyksillä ja kunnan taloudellisella tilanteella. Noin 90 prosenttia johtajista oli samaa mieltä näistä asioista. Vähäisin merkitys oli yhteistyökumppaneiden näkemyksillä ja tutkimustiedolla. Johtajien mielestä lasten tai perheiden sekä työntekijöiden näkemyksillä oli huomattavasti enemmän vaikutusta kuin työntekijöiden mielestä.

Johtajien mukaan sekä palveluja koskevassa päätöksenteossa ( $\chi^2 = 6,7$ ; df = 2; p = 0,035) että suunnittelussa ja kehittämisessä ( $\chi^2 = 7,1$ ; df = 2; p = 0,028) kunnan taloudellisella tilanteella oli vähemmän merkitystä pienissä (alle 4 000 asukkaan) kunnissa suurempiin verrattuna. Lisäksi korkeasti koulutettujen johtajien mielestä sekä päätöksenteossa ( $\chi^2 = 7,8$ ; df = 2; p = 0,021) että suunnittelussa ja kehittämisessä ( $\chi^2 = 11,4$ ; df = 2; p = 0,003) johdon näkemyksillä oli enemmän vaikutusta kuin vähemmän koulutettujen mielestä.

Johtajien mielestä palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä lasten tai perheiden sekä työntekijöiden näkemyksillä, tutkimustiedolla sekä valtakunnallisilla ohjeilla ja suosituksilla on suurempi merkitys kuin päätöksenteossa. Luottamushenkilöiden näkemyksillä on merkitystä erityisesti päätöksenteossa, mutta vähemmän suunnittelussa ja kehittämisessä. Kunnan taloudellisella tilanteella ja johdon näkemyksillä on merkitystä sekä palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä että päätöksenteossa.

#### Palvelujen kehittämistarpeet

Vanhemmilta ja työntekijöiltä kysyttiin mielipidettä lasten ja perheiden palvelujen kehittämiseen liittyvistä asioista (taulukko 4).

Vanhemmat olivat eniten samaa mieltä siitä, että päiväkotien ja koulujen ryhmäkojoja tulisi pienentää ja panostaa nykyistä enemmän ennaltaehkäisevään perhetyöhön. Tärkeänä pidettiin myös varhaisempaa puuttumista vanhempien ja työntekijöiden havaitsemiin huoliin, palvelujen sijoittumisesta lähelle toisiaan sekä perheiden mahdollisuutta saada apua virka-ajan ulkopuolella. Näistä asioista yli 80 prosenttia vanhemmista oli samaa mieltä.

Pienten lasten äidit pitivät isää tärkeämpinä kaikkia palvelujen kehittämistarpeita.



Taulukko 4. Lasten ja perheiden palvelujen kehittämistarpeet (täysin / osittain samaa mieltä olevien prosenttiosuudet).

Kehittämistarpeet	Vanhemmat (n = 955)		Työntekijät (n = 586)		
	Äidit	Isät	Terveys- palvelut <sup>1</sup>	Varhaiskasvatus ja opetus <sup>2</sup>	Päihde- palvelut
	n = 571	n = 384	n = 228	n = 226	n = 132
Ennaltaehkäisevään perhetyöhön panostaminen	89	79	98	96	94
Päiväkotien ja koulujen ryhmäkokojen pienentäminen	91	80	86	92	-
Varhaisempi puuttuminen lieviinkin huoliin	84	79	92	84	92
Tiiviimpi yhteistyö ja yhteiset periaatteet eri toimijoiden välille	82	76	91	88	94
Mielenterveysosaamisen jalkauttaminen lapsen arkipäivään	83	73	93	90	95
Palvelujen sijoittuminen fyysisesti lähellä toisiaan	84	79	85	87	82
Perheillä mahdollisuus saada apua virka-ajan ulkopuolella	84	79	80	73	95
Lapsiperheiden kotipalvelun palauttaminen palveluvalikoimaan	78	60	96	80	93
Lapselle tai perheelle nimetään oma yhteyshenkilö tai asianhoitaja	72	68	69	58	91
Kotiin annettavien palvelujen lisääminen	65	52	85	65	95
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteistyön tiivistäminen	-	-	-	-	92
Mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun yhteistyön tiivistäminen	-	-	-	-	94

<sup>1</sup> äitiys- ja lastenneuvolat sekä kouluterveydenhuolto, <sup>2</sup> päivähoito sekä esi- ja perusopetus (1. ja 2. luokka)

Äidit olivat isiä useammin samaa mieltä erityisesti lapsiperheiden kotipalvelun ja kotiin annettavien palvelujen lisäämisestä, ryhmäkokojen pienentämisestä, ennaltaehkäisevään perhetyöhön panostamisesta sekä mielenterveysosaamisen jalkauttamisesta esimerkiksi neuvoloihin ja päiväkoteihin. Kaupungeissa asuvat vanhemmat pitivät maaseudulla asuvia tärkeimpinä oman yhteyshenkilön nimeämistä lapselle tai perheelle ( $\chi^2 = 14,2$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ) ja ryhmäkokojen pienentämistä ( $\chi^2 = 8,9$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,004$ ).

Työntekijät olivat eniten samaa mieltä siitä, että ennaltaehkäisevään perhetyöhön tulisi panostaa ja mielenterveysosaamista jalkauttaa lapsen arkipäivään. Tärkeänä pidettiin myös yhteistyön tiivistämistä ja yhteisiä periaatteita eri toimijoiden välillä sekä lapsiperheiden kotipalvelun lisäämistä tai palauttamista palveluvalikoimaan. Näistä asioista vähintään 90 prosenttia oli samaa mieltä.

Lapsiperheiden kotipalvelun ja kotiin annettavien palvelujen lisäämisestä sekä lapselle tai perheelle nimettävästä yhteyshenkilöstä oltiin huomattavasti useammin samaa mieltä äitiys- ja lastenneuvoloissa, kouluterveydenhuollossa sekä päihdepalve-

luissa kuin varhaiskasvatuksessa ja opetuksessa. Varhaiskasvatuksessa ja opetuksessa katsottiin tärkeäksi ryhmäkokojen pienentäminen.

Pienten lasten vanhempien ja työntekijöiden mielipiteet palvelujen kehittämistarpeista olivat samansuuntaisia, joskin työntekijät pitivät vanhempia tärkeämpinä kaikkia kehittämistarpeita. Työntekijät pitivät vanhempia tärkeämpänä erityisesti kotiin annettavien palvelujen ja kotipalvelun lisäämistä, ennaltaehkäisevään perhetyöhön panostamista, mielenterveysosaamisen jalkauttamista sekä yhteistyön tiivistämistä.

## Pohdinta

Tutkimuksessa kuvataan lasten ja perheiden palvelujen päätöksentekoa ja kehittämistarpeita kunnissa pienten lasten vanhempien, työntekijöiden ja palveluista vastaavien johtajien näkökulmista. Tulosten mukaan kunnan taloudellinen tilanne ja johdon näkemykset vaikuttivat keskeisimmin sekä päätöksenteossa että palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. Luottamushenkilöiden näkemykset olivat tärkeitä päätöksenteossa. Lasten ja perheiden näkemyk-

sillä sekä tutkimustiedolla oli vähäinen merkitys ja erityisesti päätöksenteossa. Sekä pienten lasten vanhemmat että työntekijät pitivät ennaltaehkäisevään työhön, varhaiseen puuttumiseen ja palvelujen saavutettavuuteen panostamista tärkeänä.

Tulosten valossa näyttää siltä, että erilaisen näkemysten ja tietojen monipuolinen hyödyntäminen lasten ja perheiden palvelujen päätöksenteossa on osassa kuntia vielä vähäistä. Kunta voi ohjata lasten ja perheiden palvelujen kokonaisuutta ja niihin liittyvää päätöksentekoa hyödyntämällä arvoverkkoajattelua. Se auttaa hallitsemaan palvelujen kokonaisuutta ja tämän moninaisuuden johtamista. Arvoverkkoajattelu sisältää esteettömän tiedon siirtymisen työntekijätasolta yksikkö- ja organisaatiotasolle, jolloin erilaiset näkemykset ja tiedot voidaan ottaa huomioon päätöksenteossa. (vrt. Jalonen ym. 2011.) Tämä edellyttää kuitenkin tiedolla johtamista (Sveiby 1997, Hussi 2004) ja osallistavien päätöksentekorakenteiden kehittämistä. Yhdessä tekeminen antaa lisäarvoa: monialainen ryhmä mukaan lukien lapset ja perheet pystyvät ratkaisemaan ongelmia paremmin kuin yksittäiset asiantuntijat erikseen. Erilaisen tiedon yhdistäminen uudella tavalla voi johtaa uusien ratkaisujen löytymiseen. (Perälä ym. 2012.)

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella palvelujärjestelmän kehittämisessä on haasteena erityisesti lasten ja perheiden näkemysten ja tutkimustiedon saaminen näkyväksi lasten ja perheiden palveluita koskevassa päätöksenteossa kunnissa. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on havaittu, että päätöksentekoon tarvitaan mukaan nykyistä systemaattisemmin lasten ja perheiden terveydestä ja hyvinvoinnista sekä palveluista kertovaa tutkimustietoa tai perheiltä säännöllisesti kerättävää asiakaspalautetta. Mitä riittävämpi on päätöksenteossa käytetty tietopohja, niin sitä riittävämpinä myös palvelut koetaan. (Perälä ym. 2011a.)

Vanhempien mielestä vähiten päätöksenteossa vaikuttivat lasten ja perheiden näkemykset, kun taas johtajien mielestä lasten ja perheiden näkemyksillä oli huomattavasti suurempi vaikutus. Myös työntekijöiden mielestä lasten ja perheiden näkemyksillä

oli vähäinen merkitys ja erityisesti terveyspalveluissa. Aikaisemmissa tutkimuksissa pienten lasten vanhemmat arvioivat mahdollisuutensa vaikuttaa kunnassa palveluihin vähäisiksi ja erityisesti pienten lasten äidit (Perälä ym. 2011b). Myös lasten ja perheiden osallisuus ja osallisuuden tukeminen on todettu vähäiseksi palvelutilanteissa ja palvelujärjestelmässä (Nachshen & Minnes 2005, Perälä ym. 2011a, Halme ym. 2014). Osallisuutta tukeviksi toimenpiteiksi on ehdotettu toimintakulttuurin kehittämistä osallisuutta vahvistavaksi kiinnittämällä huomiota ammattilaisten asenteeseen, kohtaamisen taitoihin ja palvelujen asiakaslähtöiseen johtamiseen sekä hyödyntämällä palvelujen kehittämisessä toiminnallisia työtapoja ja vertaisuutta (STM 2013). Kuntalaisilla on todettu vahva halu osallistua palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen, mutta nykyiset osallistumistavat ja -menetelmät eivät tätä mahdollista (Kurikka 2008).

Tulosten mukaan työntekijöiden näkemyksiä sekä valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia käytetään palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä, mutta itse päätöksenteossa niiden merkitys on huomattavasti vähäisempi. Toisaalta luottamushenkilöiden näkemykset vaikuttavat nimenomaan tehtävissä päätöksissä, mutta vähemmän silloin kun palveluita suunnitellaan ja kehitetään. Kunnallista päätöksentekoa toteuttavien poliitikkojen asema kuntalaisten silmissä on todettu kyseenalaiseksi (Kurikka 2008). Päätöksenteon on tarpeen pohjautua moninaisiin näkemyksiin ja luotettaviin tietolähteisiin, jotta pystytään tekemään vaikuttavia ja kauaskantoisia päätöksiä. Asiakaslähtöisten palvelujen kehittäminen edellyttää lasten ja perheiden palautetta palveluista ja sen huomioimista päätöksenteossa (Perälä ym. 2011b). Asiakaspalautteet ja asiakastytyäisyyskyselyt olivat yleisimpiä palvelujen kehittämisen palautemuotoja, kun taas vanhempainryhmät ja palaute lapsilta ovat vähemmän käytettyjä (Halme ym. 2014).

Tulokset vahvistavat kansallisia lasten ja perheiden palvelujen kehittämislinjauksia erityisesti ennaltaehkäisevien palvelujen kehittämisen, varhaisen puuttumisen ja palvelujen saavutettavuuden parantamisen

osalta. Pienten lasten vanhemmat ja työntekijät pitivät ehkäisevään perhetyöhön panostamista tärkeänä. Perhetyön palvelujen tarjonta on moninaista ja saatavuudessa on todettu parannettavaa (Hovi-Pulsa 2011, Halme ym. 2014). Vanhemmat ja työntekijät pitivät tärkeänä myös päiväkotien ja koulujen ryhmäkokojen pienentämistä. Ryhmäkokojen tulisi olla riittävän pienet, jotta opettajalla on aikaa oppilaille sekä erilaisen lasten ja ryhmien tarpeet voidaan ottaa huomioon.

Tässä tutkimuksessa nähtiin tärkeänä myös varhaisempi puuttuminen huoliin. Aikaisempien tutkimusten mukaan vanhempien lieviinkin huoliin tulisi puuttua nykyistä aikaisemmin. Ennakointi edellyttää ehkäisevän työn vahvistamista ja palvelujen tuottajien tavoitteellista yhteistyötä. (Perälä ym. 2011b.) Yhteistyön on todettu edistävän joustavaa palveluihin pääsyä, ennaltaehkäisevää toimintaa, varhaista puuttumista ja tarpeiden mukaisen tuen saamista (Atkinson ym. 2007). Lasten ja perheiden huolten ja tuen tarpeiden tunnistaminen on edellytys oikein suunnatulle ja oikeaan aikaan annettulle tuelle. Määrävälein toteutetut terveystarkastukset auttavat palvelujen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa. (VNA 2011.)

Mielenterveysosaamisen jalkauttaminen lapsen arkipäivään kuten päiväkoteihin ja kouluihin nähtiin tärkeänä kehittämistarpeena. Tälle on selkeää tarvetta, sillä sosiaali-, terveys- ja opetusalojen työntekijöiden mielenterveysosaaminen on todettu riittämättömäksi (Halme ym. 2014). Lisäksi tavoitteena on, että erityispalvelut tulevat yhä enenevästi peruspalveluiden tueksi lasten normaaleihin kasvu- ja kehitysympäristöihin kotiin, päivähoitoon ja kouluun (STM 2013).

Työntekijät näkivät tarvetta yhteistyön tiivistämiselle ja yhteisille periaatteille lasten ja perheiden palveluita tuottavien tahojen välillä. Yhteistyötä tukevat rakenteet, kuten moniammatilliset työryhmät ja sovitut toimintakäytännöt, edistävät monialaista yhteistyötä, joskin niitä on todettu olevan lasten ja perheiden palveluissa enemmän hallinnonalojen sisällä kuin niiden tai kuntien välillä (Perälä ym. 2011a, Kanste ym. 2013a,

b). Kunnissa on säännöllistä yhteistoimintaa lapsiperheiden palveluita tuottavien toimijoiden kesken kuten yhteisiä koulutuksia, mutta vain pienessä osassa kuntia lapsiperheiden palveluita suunnittelee pysyvä monialainen työryhmä tai palvelut on koottu hallinnolliseksi kokonaisuudeksi (Perälä ym. 2011a).

Jatkotutkimuksia voidaan suunnata lasten ja perheiden palvelujärjestelmän tai ekosysteemin tutkimukseen esimerkiksi verkosto- ja kompleksisuusteorioiden valossa. On tarpeen selvittää miten kunnat pystyvät johtamaan lasten ja perheiden palveluita tuottavista julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoista muodostuvia kokonaisuuksia ja hyödyntämään optimaalisesti verkostoissa syntyvää toimintaa, tietopohjaa ja osaamista.

## Johtopäätökset

1. Erilaisilla näkemyksillä ja tiedoilla on erilainen merkitys lasten ja perheiden palvelujen päätöksenteossa kunnissa.
2. Kunnan taloudellisella tilanteella, johdon ja luottamushenkilöiden näkemyksillä on keskeisin merkitys päätöksenteossa. Lasten ja perheiden näkemyksillä sekä tutkimustiedolla on vähäinen merkitys ja erityisesti päätöksenteossa.
3. Pienten lasten vanhempien, työntekijöiden ja johtajien näkemykset lasten ja perheiden palvelujen päätöksenteosta poikkeavat toisistaan. Vanhempien ja työntekijöiden mielestä lasten ja perheiden näkemyksillä on vähemmän merkitystä kuin johtajien mielestä. Johtajat pitivät myös työntekijöiden näkemyksiä huomattavasti merkittävämpinä kuin työntekijät itse.
4. Pienten lasten vanhempien ja työntekijöiden mielipiteet lasten ja perheiden palvelujen kehittämistarpeista ovat samansuuntaisia. Ne kohdistuvat erityisesti ennaltaehkäisevään toimintaan, varhaiseen puuttumiseen huoliin, palvelujen saavutettavuuteen ja yhteistyön tiivistämiseen.

## Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa käytettiin poikkileikkaus-aineistoja, joissa tiedonkeruut on toteutettu koko maassa Ahvenanmaata lukuun ottamatta. Lisäarvoa tutkimukseen tuo moninäkökulmaisuus palveluita koskevaan päätöksentekoon ja kehittämistarpeisiin, joita tarkasteltiin sekä pienten lasten vanhempien että työntekijöiden ja johtajien näkökulmista. Eri aineistoista ja kohderyhmiltä saadut tulokset olivat päälinjissaan samansuuntaisia ja tulokset vahvistavat toisiaan. Tämä tekijät tukevat tulosten luotattavuutta ja yleistettävyyttä kuntiin.

Tutkimuksen kyselylomakkeet ja mittarit kehitettiin osana laajaa hankekokonaisuutta (Perälä ym. 2011a, b, 2012, Halme ym. 2014). Ne muokattiin tutkimuksen kohderyhmille soveltuviksi työryhmissä, jossa oli monialaista asiantuntemusta lasten ja perheiden palvelujen tutkimisesta, johtamisesta ja sisällöllisestä kehittämisestä. Kyselylomakkeet esitettiin kohderyhmiin kuuluvilla vanhemmilla, työntekijöillä ja johtajilla.

Mittareiden face-validiteetti arvioitiin hyväksi: niiden todettiin soveltuvan hyvin lasten ja perheiden palvelujen tutkimiseen kunnissa.

Työntekijöiden ja palveluista vastaavien johtajien osalta käytettiin tiedonantajina yhtä vastaajaa jokaista toimintayksikköä, toimipaikkaa tai toimialaa kohden. Tulosten luotettavuuden arvioimisessa on tarpeen kysyä miten luotettavana voidaan pitää yhden vastaajan antamaa tietoa koko toimintayksikön, toimipaikan tai toimialan tilanteesta. Tiedonkeruiden vastausprosentit olivat kyselytutkimusten tapaan melko alhaisia. Tutkimukseen osallistuneita vanhempia, työntekijöitä ja johtajia tuli kaikista maakunnista, eikä vastauskato osoittanut systemaattiseksi.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: OK, NH, M-LP, aineistonkeruu: NH, M-LP, aineiston analysointi: OK, käsikirjoituksen kirjoittaminen: OK, NH, M-LP, käsikirjoituksen kommentointi: OK, NH, M-LP.

## LÄHTEET

- Atkinson M, Jones M & Lamont E. 2007. *Multi-agency working and its implications for practice: a review of the literature*. CfBT, Reading.
- Faul F, Erdfelder E, Lang AG & Buchner A. 2007. G\*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods* 39 (2), 175–191.
- Halme N, Vuorisalmi M & Perälä M-L. 2014. *Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Työntekijöiden näkökulma*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Raportti 4/2014, Helsinki.
- Hovi-Pulsa R. 2011. *Arkiläbätoinen perbetyö. Strukturoitua avoimuutta*. Lisensiaatintutkimus. Itä-Suomen yliopisto, Kuopio.
- Hussi T. 2004. Reconfiguring knowledge management – combining intellectual capital, intangible assets and knowledge creation. *Journal of Knowledge Management* 8 (20), 36–52.
- Jalonen H, Aarva K, Juntunen P, Laiho H, Laitinen I & Lönnqvist A. 2011. *Arvoverkkoa kokemassa – saatiina tuottavuutta ja innovaatioita*. Acta nro 226. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.
- Kanste O, Halme N & Perälä M-L. 2013a. Miten yhteistyö toteutuu lasten ja perheiden palveluissa kunnissa? Yhteistyön toimivuus ja siihen yhteydessä olevat tekijät vanhempien ja työntekijöiden näkökulmista. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 1 (41), 10–32.
- Kanste O, Halme N & Perälä M-L. 2013b. Functionality of cooperation between health, welfare and education sectors serving children and families. *International Journal of Integrated Care* 13 (4), 1–15.
- Kurikka P. 2008. *Kuntalaisten kunta. Asukkaiden näkemyksiä kunnan toiminnasta ja päätöksenteosta*. Kuntien demokratiatilinpäätös. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.
- Laitinen K & Hallantie M. 2011. *Huomisen hyvinvointia – Kehys oppilashuollon kehittämiseksi*. Opetushallituksen oppaat ja käsikirjat 2011:19, Helsinki.
- Nachshen JS & Minnes P. 2005. Empowerment in parents of school-aged children with and without developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research* 49 (12), 889–904.
- Perälä M-L, Halme N, Hammar T & Nykänen S. 2011a. *Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? Lasten ja perheiden palvelut toimialajohtajien näkökulmasta*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 29/2011, Helsinki.

- Perälä M-L, Salonen A, Halme N & Nykänen S. 2011b. *Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 36/2011, Tampere.
- Perälä M-L, Halme N & Nykänen S. 2012. *Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen opas 19/2012, Tampere.
- Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. 2009. *Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 19/2009, Helsinki.
- STM. 2010. *Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi*. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpide-ehdotukset. Julkaisuja 2010:26, Helsinki.
- STM. 2011. *Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020*. Sosiaali- ja terveystieteiden strategia. Julkaisuja 2011:1, Helsinki.
- STM. 2012. *Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste) 2012–2015*. Julkaisuja 2012:1, Helsinki.
- STM. 2013. *Hyvinvointia useammille – lasten ja nuorten palvelut uudistuvat*. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Raportteja ja muistioita 2013:36, Helsinki.
- Sveiby K-E. 1997. *Extract from The New Organizational Wealth – Managing and Measuring Knowledge-Based Assets*. Berrett-Koehler, San Francisco.
- VNA. 2011. *Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta*. 6.4.2011/338.
- Widmark C, Sandahl C, Piuva K & Bergman D. 2011. Barriers to collaboration between health care, social services and schools. *International Journal of Integrated Care* 11 (16), 1–9.

*Outi Kanste, TtT, dosentti, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, PL 310, 90101 Oulu, outi.kanste@thl.fi*

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

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