LAUSUNTO HE 149/2025, AMMATILLISEN PERHEKODIN NÄKÖKULMASTA

Juha Lehtonen, toimitusjohtaja, Perhekoti Oy Hopeinen Sulka, juha.lehtonen@pkhs.fi

1. Johdanto

Ammatillinen perhekoti on lapselle koti. Se ei ole laitos, vaan kodinomainen ympäristö, jossa lapsi elää osana perhettä. Perhekodissa lapsen arki rakentuu pysyvien aikuisten, kodin rytmin, läheisten ihmissuhteiden ja jatkuvan läsnäolon varaan. Tämä on perhehoidon vahvuus. Perhekoti vanhemmat eivät ole lapselle vuorotyötä tekeviä työntekijöitä, vaan pysyvä voimaannuttava tekijä lapsen elämässä.

Perhekoti on käytännössä suuri perhe. Siihen kuuluvat perhekotivanhemmat, sijoitetut lapset, omat lapset, oma lähisuku, sijoitettujen lasten lähiverkostot sekä suuri määrä viranomaisia ja muita yhteistyötahoja. Perhehoito ei siis ole vain yksi palvelumuoto muiden joukossa, vaan se on kodin ja ammatillisen vastuun yhdistelmä. Juuri tämä tekee siitä lapselle usein parhaan mahdollisen ympäristön silloin, kun hän ei voi asua omassa kodissaan.

HE 149/2025:n peruslähtökohta on oikea. Esitys korostaa lapsen oikeutta erityiseen suojeluun, riittäviä toimivaltuuksia ja sijaishuollon turvallisuutta. Ongelmana on kuitenkin se, että nämä tavoitteet eivät perhehoidon osalta toteudu riittävästi. Esityksessä tunnistetaan kyllä sijaishuollon arjen vaikeutuminen, lasten oireilun vakavuus ja tarve puuttua tilanteisiin tehokkaammin, mutta käytännössä lisäkeinot kohdistuvat ennen kaikkea laitoksiin. Perhehoitoon jää yhä liian paljon vastuuta ilman vastaavia selkeitä työkaluja.

Tämän lausunnon tarkoitus on kuvata selkeästi, rehellisen suorasanaisesti, käyttäen käytännössä kohdattuja aiheita, missä nykyjärjestelmän ongelmat ovat ja miksi ne näkyvät perhehoidon arjessa vakavina ristiriitoina.

Sisällys

1. Johdanto 1
2. Yleinen arvio alkuperäisestä esityksestä 2
3. Arjen ristiriidat 2
4. Turvallisuus 3
5. Tiedoksisaanti 3
6. Terveydenhuolto 4
7. Kotirauha 4
8. Sopimusriskit 4
9. Kustannukset 5
10. Valvonnan epäyhtenäisyys 5
11. Perusoikeudet ja vapaa-aika 6
12. Miten kommentoin alkuperäistä lakiesitystä muutosehdotusten tasolla 6
13. Sijaishuollon kustannukset 7
14. Resursointi ammatillisessa perhekodissa 8
15. Lääkehoito ammatillisessa perhekodissa vs. sijaisperhe 9
16. Lapsen hatkaaminen, etsintä ja paikantaminen 10
17. Perhekodin ja sosiaalityöntekijän rooli lapsen luvattomassa poissaolossa 12
18. Yhteenveto 13

2. Yleinen arvio alkuperäisestä esityksestä

HE 149/2025:n tavoitteet ovat perusteltuja. On oikein, että lainsäätäjä haluaa vahvistaa lapsen suojelua, puuttua luvattomiin poissaoloihin, selkiyttää kasvatuksen ja rajoitusten rajaa sekä vahvistaa sijaishuollon turvallisuutta. On myös oikein, että esityksessä tunnistetaan psykiatrian, päihdehoidon ja vaativan sijaishuollon yhteensovittamisen ongelmat.

Silti esityksessä on ammatillisen perhehoidon näkökulmasta kaksi isoa puutetta.

Ensimmäinen puute on se, että vastuun ja toimivaltuuksien suhdetta ei korjata perhehoidossa riittävästi. Perhehoidossa hoidetaan yhä vaativampia lapsia, mutta perhehoitajalle ei anneta vastaavan tasoisia, selkeitä ja käytännössä toimivia keinoja kuin laitoksissa.

Toinen puute on se, että arjen konkreettisia rajatapauksia ei ratkaista riittävän selkeästi. Laki ja sen perustelut puhuvat kasvatuksen, huolenpidon, valvonnan ja rajoitusten rajasta, mutta perhehoidon arki koostuu juuri niistä tilanteista, joissa tämä raja on epäselvä. Tässä epäselvyydessä perhehoitaja kantaa riskin. Jos hän toimii liian vähän, lapsen turvallisuus voi vaarantua. Jos hän toimii liian aktiivisesti, hänen toimintansa voidaan tulkita jälkikäteen kielletyksi.

Esityksen perusongelma on siis tämä: se tunnistaa ongelmat hyvin, mutta jättää perhehoidon liian pitkälti niiden ongelmien etulinjaan ilman riittävää suojaa.

3. Arjen ristiriidat

Ammatillisen perhehoidon suurin käytännön ongelma on se, että arjessa on jatkuvasti tilanteita, joissa ei ole selvää, mitä perhehoitaja saa tehdä ja mitä ei. Työ perustuu liian usein oletuksiin, yksittäisten virkamiesten linjauksiin ja jatkuvaan soveltamiseen.

Perhehoitaja elää samassa kodissa lapsen kanssa. Hän pesee tämän pyykit, laittaa ruokaa, herättää aamulla, peittelee nukkumaan illalla, järjestää huonetta, vie harrastuksiin, hoitaa kouluasioita ja vastaa kaikesta arjen turvallisuudesta. Samanaikaisesti hän ei saa toimia kuten tavallinen vanhempi ilman riskiä siitä, että toiminta tulkitaan kielletyksi tarkastamiseksi, rajoittamiseksi tai muuten sopimattomaksi.

Tämä näkyy erityisen selvästi lapsen tavaroihin liittyvissä tilanteissa. Perhehoitajalla ei ole selvää oikeutta tarkistaa lapsen reppua, penaalia, lelukaappia, vaatekaappia tai patjanalustaa, vaikka olisi vahva epäily siitä, että siellä on päihteitä, vaarallinen esine tai varastettua omaisuutta. Samalla perhehoitaja vastaa kodin turvallisuudesta ja muiden lasten hyvinvoinnista. Ristiriita on ilmeinen. Vastuu on suuri, mutta työkalut ovat hyvin rajalliset.

Erityisen konkreettinen ristiriita liittyy vaatekaappiin. Perhehoitaja pesee lapsen pyykit ja laittaa ne kaappiin. Se on normaalia perheen arkea. Mutta jos hän samalla näkee kaapissa jotakin, mitä lapsi ei saisi pitää hallussaan, tulee epäselväksi, onko hän tehnyt normaalia perhetyötä vai kiellettyä tarkastamista. Jos vaatekaapista löytyy esimerkiksi päihteitä, ase tai varastettua tavaraa, mikä on perhehoitajan oikeudellinen asema? Onko hän rikkonut sääntöjä siksi, että vei kaappiin puhtaat vaatteet?

Sama ristiriita näkyy lapsen huoneessa. Jos perheen yhteisestä herkkuvarastosta tai ruokakaapista katoaa nameja ja lapsen huoneessa havaitaan aamulla herättäessä tai illalla peitellessä karkkipapereita, mistä silloin on kyse? Onko se normaalia arjen havainnointia vai kiellettyä tarkastamista? Jos huoneessa näkyy varastettua tavaraa, miten perhehoitaja voi perustella sen, ettei hän ole tehnyt luvatonta tarkastusta?

Näitä tilanteita ei voi ratkaista sillä, että perhehoitaja vain “varoo”. Lapsen kanssa samassa kodissa elävä aikuinen kohtaa nämä tilanteet väistämättä. Siksi lain ja ohjeistuksen pitää tunnistaa perheen arki sellaisena kuin se oikeasti on.

Toinen iso arjen ristiriita liittyy lapsen fyysiseen ohjaamiseen ja rauhoittamiseen. Jos viisivuotias lapsi huutaa lattialla useita kertoja päivässä, ei siirry, ei rauhoitu eikä kykene säätelemään käytöstään, tavallisessa perheessä vanhempi ottaa lapsen syliin, siirtää häntä tai rauhoittaa fyysisellä läheisyydellä. Perhehoidossa tämä voi kuitenkin olla epäselvää, jos lapsi vastustaa. Silloin perhehoitaja joutuu pohtimaan, onko halaus tai syli turvallista kasvatusta vai riskialtis toimenpide, joka voidaan jälkikäteen tulkita väärin.

Tästä syntyy lause, joka tiivistää koko ongelman: perhehoito on tarkoitettu kodinomaiseksi, mutta käytännössä perhehoitaja ei saa elää kuin perhe ilman pelkoa siitä, että hänen toimintansa tulkitaan väärin.

4. Turvallisuus

Turvallisuus on ammatillisessa perhehoidossa yksi keskeisimmistä kysymyksistä. Turvallisuudella tarkoitetaan yhtä aikaa sijoitetun lapsen omaa turvallisuutta, muiden perheen lasten turvallisuutta sekä perhehoitajien turvallisuutta.

Nykyinen tilanne on ongelmallinen, koska perhehoitajalla on vastuu turvallisuudesta, mutta liian vähän selkeitä keinoja puuttua siihen kohdistuviin riskeihin. Jos lapsella on hallussaan päihteitä, teräase, varastettua tavaraa tai muita vaarallisia esineitä, perhehoitaja ei voi aina toimia selkeällä ja lakiin nojaavalla tavalla. Tämä johtaa siihen, että puuttuminen viivästyy, epäselvyyksiä syntyy ja tilanteet voivat eskaloitua.

Turvallisuus ei saa jäädä vain jälkikäteisen arvioinnin varaan. Perhehoitaja tarvitsee selkeän toimivallan tilanteisiin, joissa on perusteltu syy epäillä, että lapsen hallussa on jotakin, mikä vaarantaa hänen oman tai muiden turvallisuuden. Muuten lainsäädäntö jättää perhehoitajan vastuuseen ilman mahdollisuutta toteuttaa tuota vastuuta aidosti.

HE 149/2025:n tavoitteissa korostetaan turvallisuutta ja riittävää keinovalikoimaa. Perhehoidon näkökulmasta tämä tavoite jää vajaaksi, ellei samalla tunnisteta, että perhehoidossa turvallisuustilanteet syntyvät kodissa, eivät hallintotiloissa. Siksi keinovalikoiman on oltava kodinomaisen työn ehdoilla toimiva, ei laitoksen logiikkaa kopioiva.

5. Tiedoksisaanti

Yksi käytännön suurimmista ongelmista on tiedoksisaanti. Ammatillisessa perhekodissa perhehoitaja ei ole lapsen huoltaja, joten hänellä ei ole suoraa pääsyä lapsen terveystietoihin tai asiakirjoihin. Tämä on tietosuojan kannalta ymmärrettävää. Ongelmana on kuitenkin se, ettei hänellä ole myöskään riittävää ja oikea-aikaista tiedoksisaantioikeutta niihin tietoihin, joita hän tarvitsee hoitaakseen lasta arjessa.

Perhehoitaja tarvitsee tiedon lapsen diagnooseista, tutkimustuloksista, lausunnoista ja hoitolinjauksista silloin, kun niitä tehdään. Muuten hän hoitaa lasta käytännössä puutteellisella tiedolla. Ei riitä, että tieto saadaan joskus myöhemmin, viikkojen tai kuukausien päästä. Silloin lapsen arki on jo ehtinyt kulua ilman oikeaa ymmärrystä siitä, mistä hänen oireilussaan on kysymys ja mitä tukitoimia pitäisi käyttää.

Tässä ei ole kyse siitä, että perhehoitajalle pitäisi avata kaikki asiakirjat. Kyse on rajatusta tiedoksisaantioikeudesta. Perhehoitajan pitää saada viivytyksettä tieto lapsen hoidon kannalta olennaisista diagnooseista, lausunnoista ja tutkimustuloksista. Muuten tiedonkulku ei palvele lapsen etua vaan hallinnollista varovaisuutta.

Tiedoksisaannin puute on yksi syy siihen, miksi perhehoitajat joutuvat usein “toimimaan pimeässä”. Heiltä odotetaan vastuuta, mutta heiltä puuttuu tieto.

6. Terveydenhuolto

Sijoitettujen lasten oikeus terveydenhuoltoon on ammatillisen perhehoidon näkökulmasta erittäin vakava kysymys. Perusterveydenhuolto toimii pääpiirteissään, mutta erikoissairaanhoidon palvelut ovat usein aivan liian vaikeasti saavutettavia juuri silloin, kun niitä eniten tarvitaan.

Sijoitetuilla lapsilla on usein erittäin huomattavia traumoja, neuropsykiatrisia haasteita, käyttäytymisen ongelmia ja monimutkaisia kehityksellisiä tarpeita. Juuri nämä lapset tarvitsevat sujuvan hoitoketjun ja nopean pääsyn arviointiin. Käytännössä näin ei tapahdu. Lapsia pallotellaan palvelusta toiseen, vastuu hajoaa eikä kukaan ota kokonaisuutta haltuun.

Erityisen huolestuttavaa on, että hoitoketju katkeaa helposti aina, kun lapsi siirtyy palvelusta toiseen. Avohuollon aikana tehdyt arviot eivät välttämättä seuraa mukana sijoitukseen, sijoituksen aikana tehty tieto ei välttämättä liiku oikeaan paikkaan, ja huostaanoton jälkeen moni asia alkaa taas “alusta”. Tällöin käsillä voi olla esimerkiksi kuusivuotias, voimakkaasti traumatisoitunut, erittäin vilkas ja keskittymiskyvytön lapsi, joka tarvitsisi kiireellisesti neuropsykiatrista tutkimusta koulun aloituksen tueksi. Silti tutkimuksiin ei päästä ajoissa.

Tätä ei voi pitää lapsen oikeuden toteutumisena. Lainsäädäntö voi kirjata oikeuden palveluihin, mutta lapsen näkökulmasta ratkaisevaa on yksi asia: saako hän apua silloin, kun hän sitä tarvitsee.

HE 149/2025 tunnistaa lastensuojelun ja psykiatrian yhteensovitettujen yksiköiden tarpeen ja nostaa esiin mielenterveyspalvelujen saavutettavuuden ongelmia. Se on tärkeää. Ammatillisen perhehoidon näkökulmasta tämä ei kuitenkaan vielä riitä, ellei samanaikaisesti ratkaista hoitoketjujen katkeamista, vastuuttomuutta ja sitä, että sijoitetun lapsen tutkimukset ja hoito alkavat liian usein nollasta.

7. Kotirauha

Perhekoti on lapsen koti. Siksi siihen liittyy kotirauhan suoja. Tämä ei ole vain perhehoitajan oma etu, vaan lasten etu. Lapsen tulee saada kasvaa kodissa, jossa on rauha, ennakoitavuus ja turvallisuus.

Käytännössä on kuitenkin ilmennyt tilanteita, joissa viranomainen on pyrkinyt järjestämään perhekodin tiloissa tapaamisen, joka olisi sisältänyt useita ulkopuolisia aikuisia, ristiriitaisen tilanteen ja lapsen kannalta kuormittavaa sisältöä. Perhehoitaja on ammatillisen kokemuksensa perusteella arvioinut, ettei tällainen tapaaminen kuulu kotiin, koska kodissa asuu myös muita lapsia ja koska tilanteen vaikutukset kodin ilmapiiriin ja turvallisuuteen voivat olla haitalliset.

Kun tähän on vedottu, vastareaktio on voinut olla voimakas. Tämä osoittaa, että perhehoitajan oikeus käyttää ammatillista harkintaa kodin suojaamiseksi ei ole käytännössä riittävän turvattu. Jos kotirauhaan vetoaminen johtaa yhteistyön heikkenemiseen tai lopulta katkeamiseen, kyse ei ole aidosta kumppanuudesta vaan valta-asemasta.

Kotirauhan on oltava todellinen oikeus myös ammatillisessa perhehoidossa. Kodin pitää saada olla koti.

8. Sopimusriskit

Yksi kaikkein vakavimmista käytännön ongelmista liittyy sopimuksiin ja sanktiomekanismeihin. Esityksissä uusiksi sopimuksiksi on ehtoja, joiden mukaan sijoituksen päättäminen tai sopimuksen irtisanominen voi johtaa merkittäviin taloudellisiin seuraamuksiin. Tämä vain yhtenä esimerkkinä esitetyistä sanktioista, jotka asettavat perhehoitajat erittäin tukalaan välikäteen. Miten näitä esitettyjä sanktioita mitataan, mikä sen aktivoisi jää useassa esitetyssä kohdassa epäselväksi. Lisäksi käytännössä voi seurata myös epävirallinen mutta todellinen sanktio: yhteistyö kyseisen sijoittavan tahon kanssa päättyy, eikä uusia lapsiehdotuksia enää tule.

Tämä on erityisen ongelmallista silloin, kun esimerkissä perhehoitaja tekee ammatillisen arvion siitä, ettei lapsi ole enää perhekuntoinen. Jos lapsi toimii jatkuvasti vakavan väkivaltaisesti, ei pysty lopettamaan väkivaltaista käyttäytymistä tai vaarantaa muiden lasten turvallisuuden, voi olla lapsen ja muiden lasten edun mukaista päättää, ettei perhehoito enää ole oikea paikka. Tällaisen päätöksen pitäisi olla mahdollista ilman, että seurauksena on sakkouhka, yhteistyön päättyminen ja käytännössä toiminnan rangaistuksenomainen vaikeutuminen. Jos yhteistyö ei nojaa 100 % luottamukseen, niin päätökset ovat helposti erittäin ristiriitaisia.

Olemme saaneet vakavia moitteita, kun olemme hakeneet lapselle apua erikoissairaanhoidosta. Sijoittava taho ei halunnut ymmärtää miksi vaikka hoitavat tahot näki tilanteen vakavuuden. Perhehoitajaa ei kuultu eikä arjessa toteutuneita tapahtumia uskottu todeksi. Jos tällaiseen tilanteeseen asetetaan uhkasakkoja, on arjen toimiminen erittäin epäinhimillistä.

Nykytilanne luo painetta jatkaa myös sellaisia sijoituksia, jotka eivät enää ole perhehoidon keinoin autettavissa. Tämä ei palvele lapsen etua, perhettä eikä järjestelmää.

9. Kustannukset

Kustannusnäkökulma on erittäin tärkeä. Lastensuojelun kustannukset ovat jo nykyisellään suuret, ja esityksessäkin todetaan, että laitospalvelut ovat selvästi kalliimpia kuin ammatillinen perhehoito. Vuonna 2023 ammatillisen perhehoidon keskimääräinen sijoitusvuorokausi oli 300 euroa ja laitospalvelun 371 euroa. Samassa aineistossa todetaan myös, että suuri osa huostassa olevista lapsista on edelleen perhehoidossa ja että ammatillinen perhehoito on olemassa oleva osa koko järjestelmää. Kohdassa 13, avaan tätä tarkemmin. Nämä luvut eivät ole todellisuutta.

Ongelma on se, että jos perhehoidolle asetetaan yhä enemmän vaatimuksia, uhkasakkoja, kilpailutusehtoja, raportointia ja epäyhtenäistä valvontaa ilman vastaavaa toimivallan selkiyttämistä, syntyy väistämättä huomattava paine nostaa vuorokausihintoja. Kun työn sisältö muuttuu yhä enemmän hallinnolliseksi, kun riskit kasvavat ja kun sanktiot uhkaavat, nämä kustannukset siirtyvät lopulta hintoihin.

Lisäksi on huomattava, että perhehoidon murentuminen lisää siirtymiä kalliimpaan laitoshoitoon. Jos perhehoito ei kykene toimimaan epäselvien valtuuksien, epärealististen vaatimusten ja sopimusriskien alla, lasten sijoitukset siirtyvät herkemmin laitoksiin. Silloin kustannukset eivät vähene vaan kasvavat huomattavasti.

Siksi kustannusvaikutuksia ei pidä tarkastella vain tämän päivän yksikköhintoina. Ne on nähtävä järjestelmäriskinä: jos perhehoidon toimintaedellytyksiä ei turvata, koko järjestelmä kallistuu.

10. Valvonnan epäyhtenäisyys

Valvonta on tarpeen. Ongelma ei ole valvonnan olemassaolo, vaan sen epäyhtenäisyys, ennalta-arvaamattomuus ja se, että käytännön linjaukset vaihtelevat huomattavasti tulkitsijan mukaan.

Tämä näkyy esimerkiksi tilavaatimuksissa. Lapsella tulee olla oma huone, ja koolle voidaan asettaa hyvinkin tarkka vaatimus. Tavoite on ymmärrettävä, mutta käytännössä sen soveltaminen on usein irrallaan rakennuskannasta ja perhe-elämän todellisuudesta. Monissa uusissa taloissa huoneet eivät ole vaaditun suuruisia, ja vanhoissa taloissa ei ole riittävästi tarpeeksi suuria huoneita. Silti kokonaisuus voi olla lapsen kannalta turvallinen, toimiva ja kodinomainen.

Lisäksi yksi viranomainen voi hyväksyä kaksikerroksisen puurakenteisen talon, toinen taas edellyttää yksitasoista kivitaloa tai muuta ratkaisua. Silloin ongelma ei ole enää laissa vaan sen tulkinnassa. Sama vaatimus voi toteutua tai olla toteutumatta riippuen siitä, kuka sitä valvoo.

Tämä tekee toiminnasta epävarmaa, hidastaa investointeja, lisää hallinnollista kuormaa ja nostaa kustannuksia.

11. Perusoikeudet ja vapaa-aika

Yksi kaikkein tärkeimmistä mutta vähiten tunnistetuista ongelmista liittyy siihen, miten valvovat viranomaiset voivat käytännössä linjata, mitä perhehoitaja saa tehdä omalla vapaa-ajallaan.

Perhehoitotyö tapahtuu kotona ja on luonteeltaan ympärivuorokautista. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että perhehoitaja menettäisi perusoikeutensa. Silti käytännössä on ilmennyt tilanteita, joissa perhehoitajalle on annettu ymmärtää, ettei hän saisi osallistua omien tai sijoitettujen lasten harrastuksiin liian aktiivisesti, koska hänen tulisi olla muiden lasten saavutettavissa. Samoin on voitu linjata, ettei opiskelu saa olla liian tavoitteellista, ettei luottamustehtäviin tulisi osallistua tai että muu yhteiskunnallinen toiminta on “punainen lippu”.

Tällaiset linjaukset ovat erittäin ongelmallisia. Ne eivät perustu selvästi lakiin, vaan yksittäisiin tulkintoihin siitä, millainen perhehoitajan elämäntavan pitäisi olla. Käytännössä tämä tarkoittaa, että perhehoitaja ei tiedä, mitä hän saa tehdä omassa elämässään ilman riskiä siitä, että sitä pidetään ongelmana.

Perhehoitaja ei voi menettää perusoikeuksiaan siksi, että hän tekee työtään kotona. Hänellä on oikeus perhe-elämään, opiskeluun, yhteiskunnalliseen osallistumiseen ja lasten harrastuksissa mukana olemiseen. Jos näitä oikeuksia rajoitetaan, sen tulee perustua lakiin eikä yksittäisen virkamiehen näkemykseen.

Tämä on yksi lausunnon tärkeimmistä kohdista juuri siksi, että tässä näkyy järjestelmän sisäinen epätasapaino kaikkein paljaimmin: perhehoitajalta odotetaan täydellistä sitoutumista, mutta hänelle ei anneta selkeää oikeudellista suojaa siitä, missä työn raja kulkee.

Perhehoitajan oikeusturva

Perhehoitotyö tapahtuu kodissa ja perustuu läheisiin vuorovaikutussuhteisiin. Samalla perhehoitaja toimii tilanteessa, jossa yksittäiset väitteet voivat johtaa lastensuojelu- tai rikosilmoituksiin.

Käytännössä yksi lapsen esittämä väite voi käynnistää prosesseja, jotka vaarantavat koko toiminnan. Tämä luo merkittävän paineen arkeen ja vaikuttaa siihen, miten perhehoitaja uskaltaa toimia lasten kanssa.

Työ edellyttää luottamusta, mutta nykytilanteessa se perustuu osin epäluottamukseen.

Perhehoitajan työ on käytännössä huolestuttavan lainsuojatonta.

12. Miten kommentoin alkuperäistä lakiesitystä muutosehdotusten tasolla

Alkuperäistä esitystä on syytä kommentoida näin.

Esityksen tavoitetta vahvistaa lapsen suojelua on kannatettava. Esityksen lähtökohta kasvatuksen ja rajoitusten rajan selkiyttämisestä on oikea. Samoin on perusteltua, että luvattomien poissaolojen, päihteiden, rikoskierteen ja turvallisuuden ongelmiin etsitään nykyistä tehokkaampia ratkaisuja. Esitys tunnistaa myös mielenterveys- ja psykiatrisen tuen puutteita, mikä on tärkeä havainto.

Esitys jää kuitenkin puutteelliseksi ammatillisen perhehoidon näkökulmasta. Jos perhehoito on edelleen ensisijainen sijaishuollon muoto, myös sille on annettava todelliset mahdollisuudet toimia. Ei riitä, että laitoksiin lisätään toimivaltaa ja perhehoidolle jätetään vain kasvava vastuu. Perhehoidon kohdalla lainsäädäntöön tarvitaan selkeämpi tunnistus siitä, että ammatillinen perhekoti ei ole tavallinen yksityiskoti eikä toisaalta laitos, vaan oma ammatillinen toimintaympäristönsä, joka tarvitsee omat selkeät sääntönsä.

Esitystä tulisi täydentää ainakin kolmella tavalla. Ensiksi perhehoidossa on selkeytettävä, mitä arjen kasvatuksellisia, valvonnallisia ja turvallisuuteen liittyviä toimia perhehoitaja saa tehdä ilman, että niitä tulkitaan jälkikäteen kielletyiksi. Toiseksi perhehoitajalle on säädettävä rajattu mutta tehokas tiedoksisaantioikeus lapsen hoidon kannalta olennaisiin tietoihin. Kolmanneksi on varmistettava, että valvonta, sopimusehdot ja

kilpailutuskäytännöt eivät ylitä lain sisältöä eivätkä muodosta “villilänttä”, jossa yksittäinen taho voi vaatia mitä tahansa sanktioiden uhalla.

Toisin sanoen: HE 149/2025:n tavoitteet ovat oikeat, mutta perhehoidon kohdalla keinot ja oikeudellinen suoja jäävät liian heikoiksi.

13. Sijaishuollon kustannukset

Hallituksen esityksessä esitetään sijaishuollon kustannusrakennetta kuvaavia keskimääräisiä vuorokausihintoja seuraavasti:

Perhehoito: 112 € (25 %)

Ammatillinen perhehoito: 300 € (10 %)

Laitospalvelut: 371 € (65 %)

Todellisuudessa:

Ammatillinen perhehoito noin 200 € - 290 € vrk ja laitospalvelut noin 340 € - 1000 € vrk.

Nämä luvut esitetään keskiarvoina, mutta niiden käyttö sellaisenaan johtaa harhaan ja antaa virheellisen kuvan todellisesta kustannusrakenteesta.

Ammatillisen perhehoidon osalta esitetty 300 euron keskihinta ei vastaa käytännön todellisuutta. Kyseinen taso voi toteutua yksittäisissä, erittäin vaativaan hoitoon erikoistuneissa paikoissa, mutta se ei kuvaa koko ammatillisen perhehoidon kenttää. Suurin osa ammatillisesta perhehoidosta toimii selvästi tätä alemmalla kustannustasolla. Tämän vuoksi esitetty keskiarvo vääristää kokonaiskuvaa ja nostaa ammatillisen perhehoidon kustannustasoa todellisuutta korkeammaksi.

Laitospalveluiden osalta tilanne on päinvastainen. Esitetty 371 euron vuorokausihinta ei käytännössä kuvaa keskimääräistä tasoa, vaan pikemminkin laitospalveluiden alinta hintaluokkaa. Vaativammassa laitoshoidossa vuorokausihinnat nousevat merkittävästi tämän yli. Näin ollen esityksessä laitospalveluiden kustannustaso näyttäytyy todellisuutta matalampana.

Tämä johtaa tilanteeseen, jossa ammatillisen perhehoidon kustannuksia yliarvioidaan ja laitospalveluiden kustannuksia aliarvioidaan. Tällainen asetelma vääristää päätöksenteon pohjaa ja voi johtaa siihen, että kustannusvaikutuksia arvioidaan virheellisesti.

Lisäksi on huomioitava, että keskiarvot eivät ota huomioon palveluiden vaativuustasoa, alueellisia eroja, henkilöstörakennetta, kilpailutusehtoja tai sopimuksiin sisältyviä velvoitteita. Erityisesti vaativassa sijaishuollossa kustannukset määräytyvät pitkälti lapsen tarpeiden mukaan, eikä niitä voida kuvata yksinkertaisella keskiarvolla.

On myös perusteltua todeta, että mikäli ammatilliselle perhehoidolle asetetaan jatkuvasti lisää vaatimuksia ilman vastaavaa toimivallan selkeyttämistä, syntyy väistämättä merkittävä kustannuspaine. Tällöin todellinen kustannustaso tulee nousemaan, eikä esityksessä käytetty keskiarvo enää kuvaa tilannetta edes suuntaa antavasti.

Kustannustarkastelun tulee perustua realistiseen markkinatilanteeseen ja palveluiden todelliseen vaativuuteen. Muussa tapauksessa riskinä on, että perhehoidon rooli heikkenee ja sijoituksia siirtyy enemmän laitospalveluihin, mikä kasvattaa kokonaiskustannuksia entisestään.

14. Resursointi ammatillisessa perhekodissa

Ammatillisen perhekodin resursointi on yksi keskeisimmistä mutta samalla heikoimmin ratkaistuista kokonaisuuksista nykyisessä järjestelmässä. Käytännössä toimintaa ohjataan pitkälti tulkinnoilla, paikallisilla käytännöillä ja sillä, mitä kulloinkin on saatavilla – ei selkeällä, toimivalla ja perhehoidon todellisuutta vastaavalla rakenteella.

Perhekotivanhempien tulisi aina toimia yrittäjinä. Tämä on perusteltua, koska perhekoti on heidän kotinsa ja työ on luonteeltaan elämäntapa. Samanaikaisesti toiminnalta edellytetään kuitenkin rakenteita ja mitoituksia, jotka muistuttavat palkkatyöhön perustuvaa vuorotyötä. Tässä syntyy perustavanlaatuinen ristiriita.

Työ ei ole ajallisesti rajattavissa. Perhekotivanhemmat ovat käytännössä työssä 24/7, koska lapset asuvat heidän kanssaan. Tämä tarkoittaa, että perhehoito ei ole verrattavissa tavalliseen työsuhteeseen, jossa työaika alkaa ja päättyy. Tästä huolimatta resursointia ja henkilöstöä koskevat vaatimukset nojaavat usein työehtosopimusajatteluun, joka ei sovellu tällaisen työn luonteeseen.

Samaan aikaan perhekoti tarvitsee ulkopuolisia työntekijöitä. Henkilöstömitoitus (esimerkiksi 0,5 työntekijää per lapsi) tarkoittaa käytännössä sitä, että perhekodissa tulee olla työntekijöitä täydentämässä perhekotivanhempien työtä. Tämä on sinänsä perusteltua lasten tarpeiden näkökulmasta, mutta se ei ratkaise keskeistä ongelmaa: miten työ käytännössä järjestetään.

Suurin haaste liittyy vapaisiin ja lomiin. Perhekotivanhemmilla tulee olla mahdollisuus palautumiseen, lomaan ja vapaaseen aikaan. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että heidän tilalleen on saatava henkilö tai henkilöstö, joka kykenee ottamaan vastuun koko kodista ja lapsista.

Tämä ei ole verrattavissa tavalliseen sijaisuuteen. Kyse ei ole yksittäisestä työvuorosta, vaan kokonaisen kodin ja useiden lasten arjen vastuusta. Käytännössä sijaisen tulee täyttää seuraavat vaatimukset:

- hänellä on oltava koulutus ja ammattitaito
- hänen tulee olla kokenut ja turvallinen
- hänen tulee olla luotettava
- hänen tulee tuntea lapset entuudestaan
- hänen tulee pystyä toimimaan kodissa itsenäisesti ja vastuullisesti

Tällaisten henkilöiden löytäminen on käytännössä erittäin vaikeaa. Vielä vaikeampaa on saada heidät sitoutumaan tilanteeseen, jossa työ tapahtuu toisen kodissa, ympärivuorokautisesti ja usein epäsäännöllisesti. Perinteiset työaikamallit eivät sovi tähän, eikä nykyinen työehtosopimusjärjestelmä tarjoa selkeää ratkaisua.

Konkreettinen esimerkki: miten järjestetään viikon mittainen loma?
Perhekotivanhempien poissaolo tarkoittaa, että kodissa tulee olla käytännössä täysipainoinen, vastuullinen aikuinen tai useampi aikuinen. Tällaisen toteuttaminen on todella haastavaa ja jälleen toimijat soveltavat tapoja mitä heillä on käytössään.

Tässä kohden järjestelmä siirtää vastuun perhekotiyrittäjälle ilman, että tarjoaa realistista ja toimivaa mallia tilanteen ratkaisemiseksi.

Keskeinen kysymys kuuluu: millä ehdoilla työntekijöiden tulisi työskennellä ammatillisessa perhekodissa?

Nykytilanne on epäselvä. Sovelletaanko yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta sellaisenaan? Onko työ vuorotyötä vai jatkuvaa läsnäoloa? Miten määritellään työaika tilanteessa, jossa työ tapahtuu kodissa ja sisältää sekä aktiivista työskentelyä että valmiudessa olemista? Näihin kysymyksiin ei ole selkeitä, yhtenäisiä vastauksia.

Tämän vuoksi on perusteltua todeta, että nykyinen työehtosopimusjärjestelmä ei sellaisenaan sovellu ammatilliseen perhehoitoon. Tarvitaan joko selkeästi sovellettava, yhtenäinen malli tai kokonaan uusi työehtorakenne, joka tunnistaa perhehoidon erityisluonteen.

Ilman tätä perhekotiyrittäjät joutuvat jatkuvasti tasapainoilemaan lain, sopimusten, valvonnan ja käytännön arjen välillä. Tämä lisää riskejä, kuormittaa toimintaa ja vaikeuttaa laadukkaan hoidon toteuttamista.

Yhteenvetona voidaan todeta, että ammatillisen perhekodin resursointi on tällä hetkellä ratkaisematon yhtälö. Vastuu on suuri, vaatimukset ovat korkeat, mutta rakenteet eivät tue työn toteuttamista. Tämä ei ole kestävää perhekotien, työntekijöiden eikä ennen kaikkea lasten näkökulmasta.

15. Lääkehoito ammatillisessa perhekodissa vs. sijaisperhe

Lääkehoidon toteuttaminen ammatillisessa perhekodissa on yksi selkeimmistä esimerkeistä siitä, miten järjestelmä kohtelee kahta käytännössä samankaltaista arkiympäristöä täysin eri tavalla.

Sijaisperheessä toimitaan lähtökohtaisesti kuten tavallisessa perheessä. Lapselle voidaan antaa lääkärin ohjeen mukaisia lääkkeitä reseptin perusteella. Lisäksi voidaan antaa tilapäisesti esimerkiksi särkylääkettä kuumeeseen tai kipuun sekä muita tavanomaisia itsehoitovalmisteita, kuten allergiaan käytettäviä silmätippoja tai D-vitamiinia. Toiminta perustuu normaaliin vanhemmuuteen ja arjen tarpeisiin.

Ammatillisessa perhekodissa tilanne on täysin toinen.

Perhekodilta edellytetään, että sillä on nimetty lääkäri sekä sairaanhoitaja. Lisäksi perhekodilla tulee olla lääkehoidosta vastaava henkilö, jolla on asianmukainen koulutus. Toiminnan tulee perustua kirjalliseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään ja jonka mukaisesti henkilöstöä koulutetaan.

Käytännön tasolla tämä johtaa tilanteisiin, jotka eivät vastaa millään tavalla normaalia perhe-elämää:

- Lapselle ei voida antaa kuumelääkettä äkilliseen kuumeeseen, jos siihen ei ole erikseen määrättyä lääkettä tai lupaa.
- Tavallisia itsehoitovalmisteita, kuten D-vitamiinia, ei voida antaa ilman erillistä lupaa, ja jokaisella lapsella tulee olla oma valmiste.
- Jokainen lääkehoidon toimenpide tulee dokumentoida ja toteuttaa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Keskeinen kysymys kuuluu: onko tämä enää kodinomaista hoitoa?

Tilanne on ristiriitainen. Perhekodin odotetaan toimivan lapselle kotina, mutta lääkehoidon osalta sitä kohdellaan kuin laitosympäristöä. Samalla sijaisperhe, joka toimii käytännössä samalla perheperiaatteella, voi toteuttaa lääkehoitoa huomattavasti joustavammin.

Toinen merkittävä ongelma liittyy vaadittujen resurssien toteuttamiseen.

Lääkärin nimeäminen perhekodille tarkoittaa käytännössä sitä, että lääkärin tulisi ottaa vastuuta perhekodin lääkehoidon kokonaisuudesta. Tämä sisältää myös vastuun perhekodissa toteutettavista käytännön toimista. Tällaisia lääkäreitä on käytännössä erittäin vaikea löytää. Harva lääkäri on valmis ottamaan henkilökohtaista vastuuta toiminnasta, jota hän ei päivittäin valvo.

Sama koskee sairaanhoitajaa. Sairaanhoitajan tulisi osallistua lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen sekä kouluttaa perhekodin henkilöstöä. Käytännössä tällaisia ammattilaisia, jotka sitoutuisivat tämän kaltaiseen tehtävään oman työnsä ohella, on erittäin vaikea saada.

Tämä johtaa tilanteeseen, jossa vaatimukset ovat olemassa, mutta niiden toteuttamiseen ei ole realistisia edellytyksiä.

Kokonaisuus muodostaa raskaan ja byrokraattisen järjestelmän, joka työllistää merkittävästi perhekotia ilman, että se välttämättä parantaa lapsen arjen hoitoa tai turvallisuutta suhteessa saavutettuun hyötyyn. Päinvastoin se voi hidastaa arjen tilanteisiin reagointia ja tehdä yksinkertaisista hoitotilanteista tarpeettoman monimutkaisia.

On perusteltua kysyä, miksi kahdessa käytännössä hyvin samankaltaisessa hoitomuodossa sovelletaan näin erilaista sääntelyä. Nykyinen tilanne ei ole yhdenvertaisuuden näkökulmasta kestävä eikä tue perhehoidon kehittämistä.

Lääkehoidon osalta tarvitaan selkeä, realistinen ja perhehoidon luonteen tunnistava malli, joka turvaa lapsen turvallisuuden mutta mahdollistaa myös normaalin arjen. Nykyinen järjestelmä ei täytä tätä tavoitetta.

16. Lapsen hatkaaminen, etsintä ja paikantaminen

Hallituksen esityksessä käsitellään lapsen luvattomia poissaoloja (ns. hatkaamista), lapsen etsimistä sekä vastuuta siitä, kuka lapsen hakee takaisin sijoituspaikkaan. Erityisesti perhehoidon osalta tämä kokonaisuus jää kuitenkin käytännön tasolla epäselväksi.

Keskeinen kysymys kuuluu: miten perhekodin tulisi toimia tilanteessa, jossa lapsi poistuu luvatta?

Perhekodilla on vastuu lapsesta, mutta keinot ovat rajalliset. Kun lapsi lähtee hatkaan, perhekoti tekee ilmoituksen ja ryhtyy etsimään lasta, mutta käytännössä mahdollisuudet löytää lapsi nopeasti ovat heikot ilman tietoa hänen sijainnistaan.

Tässä kohtaa nousee esiin yksi keskeisimmistä ristiriidoista: lapsen matkapuhelimen paikantaminen.

Käytännössä tiedetään, että myös laitosympäristöissä lasten puhelimia seurataan esimerkiksi erilaisten sovellusten kautta. Sijaintitieto voi olla käytössä esimerkiksi viestisovellusten tai puhelimen paikannuspalveluiden kautta. Näin voidaan nopeasti selvittää, missä lapsi on ja onko hän turvassa.

Perhe-elämässä tämä on täysin normaalia. Monet vanhemmat ovat sopineet lastensa kanssa, että heidän sijaintinsa on nähtävissä. Tämän tarkoitus ei ole valvonta, vaan turvallisuus. Jos jotain tapahtuu, lapsi ei vastaa puhelimeen tai eksyy, voidaan nopeasti nähdä hänen sijaintinsa ja auttaa.

Sijoitetun lapsen kohdalla tämä ei kuitenkaan ole selkeästi sallittua.

Tilanne on käytännössä kestämätön:

- Perhekodilla on vastuu lapsen turvallisuudesta
- Lapsi voi poistua luvatta
- Perhekodilla ei ole selkeitä keinoja paikantaa lasta nopeasti
- Samalla tiedetään, että paikannusta käytetään epävirallisesti

Toisin sanoen: järjestelmä ei mahdollista toimintaa, joka olisi lapsen edun mukaista, mutta samaan aikaan sitä toimintaa tehdään käytännössä.

Tämä johtaa tilanteeseen, jossa toimitaan tietoisesti epäselvän tai jopa lainvastaiseksi tulkittavan käytännön varassa, koska vaihtoehtona on lapsen turvallisuuden vaarantuminen.

Konkreettinen esimerkki:
Lapsi lähtee illalla hatkaan, ei vastaa puhelimeen ja hänen tiedetään liikkuvan riskialueella tai päihdepiireissä. Perhekoti ei saa käyttää paikannusta, vaikka se mahdollistaisi lapsen nopean löytymisen. Samalla jokainen viivästynyt tunti lisää riskiä, että lapsi joutuu väkivallan, hyväksikäytön tai rikollisuuden piiriin.

On perusteltua kysyä, kumpi on lapsen edun mukaista:

- se, että paikannusta ei käytetä periaatteellisista syistä
- vai se, että lapsi löydetään nopeasti ja turvallisesti

Nykytilanne ei mahdollista sijaintitietojen käyttöä.

Tämän vuoksi on välttämätöntä, että lapsen paikantamiseen liittyvä kysymys ratkaistaan selkeästi lainsäädännössä ja käytännön ohjeistuksessa.

Paikantamisen tulee olla mahdollista seuraavin reunaehdoin:

- käyttö perustuu lapsen etuun ja turvallisuuteen
- siitä sovitaan asiakassuunnitelmassa erikseen
- lapsen ikä ja kehitystaso huomioidaan
- käyttö ei ole jatkuvaa valvontaa, vaan turvallisuuteen perustuvaa varautumista

Erityisen tärkeää on, että paikantaminen kirjataan asiakassuunnitelmaan omaksi kohdakseen. Tällöin se on läpinäkyvää, perusteltua ja kaikkien osapuolten tiedossa.

Nykyinen tilanne, jossa käytäntö ja sääntely eivät kohtaa, ei ole kestävä. Se altistaa sekä lapsen että perhekodin tarpeettomille riskeille.

Yhteenvetona voidaan todeta, että lapsen hatkaamistilanteisiin liittyvä vastuu ja toimivaltuudet eivät ole tasapainossa. Perhekodilla on vastuu, mutta ei riittäviä keinoja. Tämä epäsuhta on korjattava, jotta lapsen turvallisuus voidaan aidosti turvata.

17. Perhekodin ja sosiaalityöntekijän rooli lapsen luvattomassa poissaolossa

Hallituksen esityksessä käsitellään lapsen luvattomia poissaoloja sekä vastuita lapsen etsimisessä ja palauttamisessa. Esityksen tavoitteena on selkiyttää toimijoiden rooleja. Käytännön tasolla roolit jäävät kuitenkin edelleen epäselviksi.

Ammatillisessa perhekodissa tilanne on konkreettinen ja usein kiireellinen. Kun lapsi poistuu luvatta, perhekoti toimii välittömästi. Lapseen pyritään saamaan yhteys, selvitetään mahdolliset olinpaikat, ollaan yhteydessä lapsen verkostoihin ja tehdään tarvittavat ilmoitukset poliisille ja sosiaalityöntekijälle.

Perhekoti on käytännössä se taho, joka aloittaa etsinnän ja toimii aktiivisesti lapsen löytämiseksi.

Sosiaalityöntekijä toimii vastuullisena viranomaisena ja vastaa kokonaisuudesta sekä päätöksenteosta. Käytännössä sosiaalityöntekijä ei kuitenkaan ole tilanteessa läsnä eikä osallistu lapsen konkreettiseen etsimiseen. Lisäksi tavoitettavuus voi olla rajallista erityisesti iltaisin, öisin ja viikonloppuisin.

Tämä johtaa tilanteeseen, jossa vastuu ja toimivalta eivät kohtaa.

Perhekodilla on välitön vastuu lapsesta ja käytännön toiminta tilanteessa, mutta ei riittäviä toimivaltuuksia. Sosiaalityöntekijällä on toimivalta ja viranomaisvastuu, mutta ei käytännön toimintaroolia tilanteen alkuvaiheessa.

Konkreettisesti tämä näkyy esimerkiksi tilanteessa, jossa lapsi poistuu luvatta ilta-aikaan, ei vastaa puhelimeen ja hänen tiedetään olevan riskialttiissa ympäristössä. Perhekoti toimii välittömästi, mutta sosiaalityöntekijä ei välttämättä ole tavoitettavissa ja poliisin toimenpiteet eivät käynnisty viiveettä. Tällöin perhekoti jää käytännössä yksin kantamaan vastuun tilanteesta.

Keskeinen kysymys on: kuka on tosiasiallisesti vastuussa lapsen etsimisestä ja palauttamisesta?

Nykytilanteessa vastaus ei ole selkeä. Vastuu on jaettu, mutta toiminta ei ole.

On välttämätöntä, että roolit määritellään käytännön tasolla yksiselitteisesti:

- kuka johtaa tilannetta
- kuka tekee päätökset
- kuka etsii lasta
- mitä keinoja perhekodilla on käytettävissään

Lisäksi tulee varmistaa, että sosiaalityöntekijän tavoitettavuus ja reagointikyky vastaavat tilanteiden todellista luonnetta, joka ei rajoitu virka-aikaan.

Nykyinen tilanne, jossa perhekoti kantaa käytännön vastuun ilman selkeitä toimivaltuuksia, ei ole lapsen edun mukainen eikä oikeudellisesti kestävä.

18. Yhteenveto

Ammatillinen perhekoti on lapselle koti. Sen keskeinen vahvuus on pysyvyydessä, arjen jatkuvuudessa ja kodinomaisuudessa – siinä, että lapsi saa elää osana perhettä, ei laitosta. Tämä on juuri se perhehoidon perusta, jota myös lainsäädäntö pitää ensisijaisena.

Tämä perusta on kuitenkin vaarassa murentua.

Nykyisessä järjestelmässä ammatilliselta perhehoidolta odotetaan yhä enemmän: vaativampien lasten hoitoa, turvallisuuden takaamista, tiivistä viranomaisyhteistyötä, laajaa dokumentointia ja kasvavaa hallinnollista osaamista. Samanaikaisesti perhehoitajalle ei anneta riittäviä, selkeitä ja yhtenäisiä toimivaltuuksia näiden velvoitteiden toteuttamiseen.

Perhehoidon arki on täynnä tilanteita, joissa ei ole selvää, mitä saa tehdä ja mitä ei. Saako lapsen tavaroita tarkistaa, vaikka epäillään päihteitä? Saako lasta rauhoittaa fyysisesti, kun hän ei hallitse itseään? Saako antaa kuumelääkettä äkillisessä tilanteessa? Saako käyttää paikannusta, kun lapsi on kadonnut? Näihin kysymyksiin ei ole yksiselitteisiä vastauksia, vaikka kyse on päivittäisestä työstä ja lasten turvallisuudesta.

Samalla vastuu on selvä – ja se on suuri.

Perhehoitaja vastaa lapsen arjesta, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista 24/7. Hän toimii tilanteissa, joissa sosiaalityöntekijä ei ole läsnä, joissa päätökset on tehtävä heti ja joissa seuraukset voivat olla vakavia. Tästä huolimatta toimivalta, tiedonsaanti ja käytännön työkalut eivät ole samalla tasolla vastuun kanssa.

Tiedonkulku on puutteellista, terveydenhuollon hoitoketjut katkeavat, valvonta on epäyhtenäistä ja sopimusjärjestelmät sisältävät merkittäviä riskejä. Resursointi on monin osin ratkaisematon yhtälö, ja lääkehoidon sekä arjen käytäntöjen sääntely poikkeaa merkittävästi siitä, mitä perhe-elämässä pidetään normaalina. Lisäksi perhehoitajien perusoikeuksien, kuten vapaa-ajan ja oman elämän, rajat jäävät epäselviksi ja vaihtelevien tulkintojen varaan.

Keskeinen ongelma tiivistyy yhteen ristiriitaan:
perhehoito on tarkoitettu kodinomaiseksi, mutta sitä ohjataan yhä enemmän laitosmaisilla vaatimuksilla ilman, että sille annetaan vastaavia selkeitä toimivaltuuksia.

Tämä johtaa tilanteeseen, jossa:

- vastuu on suuri, mutta keinot ovat epäselvät
- vaatimukset kasvavat, mutta tuki ei lisäänny
- sääntely kiristyy, mutta käytännön toteutus jää tulkinnanvaraiseksi

Tällainen järjestelmä ei ole kestävä.

On välttämätöntä, että ammatillisen perhehoidon asema tunnistetaan omana kokonaisuutenaan, ei laitoksen eikä tavallisen perheen välimuotona ilman selkeitä pelisääntöjä. Perhehoidolle tulee määritellä selkeät, yhtenäiset ja arjen todellisuuteen perustuvat toimivaltuudet, tiedonsaantioikeudet ja resurssit.

Ilman tätä perhehoito ei pysty toteuttamaan sille annettua tehtävää lapsen edun mukaisesti.

Ja lopulta kysymys ei ole järjestelmästä, vaan lapsesta:
saako lapsi turvallisen arjen ja pysyvän kodin – vai siirtyykö hän epäselvän järjestelmän vuoksi yhä useammin pois perheestä kohti raskaampia ja kalliimpia ratkaisuja.