

Marja-Leena Perälä
Nina Halme

Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen: näyttöön perustuva mallin kehittäminen

Kohokohdat

- *Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden yhteensovittavan johtamisen malli on uudenlainen suositus. Se antaa tavoitteet, mutta haastaa kunnat hakemaan omat ratkaisunsa niiden saavuttamiseksi.*
- *Malli soveltuu erilaisiin ympäristöihin sekä hallinto- ja järjestämismalleihin. Malli tukee kehittämistyötä, mutta ei rajoita paikallisia innovaatioita.*
- *Hallinnonalat ylittävän toiminnan periaatteissa sovitaan lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmässä. Johtoryhmä vastaa monialaisesta toiminnasta kunnassa, muun muassa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinnasta.*

Palvelujen yhteensovittaminen ymmärretään ja määritellään eri tavoin. Määrittelyyn vaikuttavat toiminnan laajuus ja päätöksenteon taso, jolla toimintaa integroidaan eli sovitetään yhteen. Artikkelissa kuvataan hallinnonalat ylittävä Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittavan johtamisen malli, sen lähtökohdat, kehittäminen ja keskeinen sisältö sekä johtamista tukeva horisontaalinen tukirakenne. Näyttöön perustuva kehittäminen eteni tiedon keräämisestä tiedon synteesin kautta mallin sisällön kuvaamiseen sekä mallin toimeenpano-ohjeen ja arviointi-

kriteereiden laadintaan.

Mallin teemoja ovat strateginen ja palvelutoiminnan johtaminen sekä yhteensovittavan johtamisen paikallinen kehittäminen. Palvelutoiminnassa painoalueita olivat osallisuus, palveluiden tarpeidenmukaisuus, asiakasprosessien sujuvuus, henkilöstön osaaminen ja hyvinvointi sekä hallinnonalat ylittävä johtaminen. Horisontaalinen tukirakenne – lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtoryhmä – toimii foorumina, jossa sovitaan hallinnonalat ylittävän yhteistoiminnan periaatteista. Toimialojen johto vas-

taa toiminnan sopimuksenmukaisuudesta vastuualueellaan.

Kehittämistyössä luotiin erilaisiin ympäristöihin soveltuva johtamisen malli, jota voidaan räätälöidä paikallisiin tarpeisiin. Yhteensovittavan johtamisen kehittämiseen osallistuvat johtajat ja kaikki ne tahot, joita muutos koskee.

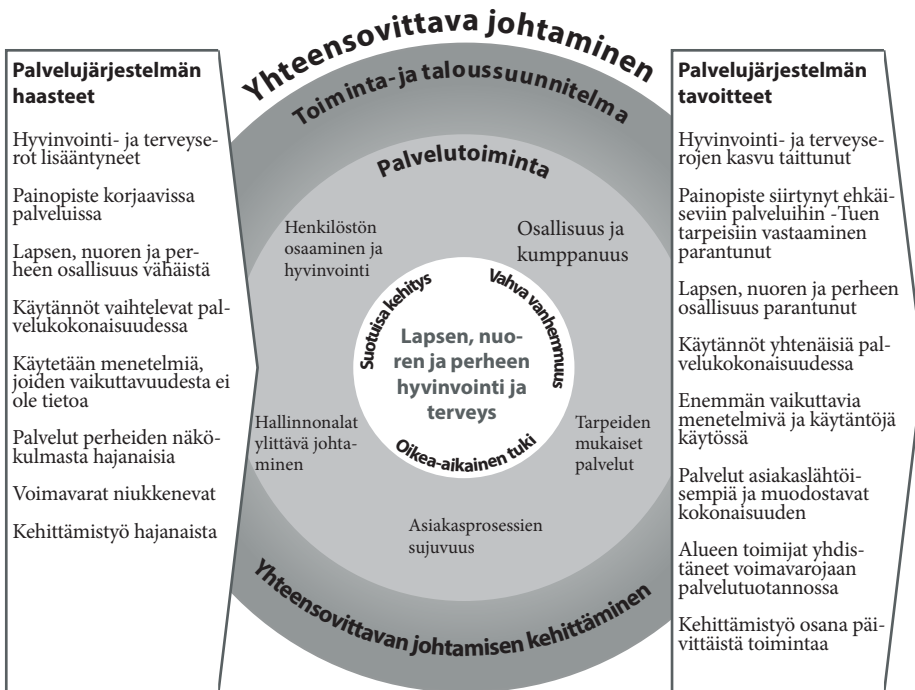
Asiasanat: lapset, perheet, johtaminen, palvelut, yhteensovittaminen, integraatio

TAUSTAA

Lapsille, nuorille ja perheille (lapsiperheille) on tarjolla monenlaisia palveluja, joita järjestävät useat tahot. Ne tavoittavat lähes kaikki lapset; tällaisia ovat päivähoito, esi-

ja perusopetus, toisen asteen koulutus sekä äitiys- ja lastenneuvolan ja opiskeluhoillon (oppilas- ja opiskelijahuollon) palvelut. Lisäksi tarjolla on kohdennettuja palveluja ja tukea sekä erityispalveluja. Lapsiperheet käyttävät runsaasti myös muita arkea tukevia palveluja ja osallistuvat yhteisölliseen toimintaan. Eri palveluja käytetään usein samanaikaisesti.

Palvelut eivät aina muodosta lapsiperheiden tai ammattilaisten näkökulmasta toimivaa kokonaisuutta (kuvio 1). Lapsiperheet eivät välttämättä saa tarvitsemiaan palveluja, ja palveluihin liittyvissä käytännöissä on vaihtelua kuntien ja palveluantajien välillä. Lisäksi lapset, nuoret ja perheet osallistuvat vain vähän itseään koskeviin päätöksiin ja palvelujen suunnitteluun. Palveluantajien riittämätön yhteistoi-



Kuvio 1. Palvelujärjestelmän haasteet ja tavoitteet sekä yhteensovittavan johtamisen strategiat ja palvelutoiminnan alueet (Perälä, Halme & Nykänen, 2012).

minta voi heikentää tuen ja avun saamista. Myös lapsiperheiden parissa työskentelevien ammattilaisten asiantuntemusta on käytetty kehittämisessä riittämättömästi. (Perälä ym., 2011a, Halme ym., 2014a; 2014b; Kanste ym., 2013; Pitkänen ym., 2014.) (Kuvio 1.)

Kunnallisten palvelujen, erityisesti opetus-, terveys- ja sosiaalipalvelujen, sekä muiden kunnan toimialojen lisäksi palveluja tuottavat myös yritykset, järjestöt ja seurakunta. Palveluissa toimivien ammattilaisten hyvästä yhteistoiminnasta muodostuu mielekäs palvelukokonaisuus. Yhteistoimintaa edistää toisten palveluntuottajien ja ammattilaisten työn hyvä tunteminen, selkeä vastuunjako sekä yhteisistä tavoitteista ja toimintatavoista sopiminen (Halme ym., 2014c; Joensuu ym., 2013). On arvioitu, että toisten työn puutteellisen tuntemisen tai yhteistoiminnan tehottomuuden vuoksi lapset, nuoret ja perheet jäävät liian usein ilman tarvitsemiaan palveluja (Institute of Public Health, 2011; Munro, 2011).

Kansallisissa ohjelmissa painotetaan edistävää ja ehkäisevää toimintaa. Viime vuosina lapsiperheiden palveluja on kehitetty erityisesti Kansallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmassa (Kaste I, II). Hyvät käytännöt leviävät kuitenkin hitaasti. Jotta toiminta vakiintuisi, johtamisen kaikissa vaiheissa pitää sitoutua kehittämistoimintaan.

Lapsiperheiden palvelujen johtamista tukee näyttöön perustuva johtamisen malli, jonka tavoitteena on edistää tuen ja palvelujen saamista ajallaan, vahvistaa palvelujen strategista johtamista, tehostaa hallinnonalat ylittävää johtamista ja yhtenäistää käytäntöjä. Mallin tavoitteena on myös lapsiperheiden sekä lapsiperhepalveluissa työskentelevien osallisuuden vahvistaminen. (Perälä ym., 2012.) Yhteensovittamista tarvitaan parantamaan hallinnonalat tai

organisaatioiden rajapinnat ylittävää yhteistoimintaa.

Artikkelin tavoitteena on kuvata Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittavan johtamisen mallin (1) lähtökohdat, (2) kehittäminen näyttöön perustuvasti sekä (3) keskeinen sisältö (painoalueet) ja johtamista tukeva horisontaalinen tukirakenne.

YHTEENSOVITTAVAN JOHTAMISEN LÄHTÖKOHDAT

Yhteensovittaminen (integraatio) ymmärretään ja määritellään kirjallisuudessa hyvin eri tavoin (Raak ym., 2003). Määritelmät ovat erilaisia sen mukaan, miten rajattuun toimintaan tai laajaan toimintakokonaisuuteen yhteensovittaminen kohdistuu. Vaihtelua lisää myös se, mistä päätöksenteon tasosta kulloinkin on kyse: asiakastyöstä, tiimin työstä, palvelukokonaisuudesta, toimialoista vai organisaatioista (Institute of Public Care, 2011; Robertson, 2011).

Yhteensovittamista myös toteutetaan eri tavoin. Joissakin hankkeissa yhteensovittaminen perustuu tiimi- ja verkostotyöhön, toisissa on tehty rakenteellisia ratkaisuja, esimerkiksi yhdistetty organisaatioita tai sen osia hallinnollisesti. Yhteensovittamista on arvioitu muun muassa sen mukaan, onko se edistänyt avun saamista (hoitoon pääsyä), ovatko odotusajat lyhentyneet, vastaavatko palvelut paremmin tarpeita ja onko käyttäjille tullut enemmän myönteisiä kokemuksia. Vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin on vaikea tutkia. (Robertson, 2011.)

Edellä kuvattua yhteensovittamisen toimintatapojen ja määritelmien moninaisuutta selkeyttää Axelssonien (2006) esittämä nelikenttä, jossa tarkastellaan ristiin, esiintyykö toiminnassa vertikaalista ja ho-

risontaalista yhteensovittamista (integraatiota) vai ei. Heikointa yhteensovittamista on sopimuksellisuus (contracting), joka muodostuu kilpailevien toimijoiden keskinäisistä sopimuksista. Toiminnan koordinaation (coordination) lisääminen parantaa vertikaalista yhteensovittamista. Näitä ovat toimintojen hallinnollinen yhdistäminen yhdistettynä perinteiseen linjajohtamiseen. Yhteensovittamista saavutetaan yhteisen johdon muodostaman hierarkian kautta.

Yhteistyö (collaboration) puolestaan tarkoittaa pääasiassa horisontaalista yhteensovittamista. Mukautumista tapahtuu ajan kuluessa, kun organisaatiot, toimialat ja yksiköt verkostoituvat ja vahvistavat yhteistyötään ja tiedonvaihtoa esimerkiksi yhteisten moniammatillisten työryhmien, hankkeiden ja koulutusten avulla. Tällaista toimintaa on kunnissa runsaasti. Usein näissä ryhmissä tai hankkeissa tehty työ ei kuitenkaan integroidu kunnan strategioihin, koska ryhmien yhteyttä ja asemaa päätöksenteon suhteen ei yleensä ole määritetty. (Perälä ym., 2011.)

Yhteistoiminta (cooperation) yhdistää sekä vertikaalisen (linjajohtaminen) että horisontaalisen yhteensovittamisen. Hierarkkista linjajohtamista täydentää mukana olevien organisaatioiden tahto vastavuoroiseen yhteistoimintaan. Kun linjajohdon päätökset ovat riittävän väljiä, organisaatioiden horisontaaliseen yhteistyöhön jää tilaa sopia toimintatavoista. Horisontaalinen johtaminen tarvitsee tukeen horisontaalisen tukirakenteen, jossa hallinnonalat (organisaatiot, toimialat ja yksiköt tms.) ylittävä sopiminen tapahtuu ja tieto välittyy hallinnonaloille. Sopimusten toimeenpanosta vastaa kunkin vastuualueen linjajohtaja. Kunnissa, joissa toimialojen välillä oli tavanomaista enemmän yhteistoimintaa (integraatiota), tunnettiin paremmin muiden tuottajien palveluja, yhteistyö oli parempaa ja palvelut koettiin riittävämmiksi (Halme ym., 2014c; Joensuu ym., 2013).

Tässä artikkelissa kuvattu Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittavan johtamisen malli (myös Yhteensovittavan johtamisen malli) tukee edellä



Kuvio 2. Yhteensovittamisen tasot lasten, nuorten ja perheiden palveluissa (mukailtu Smyth, 2007, Institute of Public Care, 2011, OPM, 2011).

kuvattua yhteistoimintaa, jossa linjajohdamisen tukena on horisontaalisen johtamisen tukirakenne. Yhteensovittaminen kohdistuu lapsiperheiden palveluihin kokonaisuutena ja koskee kaikkia tasoja. Kuviossa 2 on kuvattu yhteensovittamisen rakenteellisia ja toimintaprosesseihin liittyviä ratkaisuja päätöksenteon eri tasoilla.

Hallinnonalojen (organisaatiot, toimialat, yksiköt tms.) yhteistoiminta perustuu strategisiin linjauksiin, sopimuksiin, yhteistyöhön ja vastuullisuuteen. Strategioiden yhteensovittamiseen liittyy yhteissuunnittelua, budjetin kohdentamista ja kokonaisuuksien nivomista yhteen. Prosessien yhteensovittaminen sisältää toimivaa tiedon jakamista sekä toiminnan arviointia ja suunnittelua yhdessä. Asiakastyön tasolla yhteensovittamiseen sisältyy asiakaskeskeinen työote, monialaisia ryhmiä tai tiimejä, integroidut (yhtenäiset) palvelut, vastuutyöntekijät ja hyvin johdettu ammatillisen toiminnan järjestäminen. (Smyth, 2007; Institute of Public Care, 2011.) Yhteensovittavan toiminnan aloittaminen ja ylläpitäminen nähdään tässä johtamisen tehtävänä.

MALLIN KEHITTÄMINEN NÄYTTÖÖN PERUSTUVASTI

Yhteensovittavan johtamisen mallin kehittämisessä sovellettiin Pearsonin kollegoivien esittämää näyttöön perustuvan kehittämisen prosessia (Pearson ym., 2005). Kehittämisen vaiheita olivat 1) tiedon hakeminen kehittämisen perustaksi, 2) näyttöön perustuvan yhteensovittavan johtamisen mallin prototyypin kehittäminen, 3) toimeenpano-ohjeen ja tukimateriaalin tuottaminen, 4) paikallisen toimintatavan kehittäminen toimeenpano-ohjeen mukaan sekä 5) arviointikriteerien sopiminen ja niihin perustuvien arviointilo-

makkeiden tekeminen, jotta toiminnan ja toimeenpanon onnistumista voidaan arvioida (Perälä ym., 2012).

Tietoa mallin kehittämiseksi

Näyttöön perustuvaan yhteensovittavan johtamisen mallin kehittämiseen, samoin kuin mihin tahansa näyttöön perustuvaan toiminnan kehittämiseen, tarvitaan monenlaista tietoa ja kykyä tietojen yhdistämiseen. Mallin kehittämisessä käytettiin 1) tietoa lasten, nuorten ja perheiden terveydestä, hyvinvoinnista ja palvelukokemuksista, 2) tietoa vaikuttavista ja hyvisistä käytännöistä ja 3) tietoa johtamisen ja palvelujen toimintaympäristöstä. 4) Monialaisella ryhmällä, jossa oli tutkimuksen ja käytännön asiantuntijoita, oli asiantuntemusta tietojen yhdistämisestä. (Perälä, 2012.)

Lapsiperheitä koskevaa hyvinvointitietoa ja näkemyksiä palveluista saatiin viimeaikaisista tutkimuksista sekä tekemällä kyselyitä ja haastatteluita pienten lasten vanhemmille (Perälä ym., 2011b; Pitkänen ym., 2014). Lisäksi kysyttiin äitiys- ja lastenneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, päivähoitossa sekä esi- ja perusopetuksessa toimivien työntekijöiden näkemyksiä tuen tarpeista, palvelujen saavutettavuudesta sekä eri tahojen osallisuudesta (Halme ym., 2014b).

Alustavaa tietoa peruspalveluista haettiin pienten lasten vanhemmilta ja työntekijöiltä jo silloin, kun tiedonkeruuta vasta suunniteltiin. Kyselyllä saatiin tietoa myös päihdehoitoyksiköiden näkemyksistä yhteistoiminnasta peruspalvelujen kanssa sekä päihdepalveluita käyttäneiden perheiden tuen tarpeista ja avun saamisesta (Kanste ym., 2014). Lisäksi kysyttiin kuntien sosiaali-, terveys- ja opetustoimen johtajilta näkemyksiä tuen tarpeista ja siitä, vastaavatko palvelut tarpeisiin, sekä eri tahojen osallisuudesta, palvelujen antajien

keskinäisestä yhteistoiminnasta ja laajemmin palvelujen yhteensovittamisesta (Perälä ym., 2011a).

Tutkimustietoa vaikuttavista menetelmistä ja toimintatavoista saatiin järjestelmällisellä katsauksella, jossa käsiteltiin 88:aa tutkimusta tai järjestelmällistä katsausta (Halme ym., 2010). Mallin laadinnassa huomioitiin myös muista tutkimus- ja kehittämishankkeista ja hyvistä toimintakäytännöistä saatu tieto. Tietoa toimintaympäristöstä ja sen edellytyksistä haettiin toimialajohtajien kyselyn lisäksi analysoimalla lainsäädännössä esiintyvää ohjausta ja veloitteita yhteistoimintaan (Perälä ym., 2012).

Näytön synteesi – mallin tuottaminen

Mallin rakenteen ja sisällön työstämisessä oli useita vaiheita. Ensin yhteensovittavan johtamisen tutkimus- ja asiantuntijaryhmä kokosi tietoista alustavan luonnoksen. Palautetta mallin luonnoksiin saatiin monialaiselta ja eri organisaatioiden edustajista koostuvalta projektiryhmältä lukuisia kertoja kirjoittamisprosessin aikana. Asiantuntijaryhmä muodostui Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen, Opetushallituksen, Kuntaliiton sekä Aalto-yliopiston edustajista.

Palautetta haettiin vanhempien fokusryhmältä ja peruspalvelukuntayhtymän työntekijöiden fokusryhmältä. Näistä saadun palautteen perusteella muokattu malli lähetettiin kommenttikierrokselle useille lasten ja nuorten perheiden palveluissa (palvelujärjestelmässä ja päätöksenteossa) toimiville eri alojen asiantuntijoille. Lisäksi palautetta saatiin asiantuntijaryhmässä mukana olevien tahojen muilta lasten, nuorten ja perheiden palveluja tunteville asiantuntijoilta. Palautteen perusteella työstettiin lopullinen yhteensovittavan johtamisen malli.

Ohje paikalliseen kehittämiseen

Yhteensovittavan johtamisen malliin liitettiin myös toimeenpano-ohje. Se sisälsi myös toimenpide-ehdotuksia. Niiden mukaan kehittäjän on helppo räätälöidä yhteensovittavan johtamisen mallista paikallinen malli ja ottaa se käyttöön kuntien omana toimintana osana päivittäistä työtä.

Kriteerit toiminnan seurantaan ja arviointiin

Mallin tavoitteista ja toimenpiteistä muodostettiin arviointikriteerit ja niihin pohjautuva lomake, joka on sellaisenaan tai sovellettuna käytettävissä toiminnan arviointiin. Lomakkeella voidaan arvioida, miten yhteensovittava toiminta on ja miten johtaminen on onnistunut yhteensovittavan toiminnan kehittämisessä. Lomake sisältää myös kysymyksiä kehittämistyön organisoinnista. Tietoa voidaan käyttää arvioitaessa omaa tilannetta ennen kehittämistyön käynnistämistä sekä mallin toimeenpanon onnistumista.

YHTENSOVITTAVAN JOHTAMISEN MALLIN SISÄLTÖ

Yhteensovittavan johtamisen mallin keskeisiä teema-alueita ovat strateginen johtaminen, palvelutoiminnan johtaminen ja yhteensovittavan johtamisen kehittäminen (ks. kuvio 1).

Strateginen johtaminen

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimintaedellytykset varmistetaan kunnan toiminnan ja talouden suunnittelussa. Malli sisältää toimenpiteitä, joilla vahvistetaan edistävää ja ehkäisevää toimintaa. Tutkimusten mukaan interventioiden suuntaaminen alle kouluikäisiin ovat kustannusvaikuttavampia kuin myöhemmin kohdennetut interventiot (ks. Heckman,

2008, Kanpp ym., 2011). Malli sisältää menettelytavat siitä, miten seurataan lasten, nuorten ja perheiden terveyttä ja hyvinvointia säännöllisesti ja miten hyödynnetään näitä tietoja kuntastrategian laatimisessa.

Palvelutoiminnan johtaminen

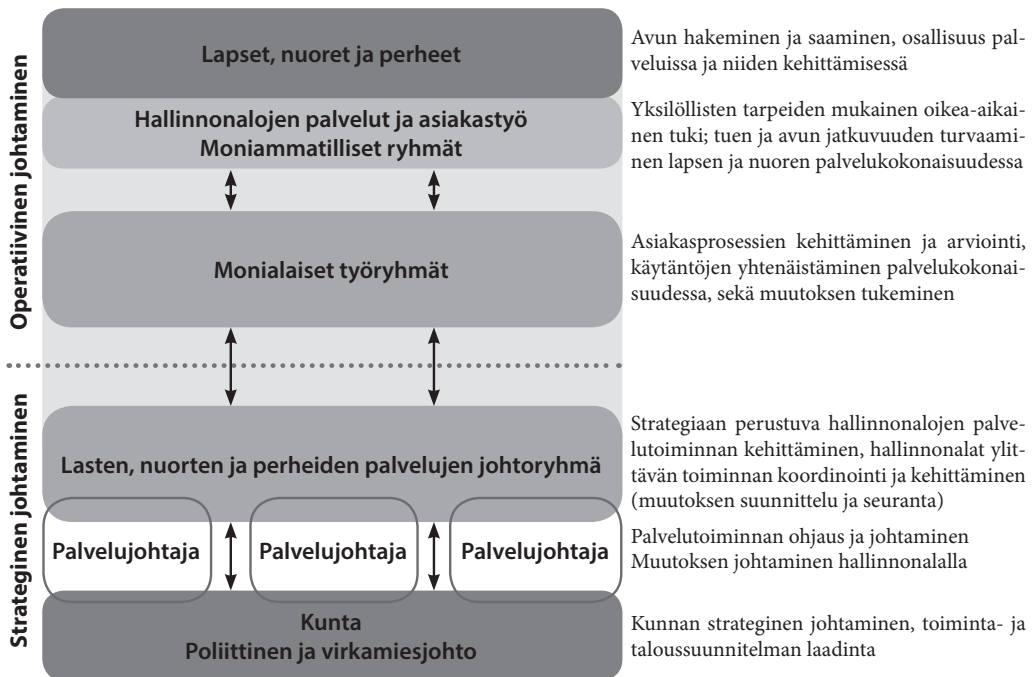
Palvelutoiminnan tavoitteet ja toimenpiteet liittyvät tarpeiden mukaisten palvelujen saamiseen, osallisuuden vahvistamiseen, asiakasprosessien sujuvuuden parantamiseen, henkilöstön osaamisen ja hyvinvoinnin parantamiseen sekä hallinnonalat ylittävään johtamiseen.

Yhteensovittavan johtamisen mallin tavoitteena on turvata palveluiden tarpeidenmukaisuus ja helppo saatavuus. Tuen tarve pyritään tunnistamaan entistä

aiemmin, ja palveluista tiedottamista tehostetaan. Samalla ehkäisevien palvelujen valikoimaa laajennetaan ja palveluja kehitetään helposti saataviksi. Järjestöt, seurakunnat ja vapaaehtoistoiminta ovat mukana tukemassa perheiden arkea.

Mallissa korostetaan myös lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta palvelujen kehittämisessä. Osallistuminen omaa lasta ja perhettä koskevaan päätöksentekoon ja palvelujen suunnitteluun edistää tarpeidenmukaisen avun saamista. Työntekijöiden keskinäinen kumppanuus ja yhteistyö perheiden kanssa parantavat palvelujen toimivuutta. (Halme ym., 2014.)

Tieto palveluista ja niihin hakeutumisesta parantaa palveluprosessien sujuvuutta. Sitä edistävät myös sopimukset vastuista ja työnjaosta palveluprosessissa



Kuvio 3. Yhteensovittavan johtamisen tukirakenne ja vastuut kehittämisessä (Perälä, Halme & Nykänen, 2012).

ja organisaatioiden ja palvelujen saumakohdissa sekä palveluprosessien tehokas koordinointi.

Toiminta edellyttää hyvää henkilöstön osaamista ja hallinnonalat ylittävää johtamista. Horisontaalinen lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmä sopii hallinnonalat ylittävän yhteistoiminnan periaatteista ja käytännöistä sekä seuraa toiminnan sopimuksenmukaisuutta (kuvio 3). Toimialojen johto vastaa toiminnan sopimusten toimeenpanosta vastuualueellaan. Yhteistoimintaa edistävät rakenteet ja yhteinen toimintakulttuuri edistävät palvelujen yhteensovittamista. (Joensuu ym., 2013; Robertson, 2011.)

Yhteen sovittavan johtamisen paikallinen kehittäminen

Kolmas kokonaisuus on yhteen sovittavan johtamisen paikallinen kehittäminen ja ylläpitäminen. Se toteutuu parhaiten osallistavalla johtamis- ja kehittämisotteella osana päivittäistä työtä. Kehittäminen osana päivittäistä työtä on johdon strateginen valinta, joka varmistaa johdon ja henkilöstön sitoutumisen kehittämiseen ja vahvistaa alan tietotaitoa kunnassa. Monien yksiköiden ja ammattiryhmien toimintaa koskeva kehittämistyö toteutuu parhaiten, kun siinä ovat mukana ne tahot, joita muutos koskee. Näitä ovat kaikki lasten, nuorten ja perheiden parissa kuten opetuksessa, sosiaali- ja terveystieteillä sekä muilla toimialoilla työskentelevät. Tällä varmistetaan asiakastyössä toimivan henkilöstön asiantuntemuksen käyttö toiminnan kehittämisessä, samoin kuin lasten, nuorten ja perheiden osallisuus. Vaikka osallistava muutosprosessi voi olla hitaampi, saadaan muutoksesta samalla pysyvämpi. (Perälä ym., 2012.)

JOHTOPÄÄTÖKSET

Lasten, nuorten ja perheiden palvelu- ja yhteensovittavan johtamisen malli rakennettiin näyttöön perustuvasti. Mallin kehittämisen perustaksi kerättiin tietoa aikaisemmista tutkimuksista ja tehtiin järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus sekä kysely, joka suunnattiin pienten lasten vanhemmille, lapsiperheiden palveluissa työskenteleville ja toimialajohtajille. Tietoa toimintaympäristöstä saatiin johtajien kyselystä ja kokoamalla yhteistoimintaa koskevat velvoitteet lainsäädännöstä ja muista säädöksistä. Tutkijoiden ja kehittäjien tuottamasta mallista kysyttiin palautetta vanhempien ja käytännön johtajien ja työntekijöiden fokusryhmissä sekä pyytämällä kommentteja palvelujen ja johtamisen asiantuntijoilta.

Kehittämistyö tuotti yhteensovittavan johtamisen mallin lapsiperheiden palveluihin. Malli on uudenlainen suositus, jossa on esitetty tavoitteet. Jokainen kunta hakee paikalliset ratkaisut tavoitteiden saavuttamiseksi. Malli suuntaa vahvistamaan edistäviä ja ehkäiseviä palveluja ja toimintaa sekä tukee strategista johtamista ja operatiivisen tason toimintaa yhdistämällä horisontaalista ja vertikaalista johtamista. Malli rakentaa yhteistoimintaa toimialojen välille sekä näiden ja muiden palveluntuottajien välille. Malli on geneerinen, sitä voidaan soveltaa erilaisissa toimintaympäristöissä ja palvelurakenteissa.

Malli hyödyttää kunnan strategista johtoa ja päätöksentekijöitä, keskijohtoa ja lähijohtajia lapsiperheiden palvelujen suunnittelussa, johtamisessa, toiminnan seuraamisessa ja arvioinnissa. Malliin on koottu lapsiperheiden palveluja koskevat keskeiset asiat, muun muassa useissa säädöksissä ja ohjaavissa asiakirjoissa oleva ohjeistus sekä tutkimustieto. Mallista hyötyvät myös kaikki lasten, nuorten ja per-

heiden kanssa työskentelevät, samoin kuin tutkijat ja kouluttajat.

Viime kädessä mallin mukaisesti toiminnasta hyötyvät lapset, nuoret ja perheet. Tiedon välittäminen kullekin kohderyhmälle sopivalla tavalla parantaa palveluihin hakeutumista. Edistävän ja ehkäisevän työn vahvistaminen auttaa tunnistamaan, millaista tukea tarvitaan, ja järjestämään sitä riittävän varhain. Useita palveluja samanaikaisesti käyttävien ihmisten palveluprosessien nivelvaiheiden ja koordinoinnin tehostaminen vähentää palveluista pois jäämistä. Lasten, nuorten ja perheiden entistä vahvemman osallistumisen ansiosta palvelut vastaavat paremmin todellisia tarpeita.

Edellä kuvatun moniulotteisen mallin vaikutuksia on vaikea arvioida yhdessä tutkimuksessa. Meneillään on tutkimus- ja kehittämishanke, jossa arvioidaan yhteensovittavan johtamisen periaatteiden soveltumista kunnan opiskelijahuoltoon.

Kirjoittajatiedot:

Marja-Leena Perälä (THT, dos.) työskentelee tutkimusprofessorina Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa.

Nina Halme (TtT) työskentelee erikoistutkijana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa.

LÄHTEET

Axelsson, R. & Axelsson, S.B. (2006). Integration and collaboration in public health – a conceptual framework. *International Journal of Health Planning and Management* 21, 75–88.

Halme, N., Perälä, M.-L. & Laaksonen, C. (2010). Yhteistyöinterventioiden vaikuttavuus lapsiperhepalveluissa: Järjestelmällinen katsaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 10/2010. Helsinki: THL.

Halme, N. & Perälä, M.-L. (2014a). Lapsiperheiden huolet ja avunsaanti. Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.),

Lapsiperheiden hyvinvointi. (Painossa.)

Halme, N., Vuorisalmi, M. & Perälä, M.-L. (2014b). Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 4/2014. Helsinki: THL.

Halme, N., Perälä, M.-L. & Kanste, O. (2014c). Lasten ja perheiden palvelujen saavutettavuus ja avun riittävyys. Rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. *Hoitotiede* 26(3), 217–230.

Heckman, J.J. (2008). Schools, skills, and synapses. *Economic Inquiry* 46(3), 289–324.

Institute of Public Care. (2011). *Families First Research Review: Integrated processes & models of delivery*. Oxford: Oxford Brookers University.

Joensuu, J., Halme, N., Nummi, T. & Perälä, M.-L. (2013). Lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen kunnissa – rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. *Hoitotiede* 25(1), 36–48.

Kanste, O., Halme, H. & Perälä, M.-L. (2013). Miten yhteistyö toteutuu lasten ja perheiden palveluissa kunnissa? Yhteistyön toimivuus ja siihen yhteydessä olevat tekijät vanhempien ja työntekijöiden näkökulmista. *Kunnallistieteellinen Aikakauskirja* 41(1), 10–32.

Kanste, O., Halme, N., Pitkänen, T., Nykänen, S. & Perälä, M.-L. (2014). Päihdehoitoyksiköiden näkökulma palveluja käyttävien vanhempien tuen tarpeisiin ja yhteistoimintaan. Teoksessa M.-L. Perälä, O. Kanste, N. Halme, T. Pitkänen, K. Kuussaari, A. Partanen & S. Nykänen (toim.), *Vanhempi päihdepalveluissa – tuki, osallisuus ja yhteistoiminta* (s. 98–188). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 21/2014. Helsinki: THL.

Knapp, M., McDavid, D. & Parsonage, M. (toim.) (2011). *Mental Health Promotion and Prevention: The Economic Case*. Center for Mental Health, Institute of Psychiatry, Kings College. Lontoo: Department of Health.

Munro, E. (2011). *The Munro Review of Child*

- Protection: Final Report – A child-centered system. Department of Education, UK: The Stationery Office Limited.
- Office for Public Management (OPM) (2004). *Every Child Matters: Change for Children. The management, organisational and governance implications.* UK: HM Government. Haettu 1.9.2014 osoitteesta <http://www.everychildmatters.gov.uk>.
- Pearson, A., Wiechula, R., Court, A. & Locwood, C. (2005). The JBI model of evidence-based healthcare. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* 8(3), 2007–2015.
- Perälä, M.-L., Halme, N., Hammar, T. & Nykänen, S. (2011a). Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? Lasten ja perheiden palvelut toimialajohtajien näkökulmasta. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 29/2011.* Helsinki: THL.
- Perälä, M.-L., Halme, N. & Nykänen, S. (2012). Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen opas 19/2012.* Helsinki: THL.
- 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.* Helsinki: THL.
- Pitkänen, T., Kaskela, T., Halme, N. & Perälä, M.-L. (2014). Päihdepalveluja käyttäneiden pienten lasten tuen tarve, elämäntilanne ja kokemukset palveluista. Teoksessa M.-L. Perälä, O. Kanste, N. Halme, T. Pitkänen, K. Kuussaari, A. Partanen & S. Nykänen (toim.), *Vanhempi päihdepalveluissa – tuki, osallisuus ja yhteistoiminta* (s. 53–97). *Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 21/2014.* Helsinki: THL.
- Robertson, H. (2011). *Integration of social and health care, A review of literature and models, Implications for Scotland.* Scotland: Royal College of Nursing.
- Smyth, J. (2007). *Integrated commissioning for children's services.* Office for Public Management (OPM). Lontoo: Office for Public Management Ltd.
- van Raak, A.J.A., Mur-Veeman, I.M., Hardy, B., Steenbergen, M. & Paulus, A.T.G. (2003). *Integrated care in Europe: description and comparison of integrated care in six EU countries.* Maarssen: Reed Business Information, Elsevier Gezondheidszorg.