

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

Vastaaja:

-

Vastaus:

14.10.2026, 12.01 - 14.10.2026, 12.06

1. Lausuntoa antavan rooli *

Organisaation puolesta, organisaation nimi:

Auta Lasta ry, Familiar Oy, Hoivatie Oy, Pelastakaa lapset ry, Perhehoitokumppanit Suomessa Oy, Perhepalvelut Ruori Oy, Tolokun Oy, Validia lastensuojelupalvelut Oy

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Senni
Sukunimi	Laine
Sähköposti	senni.laine@tolokun.fi

3.

14.10.2026

Pohteen alueella toimivien lastensuojelun perhehoidon palveluntuottajien yhteinen lausunto koskien Pohteen palveluiden järjestämissuunnitelmaa

Järjestämissuunnitelman ja tavoitteen välinen ristiriita

Palveluiden järjestämissuunnitelmassa tavoitteeksi asetetaan perhehoidon osuuden kasvattaminen suhteessa laitoshoitoon vuoteen 2030 mennessä. Tavoitteen toteuttamisen keinoiksi on tunnistettu muun muassa perhehoidon kilpailutus sekä Pohteen omien perhehoitajien määrän lisääminen ja heidän tukemisensa.

Samanaikaisesti lausunnolla olevassa järjestämissuunnitelmassa esitetään ostopalveluperhehoidon osuuden merkittävää vähentämistä vuosina 2027–2028. Tämä herättää kysymyksiä siitä, miten perhehoidon osuuden kasvattaminen käytännössä saavutetaan tilanteessa, jossa osa nykyisistä perhehoitoresursseista poistuu käytöstä.

Pohteen tavoitteesta huolimatta perhehoidon osuus ei ole viime vuosina kasvanut tavoitellulla tavalla. Hyvinvointialueiden aloittaessa perhehoidossa oli 49,9 prosenttia sijoitetuista lapsista. Seuraavana vuonna osuus nousi 50,9 prosenttiin, mutta vuoden 2025 tilastojen mukaan perhehoidossa oli 485 lasta eli 49,5 prosenttia sijoitetuista lapsista. Koko maan keskiarvo on noin 53 prosenttia, joten Pohde jää edelleen valtakunnallisen keskiarvon alapuolelle.

Nykyinen lähes 50 prosentin taso on saavutettu yhdistämällä Pohteen oma perhehoito sekä yksityisten palveluntuottajien tarjoama perhehoito. Tällä hetkellä noin 27 prosenttia Pohteen alueen perhehoidossa olevista lapsista asuu palveluntuottajien perheissä. Järjestämissuunnitelman mukaan ostopalveluperhehoidon osuus olisi tarkoitus laskea 20 prosenttiin vuoteen 2028 mennessä.

Karkeasti arvioiden palveluntuottajien perheissä asuu noin 130 lasta. Mikäli ostopalveluperhehoidon osuutta vähennetään suunnitellusti, edellyttää tämä vastaavan määrän uusien perhehoitopaikkojen löytymistä Pohteen omasta perhehoidosta samalla, kun perhehoidon kokonaisuus pyritään edelleen kasvattamaan. Tämä korostaa perhehoitajien rekrytoinnin ja kaikkien käytettävissä olevien perhehoitoresurssien merkitystä.

Perhehoito on kustannustehokas ja vaikuttava sijaishuollon muoto

Sopivien sijaisperheiden riittävä määrä on jatkuva haaste koko Suomessa. Perheiden rekrytointi ja sitoutuminen sijaisperhehoitoon ovat yhteisiä haasteita sekä hyvinvointialueille että palveluntuottajille. Mikäli perhehoidon osuutta halutaan kasvattaa, on tarkoituksenmukaista hyödyntää kaikkia käytettävissä olevia perhehoidon resursseja sekä vahvistaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä.

Erityisenä haasteena Pohteen alueella on nuoruusikäisten lasten ja nuorten perhehoidon vähäisyys. Monet nuoret sijoitetaan edelleen laitoksiin, vaikka osa heistä voisi riittävän tuen avulla asua perhehoidossa. Lastensuojelun laitoshoidon vuorokausikustannukset ovat tyypillisesti huomattavasti perhehoitoa korkeammat.

Perhehoitoon sijoitettujen lasten hyvinvointi edellyttää jatkuvaa panostusta. Monilla lapsilla on terveydellisten haasteiden lisäksi traumaattisista kokemuksista johtuvaa oireilua, jonka kanssa sijaisperhe elää arjessa ympärivuorokautisesti. Perhehoitajat tarvitsevat työssään riittävää tukea, mutta yhtä tärkeää on varmistaa lapsille heidän tarvitsemansa palvelut ja kuntoutus.

Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ovat usein merkittävää tukea tarvitsevia lapsia, joiden turvallisen kasvun, kuntoutumisen ja osallisuuden edistäminen edellyttää laadukkaita ja riittävästi resursoituja palveluja.

Ostopalveluna hankittu perhehoito näyttäytyy hyvinvointialueen kustannusvertailuissa usein omaa toimintaa kalliimpana. Palveluntuottajien hinnoittelu on kuitenkin läpinäkyvää, sillä kaikki palveluun liittyvät kustannukset sisältyvät vuorokausihintaan. Hyvinvointialueen omassa toiminnassa perhehoitoon liittyvät hallinto-, asiantuntija- ja tukipalvelukustannukset jakautuvat laajemmin organisaation yleiskuluihin.

Tuotantotapojen vertailun tueksi tarvitaan läpinäkyvää ja vertailukelpoista kustannustietoa, joka huomioi kokonaiskustannukset yhdenmukaisella tavalla. Samalla on tärkeää huomioida, että tehokas, suunnitelmallinen ja riittävä tuki perhehoitajille vähentää sijoitusten katkeamisen ja laitoshoidon siirtymisen riskiä sekä parantaa kustannusvaikuttavuutta pitkällä aikavälillä.

Palveluntuottajat ovat valmistautuneet perhehoidon kilpailutukseen jo usean vuoden ajan. Viime kevään markkinavuoropuhelun jälkeen kilpailutuksen aikataulusta tai etenemisestä ei kuitenkaan ole saatu lisätietoa. Kilpailutusprosessin eteneminen tukisi palveluiden ennakoitavuutta sekä perhehoidon pitkäjänteistä kehittämistä alueella.

Perhehoito ensisijaisena sijaishuollon muotona

Perhehoidon tulee olla lapsen kehityksen, kiintymyssuhteiden ja yhteiskuntaan kiinnittymisen näkökulmasta ensisijainen sijaishuollon ratkaisu silloin, kun se vastaa lapsen tarpeisiin.

Järjestämissuunnitelmassa olisi tärkeää tunnistaa perhehoito investointina vaikuttaviin palveluihin, ei ainoastaan kustannuseränä. Kokemukset eri puolilta Suomea osoittavat, että perhehoidon kasvattaminen yhteistyössä hyvinvointialueen, järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa voi olla kustannustehokas tapa lisätä perhehoidon osuutta sijaishuollossa.

Yhä useampi perhehoitoon sijoitettava lapsi tarvitsee sijoituksen alkuvaiheessa vahvaa ohjausta ja tukea. Palveluntuottajilla on tähän erityisosaamista sekä toimintamalleja, jotka täydentävät hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa. Palveluntuottajat voivat tukea viranomaistyötä ottamalla vastuulleen niitä perhehoidon tehtäviä, jotka eivät edellytä viranomaisvastuun käyttöä.

Perhehoito tarjoaa lapselle kodin, pysyviä ihmissuhteita ja yksilöllistä huolenpitoa. Samalla se on yhteiskunnan näkökulmasta kustannustehokas palvelumuoto. Aiemmin laadittujen laskelmien perusteella perhehoidon osuuden merkittävä kasvattaminen voisi tuottaa Pohteelle huomattavia kustannussäästöjä verrattuna tilanteeseen, jossa vastaava määrä lapsia sijoitettaisiin laitoshoidon. Säästöjen toteutuminen riippuu kuitenkin lasten palvelutarpeista, tukipalveluista sekä käytetyistä kustannuslaskennan perusteista.

Kasvu toteutunee erityisesti vahvasti tuetun perhehoidon avulla, jolloin myös vaativammin oireileville lapsille voidaan tarjota mahdollisuus kasvaa perheessä laitoshoidon sijaan.

Perhehoitajien rekrytointi ja valmennus

Palvelujen saatavuuden turvaaminen edellyttää pitkäjänteistä perhehoitajien rekrytointia, laadukasta ennakkovalmennusta sekä jatkuvaa tukea sijoituksen aikana.

Ilman riittävää perhehoitajareserviä lasten sijoitukset voivat pitkittyä tai ohjautua tarpeettomasti raskaampiin palvelumuotoihin. Perhehoidon kehittämisessä on tärkeää huomioida myös perheiden monimuotoisuus, jotta lasten erilaisiin tarpeisiin voidaan vastata mahdollisimman hyvin.

Kokemusten perusteella eri toimijat tavoittavat osittain erilaisia perheitä ja perhehoidosta kiinnostuneita henkilöitä. Tämän vuoksi yhteistyö eri toimijoiden välillä voi vahvistaa perhehoitajien rekrytointia ja lisätä lasten tarpeisiin soveltuvien

perheiden määrää.

Tavoitteena tulisi olla löytää jokaiselle lapselle hänen tarpeisiinsa sopiva perhe ja mahdollisimman pysyvä kasvuympäristö.

Vaativa perhehoito osaksi palvelurakennetta

Monet paljon tukea tarvitsevat lapset voidaan hoitaa onnistuneesti perhehoidossa silloin, kun lapsen ja sijaisperheen saamat tukipalvelut ovat riittäviä.

Järjestämissuunnitelmassa olisi perusteltua vahvistaa vaativan ja vahvasti tuetun perhehoidon asemaa osana palvelurakennetta. Monituottajamallista on saatu myönteisiä kokemuksia useilla hyvinvointialueilla, ja sillä voidaan täydentää hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa yhteistyöhön perustuvalla tavalla.

Useilla hyvinvointialueilla on kehitetty erityisesti nuorten perhehoitoa hankerahoituksen avulla. Tavoitteena on ollut mahdollistaa myös päihteillä tai mielenterveyden haasteilla oireilevien nuorten asuminen perhehoidossa silloin, kun se on heidän etunsa mukaista.

Perhehoidon vaikuttavuuden seuranta

Perhehoidon kehittämistä ja eri tuotantotapojen vertailua tulisi ohjata vaikuttavuustiedolla, ei pelkästään välittömillä kustannuksilla. Vaikuttavuutta tulee seurata yhtenäisillä mittareilla riippumatta siitä, tuottaako palvelun hyvinvointialue itse vai palveluntuottaja.

Perhehoidon vaikuttavuutta voidaan arvioida esimerkiksi seuraavilla mittareilla:

1. Sijoitusten pysyvyys sekä keskeytyneiden sijoitusten määrä.
2. Laitoksiin siirtyneiden lasten määrä.
3. Lasten koulunkäynti, koulupoissaolot ja koulutukseen kiinnittyminen.
4. Lasten fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi.
5. Lasten kokemus turvallisuudesta, osallisuudesta ja kuulluksi tulemisesta.
6. Yhteydenpidon toteutuminen lapsen läheisiin ja biologiseen perheeseen.
7. Perhehoitajien pysyvyys, sitoutuminen ja uusien perhehoitajien rekrytointi.
8. Perhehoitajien kokemus saamastaan tuesta.
9. Laitossijoitusten tarpeen väheneminen.
10. Kustannusvaikuttavuus suhteessa muihin sijaishuollon palvelumuotoihin.
11. Sijoitettujen lasten myöhempi koulutus- ja työllistymiskehitys.

Erityisen tärkeää on arvioida myös vaativan ja vahvasti tuetun perhehoidon vaikuttavuutta. Mikäli yhä suurempi osa paljon tukea tarvitsevista lapsista voidaan sijoittaa onnistuneesti perhehoitoon laitoshoidon sijaan, saavutetaan samanaikaisesti sekä parempia lapsivaikutuksia että merkittäviä kustannushyötyjä.

Perhehoidon onnistumista ei tule arvioida sen perusteella, kuka palvelun tuottaa, vaan sen perusteella, kuinka moni lapsi saa kasvaa turvallisessa perheympäristössä, kuinka pysyviä sijoitukset ovat ja millaisia hyvinvointivaikutuksia niillä saavutetaan.

Yhteistyöhön perustuvalla kehittämisellä on mahdollista vahvistaa perhehoidon asemaa, lisätä laadukkaan perhehoidon saatavuutta sekä edistää Pohteen strategista tavoitetta kasvattaa perhehoidon osuutta sijaishuollossa.

Perhehoidon kehittäminen on ennen kaikkea investointi lasten hyvinvointiin. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää pitkäjänteistä rekrytointia, riittäviä tukipalveluja sekä kaikkien käytettävissä olevien perhehoitoresurssien tarkoituksenmukaista hyödyntämistä. Uskomme, että yhteistyöhön perustuva monituottajamalli tarjoaa Pohteelle parhaat edellytykset lisätä perhehoidon osuutta, vahvistaa sijoitusten laatua ja pysyvyyttä sekä hillitää sijaishuollon kustannusten kasvua pitkällä aikavälillä.

Palveluntuottajien esitykset Pohteelle

1. Arvioidaan ostopalveluperhehoidon vähentämisen vaikutukset suhteessa tavoitteeseen kasvattaa perhehoidon osuutta sijaishuollossa.
2. Käynnistetään perhehoidon kilpailutus ja julkaistaan sen etenemistä koskeva aikataulu.
3. Kehitetään perhehoitoa monituottajamallin pohjalta yhteistyössä hyvinvointialueen, järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa.
4. Vahvistetaan vaativan ja vahvasti tuetun perhehoidon asemaa osana palvelurakennetta.
5. Otetaan käyttöön yhtenäiset vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuusmittarit kaikille perhehoidon tuotantotavoille.
6. Varmistetaan perhehoitajien rekrytoinnin, valmennuksen ja tuen riittävä resursointi osana perhehoidon pitkäjänteistä

kehittämistä.

Pohteen alueen perhehoidon palveluntuottajat

Anne-Mari Takkula, perhehoidon yhteyspäällikkö, Auta Lasta ry

Melanie Rajavaara, palvelupäällikkö, Familiar Oy

Tuija Maijanen, perhehoidon johtava sosiaalityöntekijä, Hoivatie Oy

Maarit Ahola, palvelupäällikkö, Pelastakaa Lapset ry

Birkitta Ala-aho, aluepäällikkö, Perhehoitokumppanit Suomessa Oy

Minna Harju, lähijohtaja, Perhepalvelut Ruori Oy

Senni Laine, toimitusjohtaja, Tolokun Oy

Sari Leskinen, aluepäällikkö, Validia Lastensuojelupalvelut Oy