

**SOSIAALIPALVELUJEN SAATAVUUS, KÄYTTÖ JA  
ASIAKASTYYTYVÄISYYS TAMPEREELLA JA KANGASALLA**

Kyselytutkimus neuropsykiatrisia erityispiirteitä omaavien lasten perheille



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö  
Sosionomikoulutus, Hämeenlinnan korkeakoulukeskus  
kevät 2021  
Anne Uuttera

---

Tekijä	Anne Uuttera	Vuosi 2021
Työn nimi	Sosiaalipalvelujen saatavuus, käyttö ja asiakastyytyväisyys Tampereella ja Kangasalla	
Ohjaaja	Raija Koskinen	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nepsy-perheiden näkökulmaa sosiaalipalvelujen saatavuudesta, käytöstä sekä asiakastyytyväisyydestä Tampereella ja Kangasalla. Nepsy-perhe tarkoittaa perhettä, jossa on neuropsykiatrisista vaikeuksista kärsivä lapsi tai lapsia. Selvitettiin, kuinka paljon olemassa olevia palveluita on saatavilla ja kuinka paljon perheet niitä käyttävät. Lisäksi tutkittiin kuinka tyytyväisiä perheet ovat käyttämiinsä palveluihin sekä millaista tukea perheet itse toivovat saavansa. Opinnäytetyön tilaaja oli hyväntekeväisyisyhdistys Jatketään matkaa ry.

Opinnäytetyön tietoperustana käytettiin tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä, sosiaalihuoltolain määrittämien sosiaalipalvelujen järjestämisestä sekä Tampereen ja Kangasalan kaupunkien tarjoamista sosiaalipalveluista. Opinnäytetyö toteutettiin alkuvuodesta 2021 nettikyselynä, johon vastasi 45 vastaajaa Tampereen ja Kangasalan nepsy-perheistä. Analyysimenetelmänä käytettiin määrällistä analyysia sekä kategorisointia.

Opinnäytetyön tulosten perusteella palveluita tarjotaan ja käytetään kohtuullisesti, mutta ne koetaan hajanaisiksi. Palveluja jonotetaan pitkään eivätkä perheen tarpeet ja tarjottu palvelu aina kohtaa. Tuloksista nousi esiin vanhempien uupumus, johon toivottiin tukea eri muodoin. Lisäksi toivottiin parempaa neuropsykiatristen oireiden osaamista ja lapsen yksilöllisen tarpeen mukaista tukea.

Avainsanat Neuropsykiatriset oireet ja häiriöt, nepsy-perhe, sosiaalipalvelu

Sivut 46 sivua ja liitteitä 9 sivua

---

Author	Anne Uuttera	Year 2021
Subject	Availability, use and satisfaction of social services in Tampere and Kangasala	
Supervisor	Raija Koskinen	

---

ABSTRACT

The aim of the thesis was to find out the views of families of children with neuropsychiatric features on the availability and use of and customer satisfaction on social services in Tampere and Kangasala. The aim was to clarify how different social services are offered to families and how families use them. Another aim was to find out how satisfied families are with the social services and what kind of services the families themselves hope to receive. The thesis was commissioned by a charity association Jatketaan matkaa ry.

The knowledge base of the thesis comprises information on neuropsychiatric disorders, the organization of social services defined by the Social Welfare Act, and the social services provided by the cities of Tampere and Kangasala. The material was collected by an online survey in the beginning of 2021. A total of 45 families of children with neuropsychiatric disorders in Tampere and Kangasala responded to the survey. Quantitative analysis and categorization were used as the method of analyzing the results.

Based on the results, the services are offered and used at a reasonable level, but they are perceived as fragmented. There are long waiting times for the services and the needs of the family and the provided service do not always meet. The results highlighted parental exhaustion. The families hoped to receive support in various forms and to have better support for the child's individual needs and more knowledge of neuropsychiatric symptoms.

Keywords    neuropsychiatric symptoms and disorders, families with neuropsychiatric symptoms, social services

Pages        46 pages and appendices 9 pages

## Sisälllys

1	Johdanto .....	1
2	Opinnäytetyön lähtökohtia ja tarkoitus .....	2
3	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	2
4	Yhteistyökumppani Jatketaan matkaa ry .....	3
5	Neuropsykiatriset häiriöt ja oireet .....	5
5.1	ADHD ja ADD .....	5
5.2	Tourette .....	7
5.3	Asperger tai muu autismikirjon häiriö .....	7
5.4	Aistitoiminnan häiriöt ja kielelliset erityisvaikeudet.....	8
6	Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalipalvelut .....	9
6.1	Lainsäädäntö .....	9
6.2	Lapsiperheiden palvelut Tampereella ja Kangasalla.....	12
6.2.1	Lapsiperhepalvelut Tampereella.....	12
6.2.2	Lapsiperhepalvelut Kangasalla .....	14
6.2.3	Neuropsykiatrinen polku Tampereella ja Kangasalla.....	15
6.3	Aiemmat tutkimukset .....	18
7	Tutkimusmenetelmät .....	19
7.1	Aineistonkeruu .....	20
7.2	Aineiston analyysi .....	21
8	Tutkimuksen tuloksia.....	22
8.1	Vastaajien taustatiedot.....	22
8.2	Tampereen tulokset.....	24
8.3	Kangasalan tulokset .....	29
9	Yhteenveto ja johtopäätökset .....	34
10	Kestävän kehityksen näkökulmia .....	38
10.1	Sosiaalinen kestävyys.....	39
10.2	Lapsistrategia 23.2.2021 .....	40
11	Pohdinta .....	41
	Lähteet.....	44

## Kuvat ja taulukot

Kuva 1 Tampereen yhteistyömalli työntekijöille, Alle kouluikäinen (Tampereen kaupunki, 2020f).....	16
Kuva 2 Tampereen yhteistyömalli työntekijöille, Alakouluikäinen (Tampereen kaupunki, 2020f).....	16
Kuva 3 Tampereen yhteistyömalli työntekijöille, Yläkouluikäinen (Tampereen kaupunki, 2020f).....	17
Kuva 4 Perheesi parhaaksi-toimintamalli (Kangasalan kaupunki, 2020d) .....	18
Taulukko 1 Lapsen diagnoosit .....	23
Taulukko 2 Vanhempien ja lasten lukumäärä .....	23
Taulukko 3 Vanhempien työtilanne .....	23
Taulukko 4 Tukiverkoston käytettävyys .....	24
Taulukko 5 Tarjotut palvelut .....	24
Taulukko 6 Käytetyt palvelut ja asiakastyytyväisyys .....	26
Taulukko 7 Toivottu olemassa oleva palvelu, jota ei saatu .....	27
Taulukko 8 Toivottu apu .....	28
Taulukko 9 Vapaa sana, Tampere.....	29
Taulukko 10 Perheille tarjotut palvelut .....	30
Taulukko 11 Käytetyt palvelut ja asiakastyytyväisyys .....	31
Taulukko 12 Toivottu palvelu, jota ei ole saatu.....	32
Taulukko 13 Toivottu apu .....	33
Taulukko 14 Vapaa sana, Kangasala .....	34
Taulukko 15 Toivottu apu, Tampere ja Kangasala.....	36
Taulukko 16 Vapaa sana, Tampere ja Kangasala .....	37

## Liitteet

Liite 1	Kyselyn saatekirje
Liite 2	Tutkimuskysymykset

## 1 Johdanto

Nykyisin tunnetaan ja tunnistetaan aiempaa enemmän neuropsykiatrisia erityispiirteitä omaavia lapsia sekä aikuisia. Tällaisesta henkilöstä käytetään usein lyhennystä nepsy. Neuropsykiatrisia diagnooseja ovat muun muassa ADHD, ADD, Asperger tai muu autismiskirjon häiriö, Tourette, aistitoiminnan häiriö ja kielelliset erityisvaikeudet. Kun aiemmin ehkä haluttiin piilottaa yhteiskunnalta luonteeltaan haastava ja muita häiritsevä lapsi tarkkailuluokalle, on lapselle nykyään olemassa erilaisia tukitoimia sopeutua yhteiskunnan asettamaan normiin ja toimia omien haasteiden kanssa siellä, missä kuka tahansa muukin.

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan nepsy-perheiden näkemyksiä sosiaalipalvelujen saatavuudesta, käytöstä ja tyytyväisyydestä Tampereella ja Kangasalla. Tarkoituksena on selvittää, kuinka olemassa olevia palveluita on saatavilla ja kuinka paljon niitä käytetään. Lisäksi selvitetään mahdollisia syitä joistakin palveluista kieltäytymiseen sekä käytettyjen palvelujen asiakastyytyväisyyteen. Tavoitteena on saada tietoa palvelujen laadusta ja auttaa palvelujen kehittämistä sekä kohdentamista oikein tulevaisuudessa. Ajatus aiheesta tutkimukselle nousi tarpeista kehittää Jatketaan matkaa ry:n toimintaa vieden suuntaa ammatillisesti eteenpäin ja siirtäen painotusta entistä enemmän vastaamaan nepsy-perheiden tarpeita.

Opinnäytetyö toteutettiin työelämäyhteistyössä Jatketaan matkaa ry:n kanssa. Jatketaan matkaa ry tukee haastavassa elämäntilanteessa olevia lapsia, nuoria, aikuisia ja perheitä. Yhdistys järjestää erilaisia tapahtumia, leiritoimintaa, vertaisryhmätoimintaa sekä tukee lasten harrastustoimintaa. Yhdistys rahoittaa toimintaansa lahjoitustavaroilla yhteistyössä kirpputori Outolinnun kanssa Kangasalla.

Luvut kaksi, kolme ja neljä käsittelevät opinnäytetyön tarkoitusta ja avaavat sen taustaa paremmin. Luvuissa viisi ja kuusi kuvataan paremmin neuropsykiatrisia häiriöitä ja niiden oireita lapsilla sekä sosiaalihuoltolain vaikutusta olemassa oleviin palveluihin Tampereella ja Kangasalla. Näiden pohjalta tarkastellaan luvuissa seitsemän ja kahdeksan itse tutkimusta ja

sen tuloksia. Opinnäytetyön viimeiset luvut yhdeksän, kymmenen ja yksitoista kiteyttää tutkimuksen prosessia ja siitä heränneitä pohdintoja.

## **2 Opinnäytetyön lähtökohtia ja tarkoitus**

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää nepsy-perheiden näkemyksiä sosiaalipalvelujen saatavuudesta, käytöstä ja tyytyväisyydestä niihin Tampereella ja Kangasalla. Tarkoituksena oli selvittää, kuinka paljon olemassa olevia palveluita on saatavilla ja kuinka paljon niitä käytetään. Lisäksi haluttiin selvittää mahdollisia syitä palveluista kieltäytymiseen sekä tyytyväisyyttä käytettyihin palveluihin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa palvelujen laadusta ja auttaa palvelujen kehittämisessä sekä oikein kohdentamisessa.

Tutkimus rajattiin kahteen kuntaan, Tampereelle ja Kangasalle, jossa opinnäytetyön tilaajan, Jatketaan matkaa ry:n, pääasiallinen toiminta toteutuu. Tampere otettiin mukaan tutkimukseen suurena lähikuntana ja palvelujen tuottajana.

Kohderyhmäksi rajattiin nepsy-perheet tilaajan toiminnan ja toiveiden sekä tutkijan kiinnostuksen mukaan. Haluttiin tietää, millaista tukea nepsy-perheille tarjotaan, miten he tarjottuja palveluita käyttävät ja kuinka tyytyväisiä he ovat näihin palveluihin. Mitä muuta nepsy-perheet toivovat tueksi arkeensa? Onko palveluiden oikein kohdennettavuudessa kehitettävää? Vastausten avulla Jatketaan matkaa ry saa tietoa toimintansa kehittämisen tueksi.

## **3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus**

Jotta tutkimus olisi eettisesti hyvä, tulee tutkimuksen teossa noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsijärvi ym., 2013, s. 23) Käytännön tasolla tätä ilmentää muun muassa tutkimukseen laadittu huolellinen tutkimussuunnitelma. Tämän tutkimuksen tutkimussuunnitelma esiteltiin ja hyväksyttiin opinnäytetyötä ohjaavalla opettajalla sekä tutkimuksen tilaajalla palautteineen. Palautteet tutkimussuunnitelmasta otettiin huomioon tutkimusta jatkettaessa. Lisäksi selvitettiin tutkimuslupan tarve, jota tilaaja ei kuitenkaan kokenut tarpeelliseksi. Erillistä tutkimuslupaa tälle tutkimukselle ei siis laadittu.

Hyvään eettiseen käytäntöön kuuluu myös aiempien tutkimusten ja lähteiden hyödyntäminen ja kunnioittaminen. (Hirsijärvi ym., 2013, s. 24) Tässä opinnäytetyössä käytettiin erilaisia lähteitä tiedonhankintaan sekä perusteeksi tutkimukselle. Lähteinä käytettiin erilaista kirjallisuutta sekä verkkolähteitä. Kaupunkien sosiaalipalveluista tietoperusta sekä pohja tutkimuskysymyksille otettiin Tampereen ja Kangasalan kaupunkien omilta verkkosivuilta.

Eettisesti luotettavaan tutkimukseen kuuluu olennaisesti myös anonymiteetti ja luottamuksellisuus. Tutkimuksen aiheen arkaluontoisuus lisää anonymiteetin tarkempaa suojaa. (Eskola & Suoranta, 2008, s. 57) Tietoa tutkimuksesta ja sen luottamuksellisuudesta kyselylinkkeineen jaettiin tilaajan ja tutkijan toimesta sosiaalisessa mediassa sekä viestillä eri tahoille, jotka toimivat kohderyhmän kanssa. Näin tutkija ei saanut tietoonsa kenelle tieto tutkimuksesta ja vastausmahdollisuudesta on tarkalleen annettu ja jokainen vastaaja saattoi kaikessa hiljaisuudessa ottaa linkin vastataksaan ilmoittamatta asiasta kenellekään. Vastaaminen oli vapaaehtoista ja kyselyyn vastaaminen tapahtui nimettömänä. Luottamuksellisuus ja tietosuojat otettiin huomioon myös tutkimuksen kysymysten laadinnassa sekä tuloksien analyysivaiheessa. Taustatietojen keräämisen tarpeellisuutta ja sisältöä pohdittiin tarkasti tilaajan kanssa, mikä oli oikeasti oleellista tietää. Taustatietojen tarkoitus oli luoda jonkinlaista yleistä kuvaa kyselyyn vastaavista perheistä. Tuloksissa pyrittiin pitämään vastaajat mahdollisimman tunnistamattomina.

Perusteltua on ehkä pohtia, olivatko kaikki annetut vastaukset luotettavia. Oliko joku vastaaja vastannut useamman kerran tai oliko joku vastaaja ollut kohderyhmään kuulumaton? Kyselylinkki oli kaikkien saatavilla ja vastaaja on voinut olla kuka tahansa. Toisaalta annetuista vastauksista oli nähtävillä vastaajien kokemusasiantuntijuus, josta voisi päätellä vastaajien kuulumisen kohderyhmään. Toki virhemarginaalina tulee huomioida mahdollisuus myös muuhun.

#### **4 Yhteistyökumppani Jatketään matkaa ry**

Tutkimuksen taustaa varten haasteltiin Jatketään matkaa ry:n sihteeri Anu Hämäläistä. Hämäläinen kertoo, että Jatketään matkaa ry on hyväntekeväisyysyhdistys, joka toimii pääsääntöisesti Pirkanmaalla. Yhdistyksen toiminnan kohderyhmänä ovat haastavassa



elämäntilanteessa olevat lapset, nuoret ja aikuiset. Toimintaa järjestetään eri tapahtumin, leirein ja vertaisryhmin. Jatketaan matkaa ry rahoittaa toistaiseksi toimintaansa tavaralahjoituksin saaduilla kirpputorituotoilla. Yhdistyksen tavoitteena on kasvattaa ja kehittää toimintaansa ammatillisesti sekä hakea muutosta adhd-yhdistykseksi, jolloin toiminnan painopiste siirtyy aiempaa enemmän nepsy-painotteiseksi. (Hämäläinen, henkilökohtainen tiedonanto 31.11.2020)

Hämäläisen mukaan yhdistys on perustettu vuonna 2012. Sen toiminnassa on mukana vapaaehtoisena alle kymmenen henkilöä. Yhdistys järjestää erilaista toimintaa, kuten leirejä, tapahtumia, vertaisryhmätoimintaa, lahjoitusavustusta sekä harrastusten tukemista. Kohderyhmänä toimii haastavassa elämäntilanteessa olevat lapset, nuoret ja aikuiset. (Hämäläinen, henkilökohtainen tiedonanto 31.11.2020)

Jatketaan matkaa ry pyrkii kehittämään toimintaansa ammatillisempaan suuntaan tarjoten uusia palveluita sekä keskittäen toimintaansa enemmän ADHD-oireisten lasten ja nuorten perheisiin. Yhdistys hakee ADHD-liiton jäsenyyttä, jolloin se olisi Pirkanmaan ADHD-yhdistys. Sen tavoitteena olisi mahdollisimman kokonaisvaltaisesti auttaa ja tukea ADHD- ja ADD-oireisiä lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään. ADHD-liiton alaisena yhdistyksenä Jatketaan matkaa ry olisi Pirkanmaalla kohderyhmän ihmisiä yhdistävä ja heidän asioitaan monipuolisesti ajava järjestö organisoiden ja toteuttaen erilaisia tapahtumia ja palveluita. Jatketaan matkaa ry:n hallitus listasi kokouksessaan 3.12.2020 yhdistyksen toiminnan sisältöä alkavalle vuodelle. (Hämäläinen, henkilökohtainen tiedonanto 31.11.2020)

Ne esitellään seuraavaksi.

Jatketaan matkaa ry jatkaa vertaisryhmä- ja virkistystoimintaa perheille. Yhdistys järjestää säännöllisiä yhteistapaamisia sekä luo vanhemmille vertaisryhmätoimintaa. Alkuvaiheen jälkeen vertaisryhmä voi toimia itseohjautuvana ryhmänä, jossa ajoittain vierailisi alustajia eri aloilta. Virkistystoimintaan kuuluvat erilaiset ”hyvänolon tapahtumat” sekä retket ja vierailut.

Lisäksi toiminnan sisältöä ovat kerho-, harrastus- ja kuntoutustoiminta lapsille ja nuorille. Jatketaan matkaa ry järjestää säännöllisiä tapaamisia, joissa keskustellaan, kokeillaan erilaisia kerhomaisia toimintoja, jonka kautta opitaan erilaisia taitoja.

Lapsille ja nuorille yhdistys järjestää kuntoutusryhmätoimintaa. Tarvittaessa yhdistyksellä on mahdollisuus järjestää psykologisia tutkimuksia muun muassa oppimisen edistämiseksi esimerkiksi koulua varten, diagnoosin saamiseksi silloin kun se on tarkoituksenmukaista sekä mahdollisuuksien mukaan tarvittavaa jatkokuntoutusta. Mahdollisuuksien mukaan yhdistys järjestää jatkossakin kuntoutusleiritoimintaa lapsille ja nuorille.

Yhdistys jatkaa tiedotustoimintaa Pirkanmaan alueella. Se järjestää tiedotusta ADHD/ADD-oireista yleensä sekä kyseisiin asioihin liittyvistä tapahtumista sosiaalisten medioiden ja koulutusten kautta.

Lisäksi Jatketaan matkaa ry järjestää tarvittaessa Apua arkeen -perhetyötä, joka on suunniteltua ja tavoitteellista toimintaa perheiden kanssa. Perhetyö räätälöidään perheen tilanteen ja arvioidun tarpeen mukaan yksilöllisesti. Se sisältää yksilötyöskentelyä niin lasten kuin vanhempien kanssa sekä ryhmätyöskentelyä koko perheen kanssa. Tavoitteena on tukea perhettä heidän arjessaan, omien haasteiden kanssa, koko perheen hyvinvointi huomioiden. (Hämäläinen, henkilökohtainen tiedonanto 31.11.2020)

## **5 Neuropsykiatriset häiriöt ja oireet**

Sana neuropsykiatrisen muodostuu kahdesta sanasta, neurologinen sekä psykiatrisen. Siitä käytetään usein lyhennettä nepsy. Psykiatristen oireiden taustalla on neurologinen häiriö, joka vaikuttaa ihmisen käyttäytymiseen sekä havainnointiin. Häiriöt ovat synnynnäisiä keskushermoston rakenteellisia, toiminnallisia ja neurokemiallisia poikkeavuuksia. Neuropsykiatrisia oireita esiintyy noin 15 prosentilla suomalaisista. (Jäntti & Savinainen, 2018, s. 263) Tässä kappaleessa esitellään yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä sekä niiden ilmenemismuotoja.

### **5.1 ADHD ja ADD**

ADHD on yleisin neuropsykiatrisista häiriöistä. Kirjaimet tulevat sanoista Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, suomennettuna aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. ADHD:n esiintyvyys kouluikäisissä on 5–7 %. Oirehdinta alkaa usein lapsuusiässä ja se saattaa

jatkaa läpi elämän. Yleisimpiä oireita ovat vaikeudet säädellä aktiivisuutta, kuten yliaktiivisuus sekä hitaus, aliaktiivisuus. Lisäksi oireita ovat keskittymisvaikeudet sekä impulsiivisuus. Oireet eivät ole ohimeneviä, jokaisen kehitykseen kuuluvia, vaan ADHD-oireisella ne ovat pitkäaikaisia ja haittaavat henkilön toimintakykyä. Oireiden voimakkuus voi vaihdella tilanteen mukaan. Siihen vaikuttavat henkilön motivaatio, ympäristö sekä muiden ihmisten toiminta. (Parikka ym., 2020, s. 31)

Kouluikäisellä ADHD-oireet näkyvät usein vaikeutena keskittyä pitkäjänteisesti. Lapsi unohtelee herkästi asioita ja tavaroitaan sekä häiriintyy helposti ympäristön ärsykkeistä. Lapsen huomio, liikkeet ja ajatukset saattavat singahdella impulsiivisesti, mikä näkyy levottomuutena. Sääntöjen noudattaminen voi olla hankalaa. Toisille tämä voi näyttäytyä arvaamattomuutena, jolloin kaverisuhteiden ylläpitäminenkin hankaloituu. ADHD-oireinen lapsi tulee herkästi kiusatuksi ja saa osakseen herkästi negatiivista palautetta. (Puustjärvi ym., 2018, ss. 46–47)

ADD puolestaan vastaa ADHD:tä ilman ylivilkkautta. Se on lyhenne sanoista Attention Deficit Disorder, joka tarkoittaa tarkkaavuuden häiriötä. Sen oireita voivat olla alisuoriutuminen ja tuottamisen vaikeudet, vaikeus esimerkiksi tuottaa tekstiä. Ajanhallinta- ja muistiongelmien ovat ADD-oireiselle tavanomaisia. Myös sosiaalisten suhteiden ylläpitämien voi olla hankalaa ujuden ja tunneilmiasun vaikeuden vuoksi. (henkilökohtainen tiedonanto 3.11.2020)  
ADD:stä koostettu tieto Mininepsy-valmennuksen materiaaleista, jotka Elina Paatsila on koonnut 2020 Kirsi Consulting Oy:lle. Valmennus toteutettiin Päijät-Hämeen kesäyliopiston kurssina 3.–4.11.2020.

ADHD- ja ADD-oireinen lapsi tarvitsee arkeensa tavallista enemmän ohjausta. Tukea saatetaan tarvita aina herätyksestä nukkumaan menoon. Lapselle ajan hahmottaminen on haastavaa, samoin kuin rahankäyttö ja vaarantaju. Lapsen toimintakykyyn vaikuttaa vahvasti ruoka, uni, liikunta, ympäristö ja päivärhythmi. Säännöllisyys, rutiinit ja ennakoitavuus korostuvat hyvin tärkeiksi lapselle. (Puustjärvi ym., 2018, s. 48)

Yleisimpiä tukitoimia ADHD-lapsilla on, että lapsen lähiverkosto ymmärtää lapsen haasteita ja sitä, miten lasta tuetaan parhaiten näissä haasteissa. Lapsella voi olla päivähoitossa myös tukitoimena avustaja tai hoitajaresurssissa on voitu ottaa huomioon lapsen haasteet.

Kouluikäisellä lapsella haasteet tulee huomioiduksi esimerkiksi kokeen tekemisen lisäajalla tai avustuksena tehtävien antoon. Joskus perheet saattavat palkata myös neuropsykiatrisen valmentajan tai saada apua sopeutumisvalmennuskurssista. Jotkut perheet saavat avun kognitiivisesta käyttäytymisterapiasta, mutta siihen on usein pitkä jonotus. Tarkkaavuutta lisäävästä lääkityksestä hyöttyy noin 80 % lapsista. (Juusola, 2012, ss. 32–33) Yleisiksi tukitoimiksi perheneuvolan psykologi Esko Rinnevuori luettelee neuropsykologisen kuntoutuksen, nepsy-ohjauksen sekä toimintaterapian (Rinnevuori, henkilökohtainen tiedonanto 19.3.2021)

## 5.2 Tourette

Touretten oireyhtymä on neuropsykiatrisen nykimishäiriö, johon kuuluu sekä yksikertaisia että monimuotoisia nykimisoireita. Se on häiriö keskushermoston motorisia toimintoja säätelevissä hermoverkostoissa. Oireet alkavat yleensä hieman ennen kouluikää tai sen ensimmäisen vuoden aikana. Noin joka sadas lapsi oireilee. Oireita ovat äänelliset sekä motoriset nykäykset, ticit. Kun näitä molempia todetaan lapsella pitkäkestoisesti, vuoden ajan, on kyse yleensä Tourettista. (Jäntti & Savinainen, 2018, s. 269)

Touretten oireet ilmenevät tahattomina motorisina nykäyksinä, kuten hyppely, irvistäminen, itsensä lyöminen sekä vokaalisina äännähdyksinä, kuten naurahdukset, huudahdukset, änkytys, muutamia mainiten. Niistä on yleensä haittaa henkilön toimintakyvylle. Stressi yleensä pahentaa oireita, joita jännitys helposti laukaisee oirehdinnan. Henkilö saattaa voida hetken pidätellä oireita, mutta tilanteen oltua ohitse, oireet palaavat pahempana. (Jäntti & Savinainen, 2018, ss. 270–272)

## 5.3 Asperger tai muu autismikirjon häiriö

Päijät-Hämeen kesäyliopiston Mininepsy-valmennuksessa Kirsi Consultingin kouluttaja Elina Paatsila esitteli autismikirjon häiriön olevan neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö. Se on ominaisuus, jonka syntyperää ei tarkkaan tiedetä. Autismikirjon häiriöiden esiintyvyys on uusimpien tutkimusten valossa noin 1–2,5 %. Autismikirjon häiriöiksi luetaan muun muassa lapsuusiän autismi, epätyypillinen autismi, Rettin syndrooma, muu lapsuuden disintegratiivinen häiriö, yliaktiivisuus, kehitysvamma ja

stereotyyppiset liikkeet sekä Aspergerin oireyhtymä (henkilökohtainen tiedonanto 3.11.2020).

Autismikirjo usein hankaloittaa henkilöiden sosiaalisia suhteita ja autismikirjolla olevalla on usein puutetta empatiakyvyssä. Heillä on usein hyvin tarkat ja yksityiskohtaiset mielenkiinnonkohteet, jotka voivat vaihdella kausittain. Usein autismikirjon oireet alkavat näkyä noin neljän vuoden iässä. Oireita ovat vaihteleva unirytmä, heikko tarkkaavuus, ylivilkkaus tai poikkeuksellinen rauhallisuus ja kaavamainen käytös. Kehon hallinta on usein heikkoa ja katse voi olla tuijottava. Oireita ovat myös poikkeavan suuri kiinnostus yksityiskohtiin ja virheetön puhetapa. (Juusola, 2012, s. 52)

Autismikirjolla olevien yleisiä tukitoimia ovat päiväkodissa avustajan käyttäminen, liitännäisoireiden kuten yliaktiivisuuden, tarkkaavuuden häiriöiden tai masennuksen lääkitys, kognitiivinen terapia ja psykoedukaatio, jossa opetetaan lapselle arjen haastavien tilanteiden taitoja. Usein autismikirjon lapsi hyötyy myös sopeutumisvalmennuksesta, pienryhmäopetuksesta tai perheen tukena voi olla neuropsykiatrinen valmentaja. Myös älykkyyden ja taitojen hyödyntäminen toimii autismikirjon lapsen tukitoimena. (Juusola, 2012, s. 54)

#### **5.4 Aistitoiminnan häiriöt ja kielelliset erityisvaikeudet**

Sensorisen integraation eli aistitoiminnan häiriötä esiintyy usein yhdessä Aspergerin oireyhtymän ja ADHD:n kanssa rinnakkain, mutta joskus sitä esiintyy myös yksinään. Aistitoiminnan häiriöissä henkilön aivot eivät kykene tulkitsemaan kehon aistien viestejä ja vastaamaan näihin aistiärsyksiin johdonmukaisesti. Tämä ilmenee aistien yli- tai aliherkkyksinä. Ihmisellä voi olla vaikeuksia tulkita eri aistimuksia ja esimerkiksi kovat äänet, valot, kosketukset tai hajut voivat rasittaa aistiherkkää. Jotkin toiminnot, kuten hyppiminen tai kirjoittaminen, voivat olla haasteellista. (Juusola, 2012, s. 65). Vaatteet voivat tuntua ikävältä iholla tai ruuan koostumus tuntua kuvottavalta tai henkilöä saattaa kuvottaa jokin haju, jota muut eivät haista. Tällöin aistiärsyke voi viedä tilaa ja huomiota siltä toiminnalta, jota tulisi tehdä arjen sujumisen vuoksi. Aistiärsykkeet voivat kuluttaa aistiherkän voimavaroja kohtuuttoman paljon, jolloin henkilö väsyä ja usein ärtyy. Ärtymyksellä puolestaan voi olla vaikutuksia ihmissuhteisiin. (Juusola, 2012, ss. 65–66) Lähipiirin onkin

tärkeä tuntee ja tietää, mitkä tekijät vaikuttavat henkilön toimintakykyyn. Asian ymmärrys ja esimerkiksi ärsytystä tuovien ärsykkeiden minimointi lapsen ympäristössä auttavat lasta toimimaan arjessaan kuin kuka tahansa muukin.

Kielelliset erityisvaikeudet ovat melko yleisiä ja niitä esiintyy noin 7 %:lla suomalaislapsista. Niissä lapsen kielen sekä puheen kehitys viivästyy tai sen kehityksessä ilmenee poikkeamia. Joskus lapsi ei puhu ollenkaan tai sanojen oppiminen on normaalia hitaampaa. Myös asioiden kertominen voi olla lapselle haastavaa, vaikka sanoja löytyisikin. Kielelliset erityisvaikeudet voivat siis haitata oppimista esimerkiksi kielissä tai matematiikassa. Yleinen tukitoimi on kuntouttaminen, kuten puheterapia ja neuropsykologinen kuntoutus. Musiikki-, toiminta- ja fysioterapiat voivat auttaa lasta samoin kuin tueksi otetut viittomat, eleet ja kuvat. (Juusola, 2012, ss. 71–72)

Lapsen neuropsykiatriset häiriöt vaikuttavat koko perheeseen. Moni vanhempi voi kokea arjen raskaaksi. Lapsi tarvitsee paljon ohjausta ja valvontaa. Myös melko yleiset ristiriitatilanteet sisarusten välillä kuormittavat koko perhettä. Kodin ulkopuolelta tulevat usein kielteiset viestit lapsen käyttäytymisestä lisäävät vanhempien taakkaa. (Puustjärvi ym., 2018, s. 52) Koko perheen on otettava huomioon monia sellaisia asioita, joita niin sanotun normaaliperheen ei tarvitse kantaa huolta. Monet asiat on suunniteltava etukäteen ja on osattava ennakoida. Perheelle tarjottu tuki ja hoito ovat monelle perheelle huojentavia tekijöitä ja niiden avulla perhe jaksaa paremmin omassa arjessaan.

## **6 Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalipalvelut**

Tässä kappaleessa käsitellään sosiaalihuoltolain pykäläiä, jotka asettavat toimintavaatimuksensa kunnille. Kuntien on huolehdittava asukkaistaan ja tarjottava tiettyjä palveluita. Tämä kappale tarkastelee lisäksi Tampereen ja Kangasalan palveluverkostoa lapsiperhepalveluiden kautta.

### **6.1 Lainsäädäntö**

Sosiaalihuoltolaki on säädetty, jotta turvataan jokaisen ihmisen hyvinvointia. Sillä turvataan ”yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä

muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet” (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 1).

Sosiaalihuoltolaki edellyttää, että jokainen asiakas saa hyvää ja laadukasta palvelua, jonka keskiössä on asiakas. Sosiaalihuoltolailla pyritään parantamaan myös kuntien sekä eri toimijoiden yhteistyötä ihmisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi.

(Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 1)

Sosiaalihuoltolaissa tarkoitetaan sosiaalipalveluilla kunnallisia sosiaalipalveluja ja niihin sisältyviä tukipalveluja sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta” (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 3). Laissa tarkoitetaan erityistä tukea tarvitsevalle lapsella ”lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään tai joka on erityisen tuen tarpeessa” (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 3). Sosiaalihuoltolaissa korotetaan myös pykälissä neljä ja viisi asiakkaan ja lapsen etua. Lapsen edulla tarkoitetaan, että muun muassa lapsen turvallisuus, kasvuympäristö, kehitys ja huolenpito tulevat turvatuiksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 4 § 5)

Kunnan on tarjottava neuvontaa sekä ohjausta, jonka lisäksi sosiaalihuoltolaki antaa lapsille, nuorille ja muille erityistä tukea tarvitseville erityishuomionsa. Sosiaalineuvontaa tulee tarvittaessa järjestää yhteistyössä terveydenhuollon kanssa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 6).

Sosiaalihuoltolaki on asettanut pykälänsä myös hyvinvoinnin seuraamiselle. Pykälissä kahdeksan ja yhdeksän on nostettu esiin erityistä tukea tarvitsevien sekä lapsien ja nuorten hyvinvoinnin seuraaminen. Sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on annettava tietoa hyvinvoinnin tilasta sekä asiantuntija-apua muille viranomaisille, kuten on annettava myös kuntien sen asukkailleen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 8, § 9) Myös palvelujen kehittäminen tulee tulla huomioiduksi. Palvelujen tulee ottaa huomioon koko perhe ja tukea perheen huoltajia lapsen kasvatuksessa. Myös erityistä tukea tarvitseville on järjestettävä toimintaa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 10)

Sosiaalihuoltolain 11 § käsittää sosiaalipalveluita, joita on tuen tarpeille järjestettävä. Niitä ovat tuen tarve arjessa, asumisen tuen tarpeet, taloudellisen tuen tarpeet, sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisy sekä osallisuuden tuen tarpeet, väkivallasta tai kaltoinkohtelusta aiheutuneet tuen tarpeet, kriisitilanteiden tuen tarpeet, lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin tuen tarpeet, päihteiden ongelmakäytöstä tai mielenterveysongelmasta sekä muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvat tuen tarpeet, fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tuen tarpeet sekä läheisten ja omaisten tuen tarpeet. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 11)

Sosiaalipalveluita, joita kuntien tulee järjestää vastatakseen asiakkaan tuen tarpeisiin ovat:

- 1) sosiaalityö
- 2) sosiaaliohjaus
- 3) sosiaalinen kuntoutus
- 4) perhetyö
- 5) kotipalvelu
- 6) kotihoito
- 7) asumispalvelut
- 8) laitospalvelut
- 9) liikkumista tukevat palvelut
- 10) päihdetyö
- 11) mielenterveystyö
- 12) kasvatus- ja perheneuvonta
- 13) lapsen ja vanhempien tapaamisten valvonta
- 14) omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaa
- 15) muut hyvinvoinnille välttämättömät palvelut

(Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 14)

Sosiaalihuoltolaki määrittelee myös rakenteellisen sosiaalityön, jolla turvataan asiakkaan kokonaisvaltaista ja kestävää hyvinvointia. Sen mukaan tulee asiakkaan tuentarve arvioida, työn tulee olla suunnitelmallista ja tavoitteellista. Työtä tehdään yhteistyössä asiakkaan ja tarvittavien toimijoiden kanssa. Asiakkaan omat toiveet tulee ottaa huomioon palveluita tarjottaessa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 7)



Sosiaalihuollon on oltava suunniteltua ja sen toteutumisesta tulee huolehtia. On huolehdittava, että sen sisältö ja laatu vastaavat lain edellyttämää tasoa. Yleisten sosiaalipalvelujen tulee olla kaikille tasavertaisesti saatavilla ja erityispalvelujen piiriin ohjauksen toteuduttava tuen tarpeen vaatiessa. Tiedot palveluista ja niiden saatavuudesta tulee olla kaikkien löydettävissä ja ymmärrettävissä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 33)

## **6.2 Lapsiperheiden palvelut Tampereella ja Kangasalla**

Tässä osiossa kartoitetaan lapsiperheen palveluita Tampereella ja Kangasalla. Huomio niistä annetaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen perhepalveluille.

### **6.2.1 Lapsiperhepalvelut Tampereella**

Äitiys- ja lastenneuvolat palvelevat kaikkia odottavia äitejä ja alle kouluikäisiä lapsia. Neuvoloissa seurataan lapsen alkumetreiltä saakka lapsen kasvua ja kehitystä. Usein ensimmäisiä neuropsykiatrisia oireita havaitaan neuvolan seurannassa tai vanhemmat hakeutuvat havaituista lapsen oireista ensin neuvolan puoleen. ”Lastenneuvolan henkilökunta toimii yhteistyössä mm. perhetyöntekijöiden, päivähoidon, psykologin, puhe-, fysio- ja toimintaterapeutin, ravitsemusterapeutin, sosiaalityöntekijän ja perheneuvolan kanssa ja ohjaa perheitä käyttämään tarpeellisia palveluja.” (Tampereen kaupunki, 2020b)

Lapsen täyttäessä neljä vuotta perheet saavat kotiin täytettäväksi Voimaperheet-lomakkeet. Tällä toimintamallilla kartoitetaan perheen ja lapsen hyvinvoinnin tilannetta. Se on kehitetty edistämään lapsien ja lapsiperheiden mielenterveyttä sekä varhaisen puuttumisen tueksi Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksessa. Tätä kautta perheet voivat saada perhevalmentajan henkilökohtaisen tuen viikoittain verkon tai puhelimen välityksellä. (Tampereen kaupunki, 2020b)

Mikäli lapsen kasvusta tai kehityksestä nousee huolta, voi neuvolapsykologi tehdä psykologisia tutkimuksia arvioidakseen ja seuratakseen lapsen kehitystasoa. Tähän päädytään yleensä neuvolan terveydenhoitajan tai lääkärin kautta. Neuvolapsykologin

työskentely on yleensä tutkimusten lisäksi hoidollista ja pitää sisällään ohjausta ja neuvontaa. (Tampereen kaupunki, 2020c)

Lapsiperheiden kotipalvelut tarjoavat tilapäistä tukea lapsiperheen arkeen. Apu on yleensä lastenhoitoa tai kodinhoitoa, mutta perheen tarpeiden mukaista. Kotipalvelut tukevat vanhemmuudessa ja auttavat arjen rutiinien hoidossa. Palvelua myönnetään tarkoin ehdoin todelliseen tarpeeseen, ei pelkästään siivousavuksi tai vanhemman harrastuksen vuoksi jokaiselle perheelle. (Tampereen kaupunki, 2019) Kotipalveluun oikeutetut perheet voivat saada myös yksityisiltä toimijoilta tilapäistä kotipalvelua, joihin perheille myönnetään palveluseteleitä.

”Lapsiperheiden sosiaalityö auttaa silloin, kun perheesi elämäntilanne on kuormittava tai kun tuntuu, että tarvitset tukea ja opastusta saadaksesi tilanteeseen muutosta ja päästäksesi eteenpäin.” (Tampereen kaupunki, 2020d) Lapsiperheiden sosiaalityöhön voi ottaa yhteyttä kaupungin nettisivuilta löytyvällä Pyydä apua -lomakkeella tai lähettämällä sähköpostia ja soittamalla suoraan perheneuvojalle silloin, kun ei tiedä mistä hakea ja saada apua omaan arkeen. Tällöin perheelle voidaan tehdä palvelutarpeen arviointi, johon jokainen kuntalainen on oikeutettu. Palvelutarpeen arvioinnin avulla kartoitetaan perheen tilanne ja mahdollisuudet perheen tarpeen mukaisiin tukitoimiin ja palveluihin. Perhe voi saada arkensa tueksi perhetyötä, tukihenkilön tai tukiperheen. (Tampereen kaupunki, 2020d) Perhetyötä voidaan tarvita esimerkiksi lapsen tai nuoren terveyden ja kehityksen turvaamiseksi tai perheen voimavarojen vahvistamiseksi. Kouluikäisten lasten kanssa perheet voivat saada apua esimerkiksi kodin säännöistä sopimiseen, koulunkäynnin sujumiseen tai perheenjäsenten vuorovaikutukseen Perhepiste Nopeasta. Se on maksuton palvelu, johon kuuluu ohjausta ja neuvontaa, perhe- sekä verkostotyötä. Perheet voivat itse ottaa yhteyttä suoraan Perhepiste Nopeaan tai yhteydenotto voidaan tehdä myös esimerkiksi koulukuraattorin tai- terveydenhoitajan toimesta. (Tampereen kaupunki, 2020e)

Joskus lapsi tarvitsee tueksi perheen ulkopuolisen aikuisen. Tällöin perhe voi saada lapselle tukihenkilön, joka viettää lapsen kanssa pari kertaa kuukaudessa aikaa esimerkiksi harrastuksen parissa. Tukihenkilö on luotettava aikuinen, joka tarjoaa lapselle läsnäoloa ja aikaa. (Tampereen kaupunki, 2020f)

Lasten terapiapalveluita tarjotaan perheille, joissa lapsella on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Perheet voivat saada neuropsykiatrisiin pulmatilanteisiinsa apua Nepsy-tiimistä. Lasten terapiapalveluita ovat lasten puheterapeutit, fysioterapia, toimintaterapia sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut. Toimintaterapiaan lapsi tarvitsee lääkärin lähetteen. (Tampereen kaupunki, 2020i) Siinä arvioidaan lapsen valmiuksia toimia arkielämän tilanteissa sekä kartoitetaan kuntoutustarvetta. Toimintaterapiaa tehdään niin yksilö- kuin ryhmätyöskentelynä. (Tampereen kaupunki, 2020j)

Kevyen tuen nepsy-palveluita ovat puhelintuki ja lainaamo. Puhelintukeen voi soittaa nepsy-valmentajalle saadakseen neuvoa hankalaan tilanteeseen perheessä tai muuten mieltä askarruttavaan huoleen. Lainaamo ja materiaalipankki tarjoaa nepsy-valmentajan keskusteluapua sekä erilaista nepsy-tukimateriaalia, kuten kirjallisuutta ja välineitä, lainaksi perheille kirjaston tapaan. Lisäksi kevyen tuen palveluja ovat perustietokoulutustilaisuudet lapsiperheille. (Tampereen kaupunki, 2021)

### **6.2.2 Lapsiperhepalvelut Kangasalla**

Kangasalan kaupunki tarjoaa monia samanlaisia sosiaalihuoltolain mukaisia peruspalveluita, mitä edellä lueteltiin Tampereen kaupungin osalta. Kangasalta löytyy peruspalveluna äitiys- ja lastenneuvolan palvelut. Lastenneuvolassa tehdään alle kouluikäiselle lapselle ikäkausitarkastuksia yhdessä lääkärin kanssa. Neuvola tekee moniammatillista yhteistyötä esimerkiksi perhetyön ja hammashuollon kanssa. Neuvola kirjoittaa tarvittaessa lähetteen perheelle perheneuvolaan, ravitsemussuunnittelijalle tai perhetyöhön Takataskun kotipalveluun. Neuvolan perhetyö tukee tarvittaessa lapsiperheen arjen, vanhemmuuden, kasvatuksen, hyvinvoinnin ja arjenhallinnan tai lapsen haastavan käytöksen pulmissa. (Kangasalan kaupunki, 2020a)

Lapsiperheiden sosiaalityön puoleen perheet voivat kääntyä kriisin, uupumuksen, lapsen tai nuoren kehitystä uhkaavan päihteiden, väkivallan, hyväksikäytön, mielenterveyden tai peliriippuvuuden aiheuttamista huolista. Lapsiperheiden sosiaalityö arvioi perheen tilanteen ja tekee jatkosuunnitelman tarvittaessa yhteistyössä perheen kanssa. Tuki perheelle voi olla esimerkiksi ohjausta ja neuvontaa, kotipalvelua, kotiin päin tehtävää perhetyötä, tukihenkilö

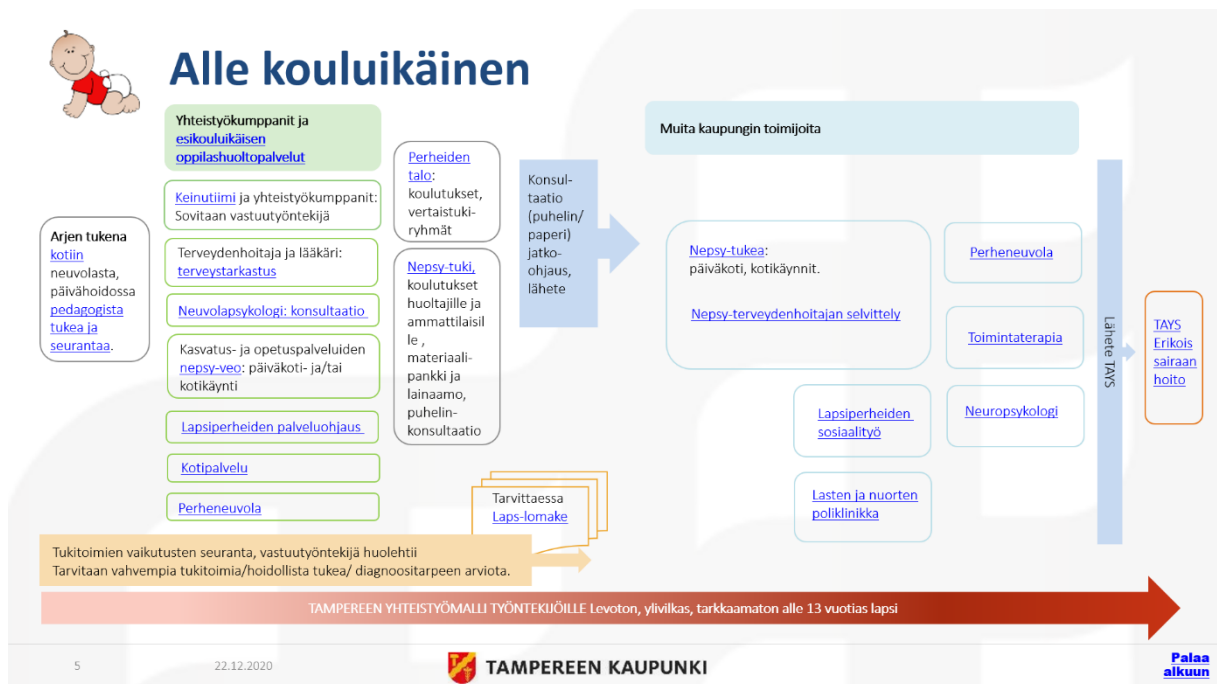
tai -perhetoimintaa, tukemista koulunkäynnissä, tukitoimia asumiseen, lapsen harrastuksiin tai perheen taloudellista tukemista. (Kangasalan kaupunki, 2020b)

Kangasalan kaupunki on kehittänyt Perheen parhaaksi -mallin lapsiperheille. Sen avulla pyritään tukemaan perheitä mahdollisimman nopeasti ja moniammatillisesti, kuitenkin matalalla kynnyksellä. (Kuva 4, s.18) Lisäksi Kangasala on aloittanut marraskuussa 2020 Nepsy-apuvälineiden lainaamisen. ”Neuropsykiatriset apuvälineet on tarkoitettu perheille, joissa on huolta lapsen arjen sujuvuudesta ja kaivataan apukeinoja neuropsykiatrisiin haasteisiin. Apuvälineiden lisäksi kirjastossa voi tutustua nepsy-tukimateriaaleihin.” (Kangasalan kaupunki, 2020c)

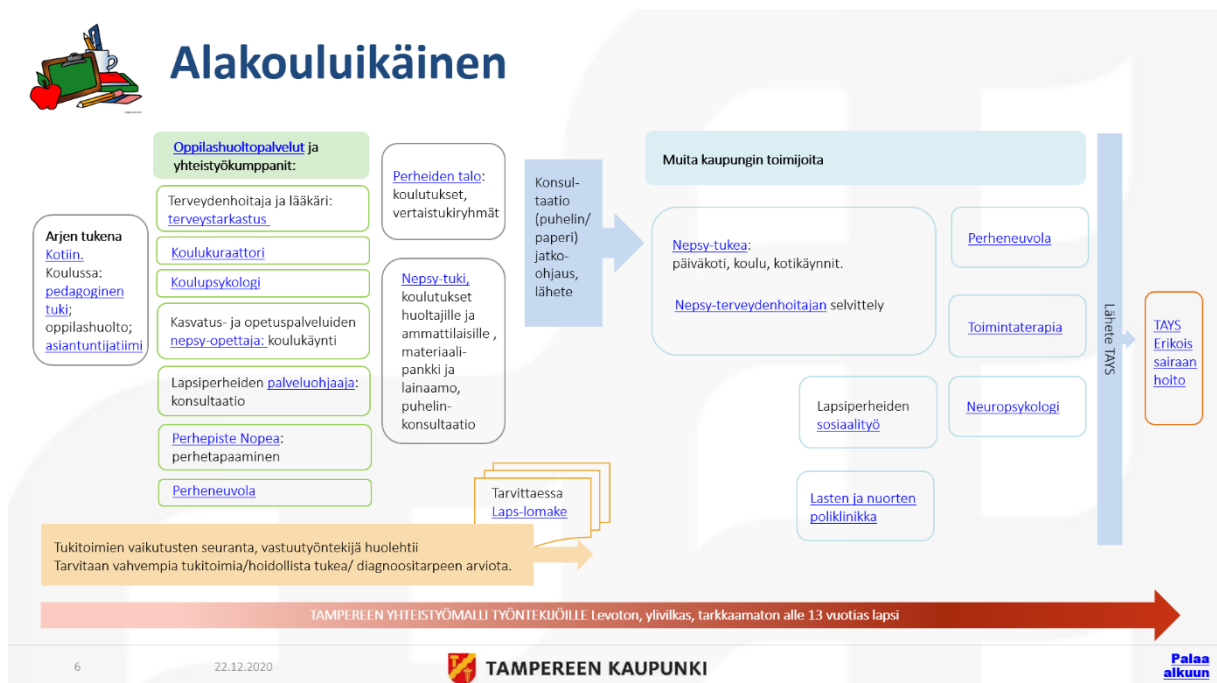
### **6.2.3 Neuropsykiatrinen polku Tampereella ja Kangasalla**

Tampereen kaupunki on koonnut LYT-yhteistyömallin työntekijöille, jotka työskentelevät lasten ja nuorten kanssa. Työkalun avulla työntekijät voivat tukea levotonta, ylivilkasta, tarkkaamatonta lasta tai nuorta. Työkalu on monipuolinen kattaus Tampereen palveluista, joiden kohderyhmänä on nepsy-oirehtivat lapset ja heidän perheensä. (Tampereen kaupunki, 2020h) Kuvissa 1, 2 ja 3 on otteet alle kouluikäisen (Kuva 1), alakouluikäisen (Kuva 2) sekä yläkouluikäisen (Kuva 3) lapsen palvelupolusta.

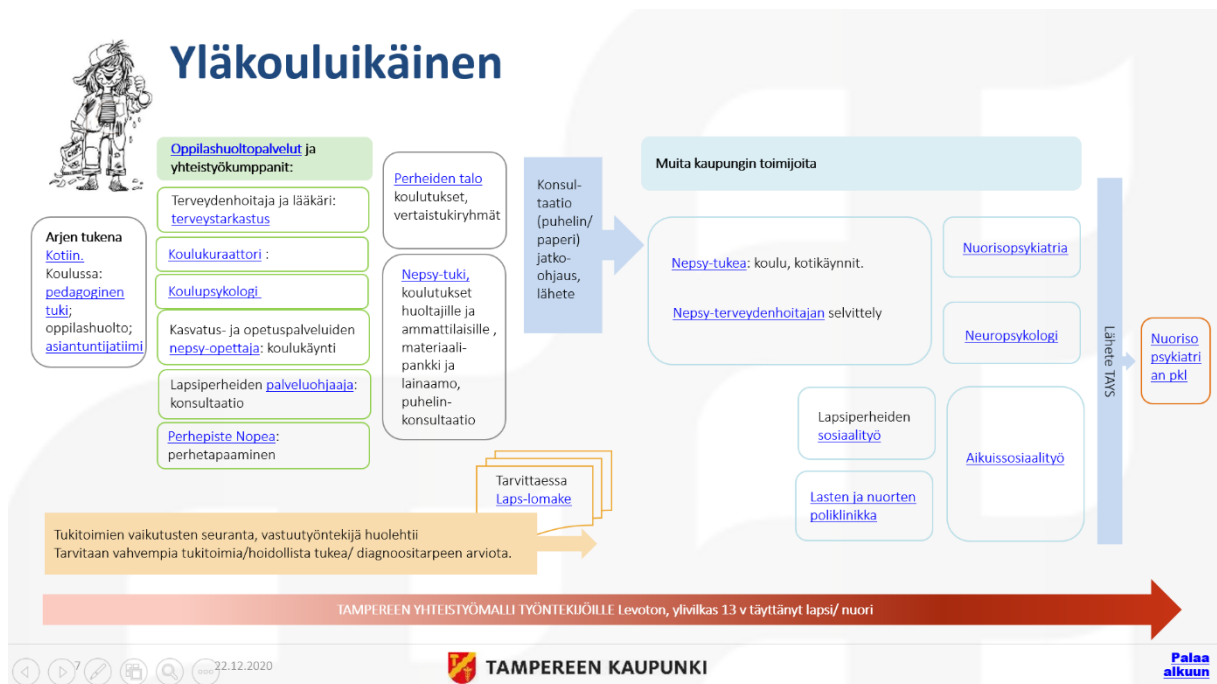
Kuva 1 Tampereen yhteistyömalli työntekijöille, alle kouluikäinen (Tampereen kaupunki, 2020g)



Kuva 2 Tampereen yhteistyömalli työntekijöille, alakouluikäinen (Tampereen kaupunki, 2020f)

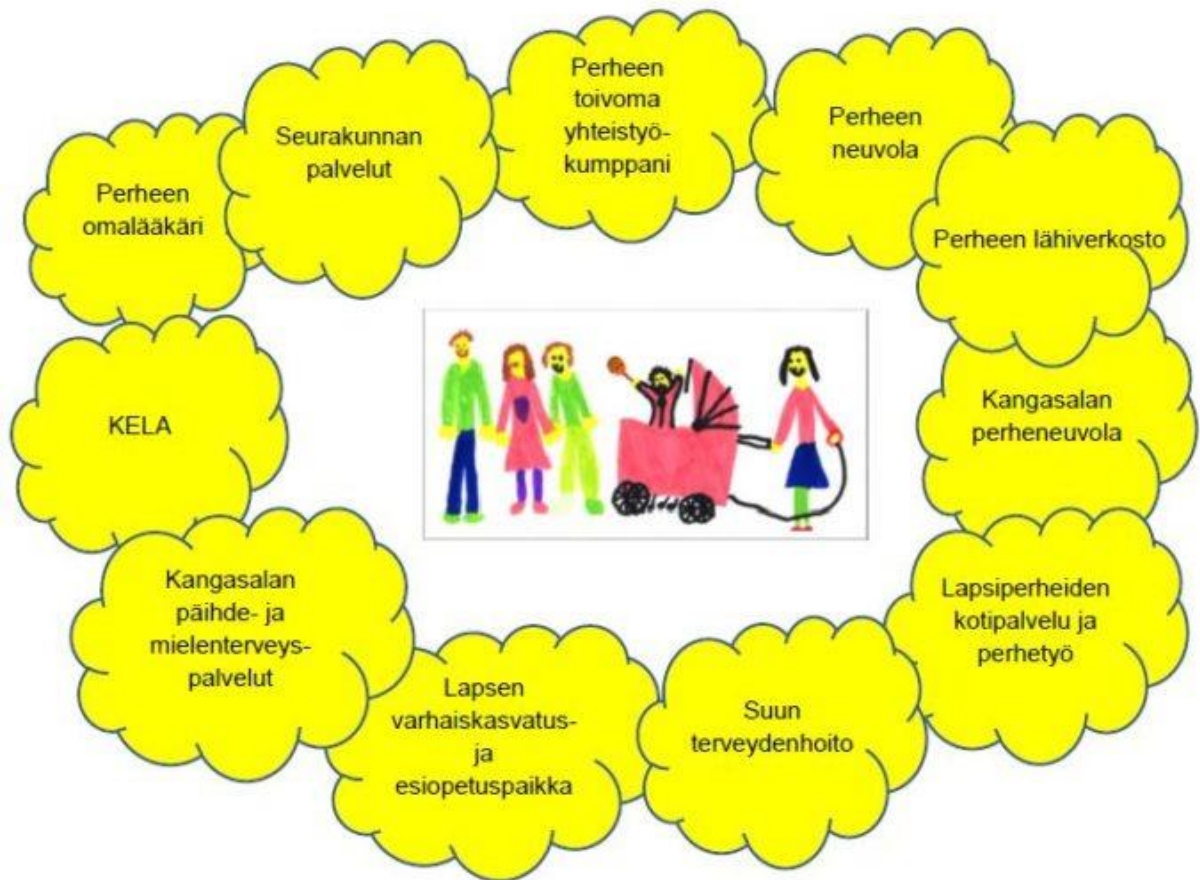


Kuva 3 Tampereen yhteistyömalli työntekijöille, yläkouluikäinen (Tampereen kaupunki, 2020f)



Kangasalla on käytössä Perheesi parhaaksi -toimintamalli (Kuva 4). Toimintamallilla halutaan tarjota lapsiperheille tukea arkeen lapsille ja vanhemmille jo varhaisessa vaiheessa huolien herättyä. Huolet voivat liittyä muun muassa perheen kriisitilanteisiin, kasvatuspulmiin tai vanhemmuuden tukemiseen. Työtä tehdään asiakaslähtöisesti ja verkostomaisesti eri toimijoiden kanssa yhteistyössä. (Kangasalan kaupunki, 2020d)

Kuva 4 Perheesi parhaaksi -toimintamalli (Kangasalan kaupunki, 2020d)



### 6.3 Aiemmat tutkimukset

Saina Savage (2012) on tehnyt opinnäytetyönään tutkimuksen vanhempien näkökulmasta nepsy-häiriöisten lasten ja nuorten hoitoketjusta Ylöjärven perhekeskuksessa. Savage selvitti tutkimuksellaan perheiden tyytyväisyyttä nepsy-lasten hoitoketjuun. Tutkimuksella kartoitettiin kuinka riittäviksi vanhemmat kokevat perhekeskuksen tarjoamat tukitoimet. Tutkimukseen osallistuvien perheiden lapsilla oli neuropsykiatrisen häiriön diagnoosi ja heillä oli perhekeskuksen asiakkuus. Tutkimuksen tuloksista nousi esiin vanhempien kokemus vaikeasti saatavasta hoitoon pääsystä ja diagnoosin saamisesta. Myös tiedonsaanti ja tiedotus yhteistyötahoille, kuten kouluille, koettiin puutteellisiksi. Muun perheen, vanhempien ja sisarusten koettiin jäävän myös ilman tukea. (Savage, 2012)

Toppinen, Aziz ja Saari (2018) ovat tutkineet opinnäytetyössään vanhempien kokemuksia neuropsykiatrisesti oireilevien ala-asteikäisten lasten koulunkäynnin tukemisesta ja tukitoimista. Opinnäytetyössä selvitettiin vanhempien näkökulmaa lapsen koulunkäynnin haasteista, koulun ja kodin välisestä yhteistyöstä sekä kartoitettiin toimivia koulun tarjoamia tukitoimia. Vastaajat kerättiin Facebookin kautta ”Pro-nepsy lapset ja nuoret”-vertaistukiryhmästä. Vastaajat kokivat eniten lapsen koulunkäynnin haasteita sosiaalisissa suhteissa sekä oppimis- ja keskittymisvaikeuksissa. Vastauksissa korostui lasten yksilöllisyyden ja yksilöllisten tukitoimien tärkeys, joiden suunnittelu toteutetaan yhteistyössä vanhempien kanssa. Vanhemmat tuovat esiin tärkeänä koulun neuropsykiatrisen osaamisen, mutta kokivat sen usein riittämättömäksi. Kouluhenkilökunnan asenne nousi tärkeään rooliin. Kunnioittava, ratkaisukeskeinen ja lapsen hyviä ominaisuuksia vahvistava vuorovaikutus sujuvoitti koulun ja kodin välistä yhteistyötä. (Aziz ym., 2018)

Anne Kouhia ja Mari Partinen (2010) ovat toteuttaneet Pro gradu- tutkielman Tampereen kaupungin neuropsykiatrisen perhetyön asiakkaista ja heidän kokemuksistaan neuropsykiatrisesta perhetyöstä. Tutkimuksessa tarkasteltiin nepsy-perhetyön asiakkaina olevia perheitä, selvittäen millaisia perheitä asiakkaana on ja miten tyytyväisiä perheet ovat perhetyön työskentelyyn. Tutkimuksella selvitettiin myös perheiden kokemasta työskentelyn hyödystä. Arjen sujumisen perheet kuvasivat usein melko haastavaksi ja perhetyön lisäksi perheillä oli keskimäärin viisi muuta hoitokontaktia tai palvelua. Perheet hakivat perhetyöstä tukea arjen sujumiseen ja koulunkäyntiin sekä käyttäytymisen haasteisiin. Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että perheet ovat olleet pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa palveluun ja palvelun on tuonut mukanaan parempaa jaksamista arkeen ja vanhemmuuteen. Lapsen käyttäytymisessä sekä taidoissa koettiin muutosta parempaan sekä vanhemmuuden saaneen varmuutta. Perheen kokonaistilanteen koettiin kohenneen perhetyön tukemana. (Kouhia & Partinen, 2010)

## **7 Tutkimusmenetelmät**

Kyselytutkimus toteutettiin puolistrukturoituna nettikyselynä Webropolin avulla. Kyselyllä selvitettiin, millaisia sosiaalipalveluita perheille on viimeisen viiden vuoden aikana tarjottu ja kuinka paljon perheet ovat niitä käyttäneet. Lisäksi selvitettiin kuinka tyytyväisiä perheet



ovat olleet käyttämiinsä palveluihin sekä millaisia palveluita perheet olisivat toivoneet tai toivoisivat saavansa. Taustakysymyksillä kartoitettiin tietoa perheen kokoa, lähiverkoston olemassaolosta sekä lapsen diagnoosista.

Kaikkia tutkimuksen vastauksia ei voitu ennakoida, joten monivalintakysymyksiä ei voitu soveltaa koko tutkimuksen osalta. Osa kysymyksistä toteutettiin avoimina kysymyksinä. Monivalintakysymysten kohdalla analyysimenetelmä oli määrällinen. Avoimien kysymysten kohdalla analyysimenetelmä oli laadullinen kategoriointi.

Tutkimuskysymyksiä muodostui neljä: 1) kuinka paljon olemassa olevia palveluita on saatavilla ja 2) kuinka paljon perheet niitä käyttävät sekä 3) kuinka tyytyväisiä perheet ovat käyttämiinsä palveluihin ja 4) millaista tukea perheet itse toivovat saavansa?

## **7.1 Aineistonkeruu**

Aineistonkeruumenetelmänä tässä tutkimuksessa toteutettiin verkkokysely Webropol-työkalua hyödyntäen. Webropolin hyötyjä ovat, että kaikki kyselyn kysymykset ovat yhdellä lomakkeella, jolloin vastaajalle on nähtävissä useampi kysymys yhtä aikaa. Vastaaja pystyy tarkastamaan omia vastauksiaan kyselyn edetessä, mikä voi vaikuttaa tulevien kysymysten vastauksiin. Tämä voi auttaa vastaajaa hahmottamaan kyselyn kokonaiskuvaa, jolloin vastaukset ovat yleensä johdonmukaisempia. (Valli & Perkkilä, 2018, ss. 122–123)

Verkkokyselyn hyviä puolia ovat sen helppous, nopeus ja taloudellisuus. Myös lomakkeen rakenne voidaan räätälöidä kohderyhmälle sopivaksi. Verkkokyselyssä aineisto on valmiiksi sähköisessä muodossa, jolloin aikaa säästyy manuaalisesti tehtävältä työltä. Vastaajien kirjaamat vastaukset siirtyvät niiden annetussa muodossa tutkijalle. (Valli & Perkkilä, 2018, ss. 117–118)

Taustakysymyksiä kyselyyn tuli kuusi. Näiden tarkoitus oli antaa tarkempaa kuvaa kyselyyn vastaavista perheistä. Viimeinen taustakysymys koski asuinkuntaa, jonka valinnan mukaan kysely jatkoi kysymyksissä valitun kunnan palveluista. Näitä kysymyksiä oli seitsemän yhtä kuntaa kohden. Kuntien kysymykset olivat muuten keskenään samat, mutta vastausvaihtoehdoissa käytettiin kuntien omaa palvelujen listaa, joka koottiin kuntien internetsivujen kautta.

Kyselyn toimivuutta testattiin kuuden testivastaajan avulla. Testikyselyllä pyrittiin varmistamaan kyselyn toimivuus ja ymmärrettävyys jatkokäsittelyä varten sekä saamaan kuvaa, paljonko kyselyn tekemiseen kuuluu aikaa. Testikyselyn kautta havaittiin hankaluuksia puhelimella vastatessa, jonka jälkeen kyselyä muokattiin toimivammaksi. Myös joitain kysymyksen muotoja muutettiin helpommin ymmärrettävimmiksi. Testaajien antama tieto kyselyyn käytetystä ajasta hyödynnettiin saatekirjeessä, jotta vastaajien oli helpompi varautua aikataulullisesti kyselyyn vastaamiseen.

Saatekirjettä vastauslinkkeineen jaettiin eri kanavia hyödyntäen. Vastaajien yksityisyyden suojaamiseksi jätetään tässä mainitsematta käytetyt eri kanavat. Vastauslinkki laitettiin saatekirjeeseen, jotta saateteksti kulki vastauslinkin mukana eikä pelkkä linkki tullut jaetuksi. Tällä varmistettiin, että vastaajat saavat tiedon mitä ja miksi tutkitaan sekä mihin antavat itse vastauksensa osallistuessaan tutkimukseen. Tavoitteena oli saada mahdollisimman monta vapaaehtoista vastaajaa kohderyhmästä nepsy-perheet Tampereella ja Kangasalla. Kysely oli avoinna ja vastattavissa ajalla 13.–31.1.2021.

## **7.2 Aineiston analyysi**

Aineisto analysoitiin määrällistä analyysia soveltaen monivalintakysymyksissä. Tarkasti rajatut vastausvaihtoehdot monivalintana helpottivat vastausten tulkintaa. Tämä mahdollisti sen, ettei vastauksien tarkoituksesta tarvinnut tehdä suurempaa tulkintaa. (Valli & Perkkilä, 2018, s. 121) Koska kaikkia tutkimuksen kysymysten vastauksia ei voitu ennakoida asettaen monivalintaa, näin uuden tiedon tuottamiselle luotiin tilaa muutamalla avoimella kysymyksellä. Avoimien kysymysten vastauksissa analyysimenetelmänä käytettiin laadullista sisällönanalyysia kategorioiden.

Määrällisellä analyysillä vastaukset kuvattiin tilastollisesti. Tällä avattiin kuvaa yleisimmistä vastauksista, kuten mitä palveluja on eniten tarjottu ja käytetty. Lisäksi huomiota kiinnitettiin jossain kysymyksissä myös vastausvaihtoehtoihin, jotka eivät saaneet yhtään vastausta.

Avointen kysymysten vastauksia analysoitiin laadullisin menetelmin, kategorioiden.

Kategoria-analyysi soveltuu moniin aineistoihin ja niitä voidaan luokitella monin tavoin. Niin

ihmisten kuin asioiden kuvaamiseen kategorioinnilla on merkittävä rooli. Kun ihmisiä ja asioita luokitellaan, voi niistä koostuneita ryhmiä kutsua kategorioiksi. (Jokinen ym., 2012, s. 18) Tässä tutkimuksessa kategorioiden valintaan vaikuttivat aineistossa esiin nostetut epäkohdat perheiden tarpeisiin vastaamisessa. Valituilla kategorioilla osoitettiin minkä tyyppisestä palvelusta tai sen kehityksestä perhe kokisi saavansa eniten hyötyä. Valituilla kategorioilla vastataan siihen, millä palvelurakenteen tasolla ja toimilla perheet voisivat jaksaa paremmin arjessaan.

## 8 Tutkimuksen tuloksia

Tutkimuksen nettikyselyyn vastasi 45 nepsy-perhettä, joista 17 Tampereelta ja 28 Kangasalta. Kyselyn taustakysymyksiä vastauksilla saatiin tietoa vastanneista perheistä. Tampereen sekä Kangasalan vastaajien tuloksia tarkasteltiin erikseen. Vastauksia tarkasteltiin eniten ja vähiten vastattujen vaihtoehtojen osalta. Jokaisen palvelun osalta tulokset ovat luettavissa taulukoissa. Tällä ratkaisulla pyrittiin huolehtimaan tulosten luotettavuudesta suhteessa yleiseen tasoon, jolloin esimerkiksi yhden tai kahden palvelua käyttäneen arvioinnit eivät välttämättä kerro yleisestä mielipiteestä niin paljon kuin että vastaajia olisi ollut enemmän.

Avoimia vastauksia analysoitiin kategorisoiden. Tällä pyrittiin antamaan kohde, jonka tilanteeseen perheet toivoivat kehitystä avoimissa vastauksissaan. Tätä kautta saatiin näkyvämmäksi, miltä tahoilta ja millaista apua perheet odottivat saavansa.

### 8.1 Vastaajien taustatiedot

Ensimmäinen taustakysymys koski perheen lasten diagnoosia: onko lapsella jokin diagnoosi. 45 vastaajasta 44 vastasi kysymykseen merkatien yhteensä 89 diagnoosia. (Taulukko 1) Yleisin diagnoosi oli adhd, jota esiintyi 64 %:lla vastaajien perheiden lapsista. 32 %:lla vastaajien lapsista esiintyi Aspergeria tai muun autismin kirjon häiriötä. Neljänneksellä vastaajien lapsista oli diagnosoitu aistitoiminnan häiriö. Avoimena vastauksena annetut muut diagnoosit olivat ahdistuneisuus- ja uhmakuushäiriöt sekä dysfasia eli kielenkehityksen erityisvaikeus, joita esiintyi 17 %:lla.

Taulukko 1 Lapsen diagnoosit

Onko lapsellanne diagnoosi?	n	%
Ei diagnoosia	5	11
Adhd	28	64
Add	8	18
Asperger tai muu autismin kirjon häiriö	14	32
Tourette	6	14
Aistitoiminnan häiriö	11	25
Kielelliset oppimisvaikeudet	6	14
Muu, mikä?	11	25

Taustakysymyksillä kartoitettiin myös perheessä olevien vanhempien sekä lasten lukumäärää. (Taulukko 2) Kysymykseen vastasi 45 vastaajasta 44. Yksivanhempisia perheitä oli vastaajissa 18 % ja lopuissa perheissä vanhempia oli kaksi tai enemmän. Lastenlukumäärään vastasi kaikki 45 vastaajaa. Suurimmalla osalla, 80 %:lla perheistä oli lapsiluku 2 tai 3. 13 %:lla vastaajista oli neljä tai useampi lapsi.

Taulukko 2 Vanhempien ja lasten lukumäärä

Perheessä vanhempia?	n	%
1	8	18
2 tai enemmän	36	82
<b>Perheessä lapsia?</b>		
1	3	7
2--3	36	80
4 tai enemmän	6	13

Taustakysymys kartoitti myös perheen vanhempien työtilannetta. Kaikki 45 vastaajaa vastasivat kysymykseen (Taulukko 3). Suurimmassa osassa perheitä, 80 %:ssa, molemmat vanhemmat tekivät säännöllistä kokopäivätyötä.

Taulukko 3 Vanhempien työtilanne

Työtilanne	vanhempi 1	vanhempi 2
säännöllinen kokopäivätyö	18	21
Vuorotyö tai jatkuva iltatyö	4	4
Osapäivätyö	3	2

Työtön	3	1
Opiskelija	5	1
.Eläkkeellä	1	0
Kotiäiti /-isä	4	0
Muu	7	2

Tukiverkoston olemassaoloa ja käytettävyyttä kysyttiin perheiltä (Taulukko 4). 20 % vastaajista ei ollut tukiverkostoa käytettävissä. 62 % vastaajista vastasivat tukiverkostoa olevan käytössä satunnaisesti.

Taulukko 4 Tukiverkoston käytettävyys

Tukiverkostoa käytössä?	n	%
Ei tukiverkostoa	9	20
Satunnaisesti	28	62
Säännöllisesti	8	18

Viimeisellä taustakysymyksellä saatiin eroteltua vastaajat Webropolin avulla vastaamaan oikean kunnan palveluista. Valitsemalla kunnan, vastaajalle avautui sen kunnan palveluista kysymykset. Kaikista vastaajista 62 % oli Kangasalta ja loput 38 % Tampereelta.

## 8.2 Tampereen tulokset

Tampereen nepsy-perheitä vastasi kyselyyn 17 perhettä. Tampereen perheistä 71 %:lle oli tarjottu perheneuvolan palveluita viimeisen viiden vuoden aikana. (Taulukko 5) Lasten psykiatrian palveluita oli tarjottu 41 %:lle perheistä. Hieman vajaalle neljännekselle oli tarjottu perhetyötä, lapsiperheiden sosiaalityön tuen tarpeen arviointia sekä lasten terapiapalveluita. Muista tahoista Perhepiste Nopean palveluita oli tarjottu yhtä monelle. Avoimessa vastausvaihtoehdoissa nousi nuorten palvelut, kuten nuorten psykiatria, jota oli tarjottu vajaalle neljännekselle. Lastensuojelun jälkihuoltoa, Ihmeelliset vuodet-vanhempainryhmää tai tukipuhelin palvelua ei ollut tarjottu kyselyyn vastaajille ollenkaan.

Taulukko 5 Tarjotut palvelut

Mitä palveluita tarjottu?	n	%
---------------------------	---	---

Perheneuvola	12	71
Muut tahot: lasten psykiatria	7	41
Perhetyö	4	24
Lapsiperheiden sosiaalityö: Tuen tarpeen arviointi	4	24
Lasten terapiapalvelut	4	24
Muut tahot: Perhepiste Nopea	4	24
Muu, mikä?	4	24
Lastensuojelu: avohuolto	3	18
Lastensuojelu: sijaishuolto	3	18
Neuropsykiatriset vaikeudet: nepsytyöntekijän konsultaatio	3	18
Neuropsykiatriset vaikeudet: Yksilöllinen valmennus	3	18
Arjen tukipalvelut: kuntoutus	3	18
Neuvolapsykologi	2	12
Lapsiperheiden sosiaalityö: Tukihenkilötoiminta	2	12
Arjen tukipalvelut: koulutukset	2	12
Arjen tukipalvelut: nepsy-kuvat	2	12
Muut tahot: sosiaalipäivystys	2	12
Kotipalvelu	1	6
Neuropsykiatriset vaikeudet: nepsyterveydenhoitajan konsultaatio	1	6
Arjen tukipalvelut: lainaamo	1	6
Arjen tukipalvelut: oppaat	1	6
Arjen tukipalvelut: videot	1	6
Arjen tukipalvelut: kirjallisuus	1	6
Muut tahot: Perheiden talo	1	6
Lastensuojelu: Jälkihuolto	0	0
Neuropsykiatriset vaikeudet: Ihmeelliset vuodet- vanhempainryhmä	0	0
Arjen tukipalvelut: tukipuhelin	0	0

Kyselyssä pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttä niihin palveluihin, joita perhe on käyttänyt viimeisen viiden vuoden aikana (Taulukko 6). Arviointi tehtiin välillä tyytyväinen–melko tyytyväinen–neutraali–melko tyytymätön ja tyytymätön. Näille arvioille annettiin asteikkoarvot 1–5, jossa tyytymätön 1 ja tyytyväinen 5, joiden perusteella laskettiin keskiarvo tyytyväisyydestä.

Eniten oli käytetty perheneuvolan palveluita, joita oli käyttänyt 76 % vastaajista. 30 % perheneuvolan palveluja käyttäneistä olivat tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä. Tyytymättömiä tai melko tyytymättömiä palveluihin oli 30 % vastaajista. Keskiarvoksi perheneuvola sai tyytyväisyydestä arvon 2,8. Toiseksi eniten oli käytetty lapsiperheiden sosiaalityön tuen tarpeen arviointeja sekä lasten psykiatria, joita oli käyttänyt 41 % vastaajista. Molempien

palveluiden käyttäjät arvioivat tyytyväisyyttään saatuun palveluun keskiarvolla 2,4 eli neutraalin ja melko tyytymättömän väliltä.

Tyytyväisimpiä oltiin kuntoutukseen arvioilla 4, melko tyytyväinen. Kuntoutusta oli käyttänyt 24 % vastaajista. Myös melko tyytyväisiä oltiin yksilölliseen valmennukseen ja koulutuksiin.

Avoimeen vastaukseen (taulukon Muu, mikä?) kirjattiin yksittäisiä tahoja palveluineen palvelulistan ulkopuolelta, joihin oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. 70 % oli tyytyväisiä ja 30 % tyytymättömiä. Mainittuja tahoja olivat nuorisopsykiatria, SPR Nuorten turvatalo, yksityinen lääkäri ja terapeutti, TSAU ry ja omaishoidontukipalvelut.

Taulukko 6 Käytetyt palvelut ja asiakastyytyväisyys

Käytetty palvelu	lkm	tyytyväisyys 1-5
Perheneuvola	13	2,8
Muut tahot: lasten psykiatria	7	2,4
Lapsiperheiden sosiaalityö: Tuen tarpeen arviointi	7	2,4
Muu, mikä?	7	3,9
Lasten terapiapalvelut	6	2,8
Muut tahot: Perhepiste Nopea	6	1,8
Perhetyö	5	2
Lastensuojelu: avohuolto	5	2,2
Neuvolapsykologi	5	3
Lastensuojelu: sijaishuolto	4	1
Neuropsykiatriset vaikeudet: nepsytyöntekijän konsultaatio	4	2,8
Neuropsykiatriset vaikeudet: Yksilöllinen valmennus	4	3,8
Arjen tukipalvelut: kuntoutus	4	4
Lapsiperheiden sosiaalityö: Tukihenkilötoiminta	3	2
Arjen tukipalvelut: koulutukset	3	3,7
Muut tahot: sosiaalipäivystys	3	1,3
Kotipalvelu	3	1,3
Muut tahot: Perheiden talo	3	3
Arjen tukipalvelut: nepsy-kuvat	2	2
Neuropsykiatriset vaikeudet: nepsyterveydenhoitajan konsultaatio	2	1,5
Arjen tukipalvelut: lainaamo	2	3
Arjen tukipalvelut: oppaat	2	3
Arjen tukipalvelut: videot	2	2
Arjen tukipalvelut: kirjallisuus	2	2,5
Lastensuojelu: jälkihuolto	1	1
Neuropsykiatriset vaikeudet: Ihmeelliset vuodet- vanhempainryhmä	1	5
Arjen tukipalvelut: tukipuhelin	1	1

Kyselyssä avoimella kysymyksellä kysyttiin palvelujen käyttämättömyydestä. Miksi jotakin mahdollista tarjottua palvelua ei ole käytetty? Kysymykseen vastasi 17 % vastaajista, jotka kertoivat syiksi palvelujen sopimattomuuden omalle lapselle tai perheelle. Myös vanhempien omat voimavarat ja palvelun vähäinen hyödyllisyys nousi esiin syinä olla käyttämättä palvelua.

Perheiltä kysyttiin, millaisia olemassa olevia palveluja perheet olisivat halunneet saada, mutta eivät ole saaneet (Taulukko 7). Kysymykseen vastasi 13 perhettä kaikista 17 kyselyyn vastanneesta perheestä. Yli puolet perheistä olisi toivoneet saavansa yksilöllistä valmennusta sekä kotipalvelua. Hieman alle puolet vastaajista toivoi nepsytyöntekijän tai nepsyterveydenhoitajan konsultaatiota. 38 % vastaajista toivoi lasten terapiapalveluita ja noin kolmannes kuntoutusta.

Taulukko 7 Toivottu olemassa oleva palvelu, jota ei saatu

Toivottu palvelu, jota ei ole saanut	n	%
Neuropsykiatriset vaikeudet: Yksilöllinen valmennus	7	54
Kotipalvelu	7	54
Neuropsykiatriset vaikeudet: Nepsytyöntekijän konsultaatio	6	46
Neuropsykiatriset vaikeudet: Nepsyterveydenhoitajan konsultaatio	6	46
Lasten terapiapalvelut	5	38
Arjen tukipalvelut: kuntoutus	4	31
Arjen tukipalvelut: koulutukset	3	23
Lapsiperheen sosiaalityö: tukihenkilötoiminta	3	23
Perhetyö	3	23
Neuvolapsykologi	2	15
Lastensuojelu: avohuolto	2	15
Lapsiperheiden sosiaalityö: Tuen tarpeen arviointi	2	15
Neuropsykiatriset vaikeudet: Ihmeelliset vuodet- vanhempainryhmä	2	15
Arjen tukipalvelut: kirjallisuus	2	15
Arjen tukipalvelut: tukipuhelin	1	8
Arjen tukipalvelut: lainaamo	1	8
Arjen tukipalvelut: oppaat	1	8
Arjen tukipalvelut: videot	1	8
Arjen tukipalvelut: nepsy-kuvat	1	8
Muut tahot: Perheiden talo	1	8
Muut tahot: Perhepiste Nopea	1	8
Lastensuojelu: sijaishuolto	0	0
Lastensuojelu: jälkihuolto	0	0



Perheneuvola	0	0
--------------	---	---

Avoimena kysymyksenä kysyttiin perheiltä, millaista palvelua perheet toivoisivat tai olisivat toivoneet, jota ei ole tarjolla kyselyssä listatuissa kaupungin palveluissa (Taulukko 8). Vastauksia kysymykseen tuli 9 perheeltä 17:sta. Vastaukset luokiteltiin ja jaettiin kolmeen valikoituun kategoriaan, perheiden tarpeiden mukaan: kehittämistarpeen, palvelutarpeen ja konkreettisen arjen tukipalvelujen mukaan. Rakenteellista kehittämistarvetta nousi vastauksissa esiin niin koulun toimissa kuin säännöllisen hoitotason ja tuttujen hoitosuhteiden tarpeellisuus. Kouluihin toivottiin parempaa nepsyosaamista ja palvelujen hajanaisuus sekä yksittäisyys nähtiin suureksi haasteeksi. Perheet kaipasivat myös palveluneuvontaa, jossa yksi taho osaisi kertoa ja ohjata perhettä saamaan kaikki perheelle tarpeellinen ja mahdollinen tuki. Konkreettisia arjen apukeinoja toivottiin kodinhoitoon ja lasten kuljetuksiin harrastuksiin. Viikonlopuille toivottiin lapsille myös ohjattua päivätoimintaa. Koulun rooli ja kodinhoidon apu nousi useammassa vastauksessa esille.

Taulukko 8 Toivottu apu

kehittämistarve	palvelutarve	konkreettinen arkiapu
nepsyosaaminen koulussa	palveluneuvonta	kodinhoidon apu
säännöllinen hoitotaso	perheterapia	kuljetusavustus
tutut hoitosuhteet		viikonlopun ohjattu päivätoiminta

76 % vastaajista kertoi hakeneensa palveluita itse, loput 24 % eivät olleet itse hakeneet mitään palvelua.

Kyselyn viimeinen kohta jätettiin kokonaan avoimeksi (Taulukko 9). Tutkimuksessa haluttiin jättää tilaa vastaajille itse tuoda esille haluamiaan asioita ilman rajausta. Seitsemän vastaajaa vastasi. Vapaa kommenttikenttä nosti esille samoja teemoja, joita nousi myös vastauksissa palvelutoiveista. Vastaukset luokiteltiin ja niistä koostettiin kolme kategoriaa, sen mukaan mitä palvelurakenteen tasoa koskevaa kehittämistarvetta tai niiden toimia perheet kokivat tarpeellisiksi itselleen. Aineiston luokituksista muodostui kolme valittua kategoriaa; yhteiskunta (kunta), yhteisö (instituutio) ja yksilö (perhe). Yhteiskuntaa, valtioita ja kuntaa koskevaan kategoriaan luokiteltiin vastauksia tarpeesta kehittää palvelujärjestelmää. Nepsy-

perheet koettiin muun muassa väliinputoajiksi ilman omaa palvelurakennetta. Vastauksissa nousi esille palveluiden hajanaisuus ja palveluohjauksen riittämättömyys.

Yhteisöä, instituutiota koskevaan kategoriaan luokiteltiin koulua ja eri ammattilaisten vähäistä tai puutteellista nepsyosaamista koskevat vastaukset. Vastauksissa nousi esille vastaajien toiveita lisätä nepsyosaamista kouluissa sekä lastensuojelussa. Vastaajat kokivat kaiken tiedon ja lasten avun saamisen olevan vanhempien varassa.

Vastauksista luokiteltiin yksilö/perheet -kategoriaan perheiden konkreettiset avun tarpeita koskevat vastaukset. Vastaajat toivoivat konkreettista apua, myös tunnetta siitä, että joku auttaa. Samaan kategoriaan luokiteltiin toivottu omaishoidontuki.

Taulukko 9 Vapaa sana, Tampere

yhteiskunta/kunnat	yhteisö/instituutiot	yksilö/perheet
palvelujen hajanaisuus	koulu	konkreettinen apu
palvelurakenne	nepsytietous	omaishoidontuki
palveluohjaus		

### 8.3 Kangasalan tulokset

Kangasalta kyselyyn vastasi 28 nepsy-perhettä (Taulukko 10). Kangasalan perheistä 61 %:lle oli tarjottu kouluterveydenhuollon palveluja viimeisen viiden vuoden aikana. Liki yhtä monelle, 57 %:lle, oli tarjottu perheneuvolan lastenpsykiatrian palveluja ja 39 %:lle psykologin palveluja. Noin kolmannekselle oli tarjottu lapsiperheiden sosiaalityön kautta tukihenkilöä tai tukiperhettä sekä lasten terapiapalveluita. Lapsiperheiden sosiaalityön asumiseen liittyviä tukitoimia tai lastensuojelun jälkihuoltopalveluita ei ollut tarjottu kyselyyn vastaaville perheille ollenkaan. Muita palveluita kaupungin listan ulkopuolelta oli tarjottu 25 %:lle vastaajista. Näitä mainittuja palveluja olivat nepsykuntoutus, toimintaterapia, kehitysvammahuolto, nuorisopsykiatriset palvelut, nepsyvalmentaja ja Tays lastenpsykiatrian osastojakso.

Taulukko 10 Perheille tarjotut palvelut

Mitä palveluita tarjottu?	n	%
Kouluterveydenhuolto	17	61
Perheneuvola: lastenpsykiatri	16	57
Perheneuvola: psykologi	11	39
Lapsiperheiden sosiaalityö: tukihenkilön tai tukiperheen järjestäminen	9	32
Lasten terapiapalvelut	8	29
Muu, mikä?	7	25
Lapsiperheiden sosiaalityö: kotiin järjestettävä perhetyö	7	25
Perheneuvola: perheneuvoja	6	21
Perheneuvola: perhetyöntekijä	6	21
Perheneuvola: alle 7-vuotiaiden lasten fysioterapeutti	6	21
Lastensuojelu: tehostettu perhetyö	5	18
Lapsiperheiden sosiaalityö: koulunkäynnin tukeminen	4	14
Lastensuojelu: lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle	4	14
Lapsiperheiden sosiaalityö: ohjaus ja neuvonta	3	11
Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsiperheiden kotipalvelu	3	11
Lastensuojelu: perhekuntoutus	3	11
Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsen harrastustoiminnan tukeminen	2	7
Lapsiperheiden sosiaalityö: taloudellinen tuki	1	4
Lapsiperheiden sosiaalityö: asumiseen liittyvät tukitoimet	0	0
Lastensuojelu: jälkihuoltopalvelut	0	0

Toisessa kysymyksessä pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttä niihin palveluihin, joita perhe on käyttänyt viimeisen viiden vuoden aikana (Taulukko 11). Arviointi tehtiin välillä tyytyväinen-melko tyytyväinen-neutraali-melko tyytymätön ja tyytymätön. Näille arvioille annettiin asteikkoarvot 1–5, jossa tyytymätön 1 ja tyytyväinen 5, jonka perusteella laskettiin keskiarvo tyytyväisyydestä.

Eniten oli käytetty perheneuvolan lastenpsykiatrin palveluja. Niitä oli käyttänyt 75 % perheistä, jotka vastasivat kyselyyn. Käyttäjät pitivät tyytyväisyyttään palveluun neutraalina, keskiarvolla 3,1. Toiseksi eniten oli käytetty kouluterveydenhuollon palveluita, 68 % vastanneista perheistä. Kouluterveydenhuollon palveluja käyttäneet kokivat olevansa keskiarvolla 3,5 neutraalin ja melko tyytyväisen väliltä saamiinsa palveluihin. Yli puolet perheistä oli käyttänyt perheneuvolan psykologin palveluja sekä tukihenkilö tai -perhepalveluja. Psykologin palveluja käyttäneet arvioivat saamansa palvelun arvolla 2,2 melko tyytymätön. Tukihenkilöön tai tukiperheeseen tyytyväisyyttä arvioitiin arvolla 2,8 neutraali. Perheneuvolan perhetyöntekijän palveluita oli käyttänyt puolet vastaajista, jotka

arvioivat tyytyväisyytensä arvolla 2,1 melko tyytymätön. Vähiten oli käytetty lapsiperheiden sosiaalityön asumiseen liittyviä tukitoimia sekä lastensuojelun jälkihuoltoa, joita oli käyttänyt 18 % vastaajista. Muita käytettyjä palveluita listan ulkopuolta olivat nepsy-valmennus, toimintaterapia, kehitysvammaisten palvelut, nuorisopsykiatrian poliklinikka ja Tays lastenpsykiatrian osastojaksot. Näihin palveluihin vastaajat olivat tyytyväisimpiä keskiarvolla 4,1.

Taulukko 11 Käytetyt palvelut ja asiakastyytyväisyys

Mitä palveluja olette käyttäneet? Arvioi tyytyväisyyttäsi näihin.	n	KA
Perheneuvola: lastenpsykiatri	21	3,1
Kouluterveydenhuolto	19	3,5
Perheneuvola: psykologi	16	2,2
Lapsiperheiden sosiaalityö: Tukihenkilön tai tukiperheen järjestäminen	15	2,8
Perheneuvola: perhetyöntekijä	14	2,1
Perheneuvola: Perheneuvoja	12	1,7
Perheneuvola: Puheterapeutti	11	3,2
Lapsiperheiden sosiaalityö: Ohjaus ja neuvonta	11	2,2
Lapsiperheiden sosiaalityö: Lapsiperheiden kotipalvelu	10	2,2
Perheneuvola: Alle 7 -vuotiaiden fysioterapeutti	9	3,3
Lapsiperheiden sosiaalityö: Kotiin järjestettävä perhetyö	9	2,9
Lapsiperheiden sosiaalityö: Koulunkäynnin tukeminen	9	2,7
Lapsiperheiden sosiaalityö: Lapsen harrastustoiminnan tukeminen	8	2,5
Lapsiperheiden sosiaalityö: Taloudellinen tuki	8	2,1
Lastensuojelu: Tehostettu perhetyö	7	2,3
Lastensuojelu: Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle	7	2
Lastensuojelu: Perhekuntoutus	7	2
Lapsiperheiden sosiaalityö: Asumiseen liittyvät tukitoimet	5	2,4
Lastensuojelu: Jälkihuoltopalvelut	5	2,2
Muu, mikä?	8	4,5

Perheiltä kysyttiin, mikäli ovat jättäneet jotakin tarjottua palvelua käyttämättä, niin miksi. Yhdeksän perhettä vastasi kysymykseen. Muutamissa vastauksessa kerrottiin, ettei toivottuja ja haettuja palveluja ollut saatu. Muissa vastauksissa nousi esiin se, ettei tarjottu palvelu vastannut perheen tarvetta, jolloin palvelua ei ole haluttu käyttää. Myös lapsen omat rajoitteet lähteä ja osallistua tarjottuun palveluun nousivat haasteeksi jatkaa palvelun käyttöä.

Perheiltä kysyttiin myös, millaisia olemassa olevia palveluja perheet olisivat toivoneet saavansa, mutta eivät ole saaneet (Taulukko 12). Kysymykseen vastasi 20 perhettä 28 vastaajasta. Eniten toivottiin tukea koulunkäyntiin, jota toivoi 35 % vastaajista. Toiseksi eniten toivottiin tukea lapsen harrastuksiin, jota toivoi kysymykseen vastanneista kolmannes. Neljännes toivoi tukihenkilöä tai tukiperhettä, ohjausta ja neuvontaa, kotipalvelua sekä taloudellista tukea. Muu, mikä-vastausvaihtoehtoon vastasi 30 % vastaajista. Tähän perheet listasivat toiveikseen kotipalvelun siivouspalvelua, lapsen hyvinvoinnin arvioita ja tutkimuksia, omaishoitajantukea sekä kognitiivista käyttäytymisterapiaa.

Taulukko 12 Toivottu palvelu, jota ei ole saatu

Toivottu palvelu, jota ei ole saanut	n	%
Lapsiperheiden sosiaalityö: koulunkäynnin tukeminen	7	35
Muu, mikä?	6	30
Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsen harrastustoiminnan tukeminen	6	30
Lapsiperheiden sosiaalityö: tukihenkilön tai tukiperheen järjestäminen	5	25
Lapsiperheiden sosiaalityö: ohjaus ja neuvonta	5	25
Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsiperheiden kotipalvelu	5	25
Lapsiperheiden sosiaalityö: taloudellinen tuki	5	25
Kouluterveydenhuolto	2	10
Perheneuvola: lastenpsykiatri	2	10
Perheneuvola: psykologi	2	10
Lastensuojelu: perhekuntoutus	2	10
Lapsiperheiden sosiaalityö: kotiin järjestettävä perhetyö	1	5
Perheneuvola: perheneuvoja	1	5
Lastensuojelu: tehostettu perhetyö	1	5
Lapsiperheiden sosiaalityö: asumiseen liittyvät tukitoimet	1	5
Lastensuojelu: Jälkihuoltopalvelut	1	5
Perheneuvola: perhetyöntekijä	0	0
Perheneuvola: alle 7-vuotiaiden lasten fysioterapeutti	0	0
Lastensuojelu: lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle	0	0
Perheneuvola: puheterapeutti	0	0

Avoimena kysymyksenä kysyttiin perheiltä, millaista palvelua perheet toivoisivat tai olisivat toivoneet, jota ei ole tarjolla kyselyssä listatuissa kaupungin palveluissa (Taulukko 13). Vastauksia kysymykseen tuli 12 perheeltä 28:sta. Vastauksista poimittiin mainitut palvelut ja toiveet, jotka jaettiin kolmeen kategoriaan; kehittämistarve, palvelutarve ja konkreettinen arjen tukipalvelu. Rakenteellista kehittämistarvetta nousi vastauksissa esiin sekavana

palvelutarjontana sekä koulujen resurssipulana. Myös sosiaalityöntekijöiden resurssipula näyttäytyi puutteellisena paneutumisena perheen tilanteeseen. Palveluntarpeina perheet nostivat esiin vastauksissa ocd:n hoitoa, sopeutumisvalmennusta ja kuntoutusta. Lisäksi perheet toivoivat omaishoitajantukea sekä taloudellista tukea. Konkreettisia arjen tukitoimia toivottiin kodin siivoukseen, lastenhoitoon ja ruuanlaittoon. Myös perheille toivottiin järjestettävän erilaisia koko perheen tapahtumia sekä vanhemmat toivoivat saavansa paremmin tietoa ja tukea. Koulun resurssipula ja kodin siivousapu nousi useammassa vastauksessa esille.

Taulukko 13 Toivottu apu

kehittämistarve	palvelutarve	konkreettinen apu
koulun resurssit	ocd: hoito	siivousapu
sosiaalityöntekijän aika	sopeutumisvalmennus	lastenhoitoapu
sekava palvelutarjonta	kuntoutus	ruuanlaittoapu
	taloudellinen tuki	perheen tapahtumat
	omaishoitajantuki	tieto, tuki

Perheiltä kysyttiin ovatko he itse hakeneet jotakin palvelua arjen tueksi. Vastaajista 26/28 vastasivat. 69 % vastaajista kertoi hakeneensa itse, loput 31 % eivät olleet itse hakeneet mitään palvelua.

Viimeinen kysymys oli vapaa sana. Tutkimuksessa haluttiin jättää tilaa vastaajille itse tuoda esille haluamia asioita ilman rajausta. 12 vastaajaa vastasi. Vapaa sana nosti esille samoja teemoja, joita nousi myös vastauksissa palvelutoiveista. Vastaukset luokiteltiin ja niistä koostettiin kolme kategoriaa, sen mukaan mitä palvelurakenteen tasoa koskevaa kehittämistarvetta tai niiden toimia perheet kokivat tarpeellisiksi itselleen. Aineiston luokituksista muodostui kolme valittua kategoriaa; yhteiskunta (kunta), yhteisö (instituutio) ja yksilö (perhe) (Taulukko 14). Yhteiskuntaa, valtioita/kuntaa koskevaan kategoriaan luokiteltiin vastauksia tarpeesta kehittää palvelujärjestelmää. Esiin nousi tarpeita kehittää palveluita vastaamaan perheen tarpeita oikea-aikaisesti. Monissa vastauksissa nousi esiin, että perhe joutuu jonottamaan pitkiä aikoja saadakseen jotakin tutkimusta tai palvelua. Useampi maininta tuli myös ajatukselle muutosta toiselle paikkakunnalle palvelujen saamisen toiveissa. Perheet kokivat jääneensä vaille tukea monessa, sillä nepsy-lapsille ei ole olemassa omaa palvelurakennetta. Vastauksissa kaivattiin myös palvelumuotoilua, joka

huomioi paremmin perheiden yksilölliset tarpeet. Samaan kategoriaan laskettiin maininnat sosiaalityöntekijöiden kiireestä ja vaihtuvuudesta. Sosiaalityöntekijät vaihtuvat usein eivätkä yleensä ehdi perehtyä kunnolla perheen asioihin vaan jokaisen uuden sosiaalityöntekijän kanssa kaikki aloitetaan alusta. Vastauksissa nousi vahvasti esille monia epäkohtia sekä tyytymättömyys nepsy-perheiden asemaan palveluverkostossa.

Yhteisö, tarkemmin instituutti kategoriaan sijoitettiin vastauksista ne, jotka koskivat yksittäisiä toimijoita. Mainintaa kategoriaan tuli muun muassa lastensuojelun tuloksellisuus, joka ei aina vastaa perheen hyvinvoinnin kehitystä. Perhetyöhön kunnan ulkopuolisen tahon toteuttamana oltiin tyytyväisiä. Useampi vastaaja nosti esiin myös koulun riittämättömän tuen.

Yksilöä eli perhettä koskevaan kategoriaan luokiteltiin vastauksia, jotka koskivat perhettä konkreettisemmalla tavalla. Monta kommenttia piti sisällään viestin vanhempien uupumisesta, johon kaivattiin tukea. Vastauksissa kerrottiin vanhempien kohtaamasta arvostelusta ja ”huono vanhempi”-tunteen luomisesta monessa tilanteessa. Perheet toivoivat tukea arkeensa tukiperheen ja siivousavun muodossa. Vertaisryhmät saivat myönteistä mainintaa tiedon jakamisen ja kaivatun vertaistuen suhteen.

Taulukko 14 Vapaa sana, Kangasala

yhteiskunta/kunnat	yhteisö/instituutiot	yksilö/perheet
palvelujen oikea-aikaisuus	lastensuojelun tuloksellisuus	vanhempien uupuminen
muutto	perhetyö ostopalveluna +	tukiperhe
yleinen tyytymättömyys	koulun tuki	vertaisryhmät vanhemmille +
palvelumuotoilu		vanhempien kohtaama arvostelu
jonottaminen		siivousapu
sosiaalityöntekijän vaihtuvuus		tuen puute

## 9 Yhteenveto ja johtopäätökset

Kyselyn tarkoituksena oli selvittää Kangasalan ja Tampereen nepsy-oireisten lasten perheiden sosiaalipalvelujen saatavuutta, käyttöä ja tyytyväisyyttä käytettyihin palveluihin viimeisen viiden vuoden aikana. Kyselyyn vastasi 45 nepsy-perhettä yhteensä molemmista kunnista. Vastanneista perheistä 17 oli Tampereelta ja 28 Kangasalta.

Taustakysymyksillä haluttiin selvittää tarkempaa kuvaa siitä, millaiset perheet vastaavat kyselyyn. Kysymykset koskivat lasten mahdollisia neuropsykiatrisia diagnooseja, perheen kokoa, vanhempien työtilannetta sekä perheen käytettävissä olevaa tukiverkostoa. Vastanneista perheistä suurimmalla osalla lapsista oli ADHD-diagnoosi ja lähes kaikilla vastaajista nepsy-diagnooseja oli enemmän kuin yksi. Suurella osalla, 82 %:lla perheistä oli taloudessa vanhempia kaksi tai useampi. Myös 80 %:lla vastanneista perheistä molemmat vanhemmat työskentelivät kokopäivätyössä.

Kun kyselytutkimuksen kysymyksiä koottiin, etsittiin pohjatiedoksi tutkimuksen kaupunkien Tampereen sekä Kangasalan tarjoamia sosiaalipalveluita. Tampereen kaupungin internetsivuilla tietoa löytyi hyvin ja erityismainintaa saa kaupungin omat nepsy-sivut. Nepsy-tietoa Tampereen kaupungin sivuilta löytyi useamman klikkauksen verran. Palveluita ja erilaisia tukimuotoja löytyi paljon. Vastaava taustatyö Kangasalan kohdalla osoittautui haasteellisemmaksi ja itse ”nepsyys” Kangasalan internetsivuilla jäi melko näkymättömäksi. Kyselyä varten poimittiin kuitenkin molempien kuntien listaamat sosiaalipalvelut niine nimikkeineen kuin kaupunki on ne määritellyt sivuillaan.

Yhteensä 45 nepsy-perhettä osallistui kyselytutkimukseen. Molempien kuntien vastauksissa nousi eniten tarjottuna sekä käytettynä palveluna perheneuvolan palvelut. Tamperelaisista vastaajista 71 %:lle oli tarjottu perheneuvolan palveluita. Niitä oli käyttänyt 76 % vastaajista. Kangasalan vastausvaihtoehdoissa oli eroteltuna perheneuvolan palveluita erikseen, joista eniten oli tarjottu ja käytetty lastenpsykiatrin palveluja. Niitä oli tarjottu 57 %:lle vastaajista. Lastenpsykiatrin palveluja oli käyttänyt perheistä 75 %. Molempien kuntien vastaajat arvioivat tyytyväisyytensä mainittuihin perheneuvolan palveluihin keskimäärin neutraalina. Tampereen vastaajat olivat melko tyytymättömiä perhetyöhön, jota arvioi kolmannes palvelua käyttäneistä vastaajista. Samalla arvolla arvioitiin tyytyväisyyttä Kangasalan perhetyöntekijöitä, jota oli käyttänyt vastaajista puolet. Tampereen vastaajista tyytyväisimpiä oltiin saatuun kuntoutukseen, jota oli käyttänyt 24 % vastaajista. Kangasalan palveluista kouluterveydenhuoltoon oltiin tyytyväisimpiä. Kouluterveydenhuoltoa oli käyttänyt vastaajista 68 %.



Perheiltä kysyttiin, mikäli eivät ole jotakin tarjottua palvelua käyttäneet, niin miksi eivät ole. Kaikista 45 vastaajasta kysymykseen vastasi 27 %. Syyksi olla käyttämättä tarjottua palvelua kerrottiin palvelun sopimattomuus lapselle tai perheen tilanteelle. Myös vanhempien omat vähäiset voimavarat ja palvelun vähäinen hyödyllisyys olivat syitä kieltäytyä palvelusta. Vastauksissa nousi esille myös nepsy-lasten omat rajoitteet osallistua toimintaan, johon pelkkä lähteminen kotoa on haastavaa.

Kyselyllä haluttiin tietää, mitä olemassa olevia palveluja perheet olisivat halunneet saada, mutta eivät ole saaneet. Tampereen perheistä kysymykseen vastanneista 57 % olisi toivonut yksilöllistä valmennusta lapselle. Yhtä monta vastaajaa olisi toivonut kotipalvelua. Hieman alle puolet perheistä toivoi nepsytyöntekijän ja -terveydenhoitajan konsultaatioita. Kangasalan vastaajista 35 % toivoi parempaa tukea koulunkäyntiin. Kolmannes vastanneista toivoi tukea lapsen harrastuksiin. Lisäksi moni vastaaja toivoi tukihenkilöä tai -perhettä, ohjausta ja neuvontaa, kotipalvelua sekä taloudellista tukea.

Kysyttäessä perheiltä, millaista palvelua perheet olisivat toivoneet, mitä ei ole saatavilla kaupunkien sosiaalipalvelujen listassa, perheet toivoivat eniten kodinhoidon apua sekä parempaa nepsyosaamista ammattilaisille, kuten opettajat ja sosiaalityöntekijät, joilla olisi myös aikaa paneutua lapsen tilanteeseen ja tarpeisiin. Perheet toivoivat vastauksissaan myös muun muassa säännöllistä hoitotasoa, palveluneuvontaa sekä erilaisia arjen tukitoimia kotiin. (Taulukko 15) 69 % kaikista vastaajista kertoi itse hakeneensa apua perheen arjen tueksi.

Taulukko 15 Toivottu apu, Tampere ja Kangasala

Kehittämistarve	Palvelutarve	Konkreettinen apu
koulun resurssit	ocd:n hoito	siivousapu
sosiaalityöntekijän aika	sopeutumisvalmennus	lastenhoitoapu
sekava palvelutarjonta	kuntoutus	ruuanlaittoapu
nepsyosaaminen koulussa	taloudellinen tuki	perheen tapahtumat
säännöllinen hoitotaso	omaishoitajantuki	tieto, tuki
tutu hoitosuhteet	palveluneuvonta	kodinhoidon apu
	perheterapia	kuljetusavustus

Avoin kysymyskenttä jätti tilaa vastaajien itse päättää, mitä haluavat aiheesta kertoa. Vastauksissa nousi esille palvelurakenteen huono vastaavuus nepsy-perheille. (Taulukko 16) Palvelurakenne koettiin hajanaiseksi ja epäsäännölliseksi. Palvelut koostuvat yksittäisistä käynneistä useaan paikkaan ja perheet kokivat joutuvansa ”aloittamaan alusta” jokaisen uuden tahon tai työntekijän kanssa. Perheet vastasivat joutuvansa vaatimalla vaatimaan palveluja, joita heidän täytyy jonottaa pitkään. Samaa tulosta kertoi Saina Savagen opinnäytetyö nepsy-lasten hoitoketjusta Ylöjärven perhekeskuksessa (Savage, 2012). Palveluohjaus koettiin riittämättömäksi ja avun saamiset koettiin olevan pitkälle vanhempien varassa kerätä tietoa ja hakea apua. Koulun rooli nousi esiin useassa kohdassa. Kouluihin ja sosiaalityöntekijöille toivottiin parempaa nepsyosaamista ja lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Azizin, Saaren ja Toppisen opinnäytetyön tuloksista nousivat samat vanhempien kokemukset koulujen riittämättömästä nepsy-osaamisesta (Aziz ym., 2018). Koteihin perheet toivoivat konkreettista apua arkeen sekä omaishoidontukea, jolloin vanhemmat olisivat oikeutettuja myös lomittamiseen. Vanhempien uupuminen perheen tilanteeseen nousi esiin suuressa osassa vastauksista.

Taulukko 16 Vapaa sana, Tampere ja Kangasala

yhteiskunta/kunnat	yhteisö/instituutiot	yksilö/perheet
palvelujen hajanaisuus	koulu	konkreettinen apu
palvelurakenne	nepsytietous	omaishoidontuki
palvelujen oikea-aikaisuus	lastensuojelun tuloksellisuus	vanhempien uupuminen
muutto	perhetyö ostopalveluna +	tukiperhe
yleinen tyytymättömyys	koulun tuki	vertaisryhmät vanhemmille +
palvelumuotoilu		vanhempien kohtaama arvostelu
jonottaminen		siivousapu
sosiaalityöntekijän vaihtuvuus		tuen puute
palveluohjaus		

Avointen vastausten kategorisoinnin tarkoituksena oli nostaa esiin paremmin asiaa koskeva taho. Mikä taho on esiin nostetun asian kohteena? Kategoriat syntyivät vastausten pohjalta sen mukaan, mihin kohteeseen kehittämistä tai toivetta haluttiin. Vastauksista nousi

selkeästi monen asian kritiikkiä ja toivetta, jotka luokiteltiin niiden kohteen mukaan. Perheiden toivoessa muutosta esimerkiksi palvelurakenteeseen tai jatkuvaan palvelujen jonotukseen, kohteeksi luokiteltiin kategoriaan yhteiskunnat/kunnat, joista muutos tai kehitys voisi lähteä. Perheiden puolestaan toivoessa parempaa tukea koululta tai kritisoidessa lastensuojelun tuloksellisuutta, kohde luokiteltiin kuuluvaksi kategoriaan yhteisöt/instituutiot. Kun perheet nostivat esiin vanhempien uupumisen tai toivoivat erilaisia kotipalvelun muotoja perheen arjen tueksi, kohteeksi luokiteltiin yksilö/perhe.

Kyselyn tulokset kertovat, että palveluita on paljon ja niitä tarjotaankin perheille kohtuullisesti. Avoimet vastaukset perheiden toiveista sekä tilanteista avasivat paljon kehittämisen kohteita, monella palvelurakenteen tasolla. Lähes yhtenäinen linja jatkui molempien kuntien puolella: nepsyt koetaan väliinputoajiksi palvelurakenteessa, jossa yksittäisiä palveluita jonotetaan pitkiä aikoja. Pelkästään diagnoosin saamiseen voi kulua vuosien prosessi. Vanhemmat kokivat, etteivät useinkaan tule kuulluksi eikä uskotuksi, kun apua hakee itse. Vastauksissa nousi esille myös lastensuojelun osallisuus monissa nepsy-perheissä. Kun vanhemmat uupuvat ja perheen tuki on vähäistä, siirtyminen lastensuojelun asiakkuuteen ei ole tavatonta. Vanhempien huolta tässä nosti myös sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus sekä vähäinen aika paneutua perheen tilanteeseen. Sosiaalityöntekijöiltä toivottiin myös parempaa nepsy-osaamista. Samaa toivottiin myös kouluilta. Vanhemmat toivoivat parempaa nepsyosaamista kouluihin sekä hyvää yhteistyötä koulujen kanssa, jossa myös vanhempia kuullaan.

## **10 Kestävän kehityksen näkökulmia**

Tutkimuksen tulokset ovat hyödynnettävissä Jatketään matkaa ry:n toiminnan kehittämiseen, muun muassa kuinka vastata asiakastarpeisiin paremmin ja millaisin välinein. Myös tutkimukseen rajatut kunnat voivat halutessaan hyödyntää kerättyä tietoa, miten palveluita tarjotaan ja ne ovat todellisuudessa saatavilla, kuinka tyytyväisiä palveluihin ollaan, ovatko palvelut oikein kohdennettuja? Voisiko perheiden tarpeisiin vastata jollakin tavalla paremmin?

## 10.1 Sosiaalinen kestävyys

Palvelujen kehittämisessä tulee ottaa huomioon myös sosiaalinen kestävyys. Pelkästään taloudellisesti kestävä kehitys ei aina tue sosiaalista kestävyttä. Huono sosiaalinen kehitys voi nousta esteeksi päästä taloudellisiin tavoitteisiin. Näin voi tehdä myös liiallinen sosiaaliin tavoitteisiin pyrkiminen. Tavoitteellisinta kehitykselle olisikin löytää keskitie, jossa hyvä sosiaalinen kehitys tukee taloudellista kehitystä ja taloudellinen kehitys tukee sosiaalista kehitystä ilman, että toisen tavoittelu tapahtuu toisen kustannuksin. (Alila ym., 2011, s. 6) Panostamalla esimerkiksi perhettä tukeviin toimiin paremmin, oikea-aikaisesti, eivät tilanteet johda niin herkästi perheen uupumiseen ja lapsen sijoittamiseen kodin ulkopuolelle.

Alila ym. (2011) esittelevät sosiaaliselle kestävyydelle seuraavia vaatimuksia:

- Riittävän toimeentulon, riittävien hyvinvointipalvelujen ja turvallisuuden takaaminen.
- Resurssien ja toimintamahdollisuuksien oikeudenmukainen jakautuminen ja yksilön mahdollisuus vaikuttaa omaan elämäänsä.
- Osallisuus, yhteisöllisyys ja kiinnittyminen yhteiskuntaan.

Kestävän sosiaalisen kehityksen kannalta on olennaista, että eri toimijat muodostavat toimivan kokonaisuuden pitkällä aikavälillä. Sosiaalinen kestävyys on laaja kokonaisuus, mihin vaikuttavat monet tekijät, kuten lainsäädäntö, arvomaailma, talouden laina-alaisuudet sekä toimintamekanismit. (Alila ym., 2011, s. 7)

Palvelutarpeisiin vastaaminen ei ole helppoa, kun mukaan ottaa talouden asettamat paineet. On ymmärrettävää, että on vaikea tasapainotella mihin, milloin ja missä määrin taloudellinen panostaminen on kannattavaa, kaikin puolin. Aihe on herkkä ja vaatii paljon keskustelua ja tarkastelua. Meillä on hallitus, jonka toimintaan ja päätöksiin tulisi voida luottaa. Luottaa siihen, että kaikki on huomioitu haastavassakin tilanteessa. Tämän tutkimuksen tulosten valossa kuitenkin pohdin, ovatko kaikki laskelmat todella tehty ja otettu huomioon. Tuleeko jokaisen perustarpeet huomioitua riittävällä tavalla?

## 10.2 Lapsistrategia 23.2.2021

”Suomen ensimmäinen kansallinen lapsistrategia on julkaistu 23.2.2021. Lapsistrategian tavoitteena on luoda aidosti lapsi- ja perhemyönteinen, lapsen oikeuksia kunnioittava Suomi.” (Lapsen oikeudet, 2021a) Lapsistrategia on luotu, jotta lapsen oikeuksia kunnioitetaan ja turvataan perus- ja ihmisoikeusvelvoitteiden toteuttaminen tavoitteellisesti ja johdonmukaisesti koskien lapsia. Se huomioi etenkin YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen.

Oleellisuus nostaa lapsistrategia esille tässä tutkimuksessa on, että sillä pyritään vastaamaan moniin myös tässä tutkimuksessa esille nousseisiin epäkohtiin.

Lapsistrategian yhtenä pääajatuksena on turvata haavoittuvassa asemassa olevat lapset tarpeineen. Lapsistrategiassa on huomioitu samoja epäkohtia nykytilanteessa, jossa eri syistä haavoittuvassa asemassa olevat lapset jäävät vaille tarvittua tukea. Palveluita ei ole johdonmukaisesti eikä kattavasti kaikille saatavilla. Myös vanhempien voimavarojen on todettu olevan koetuksella palvelujen saavuttamiseksi. Strategiassa todetaan useiden lasten kohtaavan syrjiviä rakenteita sekä kankeita käytäntöjä tukea vaativissa tilanteissa. (Lapsen oikeudet, 2021b)

### STRATEGISET LINJAUKSET

1. Otetaan haavoittuvuus kattavasti huomioon ennaltaehkäisevässä työssä, korjaavissa toimenpiteissä ja palveluissa sekä oikeusturvajärjestelmissä. Lisätään ennaltaehkäisevää työtä sekä varhaista tukea ja puuttumista.
2. Lisätään toimia erityisen haavoittuvassa asemassa olevien lasten oikeuksien toteuttamiseksi. Vahvistetaan moniammatillisen työn tapoja ja yhteistyön rakenteita lasten ja perheiden yksilölliset tarpeet huomioiden. Huomioidaan perheiden tukemisessa nykyistä suunnitelmallisemmin niihin kuuluvien ja lähipiirissä olevien lasten asema ja oikeudet.
3. Kehitetään tapoja tunnistaa ja huomioida sekä rakenteellisen syrjinnän vaikutuksia että tilannekohtaista haavoittuvuutta lasten asemassa. Tunnistetaan lapsen olosuhteissa erilaiset haavoittuvuutta lisäävät seikat ja niiden kasautuminen. (Lapsen oikeudet, 2021b)

Lapsistrategiassa on huomioitu epäkohta palvelujärjestelmässä, joka on hajanainen. Monia palveluita tarvitsevat lapsiperheet jäävät käytännössä ilman tukea. Palvelujen yhteensovittaminen sekä niiden koordinointi on nähty haasteellisena sekä puutteellisena. Nämä ongelmat ovat havaittavissa myös lastensuojelussa. (Lapsen oikeudet, 2021b)

Lapsistrategia nostaa esille myös haasteita sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstön osaamisessa ja hyvinvoinnissa sekä sen vaihtuvuudessa. Näillä voitaisiin turvata paremmin lapsen oikeuksia ja hyvinvointia, kun palvelujen laatu ja jatkuvuus toteutuisivat paremmin. (Lapsen oikeudet, 2021b)

”Palvelujärjestelmän tulee perustua palvelujen lapsi- ja perhelähtöisyyteen, laatuun, riittävyyteen ja saavutettavuuteen. Riittävä varhaisen vaiheen tuki sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat omiaan ehkäisemään raskaampien palvelujen tarvetta sekä parantamaan pitkäkestoisesti lasten ja perheiden elämänlaatua ja arkea.” (Lapsen oikeudet, 2021b)

Lapsistrategialla pyritään vastaamaan samoihin perheiden haasteisiin, jotka nousivat esille tässä tutkimuksessa. Tutkimus tukee sitä yleistä näkemystä, johon on alettu kiinnittää parempaa huomiota. Lapset ovat tulevaisuus, ne ketkä tulevat päättämään myös nykyisen aikuisten asioista myöhemmin. Siksi onkin erityisen tärkeää mahdollistaa näille tulevaisuuden tekijöille hyvä pohja hyvinvoinnille ja mahdollistaa se, että lapset saavat edellytykset kasvaa ja kehittyä juuri nyt, sellaisina arvokkaina lapsina kuin he ovat.

## **11 Pohdinta**

Opinnäytetyötä suunnitellessa aihe valikoitui lopulta niin oman kuin tilaajayhdistyksen kiinnostuksen mukaan. Nepsy-oireisiin lapsiin törmää lähes väistämättä työskennellessä lapsien kanssa missä hyvänsä. Ennen näitä lapsia saatettiin pitää kurittomina, jotka tahallaan käyttäytyivät huonosti. Nämä lapset kerättiin koulujen tarkkailuluokalle eikä kukaan juuri olettanut heistä kasvavan yhteiskunnan tuotteliaita osallisia. Kehityksen mennessä

eteenpäin neuropsykiatrisista häiriöistä tiedetään enemmän ja niihin on alettu vastaamaan erilaisin palveluin ja tukitoimin paremmin.

Kun tutustuin Tampereen sekä Kangasalan lapsiperheiden sosiaalipalveluihin, oli kaupunkien internet-sivujen nepsy-tiedoissa suuri ero. Tampereen sivuilla tietoa oli runsaasti ja Kangasalan sivuilta oli vaikea löytää oikein mitään. Tulosten valossa, kun asiaa pohtii, en enää toisaalta ihmettele niin paljon, että perheet kokevat palveluverkoston olevan hajanainen, yksittäisiä palveluja ja käyntejä tarjotaan pitkin jonotuksin, mutta palveluohjauksessa nähdään puutetta. Suuri tarjonta vähän kaikkea ilman yhtenäistä palveluverkostoa saa varmasti perheitä hämilleen. Perheet eivät tiedä, mikä taho ottaisi kopin heidän tilanteestaan ja kulkisi perheen rinnalla koko matkan ajan. Perheet kaipaavat tahoja, joka antaa tietoa, tukee ja neuvoo vanhempia vahvemmin.

Perheiltä puuttuu usein myös tuki palveluihin jonottaessa. Palveluja odottaessa, perheet jäävät yksin. Vanhemmat viestivät tästä ongelmasta jo lapsen diagnoosin saamisen aikaan. Vanhemmat kokevat, ettei yksin vanhempia uskota lapsen tuen tarpeessa vaan tarvitaan yleensä useampia tahoja toteamaan lapsen haasteet. Tutkimuksiin pääsyssä voi kestää vuosia ja sitä ennen perheen tuki jää heikommaksi. Vasta saatuaan diagnoosin, voi lapsi ja perhe saada parempaa tukea esimerkiksi koulunkäyntiin.

Mitä tulee Kangasalan internetsivujen palveluvalikoimaan, ymmärrän, että kaupunki on listannut vain ne pakolliset, aivan kaikille saatavilla olevat palvelut. Kun näistä palveluista ei ole apua ja sitä tarvitaan muualta, ohjataan perhe tarvittavien palvelujen piiriin, esimerkiksi ostopalveluna tai lähetteellä toiseen kuntaan. Ymmärrettävää on myös, että jokainen kaupunki ei omana palvelunaan varaa resurssia jokaisen yksilöllistä tarvetta varten vaan palveluja haetaan muualta, tarpeen mukaan. Toisaalta nepsy-pulmien ollessa nykyään yhä enemmän esillä ja tiedostettu haaste, olisin odottanut kaupungin sivuilta löytyvän jotain muutakin nepsy-aiheista kuin uutisen, että Kangasala on aloittanut lainata nepsy-apuvälineitä.

Lastensuojelun osuus nepsy-perheiden kanssa on mielestäni yllättävää. Ajatus hämmästyttää lastensuojelun kuormittamisesta vain siksi, että lapsi ei saa muualta parempaa tukea. Nepsy-haasteiden kanssa elävät perheet eivät saa vastaavaa tukea kuin esimerkiksi

vammaishuollon piiriin kuuluvat, jolloin vastuu lapsesta jää helposti täysin vanhempien harteille. Tuloksissa nousi esiin selkeänä toiveena vanhemmilta saada omaishoidontukea, joka tukisi perhettä jaksamaan paremmin arjessa sen. Pahimmissa tapauksissa perheen vanhemmat joutuvat jättäytymään pois työelämästä hoitaakseen lastaan. Tämä johtaa usein myös perheen taloudelliseen ahdinkoon. Se, että perheitä ei tueta riittävästi ja oikea-aikaisesti, vanhemmat uupuvat ja lapsi siirtyy sijaishuollon piiriin. Jos riittäväällä avohuollon tuella voitaisiin auttaa perheitä ajoissa, vähentäisi se myös nepsy-lasten määrää sijaishuollossa. Tällöin on ehkä perusteltua miettiä, onko sosiaalinen kestävyys huomioitu riittäväällä tavalla. Kuten Kouhia ja Partisen pro-gradututkielma neuropsykiatrisen perhetyön tuloksista ilmeni, että neuropsykiatrisella perhetyöllä voidaan tukea perhettä jaksamaan paremmin arjessa ja vanhemmuudessa (Kouhia & Partinen, 2010).

Nepsy-oireista ja -häiriöistä tiedettäessä nykyisin enemmän, voitaisiin yhtenäisellä palveluverkolla ja perheen säännöllisellä tuella päästä sosiaalisesti kestävään kehitykseen yhteiskunnassa. Aiheellista on todella pohtia, milloin ja mihin satsaaminen kannattaa pitkällä tähtäimellä. Perheen vanhempien voimavaroja todella kysytään eikä ihme, että tässäkin tutkimuksessa vanhempien uupuminen nousi yhdeksi teemaksi. Vanhempien tulisi jaksaa pyörittää arkea erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa, etsiä tietoa, hakea ja vaatia apua sekä samalla yrittää itse pysyä kiinni työelämässä. Monenko meistä voimavarat kantavat yli kaiken tämän?



## Lähteet

- Alila, A., Gröhn, K., Keso, I. & Volk, R. (2011). *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusraportteja ja muistiota 2011:1. Sosiaalisen kestävyuden käsite ja mallintaminen*. Noudettu osoitteesta: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3154-1>
- Aziz, R., Saari, M. & Toppinen, J. (2018). *Vanhempien kokemuksia neuropsykiatrisesti oireilevien ala-asteikäisten lasten koulunkäynnin tukemisesta ja tukitoimista*. Noudettu osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018053011250>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2008). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2013). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. (2012). *Kategoriat, kulttuuri & moraalit : johdatus kategoria-analyysiin*. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, K. (n.d.). *Kategoria analyysi*. Noudettu osoitteesta Tampereen yliopisto: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvaliteoreettisetmetodologisetviitekehukset/kategoriaanalyysi/>
- Juusola, M. (2012). *Levottomat aivot*. Helsinki: Kustannusyhtiö Otava.
- Jääntti, E. & Savinainen, R. (2018). *Nepsyt*. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Kangasalan kaupunki. (2020a). Lastenneuvola. Noudettu osoitteesta 4.1.2020: <https://www.kangasala.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/lastenneuvola/>
- Kangasalan kaupunki. (2020b). Lapsiperheiden sosiaalityö. Noudettu osoitteesta: 4.1.2020 <https://www.kangasala.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/lapsiperheiden-sosiaalipalvelut/lapsiperheiden-sosiaalityo/>
- Kangasalan kaupunki. (2020c). Nepsy-apuvälineiden lainaus alkaa Kangasalan pääkirjastossa. Noudettu osoitteesta 4.1.2020: <https://www.kangasala.fi/ajankohtaista/nepsy-apuvälineiden-lainaus-alkaa-kangasalan-pääkirjastossa-27-11/>
- Kangasalan kaupunki. (2020d). Perheesi parhaaksi- toimintamalli. Noudettu osoitteesta 4.1.2020: <https://www.kangasala.fi/varhaiskasvatus-ja-opetus/perheen-tueksi-2/perheesi-parhaaksi-toimintamalli/>
- Kouhia, A. & Partinen, M. (2010). *Tampereen kaupungin neuropsyatrinen perhetyön asiakkaat ja heidän kokemuksista neuropsykiatrisesta perhetyöstä*. Noudettu osoitteesta

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/81678/gradu04373.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lapsen oikeudet. (23. 2 2021a). Noudettu osoitteesta Lapsistrategia:

<https://www.lapsenoikeudet.fi/kampanja/lapsistrategia/>

Lapsen oikeudet. (02 2021b). Noudettu osoitteesta Lapsistrategia:

<https://www.lapsenoikeudet.fi/kampanja/lapsistrategia/kaikkien-lasten-suomi/>

Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. (2020). *Vaikeudesta voimaksi* (2. –3. p.).

Helsinki: Kustannusyhtiö Otava.

Puustjärvi, A., Voutilainen, A. & Pihlakoski, L. (2018). Lapsen adhd. Teoksessa K. Berggren;&

J. Hämäläinen, *ADHD-käsikirja* (ss. 43–80). Jyväskylä: PS-kustannus.

Savage, S. (2012). *Neuropsykiatrista häiriötä sairastavan lapsen ja nuoren hoitoketju*

*Ylöjärven perhekeskuksessa : Tutkimus asiakasperheiden näkökulmasta*. Noudettu

osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205168585>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Noudettu osoitteesta

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Tampereen kaupunki. (2019). Tampereen kaupunki. Lapsiperheiden kotipalvelu. Noudettu

osoitteesta 2.1.2020:

[https://www.tampere.fi/tiedostot/l/3o6d8eLqd/lapsiperheiden\\_kotipalveluesite.pdf](https://www.tampere.fi/tiedostot/l/3o6d8eLqd/lapsiperheiden_kotipalveluesite.pdf)

Tampereen kaupunki. (2020a). Äitiys- ja lastenneuvolat. Noudettu osoitteesta 2.1.2020:

<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvolat.html>

Tampereen kaupunki. (2020b). Lisätietoa pienen lapsen vanhemmille. Noudettu osoitteesta

2.1.2020: [https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-](https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvolat/lisatietoa.html)

[palvelut/aitiys-ja-lastenneuvolat/lisatietoa.html](https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvolat/lisatietoa.html)

Tampereen kaupunki. (2020c). Neuvolapsykologit. Noudettu osoitteesta 2.1.2020:

<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvolat/psykologit.html>

Tampereen kaupunki. (2020d). Lapsiperheiden sosiaalityö. Noudettu osoitteesta 2.1.2020:

[https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-](https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lapsiperheiden-sosiaalityo.html)  
[palvelut/lapsiperheiden-sosiaalityo.html](https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lapsiperheiden-sosiaalityo.html)

Tampereen kaupunki. (2020e). Perhepiste Nopea. Noudettu osoitteesta 2.1.2020:

[https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-](https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lapsiperheiden-sosiaalityo/perhetyo/nopea.html)  
[palvelut/lapsiperheiden-sosiaalityo/perhetyo/nopea.html](https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lapsiperheiden-sosiaalityo/perhetyo/nopea.html)

Tampereen kaupunki. (2020f). Tukihenkilö. Noudettu osoitteesta 2.1.2020:

<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lapsiperheiden-sosiaalityo/tukihenkilo.html>

Tampereen kaupunki. (2020g). Tampereen LYT-yhteistyömalli työntekijöille. Noudettu osoitteesta 2.1.2020:

[https://www.tampere.fi/tiedostot/t/CZFIdD9wp/tampereen\\_lyt\\_yhteistyomalli\\_tyon-tekijoille.ppsx](https://www.tampere.fi/tiedostot/t/CZFIdD9wp/tampereen_lyt_yhteistyomalli_tyon-tekijoille.ppsx)

Tampereen kaupunki. (2020h). Neuropsykiatriset vaikeudet. Noudettu osoitteesta 2.1.2020:

<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/nepsy.html>

Tampereen kaupunki. (2020i). Lasten terapiapalvelut. Noudettu osoitteesta 2.1.2020:

<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lasten-terapiapalvelut.html>

Tampereen kaupunki. (2020j). Toimintaterapia. Noudettu osoitteesta 2.1.2020:

<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/kuntoutus-ja-terapia/toimintaterapia.html#lastentoimintaterapia>

Tampereen kaupunki. (2021). Tukipuhelin ja lainaamo. Noudettu osoitteesta 6.4.2021:

<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/nepsy/selviytymiskeinot/ohjaus.html>

Valli, R. & Perkkilä, P. (2018). Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media

aineistonkeruussa. Teoksessa R. Valli, *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1* (ss. 117–128).

Jyväskylä: PS-kustannus.

## Liite 1: Kyselyn saatekirje

Arvoisa vanhempi,

olen viimeisen vuoden sosionomiopiskelija Hämeen ammattikorkeakoulusta. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyöni tilaaja on Jatketaan matkaa ry ja tutkimukseni aiheena on Sosiaalipalvelujen saatavuus, käyttö ja tyytyväisyys Tampereella ja Kangasalla. Jatketaan matkaa ry tukee haastavassa elämäntilanteessa olevia lapsia, nuoria, aikuisia ja perheitä. Yhdistyksen toiminta koostuu erilaisien tapahtumien järjestämisestä, leiritoiminnasta, vertaisryhmätoiminnasta sekä lasten harrastusten tukemisesta.

Tavoitteenani on tutkia Teidän näkökulmaanne ja tyytyväisyyttä nykyisiin tarjolla oleviin sosiaalipalveluihin. Tutkimuksella pyritään tuottamaan tietoa palvelujen laadusta ja tukemaan palvelujen kehittämisessä sekä oikein kohdentamisessa tulevaisuudessa. Vastaajiksi olen rajannut Jatketaan matkaa ry:n ja oman kiinnostukseni mukaan Tampereella ja Kangasalla asuvia perheitä, joiden lapsilla on neuropsykiatrisia oireita tai häiriöitä, kuten ADHD, ADD, Asperger tai muu autismin kirjon häiriö, Tourette, kielelliset erityisvaikeudet tai aistitoiminnan häiriöt.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömästi ja luottamuksellisesti alla olevan linkin kautta. Tutkimusraportista ei voida tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Vastaamalla jaat erittäin arvokasta tietoa, jonka avulla voin koostaa luotettavan tutkimustuloksen. Kyselyyn vastaamiseen kului aikaa testausvaiheessa noin 3–10 minuuttia. Vastausaikaa on 31.1.2021 saakka.

Mikäli sinulla on kysyttävää kyselystä tai opinnäytetyöstäni, voitte ottaa minuun yhteyttä sähköpostitse. Yhteystietoni alla.

Linkki kyselylomakkeeseen:

<https://link.webropolsurveys.com/S/05992E8D015935D8>

Kiitos, kun osallistut!

Ystävällisin terveisin,

Anne Uuttera

anne.uuttera@student.hamk.fi

**Liite 2: Tutkimuskysymykset**

Palvelujen saatavuus, käyttö ja tyytyväisyys

1. Onko perheenne lapsella/lapsilla diagnoosi?

Ei diagnoosia

Adhd

Add

Asperger tai muu autismin kirjon häiriö

Tourette

Aistitoiminnan häiriö

Kielelliset oppimisvaikeudet

Muu, mikä?

2. Perheessä vanhempia

1

2 tai enemmän

3. Perheessä lapsia

1

2–3

4 tai enemmän

4. Perheen vanhempien työtilanne (jos perheessä yksi vanhempi, rastita vain kohtaan: 1 vanhempi, ja rastita molempiin, jos kaksi vanhempaa)

1 vanhempi

2 vanhempi

Säännöllinen kokopäivätyö

Vuorotyö tai jatkuva iltatyö

Osapäivätyö

Työtön

Opiskelija

Eläkkeellä

Kotiäiti / -isä

Muu

5. Onko teillä tukiverkostoa käytettävissänne?

Ei tukiverkostoa

Satunnaisesti

Säännöllisesti

6. Missä kunnassa asutte?

Kangasala

Tampere

7. Mitä palveluita teille on tarjottu viimeisen viiden vuoden aikana? (Tampere)

Perheneuvola

Neuvolapsykologi

Kotipalvelu

Perhetyö

Lapsiperheiden sosiaalityö: Tuen tarpeen arviointi

Lapsiperheen sosiaalityö: Tukihenkilötoiminta

Lasten terapiapalvelut

Lastensuojelu: Avohuolto

Lastensuojelu: Sijaishuolto

Lastensuojelu: Jälkihuolto

Neuropsykiatriset vaikeudet: Nepsytyöntekijän konsultaatio

Neuropsykiatriset vaikeudet: Nepsyterveydenhoitajan konsultaatio

Neuropsykiatriset vaikeudet: Yksilöllinen valmennus

Neuropsykiatriset vaikeudet: Ihmeelliset vuodet- vanhempainryhmä

Arjen tukipalvelut: tukipuhelin

Arjen tukipalvelut: lainaamo

Arjen tukipalvelut: koulutukset

Arjen tukipalvelut: kuntoutus

Arjen tukipalvelut: oppaat

Arjen tukipalvelut: videot

Arjen tukipalvelut: nepsy-kuvat

Arjen tukipalvelut: kirjallisuus

Muut tahot: perheiden talo

Muut tahot: perhepiste nopea

Muut tahot: sosiaalipäivystys

Muut tahot: lasten psykiatria

Muu, mikä?

8. Mitä palveluja olette käyttäneet viimeisen viiden vuoden aikana? Arvioi tyytyväisyytenne näihin käyttämiinne palveluihin. Jätä arvioimatta palvelut, joita ette ole käyttäneet. (Tampere)

tyytyväinen - melko tyytyväinen - neutraali - melko tyytymätön - tyytymätön

Perheneuvola

Neurolapsykologi

Kotipalvelu

Perhetyö

Lapsiperheiden sosiaalityö: Tuentarpeen arviointi

Lapsiperheen sosiaalityö: Tukihenkilötoiminta

Lasten terapiapalvelut

Lastensuojelu: Avohuolto

Lastensuojelu: Sijaishuolto

Lastensuojelu: Jälkihuolto

Neuropsykiatriset vaikeudet: Neopsytyöntekijän konsultaatio

Neuropsykiatriset vaikeudet: Neopsyterveydenhoitajan konsultaatio

Neuropsykiatriset vaikeudet: Yksilöllinen valmennus

Neuropsykiatriset vaikeudet: Ihmeelliset vuodet- vanhempainryhmä

Arjen tukipalvelut: tukipuhelin

Arjen tukipalvelut: lainaamo

Arjen tukipalvelut: koulutukset

Arjen tukipalvelut: kuntoutus

Arjen tukipalvelut: oppaat

Arjen tukipalvelut: videot

Arjen tukipalvelut: nepsy-kuvat

Arjen tukipalvelut: kirjallisuus

9. Jos olette jättäneet jotakin tarjottua palvelua käyttämättä, kerro lyhyesti miksi ette ole käyttäneet. (Tampere)

10. Mitä olemassa olevaa palvelua olisitte halunneet saada, mutta ette ole saaneet? (Tampere)

Perheneuvola

Neurolapsykologi

Kotipalvelu

Perhetyö

Lapsiperheiden sosiaalityö: Tuen tarpeen arviointi

Lapsiperheen sosiaalityö: Tukihenkilötoiminta

Lasten terapiapalvelut

Lastensuojelu: Avohuolto

Lastensuojelu: Sijaishuolto

Lastensuojelu: Jälkihuolto

Neuropsykiatriset vaikeudet: Nepsytyöntekijän konsultaatio

Neuropsykiatriset vaikeudet: Nepsyterveydenhoitajan konsultaatio

Neuropsykiatriset vaikeudet: Yksilöllinen valmennus

Neuropsykiatriset vaikeudet: Ihmeelliset vuodet- vanhempainryhmä

Arjen tukipalvelut: tukipuhelin

Arjen tukipalvelut: lainaamo

Arjen tukipalvelut: koulutukset

Arjen tukipalvelut: kuntoutus

Arjen tukipalvelut: oppaat

Arjen tukipalvelut: videot

Arjen tukipalvelut: nepsy-kuvat

Arjen tukipalvelut: kirjallisuus



Muut tahot: perheiden talo

Muut tahot: perhepiste nopea

Muut tahot: sosiaalipäivystys

Muut tahot: lasten psykiatria

Muu, mikä?

11. Millaista palvelua tai tukea kaipaisitte/olisitte kaivanneet, jota ei ole tarjolla yllä listatuissa kaupungin palveluissa? (Tampere)

12. Oletteko itse hakeneet jotakin palvelua arkenne tueksi? (Tampere)

Ei

Kyllä

13. Vapaa sana aiheesta (Tampere)

14. Mitä palveluja teille on tarjottu viimeisen viiden vuoden aikana? (Kangasala)

Perheneuvola: lastenpsykiatri

Perheneuvola: psykologi

Perheneuvola: perheneuvoja

Perheneuvola: perhetyöntekijä

Perheneuvola: puheterapeutti

Perheneuvola: alle 7-vuotiaiden lasten fysioterapeutti

Kouluterveydenhuolto

Lapsiperheiden sosiaalityö: ohjaus ja neuvonta

Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheiden sosiaalityö: kotiin järjestettävä perhetyö

Lapsiperheiden sosiaalityö: tukihenkilön tai tukiperheen järjestäminen

Lapsiperheiden sosiaalityö: koulunkäynnin tukeminen

Lapsiperheiden sosiaalityö: asumiseen liittyvät tukitoimet

Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsen harrastustoiminnan tukeminen

Lapsiperheiden sosiaalityö: taloudellinen tuki

Lastensuojelu: tehostettu perhetyö

Lastensuojelu: perhekuntoutus

Lastensuojelu: lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle

Lastensuojelu: jälkihuoltopalvelut

Muu, mikä?

15. Mitä palveluja olette käyttäneet viimeisen viiden vuoden aikana? Arvioi tyytyväisyyttenne näihin käyttämiinne palveluihin. (Kangasala)

Tyytyväinen - Melko tyytyväinen - Neutraali - Melko tyytymätön - Tyytymätön

Perheneuvola: lastenpsykiatri

Perheneuvola: psykologi

Perheneuvola: perheneuvoja

Perheneuvola: perhetyöntekijä

Perheneuvola: puheterapeutti

Perheneuvola: alle 7-vuotiaiden lasten fysioterapeutti

Kouluterveydenhuolto

Lapsiperheiden sosiaalityö: ohjaus ja neuvonta

Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheiden sosiaalityö: kotiin järjestettävä perhetyö

Lapsiperheiden sosiaalityö: tukihenkilön tai tukiperheen järjestäminen

Lapsiperheiden sosiaalityö: koulunkäynnin tukeminen

Lapsiperheiden sosiaalityö: asumiseen liittyvät tukitoimet

Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsen harrastustoiminnan tukeminen

Lapsiperheiden sosiaalityö: taloudellinen tuki

Lastensuojelu: tehostettu perhetyö

Lastensuojelu: perhekuntoutus

Lastensuojelu: lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle

Lastensuojelu: Jälkihuoltopalvelut

Muu, mikä?

16. Jos olette jättäneet jotakin tarjottua palvelua käyttämättä, kerro lyhyesti miksi ette ole käyttäneet. (Kangasala)

17. Mitä olemassa olevaa palvelua olisitte halunneet saada, mutta ette ole saaneet? (Kangasala)

Perheneuvola: lastenpsykiatri

Perheneuvola: psykologi

Perheneuvola: perheneuvoja

Perheneuvola: perhetyöntekijä

Perheneuvola: puheterapeutti

Perheneuvola: alle 7-vuotiaiden lasten  
fysioterapeutti

Kouluterveydenhuolto

Lapsiperheiden sosiaalityö: ohjaus ja  
neuvonta

Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheiden sosiaalityö: kotiin järjestettävä perhetyö

Lapsiperheiden sosiaalityö: tukihenkilön tai tukiperheen järjestäminen

Lapsiperheiden sosiaalityö: koulunkäynnin tukeminen

Lapsiperheiden sosiaalityö: asumiseen liittyvät tukitoimet

Lapsiperheiden sosiaalityö: lapsen harrastustoiminnan tukeminen

Lapsiperheiden sosiaalityö: taloudellinen tuki

Lastensuojelu: tehostettu perhetyö

Lastensuojelu: perhekuntoutus

Lastensuojelu: lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle

Lastensuojelu: jälkihuoltopalvelut

Muu, mikä?

18. Millaista palvelua tai tukea kaipaisitte/olisitte kaivanneet, jota ei ole tarjolla yllä listatuissa kaupungin palveluissa? (Kangasala)

19. Oletteko itse hakeneet jotakin palvelua arkeenne tueksi? (Kangasala)

Ei

Kyllä

20. Vapaa sana aiheesta (Kangasala)