



# Sadoissa verkoissa sukkuointia –kumppanuudet sijaishuollossa

*Hanna Heinonen*

## **Sadoissa verkoissa sukkulointia – kumppanuudet sijaishuollossa**

Julkaisija:  
Lastensuojelun Keskusliitto  
Armfeltintie 1  
00150 Helsinki  
[www.lskl.fi](http://www.lskl.fi)

Copyright © 2011 Lastensuojelun Keskusliitto ja kirjoittaja

Taitto: Päivi Tiittanen  
ISBN 978-951-9424-83-5 (pdf)

# Sisällys

1. Johdanto.....	1
2. Aineiston kuvailu.....	3
3. Kyselyn tulokset.....	5
3.1. Taustatiedot.....	5
3.1.1. Lastensuojelulaitokset.....	5
3.1.2. Ammatilliset perhekodit.....	6
3.1.3. Sijaisvanhemmat.....	7
3.2. Lapsen aiempien sijaishuoltopaikkojen määrä.....	8
3.3. Perhehoidon ensisijaisuus.....	9
3.4. Tuki sijaishuollon toimijoille.....	11
3.4.1. Sosiaalityöntekijöiden tuki sijaishuollon toimijoille.....	11
3.4.2. Ammatillisten perhekotien kokemus saatavilla olevasta tuesta.....	12
3.4.3. Lastenkotien kokemus saatavilla olevasta tuesta.....	13
3.4.4. Nuorisokotien kokemus saatavilla olevasta tuesta.....	13
3.4.5. Sijaisvanhempien kokemus saatavilla olevasta tuesta.....	14
3.5. Lapsen ja nuoren tarpeisiin vastaaminen.....	17
3.5.1. Kumppanuus päivähoidon ja koulun kanssa.....	18
3.5.2. Kumppanuus sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa.....	19
3.6. Biologisten vanhempien kanssa tehtävä työ.....	21
4. Yhteenveto.....	23
4.1. Lapsen sijaishuoltopaikkojen määrä.....	23
4.2. Perhehoidon ensisijaisuuden haasteet.....	23
4.3. Suunnitelmallisuus sijaishuollon tuen varmistajana.....	25
4.4. Lasten ja nuorten epäselvät palvelutarpeet.....	26
4.5. Vanhemmuustyöskentelyä tarvitaan myös sijaishuollossa.....	27
5. Askeleita kohti entistä toimivampaa kumppanuutta.....	28
Lähteet.....	30

# 1. Johdanto

*Lastensuojelun Keskusliitto* toteutti toukokuussa 2011 kyselyn, jonka avulla selvitettiin sijaishuollossa toimivien asiantuntijoiden näkemyksiä siitä, miten lasten ja nuorten tarpeet vaikuttavat sijaishuollon muotoutumiseen ja millaisia ovat sijaishuollon kumppanuudet. Sijaishuollossa olevat lapset ja nuoret tarvitsevat tukea muuttuvassa elämäntilanteessa, josta syystä oli tärkeää selvittää myös sitä, millaisia lasten ja nuorten erityistarpeet ovat ja millaista tukea on tarjolla sijaisvanhemmille tai laitosten työntekijöille. Kyselyssä selvitettiin myös sijaishuoltopaikkojen kokemuksia tarvittavan tuen saatavuudesta sekä sitä, toteutuuko lastensuojelulain henki sijaishuollon toimijoiden näkökulmasta kun arvioidaan sijoittajakunnilta saatua tukea arjen erilaisissa tilanteissa ja tarpeissa. Sijaishuollon toteutumista tukee usein parhaiten toimiva yhteistyö lapsen tai nuoren biologisten vanhempien kanssa. Selvityksessä kartoitettiin myös vastaajien näkemyksiä yhteistyön toimivuudesta ja siitä, miten hyvin suunnitelmallinen työ toteutuu vanhempien kanssa.

Lastensuojelulakiin hyväksyttiin 1.8.2011 alkaen muutos (LsL 50S), jonka mukaan sijaishuolto voidaan järjestää laitoshuoltona vain, jos lapsen sijaishuoltoa ei voida järjestää lapsen edun mukaisesti riittävien tukitoimien avulla perhehoidossa. Muutosta aletaan soveltaa 1.1.2012 alkaen ja sen tavoitteena on vahvistaa perhehoidon asemaa.

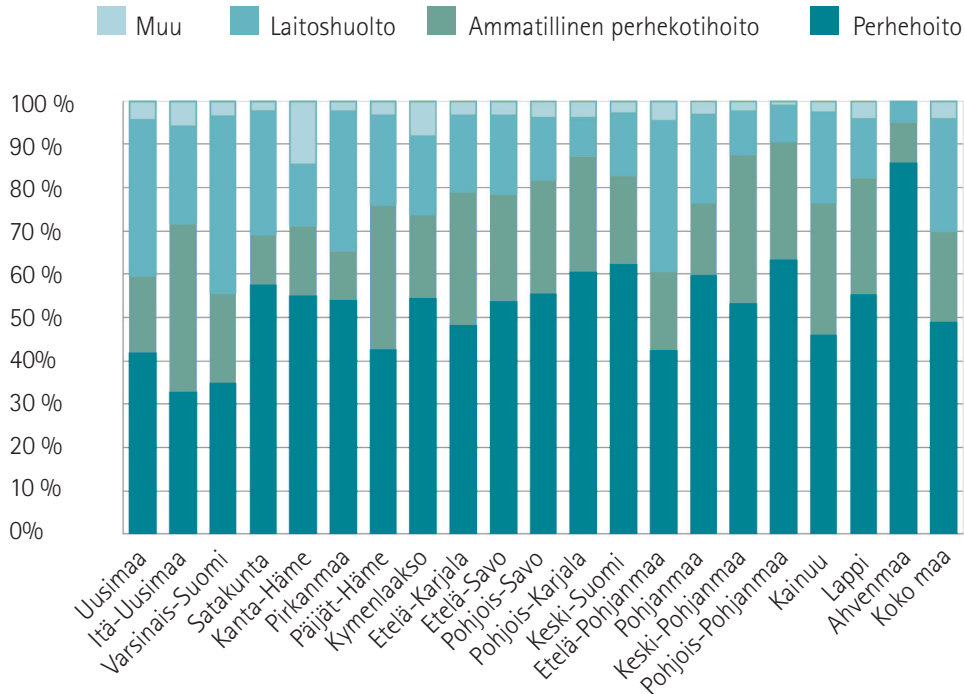
Perhehoitoon sijoitettujen lasten suhteellinen määrä on Suomessa laskenut tasaisesti viime vuosina ja se on pysytellyt noin 30 %:ssa, kun esimerkiksi muissa pohjoismaissa osuus on 60–80 %.

Tästä syystä kyselyssä haluttiin selvittää niitä syitä, jotka tällä hetkellä ovat perhehoitoon sijoittamisen esteenä. Tämä edellytti myös pohtimista, keitä ovat kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret. Kodin ulkopuolelle oli vuonna 2009 sijoitettuna 16 643 lasta tai nuorta, joista poikia oli 53 % ja tyttöjä 47 %. Kaikista sijoitetuista lapsista ja nuorista 33 % (5462) oli perhehoidossa, 18 % (2971) ammatillisessa perhekotihoidossa, 35 % (5916) laitoshuollossa ja 14 % (2294) muussa huollossa (Kuvio 1). Nuorten, 16–17-vuotiaiden osuus kodin ulkopuolelle sijoitetuista ja huostaan otetuista on kasvanut eniten (Lastensuojelu 2009). Nuorten

---

Perhehoito on henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen oman kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa (SHL 25S). Perhehoitoa voidaan antaa myös perhekodeissa, jotka ovat sosiaalihuoltolain mukaan saaneet aluehallintoviraston luvan toiminnalleen tai perhekoti on hyväksytty perhehoitajalaissa (312/1992) kunnan tai kuntayhtymän käyttämäksi perhehoitoa toteuttavaksi yksityiskodiksi.

suuri osuus kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrästä on huolestuttava kehityssuunta, koska tutkimukset osoittavat, että teini-ikäisinä laitoksiin sijoitetuilla lapsilla ja nuorilla on suurin syrjäytymisriski (Heino & Johnson 2009).



Kuvio 1. Huostassa olleet lapset sijoitusmuodon mukaan maakunnittain 31.12.2009 / THL 2009.

Lastensuojelussa toimivien asiantuntijoiden selviäminen työmäärästä ja nopeasti vaihtuvista tilanteista on haasteellista. Kenenkään ei tulisi tehdä lastensuojelutyötä yksin. Toimivat kumppanuudet ovat avainasemassa erityisesti kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten kohdalla. Kumppanuuksien avulla edistetään nimenomaan lapsen hyvää kasvua sekä kehitystä ja ne rakentuvat sekä lapsen, hänen vanhempiansa ja muiden läheisten, että kodin ulkopuolista hoitoa toteuttavien toimijoiden tueksi. Siten on selvää, että tuen tulee olla monimuotoista ja helposti saatavilla.

Lastensuojelulaki edellyttää, että jo sijoitusvaiheessa tulee selvittää, onko lapsen tai nuoren läheisverkostossa sellaisia läheisiä, jotka voisivat osallistua lapsen arkeen tai ottaa lapsen luokseen asumaan (LsL 32§). Sijaishuoltopaikan tulee mahdollistaa lapselle läheisten ihmissuhteiden jatkuminen (50§). Samalla lapsen tausta ja sen mukana nousevat kielelliset, kulttuuriset ja uskonnolliset erityispiirteet tai tarpeet tulee ottaa huomioon.

## 2. Aineiston kuvailu

Kysely kohdennettiin lastensuojelulaitoksissa ja ammatillisissa perhekodeissa hoito- ja kasvatustyötä tekeville sekä toimeksiantosopimussuhteessa toimiville perhehoitajille. Tässä selvityksessä perhehoitajista käytetään nimitystä sijaisvanhempi.

Kysely toteutettiin 4.–27.5.2011 verkkokyselynä. *Lastensuojelun Keskusliitto* välitti kyselyn niiden jäsenyhteisöjensä lastensuojelulaitoksiin, joiden sähköpostiosoitteet olivat saatavilla. *Perhehoitoliitto* ja *PerhehoitoKumppanit Suomessa Oy* välittivät kyselyn sijaisvanhemmille ja *Ammatillisten perhekotien liitto* välitti kyselyn jäsenilleen. *Suomen Kuntaliiton* kautta kysely välitettiin kaikkiin Suomen suomenkielisiin ja kaksikielisiin kuntiin. Kysely pyydettiin toimittamaan kuntien sijaishuollosta vastaavalle viranhaltijalle välitettäväksi edelleen kuntien sijaishuollon yksiköihin.

### Lastensuojelulaitokset

Lastensuojelulaitosten ylläpitäjätahoina toimivat valtio, kunnat, järjestöt sekä yksityiset yritykset. Lastensuojelulain mukaan laitoksen asuinyksikössä saa hoitaa enintään seitsemää lasta tai nuorta ja samaan rakennusryhmään sijoitettuna 24 lasta tai nuorta (LsL 59§). Kyselyyn vastanneista lastensuojelulaitoksista mukana oli lastenkoteja, nuorisokoteja, koulu-koteja sekä arviointiyksiköitä tai vastaanottokoteja. Laitosten vastaajat olivat pääsääntöisesti laitosten johtajia ja he ovat siten vastanneet aina usean lapsen puolesta.

### Perhekodit

Ammatillinen perhekoti on luonteeltaan sijaiskodin ja laitoksen väliin sijoittuva sijaishuoltomuoto, jolle on ominaista, että lasten kanssa yhteisessä kodissa asuu kaksi hoidosta ja kasvatuksesta vastaavaa henkilöä, useimmiten perhekodin vanhemmat. Ammatillisessa perhekodissa voidaan samanaikaisesti hoitaa enintään seitsemää kodin ulkopuolelle sijoitettua lasta ja lukumäärässä on aina huomioitava samassa taloudessa asuvat muut alle kouluikäiset lapset ja perhekodissa mahdollisesti hoidettavat muut henkilöt. Lisäksi kahta hoidettavaa lasta kohden tulee perhekodissa työskennellä vähintään yksi hoitovastuussa oleva henkilö.

Ammatilliset perhekodit toimivat yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta annetun lain (1996/603) mukaisesti ja ne tarvitsevat toiminnalleen aluehallintoviranomaisilta saadun joko laitos- tai perhehoitoluvan.

Tehty kysely ohjattiin *Ammatillisten perhekotien liiton* kautta sen jäsenille. Ammatillisten perhekotien liitossa on jäsenenä noin 100 ammatillista perhekotia, joiden hoidossa on yli 500 lasta ja nuorta.

Ammatillisten perhekotien kanssa samaan vastaajaryhmään luokiteltiin myös *SOS-lapsikyliltä* saadut vastaukset. *SOS-lapsikyläyhdistys* ylläpitää yhteensä viittä lapsikylää ja yhtä nuorisokotia eri puolilla Suomea. Lapsikylien perhehoito pohjautuu neljään periaatteeseen: vanhemmat, sisarukset, koti ja kylä. Perhehoito on yhteisön ja moniammatillisen tiimin vahvasti tukemaa. Lapsikylän perushenkilöstön muodostavat lapsikylävanhemmat (sijaisvanhempia), lapsikylävanhemman sijaiset, ohjaajat, kylänjohtaja, sosiaalityöntekijä ja sihteeri.

## Sijaisvanhemmat

Sijaisvanhemmat hoitavat sijoitettuja lapsia omassa kodissaan. Perhehoitoa toteuttavilla sijaisvanhemmillä ei tarvitse olla ammatillista osaamista tai koulutustaustaa sijaisvanhemmaksi ryhdyttäessä, vaan heidät valmennetaan tehtävään. Ennakkovalmennuksen perusteella sijaisvanhemmiksi valikoituu siihen sopivia perheitä. Lastensuojelulain mukaan lapsen läheisverkoston voimavarat tulee kartoittaa aina ennen sijoittamista kodin ulkopuolelle ja sijaisvanhempana voi siten toimia myös lapsen sukulainen tai muu läheinen, jos ratkaisu on lapsen edun mukainen.

Sijaisvanhemmille kysely suunnattiin *Perhehoitoliitto ry:n* verkostojen kautta. Perhehoitoliitto on valtakunnallinen sijaisvanhempien ja perhehoitajien liitto, jolla on 25 alueellista jäsenyhdistystä, joihin kuuluu yhteensä 3 700 jäsentä.

Vastauksia tarkasteltaessa keskeinen järjestötoimija perhehoidossa on *Pelastakaa Lapset ry*. Pelastakaa Lapsilla on Suomessa viisi aluetoimistoa, joiden tehtäviin kuuluu lastensuojelun lyhyt- tai pitkäaikaisen perhehoidon tehtävät kuntien toimeksiannosta ja yhteistyössä niiden kanssa valtakunnallisesti. Kokonaisuuteen kuuluu perheiden rekrytointi, valmennus (Pride- tai perhekohtainen), sijoitusvaiheen työskentely, perhehoidon aikainen porrastettu sosiaalityön tuki, lastenpsykiatrin tai lastenlääkärin konsultointimahdollisuus sekä mahdollisuus konsultaatioon, työnohjaukseen tai täydennyskoulutukseen perheille. Pelastakaa Lapsilla oli vuoden 2010 lopussa perhehoidon tuen piirissä 380 lasta, joista kolmasosa oli alle kouluikäisiä.

Yksityisten palveluntuottajien rooli sijaisvanhempien toimintaa tukevana toimijatahona on Suomessa vasta muotoutumassa. Toimeksiantosopimus voidaan perhehoidossa tällä hetkellä tehdä ainoastaan kunnan ja perhehoitajana toimivan tahon välille. Perhehoidon lainsäädännön kehittämistyöryhmä esitti loppuraportissaan, että toimeksiantosopimuksen osapuolia voisivat kunnan ohella olla myös yksityiset toimijat (STM selvityksiä 2010:15). Tällä hetkellä perhehoidon yksityiset toimijat täydentävät sijoittajien tuottamia perhehoidon palveluita. Kyselyn toteuttamisessa tehtiin yhteistyötä *PerhehoitoKumppanit Suomessa Oy:n* kanssa, joka on yksityinen, vahvasti tuetun perhehoidon tuottamiseen ja järjestämiseen erikoistunut yritys. Kysely ohjattiin PerhehoitoKumppanien rekrytoimille ja tukemille sijaisperheille. Vastaushetkellä PerhehoitoKumppaneissa oli arvioituna ja valmennettuna 62 perhettä ja näistä 25 perheessä oli sijoitettuna yhteensä 41 lasta.

Edellä kuvatuilta tahoilta saatiin vastauksia yhteensä 423, joita kuvataan jäljempänä yksityiskohtaisemmin.

Saatujen vastausten perusteella ei voi tehdä tilastollisesti yleistettäviä johtopäätöksiä. Kyselyn avulla halutaan kuitenkin herättää keskustelua ja nostaa esiin erilaisia aiheeseen liittyviä näkökulmia.

## 3. Kyselyn tulokset

### 3.1. Taustatiedot

Kyselyyn vastanneista 56,2 % oli sijaishanhempia ja loput vastaajista muita sijaishuollon toimijoita.

	n	%
Lastenkoti tai vastaava	65	15,4
Nuorisokoti tai vastaava	43	10,2
Koulukoti	4	0,9
Arviointiyksikkö tai vastaanottokoti	8	1,9
Ammatillinen perhekoti*	65	15,4
Sijaishanhempi	237	56,2
Yhteensä	422	100
*1 sisältää myös SOS-lapsikylät		

Taulukko 1. Vastaajat työskentelypaikan mukaan.

#### 3.1.1. Lastensuojelulaitokset

Tuloksia tarkasteltaessa lastenkotien, nuorisokotien, koulukotien sekä arviointiyksiköiden ja vastaanottokotien vastaukset on yhdistetty, ja näistä käytetään yhteisnimitystä lastensuojelulaitos. Lastensuojelulaitoksissa työskenteli yhteensä 120 vastaajaa.

	n	%
Johtaja tai muu johtavassa asemassa työskentelevä	95	79,8
Vastaava ohjaaja, ohjaaja, hoitaja tai osastovastaava	21	17,6
Muu*	3	2,5
Yhteensä	119	100
*1 erityistyöntekijä, 1 perheterapeutti, 1 emäntä		

Taulukko 2. Lastensuojelulaitoksissa työskentelevät vastaajat tehtävänimikkeen mukaan.

Vastaajilta tiedusteltiin myös sitä, kenen ylläpitämässä lastensuojelulaitoksessa he vastaushetkellä työskentelivät (taulukko 3). Suurin osa ilmoitti työskentelevänsä yksityisessä yrityksessä (55,5 %). Toiseksi eniten vastauksia tuli kuntien ylläpitämistä laitoksista (28,6 %) ja loput vastaajista työskentelivät valtion, järjestön, säätiön tai yhdistyksen ylläpitämässä laitoksissa.

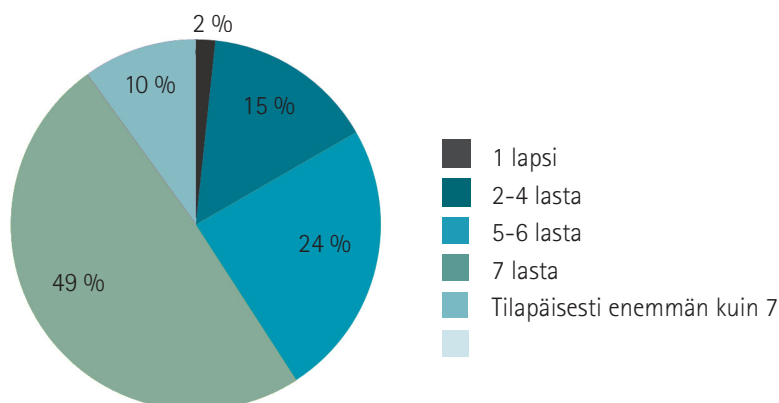


	n	%
Kunta tai kuntayhtymä	34	28,6
Valtio	2	1,7
Järjestö, säätiö tai yhdistys	17	14,3
Yksityinen yritys	66	55,5
Yhteensä	119	100

Taulukko 3. Lastensuojelulaitosta ylläpitävä taho.

Lastensuojelulaitoksissa työskennelleiltä vastaajilta kysyttiin, kuinka monta lasta tai nuorta oli sijoitettu heidän omaan osastoonsa tai yksikkönsä (kuvio 2). Noin puolet vastaajista (49,2 %) ilmoitti, että heidän osastollaan asuu sijoitettuna seitsemän lasta tai nuorta. Noin viidennes (24,2 %) ilmoitti sijoitettujen lasten määräksi 5–6 ja kuudennes (16,7 %) vastaajista ilmoitti, että heille on sijoitettu 1–4 lasta tai nuorta. Joka kymmenes vastasi, että sijoitettujen määrä on tilapäisesti enemmän kuin seitsemän lasta tai nuorta. Lastensuojelulain (59 §) mukaan sijoitettujen määrä voi ylittyä kiireellisissä tilanteissa ja tuolloinkin henkilöstön määrä tulee suhteuttaa lasten määrään. Yleisin määrä oli tällöin 8–9 lasta tai nuorta (yhdeksän vastaajaa).

Lastensuojelulaitoksiin sijoitettujen lasten ja nuorten ikä vaihteli niin, että suurin ikäryhmä oli 13–17 -vuotiaat.



Kuvio 2. Lastensuojelulaitokseen (omaan osastoon tai yksikköön) sijoitettujen lasten määrä.

### 3.1.2. Ammatilliset perhekodit

Ammatillisissa perhekodeissa työskenteli 65 vastaajaa.

	n	%
Perhekodin vanhempi tai johtaja*	60	93,8
Ohjaaja tai hoitaja	3	4,7
Muu**	1	1,6
Yhteensä	64	100
*sis. 1 toiminnanjohtajan		
**sosiaalityöntekijä		

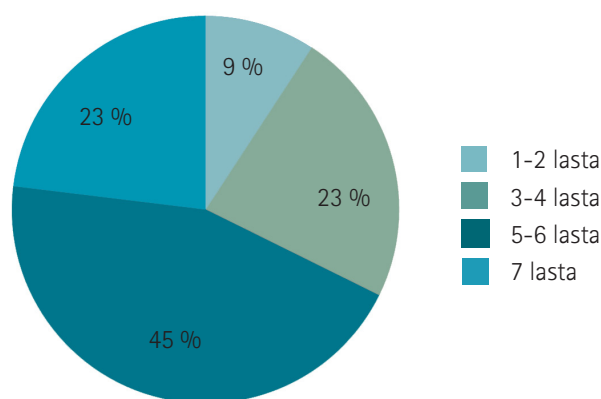
Taulukko 4. Ammatillisessa perhekodeissa työskentelevät vastaajat tehtävänimikkeen mukaan.

Ammatillisista perhekodeista yhdeksän kymmenestä (90,8 %) toimi perhehoitoluvalla. Laitosluvalla toimivia oli viisi eli 7,7 prosenttia. Yksi vastaaja ei osannut sanoa kummalla luvalla he toimivat.

Lastensuojelulaitosten tapaan myös ammatillisissa perhekodeissa yleisin sijoitettujen lasten tai nuorten ikäryhmä oli 13–17 -vuotiaat. Käytännössä lähes kaikissa (92,3 %) kyselyyn vastanneista perhekodeista asui tämän ikäisiä nuoria. Vähiten puolestaan oli 0–6 -vuotiaita lapsia. Heitä asui vain 23,1 %:ssa vastaajien perhekodeista.

Ammatillisten perhekotien vastausten mukaan perhekoteihin oli sijoitettu useimmiten 5–6 lasta tai nuorta (taulukko 6). Hieman yli neljä kymmenestä (44,6 %) vastasi, että sijoitettujen lasten tai nuorten määrä on 5–6. Noin neljännes (23,1 %) ammatillisten perhekotien vastaajista ilmoitti, että heillä asuu sijoitettuna seitsemän lasta tai nuorta. Lisäksi noin kolmannen (32,3 %) mukaan heillä asuu sijoitettuna 1–4 lasta tai nuorta.

Suurin osa (72,3 %) vastaajista ilmoitti, että heidän kanssaan ei asu alle kouluikäisiä biologisia lapsia. Jos perheessä asui biologisia, alle kouluikäisiä lapsia oli heitä useimmin yksi (12,3 %) tai kaksi (12,3 %). Kaksi (3,1 %) ammatillisessa perhekodissa työskentelevää vanhempaa ilmoitti, että heidän kanssaan asuu kolme biologista lasta. Yleisesti ottaen sijoitettujen ja biologisten alle kouluikäisten lasten lukumäärä ei ylittänyt seitsemän lapsen maksimimäärää (kolmessa tapauksessa lasten yhteismäärä oli kahdeksan). Kuvioon 3 on koottu ainoastaan sijoitettujen lasten tai nuorten määrät.



Kuvio 3. Ammatilliseen perhekotiin sijoitettujen lasten tai nuorten määrä.

### 3.1.3. Sijaisvanhemmat

Sijaisvanhempina toimivia vastaajia oli kaikkiaan 237.

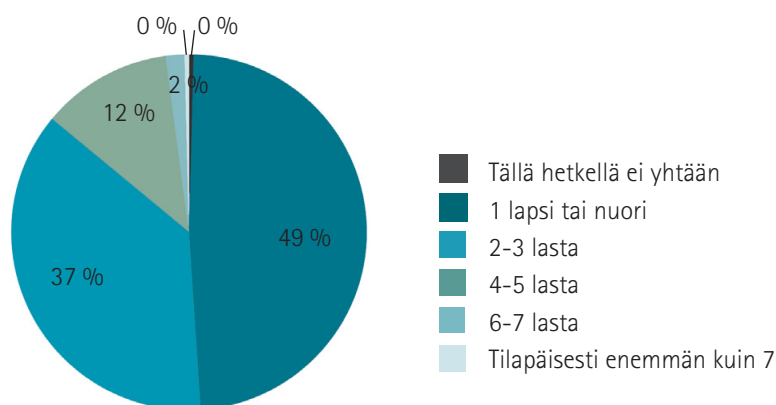
	n	%
Kunta	204	86,4
Järjestö	18	7,6
Yksityinen yritys	9	3,8
En osaa sanoa	5	2,1
Yhteensä	236	100

Taulukko 5. Ensijainen yhteistyökumppani.

Sijaisperheisiin sijoitetuista lapsista suurin osa oli 0–6 -vuotiaita (44,3 %) tai 7–12 -vuotiaita (49,8 %). 13–17 -vuotiaita oli sijoitettu reiluun kolmannekseen sijaisperheistä.

Kyselyyn vastanneista sijaisperheistä 85,5 %:ssa asui 1–3 lasta (kuvio 4). Tämä vastaa varsin hyvin myös perhehoidon toimijoiden antamaa tietoa siitä, kuinka paljon lapsia on keskimäärin sijoitettu yhteen sijaisperheeseen. Pelastakaa Lapset ry:n sijaisperheissä on keskimäärin 1–2 lasta, PerhehoitoKumppanien tukemissa perheissä on sijoitettuna keskimäärin 2,76 lasta (joista PerhehoitoKumppanit olivat sijoittaneet 1,64 lasta tai nuorta), SOS-lapsikylissä yhden sijaisvanhemman perheessä on keskimäärin 3,8 lasta ja kahden sijaisvanhemman perheessä 6,3 lasta.

Liki puolessa (48,5 %) sijaisperheistä asui sijoitettuna yksi lapsi tai nuori. Seitsemän kymmenestä (70,7 %) vastasi, että heidän kanssaan ei asu alle kouluikäisiä biologisia lapsia. Joka kuudes (16 %) vastasi, että heidän kanssaan asuu yksi biologinen lapsi. Muissa tapauksissa (13,3 %) samassa taloudessa asuvien biologisten lasten määrä oli 2–4.



Kuvio 4. Sijaisperheessä sijoitettuna asuvien lasten tai nuorten määrä.

### 3.2. Lapsen aiempien sijaishuoltopaikkojen määrä

Vastaajia pyydettiin ilmoittamaan, onko heille sijoitetuilla lapsilla tai nuorilla ollut aiempia sijaishuoltopaikkoja.

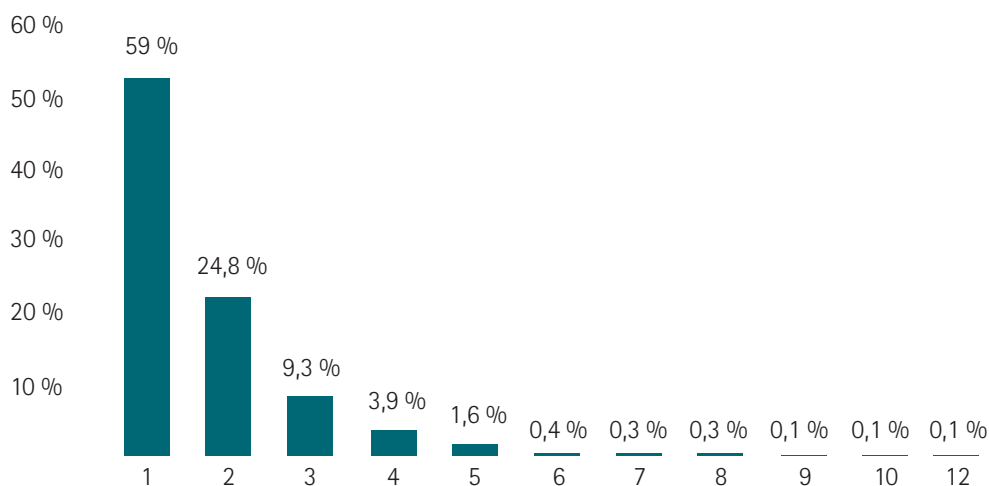
114 vastaajaa (27 %) ilmoitti, että kenelläkään heille sijoitetuista lapsista tai nuorista ei ole aiempia sijaishuoltopaikkoja. Vastaavasti hieman yli seitsemän kymmenestä (73 %) vastasi että ainakin yhdellä heille sijoitetusta lapsesta tai nuoresta on ollut aiempia sijaishuoltopaikkoja.

Mikäli aiempia sijaishuoltopaikkoja oli ollut, vaihteli niiden määrä 1 ja 12 välillä. Keskimäärin yhdellä lapsella oli ollut aiempia sijaishuoltopaikkoja 1,9 (ka.). Kuviossa 5 kuvataan niiden lasten määrää, joilla on ollut vähintään yksi aiempi sijaishuoltopaikka, taulukossa ei siten ole mukana koko aineisto. Valtaosalla sijoitetuista lapsista asiat vaikuttaisivat sijaishuoltopaikkojen määrän suhteen olevan varsin kohtuullisella tolalla. Joidenkin lasten kohdalla aiempien sijoituspaikkojen määrät ovat niin suuria, että lapsen edun toteutuminen sijaishuollossa lienee vaarantunut monta kertaa.

Neljä sijaisvanhempaa kymmenestä (39,7 %) ilmoitti, että heillä sijoitettuna olevilla lapsilla tai nuorilla ei ole ollut aiempia sijaishuoltopaikkoja. Lastensuojelulaitoksissa vastaava luku oli 9,2 prosenttia ja ammatillisissa perhekoteissa 13,8. Ammatillisiin perhekoteihin

ja lastensuojelulaitoksiin sijoitetuilla oli siis ollut aiempia sijaishuoltopaikkoja useammin kuin sijaisperheisiin sijoitetuilla. Ammatillisten perhekotien vastaajista 86,2 % vastasi, että ainakin yhdellä heille sijoitetuista lapsista tai nuorista on ollut aiempia sijaishuoltopaikkoja. Lastensuojelulaitoksissa vastaava luku oli 90,8 %.

Sijaishuoltopaikkojen määrää ei ole selvitetty valtakunnallisella tasolla vuoden 1992 jälkeen, sen sijaan joitakin alueellisia selvityksiä tai tutkimuksia asiasta on tehty. Tampereen seudulla tehdyssä huostaanottojen lopettamista koskevassa selvityksessä todettiin, että huostaanotot kestivät keskimäärin seitsemän vuotta (Hiitola 2009). Samassa tutkimuksessa todettiin lasten olleen keskimäärin kolmessa eri sijaishuoltopaikassa tuona ajanjaksona.



Kuvio 5. Aiempien sijaishuoltopaikkojen määrä.

### 3.3. Perhehoidon ensisijaisuus

Lastensuojelulain 50 §:n muutosta, jonka mukaan sijaishuolto voidaan järjestää laitoshuoltona vain, jos lapsen sijaishuoltoa ei voida järjestää lapsen edun mukaisesti riittävien tukitoimien avulla perhehoidossa tai muualla, sovelletaan 1.1.2012 alkaen. Lakimuutoksesta johtuen oli tärkeää kysyä sijaishuollon toimijoilta niitä syitä, jotka ovat johtaneet laitoshuoltoon sijoittamiseen perhehoidon asemasta. Selvityksessä kysyttiin laitosluvilla toimivilta ammatillisilta perhekodeilta sekä laitoksilta pääasiallisia lapsikohtaisia syitä, jotka sijoitusvaiheessa ovat johtaneet siihen, että lapsi on sijoitettu perhehoidon asemasta laitokseen. Vastaajia pyydettiin kirjaamaan avovastaukseen kustakin lapsesta tai nuoresta pääasiallinen laitokseen sijoittamisen syy sekä pohtimaan niitä esteitä, joita yksittäisen lapsen tai nuoren kohdalla on ollut suhteessa perhehoitoon sijoittamiseen. Vastaajat voivat antaa vain oman näkemyksensä asiasta, vaikka lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä olisikin viime kädessä parhaimmat tiedot sijoitukseen johtaneista syistä. On kuitenkin tärkeää kuvata myös sijaishuoltopaikkojen näkemystä siitä, miksi he oman käsityksensä mukaan ovat valikoituneet kyseiselle lapselle sijaishuoltopaikaksi.

Avovastaukset luokiteltiin syihin, jotka liittyivät biologisiin vanhempiin, lapsiin tai nuoriin itseensä, sijaishuoltopaikkaan kiinnittyviksi tai muiksi syiksi. Lain mukaan sijaishuoltopaikan valinnan tulee aina perustua lapsen tarpeisiin ja arvion sijaishuoltopaikasta tekee lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Tästä syystä on kiinnostavaa, että sijaishuoltopaikan valinta näyttää joskus määräytyvän myös sen kaltaisten syiden perusteella, jotka eivät ole

lastensuojelulain mukaisia lapsen tarpeisiin ja huostaanottoon liittyviä syitä. Tällaisiksi määrittyivät erityisesti vastaajien antamat muiksi syiksi luokiteltavat vastaukset. Näitä saattoivat olla tilanteet, joissa sosiaalityöntekijät sijoitusta tehdessään halusivat ennakoida tulevaisuuden tilanteita, esimerkiksi sijoitettavan lapsen tai nuoren kohdalla mahdollisesti tarvittavia rajoitustoimenpiteitä. Muihin syihin sijoittui myös joidenkin vastaajien mainitsemat kunnan sisäiset ohjeet tai ohjesäännöt, joiden mukaan kuntien tulee esimerkiksi priorisoida omia laitoksia ostopalveluiden sijaan.

Usein sijaishuoltopaikan valinnan syyksi mainittiin haastava yhteistyö biologisten vanhempien kanssa tai vanhemman oma toive kyseisestä sijaishuoltopaikasta. Yhtenä esimerkkinä olivat maininnat siitä, että vanhemmat vastustivat perhehoitoa, mutta hyväksyivät laitoshoidon. Myös biologisen vanhemman vaikea päihdeongelma tai mielenterveysongelma mainittiin syiksi, jotka vaikuttivat sijaishuoltopaikan valintaan siten, että perhehoitoa ei harkittu. Lapsiin ja nuoriin liittyviä syitä olivat nuoren oma päihdeongelma, vakava mielenterveyden ongelma tai nuoren vaikeahoitoisuus tai käytöshäiriö. Sijaishuoltopaikkaan liittyviksi syiksi mainittiin sen kaltaisia asioita kuin laitoshoidon ympärivuorokautinen vastaanotto toiminta sekä sijaishuoltopaikan sijainti lähellä lapsen tai nuoren biologisia vanhempia.

Pääsääntöinen syy ammatillisiin perhekoteihin sijoittamisessa sijaisperheiden asemasta olivat biologisiin vanhempiin liittyvät syyt. Ammatilliset perhekodeit kuvasivat yhteistyötä heille sijoitettujen biologisten vanhempien kanssa haastavaksi tai hyvin haastavaksi. Vastaanottokodit valikoituivat perhehoidon sijaan usein sijoituspaikoiksi ympärivuorokautisen toimintansa perusteella, ainakin sijoituksen käynnistymisvaiheessa. Lasten ja nuorten virka-ajan ulkopuolella tapahtuvia kriisisijoituksia varten vastaanottokotimainen toiminta oli vastaajien mukaan välttämätöntä.

Vastausten mukaan on myös paljon lapsia ja nuoria, joista ei sijoitushetkellä ole lastensuojelussa riittävästi tietoa. Niissä tilanteissa vastaanotto- ja arviointiyksiköt tekevät perusteellista ja huolellista arviointia siitä, mitkä ovat lapsen tai nuoren kotiin palaamisen edellytykset. Jos kotiin palamisen edellytyksiä ei kyseisellä hetkellä ole, arvioidaan sitä, millaisesta sijaishuoltopaikasta lapsi tai nuori jatkossa parhaiten hyötyisi. Vastaanotto- ja arviointiyksiköihin näyttäisi vastausten perusteella tulevan myös sellaisia lapsia ja nuoria, joiden ongelmana on runsas päihteiden käyttö tai väkivaltainen käyttäytyminen. Nämä lapset ja nuoret tarvitsevat usein ympärivuorokautista seurantaa, ja rajoitustoimenpiteitä. Koulukotiin sijoitettujen lasten ja nuorten sijoittamisen syy laitoshoitoon perhehoidon asemasta liittyy vastausten perusteella lähes aina lapsen vaativan hoidon tarpeeseen.

Lastenkodissa tai vastaavassa tuotiin enemmän esille syitä, jotka eivät sellaisenaan liene perhehoitoon sijoittamisen esteitä. Yleiset syyt, kuten puutteet vanhempien kasvatuskyvyssä, vanhempien välinpitämättömyys lasta kohtaan tai vanhempien päihteiden käyttö eivät tuo esiin konkreettisia esteitä lapsen sijoittamiselle perhehoitoon. Toisaalta lastenkotiin sijoitettiin selkeästi sellaisia lapsia tai nuoria, joilla aiempaan sijaishuoltopaikkana oli ollut perhehoito. Perhehoidon saatavuuden puute oli myös joissain tilanteissa syynä lastenkotiin sijoittamiselle. Erityisen hankalaa perhehoitoa oli saada murrosikäisille. Myös lapsen biologisia vanhempia lähellä olevan perhehoitopaikan löytyminen ei ollut aina onnistunut, jolloin oli päädytty laitossijoitukseen.

Lastenkodeissa arvioitiin, että lapsia ei ole voitu sijoittaa perhehoitoon, koska heillä on suuria pulmia koulunkäynnissä, hoitoa tai arviointia vaativia mielenterveysongelmia, käytöshäiriöitä tai lapsen käyttäytyminen muuten vaatii laitoshoidon. Lapsen laitoshoidon vaativalla käyttäytymisellä tarkoitettiin esimerkiksi häiriökäyttäytymistä, epäsosiaalisissa kaveripiireissä liikkumista tai rikollisuutta. Jonkin verran mainintoja saivat osakseen myös

sen kaltaiset lapsen liittyvät syyt kuin karkailu, itsetuhoisuus, seksuaalisesta hyväksikäytöstä johtuva traumatisoituminen ja rajattomuus. Vastaavasti vanhempiin liittyviä pulmia olivat melko yleisellä tasolla kuvatut pulmat, kuten päihdeongelmat, mielenterveysongelmat, puutteet vanhemmuudessa tai vanhempien uupuminen. Vanhempien kerrottiin myös joissain tilanteissa hyväksyvän helpommin lastenkodin sijaishuoltopaikaksi kuin sijaisperheen ja vanhempien toivetta oli näissä tilanteissa kunnioitettu. Vanhempien toiveen kunnioittaminen voi pitää sisällään sen, että tehty ratkaisu on myös lapsen edun mukainen. Kyselyyn annettujen vastausten perusteella tätä ei kuitenkaan pystytty arvioimaan.

Nuorisokotiin tai vastaavaan sijoittamisen ensisijaiset syyt olivat nuorten omassa käyttäytymisessä. Nuorten kohdalla erityisiksi nuorisokotiin sijoittamisen syiksi mainittiin koulunkäyntiongelmia, nuorten mielenterveysongelmat, päihteiden käyttö sekä rikollinen toiminta. Nuorisokotien kohdalla korostui syynä myös se, ettei muunlaisia sijaishuoltopaikkoja (lähinnä perhehoitoa) ollut saatavilla erityisesti 14–18 -vuotiaille nuorille.

Kaiken kaikkiaan vastaajat antoivat yhteensä 668 syytä lapsen tai nuoren sijoittamiseen muualle kuin perhehoitoon. Useimmiten syyt liittyivät lapsen tai nuoreen (357), heidän omaan käyttäytymiseen tai erityistarpeisiinsa. Osa lapsiin kiinnittyvistä syistä, kuten oppimisvaikeudet, koulunkäyntiongelmia tai uhmakkuus, ovat sen kaltaisia, etteivät ne sinällään saisi estää sijaisperheeseen sijoittamista. Biologisiin vanhempiin liittyviä syitä oli toiseksi eniten (181). Sijaishuoltopaikkaan liittyviä erilaisia syitä mainittiin 86 ja muita syitä 44.

### 3.4. Tuki sijaishuollon toimijoille

Selvityksessä tiedusteltiin sijaishuoltopaikoilta millaista tukea he ovat saaneet sijoittajakunnan sosiaalityöntekijältä, millaista muuta tukea he ovat saaneet omalle toiminnalleen sekä myös sitä, miten ja millainen tuki arjen työhön näyttäisi vastaajien näkökulmasta parhaiten toimivan.

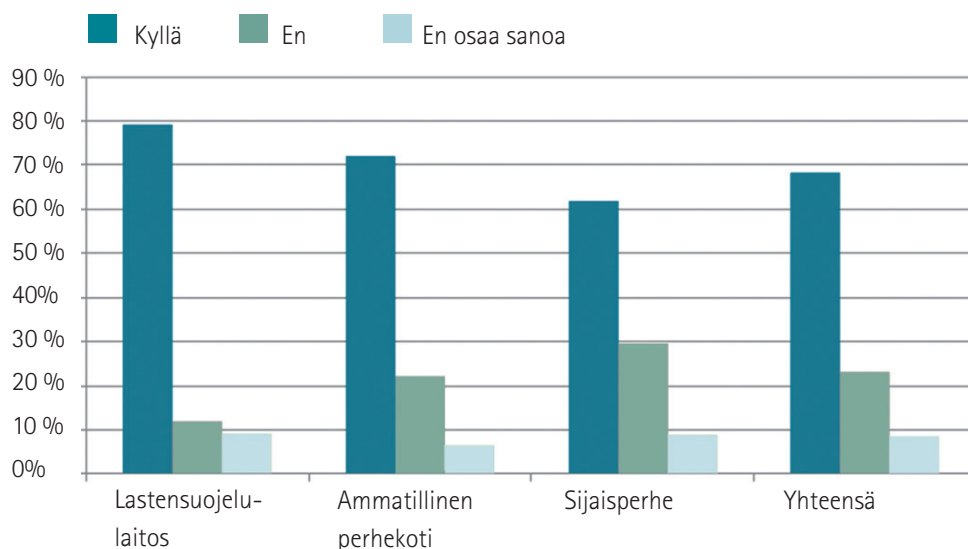
Kyselyn vastausten käsittelyn yhtenä pulmana oli, että kyselyyn saattoi vastata lähettäjätahon valitsema työntekijä. Sen vuoksi vastaajat saattoivat vaihdella laitosten osalta johtajasta lähityöntekijään. Vastausten perusteella laitosten johtajat kokivat tuen paremmaksi kuin muut työntekijät. Johtajilla oli myös parhaat mahdollisuudet vaikuttaa aktiivisesti siihen, millaiseksi laitoksen saama tuki muotoutui. Vastausten perusteella myös koetun tuen saatavuus ja laatu vaihtelivat jonkin verran laitoksen ylläpitäjätahon mukaan.

#### 3.4.1. Sosiaalityöntekijöiden tuki sijaishuollon toimijoille

Kyselyn avulla haluttiin selvittää myös sijaishuoltopaikkojen sijoittajakunnan sosiaalityöntekijöiltä saamaa tukea tai kokemusta saatavasta tuesta (kuvio 6). Vastaajista 68,4 % koki saaneensa riittävästi tukea sijoittajakunnan sosiaalityöntekijältä ja 23,1 % koki, ettei ollut saanut tukea. Sijaishuollon toimijoiden sosiaalityöntekijöiltä saamaa tukea selvitettiin *Lastensuojelun Keskusliiton* toimesta myös vuonna 2009 (Muuronen, Sariola, Varsa). Tuolloin 51 % vastaajista oli sitä mieltä, että he ovat saaneet tarvitsemansa tuen sijoittaja-kuntien sosiaalityöntekijältä. Kuitenkin peräti kolmannes (33 %) piti tuolloin saamaansa tukea riittämättömänä. Vastaukset eivät ole täysin vertailukelpoisia, mutta näyttäisi siltä, että sosiaalityöntekijöiltä saatu tuki on kokonaisuudessaan hieman parantunut.

Eniten tukea olivat saaneet lastensuojelulaitoksissa työskentelevät vastaajat, heistä noin

kahdeksan kymmenestä piti saamaansa tukea riittävänä. Heikoimmin tukea olivat saaneet sijaisvanhemmat. Noin kuusi sijaisvanhempaa kymmenestä (61,8 %) koki, että oli saanut tarvitsemansa tuen sijoittajakunnan sosiaalityöntekijältä. Liki kolme kymmenestä (29,4 %) piti saamaansa tukea riittämättömänä. Sijaisvanhempien kokemus sosiaalityöntekijöiltä saadusta tuesta ei ole parantunut samassa suhteessa kuin muiden sijaishuoltopaikkojen kokemus vuonna 2009 tehtyyn selvitykseen verrattuna.



Kuvio 6. Tuki sijoittajakunnan sosiaalityöntekijältä työskentelypaikan mukaan.

### 3.4.2. Ammatillisten perhekotien kokemus saatavilla olevasta tuesta

Lähes kaikki ammatillisten perhekotien vastaajat ilmoittivat käyvänsä säännöllisesti työnohjauksessa ja saavansa tämän lisäksi tarvittaessa lapsikohtaisissa asioissa konsultaatio-tukea. Erittäin tärkeänä yhteistyön muotona pidettiin myös vertaistuen mahdollisuutta. Ammatilliset perhekodit kohtaavat samanlaisia pulmia ja tilanteita työssään ja pystyvät siten auttamaan toisiaan tilanteissa eteenpäin yhteisen keskustelun ja reflektoinnin turvin. *Ammatillisten perhekotien liitto* ylläpitää *Laatupiiri*-toimintaa, jossa alueellisesti toimivat laatupiirit kokoavat toimijat yhteen 5–8 kertaa vuodessa. Tapaamisissa käydään läpi toimijoiden tarpeista nousevia asioita. Monet toimijat kokivat saavansa laatupiireistä hyvää tukea omalle työlleen.

Yksittäisistä yhteistyötahoista eniten toivottiin ja eniten myös saatiin tukea lasten ja nuorten psykiatrisilta hoitotahoilta. Tuen saaminen edellyttää perhekotivanhempien omaa aktiivisuutta koko sijoitusprosessin ajan. Näyttää siltä, että lastensuojelulaissa (15 §) oleva vahva velvoite siitä, että terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin on annettava lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa asiantuntija-apua ja tarvittaessa järjestettävä lapsen tutkimus sekä hoito- ja terapiapalvelut lapsille, ei kuitenkaan toteudu systemaattisesti.

*”Tukea saa, jos on luonut lapsen sijoitusvaiheessa tukiverkoston. Tarkoittaa ennakoivaa yhteistyötä kaikilla lapsen arjen foorumeilla. Silloin lapsen ongelmat, ei lapsi itse, tulee yhteiseen päivittäiseen tekemiseen.”*

*”Olemme joutuneet pitkien jonojen vuoksi hakemaan nuorillemme terapia- palveluita yksityiseltä puolelta; myös terapiatarpeen arvioinnin olemme hankineet yksityiseltä puolelta pitkien jonojen vuoksi sekä maksaneet suuren osan kuluista itse.”*

Tuen tarkoitus on aina edistää lapsen ja nuoren suotuisaa kasvua ja kehitystä. Toisaalta ammatilliset perhekodit nostivat vastauksissaan esille myös sen, että lapselle ja nuorelle suunnatun tuen kautta sosiaalityöntekijä saa tarvittavaa tietoa lapsesta tehtävien päätösten tueksi. Joidenkin vastaajien näkökulmasta sosiaalityöntekijät eivät riittävästi hyödyntäneet tätä. Monenlaisen tuen välillisenä vaikutuksena perhekodit pitivät myös sitä, että ammatillinen toiminta kehittyy näiden avulla. Työnohjaus ja tavoitteellisen toiminnan systemaattinen arviointi kehittävät toimintaa, mutta yhtä lailla erilaiset lapsille ja nuorille tehtävät tutkimukset, verkostotoiminta, viestintä, koulutukset, konsultointi, ohjaus ja ammatillinen tukeminen edistävät kokonaisuutena perhekodin ammatillistumiskehitystä.

#### 3.4.3. Lastenkotien kokemus saatavilla olevasta tuesta

Lastenkodeissa työskentelevät kokivat saavansa parhaiten tukea omalle työlleen perhekotien tapaan työnohjauksesta, vertaistuesta ja omasta tiimistä. Arvokkaana ja merkittävänä yhteistyötahona, jonka avulla lasten ja nuorten arkipäivän ongelmallisia tilanteita saatiin ratkottua, pidettiin erityisesti lasten ja nuorisopsykiatrian toimijoilta saatavaa tukea, apua sekä konsultaatiomahdollisuutta. Tämän tuen nähtiin myös toimivan hyvin. Myös koulun kanssa toimivaa ja monipuolista yhteistyösuhdetta kiiteltiin, joskin koulun puutteeksi katsottiin liian pienet resurssit erityisesti kouluterveydenhoitajien, koulukuraattorien ja koulupsykologien määrän osalta.

Sosiaalityöntekijöiltä saatavaan tukeen oltiin paikoin tyytyväisiä ja paikoin sitä olisi kaivattu huomattavasti enemmän.

*”Omat sosiaalityöntekijät ovat joissain tapauksissa vaihtuneet jatkuvasti sekä ovat varmaan niin ylityöllistettyjä, etteivät ehdi paljoakaan paneutua lapsen asioihin.”*

*”Sosiaalityöntekijöiden tuki vaihtelee, joiltakin saa tuen, joiltakin ei. Hyvien sosiaalityöntekijöiden kanssa on mahdollista sopia yhteiset työtavat ja käytännöt ja työnjako. Huonot sosiaalityöntekijät jättävät meidät yksin, heille joudumme puolustelemaan työtapojamme. Eivät vaikuta tuntevan kunnolla lastenkotityötä ja luotto puuttuu.”*

#### 3.4.4. Nuorisokotien kokemus saatavilla olevasta tuesta

Nuorisokodeissa tai vastaavissa työskentelevät puolestaan olivat sitä mieltä, että sosiaalityöntekijöiltä saatava tuki ei ole kovin merkityksellistä, koska sosiaalityöntekijät eivät sinällään ole kasvatuksen ammattilaisia. Sosiaalityöntekijöiden ajateltiin olevan enemmän tarvittaessa paikalle kutsuttava taustatuki. Sen vuoksi nuorisokodeissa toimivien asiantuntijoiden näkemysten mukaan lastensuojelulain mukainen sosiaalityöntekijän prosessijohtajana toimiminen ei toteudu arjen lastensuojelutyössä. Vastauksissa pohdittiin myös



sitä, voisiko valvonnan ja tuen toimintoja nykyistä paremmin yhdistää, jolloin valvonnan painopiste olisi ennakkolisessa valvonnassa. Ennakollisella valvonnalla tarkoitettiin sitä, että laitoksen kasvatuskäytäntöihin ja toimintatapoihin liittyvistä linjauksista voitaisiin keskustella valvojan tahon kanssa ennen akuutteja tilanteita tai pohdittaessa tarkennuksia tai muutoksia toimintakäytäntöihin.

*”Nimellisenä tukena yrittävät toimia valvovat tahot, jotka pystyvät resurssien puutteessa toimimaan vain kanteluiden tai tarkastusten kautta.”*

Nuorisokodeissa koettiin, että oman työyhteisön merkitys on ratkaiseva sekä nuorten hyvän kasvun ja kehityksen toteutumisen takaajana, että myös yksittäisten työntekijöiden työssä jaksamisen turvaajana. Oman työyhteisön lisäksi korostettiin vertaistuen merkitystä. Vertaistuki on usein organisoitumatonta ja jatkossa on tärkeää pohtia sitä, onko organisoitumattoman vertaistuen rinnalle mahdollista luoda myös systematisoitua vertaistukea tai vähintään varmistaa kaikkien sijaishuollon toimijoiden mahdollisuus halutessaan löytää itselleen sopivaa vertaistukea. Näin varmistettaisiin, että kaikilla toimijoilla on yhdenvertaiset mahdollisuudet saada tarvitsemaansa tukea.

Myös nuorisokodeissa työnohjaus ja konsultaatio koetaan keskeisiksi tuen muodoiksi, jotka ovat laadukkaan toiminnan toteutumisen edellytys. Yhteistyötahoista nuorisokodeissa työskentelevät saavat parhaiten tukea koulusta ja nuorisopsykiatrian asiantuntijoilta. Sijoitettujen nuorten kohdalla mainittiin tukiverkoston tiiviinä osana myös muita sijaishuolto- paikkoja useammin nuorten biologiset vanhemmat.

Nuorisokodeissa suhtauduttiin myös kriittisesti lainsäädännön uudistusten toteuttamistapaan. Vastaajien mukaan lakimuutosten vaikutuksia arjen työhön ei ennakoida lainkaan tai ainakaan riittävästi. Uudistuksia tehtäessä tulisi käydä nykyistä enemmän keskustelua käytännön asiantuntijoiden kanssa siitä, mikä on lapsen etu sijaishuollossa.

*”Lakeja säädetään, mutta kukaan ei sano, miten oikeasti pitäisi tehdä.”*

*”Lapsen tahdosta on tullut lapsen etu.”*

*”Ilmassa on jopa aatos siitä, että kasvatusta on yksilön oikeuksia polkevaa ja muutospolkevaa kasvatusta pyritään tekemään viihtymöitä, joissa lapsilta odotetaan ja toivotaan vain viihtymistä.”*

#### 3.4.5. Sijaisvanhempien kokemus saatavilla olevasta tuesta

Sijaisvanhemmat kokivat saavansa parhaiten tukea omalta läheisverkostolta. Sijaisvanhempien vastaukset poikkesivat tässä suhteessa muiden vastauksista. Toisena erittäin merkittävänä tuen muotona sijaisperheet pitivät muita sijaisperheitä eli vertaistukea. Vertaistukea saatiin yksittäisten kontaktien avulla ja alueellisten perhehoitajien yhdistysten kautta. Tärkeitä vertaistuen mahdollisuuksia syntyi myös alueellisesti järjestetyn työnohjauksen kautta. Joidenkin sijaisvanhempien mukaan edellä mainitut tuen muodot olivat jopa ainoita tuen muotoja, joita perhehoitajana toimivat ylipäätään saivat.

Sijoittajatahoilta saatava tuki vaihteli vastauksissa sen mukaan kuka sijaisperheen ensisijainen yhteistyökumppani oli. Sijoittajakuntien tarjoama tuki oli vastaajien arvion mukaan

riippuvainen sijaisperheen ja sijoittajakunnan välisestä fyysisestä etäisyydestä. Toisaalta melko monessa vastauksessa todettiin, että kotikunta on pystynyt tarjoamaan tarvittavan tuen ja esimerkiksi perheneuvoloilta saatua tukea kiiteltiin. Sijoittajakunnilta saatiin usein taloudellista tukea hoitopalkkioiden ja kulukorvausten lisäksi. Kunnan kerrottiin puolestaan maksavan esimerkiksi työnohjauksen tai koulutuksiin osallistumisen. Mielenkiintoisia olivat muutamat vastaukset, joissa kerrottiin että, oli sijaisvanhempien vastuulla käydä tapaamassa sijoittajakunnan työntekijöitä sijoittajakunnan sosiaalitoimistossa.

Kyselyyn vastanneista sijaisvanhemmista 15 nimesi ensisijaiseksi yhteistyötahoksi järjestöt. Siten järjestöjen tukipalveluita arvioinut joukko on pieni. Kaikki järjestöjä ensisijaisena yhteistyökumppanina pitäneet vastaajat kokivat, että järjestöjen antama tuki sijaisperheille on monimuotoista ja lapsen sekä perheiden tarpeiden mukaan räätälöityä, sekä riittävää.

Yksityisten palveluntuottajien roolista perhehoidon toteuttamisen tukena on Suomessa vähän kokemuksia. Yksityisenä perhehoidon toimijana *PerhehoitoKumppanit Suomessa Oy* oli taho, joka toimitti kyselyn omille verkostoilleen. PerhehoitoKumppanien tukemat perheet olivat tyytyväisiä saamaansa tukeen.

Näkemykset kunnan tarjoamasta tuesta perhehoidon toteuttamiseksi jakautuivat siten, että toisaalta kunnilta saatiin riittävästi tukea ja toisaalta oli kuntia, joissa perhehoidon tukemiseksi ei ollut suunnattavissa riittävästi työntekijöitä, aikaa tai muuta resurssia. Niissä kunnissa, joissa rakenteet perhehoidon tueksi olivat selkeät ja toimivat, kunnan työntekijät olivat sitoutuneita sijaisperheiden tukemiseen. Kunnan tarjoamaa tukea myös kritisoitiin ja sen koettiin olevan puutteellista. Pulmalliseksi sijaisvanhemmat kokivat myös sen, miten tuen puuttumiseen voi puuttua. Muutamissa vastauksissa todettiin, että sijoittajakunta ei ole vastannut edes lastensuojelulain mukaisten velvoitteiden täyttämiseen.

*”Olemme yhteydessä lapsen asioissa yleensä sijoittavan kunnan sosiaalityöntekijään. Hänet saa hyvin kiinni sähköpostitse ja vastaus tulee yleensä samana tai seuraavana päivänä.”*

*”Lasten kotikunnan järjestämä työnohjaus on paras tuki.”*

*”Minulla on useita sosiaalityöntekijöitä. Noin reilut puolet hoitavat tehtävänsä erittäin mallikkaasti, käyttävät aikaansa lapsen asioihin ja sijaisperheen tukemiseen 120 %. Mutta sitten on toinen ryhmä, jolla ei ole mitään velvoitteita tai motivaatiota työhönsä. Esim. puhelinajalla saattaa pyöriä viikkojakin vanhat tiedotteet nauhalla, koska sitten hänet tavoittaa??...tai sitten ei ole haluja pitää palavereja, vaikka ovat lakisääteisiä, he rikkovat lastensuojelulakia suoranaisesti... en tiedä mikä avuksi näille vastuutaan pakeneville sossuille... Mietimme koko ajan, mitä tekisimme, jotta saisimme tukea?”*

*”Tuki kunnan sosiaalityöntekijöiltä on ollut melko huonoa. Kaikesta näkee, että he eivät ole ajan tasalla. Toiset eivät tiedä asioista niinkään paljon kuin me. Tuen huonouteen vaikuttaa myös vaihtuvat työntekijät, koska he eivät ole jaksaneet lukea lasta koskevia raportteja tai eivät ole saaneet suullista infoa pois jääneeltä sosiaalityöntekijältä.”*

Järjestöjen ja yritysten tarjoamaan tukeen oltiin tyytyväisiä niissä vastauksissa, joissa ensisijaisena kumppanina oli kyseinen taho:

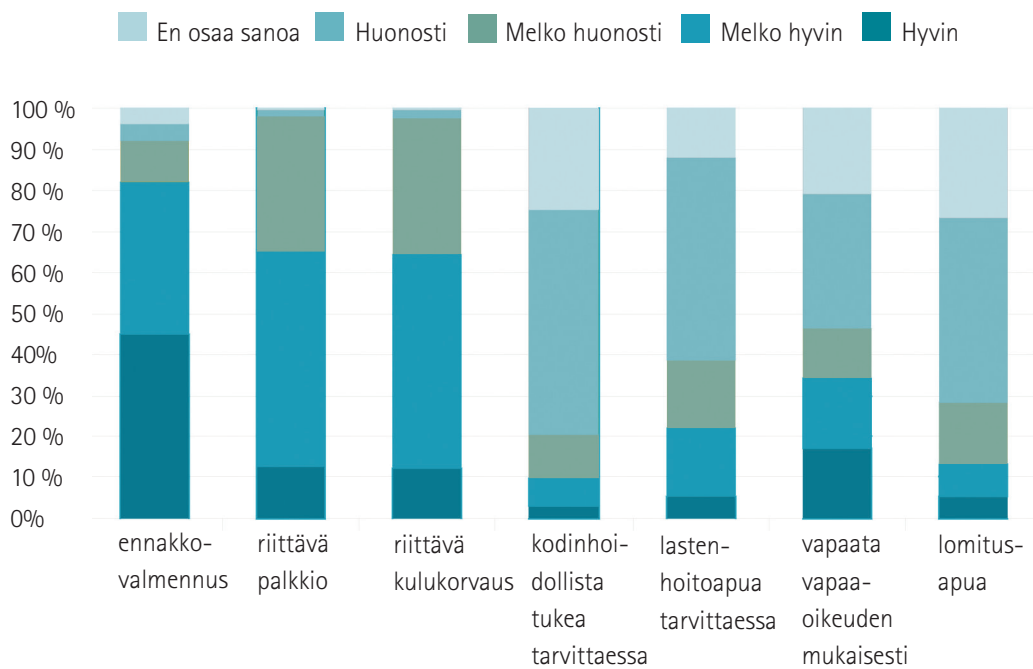
*”Pelastakaa Lapset ry:n sosiaalityöntekijä on koko ajan ollut mukana sijoituksessa ja hoitaa sijoituksen seurantaa. Olemme saaneet sieltä mm. tiivistettyä perhetyötä ja he ovat kaikissa lasta koskevissa asioissa tukenamme.”*

*”Perhehoitokumppaneilta olemme saaneet koulutusta, työnohjausta, tukea jaksamiseen, kuljetusapua sijoitetun lapsen kuljettamiseen harrastuksiin, virkistyspäivä, mahdollisuuden soittaa 24 h päivystyspuhelimeen.”*

Tarkasteltaessa tukitoimien saatavuutta ylipäättään vastaanottajien taustasta riippumatta näyttää vertaistuen merkitys kohoavan eniten saaduksi tuen muodoksi. 74,8 % ilmoitti vertaistuen saatavuuden olevan hyvin tai melko hyvin riittävää. Vastaajien taustoja tarkasteltaessa vertaistuen merkittävyys näyttää jossain määrin liittyvän kaikkiin toimijoihin, niin sijaisperheisiin, ammatillisiin perhekoteihin, lastenkoteihin kuin nuorisokoteihinkin. Toisena sijaishuoltoa tukevana muotona huolimatta sijaishuoltopaikasta koettiin täydennyskoulutuksen saatavuus. Vastaajista 74 % arveli saavansa melko hyvin tai hyvin tukea täydennyskoulutuksesta. Kolmantena tuen muotona, jossa vastaajien kokemukset tuen saatavuudesta olivat melko yhtenäiset, oli työnohjaus. Vastaajista 71,9 % koki, että työnohjausta oli saatavilla melko hyvin tai hyvin.

Sijaisvanhemmat arvioivat lisäksi erikseen heille suunnattujen tukitoimien saatavuutta (kuvio 7). Tämän kysymyksen vastauksissa eivät ole mukana kaikki sijaisvanhemmat. 37 sijaisvanhemman vastaukset puuttuvat, koska he olivat vastanneet lastensuojelulaitoksille ja ammatillisille perhekodeille suunnattuun kysymykseen.

Vastausten perusteella sijaisvanhempien kokemus on, että sijoitukseen valmistautumisen yhteydessä saatava tuki on riittävää. Suurin osa vastaajista koki ennakkovalmennuksen olevan melko hyvin tai riittävän hyvin järjestettyä (77,9 % vastaajista). Käytössä olevien ennakkovalmennuksen muotojen voidaankin nähdä kohtaavan selkeästi sijaisperheiden tiedon ja tuen tarpeen sijoituksen käynnistyessä. Tuen määrä romahtaa sijaisperheiden kokemuksen mukaan sijoituksen käynnistyttyä. Runsaat puolet vastaajista oli vähintään melko tyytyväisiä hoitopalkkion ja kulukorvauksen määrään. Vastaajista 44,5 % piti palkkion määrää melko hyvin riittävänä ja 10,5 % hyvin riittävänä. Vastaavasti kulukorvauksen osalta 43 % arveli kulukorvauksen olevan melko hyvin riittävä ja 10 % hyvin riittävä. Tukitoimista kodinhoidollista apua tarvittaessa ei saanut lainkaan 48 % vastaajista, lastenhoitoapua tarvittaessakaan ei saanut lainkaan 40,7 % vastaajista ja myös lomitussavun saatavuudessa oli puutteita siten, että 23,1 % ei saanut lainkaan lomitussapu



Kuvio 7. Sijaisvanhemmille suunnattujen tukitoimien saatavuus.

### 3.5. Lapsen ja nuoren tarpeisiin vastaaminen

Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle tarkoittaa aina sitä, että valitulla sijaishuoltopaikalla ja sen osaamisella halutaan vastata lapsen tai nuoren kasvun ja kehityksen tarpeisiin. Sijaishuoltopaikan tulee siten olla tietoinen erityisesti sijoituksen perusteista, koska juuri näihin on pyrittävä vaikuttamaan ja niiden tulee näkyä lapsen asiakassuunnitelmassa. Erityisesti lapsen tarpeiden tulee määrittää kodin ulkopuolella toteuttavaa kasvatusta ja hoitoa. Sijaishuoltopaikan tulee myös aina turvata lapsen sisarusuhteet ja lapsen suhteet muuhun läheisverkostoon (LsL 37§, 50§).

Vastausten perusteella on edelleen paikoin epäselvää, kuka varmistaa ja millä tavalla, että lapsi saa tarpeitaan vastaavat palvelut sijaishuoltopaikassa. Tämä johtaa väistämättä myös sen pohtimiseen, miten tulee toimia tilanteissa, joissa lapsen tai nuoren palveluiden tarve on ilmeinen, mutta palveluita ei tästä huolimatta pystytä lapsen tai nuoren asuinkunnassa järjestämään. Lastensuojelun vastuusosiaalityöntekijällä on palveluiden järjestämistä vastuu. Ristiriitaiseksi tilanteen tekee se, että vastuusosiaalityöntekijällä on myös valvontavastuu siitä, että lapsi saa tarvitsemansa palvelut.

Vastaajilta tiedusteltiin näkemystä siihen, millaisia tuen tarpeita heillä sijoitettuna olevilla lapsilla ja nuorilla on, sekä millaisiksi sijaishuoltopaikat kokevat näiden palveluiden saatavuuden. Kyselyn avulla haluttiin selvittää sijaishuoltopaikkojen kokemuksia terveydenhuollon sekä sosiaalihuollon palveluista. Vastaajat kommentoivat sairaudenhoitoon liittyviä palveluita ja neuvolapalveluita. Lisäksi vastaajilta kysyttiin missä määrin sijoitetut lapset ovat tarvinneet ja saaneet puheterapian, kasvatus- ja perheneuvolan, psykoterapeutin, psykologin, lastenpsykiatrian, nuorisopsykiatrian palveluita tai päihde-, kehitysvamma-, tai mielenterveyspalveluita. Sijaishuoltopaikoilta kysyttiin myös heille sijoitettuna olevien lasten tai nuorten päivähoitoon tai koulunkäyntiin liittyviä erityistarpeita. Päivähoidon ja koulun osalta vastaajia pyydettiin pohtimaan erityisesti avustajien saatavuutta ja tuki-

opetuksen tai erityisopetuksen järjestymistä. Lisäksi vastaajat arvioivat koulukuraattorin, koulupsykologin sekä kouluterveydenhuollon palveluita sekä muita erityisjärjestelyitä, joita päivähoitossa tai koulussa on ollut mahdollista tehdä lapsen tai nuoren tuen järjestymisen varmistamiseksi.

### 3.5.1. Kumppanuus päivähoiton ja koulun kanssa

Kysyttäessä ammatillisilta perhekodeilta tai laitoksilta koulun tai päivähoiton tukipalveluita tai niiden saatavuutta vastaajat keskittyivät pelkästään koulun tukipalveluihin. Vastaajat totesivat, että he hoitavat lapset kotona esikouluikänsä asti tai päivähoitopalvelut ja tarvittavat tukipalvelut toimivat hyvin.

Sekä ammatillisten perhekotien että laitosten näkökulmasta julkisiin palveluihin saadaan joustoa lähinnä osallistumalla itse palveluiden toteuttamiseen tai erityispalveluiden kustannuksiin. Vastaajien näkökulmasta erityisenä pulmana on koulunkäyntiavustajien heikko saatavuus. Ammatilliset perhekodit ovat ratkaisseet avustajapulman siten, että ne maksavat osan koulunkäyntiavustajan palkasta itse tai perhekodin työntekijä toimii lasten henkilökohtaisena avustajana koulussa. Laitoksilla on mahdollisuus hyödyntää opetuksessa laitoksen omaa koulua tai muilla toimenpiteillä, kuten omalla erityisopettajalla tai laitoksen työntekijän toimimisella henkilökohtaisena avustajana, saada joustoa julkisiin palveluihin. Sekä ammatilliset perhekodit että laitokset kokevat, että henkilökohtaista avustajaa on erittäin vaikeaa saada vaikka siihen olisi selkeä tarve ja perusteet.

*”Yhdestä kunnasta ruvettiin velvoittamaan, että meidän olisi pitänyt kustantaa koululle henkilökohtainen avustaja.”*

*”Avustajia ei ole tai ovat nuoria vailla ammattitaitoa vaikeasti oirehtiville lapsille.”*

*”Henkilökohtaisen avustajan saanti on kovan työn takana.”*

Pulmalliseksi vastauksissa koettiin koulujen resurssien vähäisyys. Hyviä yhteistyörakenteita ja suhteita löytyy paljon, mutta koulut joutuvat venymään lasten tai nuorten tuen tarpeisiin usein olemassa olevia resursseja hyödyntäen. Sen vuoksi voidaan päätyä esimerkiksi tilanteisiin, joissa sijaishuollossa olevat lapset tai nuoret laitetaan vastaajien näkökulmasta liian herkästi pitkille sairauslomille tai kotikouluun. Nämä jaksot saattavat kestää useiden kuukausien ajan mikä on lapsen ja nuoren näkökulmasta liian pitkään.

Vastaajat kiinnittivät huomiota myös siihen, että kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret ovat usein varsin tottuneita hoitamaan omia asioitaan ja hakevat tarvittaessa tukea itselleen, mikäli koulussa on riittävästi resursseja ylläpitää kouluterveydenhuollon, koulukuraattorin tai koulupsykologin palveluita. Koulun toimiessa keskeisenä ehkäisevän työn välineenä on aikuisten riittävään läsnäoloon koulussa kiinnitettävä huomiota. Hyvällä yhteistyöllä lapsi tai nuori saa tarvitsemansa tuen riittävän varhaisessa vaiheessa ja raskaammat tuen muodot voidaan välttää.

Sijaisvanhempien vastauksissa arvioitiin tasaisemmin päivähoiton ja koulun tukipalveluita ja niiden saatavuutta. Sijaisvanhempien tietämyksessä erilaisista palveluista näyttää tosin olevan puutteita. Lastensuojelun yhtenä perustehtävänä on neuvonnan ja ohjauksen antaminen sekä lapselle että nuorelle ja heidän läheisverkostolleen, mutta myös sijaishuol-

lontoimijoille. Tämä ei annettujen vastausten valossa toteudu tasapuolisesti kaikkien sijaisvanhempien kohdalla. Sijaisvanhemmat kokivat muita vastaajia useammin haastavaksi sen, että arjesta huolehtimisen lisäksi heidän tuli olla itse erittäin aktiivisia palveluita saadakseen.

*”Tuen saatavuus on vaatinut meiltä vanhemmilta erityisen määrän työtä.”*

*”Itse pitää olla aktiivinen jotta huomaa tarjolla olevat mahdollisuudet saada apua lapselle.”*

*”Oikeuden kautta saimme avustajan vanhimmalle sijoitetulle lapsellemme, sen jälkeen ei ole ollut ylitsepääsemättömiä vaikeuksia.”*

*”Lapsen erityisavustajasta on saanut kättä vääntää.”*

Sijaisvanhemmillä oli myös hyviä kokemuksia päivähoidon ja koulun tukipalveluiden saatavuudesta ja toimivuudesta.

*”Kun lapsi pääsi erityisluokkaan kerran viikossa, alkoi yhteistyö sujua hyvin ja vuodessa lapsi kuntoutui erityisluokan kautta pikku hiljaa täysin normaaliin luokkaan.”*

*”Lapsi on kunnallisessa päivähoitossa kokoaikaisella paikalla, vaikka teemme lyhennettyä työviikkoa.”*

*”Asuinkuntamme on eri kuin lapsen sijoittanut kunta. Asuinkunta on todella mallikkaasti hoitanut asiat ja ottanut todesta sijaisvanhemman huomiot.”*

*”Lapset ovat steinerpedagogiikan parissa ja siellä homma toimii hienosti. Lapset otetaan kokonaisuutena erityistarpeineen huomioon.”*

### 3.5.2. Kumppanuus sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa

Arvioitaessa palveluiden saatavuutta ja sitä kautta kumppanuuksia terveydenhuollon toimijoiden ja kasvatus- ja perheneuvoloiden kanssa, välittyi vastauksista päällimmäiseksi kokemus pitkistä jonotusajoista.

*”Jonot ovat pitkät ja akuutteihin tilanteisiin on vaikea saada apua.”*

*”Jonottaminen kestää, lapset unohdetaan...”*

*”Jonotusajat liian pitkiä – saadut palvelut sinänsä hyviä.”*

*”Lapsemme laitettiin kasvatus- ja perheneuvolan jonoon erityistarpeiden jatko-toimenpiteitä ja kuntoutusta varten 4 vuotiaana. Tänä syksynä lapsemme täyttää 18v eikä ole tullut tähän päivään mennessä kutsua ko kunnasta.”*

Lastensuojelulaitokset ovat avovastausten perusteella kaikkein tyytyväisimpiä olemassa oleviin kumppanuuksiin sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Laitokset ovat usein luoneet toimivat rakenteet kunnan sisällä tai eri toimijoiden välillä. Toisaalta puutteita palveluissa paikataan melko laajasti palkkaamalla yksikköön monipuolista asiantuntijuutta. Laitokset mainitsivat vastauksissaan palkanneensa yksikköön mm. päihdelääketieteen psykiatreja, psykologeja, perheterapeutteja sekä toimintaterapeutteja. Ammatilliset perhekodeit kertoivat muita useammin joutuneensa turvautumaan yksityisiin palveluihin. Yksityisiä palveluita on ostettu julkisten palveluiden jonojen ollessa lapsen tai nuoren tilanteen kannalta kohtuuttoman pitkiä.

*”Olemme joutuneet käyttämään myös yksityisen psykiatrian erikoislääkärin palveluita terapiatarpeen arvioinnissa.”*

*”Olemme joutuneet turvautumaan jonojen vuoksi yksityisiin psykiatrian palveluihin ja järjestäneet itse nuorten terapiapalvelut ja omat nuorten yksilökohtaisiin terapiaoihin liittyvät työnohjaukset.”*

Sijaisperheiden kohdalla tilanne on pulmallisin. Heillä ei ole mahdollisuutta hyödyntää omassa yksikössä olevaa asiantuntemusta tai käyttää pääsääntöisesti yksityisiä palveluita. Sen vuoksi julkisten palveluiden tulisi rakentua siten, että sijaisperheet saisivat niistä helposti ja vaivattomasti tarvitsemansa tuen lapsen sijaishuollon tueksi.

Jos sijaisvanhemmat onnistuvat pääsemään julkisten palveluiden piiriin, ovat he palveluihin tyytyväisiä. Sijaisvanhempien kokemusten mukaan palveluiden saatavuus on kuntakohtaista. Joissain tilanteissa sijoittajakunta on järjestänyt tarvittavat palvelut lähtökunnassa, kun vastaavasti uudessa asuinkunnassa palveluiden piiriin pääsy on ollut hankalaa. Tämä on edellyttänyt sijaisvanhemmilta panostamista lapsen tai nuoren kuljettamiseen pitkienkin matkojen taakse palveluiden perässä. Erityisen pulmalliseksi koettiin pitkät jonot kasvatus- ja perheneuvoloihin sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluihin.

Sijaisvanhemmilta vaaditaan myös paljon oma-aloitteisuutta ja taistelutahtoa palveluiden saamiseksi. Sosiaalityöntekijät eivät ole pystyneet aktiivisesti tukemaan sijaisperheitä palveluiden saamisessa. Joissain tilanteissa sosiaalityöntekijät ovat jopa rajanneet palveluiden hankkimisessa tukemisen oman toimenkuvansa ulkopuolelle. Tämä ei suinkaan ole lastensuojelulain tarkoittama toimintatapa, vaan palveluiden järjestymisen tulee tapahtua vastuusosiaalityöntekijän avustuksella.

*”Palveluita pitää vaatia ja vaatia, palvelut pitäisi olla itsestään selvyys, vaikka yksityisellä, jos kunnan palvelut ei toimi.”*

*”Itse on pitänyt vaatimalla vaatia lapselle erityispalveluita...automaattisesti ei noudateta mm. lain ohjetta siitä, että lapsen terveydentila tulisi tarkistaa ennen sijoitusta.”*

*”Sain taistella kuin naarastiikeri lapsille apuja ja tutkimusjaksoja ja sitten kun vihdoin (kolmen vuoden kulutta) pääsimme lastenpsykiatrian asiakkaiksi, niin lapsella on 3 diagnoosia c-lausunnossa ja keskisuuri vammaistuki.”*

*”Mitään ei tarjota, kaikki pitää osata vaatia.”*

*”Itse on joutunut taistelemaan lastenpsykiatrisesta hoidosta. Sosiaalityöntekijä ei ole auttanut näiden palveluiden saamisessa, päinvastoin, sanonut, ettei suostu auttamaan palveluiden saamisessa.”*

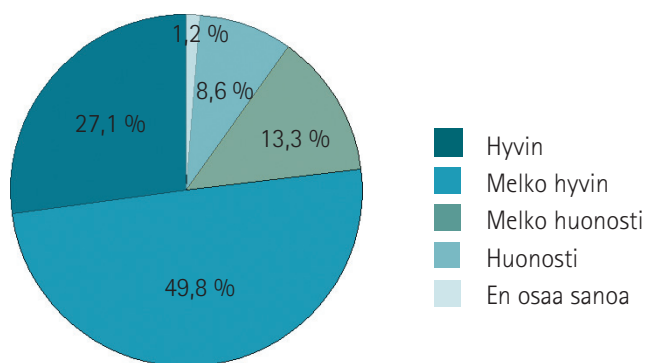
Sijaisperheiden antamien vastausten perusteella pulmana ei ole ainoastaan se, että palveluita pitää osata vaatia niitä saadakseen, vaan myös se, että sijoitusvaiheessa lapsen ja nuoren palveluiden tarvetta ei ole riittävästi selvitetty. Perheet kokevat tuskastuttavana tilanteen, jossa ollaan epätietoisia lapsen oirehinnan ja käyttäytymisen taustoista. Vastaajien mielestä lapsen ja nuoren tilanne on ollut sijoittajakunnan tiedossa tavalla tai toisella, mutta tuen tarvetta ei ole selvitetty riittävästi ennen sijoituksen toteuttamista.

### 3.6 Biologisten vanhempien kanssa tehtävä työ

Lastensuojelulaki (30 §) velvoittaa lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän huolehtimaan siitä, että huostaanotetun lapsen vanhemmille on laadittu vanhemmuuden tukemiseksi erillinen asiakassuunnitelma, jollei sen laatimista ole pidettävä tarpeettomana. Sijaishuollossa olevalle lapselle tulee myös turvata lapsen edun mukainen yhteydenpito hänelle läheisiin ihmisiin. Sen vuoksi lapsen ollessa sijoitettuna kodin ulkopuolelle on aina tärkeää varmistaa, että myös biologisten vanhempien kanssa työskennellään. Työskentely voi olla aktiivista perheen jälleenyhdistämiseen tähtäävää työskentelyä tai se voi perustua pohdintaan miten vanhemmat voivat parhaiten tukea lapsen kasvun ja kehityksen toteutumista yhteistyössä sijaishuolto paikan kanssa.

Lapsen ja hänen vanhempiensa välisen yhteydenpidon toteutumisen tulee aina lähteä lapsen edun näkökulmasta, joskin velvoite perheyhteyden ylläpitämiseen on vahva. Tavoitteena on toimiva yhteistyö sijaishuolto paikan ja vanhempien välillä, sekä tätä kautta lapsen mahdollisuus pitää säännöllisesti ja erikseen sovitulla tavalla yhteyttä hänelle läheisiin ihmisiin.

Vastaajat arvelivat lapsen ja hänen vanhempiensa välisen yhteydenpidon toteutuvan pääsääntöisesti hyvin tai melko hyvin. Yhteydenpidon arveltiin olevan toimivaa 76,9 %:lla lapsista ja nuorista (kuvio 8). Vastaavasti yhteydenpito toteutui vastaajien käsitysten mukaan 21,9 %:n kohdalla huonosti tai melko huonosti.



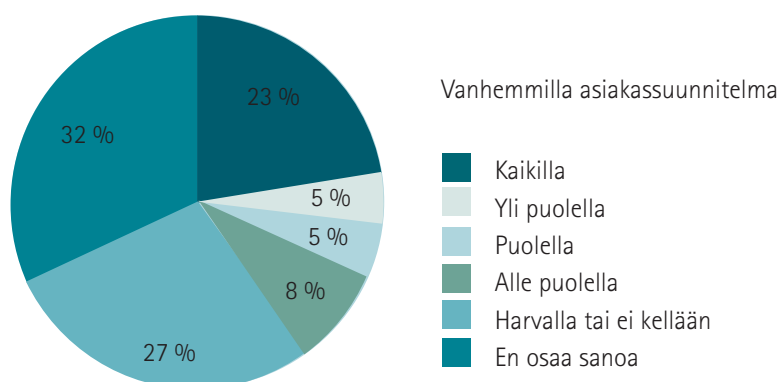
Kuvio 8. Lapsen ja hänen vanhempiensa välisen yhteydenpidon toteutuminen.



Kyselyssä haluttiin selvittää myös sitä, miten hyvin sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten vanhemmille on tehty lastensuojelulain mukaisia asiakassuunnitelmia (kuvio 9). Kysymykseen vastasi 421 sijaishuollon toimijaa, jotka arvioivat vanhempien asiakassuunnitelmien olemassa oloa kaikkien heidän sijaishuoltopaikkaan sijoitettujen lasten osalta. Suurimmaksi ryhmäksi kohosivat vastaajat, jotka eivät tieneet, onko heille sijoitettujen lasten vanhemmille tehty asiakassuunnitelma vai ei (32 %). Vanhemmille tehtävän asiakassuunnitelman laatimisesta vastaa viime kädessä sosiaalityöntekijä, vaikka asiakassuunnitelma voidaan laatia eri tahojen yhteistyönä. Vanhemman asiakassuunnitelmassa otetaan aina kantaa perheen jälleenyhdistämiseen lain edellyttämällä tavalla. Sen vuoksi on tärkeää, että myös sijaishuoltoa toteuttavat tahot ovat tietoisia vanhempien asiakassuunnitelman sisällöistä ja olemassaolosta. Sijaishuoltopaikkojen arvioiden mukaan voimassaoleva asiakassuunnitelma oli sijoitettuna olevien lasten vanhemmista vajaalla puolella.

Käytännössä ainoastaan noin neljänneksessä sijaishuoltopaikoista voitiin todeta, että kaikille heillä sijoitettujena olevien lasten vanhemmille oli tehty asiakassuunnitelma.

Vastaajien välillä ei ollut suurta hajontaa. Ammatilliset perhekodit tiesivät parhaiten onko heille sijoitettuna olevien lasten tai nuorten vanhemmilla asiakassuunnitelma. Kuitenkin ammatillisista perhekodeistakin viidennes (18 %) ei tiennyt asiakassuunnitelmien olemassaolosta. Vastaavasti vähiten tietoisia vanhempien asiakassuunnitelmista olivat laitoksissa työskentelevät vastaajat. Tämä selittyy sillä, että laitoksissa lasten lukumäärä on suuri ja vastaaja on voinut tietää vanhempien asiakassuunnitelmien olemassa olon vain joidenkin lasten osalta.



Kuvio 9. Sijoitettujen lasten vanhemmille tehty asiakassuunnitelmat sijaishuoltopaikan arvon mukaan.

Sijaisvanhemmat nostivat avovastauksissa esille myös biologisten vanhempien tapaamisiin liittyviä haasteita. Heidän mukaansa vanhempien tapaamisen oletetaan olevan aina hyvä ja positiivinen asia lapselle. Sijaisvanhemmat pohtivat vastauksissaan, miten sosiaalitoimen saisi reagoimaan lapsen ja biologisten vanhempien tapaamisten jälkeen esiin tuleviin vaikeisiin reaktioihin ja pahaan oloon. Tapaamisiin liittyvät asiat tulisi käsitellä avoimesti kaikkien osapuolten kanssa lapsen asiakassuunnitelman neuvotteluissa. Sijaisvanhempien vastausten perusteella näin ei tällä hetkellä kuitenkaan kaikissa tapauksissa toimita.

## 4. Yhteenveto

### 4.1. Lapsen sijaishuoltopaikkojen määrä

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Kun lapsen tai nuoren sijoittaminen kodin ulkopuolelle on välttämätöntä, on tärkeää varmistaa, että lapselle valittava sijaishuoltopaikka vastaa lapsen tarpeisiin sekä pystyy selviytymään sijoitukselle asetetuista tavoitteista.

Lapsen aiempien sijaishuoltopaikkojen määrään vaikuttanee se, että kiireellisten sijoitusten ja pakkotoimenpiteiden käyttö on merkittävästi lisääntynyt viime vuosina (Lastensuojelu 2009). Ennakoimattomissa tilanteissa päivystysluonteista palvelua tarjoavat ensisijaisesti laitokset ja joillain alueilla päivystysperheet. Päivystysperheissäkin sijoittaminen saatetaan pystyä toteuttamaan ainoastaan virka-aikana. Sen vuoksi esimerkiksi yöaikaan tapahtuvat sijoitukset käynnistyvät laitossijoituksina ja perhehoitoon sijoittaminen voi tapahtua jo seuraavana päivänä, jolloin laitossijoituksen pituus jää lyhyeksi.

- Aiempia sijoituksia oli 73 %:lla lapsista ja nuorista.
- Yleisimmin lapsella tai nuorella oli yksi aikaisempi sijaishuoltopaikka.
- 6,8 %:lla lapsista aiempien sijaishuoltopaikkojen määrä oli suurempi kuin neljä. Prosenttimäärä on alhainen, mutta kyse on kuitenkin noin 60 lapsesta tai nuoresta, joiden kohdalla lastensuojelulain mukainen tavoite turvallisesta ja vakaasta kasvuympäristöstä ei ole toteutunut lainkaan.
- Joillakin lapsilla tai nuorilla ilmoitetaan olleen jopa 12 eri sijaishuoltopaikkaa ennen nykyistä sijoitusta.

### 4.2. Perhehoidon ensisijaisuuden haasteet

Lastensuojelutilastojen mukaan kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrässä tapahtui ensimmäisen kerran laskua vuonna 2009 sitten vuoden 1991. Huostassa olevista lapsista perhehoidossa on 49 %. Tarkasteltaessa sijoitusten määrää lastensuojelutilastojen esittämän lapsen tai nuoren viimeisimmän sijoitustiedon mukaan perhehoitoon on sijoitettu 33 %:a lapsista ja nuorista.

Sijaishuollon kalleus on pakottanut kunnat kehittämään perhehoitoa ja toisaalta perhehoito on myös usein lapsen kannalta inhimillisesti katsoen parempi vaihtoehto. Sijaishuollosta kunnille kertyneet kustannukset olivat 592 miljoonaa euroa vuonna 2009, kustannukset kasvoivat vuotta aiempaan nähden 48 miljoonalla eurolla. Huolimatta kodin ulkopuolelle

sijoitettujen lasten määrän laskusta, sijaishuollon kustannukset kasvavat, koska erityisesti laitoshuollossa olevien lasten määrä kasvaa edelleen. Lisäksi erityisesti nuorten sijoittamiset kodin ulkopuolelle ovat lisääntyneet ja juuri he ovat vaikeimmin perhehoitoon sijoitettavia.

Vuoden 2012 alussa sovellettavaksi tulevan lastensuojelulain muutoksen myötä kodin ulkopuolelle tehtävien sijoitusten painopiste tulisi olla perhehoidossa. Tämä edellyttää sijaisvanhempien määrän lisäämistä, joka mahdollistaa lasten ja nuorten sijoittamisen suoraan perhehoitoon sekä lyhentää laitoksissa perhesijoitusta odottavien lasten odotusaikoja. Laitossijoitukset voisivat olla entistä selkeämmin luonteeltaan arviointi- ja selvittelytyöhön keskittyviä. On tärkeää kuitenkin tunnustaa se tosiasia, että kaikkia lapsia ei voida lakimuutoksesta huolimatta sijoittaa perheisiin jatkossakaan.

Sijaisvanhempien määrän lisääminen edellyttää panostamista rekrytointivaiheeseen, jotta perhehoidon laatu pysyy korkeana ja lapsen etu määrittää edelleen sijoitusta. Sijaisperheet arvioivat perhehoitoon sijoittamiseen liittyvän rekrytoinnin ja perheiden ennakkovalmen-  
nuksen toimivan jo hyvin. Sen sijaan perhehoitoon sijoittamisen jälkeen oli havaittavissa puutteita tuen saatavuudessa ja sisällöissä. Sen vuoksi tarvitaan toimenpiteitä, joiden avulla sijaisperheille suunnatun tuen rakenteita uudistetaan ja vahvistetaan sekä varmistetaan, että tuki kohdennetaan lapsen ja sijaisperheiden tapauskohtaisten tarpeiden mukaan.

Perhehoidon osuuden kasvattaminen sijaishuollossa edellyttää tiivistä yhteistyötä lapsen biologisten vanhempien kanssa. Perhehoitoon sijoitettujen lasten osalta tämä vaatii erityisesti lastensuojelulta lisäresursointia ja panostusta.

Sijoitettaessa lasta tai nuorta kodin ulkopuolelle tulee lastensuojelulain mukaan kiinnittää erityistä huomiota huostaanoton perusteisiin ja lapsen tarpeisiin. Lapsen edun on aina oltava päätöksenteon pohjana. Muita sijaishuoltoapaikan valintaan vaikuttavia tekijöitä ovat lapselle läheisten ihmissuhteiden turvaaminen sekä hoidon jatkuvuus ja pysyvyys. Jos nuori otetaan huostaan esimerkiksi vakavan päihde- tai rikoskierteen katkaisemiseksi, tulee sijaishuoltoapaikan pystyä vastaamaan tähän ongelmaan. Jos puolestaan lapsen perushoidossa on puutteita, lapsen tarpeisiin voidaan todennäköisesti vastata parhaiten perhehoidossa.

Jos sijaishuoltoapaikan valintaan liittyvät syyt ovat vanhemmissa, on pohdittava ovatko vanhemmat saaneet riittävästi tukea vanhemmuuteensa sekä selkeää tietoa siitä, mitkä ovat perheen jälleenyhdistämisen mahdollisuudet, tai mikä on vanhempien rooli lapsen elämässä sijaishuollon aikana. Erittäin kriittisesti tulee suhtautua tilanteisiin, joissa kunnat tekevät omia toimintaohjeita sijaishuoltoapaikkojen valinnasta, ja joissa esimerkiksi taloudelliset tai muut seikat ohittavat lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän arvion.

- Sijaishuoltoapaikkaa valittaessa vain noin puolessa tapauksista valintaa määrittävät lapsen ja nuoren tarpeet. Muut valintaa määrittävät tekijät olivat biologisiin vanhempiin tai sijaishuoltoapaikkaan liittyvät tai muut syyt.
- Iän merkitys sijaishuoltoapaikan valinnassa on keskeinen. Sekä lastensuojelulaitosten että ammatillisten perhekotien yleisin sijoitettujen lasten ja nuorten ikäryhmä oli 13–17 -vuotiaat. Sijaisperheisiin oli eniten sijoitettu 0–12 -vuotiaita.
- Perhekoteja priorisoidaan suhteessa sijaisperheisiin koska perhekodeilla on osaamista ja taitoa biologisten vanhempien kanssa työskentelyyn.

- Nuorisokoteihin ja koulukoteihin sijoittamisen taustalla näyttää pääsääntöisesti olevan lasten tai nuorten omaan käytökseen tai elämään liittyvät tuen tarpeet.
- Lastenkoteihin sijoittamisen syyt näyttäisivät vastausten valossa olevan kaikista heterogeenisimmät.

### 4.3. Suunnitelmallisuus sijaishuollon tuen varmistajana

Lastensuojelulain mukaan ensisijainen yhteistyökumppani sijaishuollossa tulee löytyä sijoittavan kunnan lastensuojelun asiantuntijoista. Käytännössä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä tekee usein tiivistä yhteistyötä lapsen hoidosta ja sijaishuollosta vastaavan työntekijän kanssa. Lastensuojelun työntekijä arvioi siten yhdessä lapsen, lapsen vanhemman ja sijaishuoltopaikan edustajan kanssa lapselle annettavan hoidon ja kasvatuksen sisältöä. Sosiaalityöntekijä valvoo sijaishuoltoon sijoitetun lapsen edun toteutumista ja tekee tarvittaessa myös päätöksiä lapsen yhteydenpidosta, terveydenhuollosta ja koulunkäynnistä.

Sijoittavan kunnan lastensuojelun työntekijöillä on suuri vastuu siitä, että sekä lapsi, hänen vanhempansa että sijaishuoltopaikka saavat tarvittavan tuen sijaishuollon aikana. Lastensuojelun työntekijöiden vastuulla on myös riittävän ohjauksen ja neuvonnan antaminen kaikille osapuolille koko sijaishuollon toteuttamisen ajan. Yhteistyön merkitys on iso myös kunnan lastensuojelun työntekijöille. Vain tiiviin yhteydenpidon ja järjestelmällisen suunnitelmallisen työskentelyn ansiosta he voivat saada lapsen asioista tietoa, jonka perusteella voidaan arvioida sijoituksen kestoa ja sijaishuollon sisältöä. Suunnitelmallisen työskentelyn avulla voidaan myös varmistaa, että tuki kestää riittävänä koko sijoitusprosessin ajan. Suunnitelmatyöskentelyn avulla ennakoidaan myös pulmallisia tilanteita ja ehkäistään ongelmien kasautumista.

Lapsen asiakassuunnitelman merkitys sijaishuoltoa suuntaavana asiakirjana on keskeinen, samoin asiakassuunnitelman arviointi- ja suunnitteluneuvottelut. Systemaattisen suunnitelmaprosessin avulla vastuusosiaalityöntekijä ottaa itselleen kuuluvan roolin ja vastuun sijaishuoltoprosessia tukevana keskeisenä tahona. Samalla prosessi mahdollistaa pulmatilanteiden avoimen käsittelyn sekä selkeän vastuunjaon. Sijaishuoltoa toteuttaville tahoille suunnitelmatyöskentely tarjoaa myös mahdollisuuden tuoda esiin heidän havaitsemansa tuen tarpeet ja sen, miten näihin vastataan.

Yhteistyötahot eivät kuitenkaan aina tunne riittävästi lastensuojelulain säädöksiä. Sen vuoksi sijaishuollon toimijat joutuvat usein itse taistelemaan heille sijoitettujen lasten ja nuorten tarvitseman hoidon sekä riittävän tuen puolesta. Lastensuojelulain perusteella terveydenhuollon toimijoiden tulee antaa lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun asiakkaille riittävät tutkimus- ja hoitopalvelut.

- Sosiaalityöntekijöiltä saatavaan tukeen oliin tyytyväisimpiä lastensuojelulaitoksissa, tyytymättömmimpiä olivat sijaisperheet.
- Sijaisvanhempien vastausten perusteella suuri este perhehoidon käytön laajentamiselle on tuen vähäisyys. Lähes kolme kymmenestä (29,4 %) sijaisvanhemmasta piti saamaansa tukea riittämättömänä.
- Sijaisvanhemmat kokivat myös ongelmallisena, että sosiaalityön tuki painottui lähinnä sijoitusprosessin käynnistymis- ja alkuvaiheeseen.
- Sijaishuollon toteuttamista tukevia palveluja on liian vaikea, joskus jopa mahdotonta saada.
- Keskeisiä tuen muotoja olivat työnohjaus, konsultaatio, vertaistuki sekä mahdollisuus säännölliseen täydennyskoulutukseen.

#### 4.4. Lasten ja nuorten epäselvät palvelutarpeet

Lastensuojelulasten terveydentila on usein muita lapsia heikompi. He ovat myös usein altistuneet erilaiselle kaltoinkohtelulle. Näistä syistä kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset tarvitsevat usein monenlaista tukea sijoituksen käynnistyessä ja sen jatkuessa. Sijoituksen yhteydessä on tärkeää selvittää perusteellisesti lapsen terveydentila (LsL 51§), jotta sijoituksen käynnistyessä lapselle tai nuorelle voidaan tarjota oikeanlaista hoitoa. Myös sijaishuoltopaikan tulee saada oleelliset tiedot lapsen terveydentilasta voidakseen tukea lapsen kehitystä. Lisäksi lapsen muut tuen tarpeet tulee huolellisesti selvittää, sekä varmistaa, että lapselle on saatavilla sijoituskunnasta tarvittavat palvelut. Vastaajien kokemuksen mukaan lapsen hoidon ja tuen tarpeita ei ole aina selvitetty riittävästi ennen sijoitusta. Toisaalta lapsen tuen tarpeet saattavat näyttäytyä vasta, kun lapsen tai nuoren olosuhteet vakiintuvat sijaishuoltopaikassa.

Julkiset palvelut eivät vastaajien näkökulmasta vastaa sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten tarpeisiin. Useat vastaajat totesivat, että julkisiin palveluihin haetaan joustoa osallistumalla itse palveluiden toteuttamiseen tai erityispalveluista aiheutuviin kustannuksiin. Palveluiden huonon saatavuuden vuoksi niitä myös ostetaan yksityisiltä toimijoilta. Palvelun toteuttamiseen osallistumisesta on kyse esimerkiksi tilanteissa, joissa perhekodin henkilökunta toimii lapsen tai nuoren henkilökohtaisena avustajana koulussa. Palveluiden kustannuksiin osallistuminen voi tarkoittaa henkilökohtaisen avustajan palkan tai sen osan maksamista. Yksityisiltä toimijoilta haettiin usein hoito- ja terapiapalveluilta, joita olisi julkisella puolella joutunut odottamaan kohtuuttoman kauan.

Laitosten ja ammatillisten perhekotien näkökulmasta kouluun liittyvänä erityisenä pulmana on koulunkäyntiavustajien vähyys. Tämän nähtiin johtuvan siitä, että koulut eivät saa riittävän joustavasti lisäresursseja tilanteissa, joissa kouluun sijoitetaan mahdollisesti melko ennakoimattomasti lapsia kunnan ulkopuolelta. Pulmaksi koettiin myös, että kunnilla ei ole riittävästi resursseja oppilashuollon palveluiden järjestämiseen. Sijaisvanhemmat kokivat haastavaksi, että heille jää iso rooli tarvittavien tukipalveluiden järjestämisessä.

Toisaalta sijaishvanhemmat eivät mielestään aina saaneet riittävästi tietoa olemassa olevista tai mahdollisista palveluista.

- Sijoitettavien lasten ja nuorten tuen tarvetta ei ole aina riittävästi selvitetty.
- Lasten ja nuorten tuen tarpeet yksilöityvät usein sijoituksen jälkeen, jolloin tarvittavien tukipalveluiden järjestäminen jää liikaa sijaishuoltopaikan vastuulle.
- Julkisia palveluita joudutaan liian usein täydentämään yksityisillä palveluilla.

## 4.5. Vanhemmuustyöskentelyä tarvitaan myös sijaishuollossa

Lapsella on aina oikeus pitää yhteyttä hänelle läheisiin ihmisiin, silloin kun se on lapsen edun mukaista. Lastensuojelun työntekijöiden ja sijaishuoltopaikan on tuettava ja edistettävä lapsen ja hänen vanhempiansa sekä muiden läheisten henkilöiden yhteydenpitoa (LsL 54§). Biologisten vanhempien kanssa tapahtuva aktiivinen työskentely on sosiaalitoimen vastuulla ja asiakassuunnitelmanneuvottelussa tehdyn työnjaon mukaisesti myös sijaishuoltopaikkojen tulee aktiivisesti mahdollistaa sovitunlainen yhteydenpito. Biologisten vanhempien tulee olla riittävästi tietoisia sijaishuollossa ja heidän omalle kuntoutukselle asetetuista tavoitteista. Sosiaalitoimen tulee myös aktiivisesti edistää lasten ja lapsen läheisten henkilöiden yhteydenpitoa.

Tämän selvityksen puitteissa ei ollut mahdollista selvittää lasten tai vanhempien kokemuksia heidän keskinäisestä yhteydenpidostaan. Sijaishuoltopaikat kuitenkin arvioivat omasta näkökulmastaan yhteydenpidon toimivuutta. Sijaishuollon toimijoiden näkökulmasta suurimmalla osasta lapsista yhteydenpito toteutui hyvin tai melko hyvin. Sijaishuoltopaikoilla on pääsääntöinen vastuu varmistaa arkipäivän yhteydenpidon, kuten tapaamisten ja puhelujen, sujuminen.

- Sijaishuoltopaikat eivät ole tietoisia siitä, mitä lasten biologisten kanssa tehtävä vanhemmuustyö pitää sisällään.
- Biologisille vanhemmille tehtävä asiakassuunnitelma jää helposti kokonaan tekemättä ja/tai asiakassuunnitelma on irrallaan lapsen asiakassuunnitelmasta.
- Sijaishuoltopaikat eivät usein ole lainkaan tietoisia asiakassuunnitelman olemassaolosta tai sisällöistä.

## 5. Askeleita kohti entistä toimivampaa kumppanuutta

Sijaishuollon kumppanuuksissa haastavinta on niiden käynnistäminen ja synnyttäminen. Vastausten perusteella tämä jää liikaa sijaishuollon toimijoiden vastuulle.

Sijaishuollossa kuitenkin tarvitaan kumppanuuksia. Sijaishuoltopaikkojen näkökulmasta vertaistuki koetaan usein ensisijaisena tuen muotona. Tämä on syytä huomioida sijaishuollon tuen muotoja kehitettäessä. Samalla on tärkeää pohtia, kenen tai keiden vastuulla on kumppanuuksien käynnistäminen tai synnyttäminen. On myös tärkeää selkiyttää sitä, millainen kumppanuus lapsen biologisten vanhempien kanssa tukee parhaiten lapsen sijaishuollon toteutumista. Tämä edellyttää suunnitelmallisen työskentelyn tehostamista myös vanhempien kanssa, ja kaikkien osapuolten tulee olla selvillä omista oikeuksistaan, velvollisuuksistaan ja mahdollisuuksistaan.

Lastensuojelu ja sijaishuolto kehittyvät koko ajan. Sijaishuollon kentällä on tilaa uusille toimijoille ja uusille avauksille – kaikkea ei ole vielä keksitty. Uudenlaiset kumppanuudet ovat tervetulleita ja niitä toivoisi syntyvän erityisesti tilanteisiin, joissa sijaishuollon toimijat kokevat nyt jäävänsä yksin tai yhteistyö muiden tahojen kanssa ei ole syystä tai toisesta toimivaa. Huomiota tulee kiinnittää esimerkiksi vanhemmuustyöskentelyyn ja vanhempien kuntouttamiseen liittyvään työhön, virka-ajan ulkopuolella tapahtuviin sijoituksiin, nuorten erilaisiin sijaishuollon tarpeisiin sekä sijaisperheille tarjottavan tuen ajoittamiseen.

Sijaishuollon toteutumista tukevien palveluiden osalta on arvioitava julkisten ja yksityisten palveluiden suhdetta ja palveluiden luontevaa kytkeytymistä toisiinsa. Sijaishuollon toimijoiden vastuulla ei saa olla julkisten palveluiden korvaaminen tai täydentäminen melko automaattisesti yksityisillä palveluilla. Julkisten ja yksityisten palveluiden rinnakkainen kehittäminen on investointia lapsen tulevaisuuteen ja se on lapsen kannalta inhimillisesti perusteltua, mutta myös taloudellisesti kannattavaa.

Lapsen ja nuoren tarpeet eivät tällä hetkellä määritä sijaishuoltopaikan valintaa riittävästi. Jos tarve sijaishuoltoon syntyy siitä, että kunnan avohuollon lastensuojelutyössä ei ole ollut riittävästi voimavaroja työskennellä vanhempien kanssa, ollaan väärillä raiteilla. Kuntien uudenlaiset ohjausrakenteet eivät aina myöskään toimi lapsen edun mukaisella tavalla puhumattakaan siitä, että lastensuojelulain henki toteutuisi sijaishuoltopaikkaan sijoittamisen yhteydessä. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän ammatillisen arvion merkitystä tulee korostaa ja hänen tulee sijaishuollon prosessia johtavana tahona varmistaa lapsen edun toteutuminen.

Vastaanottokotien ja arviointiyksiköiden työmallien hyödyntämismahdollisuuksia avohuollossa tulee selvittää. Arviointityötä voitaisiin nykyistä enemmän toteuttaa sijaishuoltoon sijoitettavien lasten ja nuorten osalta myös siten, että lapsi tai nuori asuu vielä kotona.

Nykymuotoinen perhehoito ei pysty vastaamaan erityisesti nuorten eikä vaikeahoitoisten lasten sijaishuollon tarpeisiin. On tärkeää etsiä keinoja, joilla nuorten tarpeisiin pystytään

vastaamaan ilman sijaishuoltoon sijoittamista myös perhehoidossa. Esimerkiksi laitoshuollon asiantuntijat voivat toimia keskeisenä tukena nuorten perhehoidossa lastensuojelun sosiaalityön rinnalla. Perhehoitoon tarvitaan lisää päivystys- ja kriisiperheitä, jotka pystyvät ympärivuorokautisesti ottamaan vastaan lapsia ja nuoria kiireellisissä lastensuojelutilanteissa. Päivystys- ja kriisiperheiden määrän lisääminen on lapsen edun mukaista, vaikka se ei sinällään edistä sijaishuoltopaikkojen määrän vähenemistä yksittäisen lapsen kohdalla. Yhtenäisiä käytäntöjä ohjaamaan tulee julkaista perhehoidon valtakunnallinen toiminta-ohjelma.

Lapsi tarvitsee sijaishuollossa usein samoja palveluita kuin lapset ja lapsiperheet yleensä. Tämän lisäksi tarvitaan usein erilaisia erityispalveluita. Lapsen hoidon ja tuen tarpeen selvittäminen perusteellisesti ennen sijaishuoltoon sijoittamista auttaa varmistamaan sen, että lapsi saa tarvitsemansa palvelut uudessa sijaishuoltopaikassa. Sosiaalityöntekijöiden rooli on keskeinen ja merkittävä palveluiden järjestämisessä. Palveluiden hitaudesta ja niiden vaatimisesta sekä niihin jonottamisesta on päästävä eroon. Julkisten palveluiden toimivuutta ei ole kohtuullista paikata yksityisillä palveluilla, kuten lastensuojelun palveluntuottajat nykyisin tekevät.

Sijaishuollon toimijoiden näkökulmasta lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän roolia tulee korostaa ja tarkentaa. Paikoin puutteet lastensuojelun resursoinnissa sekä työntekijöiden vaihtuvuus johtavat tilanteisiin, joissa sijaishuoltopaikat jäävät liian yksin lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvien kysymysten kanssa. Myös lastensuojelun neuvonta- ja ohjaustehtävää tulee tehostaa. Nykyisen kaltaisia tietovajeita ei saisi olla kenelläkään osapuolella, ei lapsella, hänen vanhemmillaan eikä sijaishuollon työntekijällä. Jotta lastensuojelu pystyy selviytymään sille kuuluvista velvoitteista, tulee lastensuojelun laatusuosituksia kiirehtiä. Samalla on arvioitava kuinka paljon asiakkaita vastuu-sosiaalityöntekijällä voi olla.

Sijaishuollossa on myös isoja tietoaukkoja. Sijaishuollosta tarvitaan monipuolista tietoa ja tutkimusta, jotta palveluiden kehittäminen suuntautuisi jatkossa oikein. Samoin on tärkeää, että sijaishuoltoon kohdentuvat lakiuudistukset tehdään harkiten ja yhteistyössä eri tahojen kanssa. Lakiuudistusten on myös pohjauduttava tutkittuun tietoon.



## Lähteet

Heino, Tarja & Johnson, Marianne (2010) Huostassa olleet lapset nuorina aikuisina. Teoksessa Ulla Hämäläinen & Olli Kangas (toim.) Perhepiirissä. KELAn tutkimuksia 2010. 266-293.

Hiitola, Johanna (2009) Erilaisin eväin huostassapidon jälkeen. Selvitys Tampereella, Hämeenlinnassa, Porissa ja Tampereen seutukunnassa vuonna 2007 lakkautetuista huostassapidoista. Avauksia / Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 15/2009.

Laki yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta 603/1996.

Lainsäädännön muutostarpeet perhehoidossa. Perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman ja lainsäädännön kehittämistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:15.

Lastensuojelu 2009. Helsinki: THL. SVT, Sosiaaliturva 2010. Tilastoraportti 29, 2009. [http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr29\\_10.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr29_10.pdf)

Lastensuojelulaki 417/2007

Muuronen, Kaisa & Sariola, Heikki & Varsa, Marjo (2009) Sijaishuolto sisältä päin- tekijät tietäjinä. [http://www.lskl.fi/tiedottaa/julkaisut/sijaishuolto\\_sisalta\\_pain\\_-\\_tekijat\\_tietajina.1030.shtml](http://www.lskl.fi/tiedottaa/julkaisut/sijaishuolto_sisalta_pain_-_tekijat_tietajina.1030.shtml)

Perhehoitajalaki (312/1992)

Pösö, Tarja & Puustinen-Korhonen, Aila (2010) Toteutuuko lapsen oikeus pysyviin kasvuolosuhteisiin? Puheenvuoro lastensuojelun vaikuttavuudesta. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2010:3.

Sosiaalihuoltolaki (710/1982)





