

Saila Kalaja ja Heidi Nikkinen

## LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELU

# Kysely kotipalvelun tarpeesta lapsiperheille

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma

Toukokuu 2013




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> <small>Mikkeli University of Applied Sciences</small>	<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>				
<b>Tekijä(t)</b> Saila Kalaja, Heidi Nikkinen	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden ja terveysalan koulutusohjelma, Terveystieteiden ja terveysalan koulutusohjelma				
<b>Nimeke</b> Lapsiperheiden kotipalvelu, kysely kotipalvelun tarpeesta lapsiperheille					
<b>Tiivistelmä</b> Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lapsiperheiden kotipalvelun tarvetta Mikkelissä. Tarvetta kartoitettiin tekemällä kysely mikkeliäisille lapsiperheille, joissa on vähintään yksi alle 17-vuotias lapsi. Kyselyllä kartoitettiin lapsiperheiden vanhempien näkökulmaa kotipalvelun tarpeesta. Työn tavoitteena oli saada kuvaa kotipalvelun tarpeesta, halutusta sisällöstä ja siitä, kuinka paljon lapsiperheet olisivat valmiita maksamaan kotipalvelusta. Kysely (liite 1) toteutettiin internetkyselynä (Webropol-ohjelma) yhteistyössä Mikkelin kaupungin perhepalveluiden kanssa. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Kysely sisälsi vaihtoehtokysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Vastauksia kerättiin 13.3 - 7.4.2013. Kyselyn lopullinen vastaajamäärä oli 89. Vaihtoehtokysymykset analysoitiin Webropol-ohjelman tekemän raportin pohjalta. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällönanalyysimenetelmällä.  Kyselyyn vastanneista suurin osa koki tarvitsevansa kotipalvelun apua. Ensisijaisesti apua tarvittiin lastenhoitoon ja kodinhoitoon. Tarve kotiin saatavalle avulle oli suuri erityisesti niissä tilanteissa, kun joku perheenjäsenistä sairastuu tai joutuu sairaalaan. Kotipalvelua tarvittiin myös, jotta vanhemmat saisivat enemmän omaa tai yhteistä aikaa omiin harrastuksiinsa sekä hoitaakseen parisuhdetta. Tulosten perusteella perheen koolla eikä lasten iällä ollut vaikutusta kotipalvelun tarpeeseen.  Suurin osa vastaajista oli valmis maksamaan kotipalvelusta. Lähes puolet vastaajista piti 6–10 euron tuntihintaa sopivana. Noin kolmasosa maksaisi 1-5 euroa tunnista ja noin viidesosa 11–15 euroa tunnista. Tällä hetkellä palveluntarjoajien hinnat ylittävät reilusti sen, mitä lapsiperheet olisivat valmiita maksamaan palvelusta. Tulosten perusteella nykyisellä palvelusetelijärjestelmällä annettu tuki on riittämätön johtuen palvelujen korkeasta hinnasta.  Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää apua hakeneiden lapsiperheiden kokemuksia avun saatavuudesta. Tällä voitaisiin selvittää palvelujen saatavuutta silloin kun perheet sitä tarvitsevat. Lisäksi lapsiperheille suunnattu palveluopas lisäisi lapsiperheiden palvelujen tunnettavuutta. Lapsiperheiden kotipalvelu on vasta aloitettu uudelleen Mikkelissä, joten asiakasmäärän lisääntyessä kysely asiakkaiden kokemuksista kotipalvelun toimivuudesta olisi hyödyllinen.					
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> Lapsiperhe, kotipalvelu, kysely					
<b>Sivumäärä</b> 41	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"><b>Kieli</b></td> <td style="width: 33%;"><b>URN</b></td> </tr> <tr> <td>Suomi</td> <td></td> </tr> </table>	<b>Kieli</b>	<b>URN</b>	Suomi	
<b>Kieli</b>	<b>URN</b>				
Suomi					
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>  9					
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Sinikka Brunou	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Mikkelin kaupungin perhepalvelut				

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the bachelor's thesis</b>	
<b>Author(s)</b> Saila Kalaja, Heidi Nikkinen		<b>Degree programme and option</b> Degree programme in healthcare	
<b>Name of the bachelor's thesis</b> Home services for families with children at home, a survey about families need for home service.			
<p><b>Abstract</b></p> <p>The purpose of this thesis was to make a survey for families with children at home under age 17. Our goal was to get information about the need for home services in families with children. In the survey we inquired parents point of view about their need for home service, what home service should include and how much are they willing to pay for the service. The thesis was made as an internet survey, by using Webropol programme. The survey was open in internet from 13<sup>th</sup> of march to 7<sup>th</sup> of April. Questions in the survey were mostly quantitative, but it had also qualitative questions. Closed questions were analysed by using Webropol programme. At open question we analysed the content. As total, 89 answered the survey. This thesis was assigned by City of Mikkeli family services.</p> <p>Most of the answerers felt that they needed home service. Families felt that the home service should primarily include childcare and housekeeping. The need for help provided in home was biggest in situation, where parents or children got ill or ended up in hospital. Parents also needed more time for each other but also for themselves. Parents needed more time to have a hobby or take care of their relationships. For the need of the home service, there was no effect by the size of the family, or number of the children.</p> <p>Most of the answerers also were ready to pay something from the service. Almost half of them thought that 6-10 euros per hour was a good price. About a third would pay 1-5 euros per hour and fifth would pay 11-15 euros per hour. As a result we found out that families with children at home are not ready to pay as much as the private service providers charge from the service. Commune can offer a service bill for families so they can pay part of the home service with it. The service bill covers 20 euros for the service. Considering the service bills coverage and the prices of the private service providers, subtraction that is left for the families to pay, is still too high.</p> <p>By future suggestion we think that there might be need for a survey for those who have applied home services. This could give information about the availability of the service. Also some kind of guide from services that are provided to families with children at home could be useful and it might increase the knowledge of the services. It would make it easier for families to get the right help when needed. After a couple of years, a feedback survey should be done for families who have had home services.</p>			
<b>Subject headings, (keywords)</b>  Family with children at home, home service, survey			
<b>Pages</b> 41	<b>Language</b> Finnish	<b>URN</b>	
<b>Remarks, notes on appendices</b>  9			
<b>Tutor</b> Sinikka Brunou		<b>Bachelor's thesis assigned by</b> City of Mikkeli family services	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	LAPSIPERHE .....	2
	2.1 Lapsiperheen määritelmä .....	2
	2.2 Vanhemmuus ja varhainen vuorovaikutus .....	2
	2.3 Varhainen puuttuminen ja tuki .....	4
3	LAPSIPERHEIDEN PALVELUT JA HYVINVOINTI.....	5
	3.1. Lapsiperheiden palvelut 1990-luvulla ja sen jälkeen .....	5
	3.2 Lapsiperheiden hyvinvointi 1990-luvulla ja sen jälkeen .....	8
	3.3 Laissa määritellyt lapsiperheiden palvelut .....	12
4	KOTIPALVELU .....	13
	4.1 Kotipalvelun taustaa .....	13
	4.2 Lapsiperheiden kotipalvelu nykyään.....	14
	4.3 Kotiin saatavan avun merkitys lapsiperheille .....	16
	4.4 Lapsiperheiden tilapäinen kotipalvelu ja palveluseteli .....	17
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS .....	19
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	19
	6.1 Perusjoukko .....	19
	6.2 Kyselylomakkeen laatiminen .....	19
	6.3. Aineiston keruu ja analysointi .....	20
7	TULOKSET .....	21
	7.1 Taustatiedot .....	21
	7.2 Kotipalvelun tarve .....	22
	7.3 Kotipalvelun sisältö.....	26
	7.4. Kotipalvelun hinta .....	29
	7.5 Vastaaajien näkemyksiä kotipalvelusta .....	29
8	OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS .....	32
9	POHDINTA .....	33
	9.1 Opinnäytetyön prosessi .....	33
	9.2 Johtopäätökset .....	33
	LÄHTEET .....	36

## LIITTEET

Liite 1 Kyselylomake

Liite 2 Yhteistyö sopimus

Liite 3 Tutkimuslupa

Liite 4 Länsi-Savon artikkeli

Liite 5 Taulukot 7 ja 8, taustatiedot

Liite 6 Kuvio 4, kotipalvelun sisällön analyysi

Liite 7 Taulukko 9, kotipalvelun tarve verrattuna perheen kokoon

Liite 8 Kirjallisuusmatriisi

Liite 9 Vastaajien näkemyksiä kotipalvelusta

## 1 JOHDANTO

Lapsiperheille suunnattu kotipalvelu on viime aikoina herättänyt keskustelua niin kahvipöytäkeskusteluissa kuin julkisella tasolla. Idea opinnäytetyön tekemiselle lähti julkisen keskustelun pohjalta keväällä 2012. Lehdissä puhuttiin paljon siitä, kuinka paljon lapsiperheille suunnattua kotipalvelua tarvitaan, ja kuinka huonosti sitä on saatavilla (Taavitsainen 2012, 13).

Syksyllä 2012 Mikkelissä oli aloittamassa kotipalvelutyöntekijä ja palvelusetelijärjestelmää oltiin ottamassa käyttöön vuonna 2013 (Laukkanen 2012, 4). Ajankohta oli opinnäytetyöllemme oikea, ja tarvetta kartoitukseen oli. Syksyllä 2012 teimme sopimuksen Mikkelin kaupungin perhepalveluiden kanssa työn toteutumisesta. Kysely toteutettiin internet kyselynä Mikkelin kaupungin verkkosivuilla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lapsiperheiden kotipalvelun tarvetta, sisältöä ja kuinka paljon perheet olisivat valmiita maksamaan kotipalvelusta. Kysely suunnattiin Mikkelin alueella asuville lapsiperheille, joissa oli vähintään yksi alle 17-vuotias lapsi. Kyselyyn vastattiin anonymisti. Tavoitteena oli, että työstä on hyötyä lapsiperheiden kotipalvelujen kehittämiseksi.

Lapsiperheiden kotipalvelulla on pitkä historia Suomessa. 1990-luvun aikana lapsiperheiden palvelujen järjestäminen kuitenkin vaikeutui kuntien huonon taloudellisen tilanteen takia (Heino 2000, 55–57). Palvelujen heikkeneminen kosketti myös muita lapsiperheiden palveluita, kuten opetusta, iltapäiväkerhoja ja terveystarkastuksia (mts. 55–75). 1990-luvun lopulla huomattiin lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntyneen, minkä jälkeen lapsiperheiden palveluja alettiin kehittää uudelleen.

Lapsiperheiden kotipalvelu on lain (sosiaalihuoltolaki 710/1982) määrittelemää palvelua, jota kunnan on järjestettävä. Sosiaalihuollon alla toimivaa palvelua on useimmissa kunnissa ollut hankala järjestää tarvekartoitusten puuttuessa (Sippu ym. 2011).

Opinnäytetyössä tarkastellaan sosiaali- ja terveystalvveluja vain niiltä osin, kun ne koskettavat lapsiperheiden avohuollon ennaltaehkäiseviä palveluita. Lisäksi työssä tarkastellaan lapsiperheiden palvelujen vaikutusta lapsiperheiden hyvinvointiin. Sosiaalipalvelut kulkevat hyvin lähekkäin terveystalvveluiden kanssa. Terveystalvveluden edistämisen ja ennaltaehkäisevän toiminnan näkökulmasta tarkastellen voidaan sanoa, että

lapsiperheiden hyvinvointi, ennaltaehkäisevä lastensuojelu ja lapsiperheiden tukeminen kuuluu niin terveydenhuollolle, kuin sosiaalihuollollekin.

Teoriataustaa opinnäytetyötä varten kerättiin Mikki- kirjaston, Google scholarin, Nelli-portaalin, tilastokeskuksen, Sosiaaliportin ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tietokannoista. Hakusanoina käytettiin sanoja lapsiperhe, kotipalvelu, lapsiperheiden kotipalvelu, varhainen tuki ja varhainen puuttuminen, sekä ennaltaehkäisevä lastensuojelu.

## **2 LAPSIPERHE**

### **2.1 Lapsiperheen määritelmä**

Lapsiperheeksi lasketaan perhe, jossa on yksi tai useampi alle 18 -vuotias lapsi. Vähintään yhden alle 18-vuotiaan tulee asua samassa osoitteessa vanhemman tai vanhempien kanssa. Lapseksi lasketaan vanhempien biologiset lapset ja ottolapset. Myös puolison biologiset sekä ottolapset lasketaan lapsiksi. (Tilastokeskus 2008.) Lapsiluku on perheasemaltaan lapseksi laskettavien kotona asuvien lasten lukumäärä. Lapsi voi olla siviilisäädyltään muukin kuin naimaton. (Tilastokirja 2009.) Mikäli kyseessä on kasvattilapsi tai pelkkä huoltosuhde, ei lasta lasketa lapseksi. (Tilastokeskus 2008). Perhe muodostuu avio- tai avopuolisoista ja heidän lapsistaan, tai vain toisen puolison lapsista, jotka asuvat samassa taloudessa. (Tilastokirja 2009).

### **2.2 Vanhemmuus ja varhainen vuorovaikutus**

Vanhemmuuden välttämätön edellytys on lapsi. Vanhemmuudessa on aina läsnä vähintään kaksi sukupolvea, sekä lapsi että aikuinen. (Kekkonen 2006, 25.) Vanhemmuus on suuri käännekohta ihmisen elämässä. Siihen kasvetaan lapsen saannin myötä ja se on elämää rikastuttavaa, mutta myös haastavaa. Vanhemmuuteen ja jokapäiväiseen perhe-elämään kuuluu niin iloja kuin suruja. Eri-ikäisten lasten perheissä arki on erilaista ja tämä näkyy lasten ja vanhempien keskinäisissä suhteissa. (Lammi-Taskula & Bardy 2009, 60.) Naiset ja miehet kokevat vanhemmuuden eri tavalla. Naisella vanhemmuus näkyy ja tuntuu jo raskausaikana. Miehelle asia saattaa konkretisoitua vasta kun lapsi syntyy. Vauvan syntymä muuttaa elämää kaikin puolin. Se ettei ns. omaa aikaa enää olekaan, tai sitä on lähes mahdoton järjestää, on monelle uudelle

vanhemmalle iso asia. Ristiriitoja parisuhteessa saattaa ilmetä enemmän kuin aiemmin, sillä enää ei ole samalla tavalla mahdollisuutta keskustella tai olla fyysisesti kumppanin lähellä. (Väestöliitto 2013.) Roolit vaihtuvat lapsen eri kehitysvaiheiden myötä. Vanhempien arvot ja valinnat muodostavat perheen elämän tavan. Lapset oppivat vanhemmiltaan arvoja ja omien vanhempien arvot vaikuttavat miten he tulevaisuudessa itse kokevat ja odottavat omalta vanhemmuudeltaan. (Tikkanen 2003, 11.)

Tutkimusten mukaan lapsen psyykkisen kehityksen ja mielenterveyden edistämisen kannalta ovat kolme ensimmäistä ikävuotta tärkeimmät. Vauvan sosioemotionaalinen kehitys riippuu paljon siitä, millaisessa ympäristössä hän elää ja kasvaa, sekä millaisia ihmisiä hänen ympärillään on. Erityisesti vauvan ja hänen vanhempiensa vuorovaikutuksen laadulla sekä varhaisella suhteella on merkitystä lapsen psyykkiselle kehitykselle. Lapsella on heti syntymästään lähtien valmiuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen toisten kanssa. Aivan pieni vauva kokee olevansa yhtä häntä hoitavan aikuisen kanssa. Bowlbyn kiintymyssuhdeteorian mukaan luo vauva näin tunnesiteen äitiinsä oman turvallisuuden tunteensa vahvistamiseksi. (Antikainen 2007, 375).

Perheen sisällä isän ja äidin joskus hyvin erilaiset kokemukset saattavat aiheuttaa ristiriitoja, yksinäisyyttä ja väsymystä. Kolmenkeskeinen vuorovaikutus tarkoittaa, että molemmat vanhemmat ja lapsi ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa samaan aikaan. Lapsi oppii vanhempien erilaisuuden miehenä ja naisena, ja oppii toimimaan yhdessä heidän kanssaan. Vanhempien ja lapsen välinen hyvä varhainen vuorovaikutus edellyttää, että vanhemmilla on hyvä parisuhde. (Väestöliitto 2013.)

Varhaista vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä voivat olla vanhempien puutteellinen kyky hoivata lasta, vanhemman mielenterveysongelmat tai perheen muut sisäiset ongelmat, esimerkiksi perheväkivalta ja päihteiden käyttö. Vanhemmilta saattaa puuttua kyky kuunnella lasta sekä tulkita hänen viestejään, ja näin ollen vastata lapsen tarpeisiin. Myös vanhempien välit omiin vanhempiinsa voivat olla huonot, tai perheen sosiaaliset tukiverkostot ovat puutteelliset. (Antikainen 2007, 378.) Jos vauvan ja vanhempien välinen vuorovaikutus on puutteellista, on terveydenhuollossa tärkeää myönteinen ja kannustava tukeminen. Myös vanhemman tunnetta siitä, että hän on lapselleen ja lapsen kehitykselle merkityksellinen ja tärkeä, on vahvistettava. (Mts. 378.) Vanhemman voinnilla on olemassa yhteys perheen lasten hyvinvointiin. Vanhemman näkemys omasta itsestä vaikuttaa hänen kykyynsä toimia vanhempana. Usein van-

hempien ongelmat ovat myös lasten psykososiaalisten ja terveydellisten ongelmien taustalla. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 64.)

### **2.3 Varhainen puuttuminen ja tuki**

Varhainen puuttuminen tarkoittaa erityisen tuen tarpeen tunnistamista ja tuen antamista ennen ongelmien kasvamista (Perälä ym. 2011, 75). Lapsiperheiden saaman tuen vähenemisen myötä ongelmien ennaltaehkäisy on heikentynyt. Esimerkiksi uuden vauvan syntyessä tuen tarve on erityisen suuri. Vauvan tarpeet ja avuttomuus herättävät myös vanhemmissa avuttomuuden ja epävarmuuden tunteita. Tällöin toisen aikuisen osapuolen tuen ja ymmärryksen merkitys korostuu. Erityisen paljon tukea tarvitsevat ne, jotka eivät elä parisuhteessa enää vauvan synnyttyä. (Väestöliitto 2013.)

Varhainen puuttuminen yhdistetään Suomessa usein lapsiin, nuoriin ja perheisiin kohdistuvaksi toiminnaksi. Myös kansainvälisessä keskustelussa varhainen puuttuminen eli early intervention tarkoittaa lasten ja nuorten varhaista auttamista ja ongelmien ennaltaehkäisyä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämishankkeessa 2008–2011 eli Kaste-hankkeessa (STM 2008) sekä Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelmassa 2007–2011 (STM 2008) on ollut esillä varhainen puuttuminen. Ohjelmissa on korostettu lasten, nuorten sekä perheiden osallisuutta sekä yhteistyötä perheiden ja työntekijöiden välillä. Varhaisen puuttumisen ei tulisi olla vain riskiryhmiin kohdistuvaa toimintaa. Sitä tulisi toteuttaa riittävän varhain kun, puuttumismahdollisuudet ovat vielä hyvät. Varhaisessa puuttumisessa perheille tulisi tarjota asioiden avointa käsittelyä vastavuoroisesti ilmapiirissä (Pyhäjoki & Koskimies 2009, 186.) Suomalaisten hyvinvointi 2010 julkaisussa (THL 2010) todetaan suomalaisten lasten enemmistön hyvinvoinnin parantuneen 1990-luvun laman jälkeen. Kuitenkin osa lapsista ja lapsi-perheistä voi yhä huonommin ja pahoinvointi sekä erilaiset ongelmat ovat vaikeutuneet. (THL 2010.) Puutteet perheen selviytymistaidoissa ja heikko taloudellinen tilanne vaikeuttavat nykyäänkin perheiden terveyttä (Häggman-Laitila & Pietilä 2008, 52). Tämä näkyy mm. kasvatus- ja perheneuvoloiden lisääntyvänä tarpeena sekä lastensuojelun avohuollon asiakkuuksien ja huostaanottojen lisääntymisenä (THL 2010).

Sosiaalisen tuen ja perheen omien terveystottumusten on todettu puolestaan edistävän perheen terveyttä. Perheiden ongelmat vaihtelevat ja jokaisen perheen voimavarat ovat

erilaisia. Perheet tarvitsevat tukea usein erilaisissa tilanteissa. Perheiden on todettu huomaavan tarvitsevansa tukea liian myöhään. Perheen sisällä kehittyvää tilannetta saatetaan seurata pitkäänkin, ennen kuin apua ryhdytään hakemaan. Perheen mahdollisista ongelmista saadaan yleensä ensimmäiset merkit silloin, kun lapset alkavat oireilla. (Häggman- Laitila & Pietilä 2008, 52.)

Riskien ja ongelmien mahdollisimman varhainen tunnistaminen ja niihin varhain puuttuminen on tärkeää. Ammattilaisen tulee ohjata lasta ja lapsen vanhempia asiantuntijalle tarvittaessa. Kuitenkin osa kouluikäisten ja aikuistumassa olevien nuorten terveysongelmista jää huomaamatta, vaikka ongelmat on ollut mahdollista havaita jo leikki- iässä. Kuitenkin vain osa ohjataan asiantuntijan hoitoon. Lasten kasvaessa olemassa olevat ongelmat kasvavat ja vaikeutuvat. Toistaiseksi ei tiedetä syitä leikki-ikäisten lisätuen puutteeseen. (Mts. 53.)

Neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa huomataan yleensä fyysiset ja kehitykselliset ongelmat. Perheeseen liittyvät vaikeudet ja lapsen tunne-elämään liittyvät ongelmat havaitaan huonoiten. Terveystarkastajat kokevat, että perhekeskeisyyden tulisi olla ohjaava periaate työssä, mutta toteutuksessa on puutteita. Tuen tarpeiden tunnistamisen menetelmiä ja varhaisia toimintamalleja tulisi kehittää enemmän asiakastyön tueksi. (Mts. 54.)

### **3 LAPSIPERHEIDEN PALVELUT JA HYVINVOINTI**

#### **3.1. Lapsiperheiden palvelut 1990-luvulla ja sen jälkeen**

Suomen kunnissa 1990-luvulla lama näkyi talousvaikeuksina, mikä vaikutti lapsiperheiden palveluihin heikentävästi. Palvelut vähenivät ensisijaisesti kaikille lapsille tarkoitetuista peruspalveluista. (Heino 2000, 55–57.) Peruspalveluiksi määritellään palvelut, jotka koskevat koko ikäluokkaa ja joita perheiden on mahdollista saada ilman erityisiä perusteluita. (Bardy ym. 2001, 64–82.) Tällaisia palveluita olivat mm. opetus, iltapäiväkerhot, terveystarkastukset ja lapsiperheiden kotipalvelu. (Heino 2000, 55–57.) Kunnallisten peruspalvelujen vähentyessä myös perheitä koskevien psykososiaalisten erityispalvelujen järjestämistä alettiin arvioida uudelleen. Kunnissa alettiin lisätä tarveharkintaa palvelujen antamisessa, jotta palveluja pystyttiin kohdentamaan paremmin. Toisaalta joillekin perheille tämä tarkoitti sitä, että erityistarpeeseen haetun

palvelun saaminen oli hankalampaa. (Bardy ym. 2001, 82.) Palvelujen väheneminen ei siis tarkoittanut, että palveluja olisi lopetettu kokonaan. Palvelujen vähenemisen seurauksena palvelun saajien määrä pieneni, tai tarjotun palvelun kesto lyheni.

Lapsiperheille suunnattujen palvelujen tilannetta on pidetty huolestuttavana, koska palvelujen käyttäjien määrä on lisääntynyt. Tähän on vaikuttanut osaltaan syntyvyyden lisääntyminen. (Perälä ym. 2011, 17.) Vuonna 2011 lapsiperheitä oli koko väestössä 581 000 ja 0–17-vuotiaita oli 1 061 710. Vaikka syntyvyys on lisääntynyt, on lapsiperheiden määrä koko väestöstä pienentynyt tasaisesti vuosittain. Sen sijaan lapsiperheitä, joihin kuuluu alle 7-vuotiaita lapsia, on yhä enemmän. Lapsiperheiden vertailu lasten määrän mukaan eri ajankohtina on hankalaa, koska esikoistaan odottavat nuoret ikäluokat lasketaan yksilapsisiksi perheiksi. Perhekohtainen tilanne usein muuttuu lasten lukumäärän kasvaessa. Yhden vanhemman perheiden lukumäärä on pysynyt samana suhteessa kaikkiin perheisiin. Yhden vanhemman perheitä kaikista perheistä oli viidennes. (Vuosikatsaus 2011.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa käyttäjäryhmiin, on perheiden sekä lasten ja nuorten käyttäjäryhmä suuri (Perälä ym. 2011, 17).

Vastuu lasten kasvusta ja kehityksestä on ensisijaisesti vanhemmilla (Perälä ym. 2011, 17). Kunnan on kuitenkin järjestettävä tukea sitä tarvitseville perheille joko itse tai toisen kunnan kanssa (Kuntalaki 365/1995, 2 §). Tuen tarve tulisi tunnistaa tarpeeksi varhain ja palvelut tulisi järjestää oikea-aikaisesti. Tuen muotoja on erilaisia ja niiden tavoitteena on perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, lasten kasvun ja kehityksen tukeminen sekä koko perheen voimavarojen vahvistaminen. (Perälä ym. 2011, 17.)

Tärkeässä asemassa tuen tarpeen varhaisessa tunnistamisessa ovat äitiys- ja lastenneuvolat. Neuvoloiden terveydenhoitajat ovat usein ensimmäisinä tunnistamassa mahdollisia ongelmia tai tuen tarpeita. Neuvolat ovat ensisijaisessa asemassa, koska lähes kaikki äidit käyttävät äitiysneuvolan palveluita. Lisäksi lähes kaikki leikki-ikäiset lapset kuuluvat lastenneuvolan palvelujen piiriin. (Perälä ym. 2011, 17.) Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) teettämässä tutkimuksessa perheiden palvelujen saavuudesta ja riittävydestä todettiin, että lastenneuvolapalvelut tavoittivat suurimman osan tutkimukseen osallistuneista vanhemmista. Myös hammashuollon palveluita koettiin olevan hyvin saatavilla. (Perälä ym. 2011, 76–77.)

Tässä tutkimuksessa neuvoloiden rooli oli merkittävässä asemassa erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa. Tämä johtuu osittain jo siitä, että esimerkiksi lastenneuvolan terveydenhoitajan tarkastuksia on leikki-ikäisillä kerran vuodessa. Lisäkäyntien saata- vuus oli vanhempien kokemuksen mukaan riittämätön. Tutkimuksessa ilmeni myös oppilashuollon psykososiaalisten palvelujen saatavuudessa olevan ongelmaa. Van- hempien näkökulmasta kouluterveydenhuollon henkilökuntaa oli myös vaikea tavoit- taa. Tutkimuksessa selvisi, että vanhempien mielestä varhaista puuttumista ja ennalta- ehkäisevää toimintaa tulisi kehittää. (Perälä ym. 2011, 76–77.) Muita keskeisiä kehit- tämisalueita vanhempien näkökulmasta olivat lapsiperheiden kotipalvelun palauttami- nen, ennaltaehkäisevään perhetyöhön panostaminen, ryhmäkokojen pienentäminen päiväkodeissa ja koulussa sekä avun saaminen myös virka- ajan ulkopuolella. (Mts.60.)

Neuvolatoiminnan lisäksi myös kouluterveydenhuolto on tärkeässä asemassa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. Vastuu kouluterveydenhuollon ke- hittämisestä siirtyi kunnille 1990-luvun alussa. Osassa kunnista palvelu säilyi entisel- lään ja osassa kouluterveydenhuoltoa tehostettiin. Laman aiheuttamat säästötoimet vaikuttivat osassa kunnista kuitenkin negatiivisesti, ja esimerkiksi koululääkärin mää- räaikaistarkastuksista saatettiin luopua kokonaan. (Kouluterveydenhuolto 2002, 2008, 9). Yksi kouluterveydenhuollon tehtävistä on ollut kouluikäisten mielenterveysongel- mien ehkäisy ja mielenterveyden edistäminen. Laman aiheuttamien säästöjen vuoksi, ei lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita voitu järjestää riittävästi. Samaan aikaan jouduttiin supistamaan myös kasvatus- ja perheneuvoloiden toimintaa. Tämä johti tuen vähenemiseen niissä perheissä, joissa neuvonnan ja terapian tarve oli suuri. (Leh- tinen 2002, 115.) 1990 -luvun aikana lasten pahoinvoinnin lisääntymisestä saatiin ti- lastollista tietoa. Tämän johdosta kunnissa alettiin kehittää kouluterveydenhuoltoa uudelleen. (Kouluterveydenhuolto 2002, 2008, 10.)

Lapsiperheiden palvelujen karsimista 1990-luvulla on sittemmin pidetty virheenä. Palveluja vähennettiin juuri silloin, kun perheiden ongelmat alkoivat lisääntyä. (Tas- kinen 2002, 72.) Tämän on uskottu vaikuttavan mm. lastensuojelun tarpeen kasvuun (mts. 69). Myös Stakesin Kaste-hankkeessa 2008–2011 (STM 2008) todetaan lapsi- perheiden elinolosuhteiden muuttuneen voimakkaasti. Lapsille, nuorille ja perheille kuuluvat palvelut, kuten sosiaali- ja terveysterveyst, neuvola- ja kouluterveydenhuol-

to, perheneuvolapalvelut tai lastensuojelu eivät kykene vastamaan tarpeisiin. Tämä näkyy vastaavasti lasten huostaanottojen sekä psykiatrisen sairaanhoidon tarpeen lisääntymisenä. Hankkeessa todetaan, että lapsille, nuorille ja heidän perheilleen tulisi uudistaa peruspalveluita tukemaan erityispalveluita, sekä luoda matalan kynnyksen palveluita. Palveluita tulisi tuoda suoraan lasten ja nuorten kehitysympäristöihin, kuten kotiin, päivähoitoon ja kouluun. (STM 2008.)

Palvelujen riittämättömyys on vaikuttanut useiden perheiden tuen saantiin. Häggman-Laitilan ja Pietilän (2008) mukaan myös terveydenhoitajat ovat pitäneet lapsiperheille suunnattuja palveluita liian vähäisinä ja sopimattomina. Yleisesti ajatellaan, että ongelmien tulee olla suuria ja hankalia ennen kuin apua haetaan. Palvelut ovat olleet pääsääntöisesti korjaavaa työtä. Perheillä on todettu olevan ongelmia, joihin neuvolan tarjoamat palvelut eivät enää riitä, mutta jotka eivät vielä kuulu korjaavan lastensuojelu alueelle. Terveydenhoitajilta tulleiden arvioiden perusteella joka kymmenes lapsiperhe tarvitsisi lisää tukea arkeen. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008, 55.)

Tutkimuksessa lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittamisesta kunnissa (Joensuu ym. 2011) todettiin, että palvelujen yhteensovittaminen vaatii rakenteita, jotka tukevat yhteistyötä eri tahojen ja toimijoiden välillä (mts. 45). Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää rakenneyhtälömalli, joka auttaisi kuntia lasten ja perheiden palveluiden yhteensovittamisessa. Rakenneyhtälömallin mukaan palvelujen tulisi olla lähtöisin lapsen ja perheen tarpeista, vaikka eri toimijoiden toiminta-ajatus olisi erilainen. Jotta annettu apu olisi oikea-aikaista ja tarpeenmukaista, on palvelujen oltava yhteen sovitettuja sekä helposti saatavia. (Mts. 36.) Yhteistyöllä eri tahojen välillä todettiin olevan vaikutusta palvelujen tunnettavuuteen sekä kokemukseen palvelujen riittäväyydestä. Yhteen sovittamalla palveluja on saatu käytettävissä olevat voimavarat ja resurssit kohdennettua paremmin perheiden hyväksi. (Mts. 45–46.)

### **3.2 Lapsiperheiden hyvinvointi 1990-luvulla ja sen jälkeen**

Lapsiperheille suunnattujen palvelujen vähenemisellä on todettu olevan vaikutusta perheiden ja lasten hyvinvointiin. 1990-luvulla esimerkiksi vanhempien pitkäaikaisyyttömyys ja huono-osaisuus vaikutti koko perheeseen. Lama-aikana lasten elinoloja ja niiden muutoksia arvioitiin tilastolliselta pohjalta. Arvioinnissa käytettiin tietoja työllisyydestä, toimeentulosta ja perhesuhteista. Tuloksena todettiin, että 1990-luvun

alussa työllisyys väheni ja toimeentulotukea tarvitsevien lapsiperheiden määrä kaksinkertaistui, mutta määrä väheni 2000-luvun alkuun mennessä. Niiden perheiden lapsilla, jotka lama- aikana kärsivät taloudellisesti eniten, on todettu olevan syrjäytymisriski. Perhesuhteiden muutoksista nähtiin, että yksinhuoltajien määrä kasvoi ja yksinhuoltajien työttömyys sekä toimeentulovaikkeudet kasvoivat. Tukimuotojen väheneminen ja vanhempien kasaantuneet ongelmat aiheuttivat muutoksia vanhempien parisuhteeseen, mielialaan ja koko perheen ilmapiiriin. Lapsissa perheen ongelmat näkyivät masennuksena, alkoholin käyttönä tai koulumenestyksen heikentymisenä. (Bardy ym. 2001, 37.) Muutokset lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnissa näkyi lastensuojelun asiakasmäärien lisääntymisenä. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä kasvoi 1990-luvulla. 1990-luvun alkupuolella huostaan otettujen lasten lukumäärässä ei tapahtunut suuria muutoksia aiempaan verrattuna. Avohuollon tukitoimina tehdyt sijoitukset taas lisääntyivät merkittävästi 1990 -luvun loppua kohti ja lopulta myös huostaanotot lisääntyivät. (Heino 2000, 63–64.) Kodin ulkopuolella eläviä lapsia oli noin 18 000 vuoteen 1999 mennessä (Bardy ym. 2001, 23).

Taloudelliset muutokset vaikuttivat kaikkialla ihmisten toimeentuloon, joillakin paikkakunnilla enemmän kuin toisilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja jouduttiin karsimaan säästösyistä muiltakin kun lapsiperheiltä. Esimerkiksi mielenterveyspalvelut vähenivät erikoissairaanhoidossa huomattavasti, ja avohuollossa niiden arvioitiin jopa taantuneen. (Lehtinen & Taipale 2000, 99.) Lapsiperheissä tukien ja palvelujen väheneminen aiheutti paljon ongelmia. Tämä johtui osaksi vanhempien huonosta työmarkkina- asemasta ja työttömyyden kasvusta. (Bardy ym. 2001, 37; Leinonen, 2004, 22.) Lama- ajan vaikutukset koskivat myös muuta väestöä. Lapsiperheiden osuus Suomen väestöstä oli kuitenkin suuri (45 % vuonna 2000), joten kaikista kotitalouksista lapsiperheitä oli eniten. (Bardy ym. 2001, 23.)

Lapsiperheistä yhä suurempi osa on pienituloisia. Varsinkin pikkulapsiperheet, joissa äiti on perhevapaalla, kuuluvat pienituloisiin perheisiin. Erityisesti lasten ollessa alle kouluikäisiä ovat perheet pitkälle riippuvaisia sosiaaliturvasta. Lapsilisien, vanhempainpäivärahojen ja kotihoidon tuen aleneminen onkin koskettanut voimakkaisten köyhiä lapsiperheitä. Alle kolmivuotiaat ovat väestöryhmä, jonka keskuudessa köyhyysrajan alapuolella elävien osuus on kasvanut nopeimmin. Myös yksinhuoltaja- ja monilapsisissa perheissä on pienituloisuus kasvanut. (Lammi-Taskula & Bardy 2009, 78- 83.) Vuonna 2005 lapsiköyhyys laski 11,6 prosenttiin, jolloin se oli matalampi ensimmäistä kertaa yli kymmenen vuoteen. Kuitenkin vuonna 2007 lapsiköyhyysaste

nousi taas korkeammalle kuin koskaan 1970-luvun jälkeen. (Mts. 93.) Vuonna 2007 alle 18 -vuotiaita lapsia köyhissä lapsiperheissä oli 151 000, kun vuonna 1995 heitä oli 52 000. Myös lapsiperheiden velkaisuus on noussut 2000 -luvulla noin 40 prosenttia. Näistä asunovelat muodostavat suurimman osan lapsiperheiden veloista. Lisäksi asumiskustannusten tulokehitystä suurempi nousu on vaikuttanut alentavasti lapsiperheiden toimeentuloon. (Mts. 81.)

Tutkittaessa vähävaraisten lapsiperheiden kokemuksia hyvästä voinnista (Vuori & Åstedt-Kurki 2012), oli riittävällä taloudellisella toimeentulolla selvästi merkitystä lapsiperheiden hyvinvointiin. Jatkuva huoli toimeentulosta vaikutti henkiseen ja fyysiseen jaksamiseen. Perheen hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavana tekijänä pidettiin sosiaalista tukiverkosta. Osa tutkimukseen osallistuneista vanhemmista koki kuitenkin eristäytymisen sosiaalisista kontakteista olevan helpompaa. (Vuori & Åstedt-Kurki 2012, 24–31.) Taloudellisella toimeentulolla on siis vaikutusta perheen ulkopuolisen tuen tarpeeseen aineellisesti, mutta myös henkisesti.

Tilastollisten tietojen perusteella voidaan siis sanoa, että palveluja vähennettäessä vaikutukset olivat yhtenäiset. Taloudelliset ongelmat perheissä vaikuttivat osaltaan koko perheen hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Tukitoimia vähennettiin kunnissa säästösyistä ja perheiden tuli pärjätä omillaan yhä enemmän. Samalla mielenterveyspalveluja vähennettiin ja vanhempien saama tuki jäi vähäiseksi, ja ongelmat perheissä kasaantuivat.

THL:n teettämässä Lapsiperheiden hyvinvointi 2009 -tutkimuksessa (Pyhäjoki & Koskimies 2009) tutkittiin lasten ja perheiden palveluita ja niiden tarvetta ja laatua, sekä vanhempien osallisuutta, kumppanuutta ja päätöksen tekoon vaikuttamista. Lähes puolet lapsiperheiden vanhemmista oli huolissaan omasta jaksamisestaan. Vanhemmat kokivat kuormittaviksi tekijöiksi työelämän vaatimukset sekä omaan terveyteen liittyvät pulmat. Myös parisuhteen ongelmat lisäsivät huolta jaksamisesta. Enemmistö koki saaneensa hyvin apua huoliinsa. Apua saatiin mm. lapsen terveyteen, hoitoon sekä kasvatukseen liittyen. Myös arjessa jaksamiseen sekä henkisen tuen saamiseen vastaajat kokivat saaneensa apua. Tukea olisi kaivattu enemmän lapsen tunne-elämään, käytökseen sekä terveyteen liittyvissä asioissa. Vuonna 2011 THL:n tutkimuksessa (Perälä ym. 2011) tulokset eivät juuri muuttuneet. Yli puolet vanhemmista oli huolissaan omasta jaksamisestaan. Lisäksi vanhempia huolestutti yhteisen ajan riittävyys, ristiriitatilanteissa maltin menettäminen ja lapsen kanssa vietetyn yhteisen ajan riittävyys.

Myös parisuhteen ongelmat olivat edelleen yleisiä. Apua ja tukea tarvitessaan vanhemmat kokivat tuen olleen riittämätöntä taloudelliseen tukeen, myönteiseen palautteeseen, parisuhteeseen, päihdeasioihin, mielenterveysasioihin ja vertaistukiryhmiin liittyen. Neljännes vanhemmista oli saanut avun lähipiiristään tai ystäviltään. Tavallisia syitä sille, ettei apua edes haettu, oli että osa koki asian olevan perheen sisäinen. Osa taas ei uskonut saavansa apua hakemisesta huolimatta. (Perälä ym. 2011, 74.)

Maailmanlaajuisesti vertailtuna, Suomen lasten hyvinvointi on kuitenkin hyvällä tasolla. UNICEFin julkaisemassa raportissa (Adamson 2013) vertailtiin 29 teollisuusmaan lasten hyvinvointi. Vertailussa otettiin huomioon lasten terveys, koulutus, riskikäyttäytyminen, elinympäristö ja materiaallinen hyvinvointi. Tuloksia verrattiin teollisuusmaiden varallisuuteen. Tutkimuksen tulosten mukaan Suomi sijoittui kokonaisvertailussa neljänneksi. Eri osa-alueiden vertailussa Suomi sijoittui materiaallisen hyvinvoinnin vertailussa toiseksi, terveyden vertailussa kolmanneksi, koulutuksen vertailussa neljänneksi, riskikäyttäytymisen vertailussa 12. ja elinympäristön vertailussa kuudenneksi. (Mts. 2.) Tutkimuksessa nostettiin esille paradoksi koskien suomalaista koulutusta. Tutkimuksen tulosten mukaan, suomalaiset lapset aloittivat koulun myöhemmin, kuin muissa vertailun kohteena olleissa maissa. Tästä huolimatta suomalaislasten koulumenestys oli huomattavasti parempi 15 ikävuoteen mennessä. Tutkimustulosten perusteella todettiin, ettei varhaisella koulun aloituksella ollut merkitystä koulumenestykseen. Suomalaislasten menestymisen takana uskottiin olevan korkea koulutuksen laatu, varhaislapsuuteen kohdistuva hyvinvoinnin tukeminen ja esiopetukseen panostaminen. (Mts. 21.) Maailmanlaajuisessa vertailussa lasten hyvinvointia koskien Suomi pärjasi siis hyvin.

Lapsiperheiden terveydentilaa on kartoitettu, mutta aiheesta on silti nykypäivänä vähän tietoa. Tietoperusta kuitenkin esimerkiksi lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta on lisääntynyt. Nykyään tiedetään yhden perheenjäsenen terveydellä olevan vaikutusta muiden perheenjäsenten terveyteen. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008, 47.) Lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia edistävää toimintaa tulisi kehittää sekä tutkia. Enemmän tietoa pitäisi saada lapsiperheen omasta terveystilasta, ammatillisista lähtökohdista terveyttä edistävässä työssä, ammatillisesta vuorovaikutussuhteesta sekä mahdollisesta kotiin annettavasta tuesta. (Mts. 48.)

### 3.3 Laissa määritellyt lapsiperheiden palvelut

Lapsiperheiden palveluista on säädetty monessa eri laissa. Tässä luvussa on otettu huomioon vain ne lait, jotka olennaisesti liittyvät lapsiperheiden palveluihin. Lastensuojelulaista (417/2007) on otettu huomioon ne osat, jotka koskevat ehkäisevää lastensuojelua. Lastensuojelulain (417/2007) mukaan kunnan tulee järjestää ehkäisevää lastensuojelua lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi silloin, kun lapsi tai nuori ei ole lastensuojelun asiakas. Hyvinvoinnin edistämällä tarkoitetaan lasten kasvun ja kehityksen edistämistä sekä vanhemmuuden tukemista. Ehkäisevää lastensuojelua on tuki tai erityinen tuki, jota lapselle tai nuorelle voidaan antaa opetuksen yhteydessä, nuorisotyössä, päivähoidossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Sosiaalihuoltolaista (710/1982) on otettu huomioon ne osat, jotka koskevat lapsiperheiden palveluja. Sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaan kunnan on järjestettävä sosiaalityötä siten, että sen suorittaa ammatillinen henkilö. Sosiaalityön tarkoitus on edistää yksilön tai perheen hyvinvointia ja turvallisuutta. Kunnan on järjestettävä myös kasvatus- sekä perheneuvontaa, jolla tarkoitetaan asiantuntijan antamaa apua myönteisen kehityksen edistämiseksi. Kunnan järjestämä kotipalvelu on tukitoimi, jota kunnan tulee järjestää lapsiperheelle tilanteen niin vaatiessa. Tällaisiksi tilanteiksi katsotaan alentunut toimintakyky esimerkiksi sairaudesta, perhetilanteesta, vammasta tai synnytyksestä johtuvat tilanteet. Lisäksi kunnan on tarvittaessa pystyttävä tarjoamaan laitoshuoltoa, perhehoitoa, vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa toimintaa ja vammaisten henkilöiden työtoimintaa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992) määrittelee palvelut, joita kunnan tulee järjestää kunnassa asuville henkilöille. Lain (733/1992) mukaan kunta voi järjestää palvelut itse, yhteistyössä toisen kunnan tai kuntien kanssa. Mikäli kunta kuuluu johonkin kuntayhtymään, voi kuntayhtymä järjestää palvelut. Kunta voi järjestää palveluita hankkimalla ne joltakin muulta yhteistyötaholta. Kunta voi hankkia palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai yksityiseltä palvelun tuottajalta. Kunta voi ottaa käyttöönsä myös palvelusetelijärjestelmän.

Lapsiperheiden palvelujen kehittämiseksi on valtioneuvosto antanut asetuksen neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä ehkäisevää suun terveydenhuoltoa varten (380/2009). Asetuksessa otetaan huomioon myös lasten, nuorten ja perheiden palvelut, sekä palvelujärjestelmän uudistuminen (STM 2009, 15). Asetuksen tavoitteena on vahvistaa terveyden edistämistä, pienentää kuntien välisiä eroja palveluissa sekä ehkäistä lasten ja nuorten syrjäytymistä. Valtioneuvoston asetuksen (380/2009) mukaan tuen tarpeiden varhaisella tunnistamisella ja varhaisella puuttumisella voidaan ehkäistä ongelmien vaikeutumista. Tällä uskotaan olevan alentava vaikutus kustannusten kasvuun. (STM 2009, 3.)

Asetuksessa (380/2009) sanotaan erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta sekä tuen järjestämisestä seuraavaa: *”Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä siten, että alle kouluikäisen lapsen, oppilaan, opiskelijan ja perheen erityisen tuen tarve tunnustetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeen mukainen tuki järjestetään viiveettä.”* Tarkoituksena on, ettei perheen tarvitse olla lastensuojelun asiakas apua saadakseen. (STM 2009, 62.)

Vaikka Suomen lainsäädäntö määrittelee palvelujen järjestämistä ja kuntien velvollisuuksia, ovat lapsiperheet pitäneet palvelukokonaisuuksia hajanaisina. Lapsiperheiden näkökulmasta palvelut eivät ole tarkoituksenmukaisia. (Joensuu ym. 2011, 37.)

## **4 KOTIPALVELU**

### **4.1 Kotipalvelun taustaa**

Kunnallisella kotipalvelulla on pitkä historia Suomessa. Kotipalvelun katsotaan olevan lähtöisin alun perin Mannerheimin lastensuojeluliiton kodinhoitajista. Alkuun kiertävät hoitajattaret kävivät kotona neuvomassa asiakkaita mm. hyvään hygieniaan kulkutautien ehkäisemiseksi. Sairaanhoidon edetessä alettiin kiinnittää huomiota myös vastasyntyneiden, ja pienten lasten kuolleisuuteen, sekä koululaisten huonoon terveyteen. Tästä syystä vuonna 1920 perustettiin Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Liiton tehtäväksi muodostui kansanterveyden kohottaminen, lasten- ja nuorisonhuolto sekä valistustyö. Liitossa alkoi perustamisensa jälkeen kurssi- ja koulutustoiminta lastenhoitohenkilöstöä varten. Pohjakoulutuksena tuli olla sairaanhoitajattaren koulutus. Koulutus antoi valmiudet toimia neuvonta-asemilla, lastenneuvoloissa sekä

kotihoidossa. Kotihoidon tarkoituksena oli opastaa äitejä pienten lasten hoidossa. Ammattinimikkeeksi tuli huoltosisar. (Kuusisto 2011, 9–11.) Vuonna 1951 kunnallisista kodinhoitajista säädettiin ensimmäisen kerran lailla. Lain tarkoituksena oli tukea perheitä, joissa tarvittiin kodinhoitajaa hoitamaan äidin tehtävää esimerkiksi perheen äidin sairastuessa. Kodinhoitajan tehtäviin kuului käytännön apu ja vanhempien ohjaus, sekä lasten että kodin hoidossa. Palvelu oli suunnattu erityisesti pienituloisille perheille ja palvelulla pyrittiin myös parantamaan perheen terveydellistä ja sosiaalista tilannetta. (Bardy ym. 2001, 68.)

1980-luvulle saakka perheiden kotipalvelun tarve kasvoi tasaisesti. Yhä useampi perhe sai jonkinlaista kotiapua. Asiakasmäärien kasvaessa kotipalvelun määrä yhtä perhettä kohti pieneni ajallisesti. Samalla kasvava tarve vanhusten avohuollon puolella toi lisähaasteita lapsiperheiden palvelun järjestämiselle. Resurssien vähyydestä johtuen 1980-luvun lopussa oli lapsiperheen hankalaa saada kunnallista kotipalvelua. 1990-luvulla palvelua saaneiden perheiden arvioitiin saaneen apua vasta tilanteen kriisiytyessä. Tällöin voitiin puhua jo lastensuojelutarpeesta. Näitä tarpeita varten vähentyneen kotipalvelun tueksi kehitettiin tehostettu perhetyö, jonka tarkoituksena oli tukea lastensuojelun piiriin kuuluvia perheitä. Varsinainen lapsiperheiden kotipalvelu oli 2000-luvulle tultaessa hävinnyt joistakin kunnista kokonaan. (Bardy ym. 2001, 68–69.) Sittemmin palvelua on useissa kunnissa käynnistetty uudelleen ennaltaehkäisevän ja korjaavan perhetyön rinnalle.

## **4.2 Lapsiperheiden kotipalvelu nykyään**

Kunnallisista sosiaali- ja terveystalouksista ja lapsiperheiden palveluista on säädetty laissa. Kunnallisen kotipalvelun on katsottu olevan hyvä ennaltaehkäisevän työn muoto. Laki kunnallisesta kodinhoitoavusta kumottiin sosiaalihuoltolain (710/1982) tullessa voimaan, joten sosiaalihuoltolaki (710/1982) määrittää kotipalvelujen järjestämistä (ks. luku 3.4: Lapsiperheiden palvelut laissa). (Lapsiperheiden kotipalvelu ja ehkäisevä toimeentulotuki 2012.) Lapsiperheiden kotipalvelu on matalan kynnyksen palvelu, jolla tuetaan lapsiperheitä arjen toiminnoissa. Palvelun järjestäminen on kuntien vastuulla. Palvelun saajien määrä on vähentynyt jatkuvasti. (STM 2010.) Lapsiperheille tarkoitettu kotipalvelu on nykyään sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalipalvelua. Keskeinen tehtävä kotipalvelulla on perheen omien voimavarojen tukeminen ja vahvistaminen, esimerkiksi lasten- ja kodinhoidossa. Kotipalvelulla pyritään ennalta ehkäise-

vään lastensuojeluun ja perhetyöhön sekä avun saamiseen riittävän varhain. Kotipalvelu on suunnitelmallista, tavoitteellista ja määräaikaista ja sitä toteutetaan yhteistyössä perheen ja yhteistyötahojen kanssa. (STM 2012.)

Koska kotipalveluiden järjestäminen on kuntien vastuulla, päättävät kunnat itse palvelun tarpeesta. Tämän vuoksi ovat lapsiperheet eriarvoisessa asemassa riippuen kuntien määrärahoista. (STM 2012.) Sotkan tilastotietokannan (Lääninhallitus 2003) mukaan esimerkiksi Etelä-Savossa lapsiperheiden saama kotipalvelu väheni vuodesta 1998 vuoteen 2002 53,2 %:lla. Vuonna 1998 kotiapua saavia lapsiperheitä oli 561, kun taas vuonna 2002 heitä oli 262. Lapsiperheiden saama kotipalvelu väheni kaikissa maakunnan kunnissa. (Lääninhallitus 2003.) Kotipalvelujen järjestäminen on monille kunnille ollut viime vuosina haastavaa. Useissa kunnissa ongelmana on ollut vanhusten palvelutarpeen lisääntyminen, mikä kuormittaa kuntien resursseja, eikä kotipalvelua näin ollen pystytä järjestämään lapsiperheille riittävästi. Useissa kunnissa ei ole tehty tarvekartoituksia, joten tarvittavan kotipalvelun määrää on hankala arvioida. Tästä johtuen määrärahoja ei pystytä osoittamaan lapsiperheiden kotipalveluille siinä määrin, kuin todellinen tarve vaatisi. (Sippu ym. 2011.)

Sosiaalihuoltolain uudistamista valmistellut työryhmä on ehdottanut, että kotipalveluja aletaan jälleen järjestää lapsiperheille. Työryhmä korostaa ongelmien ennalta ehkäisyä mahdollisimman varhain, jotta perheiden ongelmat eivät pääsisi kärjistymään liikaa. Työryhmä toteaa lapsiperheille tarkoitetun kotipalvelun vähentyneen selvästi kahden viime vuosikymmenen aikana. Vuonna 1990 lapsiperheistä 8,2 prosenttia sai kodinhoitoapua, kun taas vuonna 2010 lapsiperheiden osuus oli enää 1,5 prosenttia. (STM 2012.) Kotipalvelun väheneminen tarkoittaa samalla myös sitä, että lapsiperheet eivät saa riittävästi varhaista tukea. (STM 2010). Tämä taas on johtanut lastensuojelun ja huostaanottojen lisääntyneeseen tarpeeseen. Työryhmän raportissa korostetaan ehkäisevien palveluiden ja varhaisen tuen merkitystä. (STM 2012.)

Matti Vanhasen II hallitus otti myös kantaa hallitusohjelmassaan lapsiperheiden palveluihin. Valtakunnallisessa peruspalveluohjelmassa 2008–2011 kuntien valtionosuuksia oli tarkoitus lisätä kohdistamaan mm. lisähenkilöstön palkkaamiseen kotipalveluihin. (Haataja 2008.)

### 4.3 Kotiin saatavan avun merkitys lapsiperheille

Lapsiperheiden kotiin kohdistetun avun ja tuen vaikutuksia on ollut vaikea arvioida tutkimusten vähyyden vuoksi (Häggman- Laitila & Pietilä 2008, 47). Joitakin projektiraportteja ja kyselyitä aiheesta kuitenkin on. Esimerkiksi MLL:n Lapsiperheprojektin 1996–2000 (Häggman-Laitila ym. 2001) tulosten mukaan varhainen tunnistaminen ja perheiden tukeminen on tärkeää, ennen kuin ongelmat kasvavat liian suuriksi. Projektin aikana perhetyötä toteutettiin perhekohtaisella työllä ja ryhmätoiminnalla. Eniten asiakkaita projektiin ohjasivat neuvoloiden terveydenhoitajat (mts. 19). Projektiin haakeutumisen syitä oli monenlaisia. Lähes puolella syynä olivat vanhemmuuteen liittyvät asiat. Toinen suuri syy oli lasten kasvatukseen ja hoitoon liittyvät asiat. Monilla osallistuneilla oli syynä myös parisuhteeseen ja tukiverkoston liittyvät asiat. Muita esille tulleita syitä olivat väkivalta, huoltajuus, taloudellinen tilanne, perheeseen liittyvät kriisit sekä päihteet. Projektiin osallistuneilla oli väsymystä ja uupumusta, ongelmia lasten kasvatuksessa, parisuhdeongelmia, psyykkisiä ongelmia ja yksinäisyyttä, huoltajuuskiistoja sekä päihteisiin ja väkivaltaan liittyviä ongelmia. (Mts. 21–26.)

Lapsiperheprojektiin 1996- 2000 (Häggman-Laitila ym. 2001) osallistuneista perheistä yli puolet koki positiivisia muutoksia tapahtuneen mm. perhe-elämän laadussa, vanhemmuudessa, lasten kasvatuksessa ja hoidossa. Myös parisuhteessa tapahtui muutoksia ja niiden katsottiin ehkäisseen mahdollista avioeroa. Perhetyöllä projektin aikana oli paljon positiivisia vaikutuksia perheiden kokonaisvaltaiseen tilaan. Projektin tulosten perusteella kotipalveluiden järjestämisellä perheen tueksi voi olla samanlaisia vaikutuksia. Myös Niemeläinen (2005) toteaa pro gradu- tutkielmansa tuloksissa, että lapsiperheiden arjessa selviytyminen parantui kotipalvelun myötä. Muutos näkyi lastenhoitoon, kodinhoitoon sekä raha-asioiden hoitoon liittyvissä asioissa.

Vuonna 2009 tehdyssä tutkimuksessa vähävaraisten äitien kokemuksista terveyttä tukevista tekijöistä (Vuori & Åstedt-Kurki 2009) todettiin, että hyvällä tavalla arkeen vaikuttavat tekijät liittyivät hyvään tukiverkoston. Tukiverkoston puuttuminen aiheutti yksinäisyyttä ja ulkopuolisuuden tunteita. Vähävaraisille lapsiperheille läheisiltä saatu tuki oli merkityksellinen. Läheisten antama tuki oli ollut sosiaalista, henkistä ja aineellista. (Mts. 25.) Useille läheisiltä saatu tuki aiheutti kuitenkin myös syyllisyyden tunteita oman jaksamisen puuttuessa (mts.23). Tutkimuksen tuloksissa korostui tukiverkoston kartoittaminen yksilöllisesti kunkin perheen kohdalla. Tutkimukseen osal-

listuneiden elämäntilannetta ei ollut otettu tarpeeksi huomioon neuvonnassa ja ohjauksessa, joka johti siihen, ettei tarjottu tuki vastannut tarvetta. Lapsiperheiden huonolla taloudellisella tilanteella todettiin olevan vaikutusta tuen tarpeen kasvuun. (Mts. 25.)

Kotiin saatava apu on monelle perheelle tärkeää ja merkityksellistä tukea. Mikkelissä vuonna 2012 tehtiin kysely mikkeliiläisille omaishoitoon liittyvistä asioista. Kyselyyn vastasi myös lastaan kotona hoitavia vanhempia. Kyselyssä selvitettiin mm. vastaajien tyytyväisyyttä palveluihin ja saamaansa tukeen, sekä omaistaan hoitavien jaksamista. Kyselyyn osallistui 949 mikkeliiläistä, joista 113 oli omaishoitajia. Lastaan hoitavia vanhempia oli joukossa 18. Enemmistö lastaan hoitavista oli tyytymätön tuesta ja palveluista tiedottamiseen. Osa oli tyytymätön kotihoidon palveluihin ja siihen, ettei palvelujen järjestämisessä ole otettu huomioon lastaan hoitavien tarpeita. Vastanneet vanhemmat kokivat mm. äkillisissä tuen tarpeissa jäävänsä ilman apua. Yli puolet koki, etteivät he saaneet tarpeeksi apua omaan jaksamiseen arjessa. Verrattuna muihin omaistaan hoitaviin, suuri osa lastaan hoitavista tunsu terveydentilansa ja jaksamisensa huonommaksi. (Mäkeläinen 2012, 5–17.)

Rasittavina tekijöinä vanhemmat kertoivat olevan puutteet palveluissa ja asioille pääsemiseen liittyvät ongelmat. Kysyttäessä millaista tukea omaiset tarvitsisivat tai toivoisivat, lastenhoito ja palveluseteli tulivat esille vain yksittäisinä mainintoina. Yleisesti ottaen omaishoitajat kokivat palvelusetelien ja sijaispalvelun tulevan liian kalliiksi. Vastaajien mielestä tarvittavan tuen määrä ja palvelujen hinnat eivät kohtaa. Palvelut tulevat melko kalliiksi, mikäli niillä tulisi tyydyttää koko tuen tarve siten, että siitä olisi hyötyä arjessa jaksamiseen. (Mts. 5–17.)

#### **4.4 Lapsiperheiden tilapäinen kotipalvelu ja palveluseteli**

Tilapäisellä kotipalvelulla tarkoitetaan kotipalvelua, joka järjestetään perheen erityistilanteesta johtuen. Tällaisia tilanteita ovat mm. raskauteen tai synnytykseen liittyvä avun tarve, vanhempien uupumus, sairastuminen, loukkaantuminen, avioero, muutto, tai kuolema perheessä. Tilapäinen kotipalvelu on lapsiperheiden ongelmia ennaltaehkäisevää toimintaa. (Sosiaali- ja terveystoimen tuotantolautakunta 2012.)

Tässä opinnäytetyössä palvelusetelillä tarkoitetaan lapsiperheille suunnattua palveluseteliä tilapäistä kotipalvelua varten. Palvelusetelillä pyritään lisäämään ja monipuo-

listamaan perheiden hyvinvointia ja ennaltaehkäistä ongelmia. (Sosiaali- ja terveystoimen tuotantolautakunta 2012.) Palveluseteli on kunnan myöntämä seteli tai sähköinen kortti, jolla kunta korvaa palveluntuottajalle setelin arvon verran tuottajan antamasta palvelusta. Kunta voi käyttää palvelusetelijärjestelmää sosiaalipalveluiden järjestämiseksi. Palvelusetelin arvon ylittävän osan asiakas maksaa omavastuuna itse. Asiakas voi itse valita palveluntuottajan. Tämän tulee kuitenkin olla kunnan hyväksymä yksityinen palveluntuottaja. Palveluntuottaja saa itse määrittellä palvelunsa hinnan, mutta kunta voi asettaa maksimihinnan palvelulle. Tällöin kunta hyväksyy palveluntuottajiksi vain ne, joiden hinnat alittavat maksimihinnan. Mikäli asiakas ei suostu palvelusetelikäytäntöön, on kunnan järjestettävä palvelu ostopalveluna tai kunnan yksikössä toteutettuna. Palvelusetelijärjestelmän tavoitteena on mahdollistaa valinnanvapautta, parantaa palveluiden saatavuutta sekä lisätä työllisyyttä ja yrittäjyyttä. (Linnosmaa 2012, 9–10.)

Mikkelissä toimii tällä hetkellä kolme palveluntarjoajaa, Mäntyharjussa yksi ja Kangasniemellä yksi. Kotipalvelutyöntekijöitä Mikkelissä on yksi ja toisen on tarkoitus aloittaa tämän vuoden aikana. Se, että saako perhe kunnan kotipalvelutyöntekijän, riippuu tuen tarpeen määrästä. Mikäli avun tarve on suuri, eikä kunnallinen kotipalvelu pysty tarjoamaan palvelua riittävästi, tarjotaan perheelle palveluseteliä. Kunnan perhepalveluohjaaja arvioi tilanteen. Kunnan omasta kotipalvelusta asiakas maksaa kohtuullisen asiakasmaksun. (Hosio 2013.)

Mikkelissä lapsiperheiden kotipalvelua tarjoavien yritysten tuntihinnat ovat tällä hetkellä 28–35 euroa/tunti arkipäivisin virka-aikana. Illat ja viikonloput maksavat enemmän (palveluntuottajien tuntihinnat 2013). Palvelusetelin arvo Mikkelissä on tällä hetkellä 20 euroa. Palvelun kesto on alkaen yksi tunti, korkeintaan yhden kuukauden ajan. Palveluseteli myönnetään siis määrääjäksi. Mikäli perheen maksukyky on heikko, voidaan lisäseteleitä myöntää omavastuuosuuden pienentämiseksi. (Sosiaali- ja terveystoimen tuotantolautakunta 2012.) Kun palvelusetelin arvon on 20 euroa/tunti, asiakkaalle itselleen jää maksettavaksi 8–15 euroa/tunti, palveluntuottajasta riippuen.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lapsiperheiden kotipalvelun tarvetta Mikkelissä kyselyn (liite 1) avulla. Opinnäytetyössä haettiin vastausta seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen tarve lapsiperheillä on kotipalvelulle?
2. Mitä kotipalvelun tulisi sisältää?
3. Onko saatu kotipalvelu/muu apu ollut riittävää?
4. Kuinka paljon kotipalvelusta ollaan valmiita maksamaan?

Kysymyksiin haettiin vastausta kyselylomakkeen (liite 1) avulla seuraavasti:

**Taulukko 1.**

Tutkimuskysymys:	Kysymyksen numero:
Millainen tarve lapsiperheillä on kotipalvelulle?	3, 4, 5, 6, 7, 10
Mitä kotipalvelun tulisi sisältää?	8
Onko saatu kotipalvelu/muu apu ollut riittävää?	4, 6
Kuinka paljon kotipalvelusta ollaan valmiita maksamaan?	9

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Perusjoukko

Perusjoukko on se väestöryhmä, johon tuloksia halutaan yleistää (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 79). Tässä opinnäytetyössä perusjoukkona olivat Mikkelissä asuvat lapsiperheet. Perusjoukko rajattiin siten, että kysely suunnattiin niiden perheiden vanhemmille, joissa oli vähintään yksi alle 17-vuotias lapsi. Ikä rajattiin lapsilisään oikeutettujen perusteella, jotta vastaajista jäisi pois sellaiset vanhemmat, joiden lapsi tai lapset ovat jo oikeutettuja opintotukeen.

### 6.2 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomakkeen (liite 1) laatiminen alkoi kysymysten suunnittelusta. Tärkein tavoite oli saada kysymykset vastaamaan opinnäytetyön tarkoitusta (kts. luku 5 opinnäytetyön tarkoitus). Aiempaa vastaavanlaista kyselyä ei ole tehty, joten kyselylomake (liite 1)

laadittiin juuri tätä kyselyä varten. Kysymysten laatimiseen vaikutti kerätty teoretieto ja työelämäohjaajan toiveet kyselyn sisällöstä. Kyselystä tehtiin mahdollisimman lyhyt ja selkeä, jotta vastaaminen olisi nopeaa. Vastaajien taustatietoja kartoitettiin kyselyn (liite 1) alussa ja tarkentavat kysymykset sijoitettiin kyselyn loppuun.

Ennen kyselyn (liite 1) aloittamista, kysely esitettiin 10:llä lapsiperheen vanhemmalla. Esitestaajat olivat opinnäytetyön tekijöiden tuttavina. Testauksen tarkoituksena oli selvittää mahdolliset ongelmat kyselyyn vastaamisessa. Muutosehdotuksia tuli muutamia. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että kysely oli kattava, mutta sopivan lyhyt. Osa toivoi suljettuja kysymyksiä olevan enemmän, koska ne nopeuttaisivat vastaamista. Myös joitakin vastausvaihtoehtoja pyydettiin tarkentamaan. Tällaisia olivat mm. vapaa-ajan määrittely tarkemmin, sekä kotipalvelun hinnan määrittelyä koskevat kysymykset.

Taustatietoja koskevien kysymysten tarkoituksena oli selvittää kyselyyn vastaajien perheen kokoa, lasten ikää ja lasten määrää perheessä. Lisäksi taustatiedoissa kysyttiin kotipalvelun asiakkuudesta, muun ulkopuolisen avun saannista sekä sitä onko saatu apu ollut riittävää. Taustatietoja koskevat kysymykset laadittiin siten, että kotipalvelun tarvetta ja sisältöä koskevia tuloksia voidaan vertailla erikokoisten perheiden kesken. Kyselyllä haettiin myös tietoa siitä, onko perheen lasten iällä ja lukumäärällä merkitystä. Kotipalvelun tarve määrittyi kyselyn tulosten perusteella.

### **6.3. Aineiston keruu ja analysointi**

Opinnäytetyö oli pääosin määrällinen, mutta sisälsi myös laadullisia kysymyksiä. Tutkija käyttää niitä menetelmiä, joiden avulla saa parhaiten vastauksia tutkimuskysymyksiin (Hirsjärvi ym. 2009, 136). Tässä työssä kyselylomakkeella (liite 1) kartoitettiin lapsiperheiden kotipalvelun tarvetta. Samalla haluttiin selvittää kotipalvelun sisältöä ja miten paljon lapsiperheet olisivat valmiita maksamaan kotipalvelusta.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin internet-kyselyllä. Kyselyn toteuttamisessa käytettiin Webropol-ohjelmaa, jonka käyttämiseen saimme ohjausta Mikkelin ammattikorkeakoulun verkko-opetuksesta ja suunnittelusta vastaavalta henkilöltä. Tämän jälkeen lähetimme kyselyn linkin Mikkelin kaupungin viestintäpäällikölle, joka julkaisi linkin Mikkelin kaupungin verkkosivuilla. Työelämäohjaaja tiedotti kyselystä kotipalvelun-

työntekijöitä, jotka tiedottivat asiasta asiakkaitaan. Kyselyä markkinoitiin sosiaalisessa mediassa erilaisissa ryhmissä. Yllättäen kyselystä tiedotettiin myös paikallislehdessä sekä paikallislehden internet-sivuilla (liite 4).

Aineistoa kyselystä kertyi kaiken kaikkiaan yhdeksän A4 kokoista paperiarkkia. Suljettujen kysymysten tulokset analysoitiin Webropol-ohjelman avulla. Ohjelman antaman raportin pohjalta laadittiin erilliset taulukot vastaajien taustatiedoista (liite 5) ja kotipalvelun tarpeesta (liite 7). Avoimien kysymysten analysointiin käytettiin sisällönanalyysimenetelmää. Sisällönanalyysi oli aineistolähtöinen, joten analyysia ohjasivat kyselyn sisältö ja opinnäytetyön tarkoitus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135). Sisällönanalyysi (liite 6) koski kotipalvelun sisältöä käsittelevää kysymystä kahdeksan (liite 1). Sisällönanalyysi (liite 6) tehtiin pelkistämällä alkuperäiset ilmaukset siten, ettei niiden tarkoitus muuttunut. Pääkategoriat oli valmiiksi asetettu kysymyksen yhteydessä. Aineistosta luokiteltiin samantapaiset ilmaukset ja niiden tarkennukset, minkä jälkeen yhtenevät ilmaukset aseteltiin kategoriaan, johon ne kuuluivat (liite 6).

## **7 TULOKSET**

### **7.1 Taustatiedot**

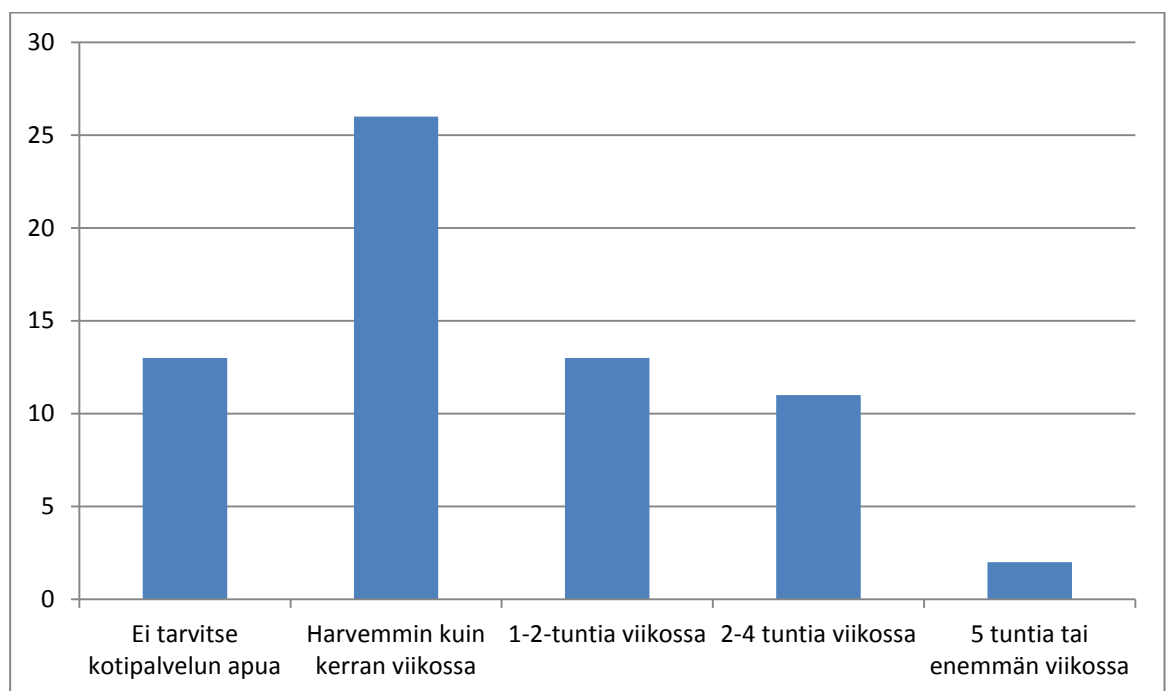
Kyselyyn (liite 1) vastasi 89 henkilöä. Vastaajista suurin osa (n=84) ei ollut ikinä ollut kotipalvelun asiakas. Vastaajista viidellä oli kokemusta kotipalvelusta. Heistä neljä koki olleensa tyytyväinen saamaansa apuun ja yksi ei kokenut hyötynensä kotipalvelusta. (Liite 5:n taulukko 7.)

Kyselyyn vastanneiden perheiden koko vaihteli kahden hengen perheistä yli kahdeksan hengen perheisiin. Neljän hengen perheitä oli enemmistö (n=33). Yli kahdeksan hengen perheitä oli yksi. Kodin ulkopuolista apua sai suurin osa (n=65) vastaajista. Näistä perheistä enemmistö koki, ettei ulkopuolelta saatu apu ollut riittävää. 29 perhettä kertoi olleensa tyytyväisiä saamansa apuun ja viisi perhettä ei osannut sanoa, oliko ulkopuolinen apu ollut heille riittävää. Kaikista vastaajista 24 perhettä ei ollut saanut ulkopuolista apua lainkaan. (Liite 5:n taulukko 7.)

Kyselyyn vastanneissa 89 perheessä lapsia oli yhteensä 170. Näistä lapsista suurin osa (45) oli 4–6-vuotiaita. Myös 2–3-vuotiaiden lasten määrä oli lähes yhtä paljon (44). 7–12-vuotiaita lapsia perheissä oli 37 ja 0–1-vuotiaita 33. 13–17-vuotiaita perheissä oli 11. (Liite 5:n taulukko 8.)

## 7.2 Kotipalvelun tarve

Kotipalvelun tarvetta kartoitettiin kysymällä, kuinka paljon vastaaja koki tarvitsevansa kotipalvelua. Lisäksi saatuja tuloksia vertailtiin perheen kokoon sekä lasten ikään ja lukumäärään (liite 7).



**KUVIO 1. Kotipalvelun tarpeen määrä lapsiperheissä (n=65)**

Kotipalvelun tarvetta koskevaan kysymykseen vastasi 65 vastaajaa. Näistä perheistä suurin osa (n=26) koki tarvitsevansa kotipalveluja harvemmin kuin kerran viikossa (kuvio 1). Kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa tarvitsevista perheistä kymmenen oli kolmen hengen perheitä. Neljän hengen perheitä oli kuusi, kuten myös viiden hengen perheitä. Kaksi vastaajista oli kahden hengen perheitä ja kaksi kuuden hengen perheitä. (Liite 7:n taulukko 9.)

13 perhettä vastasi tarvitsevansa apua 1–2 tuntia viikossa (kuvio 1). Näistä perheistä kuusi oli neljän hengen perheitä ja viisi oli viiden hengen perheitä. Kahden hengen perheitä ja seitsemän hengen perheitä oli molempia yksi. (Liite 7:n taulukko 9.)

11 perhettä tarvitsi kotipalvelujen apua 2–4 tuntia viikossa (kuvio 1). Näistä perheistä viisi oli neljän hengen perheitä, kaksi kahden hengen perheitä ja kaksi viiden hengen perheitä. Sekä kolmen, että yli kahdeksan hengen perheitä oli molempia yksi. (Liite 7:n taulukko 9.)

Perheistä kaksi vastasi tarvitsevansa apua viisi tuntia tai enemmän viikossa (kuvio 1). Näistä toinen oli kahden hengen perhe, ja toinen neljän hengen perhe (Liite 7:n taulukko 9.)

Vastanneista 13 koki, etteivät tarvitse kotipalveluiden apua lainkaan (kuvio 1). Näistä perheistä seitsemän oli neljän hengen perheitä, kolme kolmen hengen perheitä, yksi kahden hengen perhe ja kaksi viiden hengen perheitä. (Liite 7:n taulukko 9.)

### **Kotipalvelun tarve lasten iän ja määrän mukaan.**

#### **Taulukko 2. Lapset 0-1 vuotta**

Väittämä:	1 lapsi (n=21)	2 lasta (n=2)	3 lasta (n=1)
Ei tarvitse kotipalvelua	1	1	-
Harvemmin kuin kerran viikossa	11	-	1
1-2 tuntia viikossa	5	-	-
2-4 tuntia viikossa	4	1	-
5 tuntia tai enemmän viikossa	-	-	-

Taulukossa 2 on kuvattuna niiden perheiden kotipalvelun tarve, joissa oli 0–1 vuotiaita lapsia. Perheitä, joissa oli yksi 0–1-vuotias lapsi, oli 21. Vastaajista yli puolet (n=11) tarvitsi apua harvemmin kuin kerran viikossa. Viisi perhettä koki tarvitsevansa apua 1–2 tuntia viikossa ja neljä perhettä 2–4 tuntia viikossa. Yksi perheistä vastasi, ettei tarvitse kotipalvelujen apuja lainkaan. Perheitä, joissa oli kaksi 0–1-vuotiasta lasta, oli kaksi. Vastaajista toinen koki, ettei tarvitse kotipalveluja lainkaan ja toinen

taas koki tarvitsevansa 2–4 tuntia viikossa. Perheitä, joissa oli kolme 0–1-vuotiasta, oli yksi. Tämä vastaaja koki tarvitsevansa apua harvemmin kuin kerran viikossa.

### Taulukko 3. Lapset 2–3 vuotta

Väittäjä:	1 lapsi (n=25)	2 lasta (n=5)	3 lasta (n=1)	4 lasta (n=1)
Ei tarvitse kotipalvelua	3	3	-	-
Harvemmin kuin kerran viikossa	9	1	1	1
1-2 tuntia viikossa	5	1	-	-
2-4 tuntia viikossa	7	-	-	-
5 tuntia tai enemmän viikossa	1	-	-	-

Taulukossa 3 on kuvattuna niiden perheiden kotipalvelun tarve, joissa oli 2–3 vuotiaita lapsia. Perheitä, joissa oli yksi 2–3-vuotias, oli 25. Heistä yhdeksän vastasi, että tarvitsee kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa. Seitsemän perhettä taas koki tarvitsevansa apua 2–4 tuntia viikossa, ja viisi tarvitsi apua 1–2 tuntia viikossa. Yksi perheistä koki tarvitsevansa apua viisi tuntia tai enemmän viikossa. Kolme vastaajaa kertoi, ettei tarvitse lainkaan kotipalvelua. Perheitä, joissa oli kaksi 2–3 -vuotiasta, oli viisi kappaletta. Heistä yli puolet (n=3) koki, ettei tarvitse kotipalvelua. Yksi perheistä koki tarvitsevansa apua harvemmin kuin kerran viikossa ja yksi koki tarvitsevansa kotipalvelua 1–2 tuntia viikossa. Perheet, joissa oli kolme tai neljä 2–3 -vuotiasta (n=2), koki tarvitsevansa kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa.

### Taulukko 4. Lapset 4–6 vuotta

Väittäjä:	1 lapsi (n=16)	2 lasta (n=10)	3 lasta (n=1)	4 lasta (n=1)
Ei tarvitse kotipalvelua	2	2	-	-
Harvemmin kuin kerran viikossa	7	4	1	1
1-2 tuntia viikossa	3	2	-	-
2-4 tuntia viikossa	4	2	-	-
5 tuntia tai enemmän viikossa	-	-	-	-

Taulukossa 4 on kuvattuna niiden perheiden kotipalvelun tarve, joissa oli 4–6 vuotiaita lapsia. Perheitä, joissa oli yksi 4–6-vuotias lapsi, oli 16. Näistä perheistä lähes puolet (n=7) vastasi tarvitsevansa apua harvemmin kuin kerran viikossa. 1–2 tuntia viikossa koki tarvitsevansa 3 perhettä ja 2–4 tuntia neljä perhettä. Vastaajista kaksi koki, ettei tarvitse apua. Perheitä, joissa oli kaksi 4–6 -vuotiasta lasta, oli 10. Heistä neljä koki tarvitsevansa kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa. Vastaajista kaksi tarvitsi apua 1–2 tuntia viikossa ja kaksi vastaajaa 2–4 tuntia viikossa. Vastaajista kaksi ei tarvinnut kotipalvelua lainkaan. Perheet, joissa oli kolme tai neljä 4–6 -vuotiasta (n=2), kokivat tarvitsevansa kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa.

### Taulukko 5. Lapset 7–12 vuotta

Väittäjä:	1 lapsi (n=17)	2 lasta (n=6)	3 lasta (n=2)	4 lasta (n=2)
Ei tarvitse kotipalvelua	2	2	-	-
Harvemmin kuin kerran viikossa	6	3	-	1
1-2 tuntia viikossa	8	-	1	-
2-4 tuntia viikossa	1	1	1	1
5 tuntia tai enemmän viikossa	-	-	-	-

Taulukossa 5 on kuvattuna niiden perheiden kotipalvelun tarve, joissa oli 7–12 vuotiaita lapsia. Perheitä, joissa oli yksi 7–12-vuotiasta, oli vastaajissa 17. Näistä perheistä noin puolet (n=8) vastasi tarvitsevansa kotipalveluja 1–2 tuntia viikossa. Kuusi perhettä vastasi tarvitsevansa kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa ja 2–4 tuntia viikossa koki tarvitsevansa yksi perhe. Vastaajista kaksi sanoi, ettei tarvitse kotipalvelua. Perheitä, joissa oli kaksi 7–12 -vuotiasta lasta, oli kuusi. Heistä kolme vastaajaa tarvitsi kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa. Vastaajista yksi koki tarvitsevansa 2–4 tuntia viikossa ja kaksi koki, etteivät tarvitse kotipalvelua. Perheitä, joissa oli kolme 7–12 -vuotiasta lasta, oli kaksi. Vastaajista toinen koki tarvitsevansa kotipalvelua 1–2 tuntia viikossa ja toinen 2–4 tuntia viikossa. Myös perheitä, joissa oli neljä 7–12 -vuotiasta lasta, oli kaksi. Näistä toinen tarvitsi kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa, ja toinen 2–4 tuntia viikossa.

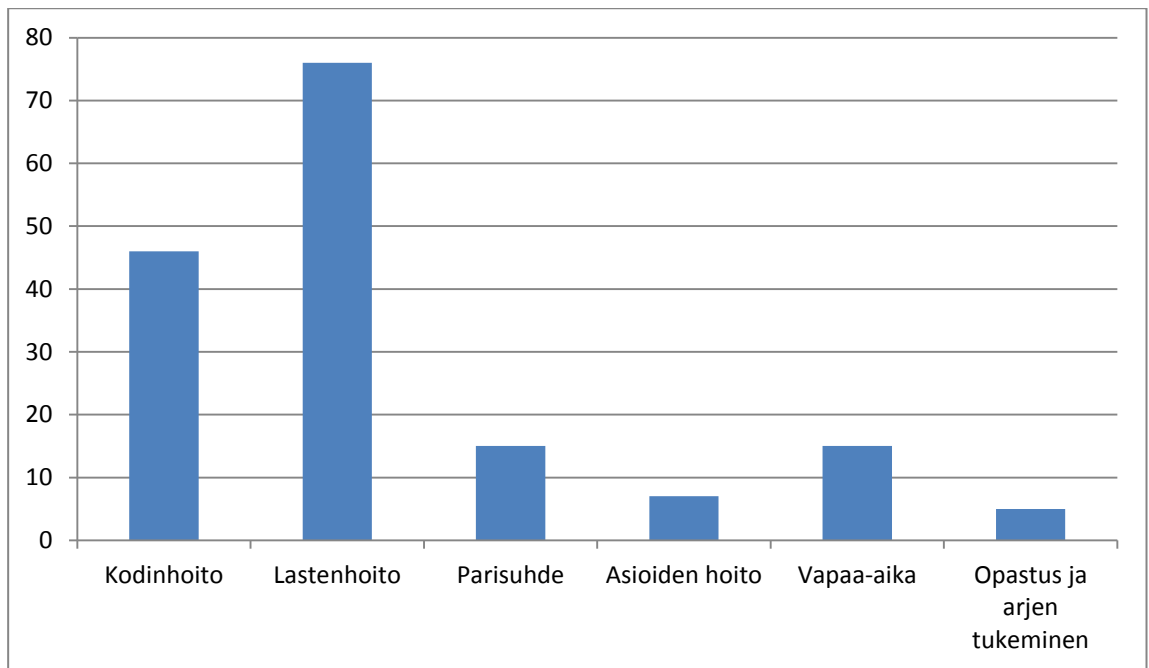
**Taulukko 6. Lapset 13–17 vuotta**

Väittämä:	1 lapsi (n=2)	2 lasta (n=4)
Ei tarvitse kotipalvelua	1	1
Harvemmin kuin kerran viikossa	-	1
1-2 tuntia viikossa	1	1
2-4 tuntia viikossa	-	-
5 tuntia tai enemmän viikossa	-	1

Taulukossa 6 on kuvattuna niiden perheiden kotipalvelun tarve, joissa oli 13–17 vuotiaita lapsia. Perheitä, joissa oli yksi 13–17 -vuotias lapsi, oli kaksi. Vastaajista toinen koki tarvitsevansa kotipalvelua 1–2 tuntia viikossa, toinen taas ei tarvinnut lainkaan kotipalvelua. Perheitä, joissa oli kaksi 13–17 -vuotiasta lasta, oli neljä. Vastaajista yksi perhe tarvitsi kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa, yksi perhe 1–2 tuntia viikossa ja yksi perhe 5 tuntia tai enemmän viikossa. Yksi vastaaja ei tarvinnut lainkaan kotipalvelua.

### 7.3 Kotipalvelun sisältö

Kotipalvelun sisältöä määriteltiin kysymyksessä kahdeksan (liite 1). Kysymyksellä kartoitettiin millaista käytännön apua lapsiperheet kokivat tarvitsevansa ensisijaisesti. Vastausvaihtoehtoja sai valita useamman. Kotipalvelun sisältöä koskevissa tuloksissa (kuvio 2), suurin tarve vastaajilla oli lastenhoitoon ja kodinhoitoon liittyvään apuun. Lisäksi apua tarvittiin parisuhteeseen ja vapaa-aikaan liittyvissä asioissa. Muutamia mainintoja oli myös asioiden hoitoon, sekä opastuksen ja arjen tukeen liittyvästä tarpeesta.



**KUVIO 2. Kotipalvelun sisältö lapsiperheiden näkökulmasta (n=89)**

Vastaajista lähes kaikki (n=76) kokivat tarvitsevansa ensisijaisesti apua lastenhoitoon (kuvio 2). Lastenhoitoa tarvittiin useimmiten, jotta vanhemmat saisivat omaa tai yhteistä aikaa. Omalla ja yhteisellä ajalla tarkoitettiin vanhempien omia sekä yhteisiä harrastuksia, yhteistä aikaa ilman lapsia sekä parisuhteen hoitamiseen tarvittavaa aikaa. Useat tarvitsivat lastenhoitoapua myös tilanteissa, joissa vanhempi tai molemmat vanhemmat, lapsi tai yksi lapsista sairastuu tai joutuu sairaalaan. Tällaisissa tilanteissa koettiin tilapäisen kotipalvelun tarvetta. Osa vastaajista kuvaili erittäin hankaliksi ne tilanteet, joissa toisen vanhemman tulee käydä töissä ja toinen vanhempi sairastuu ja kotona olevat lapset ovat sairastuneen vanhemman vastuulla. Monilapsisten perheiden ongelmaksi kuvailtiin tilanteet, joissa yksi lapsista joutuu sairaalahoitoon. Tällöin usein toisen vanhemman on oltava sairaan lapsen kanssa sairaalassa, eikä toinen vanhempi voi jäädä töistä kotiin hoitamaan muita lapsia. Lastenhoitoapua koettiin tarvittavan myös asioiden hoitamisen ajaksi. Esille nousi virastoissa ja lääkärissä käyntien hankaluus lapsen tai lasten kanssa. Esimerkkeinä mainittiin hammaslääkäri- ja gynekologikäynnit. Lastenhoito mainittiin myös vaihtoehtona kodinhoidolle: lastenhoitoon tarvittiin apua, jotta vanhemmat saisivat kodinhoidolliset työt tehtyä. Yksittäisinä mainintoina lastenhoitoon liittyen esille nousi kauppa-asiointi, hoitoon vieminen ja hakeminen, ilta-aikainen lastenhoito apu, leikkiapu, vanhemman lapsen kanssa ulkoilu tai lasten ulkoilu sekä tarve lastenhoitoapuun silloin, kun toinen vanhemmista on esimerkiksi työmatkalla. (Liite 6:n kuvio 4.)

Kodinhoitoon liittyvää apua koki tarvitsevansa noin puolet (n=46) vastaajista (kuvio 2). Yleisimpiä syitä kodinhoidolliselle avun tarpeelle oli vanhemman sairastuminen, lapsen sairaus, pienten lasten kanssa siivoamisen vaikeus sekä äidin raskausaika. Vastajat tarvitsivat eniten apua siivoukseen. Siivoukseen liittyvinä toimintoina mainittiin perussiivous, isommat siivoukset, ikkunoiden pesu, imurointi, pyykinpesu, mattojen puistelu, lattioiden pesu sekä mattojen pesu. Muutamia mainintoja oli myös ruuanlaitosta. Kodinhoito oli myös vaihtoehtona lastenhoidolle: kodinhoitoon tarvittiin apua, jotta vanhemmilla olisi aikaa lapsille. Yksittäisiä kodinhoitoon liittyviä tarpeita olivat puiden kantaminen, uunien lämmitys ja kaupassa käynti. (Liite 6:n kuvio 4.)

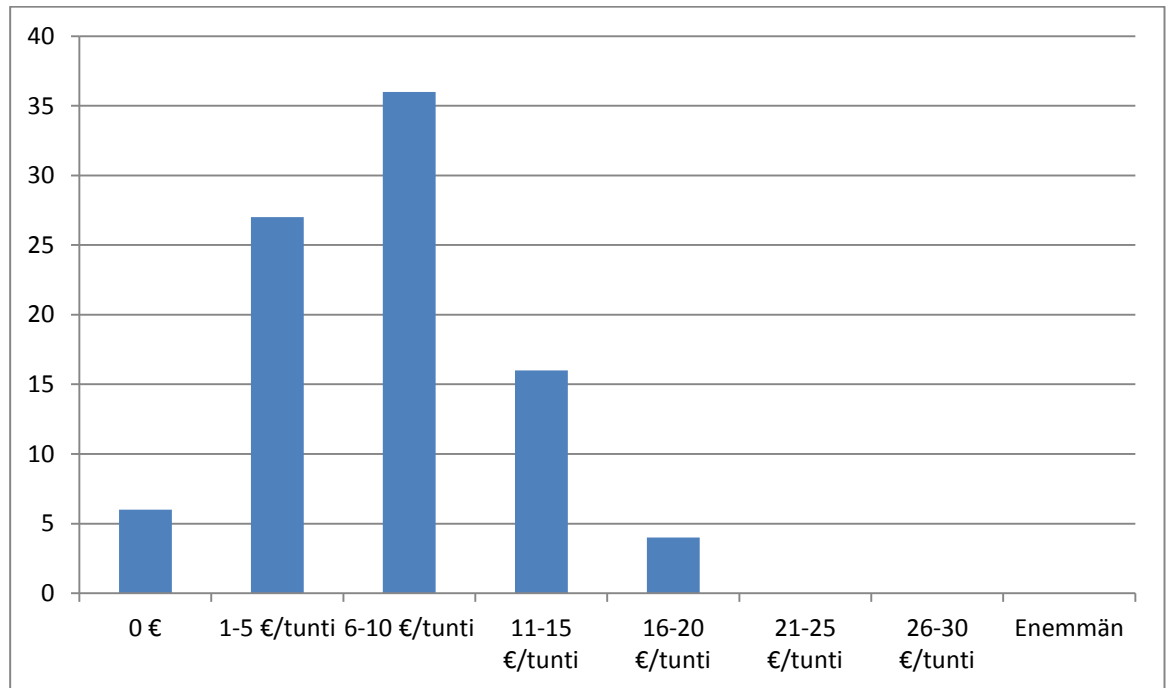
Parisuhteeseen liittyvissä asioissa ensisijaisesti apua tarvitsevia oli 15 vastaajaa (kuvio 2). Tarvetta määriteltiin lastenhoidon tarpeena mm. yhteisten harrastusten ajaksi ja parisuhteen hoitamisen mahdollistamiseksi. Yksittäisinä mainintoina esille tuli parisuhdeneuvonnan tai terapian tarve sekä alkoholismi ja sen vaikutus perheeseen. (Liite 6:n kuvio 4.)

Vapaa-aikaan liittyvissä asioissa tarvitsi apua 15 vastaajaa (kuvio 2). Apua määriteltiin lastenhoitoapuna, kuskausapuna sekä rahallisena apuna. Moni vastaaja toivoi lastenhoitoapua vanhempien harrastusten ajaksi tai lasten harrastuksiin viemiseen. Yksittäisinä mainintoina esille nousi tukihenkilön tarve lapsen kanssa harrastamiseen. Vastajat toivat esille myös sen, ettei pienten lasten vanhemmilla ole vapaata aikaa eikä mahdollisuutta harrastaa mitään. (Liite 6:n kuvio 4.)

Asioiden hoitoon apua tarvittiin toiseksi vähiten (n=7) (kuvio 2). Tarvittavan avun muotoja olivat lastenhoito asioilla käymisen ajaksi, apu kaupassa asiointiin sekä lääkärikäyntien aikainen apu (Liite 6:n kuvio 4).

Opastusta ja arjen tukemista ensisijaisesti tarvitsi viisi vastaajaa (kuvio 2). Yksittäisiä mainintoja olivat opastus ja apu erilaisissa kriisitilanteissa, kuten avioero, uupumus ja vanhemmalle tehtävä leikkaus, apu kauppa- asiointiin sekä opastus lasten kasvatuksessa. Muutama tarvitsi palveluohjausta ja tietoa siitä, mitä kaikkea olisi tehtävissä, jotta pärjäisi arjessa. (Liite 6:n kuvio 4.)

#### 7.4. Kotipalvelun hinta



**KUVIO 3. Kuinka paljon lapsiperheet olisivat valmiita maksamaan kotipalvelusta (n=89)**

Hintaa, jonka lapsiperheet olisivat valmiita maksamaan kotipalvelusta, kysyttiin kysymyksellä yhdeksän (liite 1). Lähes kaikki vastaajat (n=83) olisivat valmiita maksamaan kotipalvelusta. Vain kuusi vastaajista ei olisi valmis maksamaan kotipalvelusta. Vastaajista lähes puolet (n=36) maksaisivat kotipalvelusta 6–10 euroa tunnilta, noin kolmasosa (n=27) maksaisi 1–5 euroa tunnilta ja noin viidesosa (n=16) maksaisi 11–15 euroa tunnilta. Neljä vastaajaa olisi valmis maksamaan 16–20 euroa tunnilta. Yli 20 euroa ei ollut valmis maksamaan kukaan vastaajista. (Kuvio 3.)

#### 7.5 Vastaajien näkemyksiä kotipalvelusta

Kyselyssä vastaajat saivat halutessaan kirjoittaa kommentteja aiheeseen liittyen kysymyksessä 10 (liite 1). Kysymykseen vastasi 27 vastaajaa. Useissa kommentteissa tuli esille kotipalvelun huono saatavuus. Kotiin saatavaa apua pidettiin tärkeänä ja useat olivat sitä mieltä, että avun saaminen on liian hankalaa. Vastaajat kommentoivat palvelujen saatavuutta seuraavasti:

*”...Tällä hetkellä tuntuu pahalta se asia että kotiin saa apua vain tekemällä lastensuojeluilmoituksen...”*

*”...Kotiavun pitäisi ehdottomasti olla saatavissa neuvolan, ei sosiaalitoimiston kautta...”*

*”...Toivon, että tavalliset lapsiperheet voisivat saada lastenhoitoapua jo hie-  
man aikaisemmin kuin vasta siinä vaiheessa kun jompi kumpi/molemmat van-  
hemmat väsähtävät ja ovat burn out:n syövereissä...”*

*”...toista palveluntarjoajaa ei tavoitettu ja toinen ei ehtinyt päivän tai parin va-  
roitusaajalla saapua...”*

*”...Avun saaminen ilman lastensuojelun asiakkuutta liki mahdotonta...”*

*”...Pitäisi olla helpommin saatavilla tietoa mitä kaikkea kotipalvelua on yli-  
päänsä saatavilla...”*

*”...Lasten ollessa vauva/taapero ikäisiä apua olisi ollut hyvä olla saatavilla  
helposti. Silloin on tarvetta saada apua enemmän...”*

*”...Kotiavun saamiseksi ei pitäisi joutua olemaan lastensuojelun asiakas...”*

Vastaajat kuvailivat myös erilaisia tilanteita, joissa tarve kotipalvelulle olisi suurin sekä millaiselle avulle olisi tarvetta. Esille nousi usein lapsen tai vanhemman sairaudesta johtuva avun tarve. Kotipalvelulle koettiin olevan tarvetta erityisesti silloin, kun perheen tukiverkostot ovat vähäiset ja vanhemmat väsyvät. Tilanteita kotiin saatavan avun tarpeesta vastaajat kuvasivat seuraavasti:

*”...Arjen pyöritys käy välillä raskaaksi vaikka kaksi vanhempaa löytyy samasta taloudesta...”*

*”...Pitäisi huomioida myös tilapäisen kotiavun tarve esim. sairastumiset...”*

*”...Kaupungin pitäisi tukea monikko lapsiperheitä eli heitä keille syntyy kaksi tai useampi lapsi yhtä aikaa...”*

*”...Tukiverkoston puute vaikuttaa kaikkeen...”*

*”... Esim. yksinhuoltajat, koliikkilapsen vanhemmat tai monikkoperheet tarvitsevat yleensä apua nopeasti, vaikkakin joskus paljon, mutta avuntarve ei ole pitkäaikainen...”*

*”...Sosiaalista verkostoa ei ole enää kovinkaan monella...”*

*”...kaipaisimme ihan perus siivousapua...”*

*”...Parisuhdekräisi, vanhemman tai lapsen sairaus aiheuttaa myös kovia paineita lapsiperheissä ja ulkopuolinen apu auttaisi usein pahimman yli...”*

*”...Kotipalvelun pitäisi pystyä vastaamaan myös erityislapsiperheiden tarpeisiin...”*

*”...Jos tukiverkostoja ei ole, lapsiperheen elämä on välillä raskasta, ja apua tarvitaan...”*

*”...Apua on syytä saada, sillä pikkulapsiperheet ovat erittäin kuormittuneita ja matalan kynnyksen apu ehkäisisi vakavampia ongelmia kuten uupumista...”*

*”...väsymystämme ei paranna taloudellinen apu...”*

Osa vastaajista kommentoi myös olemassa olevien palveluiden hintoja. Vastaajien mielestä palvelut ovat liian kalliita ja kotipalvelua pidettiin edullisena keinona auttaa lapsiperheitä:

*”...Lapsiperheiden kotipalvelu on halpa tapa tukea perheitä ja siten myös yhteiskunnan tapa osoittaa, että vanhemmuus on tärkeää ja lapsiperheiden ei tarvitse piiputtaa itseään arjessa...”*

*”...Kaikki turha byrokratia pois ja hinta sellaiseksi, että kotihoidontuella eläväkin pystyy palvelua käyttämään...”*

*”...Hinta nousee yllättävän korkeaksi, jos tarvitsee hoitajaa kotiin sairasta lasta hoitamaan päiväksi, aikaa on yleensä väh. 8h...”*

*”...Pienituloisissa perheissä ei ole varaa ostaa kalliita palveluita vaikka tarvetta olisi...”*

Muita kotipalveluun liittyviä kommentteja olivat:

*”...Viittomakielentaitoisesta kotipalvelun työntekijästä olisi enemmän hyötyä...”*

*”...Ennaltaehkäisee vanhempien väsähtämistä ja parantaa lasten hyvinvointia kun äiti ja isä ovat jaksavaisia...”*

*”...Erittäin tärkeä asia. Tulee vähemmän lasten kaltoinkohtelua ja avioeroja...”*

*”...Kotipalvelun myöntäminen perheille olisi mitä parasta ennaltaehkäisevää perhetyötä!!”*

Lisää vastaajien kommentteja liitteessä 9.

## 8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla käytetyn lomakkeen sekä saatujen tulosten luotettavuutta. Käytettävän lomakkeen tulee olla tarpeeksi kattava ja sen esitestaaminen lisää opinnäytetyön luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 153- 154.) Tässä opinnäytetyössä kyselylomake esitestattiin. Esitestauksen perusteella kysymyksiä muokattiin ymmärrettävämpään muotoon. Esitestauksessa ei tullut ilmi, että jokin oleellinen osa-alue olisi puuttunut. Luotettavuutta arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota tutkimuksen tarkoitukseen, analyysin sekä tulosten tulkintaan. (Mts. 166.) Tämän opinnäytetyön tulosten luotettavuuteen vaikutti osaltaan myös kyselyn toteutustapa ja vastaajien alkuperäisten ilmausten käyttäminen.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös teoreettisen taustan luotettavuus. Lähteitä valittaessa tutkijan tulee olla kriittinen käyttämiensä lähteiden suhteen. Lähteen luotettavuutta voidaan arvioida monesta eri näkökulmasta. Kirjoittajan tunnettavuus ja arvostettavuus on yleensä merkki hyvästä lähteestä. Tällöin kirjoittajalla on usein arvovaltaa alalla ja hän on perehtynyt tutkimaansa asiaan. Lähteiden tulisi olla mahdollisimman tuoreita, ja tutkimuksen tekijöiden tehtävänä on määritellä kuinka vanhoja lähteitä voidaan käyttää. (Hirsjärvi ym. 2009, 113.) Lähteiden uskottavuutta arvioidessa tulee ottaa huomioon myös lähteen julkaisija. Tunnetut yhteisöt ja julkaisijat eivät julkaise tekstejä, jotka eivät läpäise asiatarkastusta. (Mts. 114.) Käytettyjen lähteiden määrä lisää luotettavuutta. Tässä opinnäytetyössä käytettiin vain sellaisten julkaisijoiden tai yhteisöjen julkaisuja, jotka olivat yleisesti tunnettuja. Lisäksi tietoa oli etsitty useista eri lähteistä. Teoreettista taustaa käytettiin kyselylomakkeen laatimisessa.

Opinnäytetyön eettiset näkökulmat täyttyivät. Opinnäytetyötä tehdessä tuli ottaa huomioon anonymiteetin säilyminen, plagioinnin välttäminen, lupa-asiat, tulosten oikeellisuus sekä vastaajien vapaaehtoisuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–180). Ennen opinnäytetyön tekoa kirjoitettiin yhteistyösopimus (liite 2) Mikkelin kaupungin perhepalveluiden kanssa. Aineistonkeruuta ja opinnäytetyön toteutusta varten haettiin erikseen tutkimuslupa (liite 3) ennen kyselyn aloittamista. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kyselyssä ei kysytty mitään sellaista, mikä olisi voinut paljastaa vastaajan henkilöllisyyden. Vastaajien anonymiteetti säilyi koko kyselyn

ajan. Kyselyn saatteessa (liite 1) kerrottiin avoimesti vastaajalle, mihin vastauksia käytetään, kenen tietoon vastaukset tulevat ja koska vastaukset hävitetään. Tulokset analysoitiin sellaisenaan ja tuloksia käytettiin vain tämän opinnäytetyön tekemiseen. Plagiointia vältettiin koko opinnäytetyön tekemisen ajan.

## **9 POHDINTA**

### **9.1 Opinnäytetyön prosessi**

Työn ideapaperi hyväksyttiin ideapaperityöryhmässä 21.2.2012. Tämän jälkeen olimme yhteydessä Mikkelin kaupungin lapsiperheiden tulopalveluiden esimieheen. Yhteistyösopimus (liite 2) tehtiin syksyllä 2012 ja työelämäohjaajaksi nimitettiin Palveluohjaaja Mikkelin kaupungin perhepalveluista. Opinnäytetyön suunnitelma valmistui helmikuussa 2013.

Opinnäytetyömme aihe oli melko haastava. Teoriataustan etsiminen oli hankalaa eikä tutkimustietoa kotipalvelusta varsinaisesti ollut, vaikka monet lähteet sivusivat aihetta. Onnistuimme tutkimustehtävässä kuitenkin hyvin (liite 8). Kyselyn laatiminen oli uutta molemmille, mutta kysely vastasi lopulta odotuksiamme ja vastauksia saimme odotettua enemmän. Kyselyn laatiminen oli haastavaa, koska aiempaa vastaavanlaista kyselyä ei ollut tehty. Työn tekemisen ohessa opimme käyttämään Webropol ohjelmaa ja hyödyntämään sen tarjoamia mahdollisuuksia.

Yhteisen ajan löytyminen työn tekemiseksi oli myös haastavaa. Ratkaisimme ongelman kuitenkin käyttämällä sähköpostia, sosiaalista mediaa sekä puhelinyhteyttä hyväksi. Ennen opinnäytetyön aloittamista olimme varanneet melko runsaasti aikaa työn toteuttamiseen. Koko opinnäytetyöprosessiin sisältyi kuitenkin pitkiäkin odotteluajoja, joihin emme olleet varautuneet. Työn valmistumiseen tämä ei vaikuttanut, mutta tulosten purkamiseen varattu aika oli niukempi kuin mitä olimme suunnitelleet.

### **9.2 Johtopäätökset**

Suurin osa kyselyyn vastanneista koki tarvitsevansa kotipalvelua. Ensisijaisesti apua tarvittiin lastenhoitoon ja kodinhoitoon liittyvissä asioissa. Tulosten perusteella voidaan sanoa, että lapsiperheiden tuen tarve on hyvin konkreettinen. Arkeen tarvittiin

käytännön apua kodin ylläpitämiseen, ruuanlaittoon sekä lasten kanssa olemiseen, jotta vanhemmat voisivat hengähtää hetken. Osa vastaajista oli maininnut rahallisen tuen, mutta toisaalta taas osa koki, ettei taloudellinen tuki auta vanhemman väsyessä.

Tilapäistä apua vastaajat ilmoittivat tarvitsevansa tilanteissa, joissa perheen voimavarat yllättäen vähenevät, kuten vanhemman sairastuessa. Myös lasten sairastuessa koettiin avun tarpeen olevan suuri, varsinkin silloin kun lapsia on perheessä useampi. Tällaiset tilanteet vastaajat kokivat hankaliksi, koska tilanteet tulevat yllättäen, eikä apua ole saatavilla lyhyellä varoitusaajalla. Monissa vastauksissa ilmeni uupumus ja pettymys kotipalvelun tilanteeseen ja siihen, miten vaikeaa apua on saada. Vastaajien mielestä tukea pitäisi saada ennen vanhempien todellista uupumista ja lastensuojeluilmoitusta.

Usein perheiltä puuttuivat tukiverkostot. Esimerkiksi isovanhemmat saattoivat asua toisella paikkakunnalla, tai olla vielä työelämässä. Vastauksissa pohdittiin myös, onko lastensuojelun asiakkuus ainoa keino saada apua. Myös ennaltaehkäisevä näkökulma ilmeni vastauksissa, ja toivomus siitä, että esimerkiksi neuvoloissa voitaisiin ohjata väsynyt äiti kotipalvelun piiriin, jos omat voimat eivät avun hakemiseen enää riitä.

Suurin osa kyselyyn vastanneista lapsiperheistä oli kooltaan 3–5 hengen perheitä. Perheiden koko ei ollut kaikissa tapauksissa suoraan yhteydessä kotipalvelun tarpeeseen. Esimerkiksi perhe, jossa oli kaksi ihmistä, koki tarvitsevansa kotipalvelua viisi tuntia viikossa tai enemmän. Toisaalta taas esimerkiksi kuuden hengen perhe koki tarvitsevansa kotipalvelua harvemmin kuin kerran viikossa. Oletettavasti kahden hengen perheessä on vain yksi aikuinen, jolloin avuntarve voi olla suurempi kuin isommassa perheessä, jossa saattaa olla useampi aikuinen. Vastauksissa kävi ilmi myös se, ettei perheen lasten iällä ollut suurta merkitystä avun tarpeeseen. Valtaosa vastaajista oli pikkulapsiperheiden vanhempia, mutta kouluiässä olevien lasten vanhemmat kokivat myös tarvitsevansa apua kotiin. Osa vastaajista mainitsi tarvinneensa apua silloin kun lapset olivat pieniä ja avun tarve on vähentynyt lasten kasvaessa. Toisaalta osa niistä keiden lapset kuuluivat kyselyssä vanhimpaan ikäluokkaan, kokivat tarvitsevansa kotipalvelua enemmän kuin pienten lasten vanhemmat.

Tulosten perusteella lapsiperheet ovat valmiita maksamaan kotipalvelusta 1-20 euroa tunnilta. Suurin osa vastaajista piti 6–10 euron hintaa sopivana. Yli 20 euroa ei ollut

valmis maksamaan kukaan vastaajista. Kun tulosta vertaa tämänhetkisiin palveluntarjoajien hintoihin, ovat hinnat liian korkeat (kts. luku 4.4). Vaikka perhe saisi 20 euroa arvoltaan olevan palvelusetelin käyttöönsä, vain pieni osa vastaajista olisi valmis maksamaan erotuksen. Mikäli kotipalvelua saisi halvemmalla hinnalla, hyötyisi useampi lapsiperhe palvelusta.

Kyselyn tulokset ovat yhteneväisiä opinnäytetyön teorian tiedon kanssa. Lapsiperheet kokevat kotiin saatavalla avulla olevan merkitystä arjessa jaksamiseen ja perheen hyvinvointiin (Häggman-Laitila ym. 2001; Perälä ym. 2011). Lapsiperheiden palvelut eivät saavuta kaikkia tuen tarvisijoita (Perälä ym. 2011; Häggman-Laitila & Pietilä 2008). Osaltaan tämä johtuu palvelujen huonosta saatavuudesta ja osaltaan palvelujen korkeasta hinnasta. Lapsiperheiden ongelmien kasaantuminen johtaa usein vanhempien uupumiseen, ja lapsiperheille tulisi tarjota ennaltaehkäiseviä matalan kynnyksen palveluja (Taskinen 2002; Lehtinen 2002; Bardy ym. 2001).

Kyselyn viimeinen kysymys oli tarkoitettu opinnäytetyön tekijöille palautteen saamiseksi. Suuri osa kyselyyn vastaajista kommentoi kyselyä kuitenkin turhaksi, eivätkä he uskoneet vastaavanlaisilla asiakaslähtöisillä kyselyillä olevan vaikutusta lapsiperheiden palveluiden kehittämiseen. Vastauksissa oli selvästi nähtävillä turhautuneisuus ja epäusko palveluiden parantumiseen, vaikka esimerkiksi kotipalvelun kehittämisestä ja uudelleen aloittamisesta on julkisesti keskusteltu. Toisaalta suurin osa vastaajista piti kyselyä tarpeellisena ja ajankohtaisena, ja he olivat tyytyväisiä, että aiheesta tehdään kysely, jolla kartoitetaan lapsiperheiden näkökulmaa aiheesta. Kyselyn palautteen perusteella jotkin kysymykset olisivat voineet olla selkeämpiä. Lisäksi kyselyssä olisi voitu selvittää myös palvelua hakeneiden perheiden kokemuksia palveluiden saatavuudesta.

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää apua hakeneiden lapsiperheiden kokemuksia avun saatavuudesta. Tällä voitaisiin kartoittaa palvelujen saatavuutta silloin kun perheet sitä tarvitsevat. Lisäksi lapsiperheille suunnattu palveluopas tai netti-tieto lisäisi lapsiperheiden palvelujen tunnettavuutta. Lapsiperheiden kotipalvelu on vasta aloitettu uudelleen Mikkelissä, joten asiakasmäärän lisääntyessä kysely asiakkaiden kokemuksista kotipalvelun toimivuudesta olisi hyödyllinen.

## LÄHTEET

Adamson, Peter. 2013. Child well-being in rich countries. A comparative overview. UNICEF. Office of research. Innocenti report card 11. WWW- document. [http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc11\\_eng.pdf](http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc11_eng.pdf). Luettu 14.4.2013.

Antikainen, Ingrid. 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Arman-  
to, Annukka & Koistinen, Paula (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Bardy, Marjatta, Salmi, Minna & Heino, Tarja. 2001. Mikä lapsiamme uhkaa? Suun-  
taviivoja 2000- luvun lapsipoliittiseen keskusteluun. Stakes. Raportteja 263. Saarijär-  
vi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Haataja, Toivo. 2008. Lähes 60 prosenttia kunnista laiminlyö lapsiperheiden kotipal-  
velun järjestämisvelvollisuutta. Etelä- Suomen aluehallintovirasto. WWW- dokument-  
ti.

<http://www.laanhallitus.fi/lh/etela/bulletin.nsf/PFBDArch/1C8FF701D7B478D0C22574C8003B2F85?opendocument>. Päivitetty 18.9.2008. Luettu 5.4.2013.

Hakulinen- Viitanen, Tuovi, Hietanen- Peltola, Marke, Hastrup, Arja, Wallin, Mervi  
& Pelkonen, Marjaana. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvo-  
latoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Opas  
22. Tampere: Juvenes Print- Tampereen yliopistopaino Oy.

Heino, Tarja. 2000. Lasten psykososiaaliset palvelut ja lastensuojelu. Teoksessa Uusi-  
talo, Hannu, Parpo, Antti & Hakkarainen, Anni (toim.). Sosiaali- ja terveydenhuollon  
palvelukatsaus 2000, 55- 73. Stakes. Raportteja 250. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino  
Oy.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeen-  
linna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hosio, Virpi. 2013. Sähköpostikeskustelu 12.4.-18.4.2013. Perhepalveluohjaaja. Mik-  
kelin kaupungin perhepalvelut.

Häggman-Laitila, Arja, Hotari, Anna-Maria, Euramaa, Katri-Ina & Päällysaho, Katja 2001. Lapsiperhe- projektin asiakas- ja aluetyö vuosina 1996- 2000. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Helsinki: Käpylä Print Oy.

Häggman-Laitila, Arja & Pietilä, Anna-Maija. 2008. Lapsiperheiden terveyttä edistävä tuki ja sen lähtökohdat: Katsaus kehittämiskohteisiin ja jatkotutkimusaiheisiin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2008 44.1, 47- 62.

Joensuu, Johanna, Halme, Nina, Nummi, Tapio & Perälä, Marja- Leena. 2011. Lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen kunnissa –rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. Hoitotiede 1/2013, 36- 48.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen- Julkunen, Katri. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kekkonen, Marjatta. 2006. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa. Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Stakes. Raportteja 281. Vaajakoski: Gummerus kirjapaino Oy.

Kouluterveydenhuolto 2002. 2008. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Stakes. Oppaita 51. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Kuntalaki 365/1995. WWW- dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365>. Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 18.3.2013.

Kuusisto, Heli 2011. TERVEYDENHOITAJA – ammattina sinun terveytesi. Messutapahtuma. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäyetyö.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta

733/1992.WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733>.

Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 17.3.2013.

Lammi- Taskula, Johanna & Bardy, Marjatta. 2009. Vanhemmuuden ilot ja murheet. Teoksessa Lammi- Taskula, Johanna, Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.). 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos (THL). Helsinki: Yliopiston kirjapaino.

Lapsiperheiden kotipalvelu ja ehkäisevä toimeentulotuki. 2012. Sosiaaliportti. WWW-dokumentti.[http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/FI/lastensuojelukasikirja/tyoprosessi/ehkaiseva\\_lastensuojelu/toimintamuotoja/kotipalvelu/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/FI/lastensuojelukasikirja/tyoprosessi/ehkaiseva_lastensuojelu/toimintamuotoja/kotipalvelu/). Päivitetty 5.11.2012. Luettu 17.1.2013

Lastensuojelulaki 417/2007. WWW- dokumentti.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>. Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 17.3.2013.

Laukkanen, Soile. 2012. Mikkelin kaupunki aloittaa lapsiperheiden kotipalvelun. Länsi-Savo 20.2.2012, 4.

Lehtinen, Ville. 2002. Mielenterveyspalvelut. Teoksessa Heikkilä, Matti & Parpo, Antti (toim.). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2002, 106. Stakes. Raportteja 268. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lehtinen, Ville & Taipale, Vappu. 2000. Mielenterveyspalvelut. Teoksessa Uusitalo, Hannu, Parpo, Antti & Hakkarainen, Anni (toim.). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2000, 99. Stakes. Raportteja 250. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Leinonen, Jenni. 2004. Families in struggle. Child mental health and family well-being in Finland during the economic recession of the 1990s: The importance of parenting. Stakes. Research report 143. Saarijärvi: Gummerus printing.

Linnosmaa, Ismo, Seppälä, Timo, Klavus, Jan & Oksanen, Tuija. 2012. Palvelusetelit sosiaalipalveluissa. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 53/2012. WWW-dokumentti. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90917/URN\\_ISBN\\_978-952-245-706-6.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90917/URN_ISBN_978-952-245-706-6.pdf?sequence=1). Luettu 2.4.2013.

Lääninhallitus, 2003. Itä-Suomen läänin peruspalvelujen tila 2002, Itä-Suomen lääninhallituksen toimialan peruspalvelujen arviointi. Maaliskuu 2003. WWW- dokumentti.

[http://www.laanhallitus.fi/lh/ita/home.nsf/pages/1077389E4121820EC2256E5400597A2A/\\$file/luku\\_4.pdf](http://www.laanhallitus.fi/lh/ita/home.nsf/pages/1077389E4121820EC2256E5400597A2A/$file/luku_4.pdf). Luettu 4.4.2013.

Mäkeläinen, Paula. 2012. Omaishoitaja- kysely. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Terveysalan laitos. (Julkaisematon lähde)

Niemeläinen, Eija. 2005. Kotipalvelun perhetyö lapsiperheiden konkreettisen tuen antajana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu- tutkielma. WWW- dokumentti. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00665.pdf>. Luettu 1.2.2013.

Palveluntuottajien tuntihinnat. 2013. Palveluntuottajien hinnat Mikkelissä. WWW- sivusto. [https://www.klemmari.info/palvelut/mikkelin-seutu/mikkeli?s=1&pTyyppi=1&ylaluokka=3&alaluokka=60&palvelu=9&asuinalue=.](https://www.klemmari.info/palvelut/mikkelin-seutu/mikkeli?s=1&pTyyppi=1&ylaluokka=3&alaluokka=60&palvelu=9&asuinalue=) Luettu 4.4.2013.

Perälä, Marja- Leena, Salonen, Anne, Halme, Nina & Nykänen, Sirpa. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 36/2011. Tampere: Juvenes Print- Tampereen yliopistopaino Oy.

Pyhäjoki, Jukka & Koskimies, Mimosa. 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna, Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.). Helsinki: Yliopiston kirjapaino.

Sippu, Eija, Vepsäläinen, Elina & Kaasalainen, Marja. 2011. Kotona lapsen paras. Aluehallintoviraston väliintulon vaikutukset lapsiperheiden kotipalvelun järjestämiseen. Etelä- Suomen aluehallintovirasto. Hämeenlinna: Juvenes Print, Tampereen yliopistopaino Oy.

Sosiaalihuoltolaki 710/1982. WWW- dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>. Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 17.3.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2008-2011. WWW-dokumentti.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali\\_\\_ja\\_terveydenhuollon\\_kansallinen\\_kehittamisohjelma\\_KASTE\\_2008\\_2011\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali__ja_terveydenhuollon_kansallinen_kehittamisohjelma_KASTE_2008_2011_fi.pdf). Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 25.03.2013

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Valtioneuvoston asetuksen 380/2009 perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2000:20. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2010. Lastensuojelun asiakkaalle järjestettävä sosiaalityöntekijän esittämät palvelut. WWW- dokumentti.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1522512>. Päivitetty 18.8.2010. Luettu 17.1.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:21. WWW- dokumentti.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf). Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 4.4.2013.

Sosiaali- ja terveystoimen tuotantolautakunta. 2012. Lapsiperheiden tilapäisen kotipalvelun palveluseteli. WWW-dokumentti.

[https://webdom.mikkeli.fi/kunnari/internet\\_mikkeli.nsf/64436ab8f406db5ac225657c0062b8ac/bcaac39f15bbfa67c2257a8a0029e958/\\$FILE/Lapsiperheiden%20tilap%C3%A4isen%20kotipalvelun%20palveluseteli.pdf](https://webdom.mikkeli.fi/kunnari/internet_mikkeli.nsf/64436ab8f406db5ac225657c0062b8ac/bcaac39f15bbfa67c2257a8a0029e958/$FILE/Lapsiperheiden%20tilap%C3%A4isen%20kotipalvelun%20palveluseteli.pdf). Päivitetty 26.9.2012. Luettu 18.1.2013.

Taavitsainen, Satu. 2012. Lapsiperheillä on suuri kotipalveluiden tarve. Länsi- Savo 22.2.2012, 13.

Taskinen, Sirpa. 2002. Lasten ja lapsiperheiden palvelut. Teoksessa Heikkilä, Matti & Parpo, Antti (toim.). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2002. Stakes. Raportteja 268. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. WWW-dokumentti. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d>. Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 20.3.2013

Tikkanen, Minna. 2003. Vanhemmuus ja vanhemmuudelle saatu tuki masennuksen aikana. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Tilastokeskus. 2008. Käsitteet ja määritelmät. WWW- dokumentti. <http://www.tilastokeskus.fi/til/perh/kas.html>. Päivitetty 23.4.2008. Luettu 17.3.2013.

Tilastokirja. 2009. Käsitteet ja määritelmät. WWW-dokumentti. [http://www.mikkeli.fi/fi/liitteet/03\\_mikkeli-tieto/01\\_perustiedot/tilastokirja\\_2009/kasitteet\\_ja\\_maaritelmät.pdf](http://www.mikkeli.fi/fi/liitteet/03_mikkeli-tieto/01_perustiedot/tilastokirja_2009/kasitteet_ja_maaritelmät.pdf). Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 17.3.2013.

Vuori, Anne & Åstedt- Kurki, Päivi. 2009. Vähävaraisten äitien kokemuksia terveyttä tukevista tekijöistä. Tutkiva Hoitotyö 1/2010, 20- 27.

Vuori, Anne & Åstedt- Kurki, Päivi. 2012. Vähävaraisten lapsiperheiden kokemuksia hyvästä voinnista. Tutkiva Hoitotyö 1/2013, 24- 33.

Vuosikatsaus 2011. Tilastokeskus. Suomen virallinen tilasto (SVT): Perheet. WWW-dokumentti. [http://www.stat.fi/til/perh/2011/02/perh\\_2011\\_02\\_2012-11-09\\_tau\\_015\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/perh/2011/02/perh_2011_02_2012-11-09_tau_015_fi.html). Päivitetty 9.11.2012. Luettu 18.3.2013.

Väestöliitto. 2013. Vanhemmuuteen siirtyminen on yksilöllinen kokemus. WWW-dokumentti. [http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/parista\\_perheeksi/siirtymavaihe\\_vanhemmuuteen/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parista_perheeksi/siirtymavaihe_vanhemmuuteen/). Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 24.1.2013.

## Kotipalvelun tarve lapsiperheissä

### Arvoisa vastaaja!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Mikkelin ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme aiheena on Kotipalvelun tarve lapsiperheissä. Kotipalvelu on lapsiperheille suunnattua kotona tapahtuvaa käytännön apua sellaisissa tilanteissa, kun vanhempi/vanhemmat tarvitsevat apua kotona päivittäisissä toiminnoissa. Kysely on suunnattu lapsiperheille, joissa on yksi tai useampi alle 17- vuotias lapsi. Kyselyn tarkoituksena on selvittää tuen tarvetta, määrää, muotoa ja riittävyttä. Tavoitteena on, että työstä on hyötyä Mikkelin kotipalvelujen kehittämiseksi.

Kyselyyn voi vastata riippumatta siitä, saako perheenne kotipalvelua tai ei. Kyselyyn vastataan nimettömästi ja vastaukset ovat luottamuksellisia. Vastaukset tulevat ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden tietoon ja vastaukset hävitetään työn valmistuttua kesällä 2013. Pyydämme teitä ystävällisesti vastaamaan kyselyyn 7.4.2013 mennessä.

Yhteistyöterveisin Saira Kalaja ja Heidi Nikkinen, Mikkelin ammattikorkeakoulu

### KYSYMYKSET

#### 1. Kuinka monta henkilöä perheeseen kuuluu?

- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8 tai enemmän

**2. Minkä ikäisiä lapsenne ovat? Merkitkää taulukkoon kuinka monta lasta perheessänne on ja mihin ikäluokkaan he kuuluvat. Voitte valita useamman vaihtoehdon.**

	1 lapsi	2 lasta	3 lasta	4 lasta	5 lasta	6 lasta	7 lasta
0-1 vuotta							
2-3 vuotta							
4-6 vuotta							
7-12 vuotta							
13-17 vuotta							

**3. Oletteko tai oletteko ollut kotipalvelun asiakas?**

- En ole ollut
- Olen tällä hetkellä
- Olen ollut aiemmin

**4. Onko/oliko kotipalvelusta apua?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

**5. Saatteko tällä hetkellä käytännön apua muilta kodin ulkopuolisilta henkilöiltä? (esim. isovanhemmat, naapurit, ystävät, jne.)**

- Kyllä
- En

**6. Onko kodin ulkopuolinen apu ollut riittävää?**

- Kyllä
- Ei

**7. Kuinka paljon kotipalveluapua koette tarvitsevanne?**

- En tarvitse kotipalvelun apua
- Harvemmin kuin kerran viikossa
- 1-2 tuntia viikossa
- 2-4 tuntia viikossa
- 5 tunti tai enemmän viikossa

**8. Valitkaa seuraavista ne vaihtoehdot, joista uskoisitte olevan teille apua ensisijaisesti. (Vastatkaa kysymykseen, vaikka ette kotipalvelua saisi/tarvitsisi tällä hetkellä.) Voitte valita useamman vaihtoehdon.**

- Kodinhoito, millaista apua?

- Lastenhoito, millaista apua?

- Parisuhteeseen liittyvät asiat, millaista apua?

- Asioiden hoitoon liittyvät asiat (esim. Kela, pankki), millaista apua?

- Vapaa- aika (harrastukset tms.), millaista apua?

- Opastus ja arjen tukeminen, millaista apua?

**9. Kuinka paljon olisitte valmis maksamaan kotipalvelusta?**

- 0 €
- 1-5 €/tunti
- 6-10 €/tunti

- 11–15 €/tunti
- 16–20 €/tunti
- 21–25 €/tunti
- 26–30 €/tunti
- enemmän /tunti

**10. Onko jotain mitä haluaisitte kertoa/sanoa aiheeseen liittyen?**

**11. Lopuksi voitte kertoa mitä mieltä olitte kyselystä?**

**KIITOS VASTAAMISESTA!**

**Sopijaosapuolet:**

Opinnäytetyön tilaaja: Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi,  
Mikkelin palvelutuotantoyksikkö / perhepalvelut / Johanna Will-Ora  
ja Mikkelin ammattikorkeakoulun Terveystalon laitoksen Virpi Hosio  
hoitajan koulutusohjelman opiskelija(t) Heidi Nildinen ja  
Saila Kalaja

Opinnäytetyön aihe: Kohpalvelun tarve ja merkitys lapsi-  
perheille

**Opinnäytetyön ohjaajat:**

Ohjaava opettaja: Sinikka Brunou  
Työelämäohjaaja: Virpi Hosio, perhepalveluohjaaja

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika: kevät 2013

**Opinnäytetyön TK-tavoitteet:**

TK-TAVOITTEET: Opinnäytetyöhön sisältyvällä tutkimus- ja kehittämistoiminnalla (t&k) tarkoitetaan systemaattista toimintaa tiedon lisäämiseksi ja tiedon käyttämistä uusien sovellusten löytämiseksi. Kriteerinä on, että toiminnan tavoitteena on jotain oleellisesti uutta (Tilastokeskus). Tutkimus- ja kehittämistoimintaan sisällytetään perustutkimus, soveltava tutkimus sekä kehittämissyö.

**Muut sopimusehdot:**

Aika ja paikka 12.10.2012, Mikkeli:ssä

Heidi Nildinen 

Virpi Hosio

Opiskelijan allekirjoitus

Toimeksiantajan allekirjoitus

/opiskelijoiden allekirjoitukset



**PYYNTÖ**  
Opinnäytetyön aineiston kokoamiseksi  
Opinnäytetyön toteuttamiseksi

Laitos, yritys, yhteisö,  
jolle pyyntö osoitetaan: Mikkelin kaupunki, Perhepalvelut

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lapsiperheiden kotipalvelun tarvetta, määrää ja sisältöä Mikkelissä. Tavoitteena on, että työstä olisi hyötyä kotipalvelujen kehittämisessä.
Opinnäytetyön kohde, kohderyhmä tai yhteistyötaho kehittämistyössä	Opinnäytetyön kohteena ovat lapsiperheet, joissa on yksi tai useampi alle 17-vuotias lapsi.
Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät ja/tai aineiston kokoamistapa	Kartoitusta varten tarvittava aineisto kerätään puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Kysely tehdään internet kyselynä.
Aineiston kokoamisen tai kehittämistoiminnan ajankohta	Kysely tehdään maaliskuun 2013 aikana.
Opinnäytetyön arvioitu valmistusaika	Opinnäytetyön arvioitu valmistusajankohta on toukokuun 2013 aikana.
Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty terveysalan laitoksella	12 päivänä helmikuuta 2013 Lehtori Sinikka Brunou
Opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa	Ohjaava opettaja: MAMK:n lehtori Sinikka Brunou, puh. 050 312 5049 Työelämän ohjaaja: Palveluohjaaja Virpi Hosio
Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot	
Nimi: Heidi Nikkinen puh. 045 841 9369	
Osoite: Peitsarinkuja 11 B 13, 50170 MIKKELI	
Nimi: Saira Kalaja puh. 050 383 5698	
Osoite: Tuntemattomantie 4 C 12, 50150 MIKKELI	

Anomus käsitelty 28.2.2013

lupa myönnetty  
 lupa evätty, peruste: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Allekirjoitus

Pyyntö lähetään kahtena kappaleena, joista toisen luvantaja palauttaa käsittelyn jälkeen opinnäytetyön tekijöille.  
LIITEET : hyväksytty opinnäytetyön suunnitelma, aineistonhankintalomake (kysely-, haastattelututkimuksessa)

# Lapsiperheiltä pyydetään kommentteja kotipalvelun tarpeesta

19.03.2013 19:25

**Marika Lehto**

Uutiset

Lähellä

Mikkeli



Perhepalveluohjaaja Virpi Hosio, perhepalveluiden johtaja Johanna Will-Orava ja kotipalvelutyöntekijä Jaana Koistinen iloitsivat loppuvuodesta siitä, että Mikkelin kaupunki on palkannut perheiden tilapäiseen kotipalveluun omia työntekijöitä. **Kuva: Jaakko Avikainen**

Mikkeliäisten lapsiperheiden toivotaan kommentoivan kotipalvelun tarvetta. Kysely löytyy Mikkelin kaupungin verkkosivujen [etusivulta](#) tai suoraan [tästä](#). Vastauksia voidaan hyödyntää Mikkelin kotipalvelujen kehittämisessä.

Kyselyn taustalla on kaksi Mikkelin ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijaa, joiden opinnäytetyön aiheena on kotipalvelun tarve lapsiperheissä.

Kotipalvelu on lapsiperheille suunnattua kotona tapahtuvaa käytännön apua sellaisissa tilanteissa, kun vanhempi tai vanhemmat tarvitsevat apua kotona päivittäisissä toiminnoissa.

Kysely on suunnattu lapsiperheille, joissa on yksi tai useampi alle 17-vuotias lapsi. Kyselyn tarkoituksena on selvittää tuen tarvetta, määrää, muotoa ja riittävyttä. Tavoitteena on, että työstä on hyötyä Mikkelin kotipalvelujen kehittämiselle.

Kyselyyn voi vastata riippumatta siitä, saako perhe kotipalvelua tai ei. Kyselyyn vastataan nimettömästi ja vastaukset ovat luottamuksellisia.

Vastaukset tulevat ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden tietoon ja vastaukset hävitetään työn valmistuttua kesällä 2013. Kyselyyn voi vastata 7.4. asti.

Taulukko 7. Taustatiedot

<b>Perheen koko (N=89)</b>	<b>lukumäärä</b>
2 henkilöä	7
3 henkilöä	19
4 henkilöä	33
5 henkilöä	22
6 henkilöä	4
7 henkilöä	3
8 henkilöä tai enemmän	1
<b>Kotipalvelun asiakkuus (N=89)</b>	<b>lukumäärä</b>
Ei ole ollut asiakkaana	84
On ollut asiakkaana aiemmin	4
On asiakkaana tällä hetkellä	1
<b>Onko kotipalvelusta ollut apua? (N=5)</b>	<b>lukumäärä</b>
Kyllä	4
Ei	1
Ei osaa sanoa	0
<b>Saako kodin ulkopuolista apua muilta tahoilta? (N=89)</b>	<b>lukumäärä</b>
Kyllä	65
Ei	24
<b>Onko muu kodin ulkopuolinen apu ollut riittävää? (N=65)</b>	<b>lukumäärä</b>
Kyllä	29
Ei	31
Ei osaa sanoa	5

## Taulukot 7 ja 8, taustatiedot

**Taulukko 8.**

Perheiden lapsiluku ja ikäjakauma

Vastaajien määrä: 89

	<b>1 lapsi</b>	<b>2 lasta</b>	<b>3 lasta</b>	<b>4 lasta</b>	<b>5 lasta</b>	<b>6 lasta</b>	<b>7 lasta</b>	<b>Yhteensä</b>
0-1 vuotiaita	28	2	2	0	0	1	0	33
2-3 vuotiaita	30	10	3	1	0	0	0	44
4-6 vuotiaita	27	15	2	1	0	0	0	45
7-12 vuotiaita	20	11	4	2	0	0	0	37
13–17 vuotiaita	6	5	0	0	0	0	0	11
Yhteensä	111	43	11	4	0	1	0	170

Kuvio 4.

KÄYTÄNNÖN AVUN TARVE VANHEMPIEN NÄKÖKULMASTA	
PÄÄKATEGORIA	ALAKATEGORIA
<b>Kodinhoitoon liittyvät asiat</b>	<b>Siivous:</b> perussiivous, isommat siivoukset, ikkunoiden pesu, imurointi, pyykinpesu, mattojen puistelu, lattioiden pesu, mattojen pesu. <b>Ruuanlaitto</b> <b>Muut yksittäiset:</b> puiden kantaminen, uunien lämmitys, kaupassa käynti
<b>Lastenhoitoon liittyvät asiat</b>	<b>Lasten hoito:</b> vanhemmille omaa aikaa/yhteistä aikaa, kauppa-asioinnin ajaksi, vanhempien harrastusten ajaksi, asioiden hoidon ajaksi, lääkärikäyntien ajaksi (esim. gynekologi, hammaslääkäri), hoidosta hakeminen ja vieminen, vanhempien sairastuessa, lapsen sairastuessa, apua ilta-aikaan, leikki apua, vanhemman lapsen ulkoiluun/lasten ulkoiluun, toisen vanhemman ollessa poissa kotoa pidemmän aikaa, siivoamisen ajaksi.
<b>Parisuhteen liittyvät asiat</b>	<b>Lastenhoito:</b> yhteisten harrastusten ajaksi, parisuhteen hoitaminen, yhteinen aika ilman lapsia <b>Muut yksittäiset:</b> parisuhdeneuvoja/terapiaa, alkoholismi ja sen vaikutus perheeseen (Vertaa lastenhoitoon liittyvät asiat)
<b>Asioiden hoitoon liittyvät asiat</b>	<b>Lastenhoito</b> (vertaa lastenhoitoon liittyvät asiat) <b>Kaupassa asiointiin apua</b> <b>Lääkärikäyntien takia apu:</b> toisen lapsen ollessa sairaalassa apua kotiin, toisen vanhemman ollessa sairaalassa apua kotiin, vanhemman lääkärikäynnin ajaksi apua.
<b>Vapaa-aikaan liittyvät asiat</b>	<b>Lastenhoito:</b> vanhempien harrastusten ajaksi. <b>Rahallinen tuki lapsen harrastuksiin</b> <b>Apua lasten harrastuksiin viemiseen</b> <b>Yleistä:</b> vanhemmillla ei aikaa harrastaa mitään.
<b>Opastukseen ja arjen tukemiseen liittyvät asiat</b>	<b>Kriisitilanteet:</b> avioero, uupumus, vanhempien leikkaukset ym. → apua kotiin <b>Apua kauppa-asiointiin</b> <b>Palveluohjaus:</b> mitä palveluita mahd. saada, mitä olisi tehtävissä pärjäämiseksi. <b>Lasten kasvatus asiat</b>

## Taulukko 9, kotipalvelun tarve verrattuna perheen kokoon

Taulukko 9.

Kotipalvelun tarve verrattuna perheen kokoon (N=65).

Tarve:	Perheen koko:						
	2 (N=7)	3 (N=14)	4 (N=25)	5 (N=15)	6 (N=2)	7 (N=1)	8 tai enemmän (N=1)
Ei tarvitse kotipalvelua	1	3	7	2	0	0	0
Harvemmin kuin kerran viikossa	2	10	6	6	2	0	0
1-2 tuntia viikossa	1	0	6	5	0	1	0
2-4 tuntia viikossa	2	1	5	2	0	0	1
5 tuntia tai enemmän viikossa	1	0	1	0	0	0	0

## Kirjallisuusmatriisi

Kirjan tiedot	Tutkimuskohde	Otosko-ko/menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi opinnäytetyön kannalta
<p>Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2000, STAKES. Raportteja.</p>	<p>Sosiaali- ja terveyspalvelujen tila ja muutokset 1990-luvulla pienten lasten hoitoon liittyen - Lasten psykososiaalisten palvelujen ja lastensuojelun muutokset.</p>	<p>6135 perhettä Kelan lapsilisärekisteristä ja yksityisen kotihoidon tuen saajista. Otos muodostettu edustamaan kaikkia perheitä, joissa on alle kouluikäisiä lapsia.</p>	<p>Perheet ovat tyytyväisiä hoitojärjestelyihin.</p> <p>Monet tyytymättömiä perhepolitiikan kehitykseen</p> <p>taloudellinen tuki heikentynyt</p> <p>Päivähoitomaksut jakoivat perheet kahteen ryhmään: Pienituloiset valitsivat kotihoidon ja hyvätuloiset päivähoidon.</p> <p>Lamavuosina lasten elinolot ja yleiset palvelut heikentyivät</p> <p>Lastensuojelun piirissä olevien lasten määrä lisääntynyt.</p> <p>Kodin ulkopuolisen hoidon muodot lisääntyneet</p>	<p>Lapsiperheiden palvelujen tila ja muutokset 1990-luvulla.</p> <p>Laman vaikutti lapsiperheiden hyvinvointiin.</p>
<p>Lapsiperheprojektin asiakas- ja aluetyö vuosina 1996-2000, MLL.</p>	<p>Lasta odottavien ja alle 3-vuotiaiden lasten perheet: Tarkoituksena tunnistaa tuen tarpeet ja tukea varhaisessa vaiheessa ongelmien ilmaantumista.</p>	<p>Otos: Perhekohtaisessa työssä 551 perhettä, ryhmätoiminnassa 1068 perhettä.</p>	<p>Perhekohtaisessa työssä 534:n perheen elämä parani, suurin positiivinen vaikutus oli arjessa jaksamiseen ja 70 % koki työskentelyn lisänneen elämänhalua.</p> <p>Ryhmätoiminnan suurimmat vaikutukset olivat mielialaan, elämäniloon</p>	<p>Kotiin saatavan avun merkitys lapsiperheille</p>

## Kirjallisuusmatriisi

			ja elämänhaluun.	
Mikä lapsiamme uhkaa? Suuntaviivoja 2000- luvun lapsipoliittiseen keskusteluun. Stakes. Raportteja 263. 2001	Raportti poliittisista, taloudellisista, sosiaalisista ja kulttuurisista muutoksista, jotka vaikuttavat lapsiväestön ja lapsiperheiden elämään 1990-luvulla.	Aineistolähtöinen katsaus.	Pieni, mutta kasvava määrä lapsista kärsii vaikeutuvien ongelmien kasautumisesta ja kolmasosa ei voi hyvin.  Lamaleikkauksia ei ole korjattu ja lastensuojelun asiakasmäärät ovat kasvaneet.	Lapsiperheiden palvelujen tila ja muutokset  Lapsiperheiden hyvinvointiin vaikuttavat tekijät
Families in Struggle, STAKES. Tutkimusraportti. 2004	Lasten mielenterveys ja perheiden hyvinvointi lamaajan Suomessa ja vanhemmuuden merkitys.	Tutkimus on osa pitkittäistutkimusta, johon osallistui 1149 lasta. 843 äitiä ja 573 isää. Lomakekysely.	Lasten mielenterveydessä todettiin muutos huonompaan suuntaan talousvaikeuksista johtuen.  Vanhempien mielenterveys ja parisuhde sekä vanhemmuuden laatu välittävät talousvaikeuksien kielteisiä vaikutuksia lasten mielenterveyteen.  Sosiaalisella tuella todettiin olevan erilaisia merkityksiä vanhemmuuden laadulle.	Vanhempien hyvinvoinnin merkitys lapsen hyvinvoinnille.  Talousvaikeuksien vaikutukset palveluihin  Taloudellisten ongelmien vaikutukset vanhempien hyvinvointiin.
Lapsiperheiden terveyttä edistävä tuki ja sen lähtökohdat 2007	Katsaus kehittämiskohteisiin ja jatkotutkimusaiheisiin.	Aineistoanalyysi	Kotiin tarjottavia palveluita tulisi kehittää  Neuvoloiden työntekijät tarvitsevat enemmän menetelmiä tunnistaa varhaisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat.	Työntekijöiden näkökulma palveluiden toimivuudesta
Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa.	Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen.	Narratiivinen, koulutuskokeilu	Hyvä vanhemmuus vaatii tietoja ja taitoja. Lapsiper-	Vanhemmuus

## Kirjallisuusmatriisi

Stakes. Raportteja 281 2006			heiden kanssa työskentelevien työntekijöiden tulisi hyvää vanhemmuutta tukeakseen tunnistaa myös omat kokemuksensa ja ajatuksensa vanhemmuudesta. Jokaisella työntekijällä on kokemuksia joko saadusta vanhemmuudesta lapsena ja suurella osalla myös annettua vanhemmuudesta omille lapsille. Peruspalvelut ovat avainasemassa ennaltaehkäisemään vanhemmuuden ongelmia.	
Tilastokeskus. Suomen virallinen tilasto 2011	Perheet ja lapset	Väestörekisteri	Tilastollista tietoa	Perheen määritelmä  Perheiden määrät ja niiden muutokset
Lasten ja lapsiperheiden palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2002. Stakes. Raportteja 268 2002	Lapsiperheiden palveluiden muutokset	Aineistoanalyysi	Palveluiden tilanne ei ole juurikaan muuttunut 1990-luvun muutosten jälkeen (vertaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2000)	Lapsiperheiden palveluiden kehittyminen 1990-luvun jälkeen
Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma. KASTE 2008-2011.	Lähivuosien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistavoitteet sekä keskeisimmät toimenpiteet, joilla ne voidaan saavuttaa.	Kansallinen kehittämissuunnitelma	Lapsiperheille tulisi luoda matalan kynnyksen tukipalveluita sekä tuotava taloudellista tukea ennaltaehkäisevän toimeentulotuen avulla. Varhainen puuttuminen tärkeää, vähentää kustannuksia ja palveluiden tarvetta.	Lapsiperheisiin kohdistuvat tavoitteet  lasten ja nuorten palveluiden kehittäminen.

## Kirjallisuusmatriisi

Vähävaraisten äitien kokemuksia terveyttä tukevista teki- jäistä. Tutkiva hoito- työ, hoitotieteel- linen aikakaus- lehti 1/2010	Vähävaraiset äidit	Fenomenologinen aineistolähtöinen analyysi Haastattelututkimus	Äidit kokivat tuen tarpeellisenä, sa- malla kokien syylli- syyttä siitä ettei itse selviydy.  Virallisten järjes- telmien tarjoama tuli ei korvannut sosiaalista tukea	Vähävaraisten tuen tarve
Vähävaraisten lapsiperheiden kokemuksia hyvästä voinnis- ta. Tutkiva hoito- työ, hoitotieteel- linen aikakaus- lehti 1/2013	Vähävaraiset lapsiperheet	Fenomenologia, haastattelututkimus	Hyvään vointiin vaikuttivat mielekäs jaksamista ja sel- viytymistä tukeva toiminta, terveys, sosiaalinen verkos- to, riittävä toimeen- tulo ja yhteinen arki	Lapsiperheiden kokemukset hyvästä voin- nista  Tulojen vaiku- tus hyvinvoin- tiin
Lasten ja per- heiden palvelu- jen yhteen so- vittaminen kunnissa – rakenneyhtälö- mallin kehittä- minen ja arvi- ointi. Hoitotiede 1/2013	Rakenneyhtälö- mallin kehittämi- nen ja arviointi lapsille ja lapsi- perheille sunna- tuissa palveluissa	Kokonaistutkimus, lomakekysely	Tarve palveluiden kehittämiseksi on selvästi olemassa.  Perheet pettyneitä tämänhetkisten palvelun tuottajien ja toimijoiden toi- mintakäytäntöihin.	Lasten ja lapsi- perheiden hy- vinvointia edis- tävät palvelut ja niiden kehittä- minen.
Child well- being in rich countries. A comparative overview. UNICEF. Of- fice of research. Innocenti report card 11. 2013.	Teollisuusmaiden välinen lasten hyvinvointia koskeva vertailu- tutkimus	OECD- maat	Pohjoismaissa las- ten hyvinvointi hyvällä tasolla, kun otetaan huomioon materiaalinen hy- vinvointi, terveys ja turvallisuus, koulu- tus, riskikäyttäyty- minen ja elinympä- ristö.	Suomi sijoittui neljänneksi kokonaisvertai- lussa.  Suomalaislasten koulutuksen tason paradoksi: varhaislapsuu- teen kohdistet- tun hyvinvoin- nin tukemisen vaikutus lapsen hyvinvointiin ja koulutukseen. PISA testin mukaan huono- iten pärjäneet suomalaislapset pärjäsivät pa- remmin kuin

**Liite 8(5).**

**Kirjallisuusmatriisi**

				muiden maiden lapset.
--	--	--	--	-----------------------

**Vastaajien näkemyksiä kotipalveluista**

*”...vaikka muuten kaikki olisi kunnossa mutta esim. äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen hoitoon tarvittaisiin tukea kotiin...”*

*”...Totaalisesta väsymisestä kuntoutuminen kestää vuosia ja siksi ennalta ehkäisevä työ on todella tärkeää ja siihen tulisi panostaa...”*

*”...Olisin todellakin tarvinnut paljon kotiapua lasten ollessa pieniä (keskoskaksoset, avioero, uupumus jne) mutta sitä ei silloin saanut ja tämä näkyy voimavaroissani edelleen...”*

*”...Kun äiti on sairaana, ei apua tule mistään. Isä ei voi olla töistä pois äidin sairauden takia. Tämä ei ole pieni ongelma...”*

*”... Lapsiperheissä on todellisia vaikeuksia selvitä tavallisista arjen toiminnoista, vaikka olisi kysymys ns. hyvistä perheistä ilman alkoholi- tai muita vastaavia ongelmia...”*

*”...olen raskaana ollessani ollut viikkotolkulla niin heikossa kunnossa, etten ole juuri päässyt sohvalta ylös... Kuitenkin lapset ovat olleet kaikki päivät minun vastuullani...”*

*”...ongelmatilanteita on ollut mm. keskosien syntymä. Äidin on oltava sairaalassa vauvan luona, vähintään käytävä siellä päivittäin, ja isän oltava töissä. Kuka hoitaa kotona olevat pikkulapset?...”*

*”...lapsi sairastuu kesken koulu-/hoitopäivän, olisi hyvä olla jokin muukin paikka kuin koti, jonne sairas lapsi voisi mennä... Työn luonteesta riippuen vanhemmat voivat olla pitkänkin matkan päässä tai töistä lähtö ei onnistu sillä hetkellä kun soitetaan...”*

*”...Ei pidä tarjota mitään keskusteluapua vaan konkreettista arjen apua, samaa mitä isovanhemmat tekisivät...”*

*”... Muistan noroepidemian, minkä kourissa olin ja 1v. lapsi oli aikalailla heitteillä sen päivän, kun äiti ei pysynyt pystyssä...”*

*”...Ei keskusteluapua tarvita koliaikkiin tai aikuisten väsymykseen, monesti joku, joka tulisi laittamaan vaikka ruokaa kerran tai istuisi hetkeksi leikkimään lapsen kanssa, olisi suurempi apu kuin terapia tms...”*

*”... Arjen taidot eivät väsyneellä katoa, vaan väsymys on joskus ihan vain sitä väsymystä...”*

**Vastaajien näkemyksiä kotipalveluista**

*”... Perheen tukeminen riittävän ajoissa on paras vaihtoehto ennen koko perheen väsymistä ja muita mahdollisia seuraamuksia...”*

*”...Miksi avun saaminen on niin vaikeata?...”*

*”...Neuvolasta ei saa lähetettä kotipalvelulle vaikka miten pyytäisi, pitää varmaan väsähtää lopullisesti ennenkuin mitään tapahtuu...”*

*”...Kotipalvelu on hieno juttu mikkelissä mutta minä en tiedä ketään kuka sitä saisi...”*