

Perhehoidon alakehittäjäryhmä

Palvelukuvaus

Palvelukuvauksen avulla on tarkoitus selvittää ja jäsentää Uudenmaan tasolla (*summatieto*) yksittäisen palvelun/palvelukokonaisuuden sisältö ja luoda ymmärrystä siitä, miltä Uudenmaan maakunnan alueella toimiva ko. palvelukokonaisuus tällä hetkellä näyttää. Ymmärryksen pohjalta pystytään luomaan kokonaiskuvaa ja näkemystä tulevaisuuteen, ts. miltä palveluiden tulee näyttää ja minkälaisia palvelukokonaisuuksia tulee muodostaa vuoden 2019 jälkeen. Tällä lomakkeella kerättyä laadullista dataa hyödynnetään mm. maakuntastrategian ja sen sisältämän palvelustrategian valmisteluprosessissa.

Kuvauksen tulee kattaa kaikkien tehtäviä luovuttavien organisaatioiden (kuntien) palvelut. Niissä palveluissa/lomakkeen osissa, joissa tämä ei ole mahdollista, laaditaan erilliset kuvaukset. Valmisteluryhmän puheenjohtaja linjaa tarvittaessa käsiteltävää palvelu-/tehtävävalikoimaa muutosjohtajaa konsultoiden.

Palvelu-
kokonaisuuden
nimi:

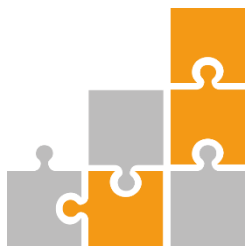
Lasten toimeksiantosopimussuhteinen perhehoito

Palvelun sisältö

Perhehoito on perhehoitolaissa (263/2015) määriteltyä sijaishuoltoa, jota toteutetaan yksityiskodeissa. Perhekodissa voidaan hoitaa enintään 4-6 lasta kotona olevista lapsia hoitavien aikuisten määrästä, koulutuksesta ja lasten iästä riippuen (perhehoitolaki 7§). Perhehoitajat valmennetaan tehtävään ja heidän kanssaan tehdään toimeksiantosopimus. Perhehoito on määritelty lastensuojelulaissa (417/2007) ensisijaiseksi sijaishuollon muodoksi huostaanotetuille lapsille. Perhehoitoa voidaan toteuttaa myös avohuollon tukitoimena. Perhehoitoa voidaan järjestää lisäksi asumispalveluna vammaisille ja kehitysvammaisille henkilöille.

Tavoitteena on antaa lapselle mahdollisuus kodinomaiseen ja kuntouttavaa hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä korjaaviin kokemuksiin. Perhehoitoa voidaan järjestää myös perhehoidettavan kotona. Hoito toteutetaan eri puolilla Suomea perhekodeiksi hyväksytyissä yksityiskodeissa tai aluehallintoviraston myöntämän luvan perustella luvanvaraisena perhehoitona ammatillisissa perhekodeissa.

Tässä palvelukuvauksessa kuvataan pidempikestoisen toimeksiantosopimussuhteisen perhehoidon palvelua sekä kuntien omana toimintana että yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtynä sopimuksena perhehoidon antamisesta. Perhehoidon palveluntuottajalla on toimialueensa aluehallintoviraston (AVI) myöntämä lupa tuottaa yksityisiä sosiaalialan palveluja.



(10)

*Palvelujen
käyttäjät,
käyttäjryhmät*

Palvelun käyttäjät ovat lastensuojelun sijaishuollon asiakkaana olevat 0 – 17 -vuotiaat lapset sekä 18 – 21 – vuotiaat jälkihuoltoon oikeutetut nuoret sekä vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asumisen palveluja tarvitsevat lapset ja nuoret. Perhehoitoon voidaan sijoittaa määräaikaaisesti myös alaikäinen lapsi vanhempineen.

Perhehoitoon sijoitetuilla lapsilla on useimmiten vuosia kestävä asiakassuhde. Lastensuojelun perhehoidon hoitovuorokaudet vuonna 2016 Uudenmaan maakunnassa olivat 630 211, mikä tarkoittaa 1726 kokovuotista sijoitusta. Tästä kuntien tukemissa toimeksiantosopimussuhteessa olevissa sijaisperheissä on tuotettu yhteensä 483 936 hoitovuorokautta (1325 kokovuotista sijoitusta). Jälkihuollossa olevien perhehoitoon sijoitettujen täysi-ikäisten osalta ei ole saatavilla eriytettyä lukua.

Helsingissä kehitysvammalain nojalla pitkäaikaisesti perhehoitoon sijoitettuja lapsia oli vuonna 2017 yhteensä kolme eli hoitovuorokausia yhteensä 1095.

Vantaalla vammaishuollon asiakaslapsia ei ole pitkäaikaisesti sijoitettuna perhehoitoon.

Etevan kautta Uudenmaan kuntien lapsia on kehitysvammalain nojalla sijoitettu pitkäaikaisesti perhehoitoon yhteensä 8. Näistä 7 on myös lastensuojelun asiakkaita.

Tavoitteena erityisesti lastensuojelussa on ollut perhehoidon lisääminen suhteessa laitoshoitoon.

*Palvelujen
käyttäjien
määräytyminen*

Palvelua käyttävät lapset ovat lastensuojelulain perusteella huostaanotettuja, avohuollon tukitoimena sijoitettuja lapsia tai jälkihuollon sijoituksessa olevia alle 21-vuotiaita nuoria tai alaikäisiä lapsia vanhempineen. Palvelun hakemisesta päättää lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä.

Lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) mukaisia palveluja annetaan henkilölle, jolla on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Kehitysvammaisten erityishuoltolain (519/1977) mukaisia palveluja annetaan henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi.

*Palvelutarpeen
selvittäminen*

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä arvioi lapsen palvelun tarpeen käytettävissä olevaa asiantuntija-apua hyödyntäen, laatii asiassuunnitelman sekä kuvaa kirjallisesti lapsen perhetilanteen, lastensuojeluhistorian, hoidolliset tarpeet yms. Kuvaukset on käytössä sopivaa perhekotia etsittäessä. Yleensä lapsen kokonaistilanne arvioidaan vastaanottoperheessä tai -laitoksessa ennen perhesijoitusta. Arvioinnista tehdään yhteenveto, jota käytetään avuksi lapsen palveluntarvetta arvioitaessa ja sijaishuoltopaikkaa valittaessa.

Eriyistä tukea tarvitsevalle vammaiselle lapselle tehdään palvelutarpeen selvitys ja hänelle laaditaan vammaispalvelulain mukainen palvelusuunnitelma ja kehitysvammaiselle henkilölle erityishuolto-ohjelma, joihin kirjataan asiakkaan tarvitsemat ja järjestettävät palvelut. Lapselle nimetään omatyöntekijä.

Lapsi, lapsen vanhemmat ja muut läheiset ovat mukana lapsen sijoitusprosessissa ja heidän mielipiteitään kuullaan perhekodin valinnassa. Perhekotia valittaessa arvioidaan yhdessä myös mahdollisuus sijoittaa lapsi sukulaisten tai muiden läheisten luokse perhehoitoon. Suurimmissa Uudenmaan kunnissa on asiakasohjausta hoitavia työntekijöitä, jotka etsivät lapselle sopivaa

	<p>perhekotia. Perhehoitajat harkitsevat osaltaan mahdollisuuttaan vastata sijoitettavan lapsen tarpeisiin.</p>
<p><i>Vaikuttavuus</i></p>	<p>Perhehoidossa tavoitteena on järjestää lapselle turvallinen kasvuympäristö, joka tarjoaa mahdollisuuden tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen. Lapsi saa kodinomaista hoitoa, läheisiä ihmissuhteita ja aseman perheenjäsenenä sekä tarvitsemansa palvelut sijoituspaikkakunnalta. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan kuntoutuminen ja elämänhallinnan lisääntyminen perhehoidon aikana sekä mahdollisuus tasapainoiseen aikuisuuteen. Kuntoutumisen mahdollistumiseksi perhehoitajille tarjotaan tukea lapsen yksilöllisiin tarpeisiin vastaamisen tukemiseksi.</p> <p>Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tulee huolehtia, että lastensuojelun asiakkaana olevan lapsen vanhemmille on laadittu asiakassuunnitelma sekä varmistaa, että vanhemmat saavat heidän tarvitsemansa tukipalvelut. Sijaishuollon tavoitteena on perheen jälleen yhdistäminen ja lapsen mahdollisuus kotiutua. Mahdollisuutta arvioidaan säännöllisesti sijaishuollon aikana yhteistyössä lapsen vanhempien kanssa.</p> <p>Perhehoito on vahvasti tuettunakin kustannuksiltaan alhaisempaa kuin laitoshoido. Vaikuttavuusmittareita ei ole systemaattisesti käytössä.</p> <p>Osalla ostopalveluna tuotetun perhehoidon palveluntuottajista on käytössään omia seurantamittareita, joilla he keräävät tietoa myös sijoituksen vaikuttavuudesta. Mittareita on kuitenkin kehitetty vasta viime vuosina, eikä niistä ole koottua tietoa saatavilla. Lisäksi asiakasmäärät ovat pieniä ja palvelun tuottajien asiakkaat eri maakunnista.</p>
<p><i>Sidosryhmät ja kumppanuudet</i></p>	<p>Perhehoitajat, lapsen asioista vastaavat sosiaalityöntekijät ja omatyöntekijät, muut lastensuojelun ja vammaispalvelujen toimijat, asiakasohjauksen työntekijät, perhehoidon palveluntuottajat, sosiaali- ja terveydenhuollon paikalliset sekä erikoissairaanhoidon keskitetyt yksiköt, opetustoimi, varhaiskasvatus ja oppilas- ja opiskelijahuolto, valvottuja ja tuettuja tapaamisia sekä tukipalveluita tarjoavat palveluntuottajat, valvontaviranomaiset, poliisi ja rikosseuraamuslaitos, järjestöt.</p>
<p><i>Palvelulupaus</i></p>	<p>Ilmoita tässä palvelulle asetettu ja palvelun käyttäjille annettu palvelulupaus jos sellainen on muotoiltu ja olemassa.</p>
<p><i>Henkilöstö ja toimipisteet</i></p>	<p>Perhehoidossa työskentelee pääasiallisesti sosiaalityöntekijöitä ja sosionomeja, jotka ovat sosiaalihuollon ammattihenkilöitä (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015). Suurimmissa Uudenmaan kunnissa työntekijät tekevät perhehoitoon erikoistunutta työtä, jossa lapsen vastuusosiaalityöstä ja perhehoitajien tukityöstä vastaa sama sosiaalityöntekijä. Erikoistunut työ lisää yhtäältä työntekijöissä työn hallittavuuden ja mielekkyyden kokemusta; toisaalta tehtävä on laaja ja rooli on osin ristiriitainen esimerkiksi epäkohtatilanteissa.</p> <p>Osassa Uudenmaan kuntia perhehoitajien tukityö on eriytetty lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehtävistä (mm. Perhehoitoyksikkö Pihlajassa mukana olevat kunnat, yht. 12). Tässä ristiriitaisuutta ei ole, mutta toisaalta tiedonkulun osalta on havaittu haasteita. Työn erityispiirteenä on matkatyö, koska perhekodit sijaitsevat eri puolilla Suomea.</p> <p>Isoimmissa kunnissa vammaisten ja kehitysvammaisten perhehoidon järjestäminen tapahtuu erillään lastensuojelun perhehoidon järjestämisestä. Uudenmaan alueella toimivat</p>

erityishuoltopiirit järjestävät kuntien lisäksi perhehoidon palveluja kehitysvammaisille henkilöille.

Perhehoidon tukipalveluita tuotetaan myös ostopalveluna eri palveluntuottajien toimesta. Yksityiset palveluntuottajat, joiden kanssa on tehty sopimus perhehoidon antamisesta, hoitavat perhehoitajien rekrytoinnin, valmennuksen sekä perhehoitajan tukipalvelut. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vastaa lapsen ja hänen vanhempiansa sosiaalityöstä. Perhehoidon palveluntuottajilla on käytössään moniammatillista henkilökuntaa, kuten sosiaalityöntekijöitä, sosionomeja ja perheterapeutteja.

Päällimmäisenä haasteena on saada rekrytoitua ja valmennettua riittävä määrä soveltuvia perhehoitajia, jotta asiakastarpeeseen voidaan vastata. Toimeksiantosopimussuhteisen perhehoidon erityisyytenä on, että varsinaista lapsen sijaishuollon hoitotehtävää toteuttavat tavalliset henkilöt, joilla on tehtävään valmennus, muttei (välttämättä) lainkaan alan koulutusta.

Espoon perhehoidossa työskentelee johtava sosiaalityöntekijä ja 6 sosiaalityöntekijää, 8 ohjaajaa, joiden panoksesta puolet ohjautuu perhehoitoon, sekä perhehoidon koordinaattori, joka vastaa mm. perhehoitajien rekrytoinnista. Valvotut tapaamiset järjestetään vastaanottoperhetoiminnan resurssilla. Työmäärää ei ole eritellysti laskettu. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vastaa myös perhehoitajan vastuutyöstä.

Helsingin perhehoidossa työskentelee perhehoidon palvelupäällikkö, 5 johtavaa sosiaalityöntekijää, 29 sosiaalityöntekijää, 1 johtava ohjaaja, 10 sosiaaliohjaajaa, 2 erityissosiaalityöntekijää ja 4 psykologia. Sosiaalityöntekijöiden toimenkuvia ei ole eriytetty, vaan perhehoidon sosiaalityöntekijät vastaavat sekä sijoitetun lapsen vastuusosiaalityöstä että perhehoitajien vastuutyöstä.

Perhehoitoyksikkö Pihlajassa työskentelee perhehoidon esimies, 2 sosiaalityöntekijää, 5 sosiaaliohjaajaa ja 2,5 toimistosihiteeriä. Perhehoitoyksikkö Pihlajan työntekijät vastaavat perhehoitajan vastuutyöstä. Lisäksi Pihlajan alueen kunnissa tehdään sekä sosiaalityön että sosiaaliohjauksen taholta työskentelyä perhehoitajien kanssa lasten asioiden kautta. Jyvitettynä resurssina tätä työtä ei ole eritelty eikä laskettu.

Vantaalla perhehoidossa työskentelee 2 johtavaa sosiaalityöntekijää, 9 sosiaalityöntekijää, 2 sosiaaliohjaajaa sekä perhehoidon koordinaattori. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vastaa myös perhehoitajan vastuutyöstä.

Itä-Uudenmaan kunnissa perhehoidolle ei ole eriytetty resurssia, vaan lastensuojelun sosiaalityöntekijät vastaavat myös perhehoidon työskentelystä kaikkien sijoituksen osapuolten kanssa.

Kunnissa perhehoidon toimistopalvelut on järjestetty hallinnollisesti ulkopuolisena tukipalveluna. Osassa kuntia myös valvotut tapaamiset organisoidaan hallinnollisesti lastensuojelun ulkopuolisen yksikön toimesta.

Resurssit

Uudenmaan maakunnassa on vuonna 2016 toteutunut yhteensä 630 211 lastensuojelun perhehoidon hoitovuorokautta. Näistä 483 936 vrk (= n. 77%) on tuotettu kuntien (sis. Pihlajan) omana toimeksiantosopimussuhteisena perhehoitona sijaisperheissä. Lisäksi toimeksiantosopimussuhteista perhehoitoa tukipalveluineen on ostettu yhteensä 35 595 vrk (= n. 5,6 % kaikista perhehoidon vuorokausista). Loput 110 680 vrk on tuotettu ammatillisissa perhekodeissa (luvanvarainen perhehoito; n.22,7%).

Perhehoitajia on Uudenmaan kuntien toimeksiantosopimussuhteisessa perhehoidossa yhteensä noin 1000. Näistä osa asuu Uudenmaan alueella ja osa muissa maakunnissa.

Vammaisten perhehoidon osalta ei tietoja ole saatu koottua hoitovuorokausina.

Helsingissä perhehoitoon on kehitysvammalain nojalla pitkäaikaisesti sijoitettuna kolme lasta (vuonna 2017) ja hoitovuorokausia on näin ollen toteutettu 1095. Vammaispalvelun asiakkaana olevia lapsia on puolestaan ollut lastensuojelulain nojalla sijoitettuna perhehoitoon yhteensä 24 lasta. Näiden lasten osalta hoitovuorokaudet ovat lastensuojelun sijoituksina toteutettujen hoitovuorokausien kokonaismäärässä mukana.

Vantaalla ei ole sijoitettuna pitkäaikaisesti lainkaan alaikäisiä vammaispalvelu- tai kehitysvammalain nojalla.

Muiden kuntien osalta vammaisten lasten sijoituksista perhehoitoon ei ole saatu koottua tietoa.

Etevan kautta Uudenmaan kuntien lapsia on kehitysvammalain nojalla sijoitettu pitkäaikaisesti perhehoitoon yhteensä 8. Näistä 7 on myös lastensuojelun asiakkaita.

*Hyvät
käytännöt,
kehittämishankkeet*

Uudenmaan maakunnassa laajasti käytössä olevassa mentori-toiminnassa kokenut koulutettu perhehoitaja tukee toista, usein aloittelevaa, perhehoitajaa tapaamalla ja tukemalla häntä määräaikaisen jakson. Mentoroinnin käynnistäminen tapahtuu yhteistyössä sosiaalityöntekijän kanssa ja tuloksia arvioidaan yhdessä.

Espoossa on kehitetty Keinu-mallin soveltamista uusissa sijoituksissa lasten vanhempien, lasten sekä sijaisvanhempien keskinäisen luottamuksen ja vuorovaikutuksen vahvistamiseksi. Osapuolille järjestetään sijoituksen alussa mm. kaksi yhteistä ohjattua, ryhmämuotoista päivä tapaamista. Keinutyöskentely kestää sijoituksen alkamisesta noin 1,5:n vuoden ajan.

Helsingissä, Pihlajassa ja Vantaalla on vakiintunut ensimmäisten sijoitusvuosien tiivis tuki. Ensimmäisenä vuonna sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja toteuttaa asiakasprosessiin liittyvien tapaamisten lisäksi sijaisperheen kanssa 4-6 teemallista tapaamista, joissa käsitellään keskeisiä sijoitukseen liittyviä kysymyksiä.

Lisäksi Helsingissä sijaisperheet lapsineen kutsutaan osana jatkovalmennusta kahtena ensimmäisenä vuonna koulutuspäivään, missä aikuisille ja lapsille on omat ohjelmalliset ryhmät. Kolmantena vuonna osallistuvat aikuiset. Kaikille sijaisperheille järjestetään täydennyskoulutusta vuosittain.

Helsingissä on kehitetty Lape-hankkeen perhehoidon pilotointiin liittyen ryhmämuotoista prosessinomaista valmennusmallia läheisverkostosta hakeutuville perhehoitajille.

Perhehoito Pihlajassa on toteutettu pilotointi, jossa Pihlajan työntekijät ovat osan työviikosta kunnissa lastensuojelun sosiaalityön tiimeissä. Kokeilun tarkoitus on varmistaa entistä parempi tiedonkulku.

Lisäksi perhehoidossa on kehitetty lukuisia työskentelyn sekä lapsen ja perheen tilanteen arvioinnin menetelmiä, joiden käyttö jatkossakin on perusteltua. Niiden yksilöllinen erittelemineen palvelukuvauksessa ei ole tarkoituksenmukaista.

Uudenmaan alueella toimii useita perhehoidon palvelua tuottavia yrityksiä ja järjestöjä. Nämä kuntien ulkopuoliset palveluntuottajat ovat niin ikään kehittäneet omaa palveluaan monista näkökulmista. Kehittämishankkeista ei kuitenkaan ole saatavilla koottua tietoa.

*Palvelujen
yhdyspinnat ja
yhteistyö
muiden
palveluiden
kanssa
sekä miten
palvelujen
integraatio
toteutetaan*

Helsingissä on myös 13 kunnallista perhekotia, joille tarjotaan perheasunto toiminnan mahdollistamiseksi sekä monipuolista tukea. Kussakin perhekodissa on paikka neljälle lapselle.

Lapsen asioista vastaava sosiaalityö (avohuollon ja sijaishuollon aikainen sosiaalityö, jos eriytetty): keskeinen yhteistyökumppani, jonka laatiman lapsen asiakassuunnitelman tavoitteiden mukaan perhehoidon palvelun tavoitteet ja toimenpiteet asetetaan. Yhteistyön ja tiedonvaihdon on oltava säännöllistä ja tiivistä.

Sijaishuollon asiakasohjaus, jos eriytetty. Lapsen ja perheen yhteensovittaminen tapahtuu perhehoidon prosessissa.

Perhehoidon palveluita tuottavat järjestöt ja yritykset. Yhteistyö on tiivistä, jos lapsi on sijoitettu palveluntuottajan valmentamaan perheeseen, jonne tukipalvelut järjestetään heidän toimestaan. Lapsen ja perheen tilannetta seurataan ja arvioidaan tällöin tiiviisti vastuusosiaalityöntekijän ja palveluntuottajan edustajien yhteistyönä.

Jälkihuollon sosiaalityö, jos eriytetty.

Vastaanottoperhehoito: Suuri osa perhehoitoon sijoitettavista lapsista siirtyy vastaanottoperheistä.

Varhaiskasvatus: yhteistyö päivähoito- ja esikouluikäisen lapsen perhehoitajien kanssa lapsen monipuolisen kuntoutumisen tukemiseksi.

Opetustoimi: sijoitettujen lasten oppimisen ja koulunkäynnin tukeminen ja tiivis yhteistyö sijaisvanhempien kanssa lasten yksilöllisten tarpeiden mukaisesti huomioiden sijoituksen tuomat erityiset riskit. Mahdollinen erityisopetuksen tarve sekä siihen liittyvät järjestelyt.

Kouluterveydenhuolto, oppilashuolto: Kouluikäisten perusterveyden seuranta. Oppilashuollon tiivis yhteistyö lapsen perhehoitajien kanssa tilanteen niin vaatiessa.

Lasten- ja nuorisopsykiatria, neurologia ja somatiikka: lasten hoidon tarpeen arviointi ja hoidon järjestäminen, perhehoitajien tukeminen ja ohjaus lasten kotona tapahtuvassa hoidossa, tarpeen vaatiessa jalkautuva palvelu. Informaation antaminen perhehoitajille ja osaamisen tukeminen jo lapsen sijoitusvaiheessa, jos lapsella on olemassa oleva hoitokontakti.

Vammaispalvelut: lasten palvelutarpeen arviointi ja palvelun järjestäminen, perhehoitajien tukeminen ja ohjaus lasten kotikuntouttamisessa.

Lastensuojelun ja vammaispalvelujen laitoshoidon ja laitoshoidon vastaanottoyksiköt: Yhtymäpinta lasten siirtymätilanteissa. Yhtymäpinta on yksilötasolla yhtä merkitsevä kuin vastaanottoperheiden kohdalla. Joissain tapauksissa laitoshoidossa voidaan toteuttaa myös perhehoitoon sijoitettujen lasten tilapäishoitoa.

Ammatillinen perhehoito: Joissain tapauksissa ammatillisessa perhehoidossa voidaan toteuttaa perhehoitoon sijoitettujen lasten tilapäishoitoa.

Lasten ja nuorten muut kuntoutustahot, eritoten ympärivuorokautiset (mm. päihdehoito, psykiatrian osastot).

Vanhempien hoitotahot, esim. aikuissosiaalityö ja mielenterveys- ja päihdekuntoutuspalvelut.

Muut asiantuntijapalvelut, mm. lakipalvelut.

Osaamisen kehittämisen synergioita saadaan järjestötoiminnasta ja yhteistyöstä muiden palvelun tuottajien kanssa. Esim. Perhehoitoliitto järjestää mentorikursseja, Pesäpuu ry järjestää Pride-kouluttaja-koulutuksia ja kehittää työskentelyvälineitä asiakastyöhön ja sijaisperheiden tukemiseen.

Palvelun laatu

Perhehoidossa laadullisena tavoitteena on lapsen sijoituksen kestäminen niin kauan kuin lapsi tarvitsee sijaishuoltopaikkaa, lapsen kehityksen odotetaan etenevän myönteisesti ja lisäksi lapsen ja sijaisperheen jäsenten välille odotetaan kehittyvän myönteinen, korjaava vuorovaikutussuhde.

Ennakoimattomasti katkenneiden sijoitusten määriä seurataan useissa kunnissa. Helsingissä katkeamisia on seurattu n. kymmenen vuoden ajan ja analysoitu tarkemmin kolmen vuoden sisällä katkenneiden sijoitusten taustoja. Ainakin Espoossa ja Helsingissä on tehty yksittäisiä asiakastytyväisyyskyselyjä sijoitetuille lapsille, mutta systemaattista asiakastytyväisyysseuranta ei ole. Perhehoitajilta kysytään tyytyväisyyttä palveluun lasten havainnointilomakkeiden yhteydessä. Pihlajassa tehdään tyytyväisyyskyselyjä perhehoitajille ja lasten vastuusosiaalityöntekijöille. Vantaalla tehdään kysely nuorille jälkihuollon päättyessä sekä yleisempi sosiaalipalveluita koskeva asiakaskysely joka toinen vuosi.

Lape-hankkeen kehittämistyöhön liittyvän pilotoinnin käynnistyessä ja päättyessä perhehoitajille tehtiin kysely liittyen perhehoitajuuteen sekä siinä tarvittavaan ja saatuun tukeen. Kysely tehtiin sekä Helsingissä että Vantaalla.

Perhehoidon laatua seurataan paljolti lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän toimesta paitsi lapsen asiakassuunnitelman suunnassa myös lapsikohtaisen valvonnan näkökulmasta. Palveluntuottajien toimesta järjestettyä perhehoitoa valvotaan lisäksi ainakin Helsingissä yleistasoisemmin valvontakokouksin, joissa tarkastellaan palvelun toteuttamista puitesopimusten ja asiakastarpeiden suhteen laajemmin. Osana palvelun toteuttamisen valvontaa kuullaan myös lasten asioista vastaavia sosiaalityöntekijöitä sekä ollaan yhteistyössä muiden palvelua käyttävien kuntien kanssa. Tulevaisuudessa perhehoidon valvonnassa kiinnitetään erityisesti huomiota lasten kuulemiseen sekä lasten oikeuksien toteutumiseen ja lasten tietoisuuteen omista oikeuksistaan.

Toiminnalliset ja taloudelliset mittarit

Asiakaslasten ja hoitovuorokausien määrä sekä hoitovuorokauden kustannus omassa toimeksiantosopimussuhteisessa perhehoidossa sekä palveluntuottajan toimeksiantosopimussuhteisessa perhehoidossa ja ammatillisessa perhehoidossa.

Yhtenäisiä toiminnallisia mittareita ei ole käytössä. Useissa kunnissa seurataan sekä katkenneita sijoituksia että kotiutuksia.

Käytössä on yksilökohtaisia tilannearviomalleja, mutta niistä ei koota systemaattista tietoa.

Osallisuus ja vaikuttaminen

Osalla kunnista on perhehoidon kokemusasiantuntijoina sijoitettuja tai sijoitettuihin olleita lapsia ja nuoria, jotka tuottavat materiaalia palvelujen kehittämiseksi tai ovat tukemassa muita sijoitettuja nuoria tuottamaan näkemyksiä kehittämisen tueksi.

Helsingin perhehoidossa on kokemusasiantuntija- (ja myös perhehoitaja) mukana säännöllisesti kokoontuvassa kehittämissyhmässä.

Nuorten kokemusasiantuntijaryhmät toimivat Espoossa ja Helsingissä; kokemusasiantuntijoita on käytetty mm. koulutuksissa ja teemailloissa ainakin Pihlajassa ja Vantaalla. Myös palveluntuottajilla, erityisesti järjestötoimijoilla, on kokemusasiantuntijaryhmiä. Lisäksi

<i>Kielelliset oikeudet</i>	<p>järjestöt tarjoavat kokemusasiantuntijoille ja kokemusasiantuntijoille erilaisia keskusteluryhmiä mm. Internetissä.</p>
<i>Muutoksen mahdollisuudet ja muutokset asiakasnäkökulmasta</i>	<p>Uudenmaan alueella kielellisissä asiakastarpeissa on ruotsin kielen osalta suurta vaihtelua. Osassa kunnista on ruotsin- tai kaksikielisiä työntekijöitä, kaikissa ei.</p> <p>Helsingissä perhehoitajia rekrytoitaessa huomioidaan myös ruotsinkielisten hakijoiden tarve ja tarvittaessa on julkaistu ilmoitus ruotsinkielisessä sanomalehdessä. Helsingin perhehoidossa on ruotsinkielisiä työntekijöitä.</p> <p>Uudenmaan suurimmissa kunnissa eikä Pihlajassa ole ruotsinkielistä valmennusta järjestetty. Valtaosa ruotsia taitavista sijaisperheistä on kaksikielisiä. Ruotsinkielisiä lapsia joudutaan ajoittain sijoittamaan pitkienkin matkojen päähän ruotsinkieliselle rannikkoseudulle.</p> <p>Itä-Uudenmaan alueella rekrytointia on toteutettu sekä suomeksi että ruotsiksi, Pride-koulutuksia on järjestetty kaksikielisenä ja ruotsinkielisiä perhehoitajia on riittävästi saatavilla.</p> <p>Muun kielisten lasten osalta on tarjolla yksittäisiä kaksikielisiä sijaisperheitä, mutta suurin osa lapsista sijoittuu suomenkielisiin perheisiin. Tällöin käytetään tarvittaessa tulkkipalvelua erityisesti sijoituksen alkuvaiheessa. Kulttuurisia ja uskonnollisia seikkoja pyritään sijaisperheissä huomioimaan mahdollisuuksien mukaan. Tarvittaessa on tehty yhteistyötä maahanmuuttajajärjestöjen kanssa.</p> <p>Kehitysvammaisten erityishuoltoapiiri Kärkullan järjestää perhehoidon palveluja ruotsinkielisille kehitysvammaisille.</p> <p>Perhehoidon Lape-työryhmä näkee, että järjestämisen tavasta riippumatta keskeisimpiä asioita perhehoidon kokonaisuudessa ovat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perhehoidon ensisijainen tehtävä on tuottaa lapsille tasalaatuista ja turvallista sijaishuoltoa. • Lapsi ja lapsen etu on kaiken työskentelyn keskiössä. • Perheyhteisön käsite eli lapsen ympärille rakentuva perhekokonaisuus on työskentelyn ja tuen fokuksessa. • Valvonnan näkökulma tulee pitää mukana perhehoidossa, jotta epäkohtia, kaltoinkohtelua ja laiminlyöntejä ei pääse toteutumaan. Tästä näkökulmasta tarvitaan yhteistyötä ja riittävästi sekä rakenteita, moninäkökulmaisuuksia että aikaa kohtaamisiin. <p>Perhehoidon vaihtoehtoiset järjestämiset tavat Uudenmaan maakunnassa:</p> <p>1) Tilanne, jossa lapsen vastuusosiaalityön prosessi on yhtenäistetty (eli avohuollon ja sijaishuollon aikainen sosiaalityö samalla työntekijällä):</p> <p>Perhehoidon palvelut järjestetään tulevaisuudessa yhdessä yksikössä, joka jakaantuu viiteen alayksikköön viuhkamallilla (Länsi, Helsinki, Keskinen, Vantaa ja Kerava sekä Itäinen). Yksiköllä on yhteinen johto, omavalvontasuunnitelma ja perhehoidon toimintaohje, joka määrittää yhtenäiset toimintaperiaatteet, valintakriteerit ja palveluvalikoiman sekä menettelytavat ja perhehoidon maksujen yhtenäisen tason. Toiminnoista perhehoitajien rekrytointi, valmennus ja arviointi sekä koulutukset järjestetään tai koordinoidaan keskitetysti. Lasten sijoituspyyntöjen vastaanotto ja valmennettujen perhehoitajien rekisterin ylläpito on keskitetty.</p> <p>Yksikkö vastaa sekä lastensuojelun asiakkaana olevien että vammaisten ja kehitysvammaisten lasten pitkäaikaisen perhehoidon palvelujen järjestämisestä. Vaihtoehtoisesti vammaisten ja kehitysvammaisten pitkäaikaisen perhehoidon palvelu voidaan järjestää osana vammaisten</p>

palvelukokonaisuutta, jolloin palvelun jatkuminen täysi-ikäisyyden jälkeenkin on mahdollista saumattomana.

Perhehoitajien tuen järjestämisestä vastaavat aluetiimit toimivat lähiesimiehensä johdolla tiimille asetettujen tavoitteiden ja toimintaohjeen mukaisesti. Lapsen ja sijaisperheen tutustuttaminen ja sijoitusten tukeminen tapahtuu aluetiimien toimintana.

Perhehoidon tukipalvelu on osa lapsen ympärille koottua monitoimijaista verkostoa, jossa jokaisella sijoituksen osapuolella (lapsi, vanhemmat, perhehoitajat) on nimetty työntekijä. Työntekijät ovat aktiivisessa vuorovaikutuksessa asiakkaan tilanteesta ja sijoituksen tavoitteista kaikkien osapuolten kanssa.

Mikäli perhehoitolain mukainen vastuutyö on eriytetty lapsen vastuusosiaalityöstä, on perhehoitajien vastuutyö sosiaaliohjaajan työtä, jota tukee sosiaalityön asiantuntemus vaativissa tehtävissä. Lisäksi käytössä on erityistyöntekijöiden, kuten psykologien ja toimintaterapeuttien, asiantuntemusta.

2) Lapsen vastuusosiaalityö on jaettu avohuollon ja sijaishuollon aikaiseen sosiaalityöhön:

2A) Perhehoidon vastuutyö järjestetään lapsen sijoittaneen alueen perusteella ja perhehoidon vastuutyöntekijät toimisivat fyysisesti lähellä sosiaalityötä. Perhehoidon palveluiden kokonaisuus muutoin olisi samankaltainen kuin vaihtoehdossa 1.

2B) Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on myös perhehoitajan vastuutyöntekijä tai vaihtoehtoisesti lapsen ja perhehoitajien vastuutyöntekijät muodostaisivat työparin samassa yksikössä. Tukipalveluita voidaan lisäksi lapsen tilanteesta riippuen tilata myös sosiaaliohjauksena tai muutoin, kuten pääkaupunkiseudun suurissa kaupungeissa nykytilanteessa. Toimintamalli edellyttää, että lapsen ja vanhemman vastuusosiaalityö on jatkossa eriytetty siten, että sijoituksen aikainen sosiaalityö on omissa yksiköissään. Mikäli lastensuojelun perhehoito toteutuu tällä mallilla, tulee vammaispalvelulainsäädännön nojalla toteutettu vammaisten ja kehitysvammaisten lasten pitkäaikainen perhehoito järjestää vammaisten palveluiden kokonaisuudessa.

Rekrytointi, arviointi ja sekä ennako- että jatkovalmennus sekä esim. ryhmämuotoiset tukipalvelut perhehoitajille olisivat kaikissa malleissa keskitetyksi organisoituja toimintoja.

Kriittisiä seikkoja:

Perhehoidon palveluntuottajat sopimussuhteisessa perhehoidossa vastaavat perhehoitajien rekrytoinnista, tukemisesta ja perhehoitajan vastuutyöstä, joka tuo vastaavuutta ja vertailtavuutta suhteessa omaan tuotantoon ja ostopalveluun. Tämä mahdollistaisi sen, että perhehoitajat ja sijoitetut lapset sekä heidän perheensä saavat samanlaatuista palvelua riippumatta perhehoidon tuottajasta.

Perhehoidon palvelutuotannon on onnistuttava sijaisperheiden rekrytoinnissa varmistamaan sijaisperheiden riittävä määrä ja soveltuvuus. Sijaisperheiden valmennuksessa on onnistuttava siten, että lasten saama hoito vastaa heidän tarpeitaan koko sijoituksen ajan ja perhehoitajat ovat kykeneviä yhteistyöhön eri osapuolten kanssa ja ottavat tarvitsemiaan tukipalveluja vastaan. Palvelujen tulee vastata lasten ja perhehoitajien tuen tarpeita, niitä on pystyttävä järjestämään säännöllisesti ja riittävästi, erityisesti sijoituksen alussa tuen on oltava tiivistä, ja kiireellinen tuki on pystyttävä järjestämään viiveettä. Perhehoitajat hyötyvät vertaistuesta ja ohjatuista ryhmätapaamisista.

Uhkana on monitoimijaisen toimintamallin edellyttämän ajantasaisen tiedonvaihtotarpeen viiveet ja aukot sekä yhteisten tavoitteiden eriytyminen ja vastakkainasettelut. Uhkana on myös henkilöresurssien niukkuus ja siihen liittyen sijoituksen osapuolten tuen riittämättömyys, sekä henkilöstön vaihtuvuudesta johtuva osaamistason vaihtelu. Uudenmaan ja lähimaakuntien alueella on paljon perhehoidon toimijoita, jotka rekrytoivat sijaisperheitä ja tämä kiristää kilpailua ja edellyttää jatkuvia toimenpiteitä kilpailuaseman kasvattamiseksi/säilyttämiseksi. Vammaisille ja kehitysvammaisille lapsille perhehoidon järjestäminen on erityisen haastavaa tehtävän vaativuudesta ja vahvan tuen tarpeista johtuen.

Perhehoidon palkkiot ja kulukorvaukset ovat kunnissa ja sopimussuhteisen perhehoidon palveluntuottajilla eri suuruisia, joka aiheuttaa tyytymättömyyttä ja kilpailuasetelmaa oman ja ostopalveluna tuotetun perhehoidon perhehoitajissa.

Vastuunjakokysymykset perhehoitajan vastuutyön ja vastuusosiaalityön eli palvelun tuottajan ja viranomaistyön välillä edellyttävät selkiyttämistä lainsäädännössä.

Perhehoidon onnistumisen taustaedellytyksenä on myös peruspalveluiden toimivuus ja kattavuus sekä lasten että perhehoitajien osalta (mm. terveydenhuollon peruspalvelut).

Muut toiminta-
ympäristön
muutokset

Uudenmaan alueella maahanmuuttajien määrä lisääntyy ja eri kulttuureista ja kieliryhmistä tulevien lasten määrä myös sijaishuollossa nousee. Tähän perhehoidonkin pitäisi voida vastata mm. rekrytoimalla perhehoitajia nykyistä laajemmista väestö- ja kieliryhmistä. Lisäksi perhehoitajat tarvitsevat osaamista eri kulttuureista tulevien lasten kasvatuksessa ja kulttuurin huomioimisessa. Omana erityisryhmänään ovat myös yksin ilman huoltajaa maahan tulleet lapset. Asiakasryhmänä tämä on uusi perhehoidon kontekstissa ja voidaan sijoittaa perhehoitoon kotouttamislain nojalla.

Traumatisoituneiden ja vaurioituneiden lasten hoito perhehoidossa mahdollistuisi nykyistä paremmin yhteistyössä ammatillisen perhehoidon/laitoshoidon kanssa ja lasten- ja nuorisopsykiatrian perhehoitoon jalkautuvan tuen kanssa.

Digitalisaation mahdollistamia turvallisia etäpalveluita voidaan hyödyntää perhehoidossa monella tavoin, koska etäisyydet ovat usein pitkiä ja tiiviin vuorovaikutuksen tarve on suuri sekä perhehoitajiin että lapsen sosiaalityöntekijään. Myös perhehoitajien tuen digitaalisia palveluita voidaan koko ajan kehittää ja monipuolistaa.

Uudenmaan maakunnan ulkopuolella asuvien perhehoitajien tukipalvelut voisi maakuntien yhteisellä sopimuksella järjestää perhehoitajan asuinmaakunnasta, jolloin voitaisiin säästää huomattavasti työntekijöiden työaika asiakastyöhön matkustamisen vähentyessä. Lisäksi alueellinen tuntemus voi nopeuttaa perhehoitajan tarvitseman tuen järjestämistä tarkoituksenmukaisella tavalla.

Läheisverkostossa asumisen ratkaisuna oheishuoltajan luona asuvien lasten määrä on nouseva, mutta perhehoitolain mukaiseen tukeen oikeutetuilta oheishuoltajilta puuttuu muu tuki paitsi perhehoidon taloudellinen tuki. Uudenmaan perhehoidon palveluja järjestettäessä on syytä ottaa huomioon myös tämän ryhmän tarvitsemat palvelut ja niiden vaatima resurssointi.