

Osavuorokautinen perhehoito – hyödyntämätön tuki lapsiperheille

- Osavuorokautinen perhehoito on vähän käytetty tukimuoto lapsiperheiden palveluissa.
- Osavuorokautisella perhehoidolla voidaan vastata perheiden ainutlaatuisiin ja yksilöllisiin tarpeisiin perheiden kotona.
- Perheitä auttavina tekijöinä ovat koti perheen tuen muotona, riittävän pitkä ja intensiivinen ajallinen sekä tilanteeseen muovautuva tuki ja perhehoitajan taidot.
- Perhehoitajat ovat puoliprofessionaaleja, joiden työskentelyssä korostuvat vertaisuuden elementit, mutta joiden toimintaa ohjaa lainsäädäntö.
- Onnistunut osavuorokautinen perhehoito vaatii eri organisaatio- ja toimintatasojen yhteistyötä ja sitoutumista perheen auttamistyöhön.
- Osavuorokautista perhehoitoa kannattaa kehittää osana kotiin annettavia lapsiperheiden varhaisen tuen palveluita.



KAISA VUOLUKKA

YTL
sosiaalityön yliopistonopettaja
Kokkolan Yliopistokeskus
Chydenius,
Jyväskylän Yliopisto



MARJUKKA RASA

YTT, Yliopettaja
Oulun ammattikorkeakoulu

Osavuorokautinen perhehoito on vakiintunut käytäntö vanhusten (esim. Leinonen, 2020) ja vammaisten perhehoidon kotiin annettavana palveluna, mutta vähemmän käytetty tai lähes käyttämätön tukimuoto lapsiperheiden palveluissa. Tarvitaan kuitenkin lisää tutkimusta, jotta sille löydetään yhteiskunnallinen paikka palvelujärjestelmässä.

Puheenvuorossa tarkastelemme osavuorokautista perhehoitoa osana sosiaalihuollon lapsi- ja perhepalveluita, lapsiperheiden varhaista tukea. Osavuorokautinen perhehoito mahdollistaa useamman perheenjäsenen tukemisen samanaikaisesti ja joustavien työskentelymuotojen käyttämisen. Se sopii erityisesti tilanteisiin, joissa avuntarve on pitkäaikaista tai äkillistä, elämäntilanne on muuten erityinen tai perheellä on monia ongelmia. Tarkastelumme kohteena on se, millaisia kokemuksia on saatu Auta Lasta ry:n ja Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän pilotoimasta osavuorokautisesta perhehoidosta, jota on annettu osana sosiaalihuoltolain (13911/2014) mukaisia matalan kynnyksen palveluita.

OSAVUOROKAUTINEN PERHEHOITO MAHDOLLISTAA MATALAN KYNNYKSEN VARHAISEN TUEN

Eri asiakasryhmiin kohdistuvalla perhehoidolla on Suomessa pitkät perinteet. Sitä on toteutettu lastensuojelussa avohuollon tukena ja huostaanotettujen lasten pitkäaikaisena ratkaisuna tilanteissa, joissa lapsi ei voi asua kotona (esim. Pösö & Huhtanen, 2016, s. 19; Heino & Säles, 2017). Lastensuojelussa lapsen sijoitus kodin ulkopuolelle on viimesijainen ratkaisu, ja lapset pyritään sijoittamaan ensisijaisesti perhehoitoon (Lastensuojelulaki 417/2017, 50§). Lapsiperheiden tuen muotona onkin ollut tavanomaisempaa, että lapsi muuttaa perhehoitajan kotiin. Osavuorokautisessa perhehoidossa perhehoitaja auttaa lasta ja hänen perhettään heidän kotonaan.

Kotiin annettavat palvelut kiinnittyvät ajatteluun ja periaatteeseen, jossa yhteiskuntapoliittiseksi tavoitteeksi on asetettu jokaisen oikeus omaan kotiin, ja pyrkimykseen turvata kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Kodeissa tehtävä hyvinvointityö on lisääntynyt, ja laitoshoidon on nykyään viimesijainen tapa järjestää ihmisten tuki. Sen sijaan tarjotaan yhä enemmän kotiin vietäviä palveluita. (esim. Juhila ja Kröger, 2016). Osavuorokautinen perhehoito auttaa vastaamaan yhteiskunnallisiin vaatimuksiin

varhaisesta tuesta, jossa lapsella ja hänen perheellään ajatellaan olevan oikeus saada lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut oikea-aikaisesti, ja palveluilla tuetaan vanhempia tai muita lapsen läheisiä henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa (ks. SHL 1301/2014, 13§).

”Osavuorokautisessa perhehoidossa perhehoitaja auttaa lasta ja hänen perhettään heidän kotonaan.”

Osavuorokautinen perhehoito voidaan paikantaa formaalin ja epäformaalin hoivatyön välimaastoon. Formaalin hoiva on työsuhteista, ja sitä sitovat työsuhteeseen kuuluvat veloitteet ja etuudet (Leinonen, 2020, s. 32). Osavuorokautista perhehoitoa ei katsota varsinaisesti ansiotyöksi (Pfau-Effinger ym., 2009), vaikka perhehoitajat saavat korvausta työskentelystään perheiden kanssa. Osavuorokautista perhehoitoa määrittää julkinen sektori lainsäädännön ja valvonnan näkökulmasta (Leinonen, 2020). Palvelua voi tarjota niin julkinen, kolmas kuin yksityinen sektori. Osavuorokautisessa perhehoidossa tasapainottelevat toisaalta vertaisuuteeseen liittyvät elementit, toisaalta myös institutionaaliset odotukset tuen toteutuksesta. Hoivan paikantuminen koteihin muuttaakin käsityksiä virallisen ja epävirallisen hoivan rajapinnoista (Vilkko ym., 2014, s. 222). Tuen muotona kotiin annettava osavuorokautinen perhehoito asettuu ammatillisen ja ei-ammattillisen työskentelyn välimaastoon.

Kotiin annettavasta osin vertaisuuteen perustuvasta vanhemmuuden tuesta on saatu myönteisiä kokemuksia ulkomailla. Kotiin annettavaa tukea on kehitetty ja kokeiltu erilaisin toimintamallein esimerkiksi Yhdysvalloissa (Munns ym., 2016; Tandon ym., 2020, s. 630). Näissä malleissa perheen luona käy vanhempi, joka vertaiskokemuksellaan auttaa perhettä heidän kodissaan. Tutkimusten mukaan työskentelyn tuloksena autettavien vanhempien luottamus omaan selviytymistaitoihinsa vahvistui. Myös vanhemmuudessa koettu stressi väheni, ja yhteys lapsen hoitaviin tahoihin vahvistui. Lisäksi vanhemmat olivat tyytyväisiä saamaansa tukeen ja kotona käyvien henkilöiden (eng. *home visitors*) kanssa syntyneeseen suhteeseen. (Munns ym., 2016.)

”Perhehoidolla voidaan tukea ja ylläpitää perheenjäsenten hyvinvointia, kun koti toimii matalan kynnyksen tuen kontekstina mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.”

Perhehoitajalla voi olla sosiaali- ja terveysalan ammatillinen koulutus. Se ei kuitenkaan ole edellytys tai vaatimus, eikä kaikilla perhehoitajilla ole alan koulutusta. Ennemmin perhehoitajan toiminta lasten ja perheiden kanssa määrittävät ihmisten kohtaamisen taidot ja joko työ- tai elämäkokemuksen kautta syntyneen osaamisen hyödyntäminen perheiden kanssa. Perhehoitajien valmennuksen sisältöön ei ole Suomessa olemassa yhtenäisiä käytäntöjä

ja kriteereitä, vaan lainsäädäntö mahdollistaa erilaisia toteuttajia ja toteutusmuotoja (ks. Perhehoitolaki 263/2015, 15§). Perhehoitajat saavat tehtävään ennakkovalmennuksen, ja heidän soveltuvuutensa perhehoitajan tehtävään arvioidaan.

Suomalaisissa perhepalveluissa painotetaan lasten oikeuksia, heidän oikeuttaan saada tukea mahdollisimman varhain, omassa kasvuympäristössään. Osavuorokautisessa perhehoidossa perhehoitaja tukee lasta ja vanhempia heidän kotonaan, arjen huolenpidon kontekstissa. Perhehoitolain (263/2015) ideologisenä tavoitteena on mahdollistaa perhehoidettavalle kodinomaiset olosuhteet sekä läheiset ihmissuhteet perheenjäseniin ja perhehoitajaan. Perhehoidolla voidaan tukea ja ylläpitää perheenjäsenen hyvinvointia, kun koti toimii matalan kynnyksen tuen kontekstina mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Osavuorokautisen perhehoidon perusteena on sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa todettu tarve.

RIITTÄVÄN PITKÄ AIKA, KANNATTELEVA TUKI JA PERHEHOITAJAN TAILOT TÄRKEITÄ

Selvitimme osavuorokautisen perhehoidon toimivuutta perehtymällä Auta Lasta ry:n käynnistämään osavuorokautiseen perhehoitoon, jonka toiminta-alueena oli Raahen seutu. Haastattelimme yhdistyksen perhehoidon yhteyshenkilöä ja pyysimme häntä kertomaan toiminnasta yleensä, tilanteista, joissa perheet tarvitsevat apua, sekä tuen kestosta ja palvelun sisällöstä. Haastatteluhetkellä yhteyshenkilöllä oli käytössä perheiden asiakaskertomukset. Osavuorokautista perhehoitoa oli tarjottu 18 perheelle, ja toiminta oli ollut käynnissä noin vuoden. Keskityimme tarkastelemaan niitä asiakasperheitä, joiden asiakkuus määrittyi ja oli myönnetty sosiaalihuoltolain (263/2015) mukaisena palveluna.

Perheiden tilanteisiin vaikutti myönteisesti riittävän pitkä ja intensiivinen aika, perheen tilannetta kannatteleva tuki sekä perhehoitajan taidot olla asiakasperheiden kanssa. Lisäksi merkityksellistä oli yhteistyö järjestelmän eri tasoilla, missä on tärkeää, että perhehoidon yhdyshenkilöllä on taidot yhdistää perheet ja hoitajat. Kerromme seuraavaksi lyhyesti keskeiset tulokset.

PERHEIDEN KOLMENLAISEN TUEN TARPEET

Asiakasperheet jakautuivat aineistossamme kolmeen ryhmään tuen tarpeen suhteen. Ensinnäkin palvelua tarjottiin perheisiin, joiden tuen tarve oli pitkäaikainen, esimerkiksi vanhemman uupumuksen, masennuksen tai muiden terveyteen liittyvien tekijöiden vuoksi. Pitkäaikaista tukea tarvitsivat myös perheet, joissa vanhemmalla tai lapsella oli neuropsykiatrisia tuen tarpeita. Yleisimmin kyseisillä perheillä perhehoidon tarve oli useita tunteja päivässä.

Toiseksi tuki kohdistui perheisiin, joita oli kohdannut jokin äkillinen tuen tarve tai elämäntilanne. Tällaisia tilanteita olivat avioero, lapsen sairastuminen tai vanhemman palliatiivinen hoito. Tilanne oli tullut perheelle ennakoimattomasti, eikä heillä ollut läheisverkostoa elämäntilanteensa tukena. Esimerkiksi perhehoitaja oli vanhemman ja lasten arjen tilanteiden tukena, kun toinen vanhempi oli vakavasti sairas. Tai erotilanteessa vanhempi tarvitsi apua lasten kanssa esimerkiksi siihen, että hän kykeni turvaamaan perheen elannon tai pystyi saamaan alkuun uuden elämän. Näissä äkillisissä tilanteissa tuen tarve saattoi olla tilapäisesti lähes ympärivuorokautinen, jolloin vanhempi tarvitsi apua työelämän ja vanhempien vastuiden yhteensovittamiseen lyhytaikaisesti.

Kolmanneksi osavuorokautinen perhehoito kohdentui perheisiin, joilla tuen tarve näyttäytyi erityisenä elämäntilanteena tai monilla perhe-elämän osa-alueilla. Perheessä saattoi olla useita lapsia, jolloin perhehoitajan tuki kohdentui laaja-alaisesti eri lasten,

vanhempien tai arjen toimintojen tukemiseen. Oli myös tilanteita, joissa vanhemman työssä käyminen oli sidoksissa siihen, että perhehoitaja auttoi erityislapsen hoidossa niissä tilanteissa, joissa lapsi tarvitsi valvontaa.

”Yhteistä perheille oli se, että usein vastuu lasten hoidosta kasautui toiselle vanhemmalle esimerkiksi toisen vanhemman työssä käymisen tai toisen tai molempien vanhempien sairauden, uupumuksen ja masennuksen vuoksi.”

Yhteistä perheille oli se, että usein vastuu lasten hoidosta kasautui toiselle vanhemmalle esimerkiksi toisen vanhemman työssä käymisen tai toisen tai molempien vanhempien sairauden, uupumuksen ja masennuksen vuoksi. Jonkin verran aineistossa oli myös perheitä, joissa arkeen tarvittiin kokonaisvaltaista tukea kodin yhteiseen siistimiseen, lapsiperhearjen rytmin löytämiseen sekä lasten ruokailuun ja ulkoiluun. Perhehoitajien työskentelyä kuvaa systeminen ote, jossa perhehoitajat yhdessä yhteyshenkilön kanssa huomioivat jokaisen perheenjäsenen yksilöllisiä tarpeita, mutta työskentely kohdentuu koko perheen tilanteen huomioimiseen. Välillä perhehoitajien apu on hyvin konkreettista, mutta välillä myös keskusteluun painottuvaa luottamuksellisen suhteen rakentamista.

OSAVUOROKAUTINEN PERHEHOITO ON USEIN PITKÄKESTOISTA

Keskeisenä vaikuttavana tekijänä osavuorokautisessa perhehoidossa on riittävän pitkä ja tuntimäärällisesti merkittävä ajallinen tuki. Osavuorokautinen perhehoito mahdollistaa sen, että perhehoitaja viettää perheessä pitkiä aikoja, usein jopa useita tunteja vuorokaudessa tai pitkäkestoisesti jopa kuukausia. Aika mahdollistaa perheille riittävän vahvan ja heidän elämäntilanteisiinsa sopivan yksilöllisen tuen, heidän omassa kodissaan ja elämänpiirissään. Aikaa tarvitaan myös perhehoitajan ja perheenjäsenten välisen luottamuksellisen suhteen rakentumiseen.

Aineistossamme perheiden tuen tarve ja työskentelyn tavoitteet vaihtelivat. Eniten osavuorokautista perhehoitoa oli käytetty tilanteissa, joissa tuen tarve oli pitkäaikaista. Taustalla perheissä oli vanhemman uupumus, mielenterveydelliset haasteet sekä lapsen tai aikuisen erityiset, mielenterveys- tai neuropsykiatriset haasteet.

”Lähes kaikille aineistomme perheistä osavuorokautinen perhehoito oli riittävä sosiaalipalvelun tukimuoto.”

Tuen ja palvelun tarpeen pitkäaikaisuus tuo näkyväksi sen, että osassa lapsiperheitä tuen tarpeen syy voi olla vanhempien terveydentilaan liittyvä seikka. Perheen pulmat eivät välttämättä siis

koskaan poistu, mutta perhehoitajan tuella perhe selviää arjessaan. Näiden perheiden kohdalla ei välttämättä lähdetty tavoittelemaan vanhemmuuden muutostyöskentelyä, vaan perhehoito oli vanhemman ja perheen tilannetta kannattelevaa. Aika mahdollistaa sen, että perheenjäsenten voimavarat ja usko muutokseen kasvavat. Riittävän pitkä ajallinen tuki antaa mahdollisuuden siihen, että vanhemmalle kertyy voimavaroja ja uskoa selviytymiseensä arjen vanhemmuudesta.

Lähes kaikille aineistomme perheistä osavuorokautinen perhehoito oli riittävä sosiaalipalvelun tukimuoto. Aineistomme 18 perheestä vain yhden perheen kohdalla oli mietitty siirtoa lastensuojeluasiakkuuteen. Palvelun tarpeeseen ja keston vaikuttavat myös perheen luonnolliset kehityskulut, kuten lasten kasvu ja kehitys. Tuen tarve ja intensiteetti voivat vaihdella työskentelyn aikana. Osavuorokautinen perhehoito voi päättyä esimerkiksi vauva-arjen helppottaessa. Saattohoitoperheessä perhehoitaja jatkoi käyntejä vanhemman kuoleman jälkeen ja näin saatteli perheen takaisin kiinni elämään.

PERHEHOITAJAN TAI DOT JA OSAAMINEN PERHEIDEN TUKENA

Osavuorokautisessa perhehoidossa perhehoitajan toimintaa kuvaa systeminen ajattelu, jossa työskentelyn tavoitteena on vastata perheenjäsenten tilanteeseen kokonaisvaltaisesti. Työskentely ei välttämättä kohdennu yhteen perheenjäseneseen, vaan perheen kokemasta tuen tarpeesta neuvotellaan myös joka päivä tapaamisen alkaessa.

Saapuessaan perheeseen perhehoitaja sopii vanhemman kanssa, millaisiin asioihin kyseisenä päivänä keskitytään. Tuki ja työskentely ovat asiakkaan tarpeista lähteviä, yhteyshenkilön mukaan hyvin joustavia. Tuki voi olla vanhemman kanssa keskustelua, apua kodin hoidossa ja arjen rytmissä tai esimerkiksi lasten kanssa ulkoilua.

”Tuki ja työskentely ovat asiakkaan tarpeista lähteviä.”

Vaikuttavaksi tekijäksi kuvastuvat perhehoitajan taidot mennä perheen kotiin ja olla vuorovaikutuksessa eri perheenjäsenten kanssa. Yhteyshenkilön mukaan perhehoitajien toimintaa kuvaavat vertaisuuden elementit, joissa korostuu perhehoitajan ja esimerkiksi vanhemman luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Luottamus puolestaan mahdollistaa edellytykset asiakkaan voimaantumiseen ja perhetilanteen muutokselle.

TOIMIVAN OSAVUOROKAUTISEN PERHEHOIDON EDELLYTYKSENÄ LUOTTAMUKSELLINEN VUOROVAIKUTUS

Osavuorokautisen perhehoidon yksi keskeinen onnistumisen edellytys on eri systeemien eli organisaatio- ja toimintatasojen yhteistyö. Tämä tarkoittaa sitä, että palvelun tilaaja, tuottaja, perhehoitaja ja asiakas käyvät avointa keskinäistä vuorovaikutusta mahdollisimman hyvän tuen saamiseksi perheelle.

Perhehoitaja työskentelee perheen kanssa, ja yhdyshenkilön tehtävänä on toimia perhehoitajan, asiakasperheen ja tilaavan organisaation tiedon välittäjänä ja arvioijana. Perheen palvelutarvetta arvioitaessa sosiaalityöntekijä tai -ohjaaja voi asettaa perhehoidon tavoitteeksi esimerkiksi tuen vanhemman jaksamisen ylläpitämiseen, perheen vuorovaikutuksen myönteiseen kehittymiseen tai

lasten kanssa työskentelyyn. Usein perhehoitajat tarttuivat myös pieniin kodinhoidollisiin töihin. Asetettujen tavoitteiden saavuttamista arvioidaan kolmen kuukauden välein perheen, palvelutuottajan ja tilaajan, yhdistyksen ja julkisen sektorin toimijoiden yhteistoimintana.

”Osavuorokautisen perhehoidon yksi keskeinen onnistumisen edellytys on eri systeemien eli organisaatio- ja toimintatasojen yhteistyö.”

Eri systeemien välinen yhteistyö on keskeinen tekijä osavuorokautisen perushoidon onnistumisessa. Luottamus rakentuu institutionaalisen kehyksen sisällä (Honkanen ym., 2018). Se perustuu intensiiviseen vuorovaikutukseen ja jokaisen tason oman tehtävän toteuttamiseen. Jokainen taso on tärkeä, toisia täydentävä.

Tasojen toiminnasta ja niiden välisestä yhteistyöstä syntyy tämän tutkimuksen osavuorokautisen perhehoidon kokonaisuus. Tämä mahdollistaa perheen jatkuvan tilanteen arvioinnin ja tarvittaessa ohjaamisen muun tuen piiriin. Onnistumisen edellytykset liittyvät myös siihen, että palvelua tilaavan organisaatio on sitoutunut omalta osaltaan toimintaan ja sen kehittämiseen. Tämä vaatii sosiaalihuollon ammattilaisten ymmärrystä siitä, millaisiin tilanteisiin osavuorokautinen perhehoito sopii.

OSAVUOROKAUTISEN PERHEHOIDON VAHVUUTENA KODIN KONTEKSTI

Osavuorokautinen perhehoito perustuu ajallisesti pitkäkestoiseen, vuorokaudessa ja viikossa useampana tuntina kotona toteutettavaan työskentelyyn. Toiminta kuvastuu aineistossamme perhelähtöisenä – perheiden arkea joustavasti ja monipuolisesti tukevana palveluna.

Yhteiskunnallisesti kyse on myös siitä, millä tavoin nähdään tai ymmärretään eri palveluiden luonne. Sosiaalipalvelut ovat luonteeltaan muutos- ja tavoitelähtöisiä, ja palvelua myönnetään tietyille ajanjaksoille. Osavuorokautisen perhehoidon luonne on kannatteleva, ja siinä perheet tulevat autetuiksi riittävän pitkällä ja intensiivisellä ajalla sekä perhehoitajan puoliprofessionaalisella oteella. Tavoitteet saavutetaan tuen sekä oikea-aikaisen ja ajallisesti riittävän pitkän kannattelun avulla. Työskentely ja siinä syntyneet ihmisten väliset suhteet edesauttavat muutosta (ks. Munns ym., 2016). Perhehoitajan työskentelyote nojaa osin myös vertaisuuteen ja luottamuk-

selliseen suhteeseen eri perheenjäsenten kanssa. Pitkällä aikavälillä osavuorokautisella perhehoidolla voidaan mahdollisesti estää perheen tilanteen kriisiytyminen ja ajautuminen raskaisiin, viimesijaisiin lastensuojellisiin palveluihin, esimerkiksi sijaishuoltoon.

Viime vuosina julkisuudessa on esitetty huolta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten saatavuudesta, samoin kuin kansalaisten oikeudesta saada riittävät ja tarkoituksenmukaiset sosiaalipalvelut. Samaan aikaan talouden, kestävyuden ja vastuullisuuden teemat ovat tulleet yhä tärkeämmiksi. Hyvinvointivaltion kehityssuunta voi näyttäytyä karsinnan politiikkana, vertikaalisia, tehokkaasti toimivia ja vaikuttavia palveluketjuja luovana. (ks. Rantamäki, 2022, s. 17, 23.) Talouspolitiikka hallitsee yhä useammin yhteiskunnallista päätöksentekoa (Helne ym., 2012, s. 12). Näissä kehyksissä ja tulevaisuuden haasteissa on yhä tärkeämpää kehittää monimuotoisia, erilaisten perheiden tarpeisiin vastaavia palveluita.

Tällä puheenvuorolla haluamme herättää yhteiskunnallisen ja tieteellisen keskustelun osavuorokautisen perhehoidon mahdollisuuksista lapsiperhepalveluissa ja vahvistaa sen tasavertaista asemaa kotiin annettavissa varhaisen tuen palveluissa perhehoidon vanhus- ja vammaispalveluiden rinnalla.

”Haluamme herättää yhteiskunnallisen ja tieteellisen keskustelun osavuorokautisen perhehoidon mahdollisuuksista lapsiperhepalveluissa ja vahvistaa sen tasavertaista asemaa kotiin annettavissa varhaisen tuen palveluissa.”

Toivomme, että hyvinvointialueet yhdessä alueen eri toimijoiden kanssa toteuttaisivat ja tarkastelisivat tämän palvelun paikkaa osana erilaisia perheiden tuen muotoja. Samalla rinnalle saataisiin kokemuksia, jolloin myös tieteellistä näkökulmaa voidaan lisätä. Osavuorokautinen perhehoito ei kuitenkaan ole vastaus kaikkiin haasteellisiin perhetilanteisiin, vaan sitä tulee tarkastella osana laajempaa yhteiskunnallista lapsiperhetoimintaa.

Osavuorokautisen perhehoidon vahvuus on tilanteissa, joissa perheet kaipaavat arjen ja kodin kontekstissa muovautuvaa tukea. Perheen oma koti tarjoaa paikan työskentelylle ja muutokselle (ks. Juhila, 2022, s. 65, 68; Juhila & Raitakari, 2022, s. 132). Osavuorokautista perhehoitoa kannattaisikin kehittää osana kotiin annettavia lapsiperheiden palveluita. ●

AVAINSANAT:

perhehoito, osavuorokautinen perhehoito, lapsi- ja perhepalvelut

SIDONNAISUUDET:

Ei erillisrahoitusta. Kaisa Vuolukka toimii työnohjaajana ja Auta Lasta ry:n asiantuntijana

LÄHTEET:

- Hallituksen esitys eduskunnalle perhehoitolaksi. StVM 48/2014 vp - HE 256/2014 vp. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140256>
- Heino, T. & Säles, E. (2017). Lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaava perhehoito Kohti perhehoidon laadun vahvistamista. THL. Työpäpaperi. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-857-9>
- Helne, T., Hirvilampi T. & Laatu, M. (2012). Sosiaalipolitiikka rajallisella maapallolla. Kelan tutkimusosasto, Helsinki. Haettu 23.3.2023 osoitteesta https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/34643/Sosiaalipolitiikka_rajallisella_maapallolla.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Honkanen, K., Poikolainen, J. & Karlsson, L. (2018). Hyvinvointipalvelukokemuksen tuentarvitsijan institutionaalista luottamusta rakentamassa? Tarkastelussa lapsiperheiden vanhempien sekä nuorten aikuisten kokemukset hyvinvointipalveluista. Yhteiskuntapolitiikka 83, 5–6, 532–543. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018112949446>
- Juhila, K. & Raitakari, S. (2022). Kotikäyntityön rajat ja rajattomuus mielen terveys- ja päihdekuntoutuksessa. Teoksessa S. Raitakari, K. Gunther & J-M. Räsänen (toim.), Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus. (s. 123–152). Tampere University Press. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/142675/978-952-359-038-0.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Juhila, K. (2022). Koti asiakkaan ja työntekijän kohtaamispaikkana. Teoksessa S. Raitakari, K. Gunther & J-M. Räsänen (toim.), Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus. (s. 59–84). Tampere University Press. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/142675/978-952-359-038-0.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Kröger, T. & Forsberg, H. (2010). Introduction. Teoksessa T. Kröger & H. Forsberg (toim.), Social Work and Child Welfare Politics: Through Nordic Lenses.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817. www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817
- Lastensuojelaki 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Leinonen, E. (2020). Perhehoitoa paikantamassa. Ikääntyneiden perhehoito formaalin ja informaalin rajalla. Väitöskirja. JYU Dissertation 268. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8255-3>
- Maksniemi, M., Kekoni, T. & Vornanen, R. (2023). Yhteistyöverkostot vuorovaikutuksen vaihtoalueina perhesosiaalityön ja lastensuojelun sosiaalityön palvelutarpeen arvioinnissa. Hallinnon tutkimus 42 (4), 392–407. <https://doi.org/10.37450/ht.117117>
- Munns, A., Watts, R., Hegney, D., & Walker, R. (2016). Effectiveness and experiences of families and support workers participating in peer-led parenting support programs delivered as home visiting programs: a comprehensive systematic review. The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 14(10), 167–208. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2016-003166>
- Nieminen, I., Vierula, T., Paavilainen, E. & Pösö, T. (2020). Moniammatillinen palvelutarvearviointi muutoksessa ja muuttuvassa ympäristössä: lapsi- ja perhepalveluiden ammattilaisten näkemyksiä. Janus 28 (3), 237–253. <https://doi.org/10.30668/janus.80147>
- Perhehoitolaki 20.3.2015/263. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150263>
- Pfau-Effinger, B., Flaquer, L. & Jensen, P. H. (2009). Formal and Informal Work. A hidden form of work in Europe. New York. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203881392>
- Pösö, T. & Huhtanen, R. (2017). Removals of children in Finland. A mix of voluntary and involuntary decisions. Teoksessa K. Burn, T. Pösö & M. Skivenes (toim.), Child removals by the state. A cross-country analysis of decision-making systems. New York: Oxford University Press. 1–18.
- Pösö, T. (2010). Johdanto. Mistä puhutaan, kun puhutaan huostaanotosta. Teoksessa R. Enroos, T. Heino & T. Pösö (toim.) Huostaanotto: Lastensuojelun vaativin tehtävä. Tampere: Vastapaino, 7 - 33.
- Rantamäki, N. (2022). Maaseudun paikallisyhteisöjen sosiaalisesti kestävä kehitys Suuntaviivoja kestäväälle hyvinvointipolitiikalle. Jyu Dissertations 548. Haettu 22.3.2023. osoitteesta https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/82486/978-951-39-9180-7_vaitos16092022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Tandon, D. S., Johnson, J. K., Diebold, A., Segovia, M., Gollan, H. K., Degillio, A., ... & Ciolino, J. D. (2020). Comparing the effectiveness of home visiting paraprofessionals and mental health professionals delivering postpartum depression preventive interventions: a cluster-randomized non-inferiority clinical trial. Archives of Women's Mental Health 2021 (24), 629–640. <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01112-9>
- Vilkko, A., Muuri, A., Saarikalle, K., Noro, A., Finne-Soveri, H. & Jokinen, S. (2014). Läheisavun moninaisuus. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä & P. Moisio (toim.), Suomalaisten hyvinvointi (s. 222–237). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-015-3>
- Vuolukka, K. (2015). Sydäimestä syntynyt – Sukulaissijaisvanhemmuuden erityisyys perhehoidossa. Ammatillinen lisensiaatintyö. Lapin yliopisto. <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=6e801b24-7b5a-48a3-9326-17db341fa820>