

Lausunto Pohteen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelman luonnoksesta 2027–2030, syksy 2026

Vastaaja:

-

Vastaus:

05.10.2026, 15.26 - 05.10.2026, 16.11

1. Lausuntoa antavan rooli *

Organisaation puolesta, organisaation nimi:

Avosylin-yhtymä

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Tiia
Sukunimi	Perämaa
Sähköposti	tiia.peramaa@avosylin.fi

3.

Tavoitteet ja toimenpiteet lasten, nuorten ja perheiden palveluissa:

Avopalvelut

Yksityisen palveluiden joustavuus ja asiakkaiden palvelun tarve ovat keskeisin peruste sille, miksi ostopalveluita ei tulisi karsia. Hyvinvointialueen oman tuotannon on haasteellista vastata kaikenlaisiin tilanteisiin 24/7 ja 365 päivänä vuodessa ja tässä yksityinen palvelutuotanto voi auttaa sekä joustavuudella että erityisasiantuntemuksella. On huomioitava, että koko perheen tukeminen varhaisessa vaiheessa tarpeiden mukaisesti ja oikea-aikaisesti on moninkertaisesti halvempaa kuin yhden lapsen sijoittaminen sijaishuoltoon, siksi tukipalveluihin kannattaa panostaa jatkossakin vaikka sosiaalihuoltolaki muuttaakin järjestämisvelvoitetta monen palvelun osalta.

Kehittämistä vaatisivat lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmat Pohteen alueella ja niitä tulisi lähestyä monitahoisesti: kodin, koulun, nuorisopalveluiden, matalan kynnyksen psyk. palveluiden ja poliisin yhteistyönä.

Perhehoito

Perhehoito ensisijaisena sijaishuollon muotona toteutuu Pohteen alueella paremmin kuin monella muulla hyvinvointialueella, mutta sen osuus voisi olla vielä parempi. Ruotsissa perhehoidon osuus on yli 70% ja Norjassa yli 90%.

Perhehoidon tulee olla lapsen kehityksen, kiintymyssuhteiden ja yhteiskuntaan intergoitumisen kannalta ensisijainen sijaishuollon ratkaisu. Järjestämissuunnitelmassa olisi tärkeää tunnistaa perhehoito investointina vaikuttaviin palveluihin, ei pelkästään kustannuseränä.

Perhehoidon monimuotoisuuden kasvattaminen yhteistyössä eri palveluntuottajien kanssa (järjestöt, yksityiset toimijat) on toisaalla Suomessa osoittautunut kustannustehokkaaksi keinoksi kasvattaa perhehoidon suhteellista osuutta sijaishuollossa. Yhä useampi perhehoitoon sijoitettava lapsi ja hänen perhehoitajansa tarvitsee, erityisesti sijoituksen alkuun, vahvaa ohjausta ja tukea. Palveluntuottajilla on tähän erityisosaamista sekä kustannustehokkaita tapoja toteuttaa sitä. Palveluntuottaja voi monin tavoin säästää hyvinvointialueen omia resursseja, kun se ottaa vastuulleen hoitaa sijoituksen kokonaisuutta ja kaikkia niitä tehtäviä, jotka eivät viranomaisvastuuta edellytä.

Yksityisten ja kolmannen sektorin palveluntuottajien tarjoama vahvasti tuettu perhehoito hyvinvointialueen oman vahvan perhehoidon rinnalla auttaa kasvattamaan perhehoidon kokonaisuutta: vahva tuki mahdollistaa perhehoitajaksi ryhtymisen onnistuneesti myös niille perheille, joilla on valmiuksia, mutta ei uskallusta ryhtyä perhehoitajaksi ilman tukea. Vahvasti tuetun perhehoidon tehtävä on mahdollistaa perhesijoitus myös osalle niistä lapsista ja nuorista, jotka tällä hetkellä sijoitetaan perus- ja erityistason laitoshuoltoon ja niille lapsille, joiden vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö on

perhehoitajalle ja lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle erittäin työllistävää, haastavaa tai aiheuttaa suoranaista uhan tunnetta. Palveluntuottaja voi toimia välissä puskurina ja fasilitoida yhteistyötä lapsen hyvinvoinnin tukemiseksi.

Perhehoito antaa lapselle kodin, pysyvät ihmissuhteet ja yksilöllisen huolenpidon. Samalla se on kustannustehokasta: perhehoidon osuuden kasvattaminen nykyisestä 41 %:sta 60 %:iin tuottaisi arviolta 168 miljoonan euron vuosisäästön. Kasvu tapahtunee ensisijaisesti vahvasti tuetun perhehoidon kautta kun perhehoitoon sijoitetaan hankalammin sijoitusvaiheessa oireilevia lapsia, joiden hoitoon perhehoidossa kannattaa panostaa.

Palvelujen saatavuuden turvaaminen edellyttää pitkäjänteistä perhehoitajien rekrytointia, ennakkovalmennusta ja jatkuvaa tukea. Ilman riittävää perhehoitajareserviä (mikä tarkoittaa myös monimuotoisuuden lisäämistä perhehoitoon lasten tarpeiden ollessa erilaisia), lasten sijoitukset voivat pitkittyä tai painottua raskaampiin palvelumuotoihin. Ymmärretään, että eri toimijat houkuttelevat erilaisia perhehoitajia ja yhteistyössä pystytään kasvattamaan perhehoitajien määrää.

Monet paljon tukea tarvitsevat lapset voidaan hoitaa onnistuneesti perhehoidossa, kun tukipalvelut ovat riittäviä. Järjestämissuunnitelmassa olisi hyvä vahvistaa vaativan ja/tai vahvasti tuetun perhehoidon järjestämistä ja nimenomaan monituottajamallia käyttämällä, koska siitä on muualla Suomessa hyviä kokemuksia. Monituottajamalli voi tukea hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa, kun se toteutetaan aidosti yhteistyön hengessä.

Perhehoidon vaikuttavuutta tulisi arvioida esimerkiksi:

- sijoitusten pysyvyyden kautta
- lasten hyvinvoinnin ja koulunkäynnin kautta
- perhehoitajien pysyvyyden kautta
- laitossijoitusten tarpeen vähenemisen kautta

Monituottajuuden kehityksestä lasten, nuorten ja perheiden palvelussa

Mikäli lastensuojelun sijoituksia halutaan vähentää, tulee varhaisempaan tukeen satsata ja huolehtia siitä, että annettu tuki on oikea-aikaista ja tarpeenmukaista. Tästä syystä on huomioitava, että vaikka tehostettu perhetyö putoaa nimikkeenä sosiaalihuoltolaista, sillä on kuitenkin saatu tuettua perheitä tehokkaasti. Siksi tukea ei tule vähentää.

Perhehoidon osalta tavoitteeksi tulisi ottaa laitoshoidon sijoitusten väheneminen ja ostopalveluperhehoidon osuuden pysyminen samana/kasvaminen, koska vahvasti tuetun perhehoidon kautta lapsia ja nuoria pystytään sijoittamaan perheeseen laitoshoidon sijaan.

Ajattelisimme, että näiden muutosten myötä säästöt tulevat siitä, että sijoitukset laitoshoitoon vähenevät. Perheiden varhaisen vaiheen tukea ei pidä vähentää, vaan lisätä ja monipuolistaa. Ja perhehoidon tulee mahdollistaa yhä vaikeammin oireilevien lasten ja nuorten sijoitukset. Toivommekin, että tulevaa voitaisiin visioida eri alueellisten toimijoiden ja hyvinvointialueen kanssa yhdessä ja että me voimme olla mukana täydentämässä ja laajentamassa hyvinvointialueen keinovalikkoa yksityisenä palvelutuottajana.