

Työpaperi 6/2020

Marjaana Pelkonen, Arja Hastrup, Leena Normia-Ahlsten, Nina Halme, Marjatta Kekkonen, Olli Kiviruuu, Eeva Liukko, Riikka Lämsä ja Päivi Muranen (taitto)

Perhekeskukset Suomessa 2019 Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen

Perhekeskuksia on vuosina 2016–2019 kehitetty koko maassa laajoina, monialaisina ja hallinnonalojen rajat ylittävinä palvelukokonaisuuksina osana palvelujärjestelmää. Yhdessä sovitut kansalliset linjaukset ja kriteerit (kansallinen malli) ovat ohjanneet ja yhtenäistäneet kehitystyötä. Perhekeskuksella tarkoitetaan yhteensovittettua lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avuntarpeisiin vastaavaa palveluverkostoa, joka toimii ja jota johdetaan yhtenä kokonaisuutena. Tarkoituksena on, että jokainen lapsi, nuori ja perhe saa tarvitsemansa avun ja tuen viiveettä. Perhekeskuksia kehitetään, jotta pystytään vähentämään eriarvoisuutta, vahvistamaan ennalta ehkäisyä ja varhaista apua sekä hillitsemään kustannusten kasvua.

Perhekeskusten ja avointen kohtaamispaikkojen määrä on lisääntynyt, alueellinen kattavuus parantunut ja suhde vastuuväestöön ja kuntiin selkiytynyt. Perhekeskuksia oli kyselyn aikaan toistasataa (138) ja avoimia, matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja 500. Vastuuväestö on laajentunut kattaen kaikki lasta odottavat perheet sekä lähes kaikki lapset ja heidän perheensä. Kuntien näkökulmasta perustetut perhekeskukset ovat yhden tai useamman kunnan perhekeskuksia, suurissa kunnissa perhekeskuksia on useita. Palvelujen saavutettavuus on parantumassa, kun palveluja tarjotaan erilaisissa toimipisteissä, sähköisesti ja kotiin vietynä. Toimipisteet voivat sijaita esimerkiksi monitoimitilojen tai päiväkotien yhteydessä tai erillisessä kiinteistössä tai rakennuksessa.

Keväällä 2019 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos teki laajan perhekeskusselvityksen. Selvityksen tarkoituksena on 1) tuottaa tietoa maakunnallisen perhekeskustoiminnan ja sitä ohjanneen perhekeskustoimintamallin kehittämisen tilanteesta ja siitä, miten maakunnallisen perhekeskusten jatkuvuus on varmistettu 2) tukea kansallisten linjausten mukaisten perhekeskusten ja niitä ohjaavan toimintamallin toimeenpanoa maakuntien alueilla.

Kyseessä on ensimmäinen koko maan kattava laaja-alainen selvitys perhekeskustoiminnan etene- misestä. Tässä julkaisussa raportoidaan selvityksen tulokset.



Esipuhe

Perhekeskuksella tarkoitetaan yhteensovitettua lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia tukevaa ja heidän tuen tarpeisiinsa vastaavaa palveluverkostoa, joka toimii ja jota johdetaan yhtenä kokonaisuutena. Perhekeskus on siis toimintamalli, joka perustuu oikea-aikaisuuteen, osallisuuteen, osaamiseen ja yhteistyöhön. Tavoitteena on tuloksellisuus, ensisijaisesti lapsen, nuoren ja perheen näkökulmasta, mutta samalla luonnollisestikin yhteiskunnallisesta näkökulmasta.

Perhekeskuskehittämisenkin perustana on tieto, mm. palvelujen hajanaisuudesta, lasten, nuorten ja perheiden voimavarojen vahvistamisen keinoista, tuen ja avun tarpeista ja ongelmista niiden saamisessa. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen näkökulmasta perhekeskus, sen kehittäminen ja työn kansallinen koordinaatio yhteistyön räätälöimiseksi alueellisiin tarpeisiin on ohjannut aiempien vuosien työtä, jota on tarpeen myös jatkaa ja suunnata tarpeiden mukaan uudelleen. Tämä selvitys antaa tietoa kehittämisen tilanteesta ja tämän tiedon on tarkoitus auttaa alueita jatkokehittämisessä ja kansallisen tason toimijoita kehittämisen tuen ohjauksessa ja koordinaatiossa tulevina vuosina.

Perhekeskustoiminnan jatkokehittäminen vastaa lasten, nuorten ja perheiden palvelujen näkökulmasta myös pääministeri Sanna Marinin hallituksen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman mukaisiin tavoitteisiin koskien mm. sote-palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuuden parantamista: Perhekeskuskehittämistä on toteutettu kaikkialla Suomessa ja kantavana periaatteena on yhdenvertaisuus ja avun sekä tuen saaminen riittävän varhain ja oikea-aikaisesti. Aiempaa laajempi ryhmä lapsia ja perheitä voi saada tukea ja palveluita perhekeskuksista. Perhekeskusten alueellinen kattavuus on parantunut ja ne suuntaavat palvelunsa laajasti eri-ikäisille lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen.

Hallitusohjelman mukaisesti toteutuu myös painotuksen siirtäminen ehkäisevään ja ennakoivaan työhön: ensisijaiset sote-palvelut muodostavat perhekeskuksen palvelujen ytimen ja ne toimivat kiinteässä yhteistyössä kuntien sivistystoimen ja järjestöjen sekä seurakuntien palvelujen ja toiminnan kanssa. Perhekeskuskehittäminen on osoittanut, että painopisteen siirto on mahdollista. Hallitusohjelman mukaan tavoitteena on myös palvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantaminen: Monialainen palvelu- ja yhteistyöverkosto on alkanut muotoutua ja tiivistyä palvelukokonaisuudeksi. Perheiden tarpeiden mukainen apu ja tuki ovat vahvistuneet ja varhentuneet. Palvelujen hajanaisuus on vähentynyt ja palvelujen yhtenäisyys sekä saavutettavuus parantuneet, asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmasta muodostaa selkeämmin kokonaisuuden. Verkostotyö, tiimityö ja parityöskentely ovat työmuotoina yleistyneet ja vahvistuneet lisäten toisten ammattilaisten tai toimijoiden työn tuntemista, ja vähentäneet vastaavasti erillisasiointia ja päällekkäisyyksiä. Tärkeä optio on myös tehokkuus ja kustannuskehityksen hillintä, johon liittyen monialaista perhekeskustoimintaa on jo arvioitu: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138215/URN_ISBN_978-952-343-349-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Perhekeskuskehittämistä jatketaan siis osana maan hallituksen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmaa. Kehittämistyön onnistumista on tukenut ja varmistanut yhteiskehittämisen rakenne, kansallinen perhekeskusverkosto (THL vastannut), alueelliset verkostot ja alueelliset koordinaattorit, jotka ovat tukenet paikallista kehittämistä.

Muutostyö on vasta alkanut, pitkäjänteisyyttä ja aikaa tarvitaan jotta onnistutaan kattavasti.

Helsingissä 30.1.2020

Markku Tervahauta
pääjohtaja
THL

Tiivistelmä

Marjaana Pelkonen, Arja Hastrup, Leena Normia-Ahlsten, Nina Halme, Marjatta Kekkonen, Olli Kiviruu-su, Eeva Liukko, Riikka Lämsä ja Päivi Muranen (taitto). Perhekeskukset Suomessa 2019. Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäperi 6/2020. 125 sivua. Helsinki 2020. ISBN 978-952-343-461-5 (verkkojulkaisu)

Perhekeskuksia on vuosina 2016–2019 kehitetty koko maassa laajoina, monialaisina ja hallinnonalojen rajat ylittävinä palvelukokonaisuuksina osana palvelujärjestelmää. Yhdessä sovitut kansalliset linjaukset ja kriteerit (kansallinen malli) ovat ohjanneet ja yhtenäistäneet kehitystyötä. Perhekeskuksella tarkoitetaan yhteensovitettua lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avuntarpeisiin vastaavaa palveluverkostoa, joka toimii ja jota johdetaan yhtenä kokonaisuutena. Tarkoituksena on, että jokainen lapsi, nuori ja perhe saa tarvitsemansa avun ja tuen viiveettä. Perhekeskuksia kehitetään, jotta pystytään vähentämään eriarvoisuutta, vahvistamaan ennalta ehkäisyä ja varhaista apua sekä hillitsemään kustannusten kasvua.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos teki keväällä 2019 selvityksen perhekeskusten ja niitä ohjaavan perhekeskustoimintamallin kehittämistilanteesta. Aineisto koottiin kyselylomakkeella kaikilta maakunnallisilta hankkeilta, jotka olivat vuosina 2016-2018 osallistuneet perhekeskustoiminnan kehittämiseen osana Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaa. Hankkeita oli yhteensä 19 ja ne kattoivat koko maan.

Tulosten mukaan perhekeskustoiminta on koko Suomessa edennyt asetettujen tavoitteiden suuntaisesti. Kehitystyö on ollut melko yhtenevää, vaikkakin siinä on ollut maakuntakohtaisia eroja. Maakuntien alueiden perhekeskukset olivat kyselyn aikaan erilaisessa kehitysvaiheessa. Maakunnan laajuisten sote-kuntayhtymien olemassa olo on keskeisesti tukenut perhekeskustoimintamallin toimeenpanoa.

Perhekeskusten ja avointen kohtaamispaikkojen määrä on lisääntynyt, alueellinen kattavuus parantunut ja suhde vastuuväestöön ja kuntiin selkiytynyt. Perhekeskuksia oli kyselyn aikaan toistasataa (138) ja avoimia, matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja 500. Vastuuväestö on laajentunut kattaen kaikki lasta odottavat perheet sekä lähes kaikki lapset ja heidän perheensä. Kuntien näkökulmasta perustetut perhekeskukset ovat yhden tai useamman kunnan perhekeskuksia, suurissa kunnissa perhekeskuksia on useita. Palvelujen saavutettavuus on parantunut, kun palveluja tarjotaan erilaisissa toimipisteissä, sähköisesti ja kotiin vietyinä. Toimipisteet voivat sijaita esimerkiksi monitoimitilojen tai päiväkotien yhteydessä tai erillisessä kiinteistössä tai rakennuksessa.

Perhekeskusten toimintakulttuuri on alkanut uudistua lapsi- ja perhelähtöisempään sekä lapsen oikeudet paremmin huomioon ottavaan suuntaan. Lähes kaikkien maakuntien alueiden perhekeskukset tarjoavat useita mahdollisuuksia lasten, nuorten ja perheiden osallistumiseksi kehitystyöhön ja sen arviointiin.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen sisältö on monipuolistunut ja palvelutarpeisiin vastaaminen parantunut ja nopeutunut. Esimerkiksi eroauttaminen sekä vanhemmuuden ja parisuhteen tuki ovat vahvistuneet. Kohdennettua varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta on tarjolla aikaisempaa yleisemmin, joissakin perhekeskuksissa jo systemaattisesti. Työmenetelmät ovat monipuolistumassa ja yhtenäistymässä. Osoituksena tästä on näyttöön perustuvien vanhemmuuden ja varhaisen tuen menetelmien käytön lisääntyminen suurimmassa osassa maakuntien alueita.

Perhekeskuksen monialainen palvelu- ja yhteistyöverkosto on alkanut muotoutua ja tiivistyä palvelukokonaisuudeksi. Keskeiset lasten, nuorten ja perheiden perustason sote-palvelut kuuluvat verkostoon lähes kaikkien maakuntien alueilla. Myös lastensuojelun avohuollon tukitoimina annettavat palvelut sekä keskeinen osa lasten ja nuorten erikoissairaanhoidosta ovat mukana tai tulossa mukaan. Lähes kaikki sivistyspalvelut, kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta sekä järjestöjen ja seurakuntien palvelut ovat tulleet mukaan hallinnonalojen ja organisaatioiden rajat ylittävään yhteistyöverkostoon. Kaikki alueet ovat kehittäneet sähköisiä palveluja olennaisena osana perhekeskustoimintaa.

Perhekeskusten toimivuuden kannalta olennaista on onnistua palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisessa sekä ammattilaisten keskinäisen yhteistoiminnan uudistamisessa. Tämä työ on tulosten mukaan alkanut.

Uudenlainen yhteistoiminta ei onnistu ilman uutta otetta johtamiseen ja uutta johtamisrakennetta. Perhekeskuksia on johdettava tietoon ja luottamukseen perustuen yhteensovitettuna kokonaisuutena niin maakunnan alueella kuin kussakin perhekeskuksessa. Suuri osa alueista on linjajohtamisen rinnalle ottanut tai ottamassa käyttöön perhekeskustoiminnalle luodun kaksiportaisen verkostojohtamis- ja koordinaatorakenteen. Puolet alueista seuraa ja arvioi perhekeskukseen kuuluvia lasten, nuorten ja perheiden palveluja ja niiden kustannuksia kokonaisuutena.

Alustavia tuloksia ja lupaavia vaikutuksia alkaa vähitellen näkyä kuntien ja kuntayhtymien talous- ja toimintaluvuissa. Tehostetulla ja suunnitelmallisella varhaisella tuella ja hoidolla pystytään vähentämään lastensuojelun ja psykiatristen palvelujen tarvetta ja saamaan kustannuksia hallintaan. Pitkäjänteisestä perhekeskuskehittämisestä tehdyn taloudellisen arviointitutkimuksen mukaan taloudellisten voimavarojen suuntaaminen ehkäiseviin palveluihin ja asiakaslähtöisiin palveluprosesseihin kannattaa. Kohtuullisen pienellä rahallisella panostuksella voidaan parantaa palvelujen vaikuttavuutta ja tuottaa pidemmällä aikavälillä säästöjä terveystyö- ja sosiaalipalvelujen kokonaiskustannuksissa.

Perhekeskusten kehittämisessä on päästy hyvään alkuun, mutta työ on vielä kesken. Hyvin toimivan perhekeskuksen rakentamisessa on kyse suuresta toiminnallisesta ja kulttuurisesta muutoksesta niin johtamisessa kuin ammattilaisten toimintatavoissa. Muutoksen tekeminen kestää vuosia, mutta se kannattaa niin lapsiperheiden ja ammattilaisten kuin taloudenpidon näkökulmasta.

Perhekeskusten kehittämistä jatketaan osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ja sen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa (2020–2023). Työtä tehdään kansallisten linjausten mukaisesti ja huolehditaan perhekeskustoiminnan ydinasioiden toimeenpanosta. Näitä ovat johtaminen ja koordinaatio, varhaisen tuen ja hoidon malli (ml. mielenterveys), ammattilaisten ja johtajien osaaminen sekä palvelujen yhteensovittaminen ja monialainen yhteistoiminta. Lisäksi tavoitteena on toteuttaa sähköinen perhekeskus, organisoida pysyvä seuranta- ja arviointijärjestelmä sekä varmistaa toiminnalle lainsäädännöllinen perusta.

Avainsanat: perhekeskus, perhekeskustoimintamalli, avoin kohtaamispaikka, lapsiperheet, palvelujen yhteensovittaminen, monialainen palvelukokonaisuus

Sammandrag

Marjaana Pelkonen, Arja Hastrup, Leena Normia-Ahlsten, Nina Halme, Marjatta Kekkonen, Olli Kiviruu-su, Eeva Liukko, Riikka Lämsä ja Päivi Muranen (taitto). Perhekeskukset Suomessa 2019. Kehittämisen tilanne ja työn jatkumina. [Familjecentren i Finland 2019. Utvecklingens nuläge och det fortsatta arbetet]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 6/2020. 125 sidor. Helsingfors, Finland 2020. ISBN 978-952-343-461-5 (nätpublikation)

Under 2016–2019 har familjecenter utvecklats i hela landet som en del av servicesystemet. Familjecentren är omfattande multiprofessionella servicehelheter som arbetar över förvaltningsgränserna. Utvecklingsarbetet har styrts och förenhetligats av de gemensamt överenskomna nationella riktlinjerna och kriterierna (den nationella modellen). Med ett familjecenter avses ett samordnat servicenätverk som stöder barns, ungas och familjers välfärd och tillgodoser deras hjälpbehov. Centret fungerar och leds som en helhet. Avsikten är att alla barn, unga och familjer ska få den hjälp och det stöd som de behöver utan dröjsmål. Familjecentren utvecklas för att minska ojämlikheten, förstärka det förebyggande arbetet och den tidiga hjälpen samt stävja kostnadsökningen.

Våren 2019 gjorde Institutet för hälsa och välfärd en utredning om utvecklingsläget för familjecentren och modellen för dem. Materialet insamlades med hjälp av frågeformulär till alla projekt på landskapsnivå som hade deltagit i utvecklingen av familjecenterverksamheten 2016–2018 inom ramarna för programmet för utveckling av barn- och familjetjänster. Projekten var 19 till antalet och omfattade hela landet.

Enligt resultaten har familjecenterverksamheten framskridit enligt målen i hela landet. Utvecklingsarbetet har varit ganska enhetligt, även om det har förekommit skillnader mellan landskapen. Familjecentren i de olika landskapen var i olika skeden av sin utveckling då enkäten gjordes. De landskapsomfattande samkommunerna för social- och hälsovård har utgjort ett viktigt stöd för införandet av familjecentermodellen.

Antalet familjecenter och öppna mötesplatser har ökat, den regionala täckningen har förbättrats och relationen till ansvarsbefolkningen och kommunerna har förtydligats. Då enkäten gjordes fanns det 138 familjecenter och 500 öppna mötesplatser med låg tröskel. Ansvarsbefolkningen har ökat och omfattar nu alla familjer som väntar barn samt nästan alla barn och deras familjer. Ur kommunernas perspektiv betjänar familjecentren en eller flera kommuner. Stora kommuner kan ha flera familjecenter. Tjänsternas tillgänglighet förbättras, då tjänster erbjuds vid olika enheter, elektroniskt och i hemmen. Enheterna kan finnas till exempel i samband med allaktivitetshus eller daghem eller i särskilda fastigheter eller byggnader.

Familjecentrens verksamhetskultur är på väg att förnyas i en mer barn- och familjecentrerad riktning där barnets rättigheter beaktas i högre grad. I nästan alla landskap erbjuder familjecentren flera möjligheter för barn, unga och familjer att delta i utvecklingsarbetet och utvärderingen av det.

Barn-, ungdoms- och familjetjänsternas innehåll har blivit mångsidigare och servicebehoven tillgodoses bättre och snabbare. Exempelvis hjälpen vid skilsmässor och stödet för föräldraskapet och parförhållandet har förbättrats. Riktat tidigt stöd, vård och rehabilitering erbjuds i större utsträckning än tidigare, vid vissa familjecenter redan systematiskt. Arbetsmetoderna blir mångsidigare och mer enhetliga. Ett bevis på detta är att användningen av evidensbaserade metoder för föräldraskap och tidigt stöd har ökat i de flesta landskapen.

Familjecentrens mångprofessionella service- och samarbetsnätverk har börjat utformas och samordnas till en servicehelhet. De viktigaste social- och hälsovårdstjänsterna på basnivå för barn, unga och familjer ingår i nätverket inom nästan alla landskap. Också de tjänster som utgör stödåtgärder inom barnskyddets öppenvård samt en viktig del av specialistvården för barn och unga ingår eller kommer att ingå. Nästan alla bildningstjänster, kommunernas verksamhet för främjande av hälsa och välfärd samt olika organisationers och församlingars tjänster har inkluderats i samarbetsnätverket, som arbetar över förvaltnings- och organisationsgränserna. Alla regioner har utvecklat digitala tjänster som en viktig del av familjecenterverksamheten.

För att familjecentren ska fungera bra är det viktigt lyckas med samordningen av tjänster och funktioner och med förnyelsen av det professionella samarbetet. Enligt resultaten har detta arbete kommit i gång.

Ett nytt slags samarbete lyckas inte utan ett nytt synsätt och en ny struktur för ledarskapet. Familjecentrens ledarskap bör baseras på fakta och förtroende och utgöra en samordnad helhet såväl på landskapsnivå som inom varje familjecenter. Vid sidan av linjeledarskapet har de flesta regionerna tagit eller kommer att ta i bruk den tvådelade struktur för nätverksledarskap och koordination som utvecklats för familjecenterverksamheten. Hälften av regionerna följer med och utvärderar familjecentrets tjänster för barn, unga och familjer samt kostnaderna för dessa tjänster i sin helhet.

Preliminära resultat och lovande effekter börjar småningom synas i kommunernas och samkommunernas ekonomi- och verksamhetsiffror. Då stöd och vård erbjuds tidigt, effektiviserat och systematiskt kan man minska behovet av barnskyddstjänster och psykiatriska tjänster och stävja kostnaderna. Enligt en ekonomisk utvärderingsstudie av den långsiktiga utvecklingen av familjecentren lönar det sig att satsa ekonomiska resurser på förebyggande tjänster och kundorienterade serviceprocesser. Med en relativt liten ekonomisk insats kan man förbättra tjänsternas verkningsgrad och på längre sikt nå inbesparingar i de totala kostnaderna för social- och hälsovårdstjänster.

Utvecklingen av familjecentren har kommit i gång bra, men arbetet pågår fortfarande. Att bygga upp ett välfungerande familjecenter är en stor funktionell och kulturell förändring i fråga om såväl ledarskapet som personalens rutiner. Ändringen kan ta flera år, men den lönar sig såväl för barnfamiljerna och personalen som ur ett ekonomiskt perspektiv.

Utvecklingen av familjecentren fortsätter som en del av reformen av social- och hälsovården och dess program Framtidens social- och hälsocentral (2020–2023). Arbetet följer de nationella riktlinjerna och familjecenterverksamhetens viktigaste element verkställs. Dessa är ledarskap och koordination, en modell för tidigt stöd och tidig vård (inkl. psykisk hälsa), medarbetarnas och ledarnas kompetens samt samordning av tjänster och mångprofessionellt samarbete. Målet är därtill att skapa ett digitalt familjecenter, organisera ett permanent uppföljnings- och utvärderingssystem och säkerställa verksamhetens grund i lagstiftningen.

Nyckelord: familjecenter, familjecenterverksamheten, öppen mötesplatsen, barnfamiljer, samordning av tjänster, multiprofessionell servicehelheten

Abstract

Marjaana Pelkonen, Arja Hastrup, Leena Normia-Ahlsten, Nina Halme, Marjatta Kekkonen, Olli Kiviruu-su, Eeva Liukko, Riikka Lämsä ja Päivi Muranen (taitto). Perhekeskukset Suomessa 2019. Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen. [Family centres in Finland 2019. Status of development and continuing the work]. National Institute for Health and Welfare (THL). Discussion Paper 6/2020. 125 pages. Helsinki, Finland 2020. ISBN 978-952-343-461-5 (online publication)

In 2016–2019, family centres have been developed all over the country as extensive, multidisciplinary and cross-administrative service concepts that are part of the service system. Jointly agreed national policies and criteria (a national model) have guided and unified the development work. The term family centre refers to a coordinated service network that fulfils the wellbeing and help needs of children, young people and families, and operates and is managed as a unity. The aim is to provide the necessary help and support to each child, young people and family without delay. Family centres are developed to reduce inequality, strengthen prevention and early help and to help offset increasing costs.

In the spring of 2019, the Finnish Institute for Health and Welfare studied the status of development of family centres and the approach that guides them. Material was collected using a questionnaire sent to all regional projects that had participated in the development of family centre activities in 2016–2018 as part of The programme to address reform in child and family services. There were a total of 19 projects, and they covered the entire country.

According to the results, family centre work all over Finland has progressed in line with the set goals. The development work has been rather consistent, despite some regional differences. At the time of the survey, the regional family centres were at different development stages. Existence of the regional Joint Municipal Authorities for Social and Health Care have played a key role in supporting the implementation of the family centre approach.

The number of family centres and open meeting places has increased, regional coverage has improved and the relationship with the catchment population and the municipalities has become clearer. At the time of the survey, there were more than a hundred (138) family centres and 500 open, low-threshold meeting places. The catchment population has increased, and it covers all expecting families and almost all of the children and their families. From the viewpoint of the municipalities, the established family centres involve one or several municipalities, and the largest municipalities have several family centres. Services are becoming more accessible as they are offered in various service points as well as electronically and at home. The service points can be located, for example, at community centres or day care centres, or in separate premises or buildings.

The operational culture of family centres has started to focus more on children and families as well as children's rights. The family centres in almost all regions offer several opportunities for children, young people and families to participate in the development work and its evaluation.

The content of services for children, young people and families has become more versatile, and service needs are met better and faster than before. Divorce help services and support for parenthood and relationships have strengthened, for example. Targeted early support, treatment and rehabilitation have become more common, and are offered systematically in some family centres. Work methods are becoming more versatile and harmonised. This is evident in the increased use of evidence-based parenthood and early support methods in most areas of the regions.

The multidisciplinary service and cooperation network of the family centres has turned into a more concise service concept. Key basic-level social and health services for children, young people and families are included in the network in almost all regions. Support measures as part of community-based child welfare and the most important specialized care services for children and young people are already included or will be included. Nearly all education and culture services, activities to improve municipal health and wellbeing as well as services offered by NGOs and parishes participate in the cooperation network across administra-

tive and organisational boundaries. All areas have developed electronic services as an integral part of the family centre activities.

It is essential for the performance of the family centres to successfully coordinate and integrate services and actions and to reshape the cooperation between professionals. According to the results, this work has already begun.

Innovative cooperation requires a new leadership approach and management structure. Family centres must be managed based on knowledge and trust, as orchestrated entities, both at the regional level and in individual family centres. Most of the regions have already implemented or plan to implement a two-tier network management and coordination structure created for family centre activities to support line management. Half of the areas monitor and assess the services for children, young people and families and their costs as a whole.

Preliminary results and promising impacts are gradually becoming evident in the financial and operational figures of municipalities and communities of municipalities. More efficient and systematic early support and treatment helps to reduce the need for child protection and psychiatric services and to manage the costs. According to a financial assessment study regarding persistent work to develop the family centres, targeting financial resources to preventive services and customer-oriented service processes is economically feasible. A relatively small financial investment can improve the effectiveness of services and, on the longer term, reduce the total expenses of health and social services.

We are off to a good start but work remains to be done to develop the family centres. Building a successful family centre means an operational and cultural change in terms of management and professional practices. Such a change can take years but is beneficial for the families with children and professionals and is also financially beneficial.

Development of the family centres will be continued as part of the social and health care reform and the related future social services and health centre programme (2020–2023). Work is done in accordance with national policies, and the implementation of key family centre activities is ensured. These include management and coordination, the early support and treatment model (including mental health), professional and management competence, service integration and multidisciplinary cooperation. The objective is also to establish an electronic family centre, to organise a permanent monitoring and assessment system and to ensure the legal basis for operations.

Keywords: family centre, family centre service model, open meeting place, families with children, integrative services, multidisciplinary service concept

Sisälllys

Esipuhe.....	2
Tiivistelmä.....	3
Sammandrag.....	5
Abstract.....	7
Sisälllys.....	9
Perhekeskusten ja niitä ohjaavan toimintamallin kehittäminen.....	11
Perhekeskus ja perhekeskustoimintamalli.....	11
Miksi perhekeskuksia kehitetään?.....	12
Perhekeskus uudistaa palvelujärjestelmää perheiden tarpeiden ja odotusten mukaisesti.....	12
Perhekeskuksesta on hyötyä perheille, toimijoille sekä johdolle ja päättäjille.....	12
Kehittämistyön tavoitteet.....	12
Miten perhekeskuksia on kehitetty LAPE-ohjelmakaudella?.....	13
Perhekeskuksia kehitetty laajassa yhteistoiminnassa.....	13
Perhekeskus osana lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuutta.....	15
Kehittämistyö Suomessa ja kansainvälisesti.....	16
Kehittämistyö Suomessa.....	16
Perhekeskusten kehittyminen Pohjoismaissa ja Euroopassa.....	17
Perhekeskustoiminnan etenemisen seuranta ja arviointi.....	20
Perhekeskusselvitys 2019.....	21
Perhekeskusten kehittämistä ohjaavat kansalliset linjaukset – kansallinen malli.....	22
Kansalliset linjaukset.....	22
Kohtaamispaikkatoiminnan kansalliset kriteerit.....	32
Selvityksen tarkoitus ja tavoitteet.....	34
Selvityksen aineisto ja menetelmät.....	34
Kohderyhmä ja aineiston hankinta.....	34
Kyselylomake ja tietopyynnöt.....	34
Tietojen analysointi.....	35
Tulosten raportointi.....	35
Tulokset.....	36
Perhekeskukset on tarkoitettu lapsille, nuorille ja heidän perheilleen.....	36
Kansalliset linjaukset ja niiden sisällyttäminen perhekeskusten toimintasuunnitelmiin.....	36
Toimintakulttuurin uudistaminen lapsi- ja perhelähtöiseksi sekä lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden vahvistaminen.....	36
Perhekeskusten käytössä olevat Kasvun tuki –tietolähteen työmenetelmät.....	41
Perhekeskuksen palvelu- ja yhteistyöverkosto.....	43
Perhekeskuksen palveluverkoston kuuluvat palvelut ja toiminnot.....	43
Perhekeskuksen yhteistyöverkoston kuuluvat palvelut ja toiminnot.....	44
Sähköiset palvelut ja sähköinen perhekeskus.....	45
Kohtaamispaikat ja niiden toiminnassa mukana olevat tahot.....	46

Perhekeskusten ja niiden kohtaamispaikkojen asemoituminen maakuntien alueella	47
Perhekeskukset maakuntien alueilla	47
Kohtaamispaikkojen asemoituminen maakuntien alueille	48
Saavutettavuuden huomioon ottaminen maakunnan alueen perhekeskustoimintamallissa	48
Johtaminen, koordinaatio ja toimintojen yhteensovittaminen	49
Lape-ryhmät, niiden tehtävät ja mukana olevat johtavat viranhaltijat	50
Perhekeskustoiminnan johtoryhmä maakunnan alueella ja siinä mukana olevat tahot	51
Yksittäisten perhekeskusten johtamisesta vastaavat ryhmät	52
Koordinaattorit	52
Palvelujen ja toimintojen yhteensovittaminen	52
Kohtaamispaikkojen koordinaatio ja toimintojen yhteensovittaminen osana muuta perhekeskustoimintaa	55
Osaamisen vahvistaminen	56
Yhteistoimintaosaamista asiakastasolla vahvistavia keinoja	56
Keinoja ammattilaisten keskinäisessä yhteistoiminnassa tarvittavan osaamisen vahvistamiseen	56
Keinoja yhteistoimintaosaamisen vahvistamiseksi johtamisen tasolla	57
Seuranta ja arviointi	57
Seurantaindikaattoreiden määrittely	59
Toimenpiteet perhekeskustoiminnan jatkon varmistamiseksi	59
Pohdinta ja johtopäätökset	61
Tulosten tarkastelua	61
Laajempi ryhmä lapsia ja perheitä saa palveluja perhekeskuksista	61
Toiminnan suunnittelu ei ole vielä vakiintunut	61
Toimintakulttuuri uudistuu, tehtävät ja työmenetelmät monipuolistuvat	61
Monialainen palvelu- ja yhteistyöverkosto alkaa muotoutua ja tiivistyä palvelukokonaisuudeksi	62
Perhekeskusten alueellinen kattavuus on parantunut	63
Johtaminen, koordinaatio, yhteensovittaminen ja osaaminen vahvistuneet	64
Seurantaan ja arviointiin panostettava	65
Jatkuvan kehittämisen rakenteet varmistettava	65
Selvityksen luotettavuus	66
Yhteenvedo ja johtopäätökset	67
Maakunnan laajuinen, hallinnonalojen rajat ylittävä malli on täsmentynyt ja yleistynyt	67
Lapsi- ja perhelähtöiset sekä osallistavat työtavat ovat lisääntyneet	67
Perheiden tarpeiden mukainen apu ja tuki ovat vahvistuneet ja varhentuneet	68
Palvelujen hajanaisuus on vähentynyt ja palvelujen yhtenäisyys ja saavutettavuus parantuneet	68
Rakenteet on luotu eri hallinnonalojen sekä järjestöjen ja seurakuntien palvelujen ja toimintojen johtamiselle ja koordinaatiolle osana lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kokonaisuutta	69
Jatkuvan kehittämisen ja seurannan rakenteista sopiminen ja osaamisen vahvistaminen on käynnistetty	70
Painopisteen siirto on mahdollista	70
Perhekeskustoiminnan vaikuttavuudesta näyttöä – jatkotyöhön panostettava	72
Tiivistelmä jatkotyön tarpeista	72
Perhekeskus osaksi sote-keskusta	73
Perhekeskusten kehittäminen vuosina 2020–23	73
Perhekeskusten kehittäminen osana sote-keskuksia	74
Alueellisen kehittämistyön tuki	74
Lähteet	75

Perhekeskusten ja niitä ohjaavan toimintamallin kehittäminen

Perhekeskuksia ja niitä ohjaavaa perhekeskustoimintamallia on kehitetty osana Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaa (LAPE) 2016–2018 sekä ohjelman jälkeisenä vuonna 2019, jolloin maakuntien alueiden työtä tuettiin erilaisin kansallisin toimin (nk. siltaustoimet). Keväällä 2019 Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitos teki laajan perhekeskusselvityksen, jonka tarkoituksena oli tuottaa tietoa perhekeskustoiminnan etenemisestä ja kehittämistilanteesta maakuntien alueilla. Tässä julkaisussa raportoidaan tämän kyselyn tulokset.

Perhekeskus ja perhekeskustoimintamalli

Perhekeskuksella tarkoitetaan yhteensovittettua lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avuntarpeisiin vastaavaa palveluverkostoa, joka toimii ja jota johdetaan kokonaisuutena. Tarkoituksena on, että jokainen lapsi, nuori ja perhe saa tarvitsemansa avun ja tuen viiveettä. Perhekeskustoiminnan tavoitteena on, että lasten, nuorten ja perheiden

- avun ja tuen saanti varhenevat
- tarpeisiin vastaaminen paranee
- voimavarat vahvistuvat
- autetuksi tuleminen mahdollistuu
- osallisuuden tunne vahvistuu
- kohdatuksi tulemisen kokemukset vahvistuvat.

Perhekeskus toimii lapsi- ja perhelähtöisesti osallistaen lapset, nuoret ja perheet niin omassa asiassa kuin palvelujen suunnittelussa ja arvioinnissa. Työskentelyssä yhdistetään ammatillista asiantuntemusta ja voimavaroja lasten ja perheiden kokonaisvaltaiseksi auttamiseksi monialaisessa yhteistoiminnassa.

Palvelujen verkosto on monialainen. Siihen kuuluvat lapsille, nuorille ja perheille tarkoitettua hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palvelut. Varsinaiseen verkostoon kuuluvat perustason sosiaali- ja terveyspalvelut (sote-palvelut) sekä niitä tukevat erityistason palvelut, hallinnonalojen ja organisaatioiden rajat ylittävään yhteistyöverkostoon kuuluvat sivistyspalvelut ja kunnan muut palvelut sekä järjestöjen ja seurakuntien palvelut ja toiminta. Perhekeskus toimii rakenteena em. palvelujen yhteensovittamiselle sekä yhteistoiminnallisista toimintatavoista ja yhteisistä käytännöistä sopimiselle.

Perhekeskukset voivat olla yhden tai useamman kunnan perhekeskuksia tai yksi suuren kunnan perhekeskuksista. Perhekeskuksen palvelut tarjotaan toimipisteissä, sähköisesti ja kotiin vietyinä. Toimipisteet voivat sijaita päiväkodin, koulun tai monitoimitilan yhteydessä tai erillisissä kiinteistöissä tai omassa rakennuksessa. Toimipisteiden sijoittelussa ja tilaratkaisuissa otetaan huomioon niiden saavutettavuus asiakkaille sekä toimijoiden mahdollisuus helppoon yhteistoimintaan.

Perhekeskusten rakentamista on ohjattu **perhekeskustoimintamallin** avulla. Kehittämistyön alussa vuonna 2016 perhekeskustoimintamallilla tarkoitettiin

- Lähipalvelujen kokonaisuutta, joka sisältää lapsille ja perheille suunnatun hyvinvointia ja terveyttä, myös mielenterveyttä, sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut.
- Uutta tapaa verkostoida hajallaan olevat palvelut ja sovittaa ne yhteen synergiaetuja tuottavasti ja lapsi- ja perhelähtöisesti siten, että jokainen lapsi ja perhe saisivat tarvitsemansa avun.
- Rakennetta alueen sote-palveluiden, kuntien muiden palveluiden sekä järjestöjen ja seurakuntien toiminnan yhteensovittamiseksi.

Perhekeskustoimintamallin määritelmä laajeni, kun kansallisista linjauksista sovittiin yhdessä vuoden 2017 alkupuolella:

Perhekeskustoimintamallilla tarkoitetaan kansallisia ohjeita tai linjauksia, joiden avulla kehitetään toimiva perhekeskus siten, että kehitystyö on kansallisesti ja maakunnissa riittävän yhtenäistä. Palvelukokonaisuutta voidaan kutsua perhekeskukseksi, kun kaikki linjaukset toteutuvat. Linjaukset tarjoavat yhtenäisen kehikon palvelukokonaisuuden määrittelyä, kehittämistä ja arviointia varten. LAPE-ohjelman aikana perhekeskuksia on kehitetty kansallisten linjausten avulla. Näitä linjauksia kuvataan tarkemmin myöhemässä luvussa.

Miten perhekeskus ja perhekeskustoimintamalli eroavat toisistaan?

Perhekeskuksesta lapset, nuoret ja perheet saavat palveluita. Perhekeskustoimintamalli puolestaan ohjaa perhekeskusten yhtenäistä ja laadukasta kehittämistä.

Miksi perhekeskuksia kehitetään?

Perhekeskus uudistaa palvelujärjestelmää perheiden tarpeiden ja odotusten mukaisesti

Perhekeskuksia lähdettiin rakentamaan, jotta pystytään paremmin ja varhaisemmin auttamaan lapsia, nuoria ja perheitä. Perheiden esiin nostamat pulmat kuten palvelujen hajanaisuus, viiveet avun ja tuen saannissa sekä palvelujen koordinoimattomuus ovat keskeisiä perusteluja palvelujen uudistamiselle sekä uuden toimintarakenteen ja toimintatavan luomiselle. Edellä mainitut epäkohdat ovat johtaneet palvelujärjestelmän noidankehään: korjaavien palvelujen tarpeen kasvuun, kustannusten nousuun sekä eriarvoistumisen ja syrjäytymisen lisääntymiseen. Perhekeskuksia kehitetään, jotta pystytään panostamaan ennalta ehkäisyyn sekä varhaiseen tukeen ja hoitoon ja näin hillitsemään kustannusten nousua. Tärkeänä tavoitteena on myös lasten, nuorten ja perheiden eriarvoisuuden vähentäminen.

Perhekeskuksesta on hyötyä perheille, toimijoille sekä johdolle ja päättäjille

Kun perhekeskus toimii täysipainoisesti, perheet saavat apua ja tukea kohdennetummin, koordinoitummin ja viiveettömästi. Perhekeskus tarjoaa monipuoliset ja nykyistä tasalaatuisemmat ja yhdenvertaisemmat palvelut. Palveluita saa useammin arkisissa ympäristöissä varhaiskasvatuksessa ja kotona (esim. perhetyötä). Yhteen sovittamalla toimintaa ja kehittämällä palveluprosesseja sujuviksi on voitu vähentää toiminnan päällekkäisyyttä ja hajanaisuutta sekä parantaa avun saamista ja lisää tyytyväisyyttä palveluihin.

Ammattilaiset hyötyvät hyvin toimivasta ja johdetusta perhekeskuksesta ja sen toimijaverkostosta. Yhdessä sovitut linjaukset, toimintaperiaatteet ja työtavat sekä monialainen pari- ja tiimityö helpottavat työtä ja säästävät voimia. Yhteinen suunnittelu ja toiminta vahvistavat osaamista ja parantavat tuloksia. Mahdollisuus yhteisen kielen ja toimintakulttuurin synnyttämiseen lisää keskinäistä ymmärrystä ja sujuvoittaa toimintaa.

Myös perhekeskuksista vastuussa olevat tahot, vuonna 2019 kunnat ja kuntayhtymät, hyötyvät uudelta toiminnasta. Perhekeskustoiminnan vaikuttavuudesta ja tuloksellisuudesta on saatu alustavaa näyttöä. Lapsiperhepalvelujen taloudellinen arviointitutkimus osoitti, että taloudellisten voimavarojen suuntaaminen ennaltaehkäiseviin palveluihin ja asiakaslähtöisiin palveluprosesseihin kannattaa. Kohtuullisen pienellä rahallisella panostuksella voidaan parantaa vaikuttavuutta ja tuottaa pidemmällä aikavälillä säästöjä terveys- ja sosiaalipalvelujen kokonaiskustannuksissa (Klavus ym. 2019).

Kehittämistyön tavoitteet

Perhekeskustoimintamallin toimeenpanon tueksi laaditun suunnitelman (Pelkonen & Hastrup 2016) mukaan tavoitteena oli luoda lähipalveluna toimivat perhekeskukset ja niitä ohjaava malli, jonka avulla

- varmistetaan, että kaikkien lasten ja perheiden voimavarat vahvistuvat ja heidän osallisuutensa paranee sekä mahdollistetaan nykyistä varhaisempi avun ja tuen saanti,
- rakennetaan lapsille ja nuorille tarkoitettujen hyvinvointia ja terveyttä myös mielenterveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävien ja tukevien peruspalvelujen ja toimintamuotojen sekä tarvittavien varhaisen tuen ja hoidon lapsi- ja perhelähtöinen palvelujen kokonaisuus,

- uudistetaan ja yhtenäistetään perhekeskustoimijoiden toimintakulttuuria yhdessä sovittujen toimintaperiaatteiden avulla.

Tavoitteena oli myös luoda edellytykset perhekeskustoimintamallin mukaiselle toiminnalle sekä toiminnan toteutuksen, vaikutusten ja kustannusten seurannalle ja jatkuvalla kehitykselle.

Odotettuina tuloksina oli, että LAPE-ohjelmakauden päättyessä

- On valmiina perhekeskustoimintamalli, joka huomioi perheiden monimuotoisuuden ja perheiden erilaiset tilanteet. Mallia on kehitetty yhdessä lapsiperhepalveluissa toimivien ammattilaisten ja perheiden kanssa, jotka jatkossa osallistuvat myös kehitetyn mallin käyttöönoton seurantaan ja arviointiin.
- Palvelutarjonta on monipuolistunut ja vastaa entistä paremmin lasten ja perheiden tarpeisiin mm. vanhemmuuden tuki ja perheiden monimuotoisuuden huomioivat käytännöt.
- Lisäksi on pilotoitu mallinnettua palvelujen kokonaisuutta.
- Mallin käyttöönotto on aloitettu jokaisessa maakunnassa ja perhekeskustoimintaan osallistuvien osaamisen vahvistaminen on käynnistynyt. (Pelkonen & Hastrup 2016.)

Miten perhekeskuksia on kehitetty LAPE-ohjelmakaudella?

Perhekeskuksia kehitetty laajassa yhteistoiminnassa

Perhekeskuksia ja sitä ohjaavaa toimintamallia on kehitetty osana maakunnallisia LAPE-hankkeita koko maassa, 18 maakunnan alueella, yhteensä 19 hankkeessa. Uudeltamaalta mukana oli kaksi hanketta, pääkaupunkiseutu ja muu Uusimaa. Yhteensä 17 maakuntaa anoi ja sai perhekeskusta koskevaan kehitystyöhön valtionavustusta, yksi maakunta liittyi mukaan omalla rahoituksella. Rahoituksen ehtona oli perhekeskustoiminnan kehittämistä maakunnassa käsittelevä hankesuunnitelma sekä monialaisen LAPE-ryhmän perustaminen maakunnan alueelle. Tässä julkaisussa tästä maakunnan alueen LAPE-ryhmästä käytetään termiä LAPE-yhteistyöryhmä.

Alueiden hankesuunnitelmien oli määrä perustua kansallisiin projektisuunnitelmiin, sillä LAPE oli luonteeltaan toimeenpano-ohjelma. Perhekeskustoimintaa varten oli laadittu yhteensä viisi suunnitelmaa: varsinainen perhekeskustoimintamallia koskeva suunnitelma (Pelkonen & Hastrup 2016) sekä kolme teemakohtaista suunnitelmaa ja suunnitelma näyttöön perustuvien menetelmien implementointia varten (Hastrup & Santalahti 2016). Teemat koskivat vanhemmuuden ja parisuhteen tukea (Kalmari & Mäkelä 2016), eroauttamista (Juurikko & Kalmari 2016), turvapaikan hakijoiden ja maahanmuuttajien asioita (Juurikkala 2016). Kaikilla alueilla ei kuitenkaan ollut valmiutta noudattaa kansallisia suunnitelmia.

Perhekeskuksia kehitettiin lasten, nuorten ja perheiden tarpeiden ja odotusten sekä kansallisten linjausten mukaisesti laajassa yhteistoiminnassa. Yhteistyötä tehtiin kansallisesti, yhteiskehittämisenä maakuntien alueiden kanssa sekä maakuntien alueilla niiden omissa hankkeissa (Kuvio 1).



Kuvio 1. Perhekeskuksia ja työtä ohjaavaa mallia on rakennettu laajassa yhteistoiminnassa.

Kansallisella tasolla työskenteli useita teemaryhmiä (Kuvio 1). Yhteistyöstä sovittiin useiden tahojen mm. järjestöjen (Perheet keskiöön -hanke 2018–2020), kirkkohallituksen ja Kelan kanssa. Kasvun tuki kokosi näyttöön perustuvia menetelmiä, joista valittiin neljä implementoitavaksi Suomen Mielenterveysseuran tuella. Työtä tehtiin 14 maakunnan alueella.

Hankkeet pääsivät aloittamaan työn valtionavustuspäätösten jälkeen vuoden 2017 alussa. Hankkeiden aloitusajaksi saattoi vaihdella useita kuukausia. Alkuvaiheessa rekrytoitiin hankehenkilöstöä ja luotiin rakenteet maakuntien perhekeskuskehittämistä varten. Nämä rakenteet vaihtelivat maakunnittain siten, että toisilla alueilla työ oli organisoitu määrätietoisesti ja koko maakunnan kattavasti ja toisilla työ eteni väljemmässä rakenteessa.

Perhekeskushankkeet ovat saaneet työlleen kansallista tukea Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman hankejohtolta sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimeenpano-organisaatiolta (Kuvio 1). Yksi tärkeimmistä tukimuodoista on ollut kansallisen tason ja kaikki maakunnalliset hankkeet yhdistävä yhteiskehittämisen rakenne. Tämän rakenteen puitteissa on työskennelty kansallisten linjausten mukaisesti keväästä 2017 vuoden 2018 loppuun, sekä edelleen vuonna 2019. Keskiössä on ollut perhekeskusyhdyshenkilöistä koostuva verkosto, joka kokoontui hankekauden aikana noin kerran kuukaudessa, yhteensä 11 kertaa. Verkoston kokouksissa vaihdettiin kokemuksia, sovittiin etenemisestä, käsiteltiin kotitehtäviä ja maakunnallisten hankkeiden etenemistä sekä niissä valmisteltuja sisältö- ja rakenne-ehdotuksia. Verkosto toimi myös vertaistukena. Toiminta edisti ja yhtenäisti maakuntien työtä ja mahdollisti yhteiskehittämisen.

Verkoston työtä tukemaan järjestettiin seitsemän työpajaa. Kohtaamispaikkatyötä varten oli oma verkosto. Lisäksi tehtiin 40 maakuntavierailua, joiden aikana keskusteltiin hankkeen etenemisestä sekä konkretisoitiin kansallisia linjauksia.

Perhekeskuksia rakennettiin osaksi palvelujärjestelmää. Meneillään olleesta maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta johtuen perhekeskuksia valmisteltiin osana näitä palvelurakenteita. Tämä työvaihe saattoi välittyä ja sitä kritisoitiin rakenteiden painottamisena sisältöön verrattuna. Rakenteiden rinnalla on kuitenkin koko ajan kehitetty perhekeskuksen sisältöjä (esim. perhekeskuksen tehtävät) ja menetelmiä. Perhekeskusten kehittäminen on edellyttänyt, että muodostetaan käsitys kokonaisuudesta (linjatukset) ja kuvataan se ennen osatekijöihin syventymistä. Uudet rakenteet ja uudet termit ovat voineet tuntua vierailta myös siksi, että perhekeskuksia kehitetään monella eri tasolla. Perhekeskustoimintaa on tarkasteltu koko ajan

- maakunnan alueen (asemointi, strateginen johtaminen),
- yksittäisen perhekeskuksen (palveluverkosto, tehtävät, johtaminen, koordinointi),
- perhekeskustoimijoiden yhteistoiminnan (tiimityö, parityöskentely) ja
- asiakastyön tasoilla.

Jatkotyössä on tarpeen painottaa myös asiakastyötä ja toimijoiden yhteistoimintaa.

Perhekeskus osana lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuutta

Kansallisella tasolla osallistuttiin maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelutyöhön monella tavalla (esim. tietoperustan kehittäminen, JHS-kuntien¹ ja kuntayhtymien palveluluokitus -suositus, VM, sote-arviointi). Myös maakunnissa pyrittiin olemaan mukana maakuntauudistusta valmistelevässä työssä. Tilanne eri maakunnissa vaihteli. Aikaisemmin perustettu maakunnan laajuinen sote-kuntayhtymä yleensä tuki perhekeskustoimintamallin mukaista työtä. Useimmissa maakunnissa oltiin valmiita ottamaan mukaan lasten, nuorten ja perheiden palvelujen uudistaminen, mutta ei kaikissa.

Vuoden 2018 aikana tuotettiin suositukset (LAPE-teesit) tukemaan pitkäjänteistä palvelujen uudistamistyötä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin varmistamiseksi (Kaukonen ym. 2018). Perhekeskusta koskevat teesit sisältyvät yhteisiin, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kokonaisuutta käsitteleviin teeseihin. Teesit ovat soveltuvien osin käyttökelpoisia jatkettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta vuonna 2019.

Teesien otsikot ovat:

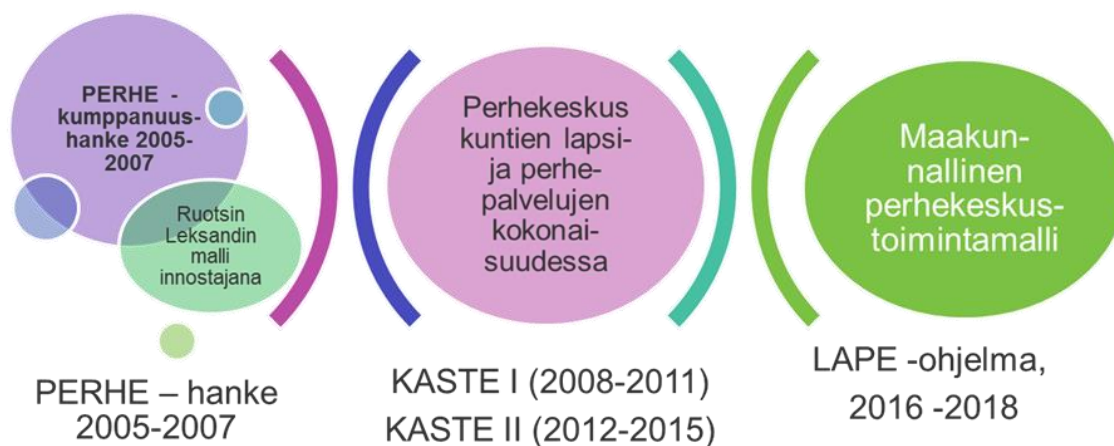
1. Lapsen oikeuksien sekä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tulee olla osa maakuntastrategiaa.
2. Maakunnan alueen kuntien yhdyspinnalla on vahvat sivistystoimen ja soten yhteistyön rakenteet.
3. Lapset, nuoret ja perheet osallistuvat palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin.
4. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja johdetaan yhtenäisenä kokonaisuutena.
5. Lasten, nuorten ja perheiden sote-palvelut muodostavat maakunnassa yhteen sovitettun palvelukokonaisuuden.
6. Kansalliset linjaukset ohjaavat yhteen sovitettun sote-palvelukokonaisuuden toimintaa.
7. Integraation toteutuminen asiakastyössä edellyttää maakunnalta asiakaslähtöisiä rakenteita ja toimintatapoja.
8. Maakunta järjestäjänä vastaa lasten, nuorten ja perheiden sote-palvelujen yhteensovittamisesta sekä toimintakulttuurin kehittymisestä.
9. Maakunta velvoittaa tuottajia yhteistyössä huolehtimaan yhdenvertaisista, saavutettavista ja esteettömistä palveluista sekä toimivista palveluverkoista ja palveluketjuista.

¹ <http://www.jhs-suositukset.fi/suomi/jhs200>

Kehittämistyö Suomessa ja kansainvälisesti

Kehittämistyö Suomessa

Perhekeskustoimintaa on kehitetty Suomessa useassa vaiheessa (Kuvio 2).



Kuvio 2. Perhekeskustoiminnan kehittämisen vaiheet Suomessa

Kansallisesti perhekeskustoiminnan kehitystyö alkoi 2000-luvulla osana PERHE-hanketta (2005–2007). Kehittämistyön keskiössä on ollut vanhemmuuden ja parisuhteen vahvistaminen ja perheiden osallisuuden tukeminen peruspalveluissa sekä paikallisten toimijoiden kumppanuus. PERHE-hankkeen aikana aloitettiin perhekeskustoimintaa 30 kuntahankkeessa, jotka kattoivat lähes sata kuntaa. (Viitala ym. 2008.) Tämä vaihe antoi suuntaa perhekeskustoiminnan myöhemmälle kehittämiselle.

Kansallisen, laaja-alaisen ja monialaisesti toimivan mallin kehittäminen käynnistyi osana sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista kehittämisohjelmaa (Kaste-ohjelma) vuosina 2008–2015 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008 ja 2012). Kaste-ohjelman ensimmäisellä ohjelmakaudella haluttiin uudistaa lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja kokonaisvaltaisesti ja sektorirajat ylittäen. Siinä haluttiin purkaa lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon laitoskeskeisyyttä ja tuoda palveluita lähemmäs lasten ja nuorten omia kehitysympäristöjä uudella tavalla palvelujen kokonaisuudella. Toimenpiteenä ehdotettiin kehitettäväksi ja pilotoitavaksi uudenlainen palvelujen kokonaisuusmalli. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.) Tällä ohjelmakaudella perhekeskustoimintaa kehitettiin useiden maakuntien alueilla. Erityisesti kehitettiin verkostomaista tapaa toimia ja vanhempien vertaistukitoimintaa sekä tunnistettiin tarve kehittää johtamista niin, että se tukee monialaista perhekeskustoimintaa.

Toisella ohjelmakaudella 2012–2015 perhekeskustoiminta oli yksi Lasten, nuorten ja perheiden palvelu- ja uudistetaan -osaohjelman kärjistä. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2012 tekemä perhekeskusselvitys (Halme ym. 2012) osoitti, että perhekeskustoiminnalla ei ollut yhtenäistä määritelmää eikä sisältöä.

Kaste-ohjelman toimeenpanosuunnitelman mukaisesti perhekeskustoiminta kohdistui pääasiassa alle kouluikäisille lapsille ja heidän vanhemmilleen sekä perheille. Perhekeskus toimi monialaisesti ja sektorirajat ylittäen, mukana olivat neuvola, varhaiskasvatus, perhetyö, kasvatus- ja perheneuvola, lastensuojelu, erityistyöntekijät sekä järjestöt ja seurakunnat. Perheiden kohtaamispaikasta tuli olennainen osa perhekeskustoimintaa, mikä osaltaan mahdollisti perheiden keskinäisen vertaistuen. Keskeistä ohjelmakaudella oli vanhemmuuden tukemisen ja perheiden osallisuuden vahvistaminen. Ymmärrettiin, että perhekeskustoiminta edellyttää toimijoiden yhteistyötä ja toimivaa monialaista johtamista. Perhekeskustoimintaa kehitet-

tiin yhteistyössä hankkeiden, kuntien, järjestöjen, seurakuntien toimijoiden ja perheiden kanssa. Nämä luonnehdinnat edustivat ensimmäisiä yrityksiä määrittellä perhekeskustoimintaa.

Toisen ohjelmakauden aikana kehittämistyön pohjaksi otettiin monialainen perhekeskus ja tunnistettiin sen keskeisiä onnistumisen kriteerejä. Samalla perhekeskustoiminta laajeni seutukunnalliseksi. Kansallisesti tuotettiin malli järjestöjen, seurakuntien ja vapaaehtoistoimijoiden roolista ja tehtävistä perhekeskustoinnassa ml. perhekeskuksen lupaus perheille 2015 (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Väestöliitto, Marttaliitto, Ensi- ja turvakotien liitto, Pelastakaa Lapset ja seurakunnat). Tällöin kuvattiin monialaisen perhekeskuksen kehittämisen vaiheet. Osaamisen monialaiseksi vahvistamiseksi tehtiin yhteistyötä ammattikorkeakoulujen kanssa ja valmisteltiin ehdotus erikoistumiskoulutuksen suunnittelemiseksi. Työssä hyödynnettiin kansainvälistä ja erityisesti Pohjoismaissa tehtyä kehittämistyötä (Socialstyrelsen 2008, Thyraug ym. 2011) sekä kansallista kehittämistyötä (mm. Kaste-ohjelman ensimmäinen kausi sekä yhteensovittava johtaminen).

Esimerkkinä pitkäjänteisestä ja laaja-alaisesta perhekeskuskehittämisestä voidaan pitää JIK-kuntayhtymässä tehtyä työtä. Kehittämistyöstä tehtiin myös taloudellinen arviointi, mikä on toistaiseksi ollut harvinaista.

JIK-kuntayhtymässä (Kurikka, Jalasjärvi, Ilmajoki, Jurva) perhekeskustoimintaa on kehitetty omana työnä vaihteittain vuodesta 2000 alkaen. Yhtymässä haluttiin kehittää palveluita vastaamaan paremmin perheiden muuttuvia tarpeita sekä siirtää palvelujen painopistettä ehkäisevään toimintaan ja varhaiseen tukeen. Keskeisenä teemana oli kotiin vietävän perhetyön kehittäminen. Tähän panostettiin muun muassa lisäämällä omaa henkilöstöä ostopalvelujen sijaan. Eri hankkeiden aikana kehitettiin niin sisäisiä toimintamalleja kuin tarjottavia palveluja. Otettiin käyttöön uusia työmenetelmiä (kuten Varhaisen vuorovaikutuksen haastattelu), lisättiin moniammatillista työskentelyä (tiimit) sekä kehitettiin palveluita yhdessä eri ammattilaisten ja kolmannen sektorin kanssa vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita. Myös hallintorakenteita uudistettiin tukemaan horisontaalista integraatiota muuttuneessa kuntaympäristössä. (Hastrup ym. 2016.) Toiminnasta tehdyn taloudellisen arvioinnin mukaan monialaisen perhekeskuksen tarjoama lähipalvelujen kokonaisuus vähensi korjaavien palvelujen tarvetta (Klavus ym. 2019).

Perhekeskusten kehittyminen Pohjoismaissa ja Euroopassa

Seuraavassa tekstissä on hyödynnetty vuoden 2012 Perhekeskusselvitykseen (Halme ym. 2012) sisältyvää katsausta perhekeskustoiminnan kehittymisestä Pohjoismaissa. Lisäksi on käytetty Jorosen ym. (2018) ja Kansten ym. (2018) julkaisuja, joissa kuvataan perhekeskustoimintaa eräissä Euroopan maissa kuten Englannissa ja Alankomaissa osana lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuksia.

Ruotsi. Perhekeskuksen idea on alun perin lähtöisin Ruotsista ja siellä tehdyistä 1970- ja 1980-lukujen lainsäädäntö- ja palvelu-uudistuksista. Uudistukset koskivat muun muassa lastensuojelun, avoimen varhaiskasvatuksen, vanhempainneuvonnan ja kansanterveystyön palveluita. Suotuisasti etenemään lähtenyt kehitys katkesi 1990-luvun alun talouslamaan. Lama leikkasi rajusti monia lasten ja perheiden palveluita ja johti näissä palveluissa toimivia tiiviimpään yhteistyöhön. Käänteentekevä oli Leksandin kunnassa 1996 pidetty valtakunnallinen lapsi- ja perhepalveluiden verkostotapaaminen, jossa päätettiin perhekeskusten perustamisesta maakuntien ja kuntien yhteistoimintana. Tässä vaiheessa kehittämistoimintaa rahoitti Folkhälsoinstitutet (Bing 2012). Perhekeskusten määrä kasvoi nopeasti 35 keskuksesta 130 perhekeskukseen vuosina 1997–2010, ja on nykyisin tätäkin suurempi. Samoihin aikoihin perustettiin Perhekeskusyhdistys (Föreningen för familjecentralers främjande; www.familjecentraler.se) huolehtimaan perhekeskustoiminnan kansallisesta koordinaatiosta ja verkostosta. Kansanterveystyön aseman vahvistuminen yhteiskunnan eri sektoreilla on edistänyt perhekeskusten kehittämistä. Terveyttä ja hyvinvointia edistävä työote keskittyy lasten kehitysympäristöihin sekä vanhempien ja perheiden voimavarojen ja selviytymiskeinojen vahvistamiseen. Perhekeskuksesta perheet saavat nopeasti ja varhaisessa vaiheessa apua perhettä, parisuhdetta ja kasvatusta koskeviin kysymyksiin. (Halme ym. 2012.)

Samoihin aikoihin perhekeskusten kanssa Ruotsissa perustettiin nuorille suunnattuja keskuksia (youth clinics). Näiden keskusten tarkoitus on taata nuorille helpompi pääsy terveydenhuollon palveluihin ja neuvontaan. Nuorten keskuksat palvelevat kaikkia 13–23-vuotiaita. Keskuksissa toimivat moniammatilliset tiimit, joiden kokoonpano vaihtelee toimipisteestä riippuen. Minimivaatimus keskuksen ammatillisesta

osaamisesta on kättilö ja sosiaalityöntekijä tai psykologi sekä osa-aikainen lääkäri. Keskukset tekevät tiivistä yhteistyötä koulujen kanssa. (Goicolea ym. 2016.)

Norjassa perhekeskusten kehittäminen käynnistyi 1990-luvun lopussa kansallisen ohjelman myötäväikutuksella. Osana ohjelmaa norjalaiset tutustuivat Ruotsin perhekeskusmalliin ja perustivat perhekeskusten kehittämis-, arviointi- ja tutkimushankkeen kuudessa kunnassa vuosina 2002–2004. Perhekeskus palvelee monialaisesti 0-24-vuotiaita ja heidän perheitään. Perhekeskusta kutsutaan Perheiden taloksi (Familiens hus). Taloa kuvataan kolmikerroksiseksi perheiden tarvitsemien palvelujen mukaan. Kaikille perheille on tarjolla universaaleja terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja. Osa perheistä tarvitsee varhaisia ja kohdennettuja palveluja ja pienin osa erityisiä psykososiaalisia palveluja. Kaikkien kerrosten tavoitteena on vastata lasten ja perheiden psykososiaalisen tuen tarpeisiin ajoissa, varhain ja ennaltaehkäisevästi. Vuosien 2011–2012 selvityksen mukaan Norjassa oli 150 perhekeskusta 133 kunnassa (Martinussen 2017). Maan hallitus on suositellut kuntia organisoimaan terveyttä edistävät palvelut ja ehkäisevän lastensuojelutyön perhekeskusmallin mukaisesti. (Halme ym. 2012, Kanste ym. 2018.)

Tromssan yliopiston Lasten ja nuorten psyykkisen terveyden edistämisen aluekeskus (RKBU, Nord) tutkii ja kehittää Norjan perhekeskusmallia 2014–2019. Projektissa tutkitaan mm. perheiden ja työntekijöiden kokemuksia sekä palvelujen laatuun yhteydessä olevia tekijöitä. Alustavien tulosten mukaan työntekijöiden autonomia ja yhteistyö ovat merkittävästi yhteydessä palvelujen laatuun ja työntekijöiden työhön sitoutumiseen ja käänteisesti yhteydessä työuupumukseen. Johtaminen on merkittävästi yhteydessä palvelujen laatuun ja työntekijöiden sitoutumiseen. Työssä esiintyvät ristiriidat ovat merkittävästi yhteydessä työuupumukseen ja käänteisessä yhteydessä palvelujen laatuun. Työntekijöiden ja vanhempien mukaan perhekeskuksia pidettiin perinteisiin palveluihin verrattuna helposti saavutettavina, ei-byrokrattisina sekä ei-syrjivinä. Perhekeskusten työntekijöillä oli paremmat yhteistyötaidot (collaborative competences), joilla tarkoitetaan kykyä toimia asiakkaiden kanssa ja tietää, miten ja milloin muiden palvelujen pitäisi tulla mukaan (Bulling 2016). Tutkijoiden suositusten mukaan perhekeskusten perustamiseen tarvitaan ulkopuolista tukea ja etukäteen määritelty organisatorinen rakenne. Lisäksi on etukäteen sovittava, mitä palveluita ja interventioita perhekeskukseen kuuluu. Erityistä huomiota kannattaa kohdistaa johtamiseen, toimijoihin ja toimijoiden väliseen yhteistoimintaan. (Martinussen 2017, Martinussen ym. 2017.)

Islannissa ja **Tanskassa** perhekeskustoimintaa lähdettiin kehittämään tietyille erityisryhmille. Islannissa perhekeskustyyppistä toimintaa hyödynnetään seksuaalista väkivaltaa kohdanneiden lasten auttamisessa. Tanskassa perhekeskustyyppistä monialaista matalan kynnyksen vanhemmuuden tuen palvelua tarjotaan Äitien talo -mallin mukaan nuorille, riskiryhmiin kuuluville äideille. Grönlannissa on perhekeskuksia neljässä suurkunnassa. Tavoitteena on ennalta ehkäiseviä palveluja vahvistamalla ehkäistä lasten huostaanottoja. (Halme ym. 2012.)

Englannissa lasten keskukset (Sure Start Children's Centres) kokoavat julkisten, yksityisten sekä vapaaehtoisjärjestöjen palveluita tukeakseen sekä parantaakseen pienten lasten ja perheiden hyvinvointia. Keskusten tavoitteena on tukea erityisesti heikossa asemassa olevia pieniä lapsia ja heidän perheitään kehityksessä, hyvinvoinnissa ja kouluvalmiuksissa ja tätä kautta vähentää pienten lasten eriarvoisuutta. Laki säättää, että lasten palvelut on järjestettävä integroituna. Palveluja hallinnoi paikallisviranomaisen yksin tai yhdessä jonkin muun tahon esimerkiksi järjestön kanssa. Toiminta pitää sisällään varhaiskasvatuksen, pienten lasten ja vanhempien sosiaali- ja terveystalvet, työllisyyspalvelut sekä tiedotus- ja neuvontapalvelut. Lisäksi lasten keskukset tarjoavat kohtaamispaikkatoimintaa alle 5-vuotiaiden lasten vanhemmille. Suurin osa lasten keskusten toiminnasta on avointa, mutta joihinkin tiettyihin erikoispalveluihin (kuten puheterapia tai kohdennetut ryhmät) tarvitaan lähete. (Tanner ym. 2012, Department for Education 2013.)

Alankomaissa perhekeskukset (Lapsi- ja perhekeskukset) ovat olleet lakisääteisiä vuodesta 2011 lähtien, mutta esimerkiksi Amsterdamissa perhekeskuksia on ollut jo vuodesta 1997. Tavoitteena on saada perhekeskus jokaiseen kuntaan. Perhekeskuksen palvelut on suunnattu lasta odottaville vanhemmille sekä 0-23 vuotiaille lapsille ja nuorille. Keskusten tavoitteena on toimia paikallisena matalan kynnyksen palveluna, johon vanhemmat ja ammattilaiset voivat turvautua vanhemmuuteen ja lapsen kehitykseen liittyvissä kysymyksissä. Toimintaa ohjataan kansallisen viitekehityksen avulla, jota sovelletaan paikallisesti. Viitekehitys määrittää palvelut, joiden tulee sisältyä keskuksen toimintaan. Vaadittuja palveluja ovat muun muassa lasten ja nuorten terveydenhuolto, vauvaklinikat, neuvonta, palveluohjaus, sosiaalityö sekä yhteydenpito paikalliseen nuorisotoimistoon ja koulun tukitiimeihin. Keskukset toimivat linkkeinä ehkäisevien palveluiden

sekä erikoissairaanhoidon välillä. Keskusten tehtävänä on myös tarjota päivitettyä tietoa vanhemmille ja ammattilaisille Internet-sivuillaan. Keskuksissa voi olla myös monia muita palveluja. (Kanste ym. 2018.)

Belgiassa Flandersin alueelle on perustettu vuodesta 2012 useita ”lasten taloja” (Huis van het Kind), joiden tarkoituksena on tarjota lapsille, nuorille ja lapsiperheille tukea ja neuvontaa heidän arkeaan koskevissa kysymyksissä, kuten lastenkasvatuksessa tai terveysasioissa. Talot toimivat myös verkostojen koordinoijina ja pystyvät välittämään palveluita niitä tarvitseville. Palveluverkostot kattavat palveluita niin terveys-, sosiaali- ja sivistystoimen kuin varhaiskasvatuksenkin valikoimasta. (De Meyer ym. 2016.)

Perhekeskustoiminnan etenemisen seuranta ja arviointi

Perhekeskustoimintaa kokonaisuutena on Suomessa tutkittu tai seurattu toistaiseksi vähän. Monipuolisimmin perhekeskusten toimintaa ja palveluita on selvitetty vuoden 2012 perhekeskusselvityksessä (Halme ym. 2012). Kansallisella tasolla perhekeskustoimintaan liittyvää tietoa on lisäksi saatu osana neljää muuta tutkimusta: Lasten ja perheiden palvelut ja niiden johtaminen -tutkimushanke (Perälä ym. 2011a ja b), Kansallinen neuvolaselvitys (Hakulinen-Viitanen ym. 2014) sekä Terveysten edistämisasiivisuus perusterveydenhuollossa vuosina 2016 ja 2018 (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2016 ja 2018).

Lasten ja perheiden palvelut ja niiden johtaminen -tutkimushankkeessa (Perälä ym. 2011a) tehdyn tutkimuksen mukaan 51 kuntaa oli järjestänyt vuonna 2009 lasten ja perheiden palveluja perhekeskustyyppisesti ja 43 kuntaa suunnittele tulevaisuudessa palvelujen järjestämistä perhekeskuskonseptin mukaisesti.

Perhekeskusselvityksen kysely lähetettiin vuonna 2011 niihin kuntiin, joissa tiedettiin olevan perhekeskustoimintaa em. tutkimuksen sekä PERHE-hankkeen mukaan. Lopulliseksi aineistoksi muodostui 32 kuntaa. Selvityksessä saatiin tietoa perhekeskusten palveluista, yhteistoiminnasta ja johtamisesta. Tulosten mukaan perhekeskusten toiminta ja niihin kuuluvat palvelukokonaisuudet vaihtelivat suuresti sen mukaan mitä lapsiperheiden terveyst-, sosiaali- ja avoimen varhaiskasvatuksen palveluja niihin kuului. Palvelukokonaisuudet olivat

- monialainen perhekeskus,
- hyvinvointineuvolatyyppinen perhekeskus,
- avoimen varhaiskasvatuksen perhekeskus sekä
- erikoistunut perhetukikeskus.

Kolmannes kunnista oli nimennyt perhekeskukselle oman koordinaattorin tai oman hallinnonalojen rajat ylittävän ohjaus- tai johtoryhmän. Näissä kunnissa oli yhteistoiminnasta sovittu muita paremmin. Mitä paremmin yhteistyöstä oli sovittu, sitä paremmin vanhempien vertaistoiminta, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, kohdennettu varhainen tuki ja tiedon välittäminen perheille toteutuivat. Perhekeskuksissa varhaisen tuen toteutumista sekä lasten ja vanhempien osallisuutta edisti kynnyksetön kohtaamispaikka lapsille ja perheille. Monialaisissa perhekeskuksissa, jotka toimivat kiinteässä yhteistyössä järjestöjen, seurakunnan ja/tai yksityisten toimijoiden kanssa, toteutui lasten ja perheiden osallisuus ja varhainen tuki. (Halme ym. 2012.) Johtopäätös tässä kehityksen vaiheessa oli, että perhekeskustoimintaa lähdetään Suomessa suuntaamaan kohti monialaista perhekeskusta.

Kansallisessa neuvolaselvityksessä kysyttiin vuonna 2012, onko terveyskeskuksen alueella perhekeskustyyppistä toimintaa. Tulosten mukaan 60 terveyskeskusta (41 %, n=147) ilmoitti, että niiden alueella tällaista toimintaa on. Alueittain tarkasteltuna perhekeskustoimintaa oli kaikilla alueilla, eniten Etelä- ja Lounais-Suomen alueilla ja vähiten Itä-Suomen ja Lapin alueilla. Yhteistyötahoja toiminnassa olivat muun muassa neuvola, terveyskeskuksen erityispalvelut, perhetyö, kasvatusta- ja perheneuvonta, varhaiskasvatus, lastensuojelu, järjestöt ja seurakunnat. Joissakin perhekeskuksissa oli kohtaamispaikka. (Hakulinen-Viitanen ym. 2014.)

Neljä vuotta myöhemmin keväällä 2016 tehdyn Terveysedistämisasiivisuus-kyselyn mukaan lapsiperheiden palveluja oli koottu tai verkostoitettu perhekeskusmallin mukaisesti kaikkien aluehallintovirastojen alueella, yhteensä 68 (46 %) terveyskeskuksen alueella. Suunnitteilla verkostoiminen oli 38 (26 %) terveyskeskuksen alueella (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2016). Useat lasten ja nuorten palvelut olivat mukana perhekeskuksen toiminnassa. Terveyspalveluista useimmin mukana olivat äitiystyö- ja lastenneuvolapalvelut, psykologit ja muut erityistyöntekijät sekä lääkäripalvelut. Sosiaalipalveluista useimmin mukana olivat perhetyö, kotipalvelu sekä kasvatusta- ja perheneuvonta, ja harvemmin aikuisten sosiaalityö ja perheoikeudelliset palvelut. Sivustyspalveluista mukana olivat osassa perhekeskuksia varhaiskasvatus (61 %) ja avoin varhaiskasvatus (43 %). Myös järjestöjen ja seurakuntien liittyminen mukaan toimintaan oli alkanut

(järjestöt 45 %:ssa ja seurakunnat 39 %:ssa perhekeskuksista). Tämä tilanne kuvaa osaltaan perhekeskustoiminnan lähtötilannetta vuonna 2016 LAPE-ohjelman käynnistyessä.

Seuraavassa Terveysedistämistäsiivisyys-seurannassa vuonna 2018 tarkasteltiin lasten ja lapsiperheiden terveyspalveluja osana kehitteillä olevia perhekeskuksia. Selvityksessä kysyttiin, onko terveyskeskus sopinut näihin palveluihin liittyvistä yhteistyökäytännöistä, konsultaatioista ja jalkautumisesta (Terveys ja hyvinvoinnin laitos 2018). Tulosten mukaan noin kolme neljäsosaa terveyskeskuksista oli lapsen ja vanhempien tukemiseksi sopinut lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen välisistä yhteistyökäytännöistä sekä säännöllisistä yhteistyötapaamisista. Lapsiperheiden varhaisen tuen tarpeen tunnistamiseksi ja pulmien hoitamiseksi terveyskeskuksissa lähes kaikki terveyskeskukset olivat sopineet yhteistyökäytännöistä, esimerkiksi lisäkäyntien tarjoamisesta äitiys- ja lastenneuvolassa sekä perhetyön ja kotipalvelujen järjestämisestä neuvolan kautta. Noin puolet terveyskeskuksista oli sopinut erikoissairaanhoidon jalkautumisesta ja kaksi kolmasosaa konsultaatiotuesta lapsiperheiden perustason palveluihin. Puolet terveyskeskuksista oli integroinut lapsiperheiden terveys- ja sosiaalipalvelut keskenään. Vajaa kaksi kolmasosaa oli sopinut säännöllisestä yhteistyöstä lapsiperhejärjestöjen kanssa ja puolet yhteistyökäytännöistä kuntien liikunta- ja kulttuuripalvelujen kanssa. Tuloksissa oli suuria maakuntien välisiä eroja.

Perhekeskusselvitys 2019

Kehitteillä olevia perhekeskuksia ja niitä ohjaavaa perhekeskustoimintamallia on tarpeen seurata ja arvioida systemaattisesti, jotta saadaan tietoa kehittämistyön etenemisestä. Seurannassa on tarpeen ottaa huomioon, että maakunnallisten hankkeiden tosiasiallinen kesto vaihteli jonkin verran. Hankkeet käynnistyivät 2017 ja päättyivät 2018 hieman eri aikoina. Kaikkien maakuntien alueella työ on jatkunut vuoden 2019 aikana.

Kehittämistyötä on seurattu maakuntien hankeraporteissa ja perhekeskusyhdyshenkilöille tehtyjen tietopyyntöjen avulla. Perhekeskustoiminta on ollut mukana maakuntien LAPE-muutosagenteille tehdyissä kyselyissä sekä erityisesti LAPE-ohjelmasta tehdyssä laajassa ulkoisessa arvioinnissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a).

Terveys ja hyvinvoinnin laitos teki maakuntien alueiden perhekeskusten ja niitä tukevan toimintamallin seuraamiseksi ja arvioimiseksi laajan kyselyn keväällä 2019. Kyselyn tavoitteena oli tukea kansallisten linjausten mukaisten perhekeskusten toimeenpanoa maakuntien alueilla. Tässä raportissa kuvataan tämän kyselyn tulokset.

Perhekeskusten kehittämistä ohjaavat kansalliset linjaukset – kansallinen malli

Perhekeskustoiminnan kokonaisuuden kehittämisen ohjaamiseksi luotujen kansallisten linjausten lisäksi perhekeskuksiin kuuluvan kohtaamispaikkatoiminnan kehittämistä ohjaavat kansalliset kriteerit. Nämä linjaukset ja kriteerit muodostavat perhekeskuksen kokonaisuutta ohjaavan kansallisen mallin. Tässä luvussa käsitellään molempia.

Kansalliset linjaukset

Perhekeskusta ohjaavat kansalliset linjaukset (Kuvio 3) perustuvat kansallisessa työryhmässä LAPE-ohjelmaa varten vuonna 2016 laadittuun projektisuunnitelmaan (Pelkonen & Hastrup 2016), jonka oli määrä ohjata maakunnallisten hankkeiden hankehakua. Projektisuunnitelmasta linjaukset on tiivistetty kehitystä ohjaavaan muotoon. Linjaukset esiteltiin maakuntien LAPE-hankkeiden ja niiden perhekeskusosuuksien käynnistyttyä vuoden 2017 keväällä, ja sen jälkeen useasti eri tahoille. Niitä on käsitelty ja niistä on sovittu perhekeskusyhdyshenkilöverkoston kokouksissa. Termi 'kansalliset linjaukset' otettiin käyttöön saman vuoden (2017) elokuussa. Linjauksia on kehittämistyön aikana täsmennetty ja sanoitusta selkiytetty, viimeksi marraskuussa 2018.

Linjausten tarkoituksena on yhtenäistää perhekeskuksen määrittelyä ja kehittämistyötä maakunnissa, turvata lasten, nuorten ja perheiden yhdenvertaisuuden toteutuminen eri puolilla maata, varmistaa perhekeskustoiminnan tavoitteiden toteutuminen ja tarjota kehys arvioinnille (Hastrup ym. 2019a).

Hyvin toimivan perhekeskuksen perustaminen edellyttää jokaisen linjauksen toteuttamista. Osa linjauksista käsittelee perhekeskuksen toimintaa ja toimintatapoja perheiden kanssa (tehtävät, menetelmät, arvopohja ja toimintakulttuuri), osa taas kuvaa perhekeskuksen rakennetta (palveluverkosto, asemointi, johtaminen, seuranta). Linjaukset on ilmaistu melko yleisellä tasolla, joten ne jättävät tilaa erilaisille toteutustavoille maakunnissa.



Kuvio 3. Perhekeskustoimintaa ohjaavat linjaukset

Linjaukset ovat:

1. Uudistetaan toimintakulttuuri lapsi- ja perhelähtöiseksi, lapsen oikeuksiin perustuvaksi sekä voimavaroja vahvistavaksi ja perheiden monimuotoisuuden huomioivaksi.
2. Vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta. Otetaan käyttöön toimintatapoja ja malleja, joiden avulla lapset, nuoret ja perheet ovat mukana toimintaa kehittämässä ja arvioimassa.
3. Selkiytetään perhekeskuksen tehtävät lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi sekä varhaisen tuen ja avun varmistamiseksi, sovitaan perhekeskustoimijoiden keskinäisestä työnjaosta ja otetaan käyttöön asiakaslähtöisiä toimintamalleja ja –menetelmiä.
4. Verkostoidaan tehtävien toteuttamiseksi tarvittavat lapsiperheiden palvelut ja toiminnot toimivaksi kokonaisuudeksi, perustetaan yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja ja otetaan käyttöön sähköisiä palveluja.
5. Asemoidaan perhekeskukset, niiden toimipisteet ja kohtaamispaikat maakunnan alueella ja huolehditaan tilasuunnittelusta yhteistyössä kuntien kanssa.
6. Huolehditaan perhekeskustoiminnan johtamisesta (verkostojohtaminen) ja koordinaatiosta sekä palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta ja osaamisesta.
7. Sovitaan tarvittavista yhteistyörakenteista ja -käytännöistä.
8. Sovitaan jatkuvan kehittämisen ja seurannan rakenteista, ml. perhekeskuksen toimintasuunnitelma.

Seuraavassa kuvataan linjausten sisältöä ja ennen kyselyä tehtyä kehitystyötä.

1 Toimintakulttuuri uudistetaan lapsi- ja perhelähtöiseksi, lapsen oikeuksiin perustuvaksi sekä voimavaroja vahvistavaksi ja perheiden monimuotoisuuden huomioivaksi

Perhekeskuksen onnistunut toiminta edellyttää, että kaikki mukana olevat toimijat toimivat yhdensuuntaisesti ja samojen arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti. Keskeinen arvopohja perustuu YK:n Lapsen oikeuksien sopimukseen. Merkittäviä toimintaperiaatteita lapsen oikeuksien lisäksi ovat lapsi- ja perhelähtöisyys johtamisessa, toimijoiden yhteistoiminnassa sekä asiakastyössä, perheen voimavarojen vahvistuminen sekä perheen monimuotoisuuden huomioon ottaminen (ks. Aula ym. 2016). Keskeisiä periaatteita perhekeskustoiminnassa ovat myös vastavuoroinen kohtaaminen, suhteen jatkuvuus ja luottamus, vertaistuki ja yhteisöllisyys sekä asiantuntemus ja vaikuttavien menetelmien käyttö (Pelkonen & Hastrup 2016). Periaatteisiin kuuluva nopea palveluihin pääsy sisältyy varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta käsittelevään tehtävään (ks. linjaus 3).

Näiden periaatteiden sisäistäminen ja yhtenäisen käsityksen muodostaminen edellyttää toimijoiden yhteisiä koulutuksia ja keskusteluja sekä yhteistä sopimista. Periaatteet dokumentoidaan tarvittaviin asiakirjoihin kuten kuntien strategiaan asiakirjoihin ja maakunnan tasoiseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan. Keskeistä on konkretisoida periaatteet käytännön toiminnan tasolle siten, että lapset, nuoret ja perheet tietävät ja kokevat periaatteiden toteutuvan heidän kohdallaan. Periaatteiden toteutumista on tarpeen säännöllisesti seurata. Johdon tehtävänä on huolehtia, että periaatteet tunnetaan, niistä tiedotetaan ja niitä noudatetaan kaikessa perhekeskustoiminnassa.

2 Vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta. Otetaan käyttöön toimintatapoja ja malleja, joiden avulla lapset, nuoret ja perheet osallistuvat palveluiden ja toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin.

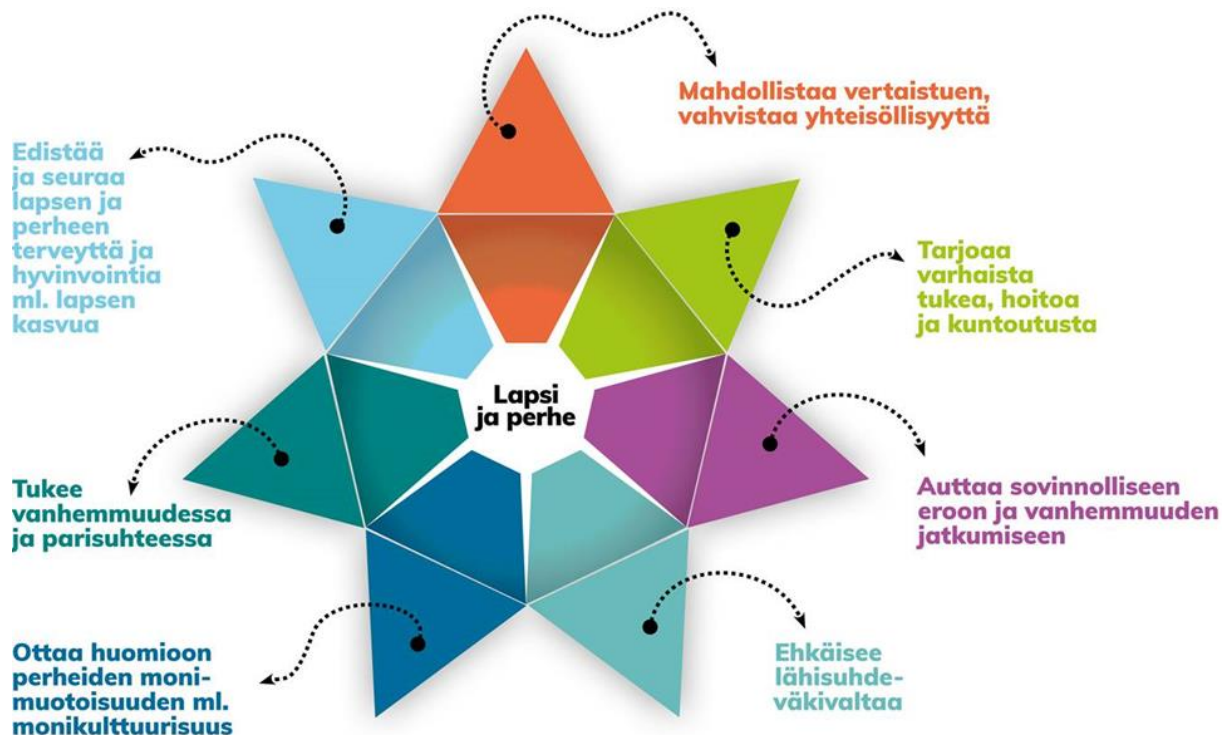
Lasten, nuorten ja perheiden osallistuminen perhekeskuspalveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin on tärkeä tavoite ja samalla toimintaa ohjaava periaate. Lasten, nuorten ja perheiden osallistumisen varmistamiseksi alueensa palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen, seurantaan ja arviointiin kehitetään pysyvät rakenteet ja toimintamallit. Näitä ovat esimerkiksi pysyvät palautejärjestelmät ja kehittäjä- tai neuvonantaja-asiakkaiden ryhmän perustaminen perhekeskusta varten. Asiakkaiden osallisuuden toteutumista

seurataan ja tulokset huomioidaan toimintaa kehitettäessä. Lasten ja nuorten kannalta on tärkeää, että he tuntevat omat oikeutensa palveluiden käyttäjinä.

Jokaisessa maakunnallisessa LAPE-hankkeessa tehtiin ohjelman alkuvaiheessa lapsille, nuorille ja perheille suunnattu kysely, jonka avulla saatiin tärkeää tietoa tämän väestöryhmän odotuksista, tarpeista ja palvelukokemuksista. Vastaajien määrä vaihteli 273–963 välillä. Kaikki maakuntien alueet hyödynsivät tuloksia palveluja kehitteessään.

3 Selkiytetään perhekeskuksen tehtävät lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi sekä varhaisen avun ja tuen järjestämiseksi, sovitaan perhekeskustoimijoiden keskinäisestä työnjaosta ja otetaan käyttöön asiakaslähtöisiä toimintamalleja ja –menetelmiä

Perhekeskuksen tehtävien toteuttamisen avulla perhekeskuksen toimijat vastaavat lasten, nuorten ja perheiden avun ja tuen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarpeisiin (Kuvio 4).



Kuvio 4. Perhekeskuksen tehtävät

Tehtävät perustuvat lasten, nuorten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä tuen ja avun tarpeita koskevaan tutkimustietoon (esim. Perälä ym. 2011b, Klemetti ym. 2018, Vuorenmaa 2019). Ne ovat myös perheiden näkemysten ja odotusten mukaisia kaikkien maakunnallisten hankkeiden perheille suuntaamien kyselyjen tulosten mukaan. Tehtäviä, niiden perusteluja, keskeisiä sisältöjä ja toteuttamisen edellytyksiä kuvataan perhekeskustoimintamallin toimeenpanon tueksi laaditussa diasarjassa (Hastrup ym. 2019a). Diasarja työstettiin yhdessä perhekeskusyhdyshenkilöiden kanssa. Seuraavat kunkin perhekeskuksen tehtävän perustelut ovat tästä diasarjasta.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen

- Vanhempien toiminta ja suhde lapseen ovat lapsen hyvinvoinnin ja mielenterveyden perustana.
- Vanhempien toimiva parisuhde edistää koko perheen hyvinvointia.
- Vanhemman hyvinvointi vaikuttaa hänen toimintaansa kasvattajana ja parisuhteen osapuolena.

- Erilaisten monimuotoisten perhemuotojen yleistyessä kiinnitetään erityistä huomiota vanhempana jaksamiseen ja vanhemman oman toimijuuden vahvistamiseen perheen luontaiset tukiverkot huomioiden.

Lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin, ml. lapsen kasvu, edistäminen ja seuranta

- Perhekeskuksen ydintehtävänä on edistää lapsen, vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia ja vahvistaa heidän voimavarojaan.
- Lapsella on oikeus kasvaa ja kehittyä terveenä ja hyvinvoivana ja vanhemmilla on oikeus saada tietoa ja tukea oman lapsensa kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistämiseen.
- Tehtävä kuuluu kaikille toimijoille, korostuu neuvolapalveluissa ja varhaiskasvatuksessa.
- Tehtävä sisältää mm. lapsen kasvun sekä fyysisen, psyykkisen ja psykososiaalisen terveyden ja kehityksen seurannan ja edistämisen ml. mielenterveys, vanhemmuuden ja parisuhteen ja lähiverkoston tukemisen sekä terveellisten elintapojen edistämisen (kansanterveydellinen näkökulma, Neuvokas perhe, ks <https://neuvokasperhe.fi>).

Vertaistuen mahdollistaminen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen

- Yhteisöön kuulumisen ja siinä hyväksytyksi tuleminen on ihmiselle välttämätöntä.
- Yhteisöllisyyden lisääminen lapsiperheiden keskuudessa auttaa vähentämään yksinäisyyttä ja lisäämään hyvinvointia ja keskinäistä solidaarisuutta.
- Samassa tilanteessa olevien tasavertaisten ihmisten yhteisten kokemusten jakaminen lisää keskinäistä ymmärrystä ja toiveikkuutta.
- Vertaisryhmissä on mahdollista tulla kuulluksi, ymmärretyksi ja kohdatuksi sekä jakaa keskinäistä tukea.

Varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen tarjoaminen

- Perheelle varhain tarjottava tuki, hoito ja kuntoutus vähentävät ongelmien vaikeutumista ja korjaavien palvelujen tarvetta.
- Lapset ja vanhemmat saavat tarpeidensa mukaista apua aikaisempaa nopeammin, kohdennetummin ja koordinoitummin. Päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisy sekä varhaisempi havaitseminen ja hoito on keskeinen haaste.
- Palvelujen saavutettavuus paranee, kun perhe ohjautuu oikealle työntekijälle viiveettä.
- Asiakkaiden palvelukokemukset parantuvat, kun tukea ja apua tarvitsevat perheet tulevat tunnistetuiksi ja autetuiksi.
- Perhekeskustoimintamallin mukainen toiminta näkyy taloudellisina ja hyvinvoinnin hyötyinä, kun painopistettä siirretään varhaisempaan tukeen ja hoitoon.

Sovinnolliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen auttaminen (ml. vanhemmuussuunnitelma)

- Turvataan lapsen oikeudet erotilanteessa.
- Tuetaan vanhempien vanhemmuutta ja sen jatkumista erotilanteessa ja sen jälkeen.
- Autetaan varmistamaan, että lapsi ei joudu vanhempien välittäjäksi tai kiistakapulaksi.
- Tuetaan myös vanhempien hyvinvointia.

Lähisuhdeväkivallan ehkäiseminen

- Perheen piirissä tai muussa lähisuhteessa tapahtuva väkivalta koskettaa kaikkia, jotka elävät sen vaikutuspiirissä.
- Altistuminen vanhempien tai muiden perheenjäsenten väliselle fyysiselle, seksuaaliselle tai henkiseen väkivallalle ja hyväksikäytölle vaikuttaa vakavasti lapsiin.
- Varhaisen tunnistamisen ja puuttumisen avulla pystytään vaikuttamaan väkivallan jatkumiseen ja ongelman jatkumiseen ylisukupolisesti.

Perheiden monimuotoisuuden, ml. monikulttuurisuus, huomioon ottaminen

- Perheiden erilaisuus ja monimuotoisuus on kaikkien lapsiperheiden parissa työskentelevien yhteinen lähtökohta.
- Erilaisuudella ja monimuotoisuudella tarkoitetaan erilaisia perhemuotoja kuten monikulttuurisia perheitä, maahanmuuttajien perheitä, romani-, saamelais- ja viittomakielisten perheitä, monilapsisia perheitä, adoptio- ja sijaisperheitä, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten ja nuorten perheitä.

- Kaikilla lapsilla, nuorilla ja perheillä sekä raskaana olevilla on oikeus saada yhdenvertaisesti palveluja.

Osalle tehtävistä oli laadittu oma syventävä suunnitelma, osaa tehtävistä vietiin eteenpäin yhteiskehittämisen, maakuntien oman työn ja THL:n asiantuntijoiden avulla (ks. Hastrup 2019). Tehtävät ovat perhekeskustoimijoiden yhteisiä, vaikkakin eri toimijoiden työ painottuu heidän lakisääteisen tehtävänsä ja koulutuksensa sekä sovitun työnjaon mukaan. Yhteistä käsitystä tehtävistä ja niihin sitoutumista tuetaan perhekeskuksessa erilaisten monialaisen yhteistoiminnan menetelmien avulla, ml. yhteinen monialaisen arvioinnin viitekehys.

Tehtävien toteuttamisessa käytetään vaikuttaviksi arvioituja tai luotettaviksi tiedettyjä toimintamalleja ja menetelmiä. Työmenetelmillä tarkoitetaan ammattilaisten käyttämiä määrämuotoisia, askel askeleelta ohjeistettuja toimintojen ketjuja, joita käytetään halutun päämäärän saavuttamiseksi. Näyttöön työmenetelmä perustuu silloin, kun sen vaikuttavuudesta on olemassa tieteellisesti ja teoreettisesti perusteltuja tutkimustuloksia (Itla 2019).

Suomessa Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Itla ylläpitää Kasvun tuki -tietolähdettä, jossa on arvioitu erilaisia lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemiseen tarkoitettuja työmenetelmiä. Itlan arviointityön tavoitteena on löytää ammattilaisten käyttöön menetelmiä, joiden vaikuttavuudesta, käytettävyydestä ja kustannustehokkuudesta on riittävästi luotettavaa tutkimusnäyttöä (Itla 2019).

LAPE-ohjelmassa on kansallisesti edistetty vanhemmuuden ja varhaisen tuen näyttöön perustuvia menetelmiä (Aula ym. 2016). Tarkoitusta varten valittiin neljä näyttöön perustuvaa menetelmää, joiden levittämistä ja juurruttamista edistettiin kansallisesti kouluttamalla menetelmäkouluttajia (Suomen Mielenterveysseura), järjestämällä seminaareja ja luomalla rakenne työmenetelmien käytölle. Menetelmät olivat 1) Ihmeelliset vuodet -ryhmänhallintamenetelmä ammattikasvattajille 2) Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmät, 3) Multidimensionaalinen perheterapia (MDFT) ja 4) Lapset puheeksi -keskustelu ja Lapset puheeksi -perheinterventio.

Ihmeelliset vuodet -ryhmänhallintamenetelmä ammattikasvattajille keskittyy käytösongelmiin ja positiivisiin kasvatukseen varhaiskasvatuksessa ja koulussa, ja sen vaikuttavuudesta on vahva näyttö. Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmät keskittyvät myös käytösongelmiin ja vanhemmuustaitoihin. Sitä käytetään laajasti eri palveluissa ja myös sen vaikuttavuudesta on vahva näyttö. Multidimensionaalisen perheterapian tarkoituksena on auttaa käytöshäiriöistä ja päihdeongelmista kärsiviä nuoria ja heidän vanhempiaan eri palveluissa. Vahva näyttö. Lapset puheeksi -keskustelu ja Lapset puheeksi -perheinterventio on alun perin kehitetty tukemaan vuorovaikutusta lapsiperheissä, joissa vanhemmilla on mielenterveyshäiriö. Menetelmien vaikuttavuudesta on kohtalaista näyttöä. Lapset puheeksi -keskustelu on sittemmin levinnyt erilaisiin konteksteihin, mutta menetelmien vaikuttavuutta uusissa ympäristöissä ei ole tutkittu. (Itla 2019.)

Tuloksellinen työskentely lasten, nuorten ja perheiden kanssa perustuu aina vastavuoroiseen, asiakasta kunnioittavaan vuorovaikutukseen.

4 Verkostoidaan tehtävien toteuttamiseksi tarvittavat palvelut ja toiminnot toimivaksi kokonaisuudeksi, perustetaan yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja ja otetaan käyttöön sähköisiä palveluja

Perhekeskusten tehtäviä toteutetaan erilaisten palvelujen ja toimintojen avulla. Näistä palveluista suurin osa on julkisia ja lakisääteisiä (Liite 1). Perhekeskuksen varsinaiseen palveluverkostoon kuuluvat lapsiperheiden perus- ja erityistason sosiaali- ja terveyspalvelut. Yhteistyöverkostoon kuuluu lisäksi kuntien muita palveluja sekä järjestöjen, seurakuntien ja Kelan palveluja.

Perhekeskuksen palveluverkostoon kootaan kaikki lakisääteiset perustason sosiaali- ja terveyspalvelut, joiden avulla pystytään parhaiten varmistamaan kaikkien lasten terveys ja hyvinvointi, kasvu ja kehitys sekä perheiden voimavarojen vahvistuminen ja turvataan nykyistä varhaisempi avun ja tuen saanti lapsille ja aikuisille. Osa palveluista on universaaleja ja osa kohdennettuja. Näiden palvelujen avulla voidaan vahvistaa lapsen ja perheen hyvinvointia suojaavia tekijöitä. Niiden avulla mahdollistuu myös riskien tunnistaminen, ehkäiseminen ja vähentäminen. (Hastrup ym. 2019a.) Erityistason palvelut tukevat perustason palveluita ja toimivat yhdessä niiden kanssa (integratiiviset toimintamallit).

Varsinaisen palveluverkoston perus- ja erityistason sosiaali- ja terveystalvet ovat:

- Perhetyö, kotipalvelu, kasvatus- ja perheneuvonta, lapsiperheiden sosiaalityö, perheoikeudelliset palvelut
- Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta, avoterveydenhuollon lääkäripalvelut, psykologipalvelut, lapsiperheiden terapia- ja kuntoutuspalvelut (puhe-, fysio-, toiminta- ja ravitsemusterapia), ehkäisevä suun terveydenhuolto, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto alueen päätöksen mukaisesti
- Erityistason palvelut: lastensuojelu, erikoissairaanhoido (lasten- ja nuorisopsykiatria, neurologia, pediatria, gynekologia), vammaisten palvelut; jalkautuminen ja konsultaatiot
- Aikuisten perus- ja erityistason palvelut, etenkin päihde- ja mielenterveyspalvelut. Lasten palveluilla on kiinteä yhteys aikuisten palveluihin
- Opiskeluhoollon palvelut: koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, psykologi- ja kuraattoripalvelut

Yhteistyöverkoston kuuluvia palveluja ja toimintoja ovat:

Kuntien muut palvelut

- Varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus, toisen asteen koulutus
- Kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä (hyte) toiminta, muut palvelut (nuoriso-, liikunta-, kulttuuripalvelut)

Järjestöt, seurakunnat, Kela

- Järjestöt ja seurakunnat tavoittavat toiminnallaan suuren määrän lapsiperheitä matalalla kynnyksellä. Molemmat tarjoavat perheiden tarpeiden mukaista yhteisöllistä toimintaa ja monipuolistavat palveluja. Lisäksi näiden kautta perheet voivat vaikuttaa, antaa palautetta ja kehittää perhekeskuksen palveluja.
- Kelalla on runsaasti erilaisia lapsiperheille tärkeitä etuuksia ja palveluja ml. kuntoutus. Perhekeskuksen tehtävänä on varmistaa, että lapset, nuoret ja perheet saavat tarvitsemansa etuudet ja palvelut.

Em. palvelut verkostoidaan ja yhteensovitetään toimivaksi, lapsia, nuoria ja perheitä hyödyttäväksi kokonaisuudeksi. Yhteensovittaminen tarkoittaa muun muassa, että toimijat käyttävät yhteisesti sovittuja työmenetelmiä ja yhteistoimintamalleja.

Yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja perustetaan jokaiseen perhekeskukseen ja noudatetaan niiden perustamisessa ja toiminnassa toiminnan yhtenäistämiseksi laadittuja kansallisia kriteerejä (Kekkonen 2019). Kohtaamispaikat tarjoavat toimintaympäristön järjestöjen, seurakuntien, kuntien (ml. avoin varhaiskasvatus) lapsi- ja perhepalvelujen sekä sidosryhmien ja vapaaehtoisten yhteistyölle sekä vanhempien yhteistoiminnalle.

Sähköiset palvelut parantavat palvelujen saavutettavuutta ja ovat perhekeskuksen olennainen osa. Sähköisten palvelujen kokonaisuutta kutsutaan sähköiseksi perhekeskukseksi. Sähköisen perhekeskuksen perustamiseksi on laadittu kansallisista ja maakuntien edustajista muodostetussa työryhmässä kansallinen suunnitelma (Kiiveri ym. 2018). Työryhmä on esittänyt, että sähköisen perhekeskuksen kehittäminen tehtäisiin keskitetysti, mutta toteutukseen jätettäisiin alueellista liikkumavaraa. SoteDigin oli määrä huolehtia jatkotyöstä.

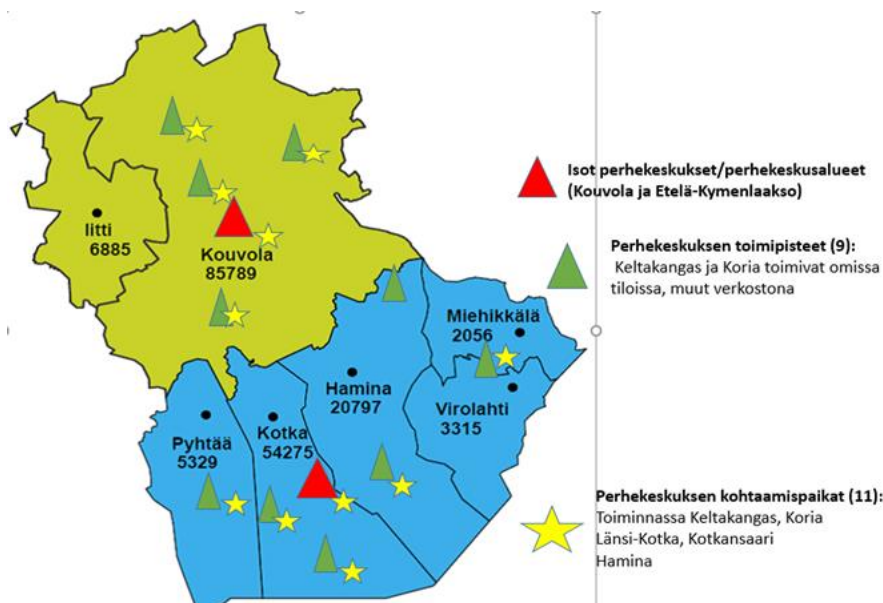
5 Asemoidaan perhekeskukset, niiden toimipisteet ja kohtaamispaikat maakunnan alueella ja huolehditaan tilasuunnittelusta alueen kuntien kanssa (ml. saavutettavuuden kriteerit)

Perhekeskusten asemointi eli sijoittaminen maakunnan alueelle liittyy muun muassa palvelujen saavutettavuuteen (asiakkaat) ja ammattihenkilöiden yhteistoimintamahdollisuuksiin.

Perhekeskusten fyysisen sijoittumisen suunnittelu maakunnan alueelle käynnistettiin melko pian hankkeiden edetessä. Asemointia lähdettiin tekemään uuteen maakunta- ja sote-uudistuksen tuomaan tilanteeseen. Tällöin ennakoitiin, että maakunnat toimisivat kaikkien, myös perhekeskusten, sote-palveluiden järjestäjinä. Termi perhekeskusalue luotiin kuvaamaan useamman kunnan muodostamaa perhekeskusta. Ehdotus toimi hyvin maakunnissa, joissa oli perustettu uusi sote-kuntayhtymä (Etelä-Karjala, Kainuu, Pohjois-Karjala, Keski-Pohjanmaa, Päijät-Häme, Kymenlaakso, Kuvio 5). Maakunnissa, joissa sote-kuntayhtymää ei ollut perustettu, edettiin kahdella tavalla: osassa kehitettiin kuntakohtaisia perhekeskuksia, osassa suun-

niteltiin perhekeskusalueita. Joidenkin alueiden suunnitelmat purkautuivat osittain sote-uudistuksen kariuttua keväällä 2019.

Maakuntakohtaisia karttapohjia käytettiin aktiivisesti apuna varhaisessa vaiheessa. Suunniteltiin perhekeskusten sijoittumista ja kartoitettiin kohtaamispaikkojen määrää ja sijaintia maakunnan alueella. Maakuntien tilannetta seurattiin useampaan kertaan hankkeille tehtyjen tietopyyntöjen avulla, ja kansallinen yhteenveto tilanteesta koottiin Suomen kartalle. Perhekeskusten ja niiden kohtaamispaikkojen asemointi edistyi lähes kaikkien maakuntien alueilla hyvin alkutilannetta lopputilanteeseen verrattaessa. Tämä työ auttoi kaikkia toimijoita hahmottamaan perhekeskusten perustamisessa huomioon otettavia seikkoja ja konkretisoi työtä. Erilaisilla alueilla syntyvät perhekeskukset tulivat näin näkyviin.



Kuvio 5. Perhekeskusten asemointi Kymenlaaksossa vuonna 2018

Tilasuunnittelua ehdittiin käsitellä perhekeskusverkostossa vain vähän. Tilat eivät ole varsinainen tavoite perhekeskustoimintaa kehitettäessä. Ne luovat kuitenkin puitteet toiminnan toteutukselle, ja muun muassa toimijoiden yhteistoiminnan kannalta yhteisillä tiloilla on todettu olevan merkitystä.

Perhekeskustoimintaa asemoitaessa ja sitä kehitettäessä kiinnitetään huomiota toiminnan fyysiseen ja psykososiaaliseen saavutettavuuteen (saavutettavuuden osatekijät). Näitä perhekeskustoimintaa käsittelevään diasarjaan (Hastrup ym. 2019a) sisältyviä osatekijöitä käsiteltiin perhekeskusverkoston kokouksissa.

6 Huolehditaan perhekeskustoiminnan johtamisesta (verkostojohtaminen) ja koordinaatiosta sekä palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta (ks. myös linjaus 7) ja osaamisesta

Perhekeskustoiminnan johtaminen on välttämätön ehto toiminnan onnistumiseksi (vrt. Norjan alustavat tutkimustulokset). Perhekeskusten johtamisessa tarvitaan yksittäisten palvelujen linjajohtamista sekä palveluverkostoa yhteensovittavaa verkostojohtamista (myös Perälä ym. 2012, Perälä 2018).

Yhteensovittamista tarvitaan palvelujärjestelmän eri tasoilla. Alueellisella tasolla yhteistoimintaa ohjataan ja strategioita sovitetaan yhteen, organisaatiotasolla yhteistoimintaa hallinnoidaan ja toimintaprosesseja yhteensovitetaan. Asiakastasolla tuki ja palvelut yhteensovitetaan yksilökohtaisesti. (mukailten Perälä 2018.)

Palveluita yhteensovittavassa johtamisessa varmistetaan edellytykset palveluille ja toiminnan johtamiselle, yhtenäistetään toimintakäytännöt, vahvistetaan osallisuutta ja kumppanuutta, varmistetaan tarpeenmukaiset palvelut, varmistetaan asiakasprosessien sujuvuus sekä vahvistetaan henkilöstön yhteistyöosaamista ja hyvinvointia. (mukailten Perälä 2018.)

Tässä luvussa ei käsitellä johtamisen kokonaisuutta esimerkiksi tietoon ja luottamukseen perustuvaa johtamista, johtamistyylejä tai henkilöstön johtamista, vaan keskitytään uuteen johtamisrakenteeseen. Perhekeskusten johtamista varten luotiin perhekeskusverkostossa kaksipuolainen verkostojohtamisen rakenne linjajohtamisen rinnalle. Tunnistettiin, että suuremmissa maakunnissa voidaan tarvita kolmas taso maakunnan ja perhekeskustason lisäksi.

Maakunnan tasolla tarvitaan strategisen tason ryhmä, johto- tai ohjausryhmä, sekä perhekeskusten toimintaa ohjaava operatiivinen ryhmä (Kuvio 6: Päijät-Hämeen ehdotus perhekeskusten johtamisrakenteeksi maakunnan tasolla).

Monialainen LAPE-yhteistyöryhmä on toiminut jokaisen maakunnan alueella strategisen tason johto- tai ohjausryhmänä. Sen perustaminen oli ehto valtionavustuksen saamiselle. Ryhmän tehtävänä on ollut ohjata, koordinoita, tukea ja arvioida alueen muutostyötä. Sen rooli on ollut keskeinen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämässä ja palvelukokonaisuuksien kehittämisessä. Ohjelmakauden alussa suositeltiin myös kuntakohtaisten LAPE-ryhmien perustamista. Kaikkien maakuntien alueella lähes kaikissa kunnissa oli monialainen LAPE-ryhmä. Ryhmän tehtävänä on edistää, ohjata, koordinoita, seurata ja arvioida kunnassa tehtävää lapsi- ja perhepalveluiden muutostyötä.

Perhekeskustasolla tarvitaan kunkin perhekeskuksen toimintaa ohjaava ryhmä (Kuvio 6).

Päijät-Hämeen ehdotukseen sisältyivät kaikkien johtoryhmien alustavat tehtäväkuvaukset. Näitä kuvauksia käsiteltiin yhdyshenkilöverkostossa ja samalla todettiin niiden tarpeellisuus. Ehdotus johtamisrakenteeksi ja tehtäväkuvaukset ovat toimineet tukena muille alueille.

Maakunnan strategisen tason johtoryhmä (LAPE-yhteistyöryhmä):

- varmistaa, että toiminta- ja taloussuunnitelmiin on varattu riittävät voimavarat ja muut toimintaedellytykset palvelujen järjestämiseksi (resurssit),
- päättää lasten ja perheiden asioita koskevista maakunnan strategisista linjauksista,
- valmistelee ja yhteensovittaa maakunnan ja kuntien yhdyspintaan liittyviä asioita lasten ja perheen näkökulmasta,
- tukee integraatiota sekä resurssien optimointia (lapsibudjetointi) ja edistää kattavaa lapsivaikutusten arviointia,
- käsittelee ja hyväksyy keskeiset asiakirjat ja esitykset ennen niiden etenemistä maakunnan ja kuntien päätöksentekoon (strategiat ja talousarviot),
- seuraa ja arvioi lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tilaa ja palvelukysyntää,
- **valitsee joukostaan edustajat johtotiimiin.**

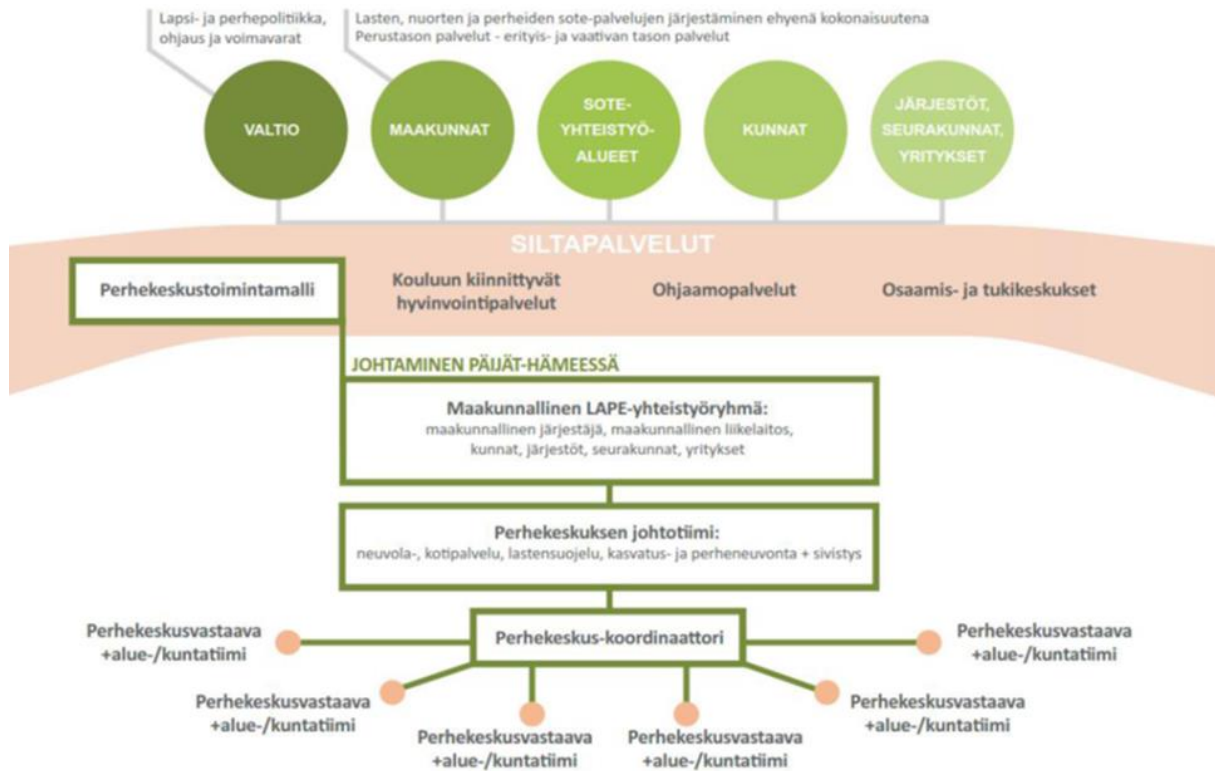
Maakunnan tason operatiivinen perhekeskuksen johtoryhmä/vastuuryhmä:

- maakunnallisen yhteistyöryhmän edustajat täydentävät johtoryhmää,
- yhteensovittaa perhekeskusverkoston toimintaa maakunnan alueella,
- valvoo laatua ja resurssien yksityiskohtaisempaa allokoitua,
- arvioi toimintaa ja raportoi yhteistyöryhmälle,
- vastaa hallinnonalojen rajat ylittävien prosessien koordinoinnista, käytäntöjen yhtenäistämistä ja yhtenäisyyden seurannasta,
- vastaa tiedon viiveettömästä siirtymisestä yksiköiden/tuottajien välillä,
- seuraa ja välittää tietoa vaikuttavista käytännöistä,

Yksittäisen perhekeskuksen ohjausryhmä tai vastaava:

- säännöllisesti kokoontuva asiantuntijaryhmä, joka sopii yhteisistä toimintatavoista ja pohtii alueen/kunnan ilmiöitä, palvelutarpeita, työnjakoa ja yhteistä tapaa tehdä työtä,
- ryhmä integroituu osaksi kunnan päätöksentekoa; mukana keskeiset lapsia ja perheitä kohtaavat tahot.

Eri palveluja yhteensovittavan verkostojohtamisen rinnalle tarvitaan kunkin palvelun tai asiantuntemusalan omaa linjajohtamista. Alaa tuntevien esimiesten tehtävänä on muun muassa huolehtia palvelun ajantasaisesta kehityksestä ja korkeasta laatutasosta.



Kuvio 6. Perhekeskusten johtamisrakenne maakunnan tasolla Päijät-Hämeessä (Moisander-Pohjonen & Åstedt 2018)

Johtoryhmien lisäksi ja niiden tueksi tarvitaan henkilöitä koordinoimaan palveluverkostoa ja sen toimintaa sekä maakunnan että perhekeskusten tasolla. Useiden maakuntien alueelle on perustettu koordinaattoreiden tehtäviä sekä maakunnan tasolle että yksittäisiin perhekeskuksiin. Muun muassa Kymenlaakso ja Päijät-Häme tekivät koordinaattoreille tehtäväkuvaukset. Seuraavassa on Päijät-Hämeessä tehdyt kuvaukset:

Perhekeskuskoordinaattori maakunnan tasolla:

- toimii perhekeskusvastaavien sisällöllisenä esimiehenä ja perehdyttäjänä,
- vastaa omalta osaltaan maakunnallisen perhekeskusverkoston verkostoyhteistyötä ja yhdyspintatyön linjauksista sekä kunta-maakunta -koordinaatiosta,
- antaa kehittämistukea perhekeskuksille ja niiden toimipisteille,
- vastaa järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön kokonaiskehittämisestä,
- toimii yhteyshenkilönä maakunnan ja kansallisen ohjauksen välillä,
- vastaa omalta osaltaan maakunnallisen perhekeskusverkoston viestinnästä.

Perhekeskusvastaava (perhekeskuskohtainen koordinaattori):

- vastuu perhekeskuksen verkostoyhteistyöstä, yhdyspintatyöstä ja viestinnästä,
- vastuu perhekeskustiimin toimivuudesta ja kehittämisestä sekä ulospäin suuntautuvasta yhteistyöstä,
- toimii oman ammatillisen osaamisensa osalta työparina muiden kanssa,
- kerää aktiivisesti tietoa oman perhekeskusalueen tarpeista ja yhteistyön toimivuudesta,
- vastaa kohtaamispaikkatyön kehittämisestä yhdessä muiden toimijoiden kanssa,
- tehtävä sijoittuu perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialalle (kansallinen linjaus),
- kokoaikainen tehtävä riippuen perhekeskuksen koosta.

Verkostojohtamisen ja koordinaation rakenteet auttavat vähentämään palvelujen ja toimintojen hajanaisuutta, lisäävät niiden keskinäistä sujuvaa yhteistoimintaa ja mahdollistavat perhekeskustoiminnan ohjaa-

misen ja johtamisen yhtenä kokonaisuutena. Tavoitteena on, että lapsen, nuoren ja perheen palvelut muodostavat asiakastasolla eheän kokonaisuuden ja varmistavat tarpeenmukaisen avun ja tuen saannin oikeaan aikaan.

Perhekeskustoiminnan onnistunut toteuttaminen edellyttää kaikkien asianosaisten, niin johtajien kuin toimijoiden osaamisen vahvistamista. Johtajat tarvitsevat tietoa ja osaamista etenkin yhteensovittavasta johtamisesta, jotta he pystyvät johtamaan perhekeskuksia kokonaisuutena. Perhekeskustoimijoiden laajentuva rooli edellyttää ammatillisen osaamisen vahvistamista uusien sisältöjen, työmenetelmien ja periaatteiden osalta ja ennen kaikkea asiakaskeksisessä yhteistoiminnassa tarvittavien valmiuksien osalta. Osaamisen suunnitelmallinen ja pitkän tähtäyksen vahvistaminen perustuu osaamistarpeiden tunnistamiseen sekä eri ammattiryhmien kouluttamiseen yhdessä (ml. tiimit ja verkostot). Rinnalla tarvitaan kunkin alan osaamisen vahvistamista. (ks. Pelkonen & Hastrup 2016.)

7 Sovitaan tarvittavista yhteistyörakenteista ja yhteisistä käytännöistä (ks. myös linjaus 6)

Perhekeskusverkostoon ja sen yhteistyöverkostoon kuuluvien kymmenien palvelujen yhteensovittamista varten voidaan tarvita lisärakenteita koordinaation ja verkostojohtamisen tueksi, esimerkiksi vahvistettaessa lasten palvelujen yhteen toimivuutta aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa. Yhteiset toimintamallit ja käytännöt eivät synny itsestään, sillä monilla palveluilla on pitkä erillään toimimisen historia. Palvelujen välisen yhteistyön synnyttämiseen ja vahvistamiseen tarvitaan pitkäjänteistä työtä yhteisessä työryhmässä. Työllä on oltava johdon hyväksyntä ja tuki. Näin esimerkiksi lasten ja aikuisten palvelujen, sivistys- ja sote-palvelujen sekä järjestöjen ja seurakuntien ja sote-palvelujen yhteensovittamiseksi. Sosiaali- ja terveyspalvelujenkin integraatioissa on vielä paljon työtä.

Olellaista on, että integraatio toteutuu asiakastyössä. Se edellyttää asiakaslähtöisiä rakenteita ja sovittuja käytäntöjä eri tasoilla (kunta ja maakunta, perhekeskukset). Erityisen tärkeää on määritellä palveluiden yhteistyörakenteet ja toimintamallit tilanteisiin, joissa tarvitaan monia eri palveluita samanaikaisesti. Toimintamalleilla on tiivis yhdyspinta sivistystoimeen ja muihin tarvittaviin palveluihin. Integraatiosta vastuussa oleva taho määrittelee sote-palvelukokonaisuuden rakenteet, palveluverkostot, palvelu- ja hoitoketjut sekä niihin liittyvien eri toimijoiden roolit. (Kaukonen ym. 2018, erityisesti teesi 7.)

Palveluiden lapsi-, nuori- ja perhelähtöinen yhteensovittaminen edellyttää (Kaukonen ym. 2018):

- monialaisen tuen ja hoidon tarpeen arviointia
- yhteistoiminnallista työskentelyä ja yhteisiä toimintatapoja: monialaisen asiakastyön osaamista, jalkautuvan työn toimintamuotoja sekä asiakastyön roolien ja vastuiden määrittelyä
- asiantuntijuuden jakamista: työparityö, tiimityöskentely ja konsultaatiotoiminta
- yhteisen kouluttautumisen ja kehittämisen toimintamalleja.

Sujuva yhteistoiminta edellyttää myös toisten toimijoiden työn tuntemista ja tiedonkulusta sopimista. Olellaista on, että johto mahdollistaa yhteistoiminnan ja tukee sitä.

Järjestöjen ja seurakuntien sekä julkisten toimijoiden yhteisen työn tueksi tarvitaan yhteistyörakenteita ja sopimuksia. Laajapohjainen työryhmä tarkastelijärjestöjen ja seurakuntien kanssa tarvittavia sopimuskäytäntöjä ja teki niistä ehdotuksen (Hastrup ym. 2019b).

8 Sovitaan jatkuvan kehittämisen ja seurannan rakenteista ml. perhekeskuksen toimintasuunnitelma

Perhekeskustoimintaa ja sen kehittämistä on tarpeen seurata ja arvioida säännöllisesti. On tarpeen saada tietoa, miten perhekeskuksen kokonaisuus ja sen osat toimivat niin asiakkaiden kuin toimijoiden näkökulmasta. Päättäjät tarvitsevat tietoa toiminnan tuloksista ja vaikutuksista sekä kustannuksista.

Seuranta ja arviointia varten on tarpeen luoda säännönmukainen ja vertailukelpoinen mekanismi koko maahan.

Perhekeskusten perustamiseksi ja toiminnan pitkäjänteiseksi kehittämiseksi tarvitaan alue- ja perhekeskuskohtainen toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelma laaditaan kansallisten linjausten mukaisesti eri tahojen yhteistyönä. Erityistä huomiota kiinnitetään perhekeskustoiminnan kriittisiin tekijöihin kuten las-

ten, nuorten ja perheiden tarpeisiin ja osallisuuteen, palvelujen ja toimintojen yhteensovittamiseen, toimijoiden yhteistoimintaan, osaamiseen ja johtamiseen sekä tarvittaviin sopimuksiin.

Kehittämiskäytännön tehtävänä on varmistaa kehittämistyön jatkuminen. Niihin kuuluvat toimintasuunnitelman lisäksi muun muassa kansallinen ja alueellinen koordinaattorirakenne sekä maakunnalliset ja paikalliset kehittämisverkostot kansallisen kehittämisverkoston lisäksi. Kehittämisverkostoissa ovat mukana kaikki perhekeskusten kehittämistyössä ja toimeenpanossa mukana olevat tahot ja henkilöt. Osa verkostoista on sisällöllisiä, esimerkiksi päihde- ja mielenterveystyötä ja väkivallan ehkäisyä kehittävät verkostot. (Pelkonen & Hastrup 2016.)

Kohtaamispaikkatoiminnan kansalliset kriteerit

Perhekeskuksen kohtaamispaikalla tarkoitetaan paikalliset toimijat yhteen kokoavaa fyysistä toimintatilaa tai toimintaa toteuttavaa yhteistyöverkostoa. Kohtaamispaikkatoiminnan yhtenäiseksi kehittämiseksi luotiin kohtaamispaikkaverkostossa kansalliset kriteerit. Ne ohjaavat perhekeskus-, järjestö-, seurakunta- ja kunta-toimijoita kehittämään toimintaa avoimen kohtaamispaikan tavoitteiden ja tehtävien mukaisesti (Kekkonen 2019). Kriteereillä ohjataan perhekeskuksen kohtaamispaikkatoiminnan ja -verkoston kokonaisuutta, ei yksittäisen toimijan toimintaa.

Kriteereitä on kahdeksan.

Kytkeytyminen perhekeskustoimintaan

Kohtaamispaikkatoiminta kirjataan osaksi perhekeskuksen toimintasuunnitelmaa. Kohtaamispaikka on toiminnallinen osa perhekeskusta ja palveluverkostoa. Perhekeskuksen ja kohtaamispaikan työnjaosta sovi-
taan. Perhekeskuksen sote-palvelut, kuntien avoimet varhaiskasvatuspalvelut ja hyte-toiminta, järjestöt sekä seurakunta sopivat yhdessä kohtaamispaikka-toiminnan resurssien ja muiden toimintaedellytysten turvaamisesta.

Toiminnan suunnitelmallisuus

Kohtaamispaikan toimintaa tuottavat maakunta, kunta, järjestöt, seurakunta ja yksityiset toimijat. Toiminta perustuu toimijoiden väliseen sopimukseen, yhteisiin tavoitteisiin ja toimintasuunnitelmaan. Toimintaa suunnitellaan, arvioidaan ja kehitetään säännöllisesti lasten, nuorten ja perheiden kanssa heidän tarpeidensa pohjalta. Lisäksi vapaaehtoiset ja muut toimijat osallistuvat suunnitteluun, arviointiin ja kehittämiseen omien näkökulmiensa pohjalta. Toimintaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

Toiminnan koordinointi

Toiminta on ammatillisesti koordinoitua, ohjattua, jatkuvaa ja säännöllistä. Verkostoon kuuluvat toimijat kokoontuvat säännöllisesti sopimaan kohtaamispaikan tehtävistä, tavoitteista ja toiminnasta. Kohtaamispaikkaverkostolla on yhdessä sovitut yhteistyökäytännöt. Toiminnan koordinoinnista ja organisoinnista vastaa nimetty henkilö.

Saavutettavuus ja esteettömyys

Toiminta on avointa kaikille lapsille, nuorille ja perheille. Kohtaamispaikka sijaitsee lähellä perheitä, hyvien kulkuyhteyksien päässä ja siihen osallistuminen on esteetöntä. Tilat ovat turvalliset, pysyvät, viihtyisät ja soveltuvat eri-ikäisille lapsille, nuorille ja aikuisille. Aukioloajat ovat säännölliset, joustavat ja monipuoliset ja käyttäjien tarpeiden mukaiset. Toimintaan voi osallistua ilman ajanvarausta tai ilmoittautumista. Toiminta on pääsääntöisesti maksutonta. Toiminta on päihteetöntä ja väkivallatonta.

Yhteisöllisyyden vahvistaminen

Yhteisöllisyyden vahvistamiseksi lapsille, nuorille ja vanhemmille tarjotaan mahdollisuus osallistua toiminnan toteuttamiseen. Yhteisöllisyyden vahvistamiseksi kohtaamispaikassa on tarjolla avointa toimintaa ja vapaata yhdessäoloa, vertaisryhmätoimintaa, kertaluonteisia teemailtoja, tapahtumia ja tapaamisia sekä muuta paikallisten tarpeiden mukaista toimintaa. Lapset osallistuvat leikki- ja avoimeen varhaiskasvatustoimintaan. Nuoret osallistuvat heille tarkoitettuun toimintaan.

Kohtaaminen ja tuki

Jokainen osallistuja kohdataan arvostavasti, toivotetaan tervetulleeksi ja huomioidaan pois lähtiessä. Toiminnassa näkyy inhimillisyys sekä herkkyys lasten, nuorten, vanhempien, yksilöiden ja ryhmien tarpeille. Ilmapiiri on hyväksyvä ja suvaitseva. Kohtaaminen vahvistaa osallistujien turvallisuutta, luottamusta, voimavaroja ja huolten puheeksi ottamista. Toiminta tukee lapsiperheiden arkea ja jaksamista.

Tiedottaminen ja ohjaus

Toiminnasta tiedotetaan suunnitelmallisesti ja monikanavaisesti lapsiperheille ja toimijaverkostolle. Toiminnasta tiedottamisessa otetaan huomioon etniset ja kielelliset vähemmistöryhmät ja muut erityisryhmät. Lapsia ja perheitä osataan ohjata muista perhekeskuspalveluista toiminnan piiriin. Perhettä osataan ohjata ja auttaa kohtaamispaikassa tarvittaessa muun tuen ja palvelujen piiriin.

Osaaminen ja ammatillisuus

Kohtaamispaikassa on tarjolla asiantuntemusta ja osaamista yhteisöllisen toiminnan toteuttamiseksi. Kohtaamispaikkaan voidaan tarvittaessa tuoda ammatillista osaamista ja palveluja, jotka mahdollistavat perheiden varhaisen ja kynnyksettömän avunsaannin, neuvonnan ja tuen. Kohtaamispaikassa voi toimia ammatillista ohjausta saavia vapaaehtoisia sekä kokemusasiantuntijoita, joita kohtaamispaikan verkosto tukee.

Kriteerien pohjalta on luotu arviointimalli, jonka avulla seurataan ja arvioidaan kriteerien toteutumista ja kehitetään toimintaa kriteerien mukaiseksi. Arviointimalli pohjautuu alun perin Kent Countyn maakunnassa Englannissa kehitettyyn alueelliseen nuorisotyön arviointimalliin, jota sovelletaan myös suomalaisessa nuorisotyössä. Kohtaamispaikan arviointimalli on kehitetty Lastensuojelun Keskusliiton koordinoimassa Perheet keskiöön! -hankkeessa yhteistyössä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa 2018–2019. Arviointimallia on testattu kolmessa maakunnassa ja sen käyttäjäksi on koulutettu 50 vertaisarvioitsijaa. Syksyn 2019 aikana mallia on pilotoitu useissa maakunnissa ja koottu kansallista tietoa kohtaamispaikkojen toiminnasta ja laadusta. Malli viimeistellään vuoden 2020 aikana.

Arvioinnin ensisijainen tavoite on kohtaamispaikkatoiminnan kehittäminen. Tavoitteena on kohtaamispaikan henkilöstön, vapaaehtoisten ja toimintaan osallistuvien perheiden tukeminen kehittämään omaa toimintaansa, ei kohtaamispaikkojen asettaminen paremmuusjärjestykseen. Arvioinnin avulla tunnistetaan vahvuuksia ja kehittämiskohteita.

Selvityksen tarkoitus ja tavoitteet

Kyseessä on ensimmäinen koko maan kattava laaja-alainen selvitys perhekeskustoiminnan etenemisestä LAPE-ohjelman (2017–2018) aikana. Ohjelman jatkuvuuden varmistamiseksi käynnistettiin nk. siltaustoi- mia vuodelle 2019. Selvityksen aineisto koottiin tämän siltausvaiheen aikana.

Selvityksen tarkoituksena on:

- Tuottaa tietoa maakunnallisen perhekeskustoiminnan ja sitä ohjanneen perhekeskustointamallin kehittämisen tilanteesta keväällä 2019.
- Tuottaa tietoa siitä, miten maakunnallisten perhekeskusten jatkuvuus on varmistettu.

Selvityksen tavoitteena on tukea kansallisten linjausten mukaisten perhekeskusten ja niitä ohjaavan toi- mintamallin toimeenpanoa maakuntien alueilla. Perhekeskustoiminnan avulla autetaan ja tuetaan lapsia, nuoria ja perheitä saamaan tarpeidensa mukaisia ja oikea-aikaisia palveluja.

Selvityksen aineisto ja menetelmät

Kohderyhmä ja aineiston hankinta

Aineisto kerättiin 19 maakunnalliselta hankkeelta. Näitä olivat 18 maakunnallista hanketta, jotka saivat valtionavustusta perhekeskustoiminnan kehittämiseen osana LAPE-ohjelmaa sekä vapaaehtoisesti mukaan perhekeskustoiminnan kehittämiseen liittynyt Pohjanmaa, yhteensä 19 hanketta. Nämä 19 hanke-alueita kattoivat Suomen kaikki maakunnat. Maakunnat olivat Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, Pohjois-Savo, Pohjois-Karjala, Keski-Pohjanmaa, Pohjanmaa, Keski-Suomi, Etelä-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Satakunta, Etelä-Savo, Kanta-Häme, Päijät-Häme, Kymenlaakso, Lappi, Pirkanmaa, Varsinais-Suomi ja Uusimaa. Uudenmaan maakunnan alueella on toiminut kaksi hanketta, joista toinen kattoi pääkaupunkiseudun (Espoo, Hel- sinki, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Vantaa) ja toinen muun Uudenmaan.

Kysely lähetettiin em. maakuntien alueiden perhekeskusyhdyshenkilöille (19), jotka kaikki osallistuivat kyselyyn vastaamiseen. Kahdeksalla alueella muutosagentti on toiminut vuonna 2019 perhekeskusyhdyshenkilönä. Monien yhdyshenkilöinä toimineiden työsuhde päättyi hankekauden päättyessä vuoden 2018 lopussa, kun taas muutosagenttien toimikausi on jatkunut vielä vuoden 2019. Käytännössä muutosagentit kokosivat vastaukset kaikilta alueilta yhdessä muiden tahojen kanssa.

Vastaamisohjeissa suositeltiin, että LAPE-yhteistyöryhmä yhdessä perhekeskustoinnasta vastaavien henkilöiden kanssa kirjaa vastaukset. Maakunnan LAPE-yhteistyöryhmä osallistui vastaamiseen seitsemäl- lä alueella, perhekeskuskoordinaattorit ja perhekeskuksen johtoryhmä osallistuivat neljällä alueella. Muita osallistuneita tahoja olivat erilaisissa LAPE-tehtävissä toimineet (LAPEn maakuntatasoinen työrukkanen, Maku-LAPE -ohjausryhmä, kuntien LAPE-asioissa toimivat), perhekeskustyörukkanen ja järjestöagentti. Kahdella alueella palvelupäällikkö osallistui vastaamiseen.

Vastaajatahojen yhteenlaskettu lukumäärä vaihteli alueittain 1-5 välillä. Useimmiten tahoja oli kaksi (kahdeksan aluetta). Kolme tahoja osallistui vastaamiseen viidellä, neljä tahoja kolmella ja viisi tahoja kah- della alueella. Vain yhdellä alueella oli yksi vastaaja.

Tutkimusaineisto oli määrä kerätä 13.3–12.4.2019 välisenä aikana Webropol-kyselylomakkeella (Liite 2). Linkki kyselyyn lähetettiin yhdessä saatekirjeen (Liite 3) kanssa. Vastausaikaa jatkettiin kolmen puuttu- van vastauksen osalta. Viimeinen vastaus saapui heinäkuun alussa 2019.

Kyselylomake ja tietopyynnöt

Kyselylomake laadittiin asiantuntijaryhmässä (Liite 4). Lomakkeen toimivuudesta pyydettiin kommentteja kahdelta maakunnan alueelta ja siihen tehtiin korjauksia saadun palautteen perusteella.

Lomake on jäsenetty perhekeskustoiminnan kansallisten linjausten mukaisesti. Lisäksi lomakkeessa kysytään kansallisten linjausten sisällyttämisestä toimintasuunnitelmaan ja perhekeskustoiminnan jatkumisesta maakunnan LAPE-hankkeiden päättymisen eli vuoden 2018 jälkeen.

- Perhekeskuksen tehtävät ja konkreettiset toimenpiteet ml. työmenetelmät niiden toteuttamiseksi
- Palveluverkosto
- Perhekeskusten asemointi
- Johtaminen, koordinointi, toimintojen yhteensovittaminen ja osaaminen
- Lasten, nuorten ja perheiden osallisuus, toimintakulttuuri
- Seuranta ja arviointi
- Perhekeskustoiminnan jatkuvuus vuoden 2018 jälkeen

Menetelmäosuus sisälsi kysymyksen yhteensä 20 erilaisen työmenetelmän käytöstä. Mukaan valittiin menetelmät, joista löytyi arvio Itlan Kasvun tuki -tietolähteessä riippumatta menetelmän saamasta arviosta. Mukana oli esimerkiksi lapsiin, nuoriin, vanhempiin, raskaana oleviin äiteihin, opettajiin, lastensuojelun työntekijöihin ja sijoitettuihin lapsiin liittyviä työmenetelmiä. Menetelmien tavoitteet koskevat pääsääntöisesti vanhemmuus- ja vuorovaikutustaitoja tai lapsen tai nuoren käytösongelmaa. Menetelmiä on tarkoitus käyttää laajasti esimerkiksi kodeissa ja kouluissa sekä neuvolassa, perheneuvolassa, lastensuojelussa ja muissa sosiaali- ja terveydenhuollon perus- tai erityispalveluissa.

Lomake sisälsi yhteensä 58 kysymystä, joista suurin osa oli strukturoituja. Osa kysymyksistä oli järjestysasteikkollisia (5- tai 3-portainen) ja osa dikotomisilla kyllä-ei -tyyppisiä. Osassa viimeksi mainittuja kysymyksiä oli lisävaihtoehtona osittain tai suunnitteilla-vaihtoehto.

Mukana oli myös useita avoimia kysymyksiä, joiden tarkoituksena oli antaa täydentävää lisätietoa. Osaamista kysyttiin vain avoimella kysymyksellä. Taustatietoina kysyttiin maakunnan alueen nimeä, alueen kuntien lukumäärää, yhteystietoja sekä vastauksen kokoamiseen osallistuneita tahoja. Lomakkeen lopussa oli mahdollista antaa palautetta ja kommentteja tutkijoille.

Aineistoa täydennettiin perhekeskusverkostossa tehtyjen tietopyyntöjen avulla. Verkostossa oli osana kehittämistyötä tehty useita tietopyyntöjä eri aiheista kaikkiin maakuntiin. Suurimmasta osasta aiheita tehtiin uudet kysymykset kyselylomakkeeseen, mutta ei kaikista. Tähän raporttiin on otettu tietoja perhekeskusyhdyshenkilöille marraskuussa 2018 tehdystä tietopyynnöstä, mm. verkostujohtamisen tilanteesta, yhteistoiminnasta, ml. yhteistyörakenteet ja -käytännöt, sekä ikäryhmistä, joita varten perhekeskusta kehitetty (Hastrup ym. 2018). Joitakin tietoja on otettu aikaisemmin syksyllä tehdyistä tietopyynnöistä, esimerkiksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman maakunnan laajuusena tehneiden maakuntien määrä.

Tietojen analysointi

Webropol-ohjelma tuotti muuttujista suorat jakaumat. Viisiportaisten kysymysten luokkia on yhden muuttujan kohdalla yhdistetty kolmiportaisiksi. Laadullista aineistoa on käytetty täydentämään strukturoitujen kysymysten tuomaa tietoa. Aineistoa ryhmiteltiin, mutta varsinaista laadullista analyysiä ei tehty. Tulokset on suurimmaksi osaksi esitetty suorina jakaumina ja sanallisesti.

Tulosten raportointi

Maakuntien alueiden tulokset on yleensä raportoitu yhtenä kokonaisuutena. Näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä sekä johtamis- ja koordinaatorakennetta koskevia tuloksia on eritelty maakunnittain.

Vastaajien kokonaismäärä varsinaisessa kyselyssä oli N=19 (ks. edellä). Tällöin mukana on Uudelta- maalta kahden hankkeen vastaukset. Vastajaan on viitattu termillä 'maakunnan alue'. Tietopyyntöjen tekemisen aikaan Uudenmaan alue työskenteli yhtenä kokonaisuutena ja antoi tietopyyntöihin yhden vastauksen. Siksi tietopyyntöjen yhteydessä vastaajien määrä on N=18.

Tulokset

Perhekeskukset on tarkoitettu lapsille, nuorille ja heidän perheilleen

Perhekeskusyhdysenkilöille (N=18) marraskuussa 2018 tehdyn tietopyynnön mukaan perhekeskukset palvelivat laajaa väestöryhmää eri-ikäisiä lapsia ja nuoria ja heidän perheitään (Hastrup ym. 2018):

- Lasta odottavat perheet
- Alle kouluikäiset lapset ja heidän perheensä
- Kouluikäiset lapset ja heidän perheensä
- 16-vuotiaat ja sitä vanhemmat lapset ja nuoret ja heidän perheensä

Kaikki maakuntien alueet suuntasivat palvelunsa lasta odottaville perheille, alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen sekä kouluikäisille lapsille 15 ikävuoteen asti ja heidän perheilleen. Lähes kaksi kolmasosaa alueista (11) tarjosi palveluja myös 16 vuotta täyttäneitä lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen.

Vastaajia ei pyydetty erittelemään, mitä palveluja perhekeskukset tarjoavat kouluikäisille lapsille, joille on myös järjestettävä opiskeluhoollon palvelut. Jo LAPE-hankesuunnitelmassa (Aula ym. 2016) esitettiin, että perhekeskuksissa on tarjolla kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen mm. perheneuvolan ja muita sosiaalipalveluja.

Kansalliset linjaukset ja niiden sisällyttäminen perhekeskusten toimintasuunnitelmiin

Perhekeskustoiminnan suunnitelmallinen kehittäminen ja linjausten kirjaaminen suunnitelmiin on toistaiseksi toteutunut noin kahdessa kolmasosassa maakuntien alueita.

Tulosten mukaan kahdeksalla maakunnan alueella oli kirjallinen toimintasuunnitelma perhekeskustoiminnasta, neljällä suunnitelma oli valmisteilla ja seitsemällä suunnitelmaa ei ollut. Toimintasuunnitelmia on valmisteltu useille eri ajanjaksoille 2017–21 välisenä aikana. Osassa maakunnan alueista perhekeskusten toimintasuunnitelma on liitetty osaksi muita suunnitelmia kuten kunnan hyvinvointisuunnitelmaa.

Kansalliset linjaukset on sisällytetty maakunnan alueen toimintasuunnitelmaan kahdeksalla alueella ja osittain kolmella alueella. Viidellä maakunnan alueella linjauksia ei ole lainkaan sisällytetty toimintasuunnitelmaan ja kolmesta alueesta ei ole tietoa.

Toimintakulttuurin uudistaminen lapsi- ja perhelähtöiseksi sekä lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden vahvistaminen

Toimintakulttuurin uudistaminen on hidas prosessi. Perhekeskustoimintaa ohjaavista arvoista ja periaatteista kyselyyn sisällytettiin vain neljä keskeistä LAPEn hankesuunnitelmaan (Aula ym. 2016) kirjattua periaatetta. Tulosten mukaan toimintaperiaatteet on useimpien maakuntien alueilla huomioitu melko hyvin (Taulukko 1). Lähes kaikkien maakuntien alueilla on otettu melko tai erittäin hyvin huomioon lapsi- ja perhelähtöisyys, jonka voidaankin ajatella olevan eräänlainen sateenvarjokäsite. Noin neljä viidesosaa maakuntien alueista on ottanut huomioon voimavarojen vahvistamisen ja lapsen oikeudet. Haasteellisin osa toimintakulttuurin uudistamisessa LAPE-hankesuunnitelman mukaisten toimintaperiaatteiden osalta on ollut perheiden monimuotoisuuden huomioiminen.

Taulukko 1. LAPEn hankesuunnitelmaan sisältyvien toimintaperiaatteiden huomiointi maakuntien alueiden (N=19) perhekeskusten toimintakulttuurin uudistamisessa

Periaate	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti	Yhteensä
Lapsen oikeudet	6	8	5	0	0	19
Lapsi- ja perhelähtöisyys	9	8	2	0	0	19
Lasten, nuorten ja perheiden voimavarojen vahvistaminen	8	7	4	0	0	19
Perheiden monimuotoisuus	4	6	8	1	0	19

Lapset, nuoret ja perheet ovat osallistuneet useimpien maakuntien alueilla perhekeskustoiminnan kehittämiseen ja arviointiin viimeisten 12 kuukauden aikana monin eri tavoin (Taulukko 2). He ovat osallistuneet kehittämistyöhön perheparlamentin, nuorisovaltuuston tai muun edustuksellisen ryhmän jäsenenä 16 maakunnan alueella. Yhtä monella maakunnan alueella lapset, nuoret ja perheet ovat toimineet kehittäjäasiakkaina, neuvonantajina tai kokemusasiantuntijoina. Palautteen antajina, asiakaskyselyihin vastaajina sekä asiakasraateihin tai -foorumeihin osallistujina lapset, nuoret ja perheet ovat toimineet 14–15 maakunnan alueella. Näiden lisäksi lapset, nuoret ja perheet ovat osallistuneet esimerkiksi yhteiskehittäjinä tai vanhempainyhdistyksen jäsenenä perhekeskuksen kehittämiseen ja arviointiin. Päätösten valmisteluun osallistuminen on harvinaista. Yli puolet vastanneista maakuntien alueista raportoi, että lapset, nuoret ja perheet eivät olleet voineet osallistua päätösten valmisteluun.

Taulukko 2. Lasten, nuorten ja perheiden osallistuminen maakuntien alueiden (N=19) perhekeskusten kehittämiseen ja arviointiin kyselyä edeltäneiden 12 kuukauden aikana

Osallistumisen tavat	Kyllä	Ei, on suunnitteilla	Ei	Ei tietoa	Yhteensä
Perheparlamentin/nuorisovaltuuston/ muun edustuksellisen ryhmän jäsenenä	16	2	1	0	19
Kehittäjäasiakkaina/ neuvonantajina/kokemusasiantuntijoina	16	1	2	0	19
Palautteen antajina	15	2	2	0	19
Asiakaskyselyihin vastaajina	15	2	2	0	19
Asiakasraateihin /-foorumeihin osallistujina	14	3	2	0	19
Yhteiskehittäjinä	12	2	5	0	19
Vanhempainyhdistyksen jäsenenä	11	2	3	3	19
Päätösten valmisteluun osallistujina	5	3	11	0	19

Tulosten mukaan lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden edistäminen ei ole vielä vakiintunut osaksi suunnitelmallista toimintaa kaikilla maakuntien alueilla (Taulukko 3). Yli puolella vastanneiden maakuntien alueista on perhekeskuksen toimintasuunnitelma tai muu vastaava suunnitelma, jossa on määritelty lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet. Noin puolet maakunnan alueista ei ole määritellyt suunnitelmissaan resursseja. Lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden edistämisen vastuut on määritelty kuuden maakunnan alueen suunnitelmassa.

Taulukko 3. Lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden suunnitelmallinen edistäminen maakuntien alueiden (N=19) perhekeskuksia koskevissa suunnitelmissa

Suunnitelman sisältö	Kyllä	Ei	Ei ole toimintasuunnitelmaa	Yhteensä
Tavoitteet	10	1	8	19
Toimenpiteet	10	1	8	19
Resurssit	1	9	8	18
Vastuut	6	4	9	19

Perhekeskuksen tehtävät, niistä sopiminen ja toimenpiteet tehtävien toteuttamiseksi

Tulosten mukaan perhekeskuksen tehtävät on saatu melko hyvin sisällytettyä osaksi maakuntien alueiden perhekeskustoimintaa. Parhaiten on työskennelty lasten, nuorten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, varhaisen tuen ja vanhemmuuden tuen osalta ja vaatimattomammin lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn, perheiden monikulttuurisuuden ja moninaisuuden huomioinnin sekä varhaisen kuntoutuksen osalta. (Taulukko 4).

Taulukko 4. Perhekeskuksen tehtävien sisällyttäminen osaksi maakuntien alueiden (N=19) perhekeskustoimintaa

Tehtävä	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti	Yhteensä
Lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen	4	14	1	0	0	19
Yhteisöllisyyden vahvistaminen	1	14	4	0	0	19
Vertaistuen mahdollistaminen	3	12	4	0	0	19
Varhainen tuki	2	15	2	0	0	19
Varhainen hoito	1	8	9	1	0	19
Varhainen kuntoutus	0	8	7	4	0	19
Vanhemmuuden tuki	2	14	3	0	0	19
Parisuhteen tuki	2	13	4	0	0	19
Tuki sovinnolliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen	1	13	4	1	0	19
Perheiden monimuotoisuuden huomiointi	2	6	7	4	0	19
Monikulttuurisuuden huomiointi	1	8	6	4	0	19
Lähisuhdeväkivallan ehkäisy	1	8	6	4	0	19

Perhekeskusten tehtävien toteuttaminen kuuluu kaikille toimijoille, vaikkakin jollakin/joillakin ammattiryhmillä voi olla koulutuksensa tai lainsäädännön mukaan päävastuu tehtävän toteuttamisesta. Jotta toimijat sitoutuisivat tehtäviin laajasti, on tärkeää, että kaikki asianosaiset ovat mukana tehtävistä sovittaessa ja niiden toimeenpanoa kehitettäessä.

Tulosten mukaan useimmat perhekeskuksen palveluverkostoon kuuluvat tahot maakuntien alueilla ovat olleet mukana perhekeskuksen tehtävien sisällöistä ja toteuttamisesta sovittaessa (Taulukko 5). Sosiaali- ja

terveyspalveluista lähes jokaisen maakunnan alueella sopimiseen ovat osallistuneet äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, perhetyö ja lapsiperheiden sosiaalityö. Edellisten lisäksi yli puolessa maakuntien alueita mukana ovat olleet lääkäripalvelut, psykologipalvelut, kotipalvelu, kasvatus- ja perheneuvonta, perheoikeudelliset palvelut, lastensuojelun avohuollon tukitoimet sekä lasten- ja nuorisopsykiatria. Vain harvan maakunnan alueella mukana ovat olleet ravitsemuspalvelut sekä synnytysyksiköt. Myös puhe-, fysio- ja toimintaterapiapalvelut, ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki/aikuissosiaalityö, lasten somaattinen erikoissairaanhoido, vammaispalvelut sekä kuntoutuspalvelut ovat osassa maakuntia osallistuneet tehtävistä sopimiseen. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Mukana olleet tahot sovittaessa perhekeskuksen tehtävien sisällöistä ja toiminnan toteuttamisesta maakuntien alueilla (N=19)

Taho/palvelu	Kyllä	Ei	Osittain	Yhteensä
Äitiysneuvolatoiminta	17	2	0	19
Lastenneuvolatoiminta	18	1	0	19
Lääkäripalvelut	13	5	1	19
Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta	12	5	2	19
Psykologipalvelut (muu kuin opiskeluhoollon psykologi)	15	3	1	19
Suun terveydenhuolto	6	5	8	19
Ravitsemusterapiapalvelut	4	5	10	19
Puheterapiapalvelut	6	8	5	19
Fysioterapiapalvelut	5	9	5	19
Toimintaterapiapalvelut	6	9	4	19
Kotipalvelu	15	3	1	19
Perhetyö	18	1	0	19
Lapsiperheiden sosiaalityö	18	1	0	19
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki/Aikuissosiaalityö	5	7	7	19
Kasvatus- ja perheneuvonta	16	3	0	19
Perheoikeudelliset palvelut	14	4	1	19
Vammaispalvelut	5	12	2	19
Kuntoutuspalvelut	6	10	2	18
Lastensuojelun avohuollon tukitoimet	16	3	0	19
Lasten somaattinen erikoissairaanhoido	8	7	3	18
Lasten- ja nuorisopsykiatria	13	4	2	19
Synnytysyksiköt	2	8	9	19
Muu taho	5	2	2	9

Myös perhekeskuksen yhteistyöverkoston kuuluvat tahot kuten sivistystoimi sekä kolmas sektori ovat olleet mukana sopimassa perhekeskusten tehtävien sisällöistä ja toiminnan toteuttamisesta. Useimmin mukana ovat olleet järjestöt, kouluterveydenhuolto, opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalvelut, varhaiskasvatuspalvelut sekä seurakunnat. (Taulukko 6). Järjestöistä mainittiin muun muassa Mannerheimin lastensuojeluliitto, Suomen Punainen Risti ja Viola ry. Muutamissa maakunnissa on tehty yhteistyötä myös Ohjaamo-palveluiden sekä Kelan kanssa.

Taulukko 6. Mukana olleet yhteistyötahot sovittaessa perhekeskuksen tehtävien sisällöistä ja toiminnan toteuttamisesta maakuntien alueilla (N=19)

Yhteistyötaho	Kyllä	Ei	Osittain	Yhteensä
Kouluterveydenhuolto ²	15	3	1	19
Opiskeluterveydenhuolto (toinen aste)	11	3	5	19
Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut	13	4	2	19
Ohjaamo-palvelut	2	8	9	19
Varhaiskasvatuspalvelut	14	4	1	19
Esiopetus	13	5	1	19
Perusopetus	13	5	1	19
Toisen asteen koulutus	6	6	7	19
Kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta	11	6	2	19
Seurakuntien toiminta ja palvelut	14	3	2	19
Järjestöjen toiminta ja palvelut	17	1	1	19
Kelan palvelut	5	7	7	19

Maakuntien alueet ovat LAPE-ohjelman aikana toteuttaneet useita konkreettisia toimenpiteitä perhekeskuksen kaikille toimijoille kuuluvilla tehtäväalueilla. Lähes kaikki ovat analysoineet yhdessä tehtävän toteuttamiseksi tarvittavien toimintojen nykytilaa ja työskennelleet yhdessä esimerkiksi työpajoissa ja kehittäjäryhmissä ja ottaneet käyttöön lukuisia uusia toimintakäytäntöjä. (Taulukko 7). Toimintakäytäntöjä on nimetty avoimeen kysymykseen annetussa vastauksessa.

Taulukko 7. Perhekeskuksen tehtävien toteuttamista tukevia konkreettisia toimenpiteitä vuosina 2017–2018 tehneet maakuntien alueet (N=19)

Tehtävä	Tunnistettu tarvittavien toimintojen nykytila	Työskennelty yhdessä	Otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä
Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus	19	19	14
Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki	18	19	16
Sovinnollisen eron ja vanhemmuuden jatkumisen varmistaminen	17	19	19
Lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin seurannan edistäminen	16	18	15
Vertaistuen mahdollistaminen ja yhteisöllisyyden edistäminen	18	19	15
Lasten ja perheiden monimuotoisuuden ja monikulttuurisuuden huomioon ottaminen	16	16	12
Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn vahvistaminen	13	13	8

Avoimeen kysymykseen annetuissa vastauksissa lähisuhdeväkivallan ehkäisyä lukuun ottamatta maakuntien alueet ovat nimenneet käyttöön ottamiaan uusia toimintakäytäntöjä seuraavasti:

² Kouluterveydenhuolto voi maakunnan alueen harkinnan mukaan kuulua osaksi palveluverkostoa tai yhteistyöverkostoa. Palvelut tarjotaan kouluilla.

Varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen osalta on uudistettu sisäisiä toimintamalleja tukemaan painopisteen siirtämistä varhaisemman tuen palveluihin, lisätty sähköisiä palveluita (esimerkiksi Apua-nappi ja Zoturi-chat), kehitetty moniammatillista yhteistyötä yli sektorirajojen, kohdennettu ennaltaehkäiseviä toimia tiettyihin riskiryhmiin sekä otettu käyttöön uusia menetelmiä ja palveluita, kuten Lapset puheeksi -menetelmä ja Kynnyksetön perhetyö.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistamiseksi on otettu käyttöön uusia menetelmiä (kuten Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmämalli, Voimaperheet-toimintamalli), lisätty sähköisiä palveluita (esimerkiksi Vauvapolku-oppimispeli, sähköinen perheneuvonta) sekä kehitetty uudenlaista neuvolatoimintaa, kuten isäneuvoloita.

Sovinnollisen eron ja vanhemmuuden jatkumisen vahvistamiseksi maakuntien alueilla on vahvistettu ammattilaisten osaamista aiheesta, lisätty monialaista yhteistyötä asian tiimoilta ja lisätty eroryhmiä, eroneuvontaa ja muita eropalveluja. On pilotoitu ja otettu käyttöön vanhemmuussuunnitelma (ks. Haavisto 2018). On kehitetty ja lisätty perheoikeudellisia palveluja (yhtenäistetty perheoikeudellisten palvelujen käytäntöjä, valmisteltu maakunnan laajuista kehittämistä, valmisteltu perheoikeudellista yksikköä, lastenvalvojan jalkautuminen kohtaamispaikkoihin).

Lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin seurannan ja edistämiseksi on otettu käyttöön uusia näyttöön perustuvia toimintamalleja ja menetelmiä (LENE-toimintamalli, Voimaperheet-menetelmä), lisätty uusia palveluita, tehty erilaisia kampanjoita sekä hyödynnetty tietoa ja tiedottamista aiheen edistämiseksi. Lisäksi koulutuksissa on vahvistettu perheterapeuttista osaamista.

Vertaistuen mahdollistamiseksi ja yhteisöllisyyden vahvistamiseksi on otettu käyttöön uudenlaista vertaistukiryhmätoimintaa, lisätty monialaista yhteistyötä, uudistettu terveydenhuollon käytänteitä sekä osallistettu kohderyhmää kehittämistoimintaan. Usean maakunnan alueilla vertaistukea ja yhteisöllisyyttä on vahvistettu myös kohtaamispaikkatoiminnan kautta, esimerkiksi järjestetty avoimia perheiltoja ja vertaistukiryhmiä kohtaamispaikkojen tiloissa. Joidenkin maakuntien alueilla vertaistukiryhmiä on järjestetty myös sähköisesti.

Lasten ja perheiden monimuotoisuuden ja monikulttuurisuuden huomioon ottamiseksi on tuettu maahanmuuttajia eri tavoin (esimerkiksi ystäväksi maahanmuuttajaäidille -toiminta, räätelöityä kohtaamispaikkatoimintaa maahanmuuttajille), tuotettu selko- ja vieraskielistä materiaalia, vahvistettu ammattilaisten osaamista sekä monialaista yhteistyötä ja huomioitu monikulttuuriset ja monimuotoiset perheet erilaisissa perheohjelmissa sekä suunnitelmissa. (ks. Castaneda ym. 2018.)

Perhekeskusten käytössä olevat Kasvun tuki –tietolähteen työmenetelmät

Kaikkien maakuntien alueilla on käytössä useita Kasvun tuki –tietolähteen työmenetelmiä lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemiseksi (Taulukot 8 ja 9). Keskimäärin alueilla on käytössä kymmenen eri Kasvun tuessa arvioitua työmenetelmää (20 mahdollisesta), minimissään kuitenkin vähintään viisi. Eniten erilaisia menetelmiä on käytössä Pohjanmaan (14) ja pääkaupunkiseudun (15) perhekeskustoiminnassa. Puuttuvia tietoja oli 0-4 vastausta kohden, vaikka käytössä oli ei osaa sanoa -vaihtoehto.

Tulosten mukaan kaikilla maakuntien alueilla on käytössä vähintään yksi LAPE-ohjelmassa tuetuista neljästä näyttöön perustuvasta menetelmästä (Taulukko 8). Joillakin alueilla, kuten Pohjois-Pohjanmaalla ja Uudellamaalla, ovat käytössä kaikki LAPE-ohjelmassa edistetyt työmenetelmät ja Etelä-Karjalassa neljä menetelmää viidestä suositellusta. Eniten näistä menetelmistä on käytössä Lapset puheeksi -keskustelu (14 aluetta). Seuraavaksi yleisimpiä ovat Lapset puheeksi -perheinterventio (12 aluetta) ja Ihmeellisten vuosien vanhempainryhmät (11 aluetta). Vähän huonommin eri perhekeskuksiin ovat levinneet Ihmeellisten vuosien ryhmänhallintamenetelmät ammattikasvattajille (8 aluetta) ja Multidimensionaalinen perheterapia (7 aluetta).

Taulukko 8. LAPE-ohjelmassa tuettujen menetelmien käyttö maakuntien alueiden (N=19) perhekeskustoiminnassa

Kasvun tuki –tietolähteen työmenetelmä	Kyllä	Kyllä ja käyttöön otosta sovittu maakunnallisesti	Ei	Ei osaa sanoa	Yhteensä
Ihmeelliset vuodet – ryhmänhallintamenetelmä ammattikasvattajille	8	1	5	4	17
Ihmeelliset vuodet – vanhemmuusryhmät	11	1	4	4	19
Multidimensionaalinen perheterapia (MDFT)	7	0	7	2	16
Lapset puheeksi –keskustelu	14	7	2	0	16
Lapset puheeksi –perheinterventio	12	1	4	1	17

Eniten käytössä olevia muita työmenetelmiä ovat VaVu –varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä (16 aluetta) ja Voikukkia-vertaistukimenetelmä (16 aluetta), joka on kohdennettu vanhemmille, joiden lapsi on otettu huostaan tai sijoitettu. Myös leikki- ja kouluikäisten lasten kehityksellisiin ongelmiin, vuorovaikutus- ja kiintymyssuhdeongelmiin kohdistuva Theraplay (15 aluetta) ja Vahvuutta vanhemmuuteen (14 aluetta) on käytössä suurimmassa osassa maakuntia. VaVulla on Itlan arvioinnin mukaan kohtalainen vaikuttavuusnäyttö (Itla 2019). Vastaavasti Theraplaylla on vain vähäinen näyttö ja Voikukkia-työmenetelmän vaikuttavuudesta ei ole tietoa. Vauvaperheiden vuorovaikutuksen ja vanhempien mentalisaatiokyvyn parantamiseen suunnatun Vahvuutta vanhemmuuteen –menetelmän osalta vaikuttavuus selvitys on vasta tekeillä. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Perhekeskustoiminnassa käytössä olevat muut Kasvun tuki -tietolähteen työmenetelmät maakuntien alueilla (N=19)

Kasvun tuki -tietolähteen työmenetelmä	Kyllä	Kyllä ja käyttöön-otosta on sovittu maakunnallisesti	Ei	Ei osaa sanoa	Yhteensä
FHille-ohjelma	2	0	9	5	16
Ihmeelliset vuodet - PienryhmäDino	4	0	8	5	17
Kannustava vuorovaikutus - ohjelma (ICDP)	7	0	7	3	17
Kids´ Skills (Muksuoppi)	5	0	7	6	18
Läheisneuvonpito	13	1	3	2	18
Pidä kiinni -hoito-ohjelma	7	2	4	4	15
Theraplay	15	0	1	3	19
Toimiva lapsi & perhe: Vertti-ryhmät	4	0	9	2	15
Trappan-portaat	4	0	7	5	16
Vahvuutta vanhemmuuteen	14	3	3	1	18
Vavu - varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä	16	1	1	2	19
VIG MML	1	0	7	8	16
Voikukkia-vertaistukimenetelmä	16	1	1	1	18
Voimaperheet	13	4	5	1	19
Muita asiakaslähtöisiä toimintamalleja ja menetelmiä	12	3	1	1	14

Työmenetelmän käyttöön otosta on sovittu maakunnallisesti 11 menetelmän kohdalla ja melko harvan maakunnan alueella (Taulukot 8 ja 9). Useimmin on sovittu Lapset puheeksi -keskustelumenetelmän (7), Voimaperheet-menetelmän (4) ja Vahvuutta vanhemmuuteen -menetelmän (3) käyttöön otosta.

Perhekeskuksen palvelu- ja yhteistyöverkosto

Perhekeskuksen palveluverkoston kuuluvat palvelut ja toiminnot

Tulosten mukaan perhekeskusten palveluverkostot ovat lähteneet muotoutumaan hyvin. Useimpien maakuntien alueilla mukana ovat lähes kaikki lapsiperheille suunnatut sosiaali- ja terveyspalvelut sekä yhteistyöverkoston kuuluvat palvelut ja toiminta. Lähes kaikkien maakuntien alueilla perhekeskusten palveluverkoston kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, lääkäripalvelut, ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta, psykologipalvelut (pl. opiskeluhoillon psykologipalvelut), puhe-, fysio- ja toimintaterapiapalvelut, lasten- ja nuorisopsykiatria, kotipalvelu, perhetyö, lapsiperheiden sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta, perheoikeudelliset palvelut sekä lastensuojelun avoimuuden tukitoimina annetut palvelut. (Taulukko 10)

Taulukko 10. Perhekeskusten palveluverkostoon kuuluvat sosiaali- ja terveystalvet maakuntien alueilla (N=19)

Palvelu	Kyllä	Ei, mutta suunnitteilla	Ei	Yhteensä
Äitiysneuvolatoiminta	18	1	0	19
Synnytysyksiköt	3	9	6	18
Lastenneuvolatoiminta	18	1	0	19
Lääkäripalvelut	14	4	0	18
Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta	16	3	0	19
Psykologipalvelut (muu kuin opiskeluhoollon psykologi)	13	4	1	18
Suun terveydenhuolto	9	4	5	18
Ravitsemusterapiapalvelut	7	4	7	18
Puheterapiapalvelut	13	4	1	18
Fysioterapiapalvelut	11	5	2	18
Toimintaterapiapalvelut	12	5	1	18
Lasten- ja nuorisopsykiatria	12	3	2	17
Lasten somaattinen erikoissairaahoito	7	7	3	17
Kotipalvelu	17	2	0	19
Perhetyö	19	0	0	19
Lapsiperheiden sosiaalityö	18	1	0	19
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki/ Aikuissosiaalityö	6	8	4	18
Kasvatus- ja perheneuvonta	18	1	0	19
Perheoikeudelliset palvelut	15	3	1	19
Vammaispalvelut	9	7	2	18
Kuntoutuspalvelut	7	7	4	18
Lastensuojelun avoahuollon tukitoimet	14	3	2	19
Muu taho	7	1	3	11

Perhekeskuksen yhteistyöverkostoon kuuluvat talvet ja toiminnot

Perhekeskusten yhteistyöverkosto on laaja. Siihen kuuluvat kouluterveydenhuolto maakunnan alueen harjinnan mukaan, varhaiskasvatuspalvelut, esi- ja perusopetus, kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta sekä järjestöt ja seurakunnat. Nämä talvet kuuluivat lähes kaikkien maakuntien alueilla perhekeskusten yhteistyöverkostoon. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Perhekeskusten yhteistyöverkoston kuuluvat palvelut maakuntien alueilla (N=19)

Palvelu	Kyllä	Osittain	Ei	Yhteensä
Kouluterveydenhuolto ³	16	3	0	19
Opiskeluterveydenhuolto (toinen aste)	10	6	3	19
Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut	13	6	0	19
Ohjaamopalvelut	7	6	6	19
Varhaiskasvatuspalvelut	15	4	0	19
Esiopetus	14	4	0	18
Perusopetus	14	3	1	18
Toisen asteen koulutus	8	5	6	19
Kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta	15	4	0	19
Seurakuntien toiminta ja palvelut	16	3	0	19
Järjestöjen toiminta ja palvelut	19	0	0	19
Kelan palvelut	7	6	6	19
Muu taho	3	1	2	6

Maakuntien alueet ovat voineet harkintansa mukaan sisällyttää kouluterveydenhuollon hallinnollisesti osaksi palveluverkostoaan tai yhteistyöverkostoaan. Suun terveydenhuolto, ravitsemusterapiapalvelut sekä Kelan palvelut ovat tulosten mukaan harvemmin osa palvelu- tai yhteistyöverkosta.

Sähköiset palvelut ja sähköinen perhekeskus

Sähköisen toiminnan ja sähköisten palvelujen kehittäminen on olennainen osa perhekeskustoimintamallia. Jokaisen maakunnan alueella on käytössä tai suunnitteilla useampia sähköisiä palveluja lapsiperheille. LAPE:n aikana asetettiin kansallinen työryhmä suunnittelemaan sähköistä perhekeskusta. Muutaman maakunnan edustaja osallistui tämän työryhmän työhön. Työryhmä on raportissaan esittänyt, että sähköisen perhekeskuksen kehittäminen tapahtuisi keskitetysti kansallisen tason yhteistyönä, mutta toteutukseen jätettäisiin alueellista liikkumavaraa (Kiiveri ym. 2018). Suunnitelma sähköisestä perhekeskuksesta valmistui LAPE-ohjelman lopussa joulukuussa 2018. Tämä lienee vaikuttanut siihen, etteivät maakuntien alueet vielä tunteet suunnitelmaa kovin hyvin.

Maakuntien alueista yhdeksän raportoi tuntevansa erittäin tai melko hyvin kansallisen työryhmän esityksen sähköisestä perhekeskuksesta ja viisi arvioi tuntevansa sen melko huonosti.

Tulosten mukaan perhekeskusten palveluvalikoimaan kuului jo melko runsaasti sähköisiä palveluja (Taulukko 12). Lähes kaikkien maakuntien alueiden perhekeskuksissa oli käytössä sähköinen palautteen antaminen sekä palveluista tiedottavat verkkosivut/palveluhakemisto. Yleisesti käytössä oli myös sähköinen ajanvaraus, sähköinen palveluhakemus, tunnisteeton yleinen neuvonta sekä ammattilaisten neuvonta- ja chat-palvelut. Lisäksi maakuntien alueilla on ollut käytössä erilaisia maakuntakohtaisia sähköisiä palveluita kuten oppimispeljä ja järjestöjen ylläpitämiä sivustoja. Harvemmin käytössä olevia sähköisiä palveluita olivat muun muassa virtuaaliset ryhmät lapsiperheille, mahdollisuus nettikonsultaatioon sekä mahdollisuus virtuaaliseen asiakastapaamiseen suojatulla yhteydellä. (Taulukko 12.)

³ Kouluterveydenhuolto voi maakunnan alueen harkinnan mukaan kuulua osaksi palveluverkosta tai yhteistyöverkosta. Palvelut tarjotaan kouluilla.

Taulukko 12. Maakuntien alueiden (N=19) perhekeskuksissa saatavilla olevat sähköiset palvelut

Sähköinen palvelu	Kyllä	Ei, mutta suunnitteilla	Ei	Yhteensä
Palveluista tiedottavat verkkosivut/ palveluhakemisto	15	4	0	19
Tunnisteen yleinen neuvonta	12	5	2	19
Sähköinen ajanvaraus	14	2	3	19
Palveluhakemus	13	4	1	18
Esitietojen lähetys sähköisesti (terveydenhuolto)	10	5	3	18
Avuntarpeen itsearviointi	7	5	5	17
Avuntarpeen arviointi ja palveluun/hoitoon ohjaus	7	5	5	17
Sähköinen palaute	17	1	1	19
Virtuaalisia ryhmiä lapsiperheille	4	2	12	18
Ammattilaisten neuvonta- ja chat-palvelut	14	2	3	19
Mahdollisuus virtuaaliseen asiakastapaamiseen suojatulla yhteydellä	5	7	6	18
Mahdollisuus verkkokonsultaatioon	6	5	7	18
Muita sähköisiä palveluita	6	2	2	10

Kohtaamispaikat ja niiden toiminnassa mukana olevat tahot

Valtaosassa maakuntien alueita kunnan avoin varhaiskasvatus, järjestöt ja seurakunnat olivat mukana toteuttamassa perhekeskuksen kohtaamispaikkatoimintaa (Taulukko 13). Seitsemällä maakunnan alueella myös muut tahot ovat toteuttaneet toimintaa. Näitä ovat esimerkiksi kunnan muut sivistyspalvelut, neuvola, sote-kuntayhtymä, Ohjaamo ja nuorten talo sekä perheet.

Taulukko 13. Kohtaamispaikan avointa toimintaa toteuttavat tahot maakuntien alueilla (N=19)

Kohtaamispaikan avointa, yhteisöllistä toimintaa toteuttavat tahot maakunnan alueella	Kyllä	Ei	Yhteensä
Kunnan avoin varhaiskasvatus	16	2	18
Järjestöt	18	1	19
Seurakunnat	17	1	18
Jokin muu taho	7	3	10

Kahdeksalla maakunnan alueella tunnettiin kohtaamispaikkatoiminnan kriteerit (ks. ss. 24–25) vähintään melko hyvin, valtaosassa (10) maakuntien alueita keskinkertaisesti ja yhdellä alueella melko huonosti.

Taulukko 14. Kohtaamispaikkatoiminnan toteuttaminen tai toteuttamisen suunnittelu maakuntien alueiden (N=19) perhekeskuksissa

Kohtaamispaikkatoiminnan toteuttaminen tai toteuttamisen suunnittelu perhekeskuksissa	Kyllä	Ei	Yhteensä
Toimintaa toteutetaan toimijoiden yhteistyönä pääsääntöisesti keskitettynä yhteiseen toimitilaan	12	8	20 ⁴
Toimintaa toteutetaan toimijoiden yhteistyöverkostossa hajautetusti eri toimipaikoissa	18	2	20 ⁵
Muulla tavoin	7	3	10

Kohtaamispaikkatoimintaa toteutettiin 12 alueella toimijoiden yhteistyönä pääsääntöisesti keskitettynä yhteiseen toimitilaan. Kahdeksantoista aluetta ilmoitti, että toimintaa toteutetaan myös hajautetusti eri toimipaikoissa (Taulukko 14). Kohtaamispaikkatoimintaa toteutettiin myös muulla tavoin. Esimerkiksi kunta-kohtaisessa verkostossa, jossa vähintään yksi kohtaamispaikka täyttää kaikki kriteerit. Toimintaa voitiin toteuttaa myös pop-up -tyyppisenä toimintana eli siellä missä perheetkin liikkuvat esimerkiksi kauppakeskuksessa, yhteistoimijuudessa ja eri teemojen ympärillä (mm. perheoikeudelliset teemat).

Perhekeskusten ja niiden kohtaamispaikkojen asemoituminen maakuntien alueella

Perhekeskukset maakuntien alueilla

Tulosten mukaan perhekeskuksia ja niiden kohtaamispaikkoja oli perustettu jokaiselle maakunnan alueelle, perhekeskuksia 138 ja kohtaamispaikkoja noin 500 (Kuvio 7). Perhekeskukset olivat eri tyyppisiä riippuen muun muassa maakunnan alueella tehdystä aikaisemmasta perhekeskuskehittämisestä sekä perustetuista sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymistä. Kuuden maakunnan alueella oli koko maakunnan kattava sote-kuntayhtymä (Kainuu, Keski-Pohjanmaa, Päijät-Häme, Pohjois-Karjala, Etelä-Karjala, Kymenlaakso) ja yhdellä maakunnan alueella valmisteilla. Tulosten mukaan kahdentoista maakunnan alueella ei ollut kattavaa sote-kuntayhtymää, mutta kahdeksalla maakunnan alueella oli erilaisia muita sote-kuntayhtymiä. Osassa maakuntien alueita perhekeskukset olivat kuntakohtaisia, esimerkiksi Keski-Suomessa, Satakunnassa ja Pohjanmaalla. Maakunnissa, joiden alueilla on perustettu maakunnan kattava sote-kuntayhtymä, perhekeskukset ovat voineet muodostaa useamman kunnan kattavia perhekeskusalueita. Näin on menetelty esimerkiksi Keski-Pohjanmaalla, Etelä-Karjalassa, Pohjois-Karjalassa ja Kymenlaaksossa. Myös Etelä-Pohjanmaalla perhekeskusten asemoinnin lähtökohtana ovat perhekeskusalueet. Suurissa kaupungeissa voi olla useita perhekeskuksia esimerkiksi Helsingissä ja Turussa. Maakunta- ja sote-uudistuksen keskeytyminen vaikeutti joillakin alueilla perhekeskuksia koskevien suunnitelmien toimeenpanoa, ainakin tilapäisesti. Näin ollen perhekeskuksia on odotettavissa lisää, kun perhekeskusten asemointia päästään jatkamaan.

⁴ Yksi maakunta oli vastannut sekä Kyllä että Ei

⁵ Yksi maakunta oli vastannut sekä Kyllä että Ei

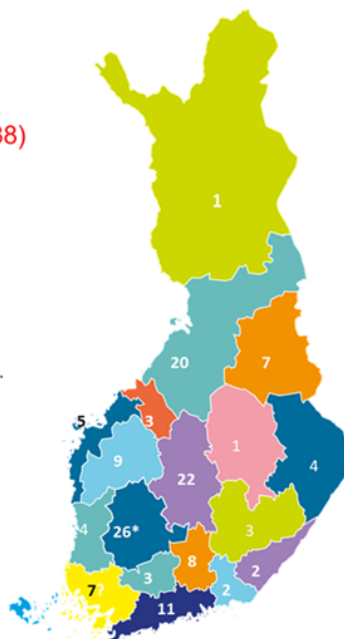
Perhekeskuksia toiminnassa tai *suunnitella jokaisen maakunnan alueella (yht. 138)

Perhekeskus voi olla

- **Yhden kunnan perhekeskus** (esim. Keski-Suomi, Satakunta, Pohjanmaa)
- **Useamman kunnan perhekeskus** = perhekeskusalue (esim. Pohjois-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Kymenlaakso)
- **Yksi suuren kunnan perhekeskuksesta** (esim. Helsinki)

Kohtaamispaikkoja jokaisen maakunnan alueella, yl. joka kunnassa, yli 500

Sote-uudistuksen keskeytyminen vaikeuttanut suunnitelmien toimeenpanoa. Usealla alueella perhekeskusten asemoiminen kesken.



Tilanne 4/2019

Perhekeskus

- On palveluverkosto, joka sisältää perhekeskuksen kaikki palvelut yhteensovitetuina ja johdettuina yhtenä kokonaisuutena
- Vastaa alueensa lapsiperheväestön avun ja tuen tarpeisiin toteuttamalla kaikki sen tehtävät

Perhekeskuksen palvelut tarjotaan

- Toimipisteissä
 - Koottuina yhteen tai erillisinä
 - Helposti saavutettavina
- Sähköisesti
- Kotiin vietyinä

Perhekeskuksen toimipisteet voivat sijaita esim.

- Päiväkodin, koulun tai monitoimitilan yhteydessä
- Erillisissä kiinteistöissä tai omassa rakennuksessa

Kuvio 7. Perhekeskuskehittämisen tilanne huhtikuussa 2019: perhekeskusten lukumäärä maakuntien alueilla (N=18)

Perhekeskuksen tilatarpeita on tarkoituksenmukaista huomioida, kun suunnitellaan uusia tiloja tai remontoidaan vanhoja. Tilatarpeita oli huomioitu parhaiten kuntien investointiohjelmissa. Yhteensä 15 maakunnan aluetta on ottanut tilatarpeet huomioon em. ohjelmissa tai suunnitellut tekevänsä niin (Taulukko 15). Maakuntien sote-valmistelussa sekä järjestöjen toiminta- ja taloussuunnitelmissa tilatarpeita on otettu huomioon harvemmalla alueella.

Taulukko 15. Perhekeskusten tilatarpeiden huomioiminen maakuntien alueilla (N=19) uusia tiloja suunniteltaessa tai vanhoja remontoitaessa

Tilatarpeiden huomioiminen	Kyllä	On suunnitteilla	Ei	Ei tietoa	Yhteensä
Maakuntien sote-valmistelussa	4	4	6	4	18
Kuntien investointiohjelmissa	8	7	1	3	19
Järjestöjen toiminta- ja taloussuunnitelmissa	4	2	2	11	19

Kohtaamispaikkojen asemoituminen maakuntien alueille

Tulosten mukaan kohtaamispaikkoja osana perhekeskustoimintaa on perustettu jokaisella maakunnan alueella, arvio oli keväällä 2019 yli 500 kohtaamispaikkaa. Määrä voi vielä muuttua, sillä maakuntakohtainen kartoitus sekä kohtaamispaikkojen tarkastelu suhteessa kriteereihin olivat kyselyn ajankohtana kesken. Kohtaamispaikkoja on yleensä jokaisessa kunnassa.

Saavutettavuuden huomioon ottaminen maakunnan alueen perhekeskustoimintamallissa

Lähes kaikkien maakuntien alueiden perhekeskustoimintamallissa on otettu hyvin huomioon perhekeskusten psykososiaalinen, fyysinen ja digitaalinen saavutettavuus (Taulukko 16) ohjaamaan perhekeskusten

asemoitumista. Parhaiten on otettu huomioon palveluiden tarjolla olo kaikille lapsiperheille. Sen sijaan perheiden kutsumiseen ei ole huomiota kiinnitetty yhtä yleisesti.

Taulukko 16. Arvio perhekeskusten psykososiaalisen ja fyysisen saavutettavuuden huomioon ottamisesta perhekeskustoimintamallissa maakuntien alueilla (N=19)

Psykososiaalisen, fyysisen ja digitaalisen saavutettavuuden osatekijät	Erittäin tai melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Erittäin tai melko huonosti	Yhteensä
Palvelut ja toiminta ovat tarjolla kaikille lapsiperheille	19	0	0	19
Palvelut ja toiminta sijaitsevat lasten ja nuorten kehitysympäristöjen läheisyydessä	14	5	0	19
Palvelut ja toiminta ovat toimivien kulku- ja liikenneyhteyksien päässä	16	3	0	19
Palvelut on mahdollista saada jalkautuvina palveluina kotiin	14	4	1	19
Perheiden kutsumiseen on kiinnitetty huomiota	13	5	0	18
Perheiden myönteiseen vastaanottoon on kiinnitetty huomiota	18	1	0	19
Perheiden osallisuuden vahvistamiseen on kiinnitetty huomiota	15	4	0	19
Tarpeiden mukaisten palvelujen saatavuuteen on kiinnitetty huomiota	19	0	0	19
On vähennetty leimautumisen pelkoa	17	2	0	19

Johtaminen, koordinaatio ja toimintojen yhteensovittaminen

Marraskuussa 2018 maakunnallisille hankkeille tehdyn tietopyynnön mukaan 10 maakunnan aluetta oli valmistellut perhekeskuksen verkostojohtamisen rakenteita ja seitsemän suunnitellut niitä. Rakenne on yleensä kaksitasoinen. Siihen kuuluvat maakunnan taso ja perhekeskustaso, isompien maakuntien alueilla tasojia voi olla useampia.

Maakunnan tason rakenteeseen kuuluvat LAPE-yhteistyöryhmä ja perhekeskustoiminnasta vastaava ryhmä sekä perhekeskuskoordinaattori. Perhekeskustason rakenteeseen kuuluvat kutakin yksittäistä perhekeskusta ohjaava ryhmä sekä kunkin perhekeskuksen koordinaatiosta vastaava henkilö.

Taulukko 17. Perhekeskusten johtamis- ja koordinaatorakenne maakuntien alueilla

Maakunnan alue	Alueen perhekeskustoiminnalla oma johtoryhmä tai vastaava	Jokaisella perhekeskuksella oma ohjausryhmä tai vastaava	Alueella perhekeskuskoordinaattori tai vastaava henkilö	Jokaisessa perhekeskuksessa koordinaatiosta vastaava henkilö
Pohjois-Pohjanmaa	Suunnitteilla	Suunnitteilla	Suunnitteilla	Suunnitteilla
Lappi	Kyllä	Suunnitteilla	Kyllä	Suunnitteilla
Keski-Suomi	Kyllä	Ei	Kyllä	Kyllä
Pohjois-Savo	Ei	Suunnitteilla	Ei	Kyllä
Päijät-Häme	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Ei
Keski-Pohjanmaa	Kyllä	Suunnitteilla	Kyllä	Ei
Etelä-Karjala	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei
Kymenlaakso	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Etelä-Pohjanmaa	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä
Satakunta	Ei	Suunnitteilla	Ei	Suunnitteilla (Kyllä: Nortamo)
Kainuu	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei
Pohjois-Karjala	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Etelä-Savo	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei
Kanta-Häme	Suunnitteilla	Suunnitteilla	Ei	Ei (Kyllä: Janakkala)
Pohjanmaa	Suunnitteilla	Ei	Ei	Kyllä
Pirkanmaa	Ei	Suunnitteilla	Ei	Suunnitteilla
Varsinais-Suomi	Suunnitteilla	Suunnitteilla	Suunnitteilla	Suunnitteilla
Pääkaupunkiseutu	Kyllä	Kyllä	Ei	Ei (Kyllä: Helsinki)
Muun Uudenmaan alue	Ei	Ei	Ei	Ei

Tulosten mukaan perhekeskusten johtamis- ja koordinaatorakenteen luomisessa on maakuntien alueilla (N=19) päästy hyvään alkuun, mutta työ on vielä kesken (Taulukko 17). Maakunnallinen LAPE-yhteistyöryhmä toimi jokaisen maakunnan alueella, mutta maakunnan tason perhekeskusten kehittämisestä vastaava johtoryhmä ja perhekeskuskohtaiset johtoryhmät puuttuivat vielä useilta alueilta. Perhekeskustoiminnan koordinaatio on edennyt hyvin, kun noin kaksi kolmasosaa alueista on rekrytoinut koordinaattorin ja lopuista suurin osa suunnittelee niin tekevänsä. Sekä johtamis- että koordinaatorakenne toimivat kahden maakunnan alueella (Kymenlaakso, Pohjois-Karjala). Molemmat rakenteet puuttuivat viideltä alueelta, suunnitteilla ne olivat neljällä.

Lape-ryhmät, niiden tehtävät ja mukana olevat johtavat viranhaltijat

Jokaisen maakunnan alueella on toiminut monialainen LAPE-yhteistyöryhmä. Ryhmät ovat eri alueilla toimineet jonkin verran eri tavoin ja erilaisella intensiteetillä. Tulosten mukaan lähes kaikkien maakuntien alueiden LAPE-yhteistyöryhmän tehtäväksi on sovittu lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen maakunnan alueella. Vain kahden maakunnan alueella näin ei ole tehty.

Maakunnallisessa LAPE-yhteistyöryhmässä on edustettuna laajasti johtavia viranhaltijoita/johtajia keskeisiltä aloilta (Taulukko 18). Jokaisen maakunnan alueen LAPE-yhteistyöryhmässä on toimija lapsiperheiden sosiaalipalveluista ja terveyspalveluista sekä järjestöistä. Lisäksi lähes kaikissa LAPE-yhteistyöryhmissä oli edustaja esi- ja perusopetuksesta sekä seurakunnasta. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisestä vastaava taho, esimerkiksi hyvinvointikoordinaattori, oli mukana kahdessa kolmasosassa ryhmiä. Näiden lisäksi 12 maakunnan alueen työryhmissä oli muiden tahojen edustajia kuten nuorison edustaja, edustajia oppilaitoksista (kuten yliopistot, ammattikorkeakoulut ja toisen asteen oppilaitokset),

yri­tysten edustajia, alueellisen tason toimijoiden edustajia (kuten Aluehallintovirasto tai maakuntahallinto) sekä muita sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden edustajia (kuten vammais­palvelut, työvoimahallinto tai erikoissairaanhoido). Kelan edustus oli vain kahden maakunnan alueen LAPE-yhteistyöryhmässä.

Taulukko 18. Maakunnallisessa LAPE-yhteistyöryhmässä edustettuina olevat tahot ja niiden keskeiset johtavat viranhaltijat tai johtajat maakuntien alueilla (N=19)

LAPE-yhteistyöryhmässä edustettuina oleva taho (keskeiset johtavat viranhaltijat)	Kyllä	Ei	Yhteensä
Lapsiperheiden sosiaalipalvelut	19	0	19
Lapsiperheiden terveyspalvelut	19	0	19
Varhaiskasvatus	18	1	19
Esi- ja perusopetus	18	1	19
Järjestöt	19	0	19
Seurakunnat	15	4	19
KELA	2	17	19
Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä kunnassa vastaava (hyvinvointikoordinaattori tai vastaava)	12	7	19
Jokin muu taho	12	0	12

Perhekeskustoiminnan johtoryhmä maakunnan alueella ja siinä mukana olevat tahot

Perhekeskustoiminnan yhdenmukainen kehittäminen ja johtaminen maakunnan tasolla edellyttävät, että tätä varten on nimetty oma maakuntatason operatiivinen johtoryhmä. Tulosten mukaan maakuntien alueista yli puolella oli perhekeskustoiminnalle oma johtoryhmä. Suunnitteilla johtoryhmä oli neljällä alueella ja viidellä alueella tällaista ryhmää ei ollut. (Taulukko 17.)

Perhekeskustoiminnan johtoryhmissä (Taulukko 19) useimmin mukana olivat lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja terveyspalvelut. Myös varhaiskasvatusta, esi- ja perusopetusta, järjestöjä ja seurakuntia terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä edustavat tahot osallistuivat perhekeskuksen johtoryhmien työhön maakunnan tasolla. Siihen osallistui myös kuntien muita palveluita (kuten vapaa-aika ja kulttuuripalvelut, liikuntatoimi), kunnan tai kuntayhtymän johtoa, muita sosiaali- ja terveyspalveluita (esimerkiksi aikuissosiaalityö, vammais­palvelut), perhekeskuksen kannalta oleellisia yksittäisiä sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä (kuten LAPE-muutosagentti tai perhekeskusvastaava) sekä asukasedustus.

Taulukko 19. Maakuntien alueiden (N=19) perhekeskustoiminnan johtoryhmässä tai vastaavassa ryhmässä edustettuna olevat tahot

Taho	Kyllä	Ei	Yhteensä
Lapsiperheiden sosiaalipalvelut	14	1	15
Lapsiperheiden terveyspalvelut	14	0	14
Varhaiskasvatus	11	3	14
Esi- ja perusopetus	10	4	14
Järjestöt	8	6	14
Seurakunnat	8	6	14
KELA	2	11	13

Yksittäisten perhekeskusten johtamisesta vastaavat ryhmät

Tulosten mukaan viidellä maakunnan alueella oli yksittäisille perhekeskuksille tai perhekeskusalueille perustettu oma ohjausryhmä tai vastaava ja suunnitteilla ryhmä oli kahdeksalla alueella. Kuudella maakunnan alueella ryhmää ei ollut perustettu.

Koordinaattorit

Perhekeskuskoordinaattoreita oli keväällä 2019 rekrytoitu 15 maakunnan alueelle (N=19) (Taulukko 17). Näistä koko maakunnan alueen koordinaatiosta vastaavia oli yhdeksällä alueella ja yhtä monella alueella toimi perhekeskuskohtaisesta koordinaatiosta vastaavia. Kolmella alueella toimivat sekä maakunnan alueesta vastaava koordinaattori että perhekeskuskohtaiset koordinaattorit (jokaisessa perhekeskuksessa oma koordinaattori). Neljällä alueella ei vielä ollut yhtään koordinaattoria, näistä kolme suunnitteli tehtävän perustamista. Perhekeskuskohtaisesta koordinaattorista käytettiin useita erilaisia nimikkeitä. Yleisin on perhekeskuskoordinaattori, mutta myös perhekeskuspäällikön, perhekeskuksen palvelupäällikön tai perhekeskusvastaavan nimike oli käytössä (myös perhekeskustyöntekijä ja ohjaaja).

Palvelujen ja toimintojen yhteensovittaminen

Palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisessa on edetty useimmilla maakuntien alueilla, mutta kokonaisuutena yhteensovittaminen on vielä alussa (Taulukko 20, myös 21–23). Kaikki maakuntien alueet (19) eivät vastanneet yhteistoimintaa koskeviin viiteen kysymykseen. Vastausten määrä vaihteli 16–18 välillä. Parhaiten vastattiin yhteistoiminnan toimivuutta eri palvelujen välillä arvioivaan kysymykseen sekä kohtaamispaikan yhteistoimintaa koskevaan kysymykseen. Terveyspalvelujen ja varhaiskasvatuksen välistä yhteistoimintaa koskevaan kysymykseen vastasi vain 16 aluetta.

Syksyllä 2018 perhekeskusyhdyshenkilöille (N=18) tehdyn tietopyynnön mukaan 12 maakunnan aluetta oli valmistellut palvelujen ja toimintojen yhteensovittamista ja kuusi suunnitellut tekevänsä näin.

Taulukko 20. Arvio yhteistoiminnan toimivuudesta eri palvelujen ja toimintojen välillä maakuntien alueilla (N=19)

Yhteistoiminnan toimivuus palvelujen välillä	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti	Yhteensä
Lapsiperheiden terveystalvelujen ja sosiaalitalvelujen välillä	0	14	4	0	0	18
Lapsiperheiden terveystalvelujen ja varhaiskasvatustalvelujen välillä	1	13	4	0	0	18
Lapsiperheiden sosiaalitalvelujen ja varhaiskasvatustalvelujen välillä	1	9	8	0	0	18
Lapsiperheiden terveystalvelujen ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden välillä	1	7	10	0	0	18
Lapsiperheiden sosiaalitalvelujen ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden välillä	1	8	8	1	0	18
Lapsiperheiden varhaiskasvatustalvelujen ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden välillä	1	8	8	1	0	18
Lapsiperheiden terveys-, sosiaali-, varhaiskasvatus- ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden välillä	0	7	10	1	0	18

Yhteistoiminta, talvelujen yhteensovittaminen, eri talvelujen ja toimintojen välillä vaihteli toimialoittain. Lapsiperheiden terveystalvelujen ja sosiaalitalvelujen sekä terveystalvelujen ja varhaiskasvatuksen välinen yhteistoiminta toimi tulosten mukaan melko hyvin (Taulukko 20). Yhteistoiminta lapsiperheiden sosiaalitalvelujen ja varhaiskasvatustalvelujen sekä lapsiperheiden terveystalvelujen ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden kesken sujui vastanneiden mukaan keskinkertaisesti. Kokonaisuudessaan yhteistoiminta kaikkien edellä mainittujen lapsiperheiden talvelujen ja toimijoiden välillä toimi melko hyvin tai keskinkertaisesti.

Taulukko 21. Yhteistoiminnan toteutuminen lapsiperheiden terveystalvelujen ja sosiaalitalvelujen välillä maakuntien alueiden (N=19) perhekeskuksissa

Yhteistoiminnan toteutuminen	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti	Yhteensä
Yhteistoiminta on toimivaa	0	10	7	0	0	17
Vastuun- ja työnjako toteutuvat hyvin	1	11	5	0	0	17
Monialainen yhteistyö on vaivatonta	0	8	8	0	0	16
Tiedonkulku on sujuvaa	0	3	12	2	0	17
Toimijat tuntevat toistensa työn	0	8	8	1	0	17
Yhteistyöhön on varattu riittävästi resursseja (esim. aikaa)	0	1	11	5	0	17

Lapsiperheiden terveystalvelujen sekä sosiaalitalvelujen välisen yhteistoiminnan toteutumisen osalta arviointiin, että vuorovaikutus sekä vastuun- ja työnjako perhekeskuksissa toimivat kohtuullisen hyvin ja monialainen yhteistyö keskinkertaisesti. Alueiden toimijoiden mielestä toimijoiden välinen tiedonkulku ei sujunut hyvin eivätkä yhteistyöhön varatut resurssit olleet riittäviä. (Taulukko 21.)

Taulukko 22. Yhteistoiminnan toteutuminen lapsiperheiden sosiaalitalvelujen ja varhaiskasvatuksen välillä maakuntien alueiden (N=19) perhekeskuksissa

Yhteistoiminnan toteutuminen	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti	Yhteensä
Yhteistoiminta on toimivaa	0	8	9	0	0	17
Vastuun- ja työnjako toteutuvat hyvin	0	9	8	0	0	17
Monialainen yhteistyö on vaivatonta	0	7	10	0	0	17
Tiedonkulku on sujuvaa	0	4	11	2	0	17
Toimijat tuntevat toistensa työn	0	9	7	1	0	17
Yhteistyöhön on varattu riittävästi resursseja (esim. aikaa)	0	3	9	5	0	17

Sosiaalitalvelujen ja varhaiskasvatuksen välinen yhteistoiminta on kehkeytymässä (Taulukko 22). Toimijat tunsivat toistensa työn ja vastuun- sekä työnjako toteutuivat melko hyvin. Tieto ei kulkenut kovin hyvin, eivätkä yhteistyöhön varatut resurssit olleet riittäviä.

Taulukko 23. Yhteistoiminnan toteutuminen lapsiperheiden terveystalvelujen ja varhaiskasvatuksen välillä maakuntien alueiden (N=19) perhekeskuksissa

Yhteistoiminnan toteutuminen	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti	Yhteensä
Yhteistoiminta on toimivaa	4	5	7	0	0	16
Vastuun- ja työnjako toteutuvat hyvin	3	8	5	0	0	16
Monialainen yhteistyö on vaivatonta	0	8	8	0	0	16
Tiedonkulku on sujuvaa	0	7	7	2	0	16
Toimijat tuntevat toistensa työn	1	7	7	1	0	16
Yhteistyöhön on varattu riittävästi resursseja (esim. aikaa)	0	2	11	3	0	16

Kohtaamispaikkojen koordinaatio ja toimintojen yhteensovittaminen osana muuta perhekeskustoimintaa

Kohtaamispaikan koordinaatiosta vastaa viiden maakunnan alueella maakunnan perhekeskuskoordinaattori. Kahdeksan maakunnan alueella on kunnan nimeämiä vastuuhenkilöitä ja kuudella alueella järjestöjen tai seurakuntien edustajia. Koordinaatorakenteet ovat suunnitteilla 13 alueella.

Kuuden maakunnan alueella koordinaatiosta vastaa jokin muu taho esimerkiksi kuntien LAPE-työryhmä, kuntayhtymä tai kohtaamispaikkatyöryhmä. Järjestöt vastaavat ylläpitämiensä perheentalojen (järjestökeskukset, kylätalot) koordinaatiosta. Myös yksittäinen toimiala esimerkiksi sosiaalitoimi on voinut ottaa kohtaamispaikan koordinaatiovastuun. Yhdessä maakunnassa on perustettu maakunnallinen kohtaamispaikkaverkosto. Kohtaamispaikan koordinaation järjestämisestä on voitu sopia paikallisesti.

Taulukko 24. Yhteistoiminnan toteutuminen maakuntien alueiden (N=19) kohtaamispaikkatoiminnassa

Yhteistoiminnan toteutuminen	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti	Yhteensä
Yhteistoiminta on toimivaa	2	12	4	0	0	18
Vastuun- ja työnjako toteutuvat hyvin	1	12	5	0	0	18
Monialainen yhteistyö on vaivatonta	1	13	4	0	0	18
Tiedonkulku on sujuvaa	1	8	9	0	0	18
Toimijat tuntevat toistensa työn	0	8	9	0	0	17
Yhteistyöhön on varattu riittävästi resursseja (esim. aikaa)	1	4	9	4	0	18

Maakuntien alueista valtaosa (13–14) arvioi, että kohtaamispaikkatoiminnassa yhteistoiminta, vastuun- ja työnjako sekä monialainen yhteistyö eri tahojen kesken toteutuvat erittäin tai melko hyvin (Taulukko 24). Tiedonkulku sekä toisten toimijoiden työn tunteminen toteutuvat vähintään melko hyvin kahdeksan maakunnan alueella, ja yhteistyöhön on varattu riittävästi resursseja vähintään melko hyvin viiden maakunnan alueella. Yksikään maakunnan alue ei arvioinut vastuun- ja työnjaon, monialaisen yhteistyön, tiedonkulun tai toistensa työn tuntemisen toteutuvan huonosti.

Osaamisen vahvistaminen

Perhekeskustoiminnassa tarvittava osaaminen on laaja kokonaisuus. Tässä selvityksessä rajauduttiin kysymään yhdellä avoimella kysymyksellä, kuinka perhekeskustoimijoiden yhteistoiminnan osaamista aiotaan vahvistaa vuonna 2019 asiakastasolla, ammattilaisten keskinäisen yhteistyön tasolla ja verkostojohtamisen tasolla. Kaikki maakuntien alueet raportoivat osaamisen vahvistamisesta ammattilaisten keskinäisen yhteistyön ja verkostojohtamisen tasolla, mutta vain osa alueista asiakastasolla. Seuraavassa kuvataan yhteenveto keinoista, joilla eri tasoilla tarvittavan yhteistoiminnan osaamista vahvistetaan.

Yhteistoimintaosaamista asiakastasolla vahvistavia keinoja

Yhteiset työtavat ja yhteinen viitekehys

- monitoimijainen työskentely: tarpeen arviointi ja avun tarjoaminen perheille sekä muu toiminta perheiden kanssa
- palveluohjaus.

Yhteiset koulutukset: työmenetelmät ja työkalut

- Lapset puheeksi -menetelmä
- Turva10 -koulutus
- LENE-koulutus varhaiskasvatukseen
- asiakkaiden kohtaaminen ja kuuleminen.

Asiakkaiden osallistumisen ja osallisuuden parantaminen

- asiakkaat osallistuvat perhekeskuspilotteihin
- asiakasraadit.

Yhteisölliset tilaisuudet

- vanhempainillat.

Kaikki edellä mainitut keinot tukevat toimintakulttuurin muutosta kohti lapsi- ja perheystävällisempiä palveluja. Vain yhdellä alueella ei ollut vielä suunnitelmaa asiakastason osaamisen vahvistamisesta.

Keinoja ammattilaisten keskinäisessä yhteistoiminnassa tarvittavan osaamisen vahvistamiseen

Monialaiset tapaamiset ja foorumit

- palaverit
- työpajat
- yhteinen prosessityöskentely.

Yhteiset työmenetelmät ja työtavat

- yhteisvastaanotto-työtavan vahvistaminen
- Lapset puheeksi -menetelmä
- tiimityöskentely asiakkaiden kanssa ja yhteistyötapojen tarkastelu ilman asiakkaita
- palveluohjaus.

Verkostot ja koordinaatioryhmät

- eri ammattiryhmien maakunnallinen verkostoituminen
- palveluverkoston tapaamiset.

Yhteiset koulutukset

- eri toimijoiden yhteiset palvelujärjestelmäkoulutukset

- yhteiset menetelmäkoulutukset
- Luo luottamusta - suojele lasta -koulutukset
- vanhemmuuden tuen ja eropalveluihin liittyvä koulutus
- oppisopimuskoulutus.

Käsikirjat ja oppaat

- sisältävät välineitä yhteistyön kehittämiseksi.

Toimijoiden sujuva yhteistoiminta on perhekeskustoiminnan onnistumisen ydinkysymyksiä. Maakuntien alueiden vastauksissa tunnistettiin useita keinoja tämän tason osaamisen vahvistamiseksi. Olennaista on, että varmistetaan yhteiset pysyvät rakenteet tukemaan näiden keinojen toteuttamista. Tällaisia rakenteita ovat muun muassa koulutukset ja uudet verkostot, joiden avulla ammattilaisten keskinäisen yhteistyön osaamista vahvistetaan maakunnan tasolla. Verkostot tarjoavat samalla myös vertaistukea. Verkostoja koordinoimaan tarvitaan henkilö, esimerkiksi maakunnallinen perhekeskuskoordinaattori tai muutosagentti. Keskeistä on pitää huolta toiminnan yhtenäisyydestä esimerkiksi yhteisesti sovittujen työtapojen ja menetelmien avulla. Toimintakulttuurin muutos on kaikkia keinoja läpäisevä teema. Yhden maakunnan alueella suunnittelu oli vielä kesken ja tarkoituksena oli sopia konkreettisesta etenemisestä sekä seurantamittareista myöhemmin.

Keinoja yhteistoimintaosaamisen vahvistamiseksi johtamisen tasolla

Yhteensovittavan johtamisen vahvistaminen

- maakunnallisen LAPE-yhteistyöryhmän työskentely
- alueellinen koordinaatio.

Johtamiskoulutus

- LAPE-Akatemian tilaisuudet kaikissa maakunnissa
- muu koulutus.

Kuntajohdon tapaamiset ja kuntakerrokset

Toimijoiden yhteistoiminta ei kehity ilman määrätietoista johtamista. Johtamisessa ydinkysymyksiä ovat yhteensovittava johtaminen ja perhekeskuksen johtaminen kokonaisuutena ja näissä tarvittava osaaminen. Keskeisenä keinona pidettiin vuonna 2019 jokaisessa maakunnassa toteutettuja LAPE-Akatemian tilaisuuksia. Lisäksi tarvitaan aktiivista toimintaa kaikilla tasoilla (kansallinen, maakunnallinen, paikallinen). Olennaista on, että lapsi- ja perhelähtöistä ja osallistavaa toimintakulttuuria vahvistetaan kaikessa johtamisessa. Yhden maakunnan alueella ei ollut suunnitelmaa johtamisosaamisen vahvistamisesta.

Syksyllä 2018 tehdyn tietopyynnön mukaan 16 maakunnan aluetta (N=18) oli vahvistanut perhekeskustoimijoiden osaamista. Koulutukset olivat usein yhteisiä eri alojen toimijoille. Osa oli suunnannut koulutusta myös johdolle esimerkiksi yhteensovittavasta tai verkostojohtamisesta. Pieni osa maakuntien alueista oli tehnyt tarvekyselyjä osaamisen kehittämiseksi. Lähes kaikki alueet aikoivat jatkaa osaamisen vahvistamista. (Hastrup ym. 2018.)

Seuranta ja arviointi

Tulosten mukaan perhekeskustoiminnan seurannan ja arvioinnin kehittäminen maakuntien alueilla on alkanut.

Systemaattinen seuranta ja arviointi edellyttävät, että perhekeskuksen osalta on määritelty taho, joka vastaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden sekä kasvua ja oppimista tukevien palvelujen ja niihin liittyvien kustannusten seurannasta kokonaisuutena. Tulosten mukaan tällainen taho on määritelty viiden ja suunnitteilla kolmen maakunnan alueella. Tahona mainittiin useimmin kunta tai kuntayhtymä. Yksittäisiä mainintoja olivat perhekeskuspäällikkö, Lanu-työryhmä ja perhepalveluohjaaja. Yhdentoista maakunnan alueella tällaista tahoja ei ollut määritelty.

Perhekeskuksen palvelujen seuraaminen palvelukokonaisuuksina ei ole vielä vakiintunut käytäntö alueilla. Tavallisinta on, että kutakin palvelua seurataan erillisenä. Näin toimi 15 aluetta. Vajaa puolet maakuntien alueista (8) seurasi lasten, nuorten ja perheiden palveluja perustason palvelukokonaisuutena ja puolet (9) erityistason tason kokonaisuutena. (Taulukko 25.)

Taulukko 25. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen seuranta maakuntien alueilla (N=19)

Seurattava palvelu tai palvelukokonaisuus	Kyllä	Suunnitteilla	Ei	Yhteensä
Kukin palvelu erikseen	15	2	2	19
Perhekeskuksen perustason palvelukokonaisuus	8	8	2	18
Erityistason tason palvelukokonaisuus	9	8	2	19

Perhekeskukseen kuuluvien palvelujen kustannusten seurannassa on myös päästy alkuun. Reilut kolme neljäsosaa maakuntien alueista seurasi yksittäisten palvelujen kustannuksia, vajaa puolet perustason palvelujen kokonaiskustannuksia ja saman verran erityistason palvelujen kokonaiskustannuksia. Kolmella alueella kustannuksia ei seurattu. (Taulukko 26.)

Taulukko 26. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kustannusten seuranta maakuntien alueilla (N=19)

Kustannusten seurantatapa	Kyllä	Suunnitteilla	Ei	Yhteensä
Erikseen kunkin palvelun kustannuksia	15	1	3	19
Perhekeskuksen perustason palvelujen kokonaiskustannuksia	9	3	6	18
Erityistason tason palvelujen kokonaiskustannuksia	9	2	6	17

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin ja terveyteen sekä palveluihin liittyvää tietoa kokonaiskuvan hahmottamiseksi on tuotettu maakunnallisen LAPE-yhteistyöryhmän käyttöön keskimäärin melko hyvin (Taulukko 27). Maakuntien alueista 15 arvioi, että tietoa on koottu ja tuotettu erittäin tai melko hyvin lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista ja terveydestä sekä lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Noin puolet maakuntien alueista arvioi, että tietoa on koottu erittäin tai melko hyvin kuntien sivistyspalveluista sekä järjestöjen ja seurakuntien palveluista ja toiminnasta.

Taulukko 27. Tiedon tuottaminen kokonais kuvan hahmottamiseksi maakunnan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista ja terveydestä sekä palveluista LAPE-yhteistyöryhmän käyttöön maakuntien alueilla (N=19)

Tiedon tuottamisen aihepiirit kokonais kuvan hahmottamiseksi	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti	Yhteensä
Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi ja terveys	2	13	3	1	0	19
Lapsiperheiden sosiaali- ja terveystyöpalvelut	4	11	3	1	0	19
Kuntien sivistystyöpalvelut (varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus, toisen asteen koulutus)	4	7	5	2	0	18
Järjestöjen palvelut ja toiminta	2	7	5	5	0	19
Seurakuntien palvelut ja toiminta	1	8	7	3	0	19
Maakuntien alueen kuntien (vastaavasti sote-kuntayhtymien ja kuntien), järjestöjen ja seurakuntien järjestämät perhekeskukseen tai sen yhteistyöverkostoon kuuluvat palvelut ja toiminnot	1	8	5	3	0	17

Seurantaindikaattoreiden määrittely

Etukäteen määritellyt indikaattorit helpottavat seurantaan ja tekevät seurannoista vertailukelpoisia. Seitsemän maakunnan alueella perhekeskuksen toimintasuunnitelmassa tai vastaavassa on määritelty mittarit tai indikaattorit, joilla seurataan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnille ja terveydelle asetettujen tavoitteiden toteutumista. Kuuden maakunnan alueella ei ole määritelty vastaavia mittareita tai indikaattoreita ja kuuden maakunnan alueella ne ovat suunnitteilla.

Yksikään maakunnan alueista ei ollut tehnyt perhekeskuksen osalta lapsivaikutusten ennakoarviointia (LAVA), suunnitteilla arviointi oli viiden maakunnan alueella.

Toimenpiteet perhekeskustoiminnan jatkon varmistamiseksi

LAPE-ohjelman tarkoituksena on ollut saada aikaan pysyviä muutoksia. Perhekeskusten perustaminen ja niiden toiminnan kehittäminen kansallisten linjausten mukaisesti siten, että toiminta konkretisoituu lasten, nuorten ja perheiden arjessa, kestää vuosia. Maakunnallisten hankkeiden hankekausi noin 2.5 vuotta on liian lyhyt uusien rakenteiden muodostamiseksi ja uudenlaisen monialaisen toimintatavan vakiinnuttamiseksi ja omaksumiseksi. Perhekeskustoiminnan jatkon kannalta ratkaisevan tärkeää ovat kehittämistyön ja vakiinnuttamisen rakenteet.

Tulosten mukaan yhtä aluetta lukuun ottamatta on sovittu, ketkä ottavat vastuun perhekeskustoiminnan kehittämisestä vuonna 2019. Useilla alueilla vastuu on jaettu useiden eri toimijoiden kesken. Vastuutahoja ovat, yleisyysjärjestykseen asetettuna, erilaiset LAPE-toimijat, kuntien LAPE-ryhmät, perhekeskuskoordinaattorit ja -yhdyshenkilöt, ohjausryhmät, erilaiset johtajat, perhekeskustyöryhmät, sote-kuntayhtymät ja kunnat, järjestöt, työryhmät.

Perhekeskustoiminnan jatkuvan kehittämisen rakenteista on sovittu 12 maakunnan alueella ja suunnitteilla ne ovat kuudella alueella. Sovittuja jatkuvan kehittämisen rakenteita ovat erilaisten yhteistyöryhmien ja verkostojen organisointi (5), verkostojohtamisen (yhteensovittavan johtamisen) rakenteet (4), erilaisten toimintasuunnitelmien laatiminen (2) sekä vakituisen henkilökunnan palkkaaminen (1). Ainoastaan yhdellä maakunnan alueella ei ole sovittu jatkuvan kehittämisen rakenteista tai edes suunniteltu niitä.

Perhekeskuksesta on tehty kirjauksia useisiin maakuntien ja kuntien strategiisiin asiakirjoihin (Taulukko 28). Kaikki maakuntien alueet ovat tehneet tai suunnitelleet tekevänsä kirjauksia lasten ja nuorten hyvin-

vointisuunnitelmiin sekä kunnan tai kuntayhtymän talous- ja toimintasuunnitelmiin. Osa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmista on tehty maakuntakohtaisina. Syksyllä 2018 perhekeskusehittäjille tehdyn tietopyynnön mukaan maakuntakohtainen suunnitelma oli viidellä alueella. Suurin osa alueista on tehnyt perhekeskustoimintaa koskevia kirjauksia myös sote-kuntayhtymien strategioihin. Lisäksi suunnitteilla oli tehdä kirjauksia kuntien strategioihin sekä kuntien ja kuntayhtymän välisiin sopimuksiin. Vain harvalla alueella oli perhekeskuksesta kirjauksia maakunta- ja sote-uudistuksen aikaisissa maakuntatasoisissa asiakirjoissa kuten maakuntastrategiassa, maakunnan sote-palvelustrategiassa tai maakunnan sote-palvelulupauksessa.

Taulukko 28. Perhekeskuksesta tehdyt kirjaukset maakuntien ja kuntien strategisiin asiakirjoihin tai valmistelussa olleisiin strategisiin asiakirjoihin maakuntien alueilla (N=19)

Strateginen asiakirja	Kyllä	Suunnitteilla	Ei	Yhteensä
Maakuntastrategia	2	4	12	18
Maakunnan sote-palvelustrategia	6	4	9	19
Maakunnan sote-palvelulupaus	4	4	10	18
Kuntien strategiat	9	9	1	19
Sote-kuntayhtymien strategiat	12	3	4	19
Kunnan tai kuntayhtymän talous- ja toimintasuunnitelma	15	3	0	18
Kuntien ja kuntayhtymän väliset sopimukset	5	6	8	19
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma	16	3	0	19
Muut asiakirjat	5	1	1	7

Perhekeskustoiminnan toteuttaminen yhteisrahoitteisesti oli harvinaista. Toimintaa on toteutettu tai suunniteltu toteutettavan yhteisrahoitteisesti neljällä maakunnan alueella. Yhteisrahoitus on järjestetty esimerkiksi maakunnan alueen kahden sosiaali- ja terveystyöntekijän yhteistoimin. Näillä alueilla yhteisrahoituksella on suunniteltu katettavan henkilöstökuluja, kuten maakunnallisesta perhekeskuskoordinaattorista aiheutuvat kulut. Suurimassa osassa maakuntien alueita (14) ei järjestetä tai ole suunniteltu järjestää perhekeskustoimintaa yhteisrahoitteisesti.

Pohdinta ja johtopäätökset

Selvityksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa maakuntien alueiden perhekeskusten ja maakunnallisen perhekeskustoimintamallin kehittämisen tilanteesta keväällä 2019 sekä siitä, miten perhekeskustoiminnan jatkuvuus varmistetaan.

Tulosten tarkastelua

Laajempi ryhmä lapsia ja perheitä saa palveluja perhekeskuksista

Tulosten mukaan vuonna 2019 perhekeskukset suuntasivat palvelunsa laajasti eri-ikäisille lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen. Vuoden 2011 tilanteeseen verrattuna suurempi joukko lapsia ja perheitä sai palveluja perhekeskuksesta (ks. Halme ym. 2012). Kaikki silloiset perhekeskukset (n=32) tarjosivat palveluita alle kouluikäisille 0–6-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen, mutta 7–12-vuotiaille vain 61 %, 13–16-vuotiaille 48% ja 17–23-vuotiaille 31 %.

Toiminnan suunnittelu ei ole vielä vakiintunut

Perhekeskustoiminnan kehittämistä tukemaan tarkoitettua **toimintasuunnitelman valmistelu** (linjaus 8) ei ollut vakiintunut käytäntö maakuntien alueilla kyselyn teon aikoihin. Noin kahdella kolmasosalla alueista suunnitelma on ollut tehtynä tai valmisteilla. Näistä alueista vain osa on sisällyttänyt kansalliset linjaukset suunnitelmaan. Toimintasuunnitelmien valmistelun viivästyminen on voinut johtua useasta seikasta. Aiheita ehdittiin käsitellä varsin vähän perhekeskusyhdyshenkilöiden verkostokokouksissa, sillä työtä oli paljon ja asioissa edettiin maakuntien edustajien toivomassa tahdissa. Myös maakunnan oma sitoutuneisuus on voinut vaikuttaa jatkuvuuden varmistamiseen toimintasuunnitelman avulla.

Yhteistä kansallista, alueitten toimintasuunnitelmatyötä tukevaa toimintasuunnitelmaa on valmisteltu vuoden 2019 perhekeskusverkoston toiminnassa. Tässä yhteydessä linjaukset sisällytetään suunnitelmaan aikaisempaa kattavammin suuntaamaan kehitystyötä.

Toimintakulttuuri uudistuu, tehtävät ja työmenetelmät monipuolistuvat

Lapsiperhepalvelujen **toimintakulttuurin uudistaminen** on käynnistynyt keskeisten arvojen ja periaatteiden huomioon ottamisen myötä. Lapsi- ja perhemyönteisyys on ollut läpileikkaava teema myös perhekeskuskehittämisessä. Lapsen oikeuksia käsiteltiin useaan otteeseen osana LAPE-ohjelman työskentelyä. Lasten, nuorten ja perheiden osallisuus ja osallistuminen perhekeskustoiminnan kehittämiseen ja arviointiin on selvästi parantunut ja saanut monia uusia muotoja, mutta ei ole vielä suunnitelmallista eikä vakiintunutta. Työtä on tarpeen jatkaa, jotta arvot ja periaatteet saadaan näkymään kaikessa toiminnassa, niin johtamisessa, toimijoiden yhteistoiminnassa kuin asiakastyössä. Osallisuuden edellytykset on varmistettava sisällyttämällä ne toiminnan pysyviin rakenteisiin.

Perhekeskuksen tehtävien sisällyttäminen osaksi maakuntien perhekeskusten toimintaa on edennyt hyvin, mutta työ on vielä kesken. Tehtävät ovat perhekeskustoiminnan olennaista sisältöä. Niiden avulla edistetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja ehkäistään ongelmia sekä vastataan heidän avun ja tuen tarpeisiinsa. Osa tehtävistä on tuonut uutta sisältöä esimerkiksi eroauttaminen, joka on LAPEn ulkoisen arvioinnin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a) mukaan edennyt hyvin. Uutta nyt tarkastellussa laajuudessa ovat myös lähisuhdeväkivallan ehkäisy sekä perheiden moninaisuuden huomioon ottaminen. Vanhemmuuden tukea on tarjottu aikaisemminkin, mutta sen sisältöä on tarpeen monipuolistaa ja kattavuutta laajentaa. Uuden tutkimustiedon mukaan vanhemmilla on monia tuen tarpeita, joihin ei vielä vastata (esim. Vuorenmaa 2019). Kehittämistarpeistaan huolimatta perhekeskustoimintamallin mukaisen perhekeskustoiminnan sisältö oli selvästi aikaisempia kehittämisvaiheita laajempi ja monipuolisempi.

Vain harvalla maakunnan alueella saatiin perhekeskuksen tehtävistä kuntakohtaista tietoa. Tämä voi johtua siitä, että maakunnan alueella ei ollut organisoiduttu tavalla, joka olisi mahdollistanut tiedon saannin helposti.

Melko monet perhekeskusverkoston ja sen yhteistyöverkoston toimijatahot ovat olleet mukana tehtävistä sovittaessa. Lähes kaikkia tehtäviä on työstetty yhdessä ja otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä. Nämä toimenpiteet ovat välttämättömiä, kun edistetään perhekeskusten yhteistoiminnallista työtä perheiden tarpeisiin vastaamiseksi. Työ on vaativaa ja vie aikaa, siksi kussakin perhekeskuksessa on tarpeen jatkaa yhteistyötä tehtävien konkretisoimiseksi ja yhteisistä työkäytännöistä sopimiseksi.

Kaikissa perhekeskuksissa käytettiin useita **Kasvun tuki -tietolähteen työmenetelmiä**. Useiden menetelmien käyttö ei automaattisesti kerro hyvästä tilanteesta. On myös mahdollista, että liian moninainen keinovalikoima hajottaa perhekeskusten resursseja maakunnan alueella. Ei myöskään tiedetä, kuinka laajasti ja systemaattisesti maakuntien mainitsemat menetelmät ovat käytössä maakuntien alueiden perhekeskuksissa ja saatavissa eri toimipisteissä. Ei osaa sanoa -vaihtoehtoa oli käytetty melko paljon (0-8), mikä voi viitata siihen, että vastaajat eivät tunteneet maakunnan alueella käytössä olevien menetelmien kirjoa.

Monet maakuntien alueiden käytössä olevista menetelmistä perustuvat vain heikkoon vaikuttavuusnäyttöön tai näyttöä ei ole lainkaan. LAPE-ohjelmassa valittiin tuettavaksi neljä eri Kasvun tuki -tietolähteen perusteella arvioitua, näyttöön perustuvaa menetelmää. Näiden vanhemmuuden ja varhaisen tuen työmenetelmien levittäminen on edennyt hyvin, mutta tehtävää vielä on. Ohjelman aikana mitään näistä työmenetelmistä ei saatu levitettyä jokaiseen maakuntaan. Lapset puheeksi -menetelmä on levinnyt parhaiten, ja se oli käytössä 14 maakunnassa. Myönteistä on, että 13 maakunnan alueella oli käytössä vähintään kolme LAPE-ohjelmassa edistettyä työmenetelmää. Ei osaa sanoa -vastausvaihtoehtoa oli käytetty melko usein (0-4). Tämä voi johtua siitä, että kouluttajakoulutuksia ei ollut kaikkien maakuntien alueella. Parhaiten tunnettiin Lapset puheeksi -keskustelumenetelmä.

Menetelmän käyttöönotosta sopiminen maakunnallisesti oli harvinaista. Tulos herättää huolen menetelmien käytössä pysymisestä myös jatkossa. LAPE-ohjelmassa tarkoituksena oli, että kunnissa ja alueilla huolehditaan koulutuksen jälkeen uusien työmenetelmien käyttöön otosta ja jatkuvan käytön varmistamisesta.

Monialainen palvelu- ja yhteistyöverkosto alkaa muotoutua ja tiivistyä palvelukokonaisuudeksi

Perhekeskukseen ja sen yhteistyötahoihin kuuluvien **palvelujen verkostointi** on lyhyessä ajassa edennyt hyvin. Perhekeskuksen palveluverkosto ja yhteistyöverkosto olivat molemmat laajoja kattaen kymmeniä lasten, nuorten ja perheiden palveluja. Kyseessä on aikaisempia kehittämissivaiheita laajempi palvelukokonaisuus (vrt. Halme ym. 2012, THL 2016). Tehty työ tarjoaa hyvät mahdollisuudet näiden palvelujen laaja-pohjaisen yhteensovittamisen jatkamiselle ja syventämiselle.

Keskeiset lasten ja nuorten terveyst- ja sosiaalipalvelut olivat kaikki mukana palveluverkostossa. Huomionarvoista on, että lastensuojelun avohuollon tukitoimet olivat kahta maakunnan aluetta lukuun ottamatta osana verkostoa. Tilanne antaa hyvän lähtökohdan näiden palvelujen yhteistyön tiivistämiseen. Terveyspalveluista suun terveydenhuolto ja ravitsemusterapiapalvelut olivat muita selvästi harvemmin mukana palveluverkostossa, sosiaalipalveluista taas täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki. Perhekeskustoimintamallin ideana on, että lapsille, nuorille ja perheille tärkeät palvelut ovat mukana palvelukokonaisuudessa.

Perustason palvelujen verkostointi oli jonkin verran yleisempää kuin erityistason. Erityistason palveluista lasten- ja nuorisopsykiatria oli mukana kahdessa kolmasosassa maakuntien alueita ja somaattinen erikoissairaanhoido alle puolessa alueita. Synnytysyksiköt ovat vasta tulossa mukaan. Jatkossa on panostettava toimintatapoihin ja rakenteisiin, joiden avulla erityispalvelut tukevat peruspalveluja ja joiden avulla perus- ja erityispalvelujen yhteistyö tiivistyy.

Perhekeskusten yhteistyöverkosto ylittää hallinto- ja organisaatorajat. Lähes kaikki sivistyspalvelut, kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta sekä järjestöjen ja seurakuntien palvelut olivat mukana tai tulossa mukaan jokaisen maakunnan alueella. Toisen asteen koulutus oli muita sivistyspalveluja harvemmin tullut osaksi yhteistyöverkostoa. Monipuolinen, samojen periaatteiden mukaisesti ja yhteisten

tavoitteiden suuntaisesti toimiva palvelukokonaisuus pystyy tehokkaammin ja vaikuttavammin vahvistamaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia (vrt. myös Klavus ym. 2019).

Sähköiset palvelut ovat vakiinnuttaneet paikkansa jokaisen maakunnan alueella. Sähköisten palvelujen laajempi käyttö odottaa sähköisen perhekeskuksen suunnitelman toimeenpanoa mahdollisesti osana Sote-Digin työtä (ks. Kiiveri ym. 2018).

Kohtaamispaikkatoiminta alkaa olla vakiintunut toimintamuoto ja osa perhekeskusta jokaisen maakunnan alueella ja lähes jokaisessa kunnassa. Sitä toteuttivat useimmin järjestöt, seurakunnat ja avoin varhaiskasvatus. Seitsemällä maakunnan alueella mukana toteuttamassa oli myös muita toimijoita kuten sivistystoimi, sote-kuntayhtymä, Ohjaamo, nuorten talo ja perheet. Perheiden mukanaoloa ei erikseen kysytty, mutta lähtökohtana on, että perheet ovat aktiivisia toimijoita. Kohtaamispaikkatoiminnan toteuttaminen vaihteli maakuntien alueilla ja kunnissa, sitä toteutettiin sekä hajautetusti että keskitettynä yhteiseen toimintilaan. Työtä tarvitaan, jotta kohtaamispaikkatoiminta täyttää sitä varten asetetut kriteerit (vrt. Kekkonen 2019).

Perhekeskusten alueellinen kattavuus on parantunut

Perhekeskusten asemointi maakuntien alueille on lähes jokaisella alueella edennyt varsin ripeästi. Myös perhekeskusten sekä niiden kohtaamispaikkojen lukumäärä on lisääntynyt. Perhekeskusten lukumäärästä vuonna 2016 ennen uutta kehittämisvaihetta on vain suuntaa-antavaa tietoa. Vuonna 2016 lapsiperheiden palveluja oli koottu tai verkostoitettu perhekeskummallin mukaisesti kaikkien kuuden aluehallintoviraston alueella yhteensä 68 terveyskeskuksen alueella (suunnitteilla 38 terveyskeskuksen alueella) (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016). Perhekeskusten tarkasta lukumäärästä ei tuolta ajalta ole tietoa. Vuonna 2011 tehdyssä kyselyssä saatiin tietoja 32 perhekeskuksesta (Halme ym. 2012). Tämän kyselyn aikana keväällä 2019 perhekeskuksia oli jokaisen maakunnan alueella yhteensä 138, ja niiden perustamista olivat ohjanneet yhtenäiset kansalliset linjaukset. Tiedossa on, että sote-uudistuksen kariutumisen hidasti perhekeskusten asemointia ja sen suunnittelua joillakin alueilla. On kuitenkin odotettavissa, että työn jatkuessa perhekeskusten lukumäärä kasvaa.

Kohtaamispaikkojen lukumäärästä vuonna 2016 ei myöskään ole tarkkaa tietoa. Vuoden 2012 perhekeskusselvityksen mukaan kaikille avoin kohtaamispaikka oli 16 perhekeskuksessa (Halme ym. 2012). Syksyllä 2018 perhekeskusyhdyskiloille tehdyn tietopyynnön mukaan kohtaamispaikkoja oli perustettu 12 maakunnan alueella ja suunnitteilla perustaminen oli kolmella alueella. Maakuntien alueiden kartoitukset alueidensa kohtaamispaikoista olivat tuolloin käynnissä. Keväällä 2019 kohtaamispaikkoja on ollut jokaisella maakunnan alueella, yhteensä noin 500. Toistaiseksi ei ole tietoa, miten hyvin nämä kohtaamispaikat täyttävät kohtaamispaikkatoiminnalle asetetut kansalliset kriteerit (vrt. Kekkonen 2019).

Maakuntien ja niiden alueilla sijaitsevien kuntien erilaisista lähtötilanteista johtuen perhekeskukset ovat alkaneet jäsentymään erilaisiksi alueelliseksi kokonaisuuksiksi: osa perhekeskuksista on kuntakohtaisia ja osa useamman kunnan tai kuntaa laajemman alueen kattavia. Suurimpiin kaupunkeihin on perustettu ja perustetaan useita perhekeskuksia laajan väestöpohjan vuoksi. Keskeistä on, että maakunnan alueella sijaitsevat perhekeskukset kattavat maakunnan alueen ja vastaavat monipuolisesti alueen lapsiperheväestön tarpeisiin.

Maakuntien alueet ovat melko hyvin huomioineet perhekeskustoimintamallissaan lähipalveluperiaatteen eli psykososiaalisen, fyysisen ja digitaalisen saavutettavuuden. Jatkossa on tarpeen seurata säännöllisesti lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta, että perhekeskuksen palvelut ja toiminnot ovat heille helposti saavutettavia.

Perhekeskusten tilatarpeita on ryhdytty huomioimaan uusia tiloja suunniteltaessa tai vanhoja remontoitaessa. Parhaiten näin on tehty kuntien investointiohjelmissa, jonkin verran myös järjestöjen toiminta- ja taloussuunnitelmissa (sekä maakuntien sote-valmistelussa). Tilat eivät ole itsetarkoitus, mutta yhteisillä tai toisiaan lähellä olevilla tiloilla on havaittu olevan suuri merkitys eri aloja edustavien toimijoiden yhteistyön kehittymiselle. Esimerkiksi Helsingissä on todettu, että yhteinen tila edistää yhteistoimintaa. Vastaavia myönteisiä kokemuksia on saatu myös Turusta, jossa perhekeskustoimintaa on sijoitettu useita palveluja kattavan monitoimitilan yhteyteen. Toimijoiden yhteistyötä näin lisättäessä on huolehdittava, ettei palvelujen saavutettavuus lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta kärsi.

Johtaminen, koordinaatio, yhteensovittaminen ja osaaminen vahvistuneet

Perhekeskusten **johtamis- ja koordinoitijärjestelmän** kehittämisessä on niin ikään päästy hyvään alkuun. Strategisella tasolla jokaisen maakunnan alueella on LAPE-yhteistyöryhmä ja ne ovat kahta maakuntaa lukuun ottamatta ottaneet tehtäväkseen lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhteensovittamisen. Yhteistyöryhmissä on yleensä laaja edustus, mikä auttaa erilaisten palvelujen ja toimintojen verkostojohdantamista. On välttämätöntä, että nämä tai vastaavat ryhmät jatkavat lasten, nuorten ja perheiden palvelujen ohjaamista maakunnan alueella ja osallistuvat palvelujen yhteensovittamiseen.

Maakunnan alueen perhekeskustoiminnan operatiivisesta johtamisesta vastaavan ryhmän on kyselyn hetkellä perustanut vasta hieman yli puolet maakunnan alueista, suunnitteilla ryhmä on neljällä alueella. Viisi maakunnan aluetta on kokonaan ilman perhekeskustoimintaa ohjaavaa ja johtavaa ryhmää. Ryhmän perustaminen on kiireellinen tehtävä yhtenäisen ja suunnitelmallisen perhekeskustoiminnan aikaansaamiseksi maakunnan alueella. Johtoryhmissä olivat parhaiten edustettuna lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelut, seuraavaksi varhaiskasvatus sekä esi- ja perusopetus ja muut tahot jonkin verran harvemmin. Riittävän monipuolinen eri tahojen edustus on näiden ryhmien toiminnan onnistumisen edellytys.

Hitainta on ollut yksittäisten perhekeskusten johtamisesta vastaavien ryhmien perustaminen. Kyselyn hetkellä ryhmiä oli perustettu vain viiden maakunnan alueen perhekeskuksia varten, suunnitteilla ne olivat kahdeksan maakunnan alueella. Kuuden maakunnan alueelta ne puuttuivat kokonaan. Uutta perhekeskusta on hankala perustaa, ja sen toimintaa vaikea ohjata, koordinoida ja seurata ilman eri palvelujen edustajista koostuvaa ryhmää tai elintä.

Perhekeskustoiminnan ohjaamiseen niin maakunnan tasolla kuin yksittäisissä perhekeskuksissa tarvitaan em. ryhmien lisäksi toiminnan koordinointiin paneutuvia henkilöitä. Perhekeskuskoordinaattoreita oli kyselyn hetkellä rekrytoitu kaikkiaan 15 maakunnan alueella, noin puolella alueista (9) toimi koko maakunnan alueen koordinaatiosta vastaava henkilö ja yhdeksällä alueella perhekeskuskohtaisesta koordinaatiosta vastaavia henkilöitä. Kolmella alueella koordinaatio oli varmistettu molemmilla tasoilla, mutta neljän maakunnan alueella ei ollut vielä lainkaan koordinaatiosta vastaavia henkilöitä. Suunnitteilla koordinaatio oli kolmella alueella.

Johtoryhmät ja koordinaattorit ovat välttämättömiä perhekeskustoiminnan eteenpäin viemiseksi niin maakunnan alueella kuin jokaisessa perhekeskuksessa. Vuoden 2012 perhekeskusselvityksessä todettiin, että johtamisella ja koordinaatiolla oli yhteys yhteistoiminnasta sopimiseen (Halme ym. 2012). Yhteistyöstä sopimisella oli puolestaan yhteys itse toiminnan toteutumiseen kuten kohdennettuun varhaiseen tukeen, vanhempien vertaistoimintaan ja tiedon välittymiseen perheille (emt.).

Palvelujen ja toimintojen yhteensovittaminen on yksi keskeisistä toimivan perhekeskuksen edellytyksistä. Palvelut eivät sovi yhteen itsestään, vaan tarvitaan määrätietoista johtamista, yhteistyötä ja koulutusta. Palveluiden yhteensovittamistyö on hidasta, mutta siinä on päästy alkuun. Pisimmällä on jo aikaisemmin yhteistyötä tehneiden palvelujen, kuten lapsiperheiden terveyspalvelujen, sosiaalipalvelujen ja varhaiskasvatuspalvelujen, yhteensovittaminen.

Yhteistoiminnan osatekijöistä parhaiten toteutuivat yhteistoiminnan sekä vastuun- ja työnjaon toimivuus ja huonoiten tiedonkulun sujuvuus ja yhteistyöhön varatun ajan riittävyys. Jatkossa on myös tärkeää, että eri ammattiryhmät oppivat riittävästi tuntemaan toistensa työtä. Johtopäätöksenä on, että palvelujen ja toimintojen yhteensovittamiseen on välttämätöntä keskittyä perhekeskustoiminnan tulevassa kehittämisessä. Työtä on jatkettava myös yhteistyörakenteista ja yhteisistä käytännöistä sopimiseksi. Nämä aiheet eivät sisältyneet nyt tehtyyn kyselyyn, mutta niistä saatiin alustavaa tietoa syksyllä 2018 perhekeskuskehittäjille lähetetyssä tietopyynnössä.

Toimiva perhekeskus edellyttää johdon ja toimijoiden **osaamisen vahvistamista**. Osaaminen on laaja kokonaisuus. Kyselyssä osaamista selvitettiin vain yhdellä avoimella kysymyksellä. Sen avulla saatiin tietoa keinoista, joilla maakuntien alueet aikoivat vuonna 2019 vahvistaa yhteistoiminnassa tarvittavaa osaamista asiakastasolla, ammattilaisten keskinäisen yhteistyön tasolla sekä johtamisen tasolla. Yhteistoiminta ja siinä tarvittavat valmiudet ovat perhekeskustoiminnan onnistumisen kannalta ydinkysymyksiä. Vastauksissa tunnistettua sisältöä kannattaa hyödyntää yhteistoimintaa koskevien koulutussuunnitelmien laadinnassa.

Seurantaan ja arviointiin panostettava

Perhekeskusten seurantajärjestelmän luominen on vielä kesken. Vasta puolet maakuntien alueista **seuraa ja arvioi** perhekeskukseen kuuluvia lasten, nuorten ja perheiden perus- ja erityistason palveluja ja niiden kustannuksia kokonaisuuksina. Osa maakuntien alueista seurasi erillisiä palveluja ja kaksi aluetta ei seurannut lainkaan palveluja eikä niiden kustannuksia.

Seuranta on välttämätön osa toimivaa perhekeskusta, jotta asiakkaat, toimijat ja heidän esimiehensä sekä palvelujen järjestäjät saavat tietoa ja palautetta palveluista ja toiminnasta sekä kustannuksista. Tiedon saaminen painopisteen siirtymisestä korjaavista palveluista varhaiseen tukeen ja hoitoon edellyttää palvelujen ja palvelukokonaisuuksien seuranta. Yhdyshenkilöverkostossa ehdittiin käsitellä seurantaan liittyviä kysymyksiä varsin vähän. Seurantajärjestelmän luominen kansallisen tason ja maakuntien alueiden yhteistyönä on kiireellinen tehtävä perhekeskusten kehitystyössä. Palvelujen kustannusten seurannan kehittämiseksi edellisellä hallituskaudella tehdyn kansallisen tason valmistelun hyödyntäminen (JHS Kuntien ja kuntayhtymien palveluluokitus -suositus VM) on tässä työssä tärkeää.

Perhekeskusten strategisen johdon - toistaiseksi LAPE-yhteistyöryhmän - tehtäviin maakunnan tasolla kuuluu kokonaiskuvan hahmottaminen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista ja terveydestä sekä palveluista. Maakuntien alueet ovat päässeet hyvään alkuun tiedon tuottamisessa tätä kokonaiskuvaa varten. Laajapohjainen tieto on tarpeen mahdollistamaan tietoon perustuva johtaminen.

Perhekeskusten kattavaan seurantajärjestelmään kuuluu toiminnalle asetettujen tavoitteiden seuranta. Kuitenkin vasta seitsemän maakunnan aluetta on määritellyt perhekeskuksen toimintasuunnitelmassa tai vastaavassa mittarit tai indikaattorit, joilla se seuraa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnille ja terveydelle asetettujen tavoitteiden toteutumista. Kuudella alueella mittarit olivat suunnitteilla.

Jatkuvan kehittämisen rakenteet varmistettava

Perhekeskustoiminnan **jatkon varmistamisesta** on maakuntien alueilla keväällä 2019 sovittu tyydyttävästi. Kehittämisen vastuutahosta on yhtä maakuntaa lukuun ottamatta sovittu kattavasti. Useilla alueilla vastuu on jaettu eri toimijoiden kesken. Maakuntien alueiden mainitsemien tahojen toimivalta ja sen laajuus vaihtelevat, mikä voi vaikuttaa perhekeskustoiminnan etenemiseen. Vastuutahon pysyvyys puolestaan todennäköisesti tukee toiminnan jatkumista vuonna 2020. Esimerkiksi LAPE-organisaatiota ei tällöin enää ole alkuperäisessä muodossa. Vastuun osoittaminen pysyville viranhaltijoille ja mahdollisimman pysyviksi tarkoitetuille toimielimille varmistaa kehittämistyön jatkumisen. Maakunnan alueen strateginen johtoryhmä tai vastaava on välttämätön hallinnonalojen rajat ylittävän perhekeskustoiminnan verkostojohtamisessa. Muutosagenteille vuonna 2019 tehdyn kyselyn mukaan LAPE-yhteistyöryhmän toiminta on vakainaistettu useimmilla maakuntien alueilla.

Kehittämisen jatkuvuuden varmistaminen edellyttää myös, että kehittämisen rakenteista sovitaan. Näin on tehty kahdessa kolmasosassa maakuntien alueita (12), suunnitteilla sopiminen oli kuudella ja yhdellä alueella asiasta ei ole sovittu eikä suunniteltu sopimista. Maakuntien alueet ovat yleisimmin sopineet yhteistyöryhmien ja verkostojen toiminnasta (5) ja verkostojohtamisen/yhteensovittavan johtamisen rakenteista (4). Vakituisen henkilökunnan palkkaamisesta (1) ja erilaisten toimintasuunnitelmien valmistelusta (2) oli vain yksittäisiä mainintoja. Mainitut rakenteet ovat sinänsä olennaisia, mutta eivät yksittäisinä rakenteina riitä varmistamaan perhekeskustoiminnan kehittämisen jatkumista maakunnan alueella.

Perhekeskuksesta useisiin strategisiin asiakirjoihin tehty kirjaus tukevat niin ikään toiminnan jatkumista. Hankaluutena voi olla, että osa näistä kirjauksista saattaa koskea vain yksittäistä kuntaa. Toisaalta esimerkiksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma voi kattaa useamman kunnan tai koko maakunnan. Syksyllä 2018 yhdyshenkilöverkostolle tehdyn tietopyynnön mukaan viisi maakunnan aluetta on tehnyt koko maakunnan kattavan hyvinvointisuunnitelman. Jatkossa on tärkeä varmistaa, että tarvittavat kirjaukset tehdään aina myös koko maakunnan aluetta koskeviin strategisiin asiakirjoihin.

Kaikki edellä mainitut jatkuvan kehittämisen rakenteet ovat tarpeen perhekeskustoimintaa maakunnan alueella toteutettaessa ja kehitettäessä. On tärkeää, että rakenteiden toteutuminen varmistetaan ja rakenteet kirjataan esimerkiksi perhekeskuksen toimintasuunnitelmaan.

Perhekeskustoiminnan yhteisrahoitteisuus oli toistaiseksi harvinaista. Yhtenä käyttökelpoisena toteutus-tapana maakuntien alueiden vastauksissa mainittiin koordinaattorin palkkaaminen kuntien yhteistyönä tilanteessa, jossa perhekeskus kattaa useamman kunnan alueen.

Selvityksen luotettavuus

Selvityksen tuloksia voidaan suurten linjojen osalta pitää kohtuullisen luotettavina. Osa tuloksista on suunta-antavia. Keskeiset luotettavuuteen vaikuttavat tekijät liittyvät tässä selvityksessä käytettyihin menetelmiin sekä aineiston edustavuuteen. Myös vastaajat, vastaamisen konteksti ja ajankohta ovat saattaneet vaikuttaa tuloksiin ja niiden luotettavuuteen.

Selvitys oli luonteeltaan kokonaistutkimus, jossa kysely lähetettiin kaikille maakuntien alueille, yhteensä 19 alueelle. Vastaukset ovat kattavia, sillä kaikilta alueilta saatiin vastaus.

Vastaajina toimivat perhekeskusyhdysenkilöt yhdessä muiden perhekeskuskehittämiseen osallistuneiden kanssa. Perhekeskusyhdysenkilöt tunsivat alueensa kehittämistyön parhaiten, sillä monet heistä olivat osallistuneet aktiivisesti kehittämistyöhön kahden vuoden ajan. Osa vastaajina toimineista yhdysenkilöistä tai muutosagenteista vaihtui hankekauden loppupuolella, mistä johtuen aikaa on voinut jäädä niukasti perehtyä asiaan ja alueeseen. Vastausten luotettavuutta lisää se, että yhtä maakunnan aluetta lukuun ottamatta kyselyyn vastasi vähintään kaksi tahoja (1-5 tahoja). Vastaajatahojen monipuolisuus ja perhekeskustoiminnan tuntemus lisäävät vastausten luotettavuutta.

Aineistonkeruulomake laadittiin tätä selvitystä varten. Sen laati monialainen asiantuntijaryhmä, joka tunsu perhekeskuskehittämistä ja sen osa-alueita. Lomakkeesta pyydettiin kahdelta maakunnan alueelta palautetta, jonka mukaan lomaketta muokattiin. Lomakkeen sisältö oli laaja ja moniulotteinen kattuen lähes kaikki perhekeskustoimintamalliin sisältyvät kansalliset linjaukset (mm. tehtävät, palveluverkoston, johtamisen ym.). Vastaaminen edellytti perhekeskustoimintamallin kokonaisuuden ja maakunnan tilanteen hyvää tuntemista. Mitä toimivammat ja kattavammat perhekeskuskehittämisen rakenteet maakunnan alueella on, sen todennäköisemmin on saatu kattavat ja luotettavat sekä ajantasaiset vastaukset koko maakunnan alueelta ml. yksittäiset kunnat. Jotkut lomakkeen kysymyksistä osoittautuivat epäselviksi, esimerkiksi yhteistoiminnallista osaamista koskeva kysymys. Etukäteen tiedossa oli, että lomaketta on tarpeen kehittää säännöllistä tiedonkeruuta paremmin palvelevaksi.

Yhtä lukuun ottamatta kaikki vastaajat (18) kirjoittivat kommentteja ja antoivat palautetta tutkijoille. Osa palautteesta sisälsi selvennyksiä annettuihin vastauksiin. Suuri osa antoi kyselystä ja siihen vastaamisesta kriittistä palautta. Palaute liittyi maakunnan alueen tilanteeseen, perhekeskuskehittämisen vaiheeseen, maakunnan alueen kuntien lukumäärään sekä itse lomakkeeseen.

Maakunta- ja sote-uudistuksen kariutuminen hankaloitti kyselyyn vastaamista. Termi maakunta muutettiin lomakkeen viimeistelyvaiheessa ilmaisuksi 'maakunnallinen alue'. Sillä viitattiin hanke-alueeseen, jolla kehitystyötä oli tehty ja jota varten valtionavustusta oli saatu. Vastaajien mukaan vastuu palveluiden järjestämisestä ikään kuin "palautui" kunnille ja kuntayhtymille, vaikkei se ollut vielä ehtinyt virallisesti uusille maakunnille siirtyä. Tunnistettiin, että maakunnallinen koordinaatio väheni.

Suuri osa vastaajista raportoi, että kyselyyn vastaaminen oli vaikeaa, etenkin maakunnan kaikkien kuntien puolesta. On todennäköistä, että tällöin ei pystytty tai ehditty hyödyntämään kuntatason LAPE-ryhmiä, jotka parhaiten tunsivat kehitystyön tilanteen omissa kunnissaan. Maakuntien alueiden tilanne on poikennut toisistaan myös aiemmin perustetun sote-kuntayhtymän tuottaman tilanteen vuoksi: sote-kuntayhtymissä on ehditty tutustumaan yksittäisten kuntien palvelutilanteeseen ja osin jo yhtenäistämään toimintaa. Tällöin vastaaminen on ollut helpompaa. Myös maakuntien alueiden kuntien lukumäärä vaihtelee.

Osa vastaajista piti lomaketta liian pitkänä ja vaikeana vastata. Lomakkeesta puuttui sopivia vastausvaihtoehtoja ja avointa vastaustilaa oli liian vähän.

Suurimpaan osaan kysymyksistä saatiin vastaus kaikilta maakuntien alueilta. Aineiston luotettavuutta vähentää joistakin vastauksista puuttuvat tiedot. Eniten puuttuvia tietoja oli näyttöön perustuvia menetelmiä sekä palvelujen ja toimintojen yhteensovittamista (0-3) koskevissa kysymyksissä. Myös perhekeskustoiminnan johtoryhmässä edustettuina olevia tahoja koskevasta kysymyksestä puuttui vastauksia. Tähän kysymykseen vastaamista olisi auttanut, jos vaihtoehtona olisi ollut: ei ole johtoryhmää.

Tämä kysely on ollut vain yksi tiedonhankintatapa perhekeskusten kehittämistilanteesta. Tietoa kehittämisen etenemisestä on saatu myös perhekeskusyhdyshenkilöille tehdyistä tietopyynnöistä, joiden tuloksia käsiteltiin verkoston kokouksissa. Tietoa on saatu myös maakuntien hankeraporteista ja loppuraporteista, maakuntavierailuista sekä LAPE-ohjelman ulkoisesta arvioinnista. Tiedon karttuminen usean kanavan kautta ja pidemmän aikavälin kuluessa on vahvistanut selvityksen tuloksina saatua tilannekuvaa ja sen luotettavuutta.

Yhteenveto ja johtopäätökset

Seuraavaan on koottu yhteenveto perhekeskusten ja niitä ohjanneen perhekeskustoimintamallin kehittämisen tilanteesta. Keskeiset tulokset ja niiden taustalla olevat kansalliset linjaukset esitetään tavoitteiden suuntaisesti tiivistettyinä johtopäätöksinä. Samalla tunnistetaan kehittämistyön vahvuuksia sekä lisätyötä edellyttäviä aiheita. Tämän luvun kirjoittamisessa on hyödynnetty maakunnallisten hankkeiden loppuraportteja.

Maakunnan laajuinen, hallinnonalojen rajat ylittävä malli on täsmentynyt ja yleistynyt

Kaikki maakuntien alueet ovat varsin lyhyessä ajassa edenneet useimpien perhekeskustoiminnalle asetettujen tavoitteiden, odotettujen tulosten ja kansallisten linjausten suuntaisesti, vaikkakin eri tahtisesti ja päässeet eri vaiheeseen. Palvelukokonaisuus-ajattelu sekä sivistystoimen, sosiaali- ja terveystoimen ja järjestöjen ja seurakuntien välinen yhteistyö ovat vahvistuneet. Maakunnan laajuinen, hallinnonalojen rajat ylittävä malli on täsmentynyt ja yleistynyt. Maakunnan laajuisten mallien määrä on lisääntynyt lähtötilanteen neljästä yhdeksään. Maakunnan laajuinen sote-kuntayhtymä (6 maakuntaa) on tukenut työtä. Vastaavia tuloksia on saavutettu koko alueen kattavalla organisoinnilla ja systemaattisella työllä esimerkiksi Etelä-Pohjanmaalla.

Maakunnan laajuinen perusmalli tukee lasten, nuorten ja perheiden yhdenvertaisuutta ja palvelujen saatavuutta erilaisiin kuntapohjaisiin malleihin verrattuna. Itse perhekeskukset voivat olla kuntakohtaisia, mutta niitä on maakuntien alueella kehitetty ja johdettu yhtenäisten linjausten perusteella. Kaikki maakuntien alueet ovat määritelleet lasten ja nuorten ikäryhmät, joita alueen perhekeskukset palvelevat. Palveluita suunnataan aikaisempaa laajemmalle ryhmälle lapsia, nuoria ja heidän perheitään.

Lapsi- ja perhelähtöiset sekä osallistavat työtavat ovat lisääntyneet

Lapsi- ja perhelähtöiset sekä osallistavat työtavat ovat lisääntyneet ja ohjanneet palveluja lasten, nuorten ja perheiden ympärille (Linjaukset 1 ja 2). Kaikki maakuntien alueet ovat käynnistäneet toimintakulttuurin uudistamisen muun muassa järjestämällä koulutusta ja ottaneet toimintansa perustaksi LAPEn periaatteet, joita ovat lapsi- ja perhelähtöisyys, lapsen oikeudet, voimavarojen vahvistaminen ja perheiden moninaisuus. Periaatteet ovat läpileikkaavia ja koskevat asiakastyötä, toimijoiden keskinäistä yhteistoimintaa sekä johtamista.

Kaikki maakuntien alueet ovat ottaneet käyttöön toimintatapoja lasten, nuorten ja perheiden osallistumiseksi toiminnan kehittämiseen ja arviointiin. Yleisimpiä tapoja olivat toiminta jonkin edustuksellisen ryhmän jäsenenä sekä kehittäjäasiakkaana tai vastaavana. Yksittäisenä esimerkkinä mainittakoon toimipaikkojen seinälle ripustettava ”Aidon kohtaamisen huoneentaulu” (Etelä-Savo). Lasten, nuorten ja perheiden odotuksista ja tarpeista on saatu hyvä kuva kaikkien maakuntien LAPE-ohjelman aikana tekemien kyselyjen (vastaajia 273–963) perusteella. Lapsi- ja perhelähtöisten työtapojen yleistymisen ja perheiden odotusten ja toiveiden huomioon ottaminen ovat parantaneet lasten, nuorten ja perheiden kohtaamista sekä palveluiden sovittamista heidän tarpeisiinsa. Toiminta ei kuitenkaan ole vielä kattavaa ja systemaattista, joten jatkotyössä on varmistettava em. periaatteiden toteutuminen kaikkien toimijoiden ja heidän esimiestensä käytännön työssä.

Perheiden tarpeiden mukainen apu ja tuki ovat vahvistuneet ja varhentuneet

Keskeinen johtopäätös on, että perhekeskukset pystyvät vastaamaan aikaisempaa paremmin ja oikea-aikaisemmin lasten, nuorten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä avun ja tuen tarpeisiin niin universaaleissa kuin kohdennetuissa palveluissa (Linjaus 3). Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki sekä eroauttaminen ovat vahvistuneet lähes kaikkien maakuntien alueilla. Lähisuhdeväkivallan ehkäisyä (Marak-malli) on tehostettu kahdessa kolmasosassa maakuntien alueita ja perheiden monimuotoisuuden ja monikulttuurisuuden huomioon ottamista noin puolessa alueista.

Varhaisen tuen toimintatavat ovat vahvistuneet lähes kaikissa maakunnissa, varhainen hoito ja kuntoutus noin puolessa maakuntia. Esimerkkejä uusista työtapoista ovat Pyydä apua -palvelu, nopean palvelun polku, sähköiset tilanearviointityökalut, vastuutyöntekijämalli, perhetyön jalkautuminen varhaiskasvatukseen, Perheneuvo-verkosto, Lapset puheeksi -menetelmä. Systemaattinen ja kattava malli on käytössä vasta muutaman maakunnan alueella (ks. Pelkonen & Hastrup 2019). Lapsen ja perheen ympärille rakentuva **varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen malli** sisältää toimintaprosessin ja sen edellytysten varmistamisen. Prosessin osia ovat

- yhteydenotto ja asiakkaaksi tulo (mm. nopea pääsy palveluihin ja oikealle työntekijälle)
- tilanearvio ja suunnitelma (mm. sopivan laajuinen tarpeen arviointi yhdessä asiakkaan kanssa)
- tukea antavat, hoitavat ja kuntouttavat toimet (mm. riittävän vahvat ja pitkäkestoiset)
- vastuutyöntekijä ja palveluiden koordinaatio sekä
- seuranta.

Perhekeskuksessa on varmistettava mallin mukaisen toiminnan edellytykset muun muassa johtamisen, osaamisen ja toimintatavoista sopimisen kautta. (Liite 5.)

Lapsi- ja perhelähtöisten työtapojen ja etenkin LAPE-ohjelmassa tuettujen näyttöön perustuvien menetelmien käyttö on yleistynyt. Tämän voi olettaa alkavan näkyä toiminnan tuloksissa.

Perhekeskuksen tehtävien kansallinen määrittely on tukenut ja yhtenäistänyt maakuntien alueiden työtä. Järjestöjen päätös (Perheet keskiöön! -hanke) hyödyntää samaa jäsenystä on merkittävällä tavalla tukenut järjestöjen toiminnan ja julkisen sektorin palvelujen yhteensovittamista. Varhaisen tuen ja hoidon palvelujen ja toimintojen selkiyttäminen useissa kansallisissa työryhmissä (mm. Bildjuschkin 2018a, 2018b, 2018c, Alatalo ym. 2019, myös Kananaja & Ruuskanen 2018) on osaltaan auttanut näiden palvelujen jäsentämisessä ja yhtenäistämässä sekä avun ja tuen kohdistamisessa niitä tarvitseville.

Palvelujen hajanaisuus on vähentynyt ja palvelujen yhtenäisyys ja saavutettavuus parantuneet

Palvelujen hajanaisuus on vähentynyt ja palvelujen saavutettavuus ja yhtenäisyys ovat parantuneet perhekeskusten perustamisen, palvelujen verkostoimisen, yhteensovittamisen ja muun yhteistyön, asemoinnin, kohtaamispaikkojen perustamisen ja sähköisen perhekeskuksen suunnitelman avulla (Linjaukset 4, 5 ja 7, kohtaamispaikkojen kriteerit).

Perhekeskusten ja niiden kohtaamispaikkojen määrä Suomessa on lisääntynyt ja kattavuus parantunut, kun niitä on perustettu jokaisen maakunnan alueelle (perhekeskuksia yhteensä 138 ja kohtaamispaikkoja 500). Niiden määrän voidaan olettaa kasvavan työn edetessä. Nyt perustetut ja perusteilla olevat perhekeskukset ovat aikaisempaa laaja-alaisempia sisällöltään ja monipuolisempia palveluiltaan. Eri puolilla maata sijaitsevat perhekeskukset ovat yhtenäisempiä ja näin vertailukelpoisempia, sillä niitä on kehitetty yhtenäisten kansallisten linjausten mukaisesti.

Perhekeskuksen palveluverkosto ja sen hallinnonalojen ja organisaatioiden rajat ylittävä yhteistyöverkosto ovat muotoutumassa ja näiden palvelujen verkostoiminen toimivaksi kokonaisuudeksi on käynnissä lähes kaikilla maakuntien alueilla. Perhekeskuksen varsinainen ydinverkosto on laaja koostuen noin 20:stä perus- ja erikoistason sote-palvelusta. Hallinnonalojen ja organisaatioiden rajat ylittävään yhteistyöverkoston kuuluu kymmenkunta kuntien palvelua sekä järjestöjen, seurakuntien palveluja, 12 maakunnan alueella myös Kelan palvelut.

Verkostoon kuuluvien palvelujen ja toimintojen yhteensovittamista oli syksyllä 2018 valmistellut 12 maakunnan aluetta ja suunnitellut kuusi. Yhteistyörakenteista ja yhteisistä käytännöistä tietopyynnössä

2018 mainittujen palvelujen kanssa oli sopinut vajaa puolet maakuntien alueista. Useimmin yhteistyöstä oli sovittu varhaiskasvatukseen, lasten perus- ja erityistason sote-palveluiden sekä järjestöjen ja seurakuntien kesken. Yhteensovittamistyö maakuntien alueilla on selvästi kesken, eivätkä tulokset voi vielä juurikaan näkyä asiakastasolla.

Säännöllisen yhteistyön käynnistäminen ja yhteistyökäytäntöjen vakiintuminen edellyttää toimijoiden kohtaamisen ja vuorovaikutuksen foorumeiden rakentamista. Näiden kohtaamisten ja foorumeiden avulla mahdollistuu, että niin asiakastyössä kuin johtamisessakin

- tieto ja ymmärrys toisten työstä lisääntyvät > luottamus
- tunnustetaan yhteistyön ja toimintojen yhteen sovittamisen tilanteita > yhteinen työ
- yhteistyön suunnitelmallisuus lisääntyy > päällekkäisyyden vähentyminen, vaikuttavuuden lisääntyminen ja työn sujuvuus.

Järjestöjen ja seurakuntien on sovittava keskinäisestä yhteistyöstä (verkostoituminen) ja keskinäisestä koordinaatiosta suhteessa kuntiin ja maakuntaan. Yhteistyötä helpottaa, kun jollakin järjestötoimijoista on mandaatti toimia yhteyshenkilönä ja neuvotteluosapuolena kuntien ja maakunnan suuntaan. Lisäksi tarvitaan järjestöjen tuottamien palvelujen ja toiminnan yhteensovittamista. Yhteistyön systematisointi ja yhteisistä käytännöistä sopiminen ei koske vain järjestöjä ja seurakuntia. Vastaavasti tarvitaan yhteyshenkilö maakunnassa ja kunnassa sekä kuntien ja maakuntien sisäistä koordinaatiota.

Onnistunut yhteistyö edellyttää yhteisten tavoitteiden määrittämistä sekä yhteistyötä tukevien käytäntöjen ja sopimusten määrittämistä eri toimijoiden kesken. Perhe- ja asiakaslähtöinen tavoitteenasettelu sekä sitä tukeva palveluohjaus varmistaa voimavarojen oikea-aikaisen ja tarkoituksenmukaisen kohdentumisen joka tasolla (terveyden edistämisestä aina vaativalle erityistasolle). Näin vältetään päällekkäisyydet ja palvelujen pirstaloituminen. Kumppanuuksissa ja niitä ohjaavissa yhteistyösopimuksissa tämä tarkoittaa ensinnäkin yhteisten asiakaslähtöisten tavoitteiden määrittämistä.

Jokaisen maakunnan alueella on otettu käyttöön sähköisiä palveluja. Sähköisen perhekeskuksen suunnitelma on valmistunut, mutta sitä ei ehditty panna toimeen edellisen sote-uudistuksen rauettua. Sen toimeenpanoa on tarkoitus jatkaa sote-uudistuksen yhteydessä.

Kohtaamispaikkatoiminnan huomattava laajentuminen tuo vertaistukea lähemmäs perheitä ja lisää osaltaan palvelujen saavutettavuutta. Toimijatahoina ovat yleisimmin kunnan avoin varhaiskasvatus, järjestöt ja seurakunnat. Vuoden 2018 lopussa valmistuneet kohtaamispaikkatoiminnan kansalliset kriteerit tukevat jatkossa kohtaamispaikkojen yhtenäistä kehittämistä, mutta jättävät tilaa omaleimaisille paikallisille toteutuksille. Kehittämistä tukee myös vuonna 2019 käynnistynyt laadullinen arviointi.

Rakenteet on luotu eri hallinnonalojen sekä järjestöjen ja seurakuntien palvelujen ja toimintojen johtamiselle ja koordinaatiolle osana lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kokonaisuutta

Perhekeskustoimintamalli tarjoaa rakenteen lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystalveluiden, kuntien muiden palvelujen sekä järjestöjen ja seurakunnan palveluiden ja toimintojen yhteensovittamiselle sekä näiden palvelujen johtamiselle yhtenä kokonaisuutena (Linjaus 6, teesit). Tulosten mukaan tähän suuntaan on edetty useimpien maakuntien alueilla.

Perhekeskus on palvelukokonaisuus, jonka johtamiseen tarvitaan uudentyypistä verkostojohtamista tai yhteensovittavaa johtamista yksittäisten palvelujen linjajohtamisen rinnalle. Perhekeskustoiminnan johtamista ja koordinoitua varten luotu kaksiportainen johtamis- ja koordinaatorakenne on maakunnan tasolla jonkin verran yleisempi kuin yksittäisten perhekeskusten tasolla. Toimivan johtamisrakenteen luominen vie aikaa ja on kaikille osapuolille vaativaa.

Vahvuutena on ollut kaikkien maakuntien alueilla ainakin vuoden 2019 loppuun toiminut LAPE-yhteistyöryhmä, joka on hoitanut lapsi- ja perhepalvelujen strategisen tason ohjausta. Itse perhekeskustoiminnan kannalta olennainen operatiivinen johtoryhmä on perustettu vasta puolella maakuntien alueista. Ohjaavan ryhmän perustaminen yksittäisten perhekeskusten johtamista varten on ollut vielä hitaampaa.

Koordinaatorakenne perhekeskusten palvelujen ja toimintojen yhteensovittamiseksi on syntyneessä 15 maakunnan alueella. Yhdeksän maakunnan alueella on maakuntatasoinen koordinaattori, yhdeksällä alueella perhekeskuskohtaisia koordinaattoreita ja kolmen alueella molemmat.

Etelä-Karjalan ja Keski-Pohjanmaan maakunnissa lasten, nuorten ja perheiden sote-palvelut on koottu hallinnollisesti yhdeksi kokonaisuudeksi. Tämä on mahdollistanut aikuisten palvelujen nivomisen osaksi kokonaisuutta tai lähelle sitä. Nopea tuen ja hoidon järjestäminen perheenjäsenten tarpeen mukaan edellyttää lasten ja aikuisten palvelujen välistä kiinteää yhteyttä ja sujuvia hoitoketjuja (myös Kaukonen ym. 2018).

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistymisen ja voimavarojen tarkoituksenmukaisen käytön näkökulmasta on tärkeää, että jatkossa kaikki lasten, nuorten ja perheiden sote-palvelut järjestetään yhtenä kokonaisuutena.

Jatkuvan kehittämisen ja seurannan rakenteista sopiminen ja osaamisen vahvistaminen on käynnistetty

Useimmissa maakunnissa on käynnistetty sopiminen toimivista kehittämisrakenteista vastaamaan kehitystyöstä ja huolehtimaan työn jatkumisesta LAPE-ohjelman jälkeen (Linjaus 8). Rakenteet tarvitaan yksittäisten perhekeskusten, maakunnan alueiden sekä kansallisella tasolla.

Maakunnan alueella kehittämistyötä ja toimeenpanoa ovat tukeneet

- Perhekeskustoimintaa ja sen kehittämistä tukevat kirjaukset ohjaavissa asiakirjoissa mm. lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmissa sekä kuntien/kuntayhtymien talous- ja toimintasuunnitelmissa
- Perhekeskustoiminnan kehittämistä koskeva toimintasuunnitelma
- Verkostojohtamisen rakenne: strategisen tason johtoryhmä ja operatiivinen ohjaus-/johtoryhmä
- Koordinaattorit.

Kansallisella tasolla työtä on tukenut yhteiskehittäminen

- Valtakunnallinen perhekeskusverkosto
- Perheet keskiöön! -hanke sekä Kirkkohallituksen ja Kelan päätökset
- Perhekeskuksen kohtaamispaikkaverkosto
- Perhekeskusten ja lastensuojelun työpaja
- Eri alojen säännölliset kehittämisspäivät, muun muassa kasvatusta- ja perheneuvontatyö.

Jatkuvan seurannan rakenteita on luotu reilussa puolessa maakuntien alueita. Kansallisen tason ensimmäisiä kattavia seurantoja 2019 (perhekeskusselvitys ja kohtaamispaikkojen laadullinen arviointi) on tarkoitus hyödyntää jatkuvien seurantamallien luomisessa. Jatkossa on tarpeen hyödyntää seuranta- ja arviointitietoa systemaattisesti: palvelujen tarpeisiin vastaavuus, saatavuus ja saavutettavuus, yhdenvertaisuus, palvelujen ja toiminnan integraatio sekä vaikuttavuus ml. kustannusvaikuttavuus.

Perhekeskustoimijoiden ja johdon osaamisen vahvistaminen on käynnistetty kaikkien maakuntien alueilla syksyn 2018 tietopyynnön ja tämän kyselyn tulosten mukaan. Perhekeskuksessa työskentely edellyttää monien uusien sisältöjen ja työmenetelmien, ml. yhteistoiminnallisen työskentely, hallintaa, joten osaamisen vahvistamiseen suunnitelmallisen koulutuksen avulla on jatkossa tarpeen kiinnittää runsaasti huomiota.

Painopisteen siirto on mahdollista

Siirtyminen korjaavista palveluista terveyttä edistävään ja ehkäisevään toimintaan sekä varhaiseen tukeen ja hoitoon on käynnistynyt ja vaikutuksia on alkanut näkyä. Painopisteen siirto on mahdollista. Siirron onnistuminen edellyttää, että

- kasvatetaan varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen osuutta ja otetaan käyttöön kattava malli, vahvistetaan universaalien palvelujen ja niissä toimivien ammattilaisten roolia koko perheen tarpeisiin vastaavina etulinjan toimijoina ja tehostetaan lastensuojelun toimintaa koko perheen tukijana (Ek-soten kokemusten mukaan tulosten saamiseksi tarvitaan sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelujen tehostamista että lastensuojelun avoimuuden vahvaa kehittämistä, Kojo 2019),
- vahvistetaan terveyttä ja hyvinvointia edistävää yhteisöllistä tukea perheen arkiympäristössä,
- vakiinnutetaan perhekeskustoimintamallin mukaiset rakenteet, sisällöt ja vaikuttavat menetelmät sekä yhteistoiminnalliset toimintatavat ml. erikoissairaanhoidon jalkautuminen perustasolle, ja muut tukimuodot,

- vahvistetaan etulinjassa toimivien työntekijäryhmien roolia rohkeina toimijoina ja vastuunottajina sekä yhteistoiminnan osapuolina (terveydenhoitajat, lääkärit, sosiaalihuollon työntekijät), vahvistetaan lastensuojelun roolia koko perheen tukijana,
- varmistetaan vahva johtamisen tuki, osaamisen vahvistaminen sekä riittävä resursointi.

Perhekeskustoiminnan vaikuttavuudesta näyttöä – jatkotyöhön panostettava

Tiivistelmä jatkotyön tarpeista

Perhekeskustoimintamalli on jo itsessään erittäin laaja ja monialainen kokonaisuus. Sitä toimeenpantiin osaksi tulevaisuuden maakuntia ja maakunnallista sote-järjestelmää, jotka uudistukset raukesivat pääministeri Sipilän hallituksen eroamisen myötä. Tämä hidasti joissakin maakunnissa myös perhekeskustoiminnan kehittämistä ja aiheutti jo tehtyjen suunnitelmien perumisia. Mallin avulla pystyttiin merkittävästi edistämään perhekeskusten kehittämistä, mutta paljon jäi myös tulevan työn varaan. Tämä oli tiedossa ja odotettavissa jo ohjelman alussa. Näin laaja-alaisen muutoksen toimeenpanoon on varattava aikaa ainakin 5–10 vuotta. Kansallisten linjausten mukaista perhekeskustoimintamallia pystytään hyödyntämään jatkossa osana nykyiseen hallitusohjelmaan (2019–2023) sisältyvää sote-uudistusta ja sote-keskusten kehittämistä.

Jatkossa on keskitettävä seuraaviin kokonaisuuksiin:

1. Lapsiperheiden varhaisen avun ja tuen tarpeisiin vastaavien perhekeskuksen tehtävien kattava ja laadukas toimeenpano sekä toimintakulttuurin uudistamisen jatkaminen.
 - a. Otetaan käyttöön lapsen ja perheen ympärille rakentuva monialainen varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen malli perhekeskustoiminnan välttämättömänä osana. Malli sisältää lasten, nuorten ja vanhempien mielenterveyden tukemisen ja varhaisen hoidon. Alustavien tietojen perusteella mallin mukainen toiminta vähentää lastensuojelun ja psykiatristen palvelujen tarvetta.
 - b. Vahvistetaan jokaisessa perhekeskuksessa vanhemmuuden ja parisuhteen tukea, eroauttamista, lähisuhdeväkivallan ehkäisyä ml. lapsiin kohdistuva väkivalta sekä perheiden moninaisuuden ja monikulttuurisuuden huomioivia työtapoja. Varmistetaan terveyttä edistävien työtapojen ja näyttöön perustuvien menetelmien sisältyminen kaikkien perhekeskustoimijoiden työhön.
 - c. Vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden kohtaamisen taitoja sekä heidän osallisuuttaan tukevia rakenteita ja prosesseja osana toimintakulttuurin uudistamista.
2. Lapsiperheiden palvelujen ja niiden yhteensovittamisen parantaminen.
 - a. Kehitetään neuvolapalveluja perheiden etulinjan universaalina palveluna osana perhekeskuskokonaisuutta ja vahvistetaan lastenneuvolan yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa.
 - b. Vahvistetaan ja yhtenäistetään sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja kuten kotipalvelua, perhetyötä, kasvatus- ja perheneuvontaa sekä perheoikeudellisia palveluja. Helpotetaan kotipalvelun saamisen ja myöntämisen edellytyksiä.
 - c. Kehitetään perhekeskusten toimintaa tukevia digitaalisia palveluja. Viedään suunnitelma sähköisestä perhekeskuksesta käytäntöön osana sote-uudistusta ja SoteDigin kehitystyötä.
 - d. Jatketaan avointen kohtaamispaikkojen kehitystyötä ja laajentamista laatuksiteerit täyttäväksi. Kiinnitetään erityistä huomiota lasten, nuorten ja perheiden aktiiviseen toimijuuteen sekä perheiden vertaistuen ja yhteisöllisyyden vahvistumiseen. Huomiota on kiinnitettävä myös toimijoiden verkostoimiseen sekä yhteistyön prosesseihin.
 - e. Organisoidaan tehostetusti palvelujen ja toimintojen horisontaalisen ja vertikaalisen yhteensovittamisen jatkaminen. Vahvistetaan perustason sosiaali- ja terveystieteiden keskinäistä yhteistoimintaa. Luodaan ja otetaan käyttöön perus- ja erityistason yhdistäviä integroivia toimintamalleja ml. aikuisten palvelujen integrointi lasten palveluihin. Järjestetään kansallista koulutusta perhekeskuskoordinaattoreille.
 - f. Vahvistetaan lääkäreiden palveluja lapsille, nuorille ja perheille.
3. Perhekeskustoiminnan johtaminen, koordinaatio ja osaamisen vahvistaminen sekä seuranta.
 - a. Jatketaan perhekeskusten johtamisen ja koordinaation rakenteiden implementointia tehdyn mallinnustyön ja saatujen kokemusten perusteella mm. maakunnan alueen lasten, nuorten

ja perheiden palvelukokonaisuutta ohjaava johtoryhmä (strategisen tason ryhmä). Verkostojohtamisen kehittämiseen liitetään uusin tieto luottamuksen rakentamisesta ja huolehditaan kunkin alan johtamisen asiantuntemuksesta osana kokonaisuutta.

- b. Vahvistetaan kaikkien perhekeskustoimijoiden osaamista suunnitelmallisesti ja pitkäjänteisesti. Järjestetään koko maan kattavaa kouluttajakoulutusta ja tuetaan kouluttajien toimintaa. Ensimmäinen kouluttajakoulutus kattaisi varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen sekä vanhemmuuden ja parisuhteen tuen (ml. mielenterveys).
 - c. Luodaan pysyvät rakenteet ja sovitaan toimintatavat perhekeskustoiminnan seurantaan, arviointia ja tutkimusta varten. Pitkäjänteinen tutkimusohjelma kattaisi hyötyjen ja vaikutusten arvioinnin.
4. Perhekeskustoiminnan jatkuvuuden varmistaminen.
- a. Varmistetaan perhekeskustoiminnalle lainsäädännöllinen perusta osana sote-uudistukseen liittyvää lainsäädäntöä.
 - b. Huolehditaan jatkuvan kehittämisen rakenteista ja viestinnästä.

Perhekeskus osaksi sote-keskusta

Perhekeskusten kehittäminen vuosina 2020–23

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman lasten, nuorten ja perheiden palveluja koskevat kirjaukset voidaan tiivistää ja konkretisoida kolmeen kokonaisuuteen 1) Perhekeskukset ja varhainen tuki arjessa, 2) Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut ja 3) Lastensuojelun kehittäminen.

Merkittävä osa lapsi- ja perhepalveluiden kehittämisestä vuosina 2020–23 toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelman puitteissa. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman toimeenpanoon on hallitusohjelmassa varattu yhteensä 23,6 miljoonaa euroa vuosille 2020–22, josta vuoden 2020 osuus on 10 miljoonaa euroa. Siitä noin 7 miljoonaa on suunnitelmien mukaan varattu jaettavaksi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelman yhteydessä.

Alueellisen kehittämisen painopisteet:

1. Perhekeskukset ja varhainen tuki arjessa

Kehittämistyön tavoitteena on nopea ja varhainen tuki perheille. Lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen tukipalveluja sekä varhaisen tuen ja hoidon saatavuutta varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen yhteydessä vahvistetaan yhteistyössä tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen kanssa. Erityisesti kasvun, oppimisen ja koulunkäynnin tukeen liittyvää sosiaali- ja terveystoimen sekä pedagogiikan ammattilaisten välistä moniammatillista yhteistyötä lisätään. Nämä tavoitteet saavutetaan:

- Kehittämällä perhe- ja eroneuvontaa, parisuhdetyötä, vanhemmuuden tukea, kotipalvelua sekä perhesosiaalityötä ja sosiaaliohjausta. Painopisteenä on neuvolan ja sosiaalipalvelujen sekä neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön systemaattinen tiivistäminen ja osana sitä lasten ohjaaminen varhaiskasvatukseen.
- Edistämällä perhekeskustoimintamallin toimeenpanoa ja systemaattista yhteistyötä järjestöjen sekä muiden paikallisten ja alueellisten avaintoimijoiden kanssa.
- Pilotoimalla sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä sivistyspalvelujen yhteistyötä tukevaa verkostorakennetta myöhemmin tarkentuvien periaatteiden ja ohjeiden mukaan.

2. Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut

Tavoitteena on varhainen puuttuminen ja tuki, koska niiden tiedetään vähentävän tulevia riskejä ja edistävän toipumista. Keskeistä on integroida eri tahojen työ lasten, nuorten ja perheiden hyvän arjen tukemiseksi sekä turvata oppimisen mahdollisuudet myös oppilaan toimintakyvyn heikentyessä esimerkiksi sairauden, perhetilanteen, lastensuojelun toimenpiteiden tai päihteiden käytön vuoksi. Tämä toteutetaan:

- Tuottamalla lasten ja nuorten mielenterveyttä, arjen hyvinvointia sekä päihteettömyyttä vahvistavia matalan kynnyksen palveluita koulujen ja oppilaitosten yhteydessä sekä osana monialaisia yhteisiä toimintoja kuten Ohjaamoja.

- Kehittämällä oppilas- ja opiskelijahuollon palveluja tiiviissä yhteistyössä muiden perustason palveluiden kanssa.
- Varmistamalla luottoaikuisen ohjaaman harrastustoiminnan saatavuus erityisesti vaikeassa asemassa oleville lapsille ja nuorille (yhteistyö ns. Suomen mallin toimeenpanemisessa).

3. Kehitetään lastensuojelua

Koska lastensuojelun asiakkaiden syrjäytymisvaara ja riski jäädä vaille koulutusta on huomattavan suuri, kehittämisohjelman rahoituksesta varataan osa erilliselle lastensuojelun monialaiselle kehittämistyölle. Samalla kehitetään tavoitteellista varhaista tukea myös esimerkiksi perhesosiaalityön muodossa, mikä vähentää lastensuojelun tarvetta. Lastensuojelun kehittämisessä panostetaan lasten ja nuorten yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseen monialaisesti yli hallinnonalarajojen. Erityisenä painopisteenä on lastensuojelulasten ja -nuorten oikeus laadukkaaseen koulutukseen sekä yksilölliseen tukeen mm. varmistamalla systemaattinen yhteistoiminta opetustoimen, psykiatrian, päihdepalvelujen ja lastensuojelun välillä.

Lastensuojelun kehittäminen toteutetaan erillisenä hankkeena, johon suunnattava valtionavustus tulee haettavaksi alkuvuodesta 2020.

Perhekeskusten kehittäminen osana sote-keskuksia

Osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa jatketaan perhekeskusten kehittämistä koko maassa hallinnonalarajat ylittäväksi sekä lapsi-, nuori- ja perheystävälliseksi peruspalveluiden kokonaisuudeksi, jota erityispalvelut tukevat. Kokonaisuuteen kuuluvat lasten, nuorten ja lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelut ja tiivis yhteistyö sivistystoimen, kuntien muiden palvelujen sekä järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Perhekeskusten sijoittuminen osaksi sote-keskuksia tukee lasten, nuorten ja perheiden tarvitsemien yleis- ja erikoislääkäripalvelujen sujuvaa saamista ja myös kehittämistä. Lisäksi se tukee lasten vanhempien palvelutarpeiden viiveetöntä huomioon ottamista.

Perhekeskuksen ja sote-keskuksen tavoitteet ovat yhdenmukaisia:

- Yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
- Painotuksen siirtäminen ehkäisevään ja ennakoiwaan työhön
- Laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
- Monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
- Kustannusten hillitseminen.

Perhekeskuksia on tässä julkaisussa raportoitavan selvityksen mukaan kehitetty Sote-keskus –ohjelman tavoitteiden suuntaisesti. Esimerkiksi perhekeskustoiminnan vaikuttavuudesta ja tuloksellisuudesta on saatu alustavaa näyttöä. Lapsiperhepalvelujen taloudellinen arviointitutkimus on osoittanut, että taloudellisten voimavarojen suuntaaminen ennaltaehkäiseviin palveluihin ja asiakaslähtöisiin palveluprosesseihin kannattaa. Kohtuullisen pienellä rahallisella panostuksella voidaan parantaa vaikuttavuutta ja tuottaa pidemmällä aikavälillä säästöjä terveys- ja sosiaalipalvelujen kokonaiskustannuksissa (Klavus ym. 2019).

Alueellisen kehittämistyön tuki

Alueellisen kehittämistyön tuki kohdennetaan valtionavustusten kautta. Kahden ensimmäisen kehittämiskokonaisuuden (Perhekeskukset ja varhainen tuki arjessa; Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut) osalta avustukset tulevat hakuun osana Tulevaisuuden sote-keskusohjelman valtionavustusten hakua, jonka on suunniteltu käynnistyvän vuoden 2020 alussa. Valtionavustus kattaa suunnitelmien mukaisesti siihen oikeuttavat kustannukset täysimääräisesti eli tuki-intensiteetti on 100 %.

Maakunnallisen hankehakemuksen on katettava molemmat em. kehittämiskokonaisuudet ja niille määritellyt kehittämistoimenpiteet. Hankesuunnitelmassa on oltava tiedot hankkeen organisoinnista osana Tulevaisuuden sote-keskus –kehittämistä sekä siitä, kuinka kehittäminen toteutetaan monitoimijaisena yhteistyönä. Hankesuunnitelmassa on myös kuvattava, kuinka alueellisessa kehittämistyössä varmistetaan matalan kynnyksen lapsi- ja perhepalveluiden sekä lastensuojelun kehittämisen tiivis yhteys.

Lastensuojelun kehittämiseen suunnattu osuus lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman toimeenpanoon kohdennetusta määrärahasta on suunnitelmien mukaan yhteensä 6,6 miljoonaa euroa vuosina 2020–22, ja tuki-intensiteetti 80 %.

Lähteet

Lähteet

- Alatalo M, Miettunen N, Liukko E, Kettunen N, Normia-Ahlsten L. (2019). Porrasteisuus lapsiperheiden sosiaalipalveluissa. Näkökulmia sosiaalihuoltolain toimeenpanoon ja palveluiden järjestämiseen. Työpaperi 39/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Aula Mk, Juurikkala V, Kalmari H, Kaukonen P, Lavikainen M, Pelkonen M. (2016). Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma. Hankesuunnitelma. Raportteja ja muistioita 29. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkojulkaisu. https://stm.fi/documents/1271139/1953486/Hankesuunnitelma_Lapsi-ja+perhepalveluiden+muutosohjelma.pdf/901bb807-89df-4efc-9ef6-257064f84ac0
- Bildjuschkin K. (toim.) (2018a). Kasvatus- ja perheneuvonta – työn sisältöjen, työtehtävien, tavoitteiden ja työmenetelmien määrittely. Työpaperi 20/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136496/URN_ISBN_978-952-343-126-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bildjuschkin K. (toim.) (2018b). Perheoikeudelliset palvelut: Lastenvalvojen ja olosuhdeselvittäjien työn sisältöjen, työtehtävien, tavoitteiden ja työmenetelmien määrittely. Työpaperi 39. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Bildjuschkin K. (toim.) (2018c). Eropalveluilla kohti sovinnollisuutta. Työpaperi 40. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Bing V. (2012). Historical development of family centres in Sweden and the Nordic countries. Teoksessa Family centre in the Nordic countries – a meeting point for children and their families. Toim. Kekkonen, M. – Montonen M & Viitala R. Copenhagen: Nordic Council of Ministers.
- Bulling I S. (2016). Stepping through the door – exploring low-threshold services in Norwegian family centres. Child and Family Social Work, 2016, 22(3), 1264–1273. doi:10.1111/cfs.1243
- Castaneda A, Mäki-Opas J, Jokela S, Kivi N, Lähtenmäki M, Miettinen T, Nieminen S, Santalahti P. (2018). Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa: PALOMA-käsikirja. Ohjaus 5, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/handle/10024/136193>
- De Meyer M, Martijn I, Roland N. (2016). Early intervention and prevention: the situation in Belgium. Prevention and early intervention services to address children at risk of poverty (Dublin, 18-19 February 2016). Comments paper – Belgium. Peer review on prevention and early intervention services for children, Ireland 2016.
- Department for Education. (2013). Sure start children's centres statutory guidance – For local authorities, commissioners of local health services and Jobcentre plus. Verkkojulkaisu. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/678913/childrens_centre_stat_guidance_april-2013.pdf
- Föreningen för familjecentralers främjande. (n.d). What's the definition of a Swedish Family Centre (Familjecentral)? Verkkosivu. <http://familjecentraler.se/vad-ar-en-familjecentral/>
- Goicolea I, Christianson M, Hurtig A-K, Marchal B, San Sebastian M, Wiklund M. (2016). Searching for best practices of youth friendly services - a study protocol using qualitative comparative analysis in Sweden. BMC Health Services Research, 16(321). doi: <http://doi.org/10.1186/s12913-016-1570-8>
- Haavisto V. (2018). Lapsen arki eron jälkeen. Suunnitelma vanhempien yhteistyöstä. Osat 1 ja 2. Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Hakulinen T, Laajasalo T, Mäkelä J. (toim.) (2019). Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen – teoriasta käytäntöön. Ohjaus 9. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Bloigu A, Pelkonen M. (2014). Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto. Valtakunnallinen seuranta 2012. Raportti 12/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116122/URN_ISBN_978-952-302-159-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Halme N, Kekkonen M, Perälä M-L. (2012). Perhekeskukset Suomessa. Palvelut, yhteistoiminta ja johtaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 62/2012. Verkkojulkaisu. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90890/URN_ISBN_978-952-245-747-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hastrup A. (toim.) (2019). Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma – kärkihankkeeseen liittyvät tehtävät. Toteuttamissopimuksen loppuarviointi. Työpaperi 44/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hastrup A, Paavilainen E, Kekkonen M, Leikas T, Kivineva E, Pihlajamäki V, Lepistö E. (2016). Perhekeskus lasten ja perheiden palveluiden tarjoajana. Kehittämisprosessi JIK-kuntayhtymä. Työpaperi 25/2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hastrup A, Santalahti P. (toim.) (2016). Näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen työkalupakki. Suunnitelma kansallisen ja maakunnallisen toimeenpanon tueksi (projektisuunnitelma). Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Hastrup A, Pelkonen M, Roponen A, Normia-Ahlsten L. (2018). Yhteenveto perhekeskusten yhdyshenkilöverkostolle tehtyjen tietopyyntöjen vastauksista. Moniste. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hastrup A, Hakkarainen P, Heinonen H, Hyytinen R, Ihanus M, Kerppola J, Kokkonen J, Lampinen P, Martikainen A, Paju P, Rapeli T, Saaristo A-M, Sairisalo H, Satuli-Kukkonen T, Suomu K, Särkelä R, Tuominen M, Willman A. (2019b). Lasten ja perheiden palvelujen tuottaminen yhteistyössä järjestöjen ja seurakuntien kanssa – toimivat rakenteet ja sopusäkäytännöt. Työpaperi 5/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Hastrup A, Pelkonen M, Normia-Ahlsten L. (2019a). Kohti alueellista perhekeskustoimintamallia – Näin sen teemme. Diasarja.

- <https://thl.fi/documents/605877/4519190/Perhekeskus/bebb0abc820e-4682-abfb-c053bc793a5f>.
- Iitla. (2019). Kasvun tuki arviointikäsikirja. Osoitteessa <https://kasvuntuki.fi/arviointikäsikirja/>
- Joronen K, Kanste O, Halme N, Perälä M-L, Pelkonen M. (2018). Lasten ja nuorten terveyttä, hyvinvointia, kasvua ja oppimista edistävien palvelujen integraatiota tukevat toimet eri maissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 35/2018. Verkkojulkaisu. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160731/35-2018-Lasten%20ja%20nuorten%20palveluiden%20integraatio%20eri%20maissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Juurikkala V. (toim.) (2016). Turvapaikanhakijoiden ja maahanmuuttajien asiat. Suunnitelma kansallisen ja maakunnallisen toimeenpanon tueksi (projektisuunnitelma). Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Juurikko A, Kalmari H. (toim.) (2016). Erotilanteen palveluilla kohti sovinnollisuutta. Suunnitelma kansallisen ja maakunnallisen toimeenpanon tueksi (projektisuunnitelma). Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kalmari H, Mäkelä J. (toim.) (2016). Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Suunnitelma kansallisen ja maakunnallisen toimeenpanon tueksi (projektisuunnitelma). Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kananoja A, Ruuskanen K. (2019) Selvityshenkilön ehdotukset lastensuojelun toimintaedellytysten laadun parantamiseksi. Loppuraportti. Raportteja ja muistioita 4. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kanste O, Joronen K, Halme N, Perälä M-L, Pelkonen M. (2018). Lasten ja nuorten terveyttä, hyvinvointia, kasvua ja oppimista edistävät palvelukokonaisuudet. Kokemuksia eri maista. Tutkimuksesta tiiviisti 28, syyskuu 2018, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kaukonen P, Pelkonen M, Hastrup A, Bergbacka K, Mäkelä J, Santala R, LAPE-toimijat. (2018). Lapsille ja nuorille hyvä sote. LAPE-teesit sote-palveluiden uudistamisen tueksi. Päätöksenteon tueksi 51/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kekkonen M. (2019) Kohtaamispaikka perhekeskuksissa. Tutkimuksesta tiiviisti 2. Tammikuu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kiiveri S, Koivisto J, Koivumäki L, Lahdensivu M, Leinonen A, Nieminen S, Närhi A, Pirttijärvi M, Huovila M. (2018). Sähköinen perhekeskus. Kehittämistarpeet, tavoittila, skenaariot ja toimenpide-ehdotukset. Työryhmän selvitys. Raportteja ja muistioita 57, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Klavus J, Hastrup A, Jarvala T, Pusa A-K & Rissanen P. (2019). Tutkimuksesta tiiviisti 17, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138215/URN_ISBN_978-952-343-349-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Klemetti R, Vuorenmaa M, Ikonen R, Hedman L, Ruuska T, Kivimäki H, Rikala R. (2018). Mitä vauvaperheille kuuluu? LTH-tutkimuksen 3-4-kuukautisten vauvojen ja heidän perheidensä pilottitutkimuksen perusraportti. Työpäperi 18, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kojo R. (2019). Lasten ja nuorten talo. Toiminnan vaikutukset kustannuksiin ja palvelujen tarpeisiin. Esitys perhekeskusverkoston kokouksessa 5.9.2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Martinussen M. (2017). Family centers in Norway – development, challenges, and research results. Esitys LAPE-muutosohjelman konferenssissa lokakuussa 2017, Helsinki. Esityksen diat:<https://www.thl.fi/documents/605877/3623206/TO+3.+Martinussen+Helsinki+family+center+v2.pdf/598c4383-bd7a-492d-a29f-04f4006aa712> R
- Martinussen M, Kaiser S, Adolfsen F, Patras J, Richardsen A. M. (2017). Reorganization of healthcare services for children and families: Improving collaboration, service quality, and worker well-being. Journal of Interprofessional care 2017(31), 4, 487-496.
- Moisander-Pohjonen M, Åstedt T. (2018). Perhekeskusten johtamisrakenne maakunnan tasolla Päijät-Hämeessä. Esitys perhekeskusyhdyskilojen verkostokokouksessa. 12.9.2018, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Pelkonen M, Hastrup A. (2016). Matalan kynnyksen palvelujen verkostoiminen - Perhekeskustoimintamalli. Suunnitelma kansallisen ja maakunnallisen toimeenpanon tueksi (projektisuunnitelma). Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkojulkaisu. <https://verkkojulkaisut.valtioneuvosto.fi/stm/zine/19/cover>
- Pelkonen M, Hastrup A. (2019). Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus perhekeskuksen tehtävänä. Esimerkkejä hankkeissa tehdystä työstä ja ehdotus kokonaisuutta jäsentäväksi malliksi. Dia-esitys.Osoitteessa: <https://thl.fi/documents/605877/4420423/Varhaisen+tuen+hoito+ja+kuntoutuksen+malli+Täsmennetty+10.10.2019.pdf/67e72661-da18-4c62-858d-4db710c8097f>. Luettu 22.11.2019.
- Perälä M-L, Halme N, Hammar T, Nykänen S. (2011a). Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? Lasten ja perheiden palvelut toimialajohtajien näkökulmasta. Raportteja 39. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Perälä M-L, Salonen A, Halme N, Nykänen S. (2011b) Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Raportteja 36, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Perälä M-L, Halme N, Nykänen S. (2012). Lasten ja nuorten palveluja yhteensovittava johtaminen. Opas 19. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Perälä M-L. (2018). Kohti lasten ja perheiden palveluiden kokonaisuuden johtamista. Esitys Lasten hyvinvointi Suomessa I. Jatkuuko lasten hyvinvoinnin menestystarina - konferenssissa 28-29.3.2018. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. (2008). Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma KASTE 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Verkkojulkaisu. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73921/julkaisuja_2008_6_Kaste_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2012). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma Kaste 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkojulkaisu. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74066/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2019a). Lape-kärkihankkeen arviointi. Loppuraportti 8.3.2019. Owl group.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2019b). Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE) loppuraportti, Luonnos Kesäkuu 2019. Osoitteessa https://stm.fi/documents/1271139/4067344/LAPE_karkihanke_loppuraportti_2019.pdf/87d61c67-cf44-75a7-7d4f-cc5d0b258b8c/LAPE_karkihanke_loppuraportti_2019.pdf
- Tanner E, Agur M, Hussey D, Hall J, Sammons P, Sylva K. et al. (2012). Evaluation of children's centres in England (ECE). Strand 1: First survey of children's centre leaders in the most deprived areas. Lontoo: Department for Education.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2016). Terveydenedistämiskäytännöt (TEA) perusterveydenhuollossa 2016 - tiedonkeruu perustaulukot. https://teaviisari.fi/teaviisari/content/file/20/Kuntajohto_perustaulukot_2015 (päivitetty 14.1.2016)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2018). Terveydenedistämiskäytännöt (TEA) perusterveydenhuollossa 2018 - tiedonkeruu perustaulukot. https://teaviisari.fi/teaviisari/content/file/187/Perusterveydenhuollon_perustaulukot_2018
- Thyrhaug AM, Vedeler GW, Martinussen M, Adolfsen F. (2011). The Family's house in Norway – an interdisciplinary, municipal/community health care service for children, adolescents and their families. Teoksessa Family centre in the Nordic countries – a meeting point for children and their families. Toim. Kekkonen, M. – Montonen M & Viitala R. Copenhagen: Nordic Council of Ministers.
- Viitala R, Kekkonen M, Paavola A. (2008). Perhekeskustoiminnan kehittäminen. PERHE-hankkeen loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:12. Verkkojulkaisu. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73261/Selv200812.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vuorenmaa M. (2019). Pienten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointi 2018. Tilastoraportti 10. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Liite 1. Perhekeskustoimintaa ohjaava lainsäädäntö

Suurin osa perhekeskuksen toiminnasta ja palveluista perustuu voimassaolevaan lainsäädäntöön, erityisesti terveydenhuoltolakiin, sosiaalihuoltolakiin ja varhaiskasvatuslakiin sekä neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevaan asetukseen. Perhekeskuksen rakentamisen taustalla on myös lastensuojelulaki. Jokaiseen edellä mainittuun säädökseen sisältyy velvoite edistää lapsen ja nuoren kasvua, kehitystä ja hyvinvointia, tukea vanhemmuutta sekä tarjota varhaista tukea ja hoitoa. Lakeihin sisältyvien yhteistyövelvoitteiden perusteella perhekeskustoimintamallissa nivotaan yhteen lakisäätteiset terveys-, sosiaali- ja kasvatuspalvelut tiiviimmäksi ja aikaisempaa paremmin toimivaksi kokonaisuudeksi. Järjestöjen ja seurakuntien toiminta täydentää kokonaisuutta tuoden siihen lasten ja perheiden näkökulmasta välttämättömiä palveluja ja toimintoja.

Perhekeskuksia ja perhekeskustoimintaa koskevia lakeja ja asetuksia

- Avioliittolaki 234/1929
- EY:n direktiivi yksilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä ja näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta
- Henkilötietolaki 159/2007
- Isyyslaki 11/2015
- Laki ammatillisesta koulutuksesta 532/2017
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015
- Laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 46/2002
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001
- Laki lapseksi ottamisesta 153/1985
- Laki lapsen elatuksesta 704/1975
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 190/2019
- Laki omaishoidon tuesta 937/2005
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta 1201/2013
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007
- Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 13/2003
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Lukiolaki 714/2018
- Mielenterveyslaki 1116/1990
- Nuorisolaki 1285/2016
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013
- Perhehoitolaki 263/2015
- Perusopetuslaki 628/1998
- Päihdehuoltolaki 41/1986
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009
- Suomen perustuslaki 731/1999
- Tartuntatautilaki 1227/2016
- Tupakkalaki 549/2016
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011
- Varhaiskasvatuslaki 540/2018
- YLEISSOPIMUS lapsen oikeuksista 60/1991
- Äitiyslaki 253/2018

Perhekeskusselvitys 2019

1. Maakunta

Lappi

2. Maakunnan kuntien lukumäärä

3. Yhteystiedot

Maakunta

Kyselyn yhdyshenkilönä toimivan henkilön nimi

Tehtävänimike

Yhdyshenkilön sähköpostiosoite

4. Vastaus on koottu yhdessä seuraavien tahojen kanssa

Perhekeskusyhdyshenkilö/-henkilöt

Perhekeskuskoordinaattori

Maakunnan LAPE yhteistyöryhmä

Perhekeskuksen johtoryhmä

Muita, ketä

KANSALLISET LINJAUKSET MAAKUNNAN PERHEKESKUSTOIMINNASSA

PERHEKESKUKSEN TEHTÄVÄT JA NIISTÄ SOPIMINEN

5. Onko maakunnan alueen perhekeskustoiminnasta kirjallinen toimintasuunnitelma?

Jn Kyllä, mille ajanjaksolle?

Jn Valmisteilla, mille ajanjaksolle?

Jn Ei

6. Onko maakunnan alueen perhekeskustoimintaa ohjaavat kansalliset linjaukset sisällytetty toimintasuunnitelmaan?

Jn Kyllä

Jn Osittain,
mitkä?

Jn Ei

7. Kuinka hyvin olette saaneet sisällytettyä seuraavat tehtävät osaksi maakunnan alueen perhekeskustoimintaa? Merkitkää kysymyksen perässä olevaan tekstikenttään, kuinka monessa kunnassa olette saaneet sisällytettyä seuraavat perhekeskuksen tehtävät osaksi maakunnan alueen perhekeskustoimintaa.

		Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
Lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Yhteisöllisyyden vahvistaminen	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Vertaistuen mahdollistaminen	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Varhainen tuki	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Varhainen hoito	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Varhainen kuntoutus	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Vanhemmuuden tuki	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Parisuhteen tuki	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Tuki sovinnolliseen eroon eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Perheiden monimuotoisuuden huomiointi	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Monikulttuurisuuden huomiointi	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Lähisuhdeväkivallan ehkäisy	<input type="text"/>	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

8. Onko maakunnan alueen perhekeskustoiminnassa käytössä seuraavia Kasvun Tuki –tietolähteen työmenetelmiä?(www.kasvuntuki.fi)

	Käyttöönnotosta on sovittu		En osaa sanoa	
	Kyllä	maakunnallisesti	Ei	
FHille – ohjelma	☐	☐	☐	☐
Ihmeelliset vuodet – PienryhmäDino	☐	☐	☐	☐
Ihmeelliset vuodet – ryhmänhallintamenetelmät ammattikasvattajille	☐	☐	☐	☐
Ihmeelliset vuodet – vanhemmuusryhmät	☐	☐	☐	☐
Kannustava vuorovaikutus – ohjelma (ICDP)	☐	☐	☐	☐
Kids' Skills (Muksuoppi)	☐	☐	☐	☐
Kiikku -vauvaperhetyö	☐	☐	☐	☐
Läheisneuvonpito	☐	☐	☐	☐
Multidimensionaalinen perheterapia (MDFT)	☐	☐	☐	☐
Pidä kiinni -hoito-ohjelma	☐	☐	☐	☐
Theraplay	☐	☐	☐	☐
Toimiva lapsi & perhe – menetelmät: Lapset puheeksi – keskustelu	☐	☐	☐	☐
Toimiva lapsi & perhe – menetelmät: Lapset puheeksi – perheinterventio	☐	☐	☐	☐
Toimiva lapsi & perhe – menetelmät: Vertti-ryhmät	☐	☐	☐	☐
Trappan -portaat	☐	☐	☐	☐
Vahvuutta vanhemmuuteen	☐	☐	☐	☐
Vavu – varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä	☐	☐	☐	☐
VIG MLL	☐	☐	☐	☐
Voikukkia -vertaistukimenetelmä	☐	☐	☐	☐
Voimaperheet	☐	☐	☐	☐
Joitain muita asiakasiantoisia toimintamalleja ja menetelmiä, mitä?	☐	☐	☐	☐

9. Ovatko seuraavat tahot olleet mukana sovittaessa maakunnan alueen perhekeskuksen tehtävien sisällöistä ja toteuttamisesta?

	Kyllä	Osittain	Ei
Äitiysneuvolatoiminta	☐	☐	☐
Lastenneuvolatoiminta	☐	☐	☐

Lääkäripalvelut	Jn	Jn	Jn
Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta	Jn	Jn	Jn
Psykologipalvelut (muu kuin opiskeluhuollon psykologi)	Jn	Jn	Jn
Suun terveydenhuolto	Jn	Jn	Jn
Ravitsemusterapiapalvelut	Jn	Jn	Jn
Puheterapiapalvelut	Jn	Jn	Jn
Fysioterapiapalvelut	Jn	Jn	Jn
Toimintaterapiapalvelut	Jn	Jn	Jn
Kotipalvelu	Jn	Jn	Jn
Perhetyö	Jn	Jn	Jn
Lapsiperheiden sosiaalityö	Jn	Jn	Jn
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki / Aikuissosiaalityö	Jn	Jn	Jn
Kasvatus- ja perheneuvonta	Jn	Jn	Jn
Lapsiperheiden sosiaalityö	Jn	Jn	Jn
Perheoikeudelliset palvelut	Jn	Jn	Jn
Vammaispalvelut	Jn	Jn	Jn
Kuntoutuspalvelut	Jn	Jn	Jn
Lastensuojelun avohuollon tukitoimet	Jn	Jn	Jn
Lasten somaattinen erikoissairaanhoito	Jn	Jn	Jn
Lasten- ja nuorisopsykiatria	Jn	Jn	Jn
Synnytysyksiköt	Jn	Jn	Jn
Muu taho, mikä? <input type="text"/>	Jn	Jn	Jn

10. Entä ovatko seuraavat tahot olleet mukana sovittaessa maakunnan alueen perhekeskuksen tehtävien sisällöistä ja toiminnan toteuttamisesta?

	Kyllä	Osittain	Ei
Kouluterveydenhuolto	Jn	Jn	Jn
Opiskeluterveydenhuolto (toinen aste)	Jn	Jn	Jn
Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut	Jn	Jn	Jn
Ohjaamopalvelut	Jn	Jn	Jn
Varhaiskasvatuspalvelut	Jn	Jn	Jn
Esiopetus	Jn	Jn	Jn
Perusopetus	Jn	Jn	Jn
Toisen asteen koulutus	Jn	Jn	Jn
Kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta	Jn	Jn	Jn
Seurakuntien toiminta ja palvelut	Jn	Jn	Jn

Järjestöjen toiminta ja palvelut	Jn	Jn	Jn
KELAn palvelut	Jn	Jn	Jn
Muu taho, mikä?	Jn	Jn	Jn

Mitä konkreettisia toimenpiteitä on tehty vuosina 2017–2018 LAPE-muutosohjelman aikana seuraavilla perhekeskuksen kaikille toimijoille kuuluvilla tehtäväalueilla?

11. Lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen, ml. lapsen kasvu

		Kyllä	Ei
Analysoitu yhdessä tehtävän toteuttamiseksi tarvittavien toimintojen nykytila		tc	tc
Työskennelty yhdessä (esim. työpajat, kehittämissryhmät)		f	f
Otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä, mitä?	<input type="text"/>	t	t

12. Vertaistuen mahdollistaminen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen

		Kyllä	Ei
Tunnistettu tehtävän toteuttamiseksi tarvittavien toimintojen riittävyys ja laatu		tc	tc
Työskennelty yhdessä (esim. työpajat, kehittämissryhmät)		f	f
Otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä, mitä?	<input type="text"/>	t	t

13. Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus

Varhaisella tuella, hoidolla ja kuntoutuksella tarkoitetaan tukea, hoitoa ja kuntoutusta joka vastaa lasten ja perheiden tarpeisiin ja jota annetaan oikea –aikaisesti, viiveettä, kohdennetusti ja koordinoitusti. Se vähentää ongelmien vaikeutumista ja korjaavien palvelujen tarvetta.

		Kyllä	Ei
Tunnistettu tehtävän toteuttamiseksi tarvittavien toimintojen riittävyys ja laatu		tc	tc
Työskennelty yhdessä (esim. työpajat, kehittämissryhmät)		f	f
Otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä, mitä?	<input type="text"/>	t	t

14. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen

		Kyllä	Ei
Tunnistettu tehtävän toteuttamiseksi tarvittavien toimintojen riittävyys ja laatu		tc	tc
Työskennelty yhdessä (esim. työpajat, kehittämissryhmät)		f	f
Otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä, mitä?	<input type="text"/>	t	t

15. Sovinnollisen eron ja vanhemmuuden jatkumisen vahvistaminen

Kyllä Ei

Tunnistettu tehtävän toteuttamiseksi tarvittavien toimintojen riittävyys ja laatu	tc	tc
Työskennelty yhdessä (esim. työpajat, kehittämissryhmät)	f	f
Otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä, mitä?		

16. Lasten ja perheiden monimuotoisuuden ja monikulttuurisuuden huomioon ottaminen

	Kyllä	Ei
Tunnistettu tehtävän toteuttamiseksi tarvittavien toimintojen riittävyys ja laatu	tc	tc
Työskennelty yhdessä (esim. työpajat, kehittämissryhmät)	f	f
Otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä, mitä?		

17. Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn vahvistaminen

	Kyllä	Ei
Tunnistettu tehtävän toteuttamiseksi tarvittavien toimintojen riittävyys ja laatu	tc	tc
Työskennelty yhdessä (esim. työpajat, kehittämissryhmät)	f	f
Otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä, mitä?	f	f

PERHEKESKUKSEN PALVELUVERKOSTO

Perhekeskuksen palveluverkostoon kuuluu laaja kokonaisuus lasten ja nuorten palveluja.

18. Ovatko seuraavat palvelut osa maakunnan alueen perhekeskusten palveluverkostoa?

	Kyllä	Ei, mutta suunnitteilla	Ei
Äitiysneuvolatoiminta	Jn	Jn	Jn
Synnytysyksiköt	Jn	Jn	Jn
Lastenneuvolatoiminta	Jn	Jn	Jn
Lääkäripalvelut	Jn	Jn	Jn
Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta	Jn	Jn	Jn
Psykologipalvelut (muu kuin opiskeluhuollon psykologi)	Jn	Jn	Jn
Suun terveydenhuolto	Jn	Jn	Jn
Ravitsemusterapiapalvelut	Jn	Jn	Jn
Puheterapiapalvelut	Jn	Jn	Jn
Fysioterapiapalvelut	Jn	Jn	Jn
Toimintaterapiapalvelut	Jn	Jn	Jn
Lasten- ja nuorisopsykiatria	Jn	Jn	Jn
Lasten somaattinen erikoissairaanhoito	Jn	Jn	Jn
Kotipalvelu	Jn	Jn	Jn

Perhetyö	Jn	Jn	Jn
Lapsiperheiden sosiaalityö	Jn	Jn	Jn
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki / Aikuissosiaalityö	Jn	Jn	Jn
Kasvatus- ja perheneuvonta	Jn	Jn	Jn
Perheoikeudelliset palvelut	Jn	Jn	Jn
Vammaispalvelut	Jn	Jn	Jn
Kuntoutuspalvelut	Jn	Jn	Jn
Lastensuojelun avohuollon tukitoimet	Jn	Jn	Jn
Muu taho, mikä? <input type="text"/>	Jn	Jn	Jn

19. Entä ovatko seuraavat palvelut osa maakunnan alueen perhekeskuksen palveluverkostoa?

	Kyllä	Osittain	Ei
Kouluterveydenhuolto	Jn	Jn	Jn
Opiskeluterveydenhuolto (toinenaste)	Jn	Jn	Jn
Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut	Jn	Jn	Jn
Ohjaamopalvelut	Jn	Jn	Jn
Varhaiskasvatuspalvelut	Jn	Jn	Jn
Esiopetus	Jn	Jn	Jn
Perusopetus	Jn	Jn	Jn
Toisen asteen koulutus	Jn	Jn	Jn
Kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta	Jn	Jn	Jn
Seurakuntien toiminta ja palvelut	Jn	Jn	Jn
Järjestöjen toiminta ja palvelut	Jn	Jn	Jn
KELAn palvelut	Jn	Jn	Jn
Muu, mikä?	Jn	Jn	Jn

Sähköisen toiminnan kehittäminen on osa perhekeskustoimintamallia. Sähköistä perhekeskusta suunnitellut kansallinen työryhmä on esittänyt, että kehittäminen tapahtuisi keskitetysti kansallisen tason yhteistyönä, mutta toteutukseen jätettäisiin alueellista liikkumavaraa (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja selvityksiä 57/ 2018).

20. Onko maakunnan alueen perhekeskuksissa saatavilla seuraavia sähköisiä palveluja?

	Kyllä	Ei, mutta suunnitteilla	Ei
Palveluista tiedottavat verkkosivut/palveluhakemisto	Jn	Jn	Jn
Tunnisteeton yleinen neuvonta	Jn	Jn	Jn
Sähköinen ajanvaraus	Jn	Jn	Jn
Palveluhakemus	Jn	Jn	Jn

Esitietojen lähetys sähköisesti (terveydenhuolto)	Jn	Jn	Jn
Avuntarpeen itsearviointi	Jn	Jn	Jn
Avuntarpeen arviointi ja palveluun/hoitoonohjaus	Jn	Jn	Jn
Sähköinen palaute	Jn	Jn	Jn
Sähköinen ajanvaraus	Jn	Jn	Jn
Virtuaalisia ryhmiä lapsiperheille	Jn	Jn	Jn
Ammattilaisten neuvonta- ja chat –palvelut	Jn	Jn	Jn
Mahdollisuus virtuaaliseen asiakastapaamiseen suojatulla yhteydellä yhteydellä	Jn	Jn	Jn
Mahdollisuus nettikonsultaatioon	Jn	Jn	Jn
Muita sähköisiä palveluja, mitä <input type="text"/>	Jn	Jn	Jn

21. Kuinka hyvin maakunnan alueella tunnetaan kansallisen työryhmän esitys sähköisestä perhekeskuksesta (kehittämistarpeet, tavoitteita, skenaariot, toimenpide-ehdotukset)?

- Jn Erittäin hyvin
 Jn Melko hyvin
 Jn Ei hyvin eikä huonosti
 Jn Melko huonosti
 Jn Erittäin huonosti

PERHEKESKUSTEN ASEMOINTI

Perhekeskusalue

Perhekeskus tai perhekeskusalue sisältää palveluverkoston kaikki palvelut ja toteuttaa kaikki tehtävät. Maakunnan alueella on useita perhekeskuksia/perhekeskusalueita, joista kukin vastaa oman alueensa lapsiperheväestöstä.

Perhekeskuksen toimipiste

Perhekeskusalueella voi olla toimipisteitä, joissa on vain osa palveluverkoston palveluista. Lähipalveluperiaate toteutuu.

Kohtaamispaikka

Perhekeskusalueella on yksi tai useampi avoin kohtaamispaikka yhteisöllisyyden ja vertaistoiminnan mahdollistamiseksi. Kohtaamispaikan toimijaverkostoon kuuluvat muun muassa avoin varhaiskasvatus, järjestöt ja seurakunnat.

22. Kuinka monta kriteerit täyttävää perhekeskusaluetta/perhekeskusta, perhekeskuksen toimipistettä ja kohtaamispaikkaa maakunnassa on? Lukumäärä (merkitse numeroin)

Perhekeskusaluetta/perhekeskusta

Perhekeskusten toimipistettä

Kohtaamispaikkaa

23. Miten psykososiaalinen, fyysinen ja digitaalinen saavutettavuus otetaan huomioon maakunnan alueen perhekeskustoimintamallissa?

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
Palvelut ja toiminta ovat tarjolla kaikille lapsiperheille	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Palvelut ja toiminta sijaitsevat lasten ja nuorten kehitysympäristöjen (esim. varhaiskasvatus, koulu) läheisyydessä	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Palvelut ja toiminta ovat toimivien kulku- ja liikenneyhteyksien päässä	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Palvelut on mahdollista saada jalkautuvina palveluina kotiin	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Perheiden kutsumiseen on kiinnitetty huomiota	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Perheiden myönteiseen vastaanottoon on kiinnitetty huomiota	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Perheiden osallisuuden vahvistamiseen on kiinnitetty huomiota	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Tarpeiden mukaisten palvelujen saatavuuteen on kiinnitetty huomiota	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
On vähennetty leimautumisen pelkoa	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

24. Ovatko seuraavat tahot mukana toteuttamassa kohtaamispaikan avointa, yhteisöllistä toimintaa maakunnan alueella?

	Kyllä	Ei
Kunnan avoin varhaiskasvatus	Jn	Jn
Järjestöt	Jn	Jn
Seurakunnat	Jn	Jn
Jokin muu taho, mikä? <input type="text"/>	Jn	Jn

25. Kuinka hyvin maakunnan alueella tunnetaan kohtaamispaikan kansalliset kriteerit (valmistuneet 12/2018)?

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin eikä huonosti
- Melko huonosti
- Erittäin huonosti

26. Miten kohtaamispaikkatoimintaa toteutetaan/on suunniteltu toteutettavan perhekeskusalueella?

Kyllä Ei

Toimintaa toteutetaan toimijoiden yhteistyönä pääsääntöisesti keskitettynä yhteiseen toimitilaan

t t

Toimintaa toteutetaan toimijoiden yhteistyöverkostossa hajautetusti eri toimipaikoissa

tc tc

Muutoin, miten?

f f

PERHEKESKUKSEN JOHTAMINEN, KOORDINOINTI JA TOIMINTOJEN YHTEENSOVITTAMINEN

Perhekeskuksen toiminnan johtamisessa tarvitaan eri hallinnonalojen linjajohtamista sekä strategisen ja operatiivisen tason verkostajohtamista.

27. Onko maakuntanne alueella koko maakunnan alueen kattava sote-kuntayhtymä tai sote-kuntayhtymiä?

Jn Kyllä

Jn Ei

Jn Valmisteilla

28. Ellei maakuntanne alueella ole koko maakunnan alueen kattavaa sote –kuntayhtymää niin onko muita sote-kuntayhtymiä?

Jn Kyllä

Jn Ei

Jn Valmisteilla

29. Onko maakunnallisen LAPE-työryhmän (LAPE-yhteistyöryhmä) tehtäväksi sovittu lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen maakunnan alueella?

Jn Kyllä

Jn Ei

Jn Valmisteilla

30. Ovatko seuraavien tahojen keskeiset johtavat viranhaltijat/johtajat edustettuna maakunnallisessa LAPE –työryhmässä?

Kyllä Ei

Lapsiperheiden sosiaalipalvelut

Jn Jn

Lapsiperheiden terveystalvelut

Jn Jn

Varhaiskasvatus

Jn Jn

Esi- ja perusopetus

Jn Jn

Järjestöt

Jn Jn

Seurakunnat

Jn Jn

KELA

Jn Jn

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä kunnassa vastaava (hyvinvointikoordinaattori tai vastaava)

Jn Jn

Muu taho, mikä?

Jn Jn

31. Onko maakunnan alueen perhekeskustoiminnalla oma johtoryhmä tai vastaava, jonka tehtävänä on perhekeskuksen toiminnan johtaminen?

Jn Kyllä

Jn Suunnitteilla

Jn Ei

32. Ovatko seuraavat tahot edustettuna perhekeskuksen johtoryhmässä tai vastaavassa?

Kyllä Ei

Lapsiperheiden sosiaalipalvelut

Jn Jn

Lapsiperheiden terveystalvelut

Jn Jn

Varhaiskasvatus

Jn Jn

Esi- ja perusopetus

Jn Jn

Järjestöt

Jn Jn

Seurakunnat

Jn Jn

KELA

Jn Jn

Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisestä kunnassa
vastaava (hyvinvointikoordinaattori tai vastaava)

Jn Jn

Muu taho, mikä?

Jn Jn

33. Onko lisäksi maakunnan alueen jokaisella perhekeskuksella tai perhekeskusalueella oma ohjausryhmä tai vastaava?

Jn Kyllä

Jn Suunnitteilla

Jn Ei

34. Kohtaamispaikkatoiminnan koordinaatiosta perhekeskuksessa vastaa

Kyllä Suunnitteilla Ei

Maakunnan perhekeskuskoordinaattori

Jn Jn Jn

Kunnan nimeämä koordinaattori/vastuuhenkilö

Jn Jn Jn

Järjestön edustaja

Jn Jn Jn

Seurakunnan edustaja

Jn Jn Jn

Jokin muu taho, mikä?

Jn Jn Jn

Perhekeskuskoordinaattorin tai vastaavan tehtävänä on vastata maakunnan alueen perhekeskuksen verkostoyhteistyöstä ja sen koordinoinnista sekä tukea perhekeskusalueiden ja niiden toimipisteiden kehittämistä.

35. Onko maakunnan alueella perhekeskuskoordinaattori tai vastaava henkilö?

- Kyllä
- Suunnitteilla
- Ei

36. Toimiiko maakunnan alueen jokaisessa perhekeskuksessa henkilö, joka vastaa kunkin perhekeskuksen koordinaatiosta?

- Kyllä, millä nimikkeellä/nimikkeillä?
- Suunnitteilla
- Ei

Perheen mahdollisuus saada yhteen sovitettuja palveluja onnistuu vain, jos on etukäteen sovittu eri palvelujen yhtenäisistä käytännöistä ja yhteistoiminnallisesta työskentelystä (yhteensovittaminen).

37. Arvioikaa yhteistoimintaa (palvelujen yhteensovittaminen) eri palvelujen ja toimintojen välillä. Kuinka hyvin se mielestänne toimii tällä hetkellä?

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
Lapsiperheiden terveystalvelujen ja sosiaalitalvelujen välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapsiperheiden terveystalvelujen ja varhaiskasvatustalvelujen välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapsiperheiden sosiaalitalvelujen ja varhaiskasvatustalvelujen välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapsiperheiden terveystalvelujen ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapsiperheiden sosiaalitalvelujen ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapsiperheiden varhaiskasvatustalvelujen ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapsiperheiden sekä terveys-, sosiaali-, varhaiskasvatus- ja järjestö- ja seurakuntatoimijoiden välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. Kuinka hyvin seuraavat asiat toteutuvat lapsiperheiden terveystalvelujen ja sosiaalitalvelujen välillä perhekeskuksessa?

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
Yhteistoiminta on toimivaa.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Vastuun- ja työnjako toteutuvat hyvin.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Monialainen yhteistyö on vaivatonta.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Tiedonkulku on sujuvaa.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Toimijat tuntevat toistensa työn.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Yhteistyöhön on varattu riittävästi resursseja (esim. aikaa).	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

39. Kuinka hyvin seuraavat asiat toteutuvat lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja varhaiskasvatuksen välillä perhekeskuksessa?

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
Yhteistoiminta on toimivaa.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Vastuun- ja työnjako toteutuvat hyvin.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Monialainen yhteistyö on vaivatonta.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Tiedonkulku on sujuvaa.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Toimijat tuntevat toistensa työn.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Yhteistyöhön on varattu riittävästi resursseja (esim. aikaa).	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

40. Kuinka hyvin seuraavat asiat toteutuvat lapsiperheiden terveyspalvelujen ja varhaiskasvatuksen välillä perhekeskuksessa?

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
Yhteistoiminta on toimivaa.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Vastuun- ja työnjako toteutuvat hyvin.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Monialainen yhteistyö on vaivatonta.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Tiedonkulku on sujuvaa.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Toimijat tuntevat toistensa työn.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Yhteistyöhön on varattu riittävästi resursseja (esim. aikaa).	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

41. Kuinka hyvin seuraavat asiat toteutuvat kohtaamispaikkatoiminnassa mukana olevien tahojen kesken?

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
Yhteistoiminta on toimivaa.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Vastuun- ja työnjako toteutuvat hyvin.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Monialainen yhteistyö on vaivatonta.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

Tiedonkulku on sujuvaa.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Toimijat tuntevat toistensa työn.	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn
Yhteistyöhön on varattu riittävästi resursseja (esim. aikaa).	Jn	Jn	Jn	Jn	Jn

LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN OSALLISUUS

42. Ovato lapset, nuoret ja perheet voineet osallistua perhekeskuksen kehittämiseen ja arviointiin viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana seuraavilla tavoilla?

	Kyllä	Ei, on suunnitteilla	Ei	Ei tietoa
Yhteiskehittäjinä	Jn	Jn	Jn	Jn
Palautteen antajina	Jn	Jn	Jn	Jn
Asiakaskyselyihin vastaajina	Jn	Jn	Jn	Jn
Päätösten valmisteluun osallistujina	Jn	Jn	Jn	Jn
Asiakasraateihin -/foorumeihin osallistujina	Jn	Jn	Jn	Jn
Perheparlamentin/nuorisovaltuuston/ muun edustuksellisen ryhmän ryhmän jäsenenä	Jn	Jn	Jn	Jn
Kehittäjäasiakkaina/neuvonantajina/ kokemusasiantuntijoina	Jn	Jn	Jn	Jn
Vanhempainyhdistyksen jäsenenä	Jn	Jn	Jn	Jn
Muulla tavoin, miten?	Jn	Jn	Jn	Jn

43. Mikäli teillä on perhekeskuksen toimintasuunnitelma tai jokin muu perhekeskusta koskeva suunnitelma, niin onko siinä määriteltä lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden edistämisen tavoitteet, toimenpiteet, resurssit ja vastuut?

	Kyllä	Ei	Ei ole toimintasuunnitelmaa
Tavoitteet	Jn	Jn	Jn
Toimenpiteet	Jn	Jn	Jn
Resurssit	Jn	Jn	Jn
Vastuut	Jn	Jn	Jn

TOIMINTAKULTTUURIN UUDISTAMINEN

44. Kuinka hyvin seuraavat LAPE hankesuunnitelmassa todetut toimintaperiaatteet on huomioitu perhekeskustoiminnan toimintakulttuurin uudistamisessa (<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74904>)

Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
----------------	-------------	------------------------	----------------	-------------------

Lapsen oikeudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapsi- ja perhelähtöisyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lasten, nuorten ja perheiden voimavarojen vahvistaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheiden monimuotoisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEURANTA JA ARVIOINTI

45. Onko perhekeskuksen osalta tehty lapsivaikutusten ennakoarviointi (LAVA)?

- Kyllä
 Suunnitteilla
 Ei

46. Onko perhekeskuksen osalta määritelty taho, joka vastaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden sekä kasvua ja oppimista tukevien palvelujen ja niihin liittyvien kustannusten seurannasta kokonaisuutena?

- Kyllä, mikä taho
- Suunnitteilla
 Ei

47. Seurataanko seuraavia lasten, nuorten ja perheiden palveluja maakunnassa?

	Kyllä	Suunnitteilla	Ei
Erikseen kutakin palvelua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perhekeskuksen perustason palvelukokonaisuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erytistason tason palvelukokonaisuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48. Seurataanko seuraavia lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kustannuksia maakunnan alueella?

	Kyllä	Suunnitteilla	Ei
Erikseen kunkin palvelun kustannuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perhekeskuksen perustason palvelujen kokonaiskustannuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erytistason tason palvelujen kokonaiskustannuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Maakunnallisen LAPE-ryhmän käyttöön tulee tuottaa tietoa maakunnan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista ja terveydestä sekä palveluista. Miten hyvin seuraavat asiat toteutuvat?

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

On tuotettu ja koottu tietoa siten, että saadaan kokonaiskuva lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista ja terveydestä.

Jn Jn Jn Jn Jn

On tuotettu ja koottu tietoa siten, että saadaan kokonaiskuva lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalveluista.

Jn Jn Jn Jn Jn

On tuotettu ja koottu tietoa siten, että saadaan kokonaiskuva kuntien lapsiperhepalveluista (varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus, toisen asteen koulutus).

Jn Jn Jn Jn Jn

On tuotettu ja koottu tietoa siten, että saadaan kokonaiskuva järjestöjen palveluista ja toiminnasta.

Jn Jn Jn Jn Jn

On tuotettu ja koottu tietoa siten, että saadaan kokonaiskuva seurakuntien palveluista ja toiminnasta.

Jn Jn Jn Jn Jn

On tuotettu ja koottu tietoa siten, että saadaan kokonaiskuva maakuntien alueen kuntien (tai vastaavasti sote-kuntayhtymien ja kuntien), järjestöjen ja seurakuntien järjestämistä perhekeskukseen tai sen yhteistyöverkostoon kuuluvista palveluista ja toiminnoista.

Jn Jn Jn Jn Jn

50. Onko perhekeskuksen toimintasuunnitelmassa tai muussa perhekeskusta koskevassa suunnitelmassa määritelty mittarit tai indikaattorit, joilla seurataan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnille ja terveydelle asetettujen tavoitteiden toteutumista?

Jn Kyllä

Jn Suunnitteilla

Jn Ei

PERHEKESKUSTOIMINNAN JATKUVUUS VUODEN 2018 JÄLKEEN

51. Onko maakuntanne alueella sovittu perhekeskustoiminnan jatkuvan kehittämisen rakenteista?

Jn Kyllä, mitä on sovittu?

Jn Suunnitteilla

Jn Ei

Maku-sote -valmistelun keskeyttämisestä huolimatta (8.3) toivomme, että vastaatte tähän kysymykseen.

52. Mihin maakunnan ja kuntien nykyisiin tai valmistelussa oleviin strategisiin asiakirjoihin perhekeskuksesta on tehty kirjauksia?

Kyllä Suunnitteilla Ei

Maakuntastrategiaan

Jn Jn Jn

Maakunnan sote-palvelustrategiaan

Jn Jn Jn

Maakunnan sote-palvelulupaukseen	Jn	Jn	Jn
Kuntien strategioihin	Jn	Jn	Jn
Sote-kuntayhtymien strategioihin	Jn	Jn	Jn
Kunnan tai kuntayhtymän talous- ja toimintasuunnitelmaan	Jn	Jn	Jn
Kuntien ja kuntayhtymän välisiin sopimuksiin	Jn	Jn	Jn
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmiin	Jn	Jn	Jn
Muihin, mihin? <input type="text"/>	Jn	Jn	Jn

53. Järjestetäänkö tai aiotaanko järjestää perhekeskuksen toimintaa yhteisrahoitteisesti? (esimerkiksi koko toiminnalle yhteinen perhekeskuskoordinaattori).

Kyllä, mitä toimintaa?

Ei

54. Mikäli perhekeskuksen toimintaa järjestetään yhteisrahoitteisesti, miten se käytännössä tapahtuu?

55. Onko perhekeskuksen tilatarpeita huomioitu uusia tiloja suunniteltaessa tai vanhoja remontoitaessa?

Kyllä On suunnitteilla Ei Ei tietoa

Maakuntien sote-valmistelussa

Kuntien investointiohjelmissa

Järjestöjen toiminta- ja taloussuunnitelmissa

56. Onko sovittu, kenen tai keiden vastuulla perhekeskustoiminnan kehittäminen maakunnan alueella on vuonna 2019?

Kyllä, kenen/keiden vastuulla?

Ei

HENKILÖSTÖN OSAAMINEN

57. Miten perhekeskustoimijoiden yhteistoiminnan osaamista aiotaan vahvistaa vuonna 2019?

Asiakastasolla

Ammattilaisten keskinäisen yhteistyön tasolla

Verkostojohtamisen tasolla

58. Palautetta ja kommentteja tutkijoille

Keskeytä



Liite 3. Saatekirje

PERHEKESKUSSELVITYS 2019

Perhekeskustoimintamallilla tarkoitetaan lähipalvelujen kokonaisuutta, joka sisältää lapsille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut. Kyseessä on uusi tapa verkostoida nykyisin hajanaiset lasten ja perheiden palvelut ja sovittaa ne yhteen synergiaetuja tuottavasti ja lapsi- ja perhelähtöisesti siten, että jokainen lapsi ja perhe saa tarvitsemansa tuen ja avun. Malli tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuessa rakenteen maakuntien lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystalveluiden ja kuntien järjestämien palveluiden sekä järjestöjen ja seurakuntien toiminnan yhteen sovittamiseksi.

Perhekeskus tarjoaa perheille apua ja tukea lähellä arkea, matalalla kynnyksellä, oikea-aikaisesti ja perheiden tarpeita vastaavasti mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tavoitteena on tunnistaa perheiden voimavarat, terveys- ja hyvinvointiriskit ja niiden kasautuminen sekä antaa apua nopeasti ja tarpeen mukaisesti. Keskeistä on vanhempien ja muiden perheenjäsenten omien voimavarojen ja osallisuuden vahvistaminen. Voidakseen yhdistää usean ammattilaisen ja palvelusektorin osaamista lasten ja perheiden arjen tukemiseksi tulee perhekeskuksen palveluverkoston kuuluvien palvelujen yhteistoiminnan olla kitkatonta ja sujuvaa. Tämän toteutumiseksi perhekeskuksessa tarvitaan toimivat yhteistyörakenteet sekä yhteistyö- ja johtamiskäytännöt. Tärkeää on myös varmistaa edellytykset perhekeskustoimintamallin mukaiselle toiminnalle, toimintakulttuurin uudistamiselle ja toiminnan toteutuksen, vaikutusten ja kustannusten seurannalle sekä jatkuvalla kehitykselle.

Maakunnissa toteutettava kansallinen perhekeskustoimintamalli on vasta muotoutumassa, joten on tärkeää, että siihen liitetään systemaattista seurantaa ja arviointia jo kehittämistyön alusta alkaen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteuttaa maakunnissa tehtävän perhekeskustoimintamallin kehitystyön tueksi ja arvioimiseksi kyselyn. Perhekeskuskyselyn tavoitteena on tukea kansallisten linjausten mukaisen perhekeskustoimintamallin toimeenpanoa maakunnissa. Katso tarvittaessa kansalliset linjaukset oheisesta linkistä. (<https://stm.fi/documents/1271139/11105002/Perhekeskuksen+kansalliset+linjaukset.pdf/8bcb8a5f-1a39-7375-9280-a7bc17b8018f/Perhekeskuksen+kansalliset+linjaukset.pdf.pdf>)

Kyselyn tarkoituksena on

- Tuottaa tietoa maakunnallisen perhekeskustoimintamallin kehittämisen nykytilasta.
- Tuottaa tietoa siitä, miten maakunnallisen perhekeskustoimintamallin jatkuvuus varmistetaan

Kyselyssä keskitytään seuraaviin perhekeskustoiminnan linjauksiin:

- Perhekeskuksen tehtävät ja konkreettiset toimenpiteet niiden toteuttamiseksi
- Palveluverkosto
- Perhekeskusten asemointi
- Johtaminen, koordinointi ja toimintojen yhteensovittaminen
- Lasten, nuorten ja perheiden osallisuus
- Seuranta ja arviointi
- Perhekeskustoiminnan jatkuvuus vuoden 2018 jälkeen

On tärkeää, että vastaukset saadaan kaikista maakunnista. Tulokset raportoidaan sähköisenä raporttina Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpapereita sarjassa keväällä 2019. Tietoja on tarkoitus hyödyntää maakunnissa ja kansallisesti perhekeskustoimintaa kehitettäessä ja arvioitaessa.

Marjaana Pelkonen

Arja Hastrup

Marjatta Kekkonen

OHJEITA VASTAAMISEEN

Suosittellemme, että maakunnan LAPE yhteistyöryhmä yhdessä perhekeskustoiminnasta vastaavien henkilöiden kanssa vastaa tähän kyselyyn.

Voitte täyttää vastauksenne ensin paperiselle tiedonkeruulomakkeelle.

Lomakkeen alalaidassa olevasta Jatka myöhemmin -painikkeesta voi keskeyttää vastaamisen ja jatkaa myöhemmin.

Lähtämisen jälkeen vastaukseen ei voi palata. Jos vastausta halutaan lähettämisen jälkeen korjata, pyydämme ottamaan yhteyttä: leena.normia-ahlsten@thl.fi

Lukumääriä koskeviin kysymyksiin kirjoitetaan vain pelkkä numero.

Lomakkeen lopussa on avoin vastaustila lisätäydennyksille ja kommenteille.

Liite 4. Kyselylomakkeen laatinut asiantuntijaryhmä

Arja Hastrup, johtava asiantuntija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Marjaana Pelkonen, neuvotteleva virkamies Sosiaali- ja terveysministeriö, 28.2.2018 asti, erityisasiantuntija
31.12.2018 asti, vieraileva tutkija 2019, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Nina Halme, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Marjatta Kekkonen, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Olli Kiviruusu, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Riikka Lämsä, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Eeva Liukko, erityisasiantuntija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Leena Normia-Ahlsten, erikoissuunnittelija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Liite 5

Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus perhekeskuksen tehtävänä

Esimerkkejä hankkeissa tehdystä työstä. Ehdotus kokonaisuutta jäsentäväksi malliksi

Keskeisiä tuloksia kehittämistyöstä 2017-2018 (raportit ja kyselyt)

Perhekeskusverkoston kokoukset 4.6 ja 5.9. 2019 sekä työpaja 10.10.2019

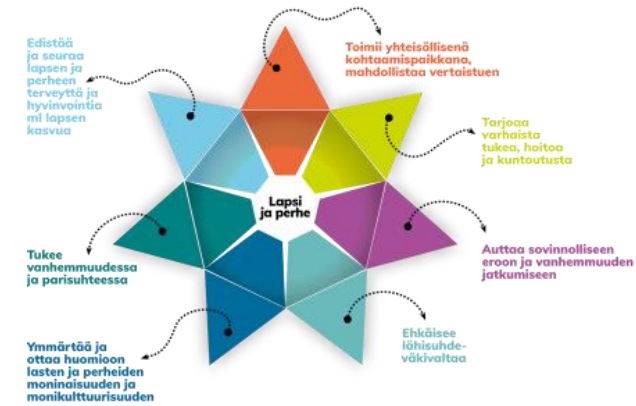
Koonneet: Marjaana Pelkonen, Arja Hastrup



PERHEKESKUS

Mukana elämässä.

Johdanto: Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus perhekeskuksen tehtävänä



- On oma tehtävä, edellyttää paljon suunnitelmallista työtä
- 2018: Aihetta käsitelty perhekeskusverkostossa osana diasarjan valmistelua ('Kohti alueellista perhekeskusmallia. Näin sen teemme' (<http://thl.fi/perhekeskus>) (Liite)
- 2019: Maakunnallisissa hankkeissa tehtyä työtä koottu (perhekeskusselvitys, LAPE loppuraportti), laadittu ehdotus kokonaisuutta jäsentäväksi malliksi ja käsitelty sitä verkostossa
 - Mallin osia käytössä (lähes) kaikissa maakunnissa, kattava malli vain muutaman maakunnan alueella (esimerkkejä diat 14 ja 15)
 - Etelä-Karjalan Lasten ja nuorten talo edelläkävijä
 - Alustavaa tietoa mallin mukaisen toiminnan vaikutuksista mm. lastensuojelutarpeen vähenemiseen ja kustannusten hallintaan

Miksi

- Lapset, nuoret ja perheet eivät saa tarvitsemaansa apua, jos
 - Pulmiin havahdutaan liian myöhään (**Kuvio 1**)
 - Ongelma hahmotetaan yksipuolisesti tai liian suppeana (tarpeen määrittäminen on vaikeaa)
 - Apua tarjotaan liian vähän ja/tai liian vähän aikaa
 - Toimijat eivät tunne toistensa työtä, eivätkä toimi yhteen toisiaan täydentäen
 - **Huom:** vanhempien vakavat ongelmat voivat aiheuttaa vaikeita ja pitkäaikaisia ongelmia lapsille ja nuorille
- Tarvitaan
 - Nopeampaa (**Kuvio 2**), kohdennetumpaa, intensiivisempää ja koordinoitumpaa työtä
 - Monitoimijasta työtä, jossa huolehdittu palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta ja osaamisesta sekä sovittu yhteisistä käytännöistä
 - > perhekeskustoimintamalli, jossa varhainen tuki, hoito ja kuntoutus toimivat

Vaikuttavuutta voidaan parantaa tukea ja hoitoa varhentamalla, kohdentamalla ja porrastamalla (Hastrup, Hietanen-Peltola, Pelkonen 2013)

Odotetut hyödyt



- Perheelle varhain tarjottava tuki, hoito ja kuntoutus vähentävät ongelmien vaikeutumista sekä lastensuojelun ja muiden korjaavien palvelujen tarvetta
- Lapset, nuoret ja vanhemmat saavat tarpeidensa mukaista apua aikaisempaa nopeammin, kohdennetummin ja koordinoitummin (huom. Vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmat)
- Asiakkaiden palvelukokemukset parantuvat, kun tukea ja apua tarvitsevat perheet tulevat tunnistetuiksi ja autetuiksi
- Perhekeskustoimintamallin mukainen toiminta näkyy taloudellisina ja hyvinvoinnin hyötyinä, kun painopistettä siirretään varhaisempaan tukeen ja hoitoon

Tuen kokonaisuus

Tuen kokonaisuus: tuen tasot, asiakkuus ja ongelman vaikeusaste

Tuen nimi ja taso	Asiakkuus	Huolen laajuus tai ongelman vaikeusaste
Arjen tuki	Ei	Ei isoa huolta
Yleinen tuki	Kyllä	Ei isoa huolta
Varhainen tuki	Kyllä	Ongelma lievä
Varhainen hoito/ erityinen tuki*	Kyllä	Ongelma vakava tai vaativa
Varhainen kuntoutus	Kyllä	Ongelma pitkäaikainen, korjautuva tai pysyvä

- Terminologia vaihtelee eri laeissa, kaikki termit eivät sisälly lakeihin
- Monitoimijainen yhteistyö edellyttää riittävää muiden alojen tuntemusta (ml termit) ja yhteistä ymmärrystä tuen tarpeesta ja tuen antamisesta

Tuen kokonaisuus: tuen kohde ja muoto eri tasoilla

Tuen nimi ja taso	Tuen kohde	Tuen muoto*
Arjen tuki	Kaikille	Hyvinvointia sekä kasvua ja kehitystä edistävää, pulmia ehkäisevää
Yleinen tuki	Kaikille universaaleja palveluja käyttäville	” Tietoa, emotionaalista tukea
Varhainen tuki palveluissa	Kohdennettua	Usein lyhytaikaista, vahvuus tarpeen mukaan
Varhainen hoito	Kohdennettua	Riittävän vahvaa ja pitkäkestoista
Varhainen kuntoutus	Kohdennettua	Kuntouttava työote, usein pitkäkestoista

*Tuen kesto ja vahvuus sovitetaan ongelman tai pulman vaikeusasteen mukaan
Tuki voi jokaisella tasolla olla yksilökohtaista tai ryhmämuotoista

Tuen kokonaisuus: Esimerkkejä eri tasoilta

- **Arjen tuki**

- Esim. avoimet kohtaamispaikat, kerhot, harrastukset
- Sähköisesti tai puhelimitse saatava yleinen tieto, tuki

Jokaisella tasolla
tarjolla

- **Yleinen tuki universaaleissa palveluissa**

- Esim. neuvolassa, varhaiskasvatuksessa, koulussa, kouluterveydenhuollossa
- Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki perhekeskuksessa

- Järjestöjen tukea
- Sähköistä tukea

- **Varhainen tuki** (terveys-, sosiaali- ja sivistyspalveluissa, opiskeluhuollossa)

- Tuki kasvatuskysymyksiin, Vuorovaikutuksen tuki; Kotipalvelu ja perhetyö; Vertaisryhmät
- Varhaiskasvatuksen tuki osana hoitopäivää; Sovinnolliseen eroon auttaminen

- **Varhainen hoito/Erityinen tuki**

- Varhainen tuki ja hoito kasvatusta ja perheneuvonnassa
- Lasten ja perheiden lääkäripalvelut, lastenpsykiatrinen tiimi, lastenneurologi pelessä
- Erityispalveluiden jalkautuva ja konsultoiva tuki ja hoito perhekeskustoiminnassa
- Perheasioiden sovittelu, tarvittaessa monialaisesti

- **Varhainen kuntoutus** (nopea aloitus)

- Nepsy, puheterapia, fysioterapia, toimintaterapia, ravitsemusterapia

Varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen kokonaisuuden jäsentäminen – Ehdotus malliksi

Varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen kokonaisuuden jäsentäminen – Ehdotus malliksi (1/4)

Lapsen, nuoren ja perheen ympärille rakennetaan monialainen varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen malli.

Malli perustuu

- voimavaroja vahvistavaan työotteeseen ml aito kohtaaminen sekä
- muihin LAPEn periaatteisiin ja arvopohjaan, mm: lapsi- ja perhelähtöisyys, lapsen oikeudet ja perheiden monimuotoisuuden huomioon ottaminen, osallisuus

Malli sisältää prosessin ja edellytyksistä huolehtimisen:

- **Prosessi**

- Yhteydenotto ja asiakkaaksi tulo
- Tilannearvio ja suunnitelma
- Apu: tukea antavat, hoitavat ja kuntouttavat toimet
- Vastuutyöntekijä ja palvelujen koordinaatio
- Seuranta

- **Edellytykset**

Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus – Ehdotus malliksi (2/4)

- **Yhteydenotto ja asiakkaaksi tulo**

- Asiakas itse aloitteentekijänä tai ohjattuna: Nopea palveluohjaus, viiveetön pääsy palveluihin ja ohjautuminen oikealle työntekijälle, (ei pompottelua)
- Asiakkuus jatkuu: Lisätuen tarve tunnistettu universaaleissa palveluissa (esim. laajat koko perheen tarkastukset, varhaiskasvatus)

- **Tilannearvio ja suunnitelma**

- Viiveetön ja sopivan laajuinen tuen ja hoidon tarpeen arviointi, tarvittaessa monialainen tiimi,
- Ammattilaisen/ten arvio **sekä** lapsen, nuoren ja/tai perheen oma arvio tilanteestaan ja tuen tarpeestaan
- Sisällössä huomioon
 - Jäsentävä viitekehys (esim. CA-malli)
 - Koko perheen tilanne sekä vanhempien tuen ja palvelun tarpeet
 - Voimavarat ja hyvinvointia suojaavat tekijät, riskiä aiheuttavat tekijät
- Yhdessä tehtävä suunnitelma, tarvittaessa monialaisesti



Vanhemmuussuunnitelma

Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus – Ehdotus malliksi (3/4)

- **Apu (tukea antavat, hoitavat ja kuntouttavat toimet)**
 - Tarpeenmukainen ja oikea-aikainen tuki ja apu lapsille, nuorille ja vanhemmille (perus- ja erityispalvelut)
 - Tarvittaessa monialaisesti (työpari, tiimi)
 - Yksilökohtainen, ryhmämuotoinen
 - Riittävän vahva ja pitkäkestoinen
- **Vastuutyöntekijä ja palvelujen koordinaatio**
 - Etenkin paljon palveluja tarvitsevalle nimetään vastuutyöntekijä, jonka tehtävänä on tukea lasta, nuorta ja perhettä mm koordinoimalla eri palveluja ja toimintoja asiakkaan kannalta toimivaksi kokonaisuudeksi
- **Seuranta**
 - Sovitaan, miten asiakkaan prosessia ja tuloksia seurataan

Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus - Ehdotus malliksi 4/4

Edellytykset: Perhekeskuksen toiminta järjestetään siten, että varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen tarjoaminen mahdollistuu

- Toimijoiden osaaminen ja roolit
- Riittävät resurssit etulinjassa
- Johtaminen
- Sovitut toimintatavat ja –prosessit ml monialainen yhteistoiminta ja integratiiviset mallit
- Yhteistyö järjestöjen, seurakuntien ja Kelan kanssa
- Sähköiset palvelut
- Uusien hoitomuotojen kehittäminen

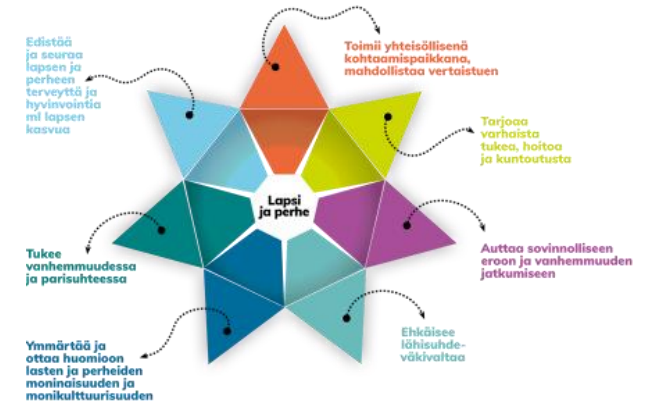
**Esimerkkejä Lapen aikaisesta
kehittämistyöstä ja
perhekeskusselvityksestä**

Esimerkkejä maakunnallisissa hankkeissa LAPEn aikana tehdystä työstä

- Sähköiset yhteydenottokanavat
 - Pyydä apua –palvelu (4 maakuntaa, Varsinais-Suomi käynnistäjänä)
 - Helppi-linja (asiointipalvelu) (Pirkanmaa)
 - Nuorten ja vanhempien chatit
- Nopean avun saamisen polut, nopean työskentelyn Noppa-palvelu
- Monialaisen tiimin arviointi ja yhteistoiminta
- Sähköiset tilannearviointityökalut: esim. Kompassi (Kanta-Häme)
- Apua perheen tueksi kokoavat mallit: Lapset puheeksi (15 maakuntaa),
Perheneuvo-verkosto (Etelä-Savo)
- Vastuutyöntekijämalli (Pohjois-Karjala, Etelä-Karjala), omatyöntekijämalli

Esimerkkejä jtk.

- Perhetyö (kokonaisuudessaan)
 - Jalkautuminen varhaiskasvatukseen: Varsinais-Suomi
 - Kynnyksetön perhetyö Kype
 - Neuvolan perhetyö
- Vauvaperhetyö
- Perheentalo-toimintamalli, Vanhemmuuden tuen reseptikirja
- Systemaattinen ja kattava malli käytössä vasta muutaman maakunnan alueella
 - PKS/Uusimaa: Perhekeskuksen varhaisen tuen palveluprosessit
 - Etelä-Savo: Perheneuvo-verkosto
 - Etelä-Karjala: Lasten ja nuorten talo (jo ennen Lapea, saatu oppia)



Tuloksia perhekeskusselvityksestä 7/2019:

Perhekeskuksen tehtävien sisällyttäminen osaksi maakunnan alueen (N=19) perhekeskustoimintaa

Tehtävä	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko Huonosti	Erittäin huonosti	Yht.
Varhainen tuki	2	15	2	0	0	19
Varhainen hoito	1	8	9	1	0	19
Varhainen kuntoutus	0	8	7	4	0	19
Vanhemmuuden tuki	2	14	3	0	0	19
Parisuhteen tuki	2	13	4	0	0	19
Tuki sovinnolliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen	1	13	4	1	0	19
Lähisuhdeväkivallan ehkäiseminen	1	8	6	4	0	19

Tuloksia perhekeskusselvityksestä 7/2019: Konkreettiset toimenpiteet 2016-2018 maakunnallisissa hankkeissa (N=19)

Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus	Kyllä	Ei	Yhteensä
Tunnistettu tehtävän toteuttamiseksi tarvittavien toimintojen riittävyys ja laatu	19	0	19
Työskennelty yhdessä (esim. työpajat, kehittämissryhmät)	19	0	19
Otettu käyttöön uusia toimintakäytäntöjä	14	3	17

Perheiden tarpeiden mukainen apu ja tuki vahvistuneet ja varhentuneet (Yhteenveto LAPEn loppuraportissa)

Vanhemmuussuunnitelma

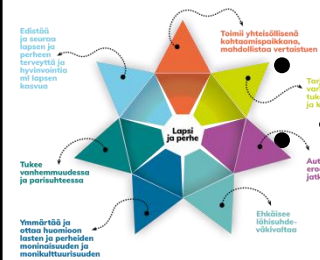
- Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki sekä eroauttaminen vahvistuivat lähes kaikissa maakunnissa, lähisuuhdeväkivallan ehkäisy kahdessa kolmasosassa
- Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus vahvistuivat lähes kaikissa maakunnissa, mutta systemaattinen lapsen, nuoren ja perheen ympärille rakentuva malli vasta muutamassa

• Alustavaa tietoa mallin vaikutuksista mm. lastensuojelutarpeen vähenemiseen

• Työtä tuettu kansallisissa työryhmissä (mm. kasvatus- ja perheneuvonta, perheoikeudelliset palvelut, perhetyön ja muun sosiaalihuollon porrasteisuus, monialainen arviointi)

- 14 maakunnassa käyttöön NPT menetelmiä (Kasvun tuki): Lapset puheeksi (15)
- Perhekeskuksen ydintehtävien kansallinen määrittely tukenut maakuntien työtä (tähtikuvio ja diasarja: Kohti alueellista perhekeskustoimintamallia. Näin sen teemme); Järjestöt hyödyntävät samaa jäsenystä

-> toimijoiden yhteinen ymmärrys perhekeskuksen tehtävistä ja toimintatavoista vahvistunut – edellytys palvelujen ja toimintojen yhteensovittamiselle



Yhteenveto



- Perustelut vahvat ja kestävät (stm.fi/soteuudistus):
 - Sote-uudistuksessa painopistettä siirretään perustasolle ja ehkäisevään toimintaan, jotta erikoissairaanhoidon ja vaativien erityispalvelujen tarve vähenee
 - Painopisteen siirtoon tarvitaan riittävää resursointia etulinjaan johtamisen ja osaamisen vahvistamisen lisäksi
- Lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta tuloksia saadaan kun
 - Perhekeskuksen kokonaisuus toimii hyvin ja sen osana tarjotaan vaikuttavaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta
 - Samaan aikaan kehitetään lastensuojelua (ja tehostetaan ShL:n toimeenpanoa) (Raija Kojo, Eksote, 5.9.2019)
 - Arjen tukea ja yleistä tukea universaaleissa palveluissa vahvistetaan

Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta

Miksi

- Perheelle varhain tarjottava tuki, hoito ja kuntoutus vähentävät ongelmien vaikeutumista ja korjaavien palvelujen tarvetta.
- Lapset ja vanhemmat saavat tarpeidensa mukaista apua aikaisempaa nopeammin, kohdennetummin ja koordinoitummin. Päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisy sekä varhaisempi havaitseminen ja hoito on keskeinen haaste.
- Palvelujen saavutettavuus paranee, kun perhe ohjautuu oikealle työntekijälle viiveettä.
- Asiakkaiden palvelukokemukset parantuvat, kun tukea ja apua tarvitsevat perheet tulevat tunnistetuiksi ja autetuiksi.
- Perhekeskustoimintamallin mukainen toiminta näkyy taloudellisina ja hyvinvoinnin hyötyinä, kun painopistettä siirretään varhaisempaan tukeen ja hoitoon.



Mitä (1)

Kuvataan lapsen, vanhempien ja muun perheen varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palvelut, toiminta sekä niille tarvittava tuki. Sovitaan eri tahojen roolit ja määritellään tarvittava osaaminen. Kuvataan lasten ja perheiden osallisuus.

Varhainen tuki

- Neuvolan tuki mm. varhainen tuki kasvatuksellisiin kysymyksiin, laajat terveystarkastukset sekä tarvittavat lisäkäynnit
- Varhaiskasvatuksen tuki osana lapsen hoitopäivää
- Kotipalvelu ja perhetyö
- Sovinnolliseen eroon auttaminen (neuvonta ja tuki)
- Lapsen ja vanhemman sekä perheen sisäisen vuorovaikutuksen tuki
- Vertaisryhmät esim. erilaiset vanhempainryhmät
- Neuvolan, varhaiskasvatuksen ja erityispalveluiden yhdessä antama tuki lapselle ja perheelle
- Järjestöjen ja seurakuntien tarjoama varhainen tuki

**Tarjoaa varhaista
tukea, hoitoa ja
kuntoutusta**



Mitä (2)

Varhainen hoito ja kuntoutus

Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta

- Varhainen tuki, hoito ja kuntoutus yhdessä lapsiperheiden perhetyön ja kotipalvelun sekä aikuisten palveluiden kanssa
- Varhainen tuki ja hoito kasvatus- ja perheneuvonnassa
- Sovinnolliseen eroon auttaminen (esim. perheterapiaa)
- Perheasioiden sovittelu tarvittaessa monialaisesti
- Erityispalveluiden jalkautuva ja konsultoiva tuki, hoito ja kuntoutus perhekeskustoiminnassa esim. lastenpsykiatrinen tiimi, lastenneurologi
- Lasten ja perheiden lääkäripalvelut (perhekeskuslääkäri)
- Varhainen kuntoutus (nepsy, puheterapia, fysioterapia, ravitsemusterapia sekä toimintaterapia) mm. varhaiskasvatuksessa



Miten (1)

Perhekeskuksen toiminta järjestetään siten, että

**Tarjoaa varhaista
tukea, hoitoa ja
kuntoutusta**

- palveluohjaus on nopeaa, joustavaa ja mahdollistaa viiveettömän pääsyn palveluihin sekä ohjautumisen oikealle työntekijälle
- tuen ja hoidon tarpeiden arviointiin luodaan toimintamalli, joka turvaa viiveettömän, tarvittaessa monialaisen arvioinnin ja tuen ja hoidon käynnistymisen välittömästi
- perheitä tuetaan tunnistamaan paremmin omia tarpeitaan ja voimavarojaan
- tuen ja hoidon muodoista on sovittu ml. erityispalvelujen konsultaatiot ja jalkautuminen



Miten (2)

Perhekeskuksen toiminta järjestetään siten, että

- uusia hoitomuotoja kehitetään aktiivisesti
- monialaisen yhteistoiminnan käytännöistä on sovittu
- varmistetaan asiakkaan palvelujen jatkuvuus ja koordinointi sekä vastuuhenkilön nimeäminen
- yhteistyö Kelan kanssa on käynnistynyt,
- toimitaan yhdessä järjestöjen ja seurakuntien kanssa
- sähköisten palveluiden kautta palveluihin pääsy on helppoa ja nopeaa
- johtaminen mahdollistaa varhaisen tuen ja hoidon tarjoamisen sekä monialaisen yhteistoiminnan

**Tarjoaa varhaista
tukea, hoitoa ja
kuntoutusta**

