



# Yhteiset asiakkaat hyvinvointialueella – lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö

## PÄÄLÖYDÖKSET

- Neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön rakenteet ja käytännöt vaihtelevat eri kunnissa ja hyvinvointialueilla.
- Pikkulapsiperheiden avun ja tuen tarpeen määrä ja sisältö vaihtelee alueittain.
- Yhteistä strategista suunnittelua edistävät monialaiset, säännölliset yhteistyörakenteet, mutta lapsiperheiden hyvinvoinnin vajeisiin niillä on heikko yhteys.
- Lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä tehtävä tiedonsiirto on keskeinen yhteistyön muoto varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä, mutta sille ei ole olemassa yhtenäisiä lomakkeita tai prosesseja.
- Yhden vanhemman perheiden samoin kuin lastensuojelun avoimuuden asiakkaiden määrä alueella lisää keskinäistä konsultointia neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä, mutta perheiden toimeentulovaikeudet tai uupumus jäävät helposti piiloon.
- Molempien vanhempien huomiointi sekä lasten osallisuus palveluissa on entistä tärkeämpää, kun monialaista yhteistyötä tehdään kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspinnalla.

Lastenneuvola ja varhaiskasvatus ovat keskeisiä palveluita pienten lasten ja heidän vanhempensa hyvinvoinnin edistämiseksi ja varhaisen tuen antamisessa. Lastenneuvola tavoittaa lähes kaikki (99,5 %) pikkulapsiperheet (Hakulinen ym. 2018; 2022). Varhaiskasvatukseen osallistui vuonna 2021 kaksivuotiaista lapsista 70 % ja 3–6-vuotiaista 87 % (Vipunen 2023).

Aiemmin kunnat ovat vastanneet niin neuvola- kuin varhaiskasvatuspalveluidenkin järjestämisestä, mutta vuoden 2023 alussa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä neuvolapalveluiden järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueille, kun taas varhaiskasvatuspalveluiden järjestäjinä jatkavat kunnat.

## Monialainen yhteistyö edellyttää rakenteita ja kulttuurin muutosta

Uusi tilanne palveluiden järjestämisessä muuttaa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimintakulttuuria ja haastaa uudenlaiseen tapaan tehdä työtä. Tarvitaan uudenlaista työtettä ja osaamista niin yksilötason asiantuntijatyössä, ammattilaisten keskinäisessä yhteistoiminnassa kuin johtamisessakin. (Heinonen ym. 2018.)

Monialaisen yhteistyön tarve lapsiperheidensä palveluissa liittyy yhtäältä ennaltaehkäisyyn työhön ja toisaalta vaativiin asiakastilanteisiin, jotka edellyttävät useamman eri ammattiryhmän näkemystä lapsen ja perheen tilanteesta (Pärnä 2012).

Onnistunut yhteistyö edellyttää sitä tukevia johtamisrakenteita, työnjaon selkeyttä, yhteisesti sovittuja käytäntöjä, toimivaa keskustelukulttuuria sekä henkilöstön sitoutumista yhteistyöhön (Kanste, Halme & Perälä 2013; Rautio 2014; Vierula, Pösö & Paavilainen 2019).

## Yhteistyön rakenteet ja muodot vaihtelevat

Lainsäädäntö velvoittaa neuvolan ja varhaiskasvatuksen tekemään yhteistyötä (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, § 7; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 338/2011, §13). Yhteistyön toteuttamisen tavat on sovittu paikallisesti, joten käytännössä on ollut vaihtelua. Läheskään kaikissa kunnissa ei ole ollut säännöllisiä yhteistyörakenteita tai yhtenäisiä yhteistyön käytäntöjä.

Yleisin yhteistyön muoto neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä on liittynyt yksittäisen lapsen mahdolliseen tuen tarpeeseen. Lisäksi varhaiskasvatuksen kokoama tieto lapsesta on ollut tärkeä osa neuvolassa tehtävää lapsen laajaa terveystarkastusta. Tiedonsiirtoon ei ole yhtenäistä, kansallista mallia sen paremmin sisällön kuin prosessinkaan osalta. Joissakin kunnissa neuvolalla on ollut tärkeä rooli varhaiskasvatuksen palveluohjauksessa, kun vanhemmille välitetään tietoa kunnan varhaiskasvatuspalveluista. (Alasuutari ym. 2022.)

## Lapsiperheet tarvitsevat tukea jaksamiseen

Pienten lasten perheet tarvitsevat tukea yleisimmin vanhempien jaksamiseen ja lapsen ikätasoiseen kehitykseen liittyvissä tilanteissa. Palveluja ja tukea tarvinneista vanhemmista merkittävä osa kuitenkin raportoi tyydyttymätöntä palvelujen tai tuen tarvetta. Kokemus palvelujen ja tuen riittämättömyydestä on yhteydessä vanhemman haavoittuvaan asemaan kuten yksinäisyyteen, heikkoon terveyteen tai toimeentulon haasteisiin. (Vuorenmaa 2019; Ilmarinen ym. 2023.)

**Johanna Lammi-Taskula**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

**Aino Keloharju**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## Näin tutkimus tehtiin:

Neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä selvitettiin työntekijöille suunnattujen kyselyiden ja ryhmähaastatteluiden pohjalta.

THL:n NEKOS-kysely 2021 (Neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon seuranta) terveyskeskusten neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluista vastaaville henkilöille; 117 vastausta Manner-Suomen terveyskeskuksesta. (Tarkemmin ks. Hakulinen ym. 2022.)

Jyväskylän yliopiston Varhaiskasvatuskysely 2021 varhaiskasvatuksesta vastaaville viranhaltijoille sekä päiväkotien esihenkilöille; 221 vastausta 142 Manner-Suomen kunnasta. (Tarkemmin ks. Ala-suutari ym. 2022.)

THL:n ja Jyväskylän yliopiston LAKAS (Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö ja palveluohjaus) -hankkeen 11 ryhmähaastattelua syksyllä 2021, mu-kana neuvolan terveydenhoitajia ja varhaiskasvatuksen viranhaltijoita (40 osallistujaa). (Tarkemmin ks. Alasuutari ym. 2022.)

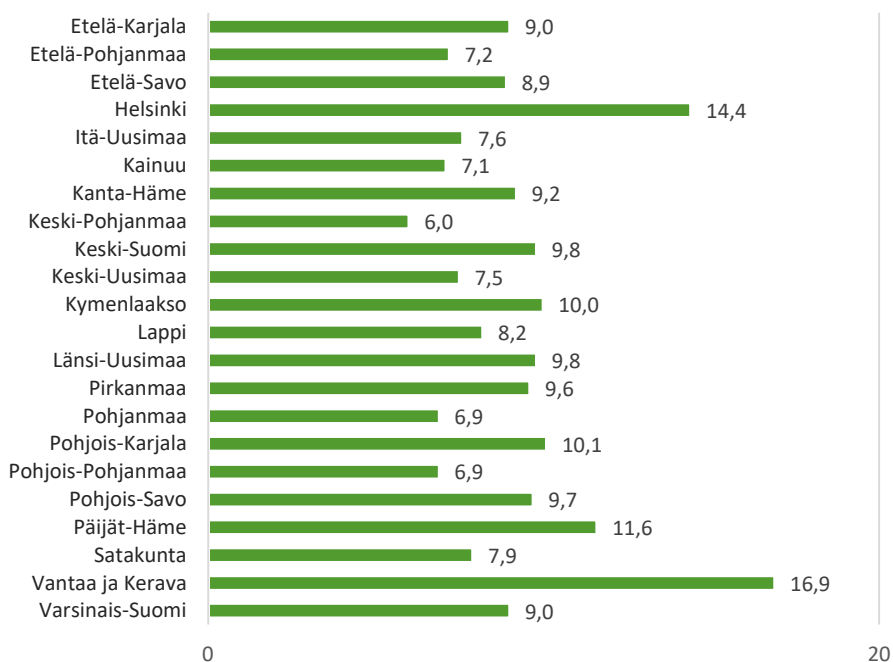
Lapsiperheiden terveyttä, hyvinvointia ja tuen tarvetta selvitettiin vanhemmille suunnattujen kyselyiden pohjalta

THL:n FinLapset-kysely lapsiperheille terveydestä, hyvinvoinnista ja palveluista sekä tuen tarpeesta ja saamisesta. Vuonna 2018 kyselyyn (tuolloin nimeltään LTH) vastasi 7636 nelivuotiaan lapsen äitiä ja 3033 isää; vuonna 2020 kyselyyn vastasi 8977 synnyttänyttä ja 5843 toista vanhempaa, joilla oli 3-6 kk ikäinen lapsi. (Tarkemmin ks. Vuorenmaa 2018; Klemetti ym. 2021.)

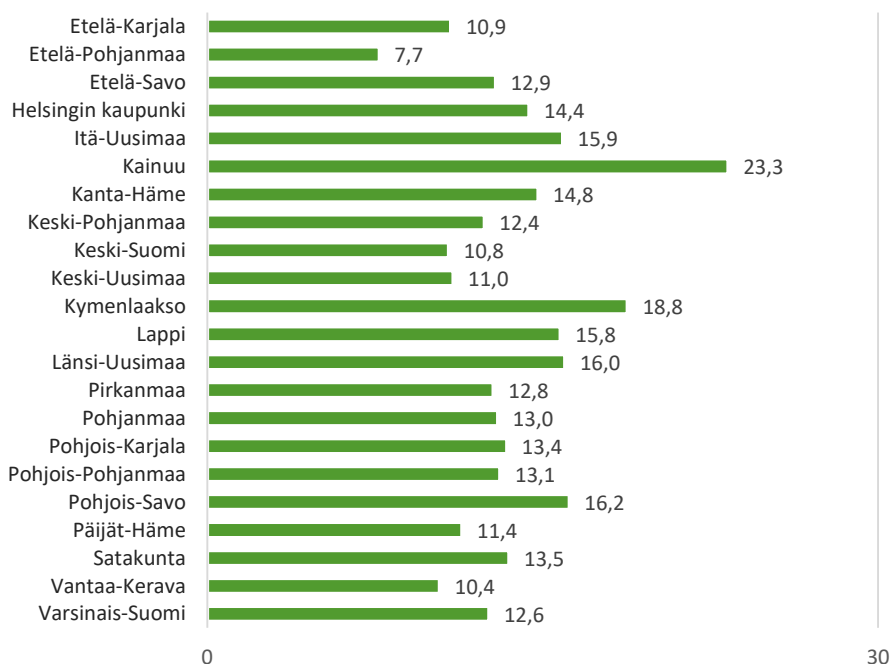
Neuvolakyselyn aineistoon lisättiin sote-kuva.fi-tietokannan tietoja perheväestön sosiodemografisesta rakenteesta kullakin hyvinvointialueella sekä aluetason tietoja FinLapset-kyselyn vanhempien hyvinvointikokemuksista. Työntekijöiden ja vanhempien kyselyvastausten sekä aluetason rakenteellisten indikaattoreiden välisiä yhteyksiä analysoitiin korrelaatioiden ja regressioanalyysin avulla.

## Lapsiperheiden tuen tarpeessa on alueellisia eroja

Lapsiperheiden sosioekonominen tausta sekä hyvinvoinnin vajeet ja vanhempien kokemat tuen tarpeet vaihtelevat alueellisesti. Vanhempien jaksamista kuormittavat esimerkiksi toimeentulon haasteet ja terveysongelmat sekä huoli lapsen kehityksestä. Toimeentulotukea saaneiden osuus kaikista lapsiperheistä vaihtelee reilusti alle kymmenesosasta Keski-Pohjanmaalla noin kuudesosaan Vantaa-Keravalla (Kuvio 1). Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevia on vauvaperheiden äideistä lähes joka neljäs Kainuussa mutta alle kymmenesosa Etelä-Pohjanmaalla (Kuvio 2).

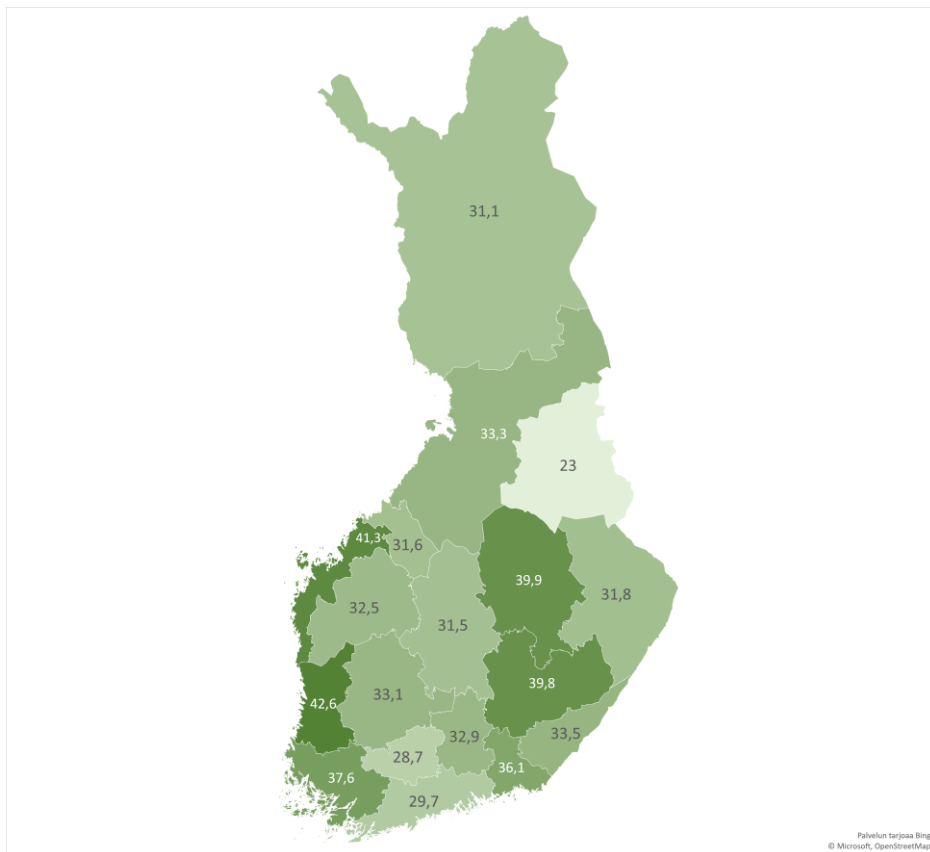


Kuvio 1. Toimeentulotukea saaneiden osuus kaikista lapsiperheistä 2021, % (Lähde: sotekuva.fi).



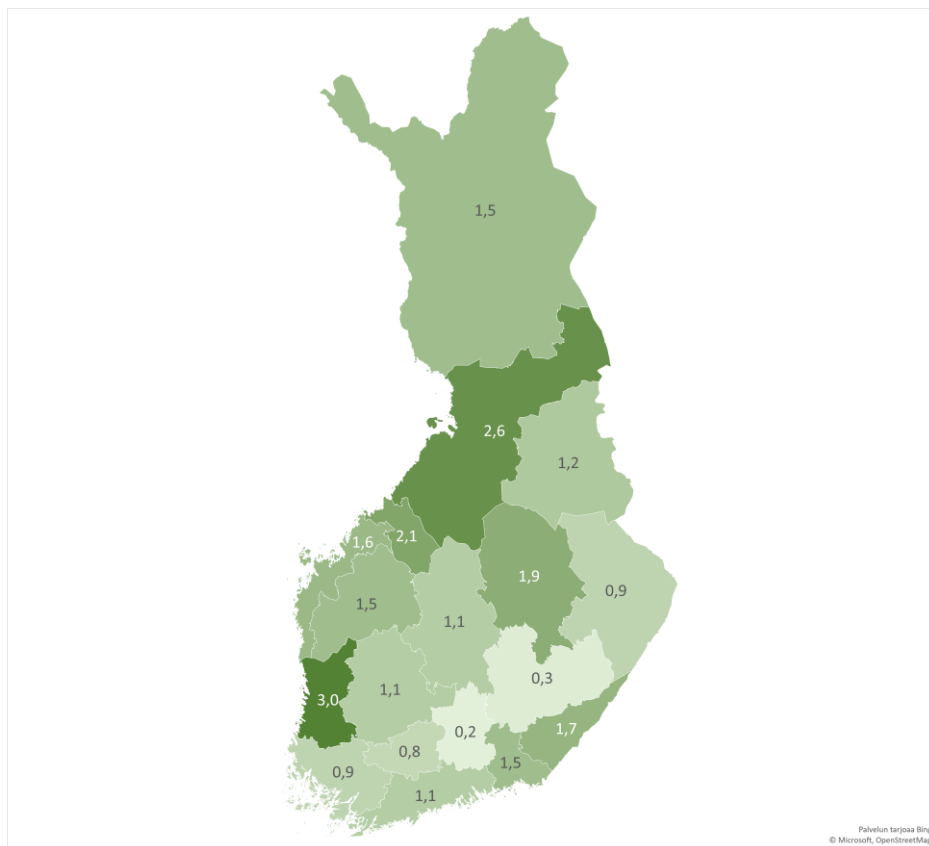
Kuvio 2. Terveysaasteita kokevien osuus kaikista synnyttäneistä 2020, % (Lähde: FinLapset vauvaperhekysely).

Neuvolassa tehtävässä LENE-testissä arvioidaan lapsen näköä, kuuloa, motoriikkaa, vuorovaikutustaitoja, tarkkaavaisuutta, puheen tuottamista ja ymmärtämistä, kuullun hahmottamista, silmä-käsi-yhteistyötä, leikkiä sekä omatoimisuutta. Jos millään osa-alueella ei havaita pulmia, pistemäärä on nolla. Vähintään yhden pisteen LENE-testissä saaneiden lasten osuus on reilu viidennes Kainuussa mutta yli kaksi viidesosaa Sata-kunnassa ja Etelä-Pohjanmaalla (Kuvio 3). Erot voivat toki aiheutua myös vaihtelusta mittauskäytännöissä, vaikka testi onkin standardoitu.



Kuvio 3. LENE-testissä vähintään pisteen saaneiden osuus nelivuotiaista lapsista 2018, % (Lähde: FinLapset-kysely, terveydenhoitajien arvio).

On varsin harvinaista, että neuvolan terveydenhoitaja suosittelisi vanhemmille lapsen osallistumista varhaiskasvatukseen tukipalveluna. Suosittelevat vanhemmille eri osa-alueisiin kuin myös perheen arjen ja vanhempien jaksamisen haasteisiin. Osuus kokonaan hoidettavista nelivuotiaista, joiden terveydenhoitaja on arvioinut tarvitsevan varhaiskasvatusta, vaihtelee parista promilasta Päijät-Hämeessä kolmeen prosenttiin Satakunnassa (Kuvio 4).



Kuvio 4. Varhaiskasvatusta tukipalveluna tarvitsevien nelivuotiaiden osuus 2018, % (Lähde: FinLapset-kysely, terveydenhoitajien arvio).

## Monialainen yhteistyö strategisessa suunnittelussa

Monissa kunnissa on ennen sote-uudistusta toiminut lapsiperhepalveluiden monialainen yhteistyöryhmä, joka on kokoontunut säännöllisesti useamman kerran vuodessa. Suuremmissa kaupungeissa nämä ryhmät ovat voineet olla kaupunginosakohtaisia. LAKAS-kyselyn perusteella säännöllisen yhteistyörakenteen neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä on neljässä viidestä kunnasta. Joissakin kunnissa hallinnonalojen kesken on tehty yhteistyötä koskeva sopimus.

*Sopimuksessa on määritelty, mitkä asiat siellä ainakin tarvitsee käydä, ekan ja vikan kerran on vähän tarkempi mut sitten mennään tilannekohtaisesti. Joka vuosi toimintaa arvioidaan ja sitä on päivitetty useampaan otteeseen.*

Neuvolan ryhmähaastattelu, suuri kunta

Vastuu paikallisten, lapsia ja perheitä koskevien strategisten suunnitelmien tekemisestä on ennen sote-uudistusta jakautunut kunnissa toimialakohtaisesti. Sosiaali- ja terveystoimi on usein vastannut hyvinvointisuunnitelman laatimisesta ja seurannasta, kasvatustoimi puolestaan varhaiskasvatussuunnitelmasta. Niinpä näiden strategisten suunnitelmien olemassaolo ja sisältö eivät ole olleet kovin tuttuja neuvolan ja varhaiskasvatuksen työntekijöille silloin, kun vastuu valmistelusta on ollut toisella hallinnonalalla. On myös mahdollista, että strategiset linjaukset ovat jääneet pitkälti vain niiden laatimiseen osallistuvien johtajien ja esimiesten tietoon jopa sillä hallinnonalalla, joka kyseisestä suunnitelmasta on vastannut. (Alasuutari ym. 2022.)

Yhteistyörakenteiden olemassaolo edistää yhteistä, strategista suunnittelua. Jos kunnassa on ollut säännöllinen yhteistyörakenne lasten ja perheiden parissa eri hallinnonaloilla työskentelevien välillä, myös paikallisia lasten ja perheiden hyvinvointisuunnitelmia samoin kuin varhaiskasvatussuunnitelmia on laadittu yhdessä hieman yleisemmin.

Sen sijaan alueella asuvien lapsiperheiden hyvinvoinnin vajeet eivät välttämättä heijastu strategisen suunnittelun tasolla tehtävän yhteistyön aktiivisuuteen. Kun neuvolan ja

varhaiskasvatuksen yhteistyötä strategisten suunnitelmien laatimisessa tarkastellaan tilastollisen analyysin avulla suhteessa alueen sosiodemografisiin tekijöihin ja lapsiperheiden vanhempien kokemuksiin tuen tarpeisiin, yhteydet ovat vähäisiä. Monialaisella strategisen tason yhteistyöllä ei esimerkiksi ole yhteyttä alueella asuvien lapsiperheiden vanhempien jakamisen tai toimeentulon haasteisiin tai perherakenteeseen kuten yksinhuoltajaperheiden osuuteen.

Regressioanalyysissä korostuu lapsiperheiden vanhempien terveydentilan yhteys paikallisen lasten ja perheiden hyvinvointisuunnitelman yhteiseen laatimiseen. Yhteistyö neuvolan ja varhaiskasvatuksen kesken suunnitelman laatimisessa on sitä todennäköisempää, mitä suurempi osuus alueella asuvista pikkulasten äideistä kokee terveytensä korkeintaan keskinkertaiseksi. Sen sijaan yksinäisyyttä kokevien äitien suurempi osuus näkyy jopa vähäisempänä yhteistyönä niin hyvinvointisuunnitelmien kuin varhaiskasvatussuunnitelmienkin laadinnassa.

## Tiedonsiirto neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä

Yksi neuvolan ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten välisen yhteistyön keskeisimmäksi koettuja käytäntöjä ennen sote-uudistusta on ollut lapsen laajan terveystarkastuksen yhteydessä tapahtuva tiedonsiirto. Lastenneuvolalla on tarkastuksessa käytettävissä varhaiskasvatuksen työntekijöiden kirjaamia havaintoja lapsen kehityksestä, hyvinvoinnista ja toiminnasta osana lapsiryhmää. Tiedonsiirtoa varten kootut havainnot antavat myös varhaiskasvatuksen henkilöstölle näkökulmaa lapsen varhaiskasvatuksen suunnitteluun, ja osassa kuntia varhaiskasvatus on saanut palautetietoa neuvolasta. (Alasuutari ym. 2022.)

LAKAS-kyselyn perusteella tiedonsiirto on painottunut nelivuotiaan lapsen laajaan terveystarkastukseen (mts.). Tätä nuorempien lasten osalta tiedonsiirtoa tapahtuu ilmeisen vähän, vaikka laaja terveystarkastus tehdään myös 1,5-vuotiaille, joista yhä suurempi osuus on nykyään varhaiskasvatuksessa (OPH 2023). Tiedonsiirrolle ei myöskään ole olemassa yhtenäisiä, kansallisia lomakkeita tai prosesseja, vaan nämä ovat vaihdelleet kuntien välillä. Eri hallinnonalojen omat, keskenään heikosti yhteen sopivat sähköiset asiakastietojärjestelmät luovat yhteisiä asiakkaita koskevalle tiedonsiirrolle omat haasteensa.

*Neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteisessä työryhmässä on laadittu tää lomake, ja sitten on sovittu et ennen lapsen synttäreitä täyttävät sen päivähoitossa, yhdessä vanhempien kanssa käyvät läpi ja sitten lähettävät tänne. Kun lapset ovat käyneet nelivuotistarkastuksessa niin ne palautetaan sinne päivähoitoon. Tärkeimmät asiat kirjataan meille sit koneelle. Vähän vaihtelee päiväkodeissa tietysti et mistä tulee täsmällisesti ja osasta ei niinkään. Nyt on tulossa jotain sähköisiä lomakkeita, mut kun heillä on eri järjestelmä kuin meillä niin niitä ei saa toimimaan rinta rinnan.*

Neuvolan ryhmähaastattelu, keskisuuri kunta

Neuvolassa on koettu tiedonsiirron haasteena, että varhaiskasvatuksen työntekijät saattavat varoa kirjaamasta joitakin huolen aiheita suoraan, koska tiedonsiirto tehdään vanhempien suostumuksella (Alasuutari ym. 2022). Laajojen terveystarkastuksiin liittyvän, usein lomakkeelle kirjatun tiedon lisäksi neuvola ja varhaiskasvatus ovat tarvittaessa toimittaneet toisilleen vapaamuotoisempia kuvauksia perheen ja lapsen tilanteesta, jos on herännyt erityinen huoli lapsen kehityksestä tai hyvinvoinnista. Erityisesti vapaamuotoisista kuvauksista ei kuitenkaan aina selviä, minkälaisesta pulmasta on kyse. Silloin asian puheeksi ottaminen ja ratkaisukeinojen löytäminen lapsen tai perheen tilanteeseen vaikeutuu.

*Ei mulle ole kehittynyt sellaista salakielen taitoa, välillä lapsikuvauksen pohjalta mulla on ajatus et kaikki on ok, mut sit varhaiskasvatus ottaakin yhteyttä et miksi ei tartuttu tähän huoleen. Lapsi voi olla ihan erilainen vastaanotolla mitä se on siellä ryhmässä eikä se huoli tule esille. Et miksi sitä ei ole kunnolla kirjattu sinne? Jos siellä ei suoraan sanota jotain mikä ei oikeesti toimikaan niin hirveen hankala on tässä päästä siihen kiinni, ja voi olla et vanhemmillakaan ei ole siitä mitään käsitystä. Jos sitä asiaa ei perheen kanssa ole käsitelty niin se kiukuttaa, et minäkö nämä asiat otan puheeksi, vaikka en tiedä yhtään enempää kuin mitä siinä lukee.*

Neuvolan ryhmähaastattelu, suuri kunta

## Monialainen yhteistyö lapsikohtaisessa asiakastyössä

Neuvolan ja varhaiskasvatuksen ammattilaiset mieltävät monialaisen yhteistyön ennen kaikkea lapsikohtaisen asiakastyön kautta. Kun lapsella tai hänen perheellään havaitaan tuen tarvetta, otetaan yhteyttä puolin ja toisin, vaihdetaan tietoa ja kokoonnutaan pohtimaan keinoja ja ratkaisuja tuen tarjoamiseksi. Usein lapsikohtaisessa yhteistyössä on voinut olla mukana neuvolan ja varhaiskasvatuksen työntekijöiden ohella muitakin ammattilaisia kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijä, lääkäri tai psykologi. (Alasuutari ym. 2022.)

Lasten vanhempia päivittäin tapaavat varhaiskasvattajat pitävät tärkeänä, että lapsen asioita monialaisesti käsiteltäessä myös perheet olisivat paremmin osallisena.

*Kun sosiaali- ja terveystoimessa tehdään tiettyjä ratkaisuja niin ois todella tärkeä et me myös tiedetään miten lasten asiat etenevät. Meillä pyritään että kerran kuukaudessa on <moniammatillinen palaveri>, paikalla on lastenneuvolan psykologi ja terveydenhoitaja, joskus puheterapeutti tai toimintaterapeutti ja välillä lääkärin ja perheneuvola. Asioita saadaan moniammatillisesti eteenpäin siellä, mut mä toivoisin että perheet olis myös mukana kuultavana ja siel vois olla myös sosiaalitoimi mukana.*

Varhaiskasvatuksen ryhmähaastattelu, pieni kunta

Alueen sosiodemografinen rakenne samoin kuin lastensuojelun asiakastilanne heijastuvat neuvolan ja varhaiskasvatuksen lapsikohtaisessa asiakastyössä tapahtuvaan yhteistyöhön. Kyselyaineiston tilastollinen tarkastelu kertoo, että mitä enemmän alueella on yhden vanhemman perheitä samoin kuin lastensuojelun avoimuuden asiakkaita, sitä todennäköisempää on keskinäinen konsultointi neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä.

Sen sijaan sellaiset pienten lasten vanhempien jaksamista kuormittavat tekijät kuin toimeentulovaikeudet tai uupumus eivät tilastollisessa tarkastelussa lisää vaan pikemminkin vähentävät lapsikohtaista yhteistyötä neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä. Keskinäistä konsultointia on vähemmän niissä kunnissa, joissa uupuneiden isien osuus on korkeampi. Lapsen yksilöllisen tuen tarpeeseen vastaamisessa on enemmän yhteistyötä niissä kunnissa, joissa lapsiköyhyys on vähäisempää.

## Johtopäätöksiä

Neuvola ja varhaiskasvatus ovat keskeisiä pienten lasten palveluita, joilla on merkittävä rooli terveyden, hyvinvoinnin ja lasten kehityksen edistämässä. Näissä palveluissa työskentelevien ammattilaisten kesken tehdään paljon yhteistyötä, mutta yhteistyön muodot vaihtelevat eri alueilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä palveluiden välille on syntynyt uusi hallinnollinen rajapinta. Jotta rajapinta toimisi yhdyspintana yhteisten asiakkaiden hyväksi, on jatkossa tarpeen kehittää uusia yhteistyön rakenteita ja muotoja hyvinvointialueiden ja kuntien välillä sekä strategisen suunnittelun että asiakaskohtaisenkin työn tasolla.

Lasta koskeva tiedonsiirto on ollut sekä neuvolan että varhaiskasvatuksen työntekijöiden mukaan tärkeä yhteistyön muoto, jonka avulla voidaan suunnata yksittäiselle lapselle annettavaa tukea eri palveluissa. Tiedonsiirron tavat ovat kuitenkin vaihdelleet kuntien välillä. Sote-uudistuksen myötä olisi tarpeen kehittää yhtenäisiä tiedonsiirron prosesseja sekä lomakkeita, joiden ydinsisältöön olisi myös mahdollista lisätä paikallisesti tarpeelliseksi katsottuja sisältöjä. Paperilomakkeiden sijaan sähköiset lomakkeet säästäisivät kirjaamiseen ja tietojen toimittamiseen käytettyä aikaa, mutta niiden käyttöön otto edellyttäisi eri hallinnonalojen asiakastietojärjestelmien parempaa yhteensopivuutta.

Terveyskeskusten osastonhoitajille sekä pienten lasten vanhemmille suunnattuja kyselyitä yhdistävä tilastollinen analyysi osoittaa, että neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön muodot ovat melko heikosti yhteydessä alueella asuvien lapsiperheiden vanhempien kokemiin hyvinvoinnin vajeisiin. Esimerkiksi vanhempien kokemus yksinäisyys ei ole yhteydessä monialaiseen yhteistyöhön strategisessa suunnittelussa. Haasteet pienten lasten vanhempien terveydentilassa näyttävät kuitenkin lisäävän yhteistyötä paikallisen lasten ja perheiden hyvinvointisuunnitelman laatimisessa. Tässä saattaa näkyä terveyden edistämisen painottuminen neuvolan tehtävänä.

Myös yhden vanhemman perheiden osuus sekä lastensuojelun avohuollon asiakkuuden yleisyys ovat yhteydessä neuvolan ja varhaiskasvatuksen tiiviimpään yhteistyöhön. Haastatteluissa työntekijät kuvaavat yhteistyöryhmiä, jossa myös sosiaalipalveluilla ja lastensuojelulla on oma roolinsa. Sen sijaan lapsiköyhyys yhdistyy vähäisempään yhteistyöhön lapsen yksilöllisen tuen tarpeeseen vastaamisessa. On toki mahdollista, että lapsiköyhyyttä on osaltaan saatu ehkäistä tai vähennettyä lapsikohtaisen yhteistyön avulla.

Neuvolan ja varhaiskasvatuksen keskinäistä konsultointia on vähemmän myös niissä kunnissa, joissa uupuneiden isien osuus on korkeampi. Mahdollisesti isien tuen tarve ei tule esille yhtä selvästi kuin äitien sen paremmin neuvolassa kuin varhaiskasvatuksessaan. Molempien vanhempien huomioiminen ja myös lasten osallisuus on entistä tärkeämpää, kun monialaista yhteistyötä yhteisten asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tehdään uudessa tilanteessa kunnan ja hyvinvointialueen välillä.

---

## Lähteet

Alasuutari M, Lammi-Taskula J, Riikonen A, Kannel, L. Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö ja palveluohjaus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:27 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163937>.

Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Vaara S, Merikukka M, Pelkonen M. Ajanmukaiset käytännöt ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Palvelujen seurantatutkimus 2016–2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 11/2018.

Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Vaara, S. Poikkeavat olosuhteet – tutut palvelut. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon seurantatutkimus 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 5/2022.

Heinonen O, Ikonen A, Kaivosoja M, Reina T. Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi. Selvitys lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 8/2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160555>.

Ilmarinen K, Vuorenmaa M, Karvonen S, Lammi-Taskula J. Tyydyttymätön palvelutarve lapsiperheitä tukevissa sosiaalipalveluissa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2023: 60.

Kanste O, Halme N & Perälä M. Functionality of cooperation between health, welfare and education sectors serving children and families. Int J Integr Care Volume 13, 2013. <https://www.ijic.org/articles/10.5334/ijic.1070/>.

Klemetti R, Vuorenmaa M, Helakorpi S. Vauvaperheiden hyvinvointi – FinLapset-kyselytutkimus 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 6/2021.

Pärnä, K. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Turun yliopiston julkaisuja C 341, 2012. <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/77506/AnnalesC341Parna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Rautio, S. Kumppanuus ja moniammatillinen yhteistyö neuvolan perhetyössä. Sosiaali-lääketieteellinen aikakauslehti 2014: 51, 191–202. <https://journal.fi/sla/article/view/48321>.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.

Varhaiskasvatuslaki 540/2018.

Vierula, T, Pösö, T & Paavilainen, E. Moniammatillisuus ja palvelutarvearviointi lapsi- ja perhepalveluissa Ammattilaisten näkemykset pulmakohdista. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138273/YP1903\\_Vierulaym.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138273/YP1903_Vierulaym.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

Vipunen. Opetushallinnon tilastopalvelu. <https://vipunen.fi/fi-fi/varhaiskasvatus/Sivut/default.aspx> ladattu 14.4.2023.

Vuorenmaa M. Pienten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointi 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti, 10/2019.

**Tämän julkaisun viite:**

Lammi-Taskula, Johanna & Keloharju, Aino (2023) Yhteiset asiakkaat hyvinvointialueella. Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö. Tutkimuksesta tiiviisti 20/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



**Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

ISBN 978-952-408-081-1 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-081-1>