



Tyydyttymätön palvelutarve lapsiperheitä tukevissa sosiaalipalveluissa

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, saavatko pienten lasten vanhemmat perheitä tukevia sosiaalipalveluja ja tukea ammattilaisilta tarvettaan vastaavasti taustatekijöistä, elämäntilanteesta tai asuinpaikasta riippumatta. Mittarina käytettiin vanhempien arviota siitä, tyydyttykö palvelujen tai tuen tarve. Tarkastelun kohteena olivat perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu ja vanhempien tuen saanti eri alan ammattilaisilta. Tutkimuskysymykset olivat: 1) kuinka yleistä on tyydyttymätön tarve perhetyössä ja kotipalvelussa sekä ammattilaisilta saatavassa tuessa? ja 2) mitkä vanhempiin liittyvät ja mitkä kotikuntaan liittyvät tekijät ovat yhteydessä tyydyttymättömään palvelujen ja tuen tarpeeseen?

Tutkimusaineistona käytettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen valtakunnallista FinLapset-kyselyä vuodelta 2018 (n=10 458). Vanhempia pyydettiin osallistumaan tutkimukseen nelivuotiaan lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä lastenneuvolassa. Aineistoa analysoitiin ristiintaulukoimalla sekä χ^2 -testin ja logistisen regressioanalyysin avulla.

Palveluja ja tukea tarvinneista vanhemmista merkittävän suuri osa raportoiti tyydyttymätöntä palvelujen tai tuen tarvetta. Perhetyössä palvelutarve jäi tyydyttymättä noin joka toisella vanhemmalla ja kotipalvelussa kahdella kolmesta vanhemmasta. Tukea ammattilaisilta lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin koki saaneensa riittämättömästi joka viides ja tukea omaan jaksamiseen reilu puolet vanhemmista. Alueellisia eroja ei juuri havaittu. Kokemus palvelujen ja tuen riittämättömyydestä oli yhteydessä vanhemman haavoittuvaan asemaan. Erityisesti yksinäisyyttä kokevilla vanhemmilla palvelu tai tuki jäi saamatta muita yleisemmin. Lisäksi vanhemman heikko terveys sekä heikko taloudellinen tilanne ennustivat, että tuen tarve jäi tyydyttymättä muita yleisemmin. Tutkimuksen mukaan kotipalvelun ja perhetyön sekä vanhempien tarvitseman tuen hyvä saatavuus ei näytä kaikilta osin toteutuvan. Näin ollen suomalaisen sosiaali- ja terveyspolitiikan sekä sosiaalihuoltolain tavoitteeseen palvelujen tarpeenmukaisesta ja yhdenvertaisesta saatavuudesta on vielä matkaa.

ASIASANAT: eriarvoisuus, lapsiperheet, riittämättömät palvelut, sosiaalipalvelujen saatavuus, sosioekonominen asema

**KATJA ILMARINEN, MAARET VUORENMAA, SAKARI KARVONEN,
JOHANNA LAMMI-TASKULA**

YDINASIAIAT

- Lapsiperheitä tukevia sosiaalipalveluja tarvinneista vanhemmista merkittävän suuri osa raportoi tyydyttymätöntä palvelujen tai tuen tarvetta.
- Haavoittuvassa asemassa olevat vanhemmat kokivat muita yleisemmin, että palvelun tai tuen saanti ei ollut riittävää.
- Vuoden 2015 sosiaalihuoltolain periaatteet palvelujen tarpeenmukaisesta ja yhdenvertaisesta saatavuudesta eivät näytä kaikilta osin toteutuvan.
- Edelleen tunnetaan huonosti muun muassa esteitä, joita perheet kohtaavat hakeutuessaan perhepalveluihin.

JOHDANTO

PERHEIDEN HYVINVOINTI JA TUEN TARPEET

Suurin osa suomalaisista lapsiperheiden vanhemmista ja lapsista voi hyvin: vauvojen ja pienten lasten vanhemmista noin yhdeksän kymmenestä on tyytyväinen elämäänsä ja vanhemmuuteen, ja perheen arki toimii hyvin tai melko hyvin (1). Myös lapset ovat keskimäärin hyvin tyytyväisiä elämäänsä ja heidän terveytensä on hyvä. Kansainvälisestikin vertaillen lapset voivat hyvin (2–4.) Hyvinvointi ei kuitenkaan jakaudu tasaisesti kaikille perheille. Pieni osa voi huonosti ja osalle perheistä kasautuu hyvinvoinnin vajeita (5–6). Perherakenteella on yhteys vanhemman hyvinvointiin ja erityisesti näyttäisi olevan merkitystä sillä, montako aikuista perheessä asuu. Kahden aikuisen perheessä elävät vanhemmat ovat tyytyväisempiä elämäänsä ja kokevat terveydentilansa paremmaksi kuin vanhemmat yhden aikuisen perheessä (1.) Pienituloisissa perheissä toimeentulo-ongelmat kuormittavat vanhempia ja lisäävät huolta omasta jaksamisesta. Perheen heikko taloudellinen tilanne, kuten ahtaat asuinolot tai materiaallinen puute heijastuvat myös lasten kokemukseen omasta hyvinvoinnistaan (7,8). Pienituloisissa perheissä asuvilla lapsilla sosiaalisten suhteiden verkostot ovat heikkomat kuin hyvätuloisissa perheissä asuvilla lapsilla, ja perheen heikko taloudellinen tilanne heikentää lapsen myöhempää hyvinvointia, aina aikuisuuteen saakka (5,9,10).

Valtaosalla pienten lasten vanhemmista on ainakin jonkin verran lapsen kasvuun ja kehityk-

seen, omaan vanhemmuuteen, parisuhteeseen tai perheen arkeen liittyviä huolia. Palveluja tarvitsee kuitenkin vain osa perheistä: sekä lapsiperheiden vanhemmille että neuvolan terveydenhoitajille suunnattujen kyselyiden (11–13) mukaan vanhemmista reilu viidennes tarvitsisi tukea jaksamiseen, mielenterveyteen tai vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Vajaa kymmenesosa vanhemmista on ollut huolissaan lapsen mielialasta ja samansuuruinen osuus on kantanut huolta omasta jaksamisestaan tai tuntee itsensä usein yksinäiseksi. Tukea vanhemmuuden arkeen pienten lasten vanhemmat kokevat saaneensa enemmän perhe- ja lähipiiristä kuin palveluista. Apua ja tukea saadaan yleisemmin lapsen terveyteen ja kasvatukseen sekä omaan arjessa jaksamiseen, mutta vähemmän silloin kun huolta on lapsen tunne-elämästä, käytöksestä tai psykososiaalisesta kehityksestä.

SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAINEN PERHETYÖ JA KOTIPALVELU LAPSIPERHEIDEN TUKENA

Suomessa pyritään tarjoamaan lapsiperheitä tukevia palveluja mieluummin varhaisessa vaiheessa kuin ongelmien syvennyttyä. Uudistetussa sosiaalihuoltolaissa (L 1301/2014) periaate huomioitiin vahvistamalla yleisten palvelujen asemaa suhteessa korjaaviin toimenpiteisiin. Sosiaalihuollon perhetyö ja kotipalvelu ovat tärkeimpiä sosiaalipalveluja, joilla lapsiperheitä tuetaan matalla kynnyksellä. Perhetyötä ja kotipalvelua tulee sosiaalihuoltolain mukaan saada ilman lastensuojelun asiakkuutta, ennaltaehkäisevinä varhaisen tuen palveluina, ja perhe voi saada molempia palveluja samanaikaisesti. Perheet voivat saada myös lastensuojelun mukaista tehostettua perhetyötä, mikäli sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö ei riitä ja lapsi tarvitsee lastensuojelua (14.)

Perhetyön tavoitteena on tukea vanhemmuutta, vanhempien jaksamista ja lasten kasvatusta sekä parantaa perheen vuorovaikutustaitoja. Perhetyön työmuodot ovat monimuotoisia. Niihin kuuluu keskustelua, neuvontaa ja ohjausta sekä toiminnallisia työtapoja, joilla kasvatetaan perheen voimavaroja. Perhetyötä annetaan usein pidempi jakso kerrallaan, minkä jälkeen arvioidaan työn tavoitteiden saavuttaminen ja perheen tuen tarve jatkossa. Tehostettu perhetyö on sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä intensiivisempää, korjaavaa toimintaa perheelle, jossa ongelmat ovat vakavia. Perhetyön asiakkaana

Taulukko 1. Lapsiperheiden perhetyötä ja kotipalvelua saaneet perheet vuoden aikana 2015–2020. Osuus (%) koko väestön lapsiperheistä (Lähde: Sotkanet.fi)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020*
Sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä, muutoin kuin lastensuojelun tukitoimena, saaneet perheet	1,9	2,3	2,5	3,1	3,3	3,1
Kotipalvelua tai muuta lastenhoitopalvelua, muutoin kuin lastensuojelun tukitoimena, saaneet perheet	1,7	1,9	2,4	2,3	2,5	2,3

*koronaepidemia on todennäköisesti vähentänyt palvelujen tarjontaa vuonna 2020

voi olla monenlaisissa elämäntilanteissa ja -vaiheissa olevia perheitä. Vauvaperheiden perhetyö, neuvolan perhetyö, päiväkodin perhetyö, koulun perhetyö ja kuntouttava perhetyö kuvaavat perhetyön moninaisia toimintamuotoja ja myös paikkoja, joissa perhetyön asiakkuus voi alkaa ja joissa perhetyötä tarjotaan (14–15.) Lapsiperheiden kotipalvelu on perheelle annettavaa konkreettista apua arkisissa asioissa kuten kotitöissä, lastenhoidossa ja asioinnissa. Palvelua saadaksesen perheiltä ei edellytetä lastensuojelun asiakkuutta, mutta myös lastensuojelun asiakkailla on oikeus kotipalveluun. Perhe voi saada kotipalvelua tilapäisesti tai säännöllisesti, ja palvelusta tyypillisesti peritään asiakasmaksu (14,16.)

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalipalvelujen järjestämisen lähtökohtana ovat asiakkaan tuen tarpeet, ja laissa lapsiperheille on säädetty subjektiivinen oikeus perhetyöhön ja kotipalveluun tietyissä tilanteissa. Näitä ovat esimerkiksi tilanteet, joissa lapsen hoidon ja hyvinvoinnin turvaaminen tai perheen suoriutuminen jokapäiväiseen elämään kuuluvista tehtävistä vaatii apua, tukea ja ohjausta (14.) Kunnat voivat tuottaa perhetyön palvelut ja kotipalvelun omana toimintanaan tai ostaa palvelun yksityiseltä toimijalta. Julkisen palvelun järjestämisen tavoissa ja tarjottavissa palveluissa on vaihtelua kunnasta toiseen. Esimerkiksi neuvolasta saatavaa maksutonta matalan kynnyksen perhetyötä ei ole tarjolla joka kunnassa. Samoin vaihtelevat muun muassa asiakasmaksut huolimatta sosiaalihuoltolain pyrkimyksestä selkeyttää ja yhtenäistää palveluja kansallisesti. Perhetyötä tarjoavat julkisen sektorin lisäksi myös muut toimijat kuten järjestöt ja seurakunnat sekä yritykset (14,15,17.)

Lapsiperheitä tukevia palveluja on pyritty vahvistamaan useilla kansallisilla hankkeilla sosiaalihuoltolain uudistuksen jälkeen. Hankkeiden

tavoitteena on ollut, että palvelut kohdentuvat aiempaa paremmin perheiden hyvinvoinnin tukemiseen ja ongelmien ehkäisyyn korjaavien toimien sijasta (ks. esim. 18). Esimerkiksi Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman (LAPE) tavoitteena on tukea ja vahvistaa lasten ja perheiden hyvinvointia. Perheitä tukevien palvelujen saatavuutta pyritään parantamaan madaltamalla avun hakemisen ja saamisen kynnyksiä, muun muassa osana perhekeskusten toimintaa (19,20.) Lapsiperheiden perhetyötä ja kotipalvelua onkin saanut aiempaa useampi perhe vuoden 2015 jälkeen, joskin kasvun vauhti on ollut maltillista (taulukko 1).

PALVELUJEN TARPEENMUKAINEN SAATAVUUS

Riittävät ja tarpeenmukaiset palvelut kaikille yhdenvertaisesti on pohjoismaisen sosiaali- ja terveyspolitiikan tärkeä tavoite. Sen mukaisesti kenenkään, jolla on tarve palveluun, ei tulisi jäädä palvelun ulkopuolelle, ja palvelujen tulisi olla saatavilla kaikille riippumatta yksilöllisistä tekijöistä kuten osaamisesta, tulotasosta tai asuinpaikasta. Käyttäjiä voidaan valikoida palvelutarpeen arvioinnissa, mutta arvioinnin tulee olla kaikkien saavutettavissa ja kriteerien tulee olla yhdenmukaiset (21,22.)

Tutkijat ovat kyseenalaistaneet palvelutarjonnan periaatteiden toteutumisen. Vanhushoivan yhteydessä on tuotu esiin, että osa ikääntyneistä jää ilman tarvitsemaansa huolenpitoa ja palveluja. Palvelujen saamiseen liittyy ongelmia ja eriarvoisuutta, jotka ovat yhteydessä ikääntyneen heikkoihin taloudellisiin ja sosiaalisiin toimintamahdollisuuksiin, harkintavallan väärinkäyttöön palvelujen arvioinnissa, palvelujärjestelmän monimutkaisuuteen sekä palvelujen ja työmenetelmien markkinoistumiseen (23–26.) Vanhushoivan järjestämisen ongelmista on löydettävissä

samankaltaisuutta verrattuna lapsiperheitä tukeviin sosiaalipalveluihin. Perhepalvelujen järjestelmän on aiemmissa selvityksissä havaittu olevan asiakkaalle vaikeasti hahmotettavissa, hajanaiset palvelut eivät muodosta perheelle sopivaa kokonaisuutta tai perhettä siirrellään ”luukulta toiselle” (20,27–29). Sosiaalityöntekijöiden työhön kohdistuu tehokkuus- ja säästöpainetta (30,31), ja säästöjä kohdistuu myös siihen, kuinka paljon voimavaroja ylipäätään kohdennetaan perhepalveluihin. Näissä tilanteissa kasvaa riski asiakkuuskriteerien kiristämiseen ja asiakasmäärien rajoittamiseen. Ammatillaiset toimivat palvelujen saamisen portinvartijoina; heidän arvioonsa ja harkintaansa perustuu, täytyvätkö tuen saamisen edellytykset ja onko asiakkaalla oikeus palveluihin (32,33). Ammatillaisen portinvartijuus eli tulkinta siitä kenelle, millä kriteereillä, missä osassa palvelujärjestelmää ja milloin palveluja myönnetään, voi aiheuttaa eriarvoisuutta perheiden välille ja tuottaa myös alueellista eriarvoisuutta. Lisäksi, vaikka suuri osa julkisesti järjestetyistä sosiaalipalveluista on asiakkaalle maksuttomia, osa kunnista perii asiakasmaksun kotipalvelusta (14). Nämä kaikki tekijät voivat hankaloittaa tai estää palvelujen saamista, vaikka tarvetta niille olisi.

TYDYTTYMÄTÖN PALVELUTARVE JA SEN ESIINTYMINEN PERHEPALVELUISSA

Tutkimuksessa tarkastelemme tyydyttymätöntä palvelutarvetta vanhemman omana kokemukse-
na eli tutkimus sijoittuu tyydyttymättömän palvelutarpeen tarkastelun subjektiiviseen perinteeseen. Tyydyttymättömässä palvelutarpeessa on kyse siitä, että väestöltä kysytään heidän oma arvionsa siitä, saatiinko palvelua kun tarvetta oli, ja oliko palvelu riittävää. Tyydyttymättömän palvelutarpeen arvioinnin eduksi on esitetty, että menetelmä antaa luotettavamman kuvan palvelujen saannista suhteessa henkilön palvelutarpeeseen kuin diagnoosi, palvelujen käyttö, tai ammatillaisen tekemä arvio asiakkaan palvelutarpeesta (34–36.) Pääosa tyydyttymättömän palvelutarpeen tutkimuksesta Suomessa on kohdistunut terveyspalveluihin. Tutkimusten mukaan tyydyttymätöntä palvelutarvetta terveyspalveluissa raportoivat muita useammin toimintakyvyttään rajoittuneet (37,38). Lisäksi työttömät, pitkäaikaissairaant sekä he, joilla on toimeentulovaikeuksia, raportoivat tyydyttymätöntä palvelutarvetta muita

useammin. Sukupuolen ja koulutustason yhteys tyydyttymättömään palvelutarpeeseen ei puolestaan ole systemaattista (35,39,40).

Aiemppaa tietoa tyydyttymättömästä palvelutarpeesta sosiaalipalveluissa ja erityisesti lapsiperhepalveluissa on vain vähän, eikä tuoretta tietoa ole juuri lainkaan. Lapsiperheiden palvelujen saatavuutta selvitettiin vuonna 2012, jolloin vanhemmista 80 prosenttia oli tyytyväisiä kaikille saatavilla oleviin palveluihin kuten äitiys- ja lastenneuvolaan ja terveyskeskukseen (41). Sen sijaan tyytymättömyyttä herätti kasvatus- ja perheneuvolasta, lastensuojelusta ja kotipalvelusta saatu tuki. Yli kolmannes vanhemmista oli sitä mieltä, ettei tuki vastannut heidän odotuksiaan tai tukea ei saatu lainkaan. Yksinhuoltajat ja toimeentulonsa vaikeaksi kokeneet vanhemmat pitivät palveluja hankalammin saatavina kuin muut, ja he kokivat myös puutteita saadussa tuessa muita enemmän. Lisäksi heikko terveydentila oli yhteydessä kokemukseen palvelujen huonosta saatavuudesta sekä tuen riittämättömyydestä. Samansuuntaisia arvioita on saatu myös FinSote 2017–2018 -väestökyselystä. Lapsiperheiden palveluita tarvinneista noin joka kymmenes ei saanut palvelua, vaikka koki sitä tarvitsevänsä, ja noin joka viides koki, että saatu palvelu ei ollut riittävää (42.) Kainuun alueella vauvaperheille tehdyssä kyselyssä noin viidesosa perheistä koki jääneensä ilman palvelua tai tukea, tai se ei ollut riittävää (43).

Siitäkään ei ole viimeaikaista tietoa, vaihtelevatko kokemukset perhepalvelujen saamisesta alueellisesti. Palvelujen tarjonta ja saavutettavuus eivät ole samanlaisia kunnasta toiseen, sillä kunnilla on itsehallintoon perustuvaa liikkumavaraa palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Kuntien taloudellinen tilanne ja päätöksenteon painotukset vaikuttavat siihen, millaiseksi paikalliset palveluverkostot ja tuotantotavat muotoutuvat, ja miten kuntalaiset tosiasiallisesti palveluja saavat (27,44,45). Selvitysten perusteella on mahdollista sanoa, toimivatko palvelut paremmin suurissa vai pienissä kunnissa tai maaseudulla vai kaupungeissa. Pienen kunnan eduiksi on mainittu palvelujen tuttuus ja läheisyys asukkaille sekä se, että pienessä kunnassa pystytään huomioimaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet suurista kunnista paremmin. Suurissa kunnissa voi puolestaan olla tarjolla suurempi kirjo palveluja ja paremmat mahdollisuudet saada erikoistu-

neita palveluja. Toisaalta suurissa kunnissa voi olla alueellista vaihtelua hyvinvoinnin tilassa ja palvelutarpeessa eri kaupunginosien välillä (46,47.) Alueellisen vaihtelun pienentäminen ja siten palvelujen saamisen yhdenvertaisuuden parantaminen on yksi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoite. Uudistuksen myötä palvelujen sisällöt ja tarjonta yhdenmukaistuvat hyvinvointialueen sisällä. Toivottavaa on, että huomiota kiinnitetään korjaavien toimien ohella ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistumiseen ja saatavuuden parantumiseen (48,49.)

Palvelun käyttäminen edellyttää onnistunutta kohtaantoa asiakkaan ja palvelujärjestelmän välillä. Asiakas voi jäädä ilman palvelua eri syistä, joista merkittävimmät ovat palvelun saavutettavuus, saatavuus, hyväksyttävyyys ja sopivuus (40,50). Lapsiperheitä tukevilla sosiaalipalveluissa palvelun saaminen voi estyä tai viivästyä jo palveluun hakeutumisen yhteydessä. Perhetyön ja kotipalvelujen piiriin pääsemiseksi asian on tultava vireille joko vanhemman omasta aloitteesta, tai palvelujen tai tuen tarpeen on muuta kautta (kuten neuvolasta tai varhaiskasvatuksesta) kuljettava ammattilaisen tietoon. Palvelu jää saamatta, jos esimerkiksi perheen vähäiset voimavarat tai tietämättömyys palvelusta estävät palvelujen piiriin hakeutumisen (51,52). Palvelutarjonnan hajanaisuus sekä saatavilla olevan tiedon pirstaleisuus ovat esimerkkejä syistä, joiden vuoksi palvelun piiriin on vaikea hakeutua ja palvelun saavutettavuus on heikko. Asiakkaaksi pääsemiseksi (saatavuus) ja perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun aloittamiseksi tarvitaan sosiaalihuollon ammattilaisen tekemä arvio palvelun tarpeesta, joka usein perustuu neuvolan tai varhaiskasvatuksen havaintoihin lapsen ja perheen tilanteesta. Kohtaaminen ammattilaisen kanssa voi vahvistaa kokemusta hyväksytyksi ja kuulluksi tulemisesta tai leimata ja tuottaa toiseuden kokemusta ja ajautumista ulos palveluverkostoista (32,33). Hyvä saatavuus tarkoittaa myös sitä, että palvelut ovat saatavilla fyysisesti ja ajallisesti perheille sopivasti eikä palvelusta perittävä asiakasmaksu ole liian korkea (34, 36, 53). Esteenä tarpeenmukaiselle saatavuudelle voi olla myös palvelun sisällöllinen sopimattomuus (esimerkiksi ajallinen ja määrällinen sopimattomuus) perheen senhetkiseen tilanteeseen tai se,

että perheen on vaikea hyväksyä palvelun toteutusta, jos heillä on esimerkiksi luottamuspuola työntekijää kohtaan (15,51,52.)

TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksessa kysymme, miten perhetyö ja lapsiperheiden kotipalvelu vastaavat pienten lasten vanhempien palvelujen ja tuen tarpeeseen analysoimalla tyydyttymättömän palvelutarpeen esiintymistä perhetyössä ja kotipalvelussa. Vastaavaa tietoa ei juuri ole olemassa huolimatta siitä, että palveluja on jo pitkään haluttu vahvistaa. Otimme kotipalvelun ja perhetyön lisäksi tarkasteluun myös kaksi vanhempien yleistä tuen tarvetta, jotka eivät ole sidoksissa tiettyyn palveluun: lapsen käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmat ja vanhemman oman jaksamisen haasteet. Kun vanhempi tunnistaa oman tarpeensa saada tilanteeseen apua, hän ei välttämättä osaa eikä hänen tarvitsekaan osata itse nimetä tiettyä palvelua, vaan on ammattilaisen tehtävä ohjata vanhempi oikean avun piiriin.

Analyysimme kohdentuu nelivuotiaiden lasten vanhempien tuen tarpeisiin, sillä nelivuotiailla lapsilla monet kehityksen pulmat ovat jo näkyvillä. Palvelujärjestelmässä tämä on otettu huomioon siten, että yksi lastenneuvolan koko perheen hyvinvointia tarkastelevista laajoista terveystarkastuksista kohdistuu juuri nelivuotiaisiin. Tarkastuksen tavoitteena on tunnistaa ajoissa lapsen ja hänen perheensä haasteita, kuten tulevia oppimisvaikeuksia aiheuttavia neurologisia ongelmia, ja ohjata perhe lisätutkimusten ja tuen piiriin (54.)

Tutkimuksessa saatavaa tietoa voidaan käyttää lasten ja perheiden palvelujen kehittämisessä ja myös arvioitaessa sitä, kuinka hyvin pohjoismaisen hyvinvointivaltion periaate palvelujen kattavasta ja yhdenvertaisesta saatavuudesta toteutuu. Tiedon pohjalta voidaan arvioida myös sitä, kuinka hyvin käytännössä toteutuu vuonna 2015 uudistetun sosiaalihuoltolain painotus perheiden palveluihin ja varhaiseen tukeen. Tutkimusasetelma ei kata palvelujen tosiasiallista käyttöä, palvelujen saamista tai esimerkiksi todennettua palvelujen tarvetta vaan painopiste on vanhempien kokemuksissa.

Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Kuinka yleistä on vanhempien kokemaa tyydyttymätön tarve perhetyössä ja lapsiperheiden kotipalvelussa sekä ammattilaisilta saatavassa tuessa lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin ja vanhemman omaan jaksamiseen?
- 2) Mitkä vanhempiin ja kotikuntaan liittyvät tekijät ovat yhteydessä tyydyttymättömään palvelutarpeeseen ja riittämättömään tuen saantiin?

AINEISTO JA MENETELMÄT

AINEISTO

Tutkimuksessa käytettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen FinLapset-kyselytutkimuksen (käynnistyi nimellä Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut, LTH) vanhempien kyselyaineistoa vuodelta 2018. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat perheet, jotka kävivät neuvolan laajassa terveystarkastuksessa 1.2.–31.10.2018 nelivuotiaan lapsen kanssa. Tutkimus oli valtakunnallinen ja siihen osallistui 290 Manner-Suomen kuntaa (Helsinki, Vantaa, Kerava, Nurmijärvi ja Tyrnävä eivät osallistuneet tutkimukseen).

Perheitä pyydettiin osallistumaan tutkimukseen lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä lastenneuvolassa. Tutkimukseen osallistuminen oli perheille vapaaehtoista. Lapsen virallinen huoltaja allekirjoitti neuvolassa kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Lapsen molemmilla vanhemmilla oli mahdollisuus vastata samansisältöiseen kyselylomakkeeseen. Lisää tietoa perheiden rekrytoinnista tutkimukseen voi lukea Vuorenmaan (55) raportista.

Täsmällistä tietoa siitä, kuinka monella perheellä oli mahdollisuus osallistua tutkimukseen, ei ole. Tämä johtuu siitä, että neuvoloissa tiedonkeruu käynnistyi vaihtelevasti eivätkä terveydenhoitajat rekrytoineet kaikkia perheitä mukaan. Koska kohderyhmän täsmällinen koko ei ole selvillä, tutkimukseen osallistuneiden perheiden ja saatujen vastausten kattavuutta arvioitiin suhteessa tiedonkeruuajana tehtyjen nelivuotiaiden laajojen terveystarkastusten lukumäärään tutkimukseen osallistuneissa kunnissa. Yhteensä suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta antoi 17009 lapsen vanhempaa, mikä vastaa 46 prosentin kattavuutta kaikista tiedonkeruuajana toteutuneista nelivuotiaiden laajoista

terveystarkastuksista tutkimuskunnissa. Osassa tutkimukseen mukaan lähteneistä perheistä kyselyyn vastasivat molemmat vanhemmat, osassa yksi vanhempi ja osassa perheistä kumpikaan vanhemmista ei vastannut muistutusviesteistä huolimatta. Yhteensä 8720 lapsen toinen tai molemmat vanhemmat vastasivat kyselyyn eli joka neljännen terveystarkastuksessa käyneen lapsen osalta saatiin ainakin yhden vanhemman vastaus. Kaikkiaan vanhempien vastauksia on 10737, mutta kattavuus vaihteli kuntien välillä huomattavasti (55.)

Nelivuotiaiden lasten vanhemmille suunnatusta kyselyaineistosta poistettiin ne vanhemmat, joiden asuin- tai neuvolakunta ei ollut tiedossa (n=112) ja ne vanhemmat, joiden asuinkunta ja lapsen neuvolakunta poikkesivat toisistaan (n=167). Tarkastelussa on lopulta 10458 nelivuotiaan lapsen vanhempien vastaukset. Valtaosa vanhemmista (96 %) on suomalaistaustaisia.

MUUTTUJAT

Matalan kynnyksen palvelujen ja tuen tarve liittyy perheen arkisiin askareisiin, vanhempien jaksamiseen, lapsen kasvatukseen sekä perheen sisäiseen vuorovaikutukseen. Perhetyö ja kotipalvelu eivät kuitenkaan ole välttämättä vastaajille tuttuja, minkä vuoksi vanhempien voi olla vaikea nimetä tarkkaa palvelumuotoa, vaikka palvelulle tarvetta olisikin. Tämän vuoksi valitsimme palvelumuotojen lisäksi tarkasteluun myös vanhempien kokemuksen eri alan ammattilaisilta saatavasta tuesta lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin sekä vanhemman omaan jaksamiseen. Nimettyjen palvelumuotojen ja tuen tarpeiden välillä oli selvä keskinäinen yhteys, sillä sekä perhetyötä että kotipalvelua tarvitsevista vanhemmista noin puolet arvioi tarvitsevansa tukea lapsen käyttäytymisen ongelmiin ja peräti 80 prosenttia omaan jaksamiseensa.

Selitettävänä muuttujina käytettiin vanhempien arvioita siitä, olivatko he omasta mielestään saaneet 12 viime kuukauden aikana riittävästi perhetyötä ja kotipalvelua sekä eri alan ammattilaisilta tukea lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin ja omaan jaksamiseen. Vastausvaihtoehtoina kysymyksissä olivat: ei ole tarvinnut palvelua/tukea; on tarvinnut ja saanut palvelua/tukea riittävästi; on tarvinnut ja saanut palvelua/tukea riittämättömästi; on tarvinnut, mutta ei ole saanut palvelua/tukea; olisi tarvin-

nut palvelua/tukea, mutta ei ole ilmaissut tarvetta. Tässä tutkimuksessa huomio kohdistuu pääosin niihin vanhempiin, jotka olisivat tarvinneet palvelua tai tukea. Näiden osalta vastausvaihtoehdot luokiteltiin kaksiluokkaiseksi seuraavasti: 1) on saanut riittävästi palvelua/ tukea ja 2) on saanut riittämättömästi palvelua/ tukea (saanut riittämättömästi, ei ole saanut ollenkaan, ei ole ilmaissut tarvetta).

Selittävinä muuttujina käytettiin vanhemman sosiodemografista taustaa, vanhemman itse arvioitua terveyttä, hyvinvointia ja taloudellista tilannetta kuvaavia tekijöitä sekä vanhemman asuinkuntaa kuvaavia tilastotietoja. Muuttujat ja niiden luokittelu on esitetty taulukossa 2. Yksityiskohtaiset kysymysmuotoilut esitetään FinLapset-tutkimuksen verkkosivuilla (thl.fi/finlapset) ja tarvittaessa ne voi saada myös kirjoittajilta.

MENETELMÄT

Aluksi kaikkia muuttujia tarkasteltiin frekvenssi- ja prosenttijakaumin. Tämän jälkeen tarkasteltiin eri palvelujen/tuen tarpeiden sekä niiden saannin riittävyden yhteyksiä vanhempaan ja asuinkuntaan liittyviin tekijöihin. Nämä kahdenväliset tarkastelut toteutettiin ristiintaulukoinnilla ja Khin neliötestillä. Lopuksi tarkasteltiin logistisella regressioanalyysillä, mitkä tekijät yhdessä selittivät riittämätöntä palvelujen ja tuen saantia. Joikaista palvelua ja tuen tarvetta tarkasteltiin erikseen. Regressioanalyysissä olivat ehdolla kaikki selittävät muuttujat ja se toteutettiin eteenpäin (forward) askeltavaa menetelmää käyttäen. Myös pakotettua menetelmää (enter) testattiin, mutta se ei tuottanut uutta informaatiota, joten tässä artikkelissa esitetään vain askeltavan analyysin tulokset. Logistisen regressioanalyysin tulokset esitetään vetosuhteita (OR), 95 prosentin luottamusvälejä ja p-arvoja käyttäen.

Tekstissä mainitut erot ovat tilastollisesti merkitseviä. Erojen tilastollisen merkitsevyyden rajana käytettiin $p < 0,05$. Aineiston analyysi tehtiin IBM SPSS Statistics 27 -tilasto-ohjelmalla.

TULOKSET

KYSELYYN VASTANNEIDEN VANHEMPIEN JA ASUINKUNNAN TAUSTATIEDOT

Kyselyyn vastanneista vanhemmista enemmistö (72 %) oli naisia ja iältään 30–39-vuotiaita (tau-

lukko 2). Heistä reilu enemmistö asui ydinperheessä. Vastajat olivat korkeasti koulutettuja: yli puolet vastaajista oli suorittanut korkea-asteen opinnot. Pääosa (74 %) vastaajista oli työelämässä vähintään 16 tuntia viikossa. Vastajista reilu kymmenes oli kokenut niukkuutta joutumalla tinkimään ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä, mutta vain harva oli saanut toimeentulotukea. Terveytensä koki keskinkertaiseksi tai sitä huonommaksi joka kymmenes vastaaja, ja vajaa kymmenesosa raportoi merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta tai yksinäisyyttä.

Vastajista enemmistö asui Länsi-, Itä- tai Pohjois-Suomessa. Uudenmaan pienehkö osuus vastaajista (14 %) johtuu siitä, että suurista kaupungeista Helsinki ja Vantaa eivät olleet mukana tiedonkeruussa. Enemmistö vastaajista asui kaupunkimaisissa, mutta asukasluvultaan erikokoisissa kunnissa. Asuinkunnan sosiaali- ja terveyspalvelut järjesti kunta itse noin 40 prosentissa ja osana kuntayhtymää noin 60 prosentissa kunnista. Suurin osa vastaajista asui kunnassa, jonka tuloveroprosentti oli 20–21,5.

PALVELUJEN JA TUEN TARVE JA SAAMINEN

Vanhemmista vajaalla kymmenesosalla oli ollut 12 viime kuukauden aikana tarvetta perhetyölle ($n=840$) tai kotipalvelulle ($n=839$) ja reilulla kolmasosalla tarvetta saada ammatilliselta tukea lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin ($n=3709$) tai tukea omaan jaksamiseen ($n=3587$) (taulukko 3). Tyydyttymätöntä palvelutarvetta perhetyössä koki noin neljä prosenttia ja kotipalvelussa reilut viisi prosenttia kaikista vanhemmista. Lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmissa vaille riittävää tukea jäi reilut seitsemän prosenttia ja vaille tukea omaan jaksamiseen jäi lähes viidennes vanhemmista.

Jatkossa tarkastellaan vain niiden vanhempien vastauksia, jotka ilmoittivat, että heillä oli tarvetta palveluihin tai tukeen. Näissä ryhmissä tyydyttymätön palvelutarve ja riittämätön tuen tarve oli varsin suurta: noin puolet vanhemmista ilmoitti, että perhetyössä palvelutarve ei tyydytynyt ja kotipalvelussa kaksi kolmesta raportoi näin (kuvio 1). Tukea lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin koki saaneensa riittämättömästi joka viides ja tukea omaan jaksamiseen reilu puolet tukea tarvinneista vanhemmista.

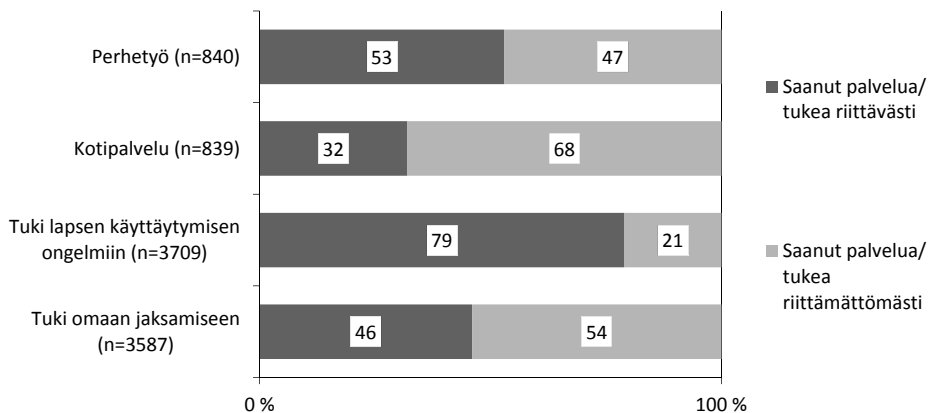
Taulukko 2. Kyselyyn vastanneeseen vanhempaan (N=10 458) ja vanhemman asuinkuntaan liittyvät tekijät, lukumäärä ja %-osuus vastaajista

	n	%
Vanhempaan liittyvät tekijät		
Sukupuoli		
Mies	2939	28
Nainen	7477	72
Ikä		
Alle 30 vuotta	1423	14
30–39 vuotta	6868	66
40 vuotta tai yli	2155	21
Koulutus		
Perusaste	310	3
Keskiaste	4085	39
Korkea-aste	6058	58
Työelämässä vähintään 16 tuntia viikossa		
Ei ole työelämässä	2733	26
On työelämässä	7637	74
Perherakenne		
Ydinperhe	8699	84
Uusperhe	952	9
Vain yksi vanhempi	747	7
Niukkuus: Joutunut rahan puutteen takia tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä 12 kk aikana		
Ei taloudellista niukkuutta	8965	86
On taloudellista niukkuutta	1470	14
Saanut toimeentulotukea 12 kk aikana		
Ei ole saanut	9949	95
On saanut	464	5
Koettu terveys		
Melko tai erittäin hyvä	9412	90
Keskinkertainen tai huonompi	997	10
Merkittävä psyykinen kuormittuneisuus		
Ei ole	9655	94
On psyykkistä kuormitusta	626	6
Yksinäisyyden tunne		
Ei tunne itseään yksinäiseksi	9727	93
Tuntee itsensä yksinäiseksi	710	7
Vanhemman asuinkuntaan liittyvät tekijät		
Suuralue, NUTS2-aluejaolla		
Uusimaa	1505	14
Etelä-Suomi	2330	22
Länsi-Suomi	3492	33
Itä- ja Pohjois-Suomi	3131	30
Tilastollinen kuntaryhmitys		
Kaupunkimainen kunta	6553	63
Taajaan asuttu kunta	2259	22
Maaseutumainen kunta	1646	16
Kunnan asukasmäärä		
alle 20 000	3749	36
20 000–74 999	3585	34
75 000 tai yli	3124	30
Kunnan sote-palvelujen järjestäminen		
Kunta järjestää itse	4412	42
Kuntayhtymä järjestää	6046	58
Kunnan tuloveroprosentti		
19,75 tai alle	2643	25
20,00–21,50	6841	65
21,75 tai yli	974	9

Taulukko 3. Nelivuotiaiden lasten vanhempien perhetyön, kotipalvelun ja ammattilaisilta saatavan tuen tarve sekä tyydyttymätön palvelutarve palvelua/tukea tarvinneista, lukumäärä ja %-osuus kyselyyn vastanneista vanhemmista

	Perhetyö		Kotipalvelu		Tuki lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin		Tuki omaan jaksamiseen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ei ole tarvinnut palvelua/tukea	9574	91,9	9558	91,9	6682	64,3	6819	65,6
On tarvinnut palvelua/tukea, joista...	840	8,1	839	8,1	3709	35,7	3587	34,4
On tarvinnut ja saanut riittävästi	442	4,2	270	2,6	2924	28,1	1651	15,9
On tarvinnut, mutta ei ole saanut ollenkaan/ saanut riittämättömästi/ ei ole kertonut	398	3,9	569	5,4	785	7,6	1936	18,6

Palvelun/tuen saannin riittävyys, % tarvinneista



Kuvio 1. Palvelun/tuen saannin riittävyys, % palvelua/tukea tarvinneista vanhemmista.

VANHEMPAAN JA VANHEMMAN ASUINKUNTAAN LIITTYVIEN TEKIJÖIDEN YHTEYS KOKEMUKSEEN RIITTÄMÄTTÖMÄSTÄ PALVELUN JA TUEN SAANNISTA

Aluksi tarkastelimme ristiintaulukoimalla vanhempiin liittyvien tekijöiden ja vanhemman asuinkuntaan liittyvien tekijöiden kahdenvälisiä yhteyksiä kokemukseen palvelu/tuutarpeen tyydyttymisestä (taulukko 4). Vanhemman taustatekijät olivat asuinkuntaan liittyviä tekijöitä huomattavasti yleisemmin yhteydessä kokemukseen riittämättömästä palvelun ja tuen saannista. Riittämättömään tuen saantiin puolestaan oli yhteydessä useampia tekijöitä kuin riittämättömään palvelun saantiin.

Riittämättömästä palvelun tai tuen saannista raportoivat yleisemmin naiset kuin miehet, iältään vanhemmat verrattuna nuorempiin ja

korkeammin koulutetut verrattuna matalammin koulutettuihin vanhempiin. Lisäksi taloudellista niukkuutta kokevat, psyykkisesti kuormittuneet, heikommaksi terveydentilansa kokevat, yksinäisyyttä raportoivat ja työelämässä olevat kokivat muita yleisemmin, että palvelua ja tukea oli saatu riittämättömästi. Viimeisen vuoden aikana toimeentulotukea saaneet puolestaan raportoivat muita harvemmin tyydyttymättömästä palvelu- ja tuen tarpeesta.

Asuinkuntaan liittyvistä tekijöistä vain kunnan suuralue ja tuloveroprosentti olivat yhteydessä riittämättömään tuen saantiin siten, että riittämättömästä tuen saannista raportoitiin muita alueita harvemmin Itä- ja Pohjois-Suomessa ja puolestaan muita kuntia yleisemmin kunnissa, joissa oli matala tuloveroprosentti.

Taulukko 4. Palvelua/tukea tarvinneet (lukumäärä) sekä riittämättömästi palvelua/tukea saaneet vanhemmat (% tarvinneista), vanhemman taustatekijöiden ja elämäntilanteen mukaan, ristiintaulukko ja Khin neliolesti

	Perhetyö			Kotipalvelu			Tuki lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin			Tuki omaan jaksamiseen		
	Riittämättö			Riittämättö			Riittämättö			Riittämättö		
	Tarvinneet, n	saaneet, %	p-arvo	Tarvinneet, n	saaneet, %	p-arvo	Tarvinneet, n	saaneet, %	p-arvo	Tarvinneet, n	saaneet, %	p-arvo
Kaikki	840	47,4	<0,001	839	67,8	0,061	3709	21,2	0,001	3587	54,0	0,080
Sukupuoli												
Mies	130	26,9		133	60,9		803	16,9		534	57,5	
Nainen	706	51,3		704	69,2		2895	22,3		3036	53,4	
Ikä												
Alle 30 vuotta	168	41,7	0,179	139	51,1	<0,001	583	21,4	0,578	582	45,7	<0,001
30–39-vuotias	494	49,8		534	70,4		2480	21,5		2385	54,5	
40 vuotta tai yli	175	46,3		162	74,1		642	19,6		613	60,0	
Koulutus												
Perusaste	43	23,3	<0,001	31	38,7	<0,001	102	23,5	0,144	93	46,2	0,001
Keskiaste	387	43,9		334	62,0		1400	19,5		1336	50,4	
Korkea-aste	410	53,2		473	73,8		2206	22,1		2158	56,5	
Työelämässä												
Ei ole työelämässä	367	44,4	0,139	372	57,8	<0,001	1052	23,4	0,032	1206	45,5	<0,001
On työelämässä	466	49,6		460	75,9		2629	20,2		2355	58,1	
Perherakenne												
Ydinperhe	587	49,4	0,126	649	67,5	0,727	3031	20,7	0,222	2890	53,8	0,813
Uusperhe	101	39,6		72	65,3		335	24,8		299	55,5	
Vain yksi vanhempi	146	43,8		109	70,6		323	20,7		203	54,7	
Niukkuus												
Ei taloudellista niukkuutta	566	46,6	0,538	603	67,7	0,876	3044	19,3	<0,001	2794	51,9	<0,001
On taloudellista niukkuutta	274	48,9		236	68,2		665	29,9		790	61,3	
Toimeentulotuki												
Ei ole saanut	710	50,7	<0,001	753	70,1	<0,001	3502	21,2	0,994	3353	54,6	0,003
On saanut	126	29,4		85	47,1		198	21,2		225	44,4	
Koettu terveys												
Mielko tai erittäin hyvä	639	45,9	0,88	660	67,1	0,347	3240	19,1	<0,001	2954	51,4	<0,001
Keskinkertainen tai huonompi	195	52,8		175	70,9		446	35,4		614	66,3	
Psyykinen kuormittuneisuus												
Ei ole	668	45,4	0,005	690	67,2	0,311	3342	19,4	<0,001	3038	50,5	<0,001
On psyykkistä kuormitusta	156	57,7		131	71,8		306	40,5		492	75,8	
Yksinäisyys												
Ei ole	665	45,0	0,007	677	65,4	0,004	3352	18,7	<0,001	3063	50,1	<0,001
On yksinäinen	172	56,4		159	77,4		351	43,9		516	76,6	

Taulukko 5. Vanhempana itseensä ja asuinkuntaan liittyvien tekijöiden yhteys riittämättömään palvelun/ tuen saantiin, logistinen regressioanalyysi eteenpäin askeltava menetelmä

	Perhetyö (N=407)			Kotipalvelu (N=584)			Tuki lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin (N=798)			Tuki omaan jaksamiseen (N=1968)		
	OR	95 % LV	p-arvo	OR	95 % LV	p-arvo	OR	95 % LV	p-arvo	OR	95 % LV	p-arvo
Yksinäisyys												
Ei ole	1			1			1			1		
On yksinäinen	1,49	1,01–2,18	0,043	2,37	1,49–3,75	<0,001	2,58	1,99–3,33	<0,001	3,10	2,43–3,94	<0,001
Toimeentulotuki												
Ei ole saanut	1			1			1			1		
On saanut	0,40	0,26–0,63	<0,001	0,53	0,31–0,90	0,020	0,55	0,37–0,84	0,005	0,52	0,38–0,73	<0,001
Sukupuoli												
Mies	1			1			1			1		
Nainen	3,06	1,95–4,81	<0,001	2,16	2,16–1,39	0,001	1,25	1,06–1,55	0,044			
Työelämässä												
Ei ole työelämässä	1			1			1			1		
On työelämässä	1,48	1,09–2,01	0,012	2,50	1,77–3,54	<0,001				1,70	1,46–1,98	<0,001
Psyykinen kuormittuneisuus												
Ei ole	1			1			1			1		
On psyykkistä kuormitusta	1,60	1,08–2,38	0,019				1,71	1,28–2,27	<0,001	2,26	1,77–2,89	<0,001
Koulutus												
Perusaste	1			1			1			1		
Keskiaste				2,17	0,98–4,84	0,058	0,75	0,45–1,25	0,269	1,17	0,72–1,90	0,529
Korkea-aste				2,93	1,30–6,62	0,010	0,99	0,60–1,63	0,954	1,52	0,93–2,48	0,096
Ikä												
Alle 30 vuotta	1			1			1			1		
30–39-vuotias				1,75	1,15–2,68	0,009				1,27	1,03–1,57	0,023
40 vuotta tai yli				1,78	1,04–3,04	0,037				1,58	1,22–2,05	0,001
Niukkuus												
Ei taloudellista niukkuutta	1			1			1			1		
On taloudellista niukkuutta				1,53	1,23–1,90	<0,001				1,57	1,30–1,89	<0,001
Koettu terveys												
Mielko tai erittäin hyvä	1			1			1			1		
Keskinkertainen tai huonompi				1,68	1,31–2,14	<0,001				1,37	1,11–1,69	0,003
Suuralue												
Uusimaa	1			1			1			1		
Etelä-Suomi				0,44	0,69–1,78	0,900						
Länsi-Suomi				1,46	0,65–1,07	0,831						
Itä- ja Pohjois-Suomi				0,68	0,52–0,87	0,003						
Kunnan tuloveroprosentti												
19,75 tai alle	1											
20,00–21,50										0,77	0,65–0,92	0,003
21,75 tai yli										0,79	0,60–1,04	0,095

OR = vetosuuhde; LV = luottamusväli

Seuraavaksi tarkastelimme logistisella regressioanalyysillä sitä, mitkä tekijät selittivät tyydyttämättömyyttä palvelun tai tuen tarvetta sen jälkeen, kun muiden tekijöiden vaikutus oli vakioitu (taulukko 5). Riittämättömäksi koettua perhetyön saatavuutta ennustivat yksinäisyyden kokeminen, naissukupuoli, työelämässä oleminen ja psyykinen kuormittuneisuus, kun taas toimeentulotukea saaneet vanhemmat kokivat muita harvemmin perhetyön riittämättömäksi. Riittämättömäksi koettua kotipalvelun saatavuutta ennustivat yksinäisyys, naissukupuoli, työelämässä oleminen ja korkeampi koulutus. Se oli myös yleisempää iäkkäämpien vanhempien keskuudessa, kun taas toimeentulotukea saaneet vanhemmat kokivat muita harvemmin kotipalvelun riittämättömäksi.

Riittämättömäksi koettua tukea lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin ennustivat yksinäisyyden kokeminen, naissukupuoli, psyykinen kuormittuneisuus, korkeampi koulutus, taloudellinen niukkuus, korkeintaan keskinertaiseksi koettu terveys ja asuinkunnan suuralue niin, että Länsi-Suomessa asuvat vanhemmat kokivat tuen riittämättömäksi useammin kuin muualla asuvat. Toimeentulotukea saaneet vanhemmat olivat muita tyytyväisempiä tuen saamiseen. Riittämättömäksi koettua tukea omaan jaksamiseen ennustivat yksinäisyyden kokeminen, psyykinen kuormittuneisuus, työelämässä oleminen, korkeampi koulutus, taloudellinen niukkuus ja korkeintaan keskinertaiseksi koettu terveys. Lisäksi asuinkunnan tuloveroprosentti oli yhteydessä tuen saannin kokemukseen niin, että vanhemmat, joiden asuinkunnan veroprosentti oli vähintään 20, olivat muita tyytyväisempiä tuen saamiseen. Myös toimeentulotukea saaneet vanhemmat olivat muita tyytyväisempiä tuen saamiseen.

POHDINTA

Tarkastelimme tässä tutkimuksessa, saavatko nelivuotiaiden lasten vanhemmat perhetyötä, lapsiperheiden kotipalvelua ja tukea eri alan ammattilaisilta tarvettaan vastaavasti sekä sitä, onko kokemuksissa palvelujen ja tuen riittävydestä väestöryhmittäisiä tai alueellisia eroja. Tulosten pohjalta on mahdollista arvioida, kuinka hyvin käytännössä – vanhempien kokemukseen perustuen – toteutuu vuoden 2015 sosiaalihuoltolain painotus ennaltaehkäiseviin perhepalveluihin ja toteutuuko sosiaali- ja terveyspolitiikan periaate

palvelujen tarpeenmukaisesta ja yhdenvertaisesta saatavuudesta (21). Palvelunsaannin riittävyttä tarkastelimme analysoimalla tyydyttämättömän palvelutarpeen yleisyyttä.

Väestötasolla perheitä tukevien sosiaalipalvelujen tyydyttämätön tarve on varsin pientä, koska väestössä on suuri joukko vanhempia, jotka eivät koe tarvitsevansa näitä palveluja tai tukea. Toisaalta riittävän palvelunsaannin periaatteen mukaisesti tyydyttämättömyyttä ei pitäisi juuri esiintyä. Tyydyttämättömyyttä palvelutarvetta raportoiti perhetyössä ja kotipalvelussa neljästä viiteen prosenttia kaikista vastanneista vanhemmista. Tuki lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin jäi saamatta, tai sitä ei saatu riittävästi, reilulla seitsemällä prosentilla ja tuki omaan jaksamiseen peräti vajaalla viidenneksellä.

Vuoden 2015 sosiaalihuoltolaissa perheitä tukevien palvelujen ennaltaehkäisevää luonnetta vahvistettiin. Uudistuksen myötä palvelujen oli tarkoitus vastata aiempaa paremmin asiakkaiden tarpeisiin, niiden tuli olla paremmin saatavilla ja palvelujen saamisen yhdenvertaisuuden piti lisääntyä. Tulosten mukaan perhetyö ja perheiden kotipalvelu eivät täysin vastaa sosiaalihuoltolain tarkoitusta palvelujen tarpeenmukaisesta saatavuudesta. Kun tarkastellaan niitä vanhempia, jotka arvioivat tarvitsevansa palvelua tai tukea, tulee esille huomattavan suurta tyydyttämättömyyttä. Perhetyössä palvelutarve jäi tyydyttämättä noin joka toisella ja kotipalvelussa kahdella kolmesta vanhemmasta. Myös aiemmin on raportoitu, että tyydyttämätön palvelutarve on suurta perhepalveluissa (41,42), joten merkittävää muutosta ei näytä tapahtuneen palvelujen saatavuudessa vanhempien kokemana. Lapsen liittyvissä tuen tarpeissa palvelut näyttävät toimivan paremmin kuin vanhemman omaan tilanteeseen liittyvissä tarpeissa: tuen tarve lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin jäi tyydyttämättä viidenneksellä vanhemmista, ja tuki omaan jaksamiseen jäi saamatta reilulla puolella vanhemmista. Tämänkin tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempien tutkimusten havaintoa, että ammattilaiset tunnistavat lapsen liittyviä ongelmia hyvin, mutta vanhempien huolien tunnistamisessa saattaa olla puutteita. Myös vanhemmat itse saattavat kokea, että palvelu on ensisijaisesti tarkoitettu lapselle, jolloin vanhempi jättää ilmaisematta omat tarpeensa (27,56.)

Sosiaalihuoltolain tarkoitus palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta ei sekään täysin toteudu: kokemus palvelujen riittämättömyydestä vaihteli vanhemman taustatekijöiden ja elämäntilanteen mukaan ja oli yhteydessä vanhemman haavoittuvaan asemaan. Erityisesti yksinäisyyttä kokevat vanhemmat olivat muita yleisemmin sitä mieltä, että heiltä jäi riittävä palvelu tai tuki saamatta. Yleisesti ottaen pienten lasten vanhemmat saavat enemmän tukea vanhemmuuteen perhe- ja lähipiiristä kuin palveluista (11–12,57). Perhetyöntekijä voi olla ainoa ulkopuolinen tuki ja apu, kun asiakasperheellä ei ole tukiverkostoa tai lähiomaisia lähellä (58). Yksinäisyyttä kokeville vanhemmille, joiden sosiaalinen tukiverkosto voi olla heikko tai puuttua kokonaan, ammatillisilta saatava tuki on siten erityisen tärkeää.

Heikoksi koettu terveys on aiemmissa tutkimuksissa liittynyt tyydyttymättömään palvelutarpeeseen (35,41). Tässä tutkimuksessa heikko terveys ja psyykinen kuormittuneisuus liittyivät erityisesti kokemukseen riittämättömästä tuensaannista. Jatkotutkimuksissa olisi selvitettävä, liittyykö tuen tarve joihinkin tiettyihin terveysongelmiin. Sen sijaan perherakenteella ei tutkimuksessamme ollut vaikutusta: yhden vanhemman perheissä ei raportoitu tyydyttymätöntä palvelutarvetta muita useammin. Yllättävää oli, että toimeentulotuen asiakkaat kokivat muita yleisemmin, että palveluja ja tukea saatiin riittävästi. Toimeentulotuen asiakkuus jo sinänsä muodostaa kanavan palvelujärjestelmään, jolloin avun hakeminen ja saaminen myös muuhun kuin toimeentulon ongelmiin saattaa olla helpompaa. Aineistomme vastaajien kokemukset ovat osin vuodelta 2017, jolloin perustoimeentulotuen hakeminen oli siirtynyt Kelan kautta tehtäväksi (59). Järjestelmän käyttöön otossa oli kuitenkin kitkaa, mikä on voinut ohjata perheitä ottamaan yhteyttä lähipalveluihin, ja tätä kautta myös muuta palvelutarvetta saatiin tyydytettyä. Havainto valottaakin kiinnostavalla tavalla palvelujärjestelmän asiakkuuden tuottamaa sidosta pikukulupsiperheiden vanhempien elämässä. Vaikka kyse on täysin toisentyypisestä palvelusta, jo tätä kautta syntyvä asiakassuhde voisi siis madaltaa kynnystä hakeutua myös muihin palveluihin. Onko kysymys myös siitä, että toimeentulotuen asiakkuus tuottaa vanhemmille asiantuntemusta ja tietämystä muuten kovin vaikeasti avautuvista sosiaalipalveluista, tai siitä, että nämä usein vai-

keissa oloissa elävät vanhemmat ovat tyytyväisiä niukempiin palveluihin, jää tässä tutkimuksessa kuitenkin avoimeksi. Osin voi olla kyse siitäkin, että perheet, jotka eivät ole turvautuneet toimeentulotukeen, ovat kriittisempiä palveluihin.

Tyydyttymättömän palvelutarpeen ja riittämättömän tuensaannin yleisyys sekä se, että kokemus riittävyydestä vaihteli vanhemman taustatekijöiden ja elämäntilanteen mukaan ilmentävät, että suomalaisen sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoite palvelujen tarpeenmukaisuudesta ja yhdenvertaisesta saatavuudesta ei täysin toteudu (21). Vuoden 2015 sosiaalihuoltolain tavoite siirtyä korjaavista palveluista kohti ehkäisevää tukea vaatii edelleen huomiota ja kehittämistyötä. Tulos voi viitata myös pohjoismaisen hyvinvointivaltion palveluideologian ohenemiseen, mistä on aiemmin keskusteltu vanhuspalvelujen yhteydessä (23–26).

Tämän tutkimuksen havaintojen taustalla voi olla monenlaisia tilanteita, jotka liittyvät asiakkaan ja palvelujärjestelmän kohtaannon epäonnistumiseen, jolloin asiakas jää vaille palvelua. Ongelmat voivat liittyä palvelujen ja tuen saavutettavuuteen, saatavuuteen, hyväksyttävyyteen tai sopivuuteen (50). Tietoa olemassa olevista palveluista pidetään avun hakemisen edellytyksenä, joten se on oleellista varhaisen avun hyvälle saavutettavuudelle. Perheet eivät välttämättä tunne palvelujärjestelmää ja oikeuksiaan palveluihin kyllin hyvin löytääkseen itselleen sopivia palveluja (52,60). Joskus myös tuen tarve voi olla sillä tavoin jäsentymätön, että siitä ei synny konkreettista avunpyyntöä, joka johtaisi asiakkuuteen. Esiin on tuotu, että erityisesti perheiden kompleksisissa tilanteissa ja avuntarpeissa tiedonsaanti ja avun löytäminen on vaikeaa (29,41). Kotipalvelun ja perhetyön asiakasperheet ovat kokeneet palvelun sisällön vaikeasti hahmotettavaksi, samoin palvelun tavoitteet. Perheet ovat kertoneet, että he joutuivat itse selvittelemään palvelun sisältöä, esimerkiksi kuuluuko palveluun lyhytaikainen lastenhoito. Perheille ei myöskään välttämättä ole selvää, kenelle ja millaisissa tilanteissa mikäkin palvelu on tarkoitettu (51,61.) Perheille ei ole selvää kehen ottaa yhteyttä, kun apua tarvitaan. Yksi syy voi olla tuottajatahojen moninaisuus. Perheitä tukevia palveluja tuottavat julkisen sektorin ohella myös yksityiset toimijat (järjestöt ja yritykset), joko itsenäisinä markkinaehtoisina toimijoina

tai julkisen sektorin kumppaneina palveluntuottajina, sekä seurakunnat.

Yksi saatavuuden osa-alue ovat asiakasmaksut (34,53), joten etenkin maksulliset palvelut voivat olla osalle vanhemmista huonosti saatavilla. Tähän voi viitata tulos tuen puutteen yhteydestä talousongelmiin. Enemmistö sosiaalipalveluista on asiakkaille maksuttomia, mutta lapsiperheiden kotipalvelusta peritään maksu suurimmassa osassa kuntia (16). Kotipalvelusta perittävä asiakasmaksu voi estää palveluihin hakeutumista ja palvelujen vastaanottamista. Vanhempien maksuhalukkuudesta tai siitä, kokevatko vanhemmat asiakasmaksut kohtuullisiksi ei ole paljoakaan tietoa. Vuonna 2015 tehdyn kyselyn mukaan suurin osa kyselyyn vastanneista perheistä maksaisi kotipalvelusta enintään kymmenen euroa tunti, mikä on melko vähän suhteutettuna sekä kunnallisen että erityisesti markkinahintaisen kotipalvelun asiakasmaksuun (16,61).

Vuoden 2015 sosiaalihuoltolain hengessä palveluja tulisi kuitenkin olla saatavilla helposti. Palvelun piiriin hakeutumisen tai ohjautumisen jälkeen palvelun saaminen edellyttää yleensä työntekijän käynnistämää palvelutarpeen arviota. Työntekijöillä on tärkeä portinvartijan rooli asiakkuuden määrittelyssä ja tuen kohdentumisessa: hän tunnistaa palvelutarpeen ja harkitsee sopivat palvelut. Ammatillaisen näkemys tuen tarpeesta voi poiketa asiakkaan omasta arviosta ja johtaa avun saannin ongelmiin, riittämättömään palveluun tai asiakkaan tyytymättömyyteen jopa koko palvelujärjestelmää kohtaan. Aiempien selvitysten mukaan palvelutarpeen arviointia on kunnissa tehty niin, että tuen ja palvelujen saanti ovat voineet viivästyä, tiedon kulku hankaloitua ja asiakkaiden osallisuus estyä (17). Palvelutarpeen arvioinnista aina palvelutapahuttamaan, työntekijän on oltava läsnä, aktiivisesti kysyttävä ja oltava kiinnostunut perheen asioista, jotta vanhemmat kokevat palvelutapatuman riittävänä ja saavat mielipiteensä esille sekä hyväksyvät käytettävät työmuodot (51,62,63).

Palvelun sopivuuteen ja hyväksyttävyyteen kuuluu, että palvelu vastaa tarvetta, jolloin kyse on ajoituksesta, riittävyydestä ja sisällöstä (34,64). Oikea-aikaisia palveluja on tarjolla silloin, kun tarve on. Kotipalvelua tai perhetyötä saaneet asiakkaat ovat kokeneet, että joutuivat odottamaan palvelua liian kauan tai että palve-

lun aikataulut eivät riittävästi joustaneet heidän tarpeidensa mukaan (52,57,65,66). Riittämättömäksi koettujen palvelujen taustalla voi olla myös asiakkaan epäluuloja. Epäillään, että esimerkiksi turvautuminen jaksamisen ongelmiin tarjolla olevaan apuun avaa järjestelmälle tilaisuuden hallinnoida perheen elämää laajemminkin (15,64). Epäillään, että palvelut ovat rutiininomaisia eivätkä ota perheen tilannetta yksilöllisesti huomioon tai vanhemmilla on mielikuva, että palvelujen saaminen on mahdotonta (51,63). Palvelun on oltava esimerkiksi kulttuurisesti hyväksyttävä niin, että sen piiriin pääseminen ei edellytä vanhemmalle tärkeiden – vaikkapa uskonnollisten – arvojen kyseenalaistamista. Huonosta hyväksyttävyydestä on kyse myös, kun vanhempi kokee, ettei tarvitse kotipalvelua huolimatta siitä, että varhaiskasvatuksen piiristä palvelua suositellaan. Palvelun sopivuus puolestaan liittyy ennen kaikkea siihen, että tarve ja palvelu kohtaavat. Vanhemmat toivovat ennaltaehkäiseviltä palveluilta arkisia asioita, jotka tukevat jaksamista: lastenhoitoa, kauppa-apua sekä apua ruuanlaittoon ja siivoukseen kotona. Myös keskusteluapua sekä neuvoja ja ohjeita arvostetaan, kuten tukea lapsen kasvatuksellisissa haasteissa tai taloudellista ohjausta (15,63,65,66.) Tuki ei kuitenkaan aina pysty kohtamaan vanhempien tarpeita ja odotuksia tuesta. Kohtaanto-ongelma syntyy esimerkiksi silloin, kun koliikkivauvaperhe tarvitsisi konkreettista apua arjessa jaksamiseen, mutta tarjolla on keskustelutukea. Näissä esimerkeissä havainnollistuu, että onnistuneen asiakaskohtaamisen ohella riittävän tuen saamiseen vaikuttavat myös rakenteelliset tekijät kuten palveluvalikoiman laajuus ja palvelujen järjestämiseen käytettävissä olevat voimavarat.

Tyydyttymätön palvelutarve tai riittämätön tuen saanti ei näyttäisi tutkimuksemme mukaan juuri vaihtelevan alueittain. Alueellisesti palveluja tarjotaan suunnilleen samassa mitassa, tai ainakin tyytymättömyyttä esiintyy yhtä paljon eri puolilla maata. Analyysissa mukana olleet alue-tekijät olivat kuitenkin melko karkeita, joten on mahdollista, että niiden tarkastelu jätti tavoittamatta alueryhmien sisäistä vaihtelua. Toisaalta tarkastelimme asiaa usealla aluevaihtelun ulottuvuudella (kaupunkimaisuus, asukasluvu, maantieteelliset erot, kunnan taloudellinen tila, palvelujen järjestämisen tapa), joiden taustakirjallisuuden perusteella saattoi olettaa olevan yh-

teydessä palvelutarpeeseen ja -tarjontaan. Tämä tutkimus ei siten tue käsitystä ainakaan merkittävästä saatavuuden alueellisesta eriarvoisuudesta.

Aiempaa tutkimustietoa lapsiperheitä tukevien sosiaalipalvelujen saatavuudesta ja sopivuudesta perheille on hyvin vähän. Tässäkään tutkimuksessa ei ollut mahdollisuutta selvittää syitä tyydyttymättömän palvelutarpeen taustalla. Mitkä ovat ne esteet, joita perheet kohtaavat hakeutuessaan tai ohjautuessaan palvelujen piiriin, on teema, jota olisi tutkittava sen takaamiseksi, että perheet saisivat riittävää tukea oikea-aikaisesti. Jatkossa huomiota kaipaavat myös syyt siihen, miksi vanhemmat kokivat palvelun ja tuen riittämättömänä. On huomioitava, että tämän kyselyn ajankohtana (2018) sosiaalihuollon lakimuutos oli ollut voimassa vasta muutaman vuoden, ja työ sosiaalihuollon palvelujen kehittämisessä oli vielä kesken (19). Kehittämissyö on jatkunut kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla, jotta palvelujen painopiste siirtyisi varhaisen vaiheen tukeen sosiaalihuoltolain hengessä. Sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen järjestäminen siirtyy hyvinvointialueille vuonna 2023 osana sote-uudistusta. Sote-uudistuksen tavoitteena on muun muassa, että palveluja saadaan oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti (48.) Jotta tavoitteet toteutuvat, hyvinvointialueella on otettava huomioon, että perhepalvelujen ja ammattilaisilta saatavan tuen tulee näkyä perheitä lähellä, vaikka järjestäminen mahdollisesti siirtyy maatiieteellisesti kauemmaksi. Palvelujen hyvään saavutettavuuteen liittyy myös, että palvelut löytyvät helposti, vaikka tuottajatahoja on monia. Tiedonkulku on varmistettava perheiden arkiympäristöistä – koulusta ja varhaiskasvatuksesta – perhepalveluihin, vaikka nämä vastaisuudessa kuuluvat eri järjestäjätahoille. Niin ikään palvelujen sisällöllisen kehittämisen on jatkuttava, jotta palvelut vastaavat perheiden tarpeisiin nykyistä paremmin.

TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Olenaiset kysymykset tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa liittyvät aineiston edustavuuteen ja kysymysten luotettavuuteen. Kyselylomake pilotoitiin kahdesti nelivuotiaiden lasten vanhemmilla ennen tiedonkeruuta, joten voidaan olettaa, että kysymykset on ymmärretty ja tulkittu tarkoitettulla tavalla. Vaikka lapsiperheiden vanhempien kokemus omasta palvelujen ja tuen tarpeestaan ja riittämättömyydestä tuen saamisesta on ollut to-

dellinen, he eivät välttämättä tunne lapsiperheille suunnattujen palvelujen sisältöä eivätkä siksi ole kyselyyn vastatessaan osanneet nimetä palvelua, joka parhaiten vastaisi heidän tarpeeseensa. On siten myös mahdollista, etteivät kaikki perhetyötä ja kotipalvelua käyttäneistä vanhemmista ole tietäneet, minkä nimistä palvelua he ovat saaneet. Subjektiiivisia arvioita (palvelu)tarpeen riittävytydestä kritisoidaan siitä, että omat toiveet ja tarpeet voivat mennä osittain sekaisin. Krögerin ym. (26) mukaan on kuitenkin näyttöä siitä, että ainakaan vanhukset eivät yliarvioi tarpeitaan ja avun riittämättömyyttä.

Terveystenhoitajat olivat avainasemassa vanhempien rekrytoinnissa tutkimukseen. Heille suunnatun palautekyselyn perusteella tiedetään, että tutkimukseen on mahdollisesti rekrytoitu enemmän sellaisia vanhempia, joiden elämäntilanne ei terveydenhoitajien näkemyksen mukaan ollut liian kuormittava kyselyyn vastaamiseen. Lisäksi terveydenhoitajan ja vanhemman välisten kieliongelmiin sekä yleisesti ajanpuutteen tiedetään haitanneen perheiden rekrytointia mukaan tutkimukseen. Vaikka vastanneiden määrää voidaan pitää hyvänä, aineiston vinous on hyvä ottaa huomioon tuloksia tulkittaessa. Aineistossa yliedustettuina olivat naiset ja korkeasti koulutetut vanhemmat. Pelkästään lasten kanssa asuvat vanhemmat olivat aliedustettuna, samoin ulkomaalaistaustaiset. On myös huomattava, että isot pääkaupunkiseudun kaupungit eivät olleet mukana tutkimuksessa. Aineisto oli kuitenkin varsin laaja, mikä oli edellytyksenä sille, että palvelutarpeen taustalla olevia tekijöitä ylipäättään voitiin analysoida.

KIITOKSET:

Haluamme kiittää käsikirjoituksen arvioijia seikkaperäisestä arvioinnista ja kommentista, joista oli suuresti hyötyä käsikirjoituksen jäsentämisessä ja viimeistelyssä.

RAHOITTAJAT:

Tutkimus on saanut rahoitusta Suomen Akatemian INVEST Lippulaivahankkeesta (pääötösnnumero 320162).

KIRJOITTAJEN KONTRIBUUTIOT:

Ilmarinen, Vuorenmaa, Karvonen ja Lammi-Taskula osallistuivat tutkimuksen suunnitteluun, tutkimusasetelman muodostamiseen ja käsikirjoituk-

sen kirjoittamiseen. Kaikki hyväksyivät käsikirjoituksen lopullisen julkaistavan version. Ilmarinen ja Vuorenmaa analysoivat aineiston. Lammi-

Taskula ja Vuorenmaa olivat mukana aineiston tuottamisessa.

Ilmarinen, K., Vuorenmaa, M., Karvonen, S., Lammi-Taskula, J. Unmet need for family support social services. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine 2023; 60: 38–56.

The study analyses the unmet need for services and support in family life and parenthood in families with young children in Finland. Our special focus was to assess whether there is variation according to social status or region in unmet need. A nationwide survey (2018) covering parents of four-year-old children (n=10 458) was used to find out: 1) How prevalent is the self-reported unmet need of family social work and home help, and support from professionals and 2) which socioeconomic and regional factors associate with unmet need. Among parents who reported needing services or support the prevalence of unmet need was sizeable: approximately half of them reported unmet need for family social work, while two thirds reported unmet need for home help. A fifth reported unmet need for support related to child's behavior and more than half for their own coping. Logistic regression analyses suggest that individual socioeconomic factors were associated with the unmet need while regional factors were

not associated with it. The unmet service need was more common among vulnerable parents, especially among those who felt lonely, reported poor health, or did not receive income support. The results show that the Finnish social welfare and health policy goals to better cope with the needs of families and early prevention have not been completely met. Contrary to the policy goal of equal access, services and support were not received according to the needs. Moreover, Finnish parents and families appear to be in an unequal position in the availability of services and support as there are clear differences between socioeconomic groups.

Keywords: availability of services, families with children, inadequate services, inequality, socioeconomic status

Saapunut (31.05.2021)
Hyväksytty (03.03.2022)

LÄHTEET

- (1) Klemetti R, Vuorenmaa M, Helakorpi S. Vauvaperheiden hyvinvointi – FinLapset-kyselytutkimus 2020. Koronaepidemia on heikentänyt vauvaperheiden jaksamista – tyytyväisyys perhe-elämään silti suurta. Tilastoraportti 6/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202103227990>.
- (2) Ottawa-Jordan V, Gobina I, Mazur J. Positive health: life satisfaction. Kirjassa: Inchley J, Currie D, Young T, ym. (toim.) Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. World Health Organization. Regional Office for Europe; 2016, 75–78. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326320>.
- (3) Haapala E, Hakulinen T, Mäntymaa P, ym. Valtaosa pikkulasten vanhemmista voi hyvin: Tuloksia FinTerveys 2017 -tutkimuksesta. Tutkimuksesta tiiviisti 1/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-458-5>.
- (4) Haanpää L, Toikka E, af Ursin P. Alakouluikäisten lasten moniulotteinen elämäntyytyväisyys Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 2020;85(5–6):519–530. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020112593244>.
- (5) Paananen R, Ristikari T, Merikukka M, ym. Lasten ja nuorten hyvinvointi. Kansallinen syntymäkohortti1987 -tutkimusaineiston valossa. Raportti 52/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-696-0>.
- (6) Vauhkonen T, Kallio J, Kauppinen T, ym. Intergenerational accumulation of social disadvantages across generations in young adulthood. Res Soc Stratif Mobil 2017;48:42–52. doi: org/10.1016/j.rssm.2017.02.001.
- (7) Salmi M, Närvi J, Lammi-Taskula J. Köyhyys, toimeentulo ja hyvinvointi lapsiperheissä. Kirjassa: Karvonen S, Salmi M. (toim.) Lapsiköyhyys Suomessa 2010-luvulla. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2016, 13–44. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-742-8>.
- (8) Toikka E, Haanpää L. Vanhempien huono-osaisuuden yhteys lasten subjektiiviseen hyvinvointiin. Kirjassa: Kallio J, Hakovirta M. (toim.) Lapsiperheiden köyhyys & huono-osaisuus. Tampere: Vastapaino; 2020, 119–142.

- (9) Lammi-Taskula J, Salmi M. Lapsiperheiden hyvinvointi. Kirjassa: Vaarama M, Karvonen S, Kestilä L, ym. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2019, 144–159. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-015-3>.
- (10) Salmi M, Kestilä L. Toimeentulokokemukset ja hyvinvoinnin erot alakoululaisten perheissä. Tuloksia Kouluterveyskyselyn 2017 vanhempien aineistosta. Työpäpaperi 22/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2019. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-365-6>.
- (11) Perälä ML, Salonen A, Halme N, ym. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Raportti 36/2011. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2011. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085199>.
- (12) Närvi J, Lammi-Taskula J, Hietamäki J, ym. Nelivuotiaiden lasten hyvinvointi ja palvelut. CHILDCARE-hankkeen NEVA-kyselytutkimuksen tuloksia viidestä kunnasta. Työpäpaperi 24/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-143-0>.
- (13) Närvi J, Lammi-Taskula J. Varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevat nelivuotiaat – Onko lasten ja heidän vanhempiensa hyvinvoinnissa eroja? Yhteiskuntapolitiikka 2020;85(3):283–292. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020061042658>.
- (14) Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3959-2>.
- (15) Rautio S. Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto; 2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6578-5>.
- (16) Ilmarinen K. Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksut 2018. Julkaisematon selvitys. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2018.
- (17) Alatalo M, Miettunen N, Liukko E, ym. Porrasteisuus lapsiperheiden sosiaalipalveluissa: Näkökulmia sosiaalihuoltolain toimeenpanosta ja palveluiden järjestämisestä. Työpäpaperi 39/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-797-8>.
- (18) Kananoja A, Ruuskanen K. Selvityshenkilön ehdotus lastensuojelun laatua parantavaksi tietokartaksi. Väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2018:31. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3948-6>.
- (19) Sosiaali- ja terveysministeriö. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma-hankesuunnitelma. https://stm.fi/documents/1271139/1953486/Hankesuunnitelma_Lapsi-ja+perhepalveluiden+muutosohjelma.pdf.
- (20) Pelkonen M, Hastrup A, Normia-Ahlsten L, ym. Perhekeskukset Suomessa 2019. Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen. Työpäpaperi 6/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-461-5>.
- (21) Anttonen A, Sipilä J. Suomalaista sosiaalipolitiikkaa. Tampere: Vastapaino; 2000.
- (22) Kröger T, Anttonen A, Sipilä J. Social care in Finland: stronger and weaker forms of universalism. Kirjassa: Anttonen A, Baldock J, Sipilä, J. (toim.) The young, the old and the state. Social care systems in five industrial countries. Cheltenham: Edward Elgar; 2003, 25–54.
- (23) Kalliomaa-Puha L. Vanhusten oikeus hoivaan ja omaisolettama. Gerontologia 2017;31(3):227–242. doi: org/10.23989/gerontologia.63421.
- (24) Moberg L. Marketisation of Nordic eldercare – Is the model still universal? J Soc Policy 2017;46(3):603–621. doi: org/10.1017/S0047279416000830.
- (25) Szebehely M, Meagher G. Nordic eldercare – weak universalism becoming weaker? J E Soc Policy 2018;28(3):294–308. doi: org/10.1177%2F0958928717735062.
- (26) Kröger T, Van Aerschot L, Mathew Puthenparambil J. Ikääntyneiden hoivaköyhyys. Yhteiskuntapolitiikka 2019;84(2):124–134. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019041011854>.
- (27) Halme N, Vuorisalmi M, Perälä ML. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Työntekijöiden näkökulma. Raportti 4/2014. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-110-5>.
- (28) Rimpelä M, Rimpelä M. Menestystarinasta muutoksen välttämättömyyteen. Kirjassa: Rimpelä M, Rimpelä M. (toim.) Säästöjä lapsiperheiden palveluremontilla. Helsinki: KAKS – Kunnallisanal kehittämissäätiö; 2015, 13–27.
- (29) Yliruka L, Vartio R, Pasanen K, ym. Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä. Valtakunnallisen kyselyn tuloksia. Työpäpaperi 16/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-117-1>.
- (30) Mänttari-van der Kuip M. Julkinen sosiaalityö markkinoistumisen armoilla? Yhteiskuntapolitiikka 2013;78(1):5–19. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201302131816>.
- (31) Lapinleimu H. Miten markkinoistuminen lävistää lastensuojelua? Sosiaalityöntekijöiden arkikokemuksia tavoittamassa. Lisensiaatintutkimus. Tampere: Tampereen yliopisto; 2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201601191091>.
- (32) Valkama K. Asiakkuuden dilemma. Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. Väitöskirja. Acta Wasaensia no 267. Vaasa: Vaasan yliopisto; 2012. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-412-4.pdf.
- (33) Mäkinen S, Halonen T. Januskasvoinen portinvartija: ohjaus tukena ja kontrollina julkisissa palveluissa. Kirjassa: Aaltonen S, Kivijärvi A. (toim.) Nuoret aikuiset

- hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto ja Nuorisotutkimusseura; 2017, 151–172. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/nuoret_aikuiset_hyvinvointipalvelujen_kayttajina_ja_kohteina_lopullinen.pdf.
- (34) Allin S, Grignon M, Le Grand J. Subjective unmet need and utilization of health care services in Canada: What are the equity implications? *Soc Sci Med* 2010;70(3):465–472. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.10.027.
- (35) Manderbacka K, Muuri A, Keskimäki I, ym. Mitä tyydyttämätön palvelutarve kertoo terveyspalvelujen saatavuudesta? *Sosiaalilääk Aikak* 2012;49(1):4–12. <https://journal.fi/sla/article/view/9341>.
- (36) OECD 2020. Unmet needs for health care: Comparing approaches and results from international surveys https://www.oecd.org/health/health-systems/Unmet-Needs-for-Health-Care-Brief-2020.pdf?_ga=2.230093081.40924918.1621402000-781792299.1528444134.
- (37) Kanste O, Halme N, Sainio P. Toimintarajoitteisilla nuorilla tyydyttämätöntä tuen ja avun tarvetta koulu- ja opiskelu-terveydenhuollosta. *Sosiaalilääk Aikak* 2019;36(1): 3–14. doi: 10.23990/sa.72989.
- (38) Sainio P, Parikka S, Pentala-Nikulainen O, ym. Toimintarajoitteisten ihmisten kokemuksia terveyspalveluista. Kirjassa: Kestilä L, Karvonen S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2019, 246–264. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-256-7>.
- (39) Manderbacka K, Arffman M, Aalto AM, ym. Eriarvoisuus somaattisten terveyspalvelujen saatavuudessa. Kirjassa: Kestilä L, Karvonen S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2019, 207–215. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-256-7>.
- (40) Karvonen S, Kestilä L, Kauppinen TM. Kokevatko nuoret saavansa tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalveluja? Tuloksia väestötutkimuksista. Kirjassa: Aaltonen S, Kivijärvi A. (toim.) Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto ja Nuorisotutkimusseura; 2017, 27–52.
- (41) Perälä ML, Halme N, Kanste O. Lapsiperheiden kokemus palvelujen saatavuudesta ja tuen riittävydestä. Kirjassa: Lammi-Taskula J, Karvonen S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2014, 228–239. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-270-6>.
- (42) Ilmarinen K, Aalto AM, Muuri A. Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Kirjassa: Kestilä L, Karvonen S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2019, 216–227. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-256-7>.
- (43) Haikonen RM, Plump J. Varhainen tuki vauvaperheisiin; Millaista vanhemmuuden tukea perheissä tarvitaan? Opinnäytetyö. Kajaani: Kajaanin ammattikorkeakoulu; 2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201905098599>.
- (44) Lavapuro J, Ojanen T, Rautiainen P, ym. Sivistykselliset ja sosiaaliset perusoikeudet syrjäkunnissa. Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 97. Helsinki: Kunnallissalan kehittämissäätö; 2016. <http://kaks.fi/julkaisut/sivistykselliset-sosiaaliset-perusoikeudet-syrjakuunnissa/>.
- (45) Härkönen RM. ”Vaikka ihan yksittäinen käynti, millä vois olla pitkälle kantava vaikutus” Lapsiperheiden kotipalvelun järjestäminen Suomessa. Pro gradu -tutkielma. Kuopio/Joensuu: Itä-Suomen yliopisto; 2019. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190848>.
- (46) Kaaronen M-L. Sosiaali- ja terveydenhuollon alueellinen integrointi luottamushenkilön näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto; 2014. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20141424>.
- (47) Bernelius V, Huilla H. Koulutuksellinen tasa-arvo, alueellinen ja sosiaalinen eriytyminen ja myönteisen erityiskohtelun mahdollisuudet. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:7. Helsinki: Valtioneuvosto; 2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-761-4>.
- (48) Sote-uudistus. Helsinki: Valtioneuvosto; 2022. Luettu 27.1.2022. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->
- (49) Lehikoinen L, Kalmari H. Kansallisen tason ohjauksella lisää vaikuttavuutta perhepalveluihin. Kolumni. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2022. <https://soteuudistus.fi/-/kansallisen-tason-ohjauksella-lisaa-vaikuttavuutta-perhepalveluihin>.
- (50) Penchansky R, Thomas J. W. The concept of access: Definition and relationship to consumer satisfaction. *Med Care* 1981;19(2):127–140. doi: 10.1097/00005650-198102000-00001.
- (51) Tuominen A, Kettunen T, Lindfors P, Hjelt R, Hakulinen-Viitanen T. Varhaisen avun viiveet lasten kehityksellisissä ja psyykkisissä vaikeuksissa. *Sosiaalilääk Aikak* 2011;48(1):182–195.
- (52) Kalliomaa-Puha L, Tillman P, Saarikallio-Torp M. Palvelujen kohtaamattomuus – monikko-perheiden ja lasten omaishoitajien kokemuksia. Kirjassa: Tuulio-Henriksson A, Kalliomaa-Puha L, Rauhala P-L. (toim.) Harkittu, tutkittu, avoin. Marketta Rajavaaran juhlaKirja. Helsinki: Kelan tutkimus; 2017, 91–110.
- (53) Schokkaert E, Steel J, Van de Voorde C. Out-of-Pocket Payments and Subjective Unmet Need of Healthcare. *Appl Health Econ Health Policy* 2017;15:545–555. doi: 10.1007/s40258-017-0331-0.
- (54) Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Hastrup A, ym. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Opas 22. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2012. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-708-0>.
- (55) Vuorenmaa M. Pienten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointi 2018. Tilastoraportti 10/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin

- laitos; 2019. <https://www.julkari.fi/handle/10024/138082>.
- (56) Vuorenmaa M. Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuteen yhteydessä olevat tekijät. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto; 2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0019-7>.
- (57) Jokinen L. Vanhemmuuden varhainen tukeminen ja ohjautuminen tuen piiriin. Asiakasyymmärrys kolmesta kunnasta Keski-Suomessa. SOS-lapsikylä; 2019.
- (58) Lappi J. Palvelun laadun arviointi Helsingin kaupungin lapsiperheiden kotipalvelussa. Opinnäytetyö. Vantaa: Laurea ammattikorkeakoulu; 2014. <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014082813641>.
- (59) Kansaneläkelaitos. Perustoimeentulotuen siirto Kelaan. Sisäinen arviointi. Helsinki: Kansaneläkelaitos; 2017.
- (60) Korpela M. Lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön vaikuttavuus ennaltaehkäisevänä lastensuojeluna: MLL:n Hämeen piirin Kotineuvola Oy:n asiakasperheiden ja perhetyöntekijöiden kokemukset palveluista. Opinnäytetyö. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu; 2018. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201804034064>.
- (61) Rissanen E. Kotipalveluiden hyöty lapsiperheille – kuluttajan maksuhalukkuuden näkökulma. Pro gradu -tutkielma. Kuopio/Joensuu: Itä-Suomen yliopisto; 2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20161101>.
- (62) Rautio S. Kumppanuus ja moniammatillinen yhteistyö neuvolan perhetyössä. Sosiaalilääkä Aikak 2014;51(3):191–202.
- (63) Talvitie M. Tuen ja asiakaslähtöisyyden toteutuminen ennaltaehkäisevässä perhetyössä. Sisällönanalyysi vanhempien kokemuksista. Pro gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopisto; 2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020062245270>.
- (64) Winqvist M. Vanhempien kokemuksia lapsiperheiden palveluista ja saadusta tuesta. Pro gradu -tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto; 2017. Tiivistelmä: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201712125842>.
- (65) Wallin E, Stoneham J. Asiakkaiden kokemuksia Vantaan lapsiperheiden kotipalvelun toimivuudesta varhaisena tukena. Opinnäytetyö. Vantaa: Laurea-ammattikorkeakoulu; 2015. https://www.finna.fi/Record/theseus_laurea.10024_104644.
- (66) Sistonen S, Rikala M. Asiakkaiden kokemuksia lapsiperheiden ennaltaehkäisevistä palveluista Siun soten Joensuun kantakaupungin alueella. Opinnäytetyö. Joensuu: Karelia-ammattikorkeakoulu; 2017. https://www.finna.fi/Record/theseus_karelia.10024_133579.

KATJA ILMARINEN

FT, KtM, erikoistutkija

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Hyvinvointivaltion tutkimus ja uudistaminen -yksikkö

MAARET VUORENMAA

TtT, erikoistutkija

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Tiedolla johtaminen ja vertaiskehittäminen -yksikkö

SAKARI KARVONEN

VTT, dosentti, tutkimusprofessori

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Hyvinvointivaltion tutkimus ja uudistaminen -yksikkö

JOHANNA LAMMI-TASKULA

YTT, tutkimuspäällikkö

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Hyvinvointivaltion tutkimus ja uudistaminen -yksikkö