

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

Vastaaja:

-

Vastaus:

13.10.2026, 21.46 - 13.10.2026, 21.48

1. Lausuntoa antavan rooli *

Organisaation puolesta, organisaation nimi:

Pohjois-Pohjanmaan Perhehoitajat ry

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Laura
Sukunimi	Kämäräinen
Sähköposti	laura.kamarainen@perhehoitoliitto.fi

3.

Pohteen sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämissuunnitelma luonnos vuosille 2027 – 2030

Lausunto: Pohjois-Pohjanmaan perhehoitajat ry 8.10.2026

Perhehoito on tärkeä osa sosiaalipalveluita niin lastensuojelussa, vammaisten palveluissa kuin ikäihmistenkin hoivan muotona. Perhehoito on inhimillinen palvelun muoto, jonka kustannukset ovat laitoshoitoon nähden huomattavasti pienemmät. Perhehoito ja sen muodot kehittyvät jatkuvasti ja niiden käyttäminen toimivasti osana Pohteen palveluita vaatii kehittämistyötä sekä palveluiden tuntemista ja arvostamista osana palvelujärjestelmää myös Pohteen työntekijöiden osalta. Pohjois-Pohjanmaan perhehoitajat ry:llä sekä valtakunnallisella Perhehoitoliitto ry:llä on paljon osaamista, tietoa sekä käytännön kokemusta perhehoitoon liittyen. Olemme mielellämme mukana kehittämässä perhehoidosta toimivaa palvelun muotoa eri asiakasryhmien osalta.

Lapset nuoret ja perheet:

Järjestämissuunnitelmassa lasten, nuorten ja perheiden osalta tavoitteeksi on asetettu lasten, nuorten ja perheiden palveluja järjestettävän ensisijaisesti kotiin ja arkiympäristöön eri järjestämistavoilla. Tässä kohdassa ei ole mainittu kotiin annettavaa perhehoitoa palvelun muotona. Kotiin annettavalla perhehoidolla on varmasti paikkansa tuossa kohdassa, sen avulla voidaan vastata perheen avun tarpeeseen esimerkiksi järjestämällä perheen kotiin hyvin tiivistäkin tukea kustannusten kuitenkin pysyessä maltillisina. Kotiin annettava perhehoito voi olla monin tavoin hyödynnettävä palvelun muoto myös lastensuojelun perhehoidon tuen muotona. Kotiin tuleva perhehoitaja voisi olla pitkäaikaisen perhehoitajan tukena tilanteissa, joissa perhehoitaja tarvitsee kotiin apua esimerkiksi palaveriisiin osallistumiseksi tai toisen lapsen asioiden hoitamiseksi. Järjestämissuunnitelmassa on tavoitteena myös perhehoidossa olevien asiakkaiden määrän kasvaminen suhteessa laitoshoitoon. Toimenpiteeksi on mainittu oman palvelutuotannon perhehoitajien lisääminen ja tukeminen sekä ostopalveluna tuotettavan perhehoidon kilpailuttaminen. Näiden lisäksi perhehoitoa voidaan näkemyksemme mukaan lisätä toimintaa kehittämällä. Lastensuojelun perhehoidon uudeksi toimintamuodoksi on kaavailtu vahvasti tuettua perhehoitoa, joka mahdollistaisi perhehoitoon sijoittamisen myös vaativampihoitoisten asiakkaiden kohdalla vahvan tuen avulla. Lisäksi jo aiemmin mainitulla kotiin annettavalla perhehoidolla voidaan lastensuojelussa pyrkiä ennalta ehkäisemään lastensuojelun sijoituksia tarjoamalla tarpeenmukaista intensiivistäkin tukea kotiin oikea aikaisesti.

Kustannusvaikutusta lastensuojelun perhehoidossa haetaan ostopalveluna tuotettavan perhehoidon vähentymisellä. Lisäresurssia toimenpiteiden läpiviemiseksi katsotaan tarvittavan ainoastaan kilpailutuksen osalta. Tässä kohtaa on tärkeää huomioida yhtenä keskeisenä kehittämisen kohtana jo olemassa olevan perhehoidon pysyvyys ja perhehoitajista sekä heidän hyvinvoinnistaan huolehtiminen. Perhehoitajien jaksamisesta ja tuesta sekä toimivasta yhteistyöstä lastensuojelun sosiaalityön kanssa on huolehdittava, jotta olemassa oleva perhehoito on mahdollisimman toimivaa ja pysyvää. Perhehoidon määrän lisääminen edellyttää toimivia rakenteita ja prosesseja, hyvää yhteistyötä ja tarvittavaa tukea niin perhehoitajalle kuin perhehoidon asiakkaallekin.

Järjestämissuunnitelmassa on kuvattu hyvinkin yksityiskohtaisesti perhehoidon tavoitetasoja: Vuonna 2026 sijoitetut lapset 1,6 % Perhehoito 73 %. Tavoitetaso 2030: sijoitetut lapset 1,2 % ja perhehoidossa 80 %. Olennaisena tekijänä perhehoidon kasvussa voidaan nähdä olemassa olevasta perhehoitajaresurssista huolehtiminen. Perhehoitajien kokemukset toiminnasta tekevät siitä joko enemmän tai vähemmän houkuttelevaa perhehoitajaksi ryhtymistä harkitseville. Perhehoidon pysyvyys ja kasvaminen on kustannussäästö niin inhimillisesti, taloudellisesti kuin tulevaisuuteenkin katsoen. Perhehoitoon tulee suunnata riittävä resurssi niin, että perhehoidossa ja sen erilaisissa tilanteissa prosessit ja yhteistyö on toimiva sekä tuki oikea-aikaista ja riittävää. Tärkeinä tuen muotoina voidaan nähdä esimerkiksi palkkio, vapaat (mahdollisesti myös harkinnanvaraiset vapaat / tilapäishoito), mentorointi, työnohjaus (tarvittaessa myös perhekohtainen työnohjaus) sekä tuki arkeen esimerkiksi kotiin annettavan perhehoidon tai kotipalvelun muodossa. Toimivalla yhteistyöllä sosiaalityön kanssa turvataan yhteinen ymmärrys lapsen tilanteesta sekä se, että lapselle

haetaan tarvittavat tukitoimet. Perhehoidossa tarvitaan vahvaa moniammatillista yhteistyötä, jossa osapuolet luottavat toistensa ammattitaitoon ja yhteistyö on avointa. Perhehoitaja vastaa suurelta osin lapsen arjesta ja on siten keskeinen toimija lapsen kasvuympäristössä. Perhehoitajan tärkeä rooli lapsen elämässä on tärkeää tunnistaa ja tunnustaa sekä ottaa hänet mukaan yhteistyöhön yhtenä avainhenkilönä lapsen asioissa. Asiakassuunnitelmassa tulee luoda selkeät raamit lapsen kasvun tukemiseksi sekä sopia selkeästi lapsen tuen muodoista ja esimerkiksi yhteistyöstä suhteessa lapsen verkostoihin ja yhteydenpitoon. Perhehoitajien koulutukseen sekä erilaisiin tuen muotoihin on tärkeää panostaa lasten tilanteiden monimutkaistuessa ja muuttuessa vaativammiksi. Koulutusta on tärkeää suunnata yksilöllisten tarpeiden mukaan sekä tarjottavaa tukea perhehoidon erityiskysymyksiin, kuten sijaissisaruteen liittyen on tärkeää kehittää.

ja

Perhehoidon toimenpiteiden osalta olikin kirjattu seuraavalla tavalla: perhehoidon, sosiaalityön

muiden tukipalvelujen tiiviimpi integraatio mahdollistaa asiakaslähtöisemmän palvelukokonaisuuden sekä nopeamman tuen asiakkaan muuttuviin tarpeisiin. Tämä kuulostaa oikein hyvältä ja toivottavasti kehityksen suunta on juuri tämän suuntainen.

Ikäihmisten perhehoito:

Asiakasohjauksen sekä palveluiden myöntämisestä päättävien tahojen tulee tuntea perhehoito ja sen reunaehdot, jotta perhehoitoa osataan myöntää siihen sopivissa tilanteissa. Perhehoidon käyttäminen palveluna vaatii palvelun hyvää tuntemista. Asiakkaan ohjautuminen perhehoitoon on kriittinen kohta, jossa asiakas todetaan herkästi liian hyväkuntoiseksi tai liian huonokuntoiseksi perhehoitoon. Asiakkaan ohjautuminen perhehoitoon oikea aikaisesti voi kokemuksen mukaan mahdollistaa asiakkaan toimintakyvyn ylläpysymistä ja toimintakyky voi perhehoidossa vahvistuakin, kun perhehoidon asiakas saa elää aktiivista elämää osana perheyhteisöä. Lyhytaikaisen perhehoidon käytettävyys esimerkiksi omaishoidon tukena tai yksin asuvan ikääntyneen tuen muotona vaatii myös palveluun ohjautumista oikea aikaisesti. Esimerkiksi muistisairaana kohdalla kun perhekoti on tullut osaksi elämää toimintakyvyn ollessa vielä parempi, mahdollistuu palvelun käyttö sittenkin kun toimintakyky ja muisti on laskusuuntainen. Huonokuntoisen asiakkaan kohdalla palvelun käyttöön ottaminen ei enää ole mahdollista.

Ikäihmisten perhehoidon kehittäminen ja lisääntyminen vaatii riittävää työntekijäresurssia perhehoidon keskuksessa sekä perhehoidon tunnettuuden lisäämistä ikäihmisten palveluita myöntäville työntekijöille. Pitkäaikaisen perhehoidon lisäksi ikäihmisten perhehoito voi olla lyhytaikaista tai kotiin annettavaa perhehoitoa. Näillä perhehoidon muodoilla voidaan tukea ikäihmisen toimintakyvyn ylläpitämistä - jaksot lyhytaikaisessa perhehoidossa voivat tukea ikäihmisen jaksamista kotona tai toimia omaishoidon vapaiden järjestämisessä tarvittavana tuen muotona. Perhehoitoliitto on kehittänyt myös päivystyksellisen perhehoidon mallin, joka palkittiin huomisen hoivatyö innovaatiokilpailussa. Päivystyksellistä perhehoitoa voitaisiin käyttää esimerkiksi omaishoitajan sairastuessa tai ikäihmisen odottaessa hoivapaikkaa. Kotiin annettavan perhehoidon vahvuutena voidaan nähdä se, että perhehoitajalla on aivan eri tavalla aikaa ikäihmiselle kuin esimerkiksi kotihoidon työntekijällä. Tämä voi avata mahdollisuuden tehdä yhdessä ikäihmiselle tärkeitä asioita kiireettömästi ja siten vaikutus elämänlaatuun voi olla merkittävä. Ikäihmisten perhehoidon valmennuksiin on käsityksemme mukaan ollut tulijoita enemmän kuin on ehditty valmentamaan. Valmennukseen on tärkeää suunnata riittävä resurssi, jotta perhehoitajia saadaan valmennettua ja perhehoito voi kasvaa tavoitteiden mukaisesti.

Järjestämissuunnitelmassa ikäihmisten perhehoidon lisääminen on mainittu, mutta perhehoito ei kulje mukana läpi suunnitelman, se vaikuttaa olevan irrallaan oleva palvelun muoto. Perhehoitoa ei mainita eri palvelukohdissa vaihtoehtona. Perhehoidon saaminen rakenteisiin ikäihmisten palveluissa vaatii työtä sekä perhehoidon tunnettuuden lisäämistä. Haluaisimmekin esittää kysymyksen, miten ikäihmisten palveluiden myöntämisestä vastaavat henkilöt perehdytetään perhehoitoon ja sen käyttämiseen? Onko perhehoito eri muodoissaan tuttua palveluiden myöntämisestä vastaaville henkilöille ja muistetaanko perhehoidon mahdollisuus kun ikäihmisen palvelukokonaisuutta suunnitellaan?

Viimeisimmässä osavuosikatsauksessa

perhehoitovuorokausien määrä oli 5% tavoitellun kasvun sijasta laskusuuntainen 9,6% verran. Tämä kertoo, että työtä perhehoidon eteen on tehtävä, jotta kasvu mahdollistuu. Kasvu ei tapahdu itsestään.

Ikäihmisten palveluiden järjestämissuunnitelmassa on asetettu perhehoidon kasvulle selkeät tavoitteet: perhehoitajien määrä 150 perhehoitajaa ja perhehoidon hoitovuorokaudet lisääntyvät vuoteen 2025 verrattuna 5%. Perhehoitajien rekrytointia ja kouluttamista on tarkoitus vahvistaa ja perhehoitokeskuksen kautta tukea perhehoitajia. Puhutaan myös Ikäihmisten perhehoidon koordinaattorista, joka yhdessä perhehoitokeskuksen

kanssa

kehittää

ja

vahvistaa

toimintaa.

Onko

perhehoitokeskuksen resurssia lisätty pysyvästi vai päättyvätkö määräaikaiset työsuhteet siellä? Onko ikäihmisten perhehoidon koordinaattori olemassa? Onko ikäihmisten ja vammaisten perhehoidon toimintaohjeen uudistamiseen osallistettu perhehoitajia?

Vammaisten perhehoidosta alueella yhdistyksessämme ei ole niin paljoa kokemusta.

Vammaispalveluiden osalta järjestämissuunnitelmassa on tunnistettu, että palvelurakenne on raskas palvelutarpeisiin nähden. Vammaisten perhehoidossa kerrotaan olevan 109 asiakasta, joista alle 10 on pitkäaikaista. Tämä lienee myös osa alue, jolla perhehoidon toimintaa on hyvä vahvistaa. Vammaisten ja ikäihmisten perhehoidon toimintaohjetta tarkastellessa huomaa, että palkkiot ainakin ovat kovasti jäljessä verrattuna esimerkiksi lastensuojelun perhehoitoon. Molemmat asiakasryhmät ovat perhehoidossa vahvaa sitoutumista edellyttäviä. Mikäli toiveena ja tavoitteena on saada perhehoitoa lisättyä molemmissa asiakasryhmissä, onko palkkioita ja muita tuen muotoja mahdollista tarkastella? Perhehoidon esillä oleminen ja rekrytointi on tärkeää olla aktiivista, jotta perhehoitoa saadaan lisättyä.

Yhteenvetona voidaan todeta, että perhehoidon kasvattaminen strategisena tavoitteena

on äärimmäisen järkevä ja hyvä. Perhehoito on inhimillinen, kustannustehokas, monipuolistuva ja kehittyvä tapa järjestää palvelua useiden eri asiakasryhmien kohdalla. Perhehoidon potentiaalia tunnistetaan koko ajan enemmän ja perhehoidosta on paljon kokemustietoa. Perhehoidon kasvu ja kehittyminen ei kuitenkaan tapahdu itsestään vaan siihen on oltava yhteistä tahtoa, resurssia, toimivaa ja avointa yhteistyötä. Prosessien on oltava kunnossa, perhehoidon palveluiden oltava rakenteissa, ne on tunnettava ja niihin on osattava ohjata Pohteen työntekijöiden toimesta. Kehittämistä kannattaa tehdä yhdessä ja Pohjois-Pohjanmaan perhehoitajat ry:n väki, jolla on kattavasti osaamista ja kokemusta, on mielellään käytettävissä perhehoidon yhteisessä kehittämistyössä. Meihin voi aina olla yhteydessä perhehoitoon liittyvissä kysymyksissä.

Kasvatetaan perhehoitoa yhdessä!

Pohjois-Pohjanmaan perhehoitajat ry

popope@perhehoitoliitto.fi

Lausunnon yhdistyksen hallituksen puolesta kirjasi Laura Kämäräinen p. 0405673731