

Plenum

Tisdag 24.5.2016 kl. 13.59—20.03

6. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av familjevårdslagen

Regeringens proposition RP 86/2016 rd

Remissdebatt

Andre vice talman Paula Risikko: Ärende 6 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

Debatt

19.35 **Aila Paloniemi kesk:** Arvoisa rouva puhemies! Iäkkäiden perhehoidon kehittäminen on ollut kehittämiskohteena monessa hallitusohjelmassa viime vuosina. Perhehoito ei kuitenkaan ole vielä vakiinnuttanut paikkaansa iäkkäiden palvelujärjestelmässä, sillä vuoden 2014 lopussa vain vähän yli 200 iäkästä hoidettiin perhehoidossa. Mutta vuoden 2016 alussa kunnille tehtiin kysely, ja sen perusteella tämän hallituskauden kehittämistoimet istutetaan nyt erittäin hedelmälliseen maaperään. Useissa kunnissa ja useilla alueilla on laadittu tai ollaan laatimassa iäkkäiden perhehoidon toimintaohjetta. Lisäksi osana kärkihankkeen toimenpiteitä ollaan muodostamassa alueellisia omais- ja perhehoidon keskuksia, jotka vastaisivat esimerkiksi perhehoitajien rekrytoinnista ja valmentamisesta. Kunnat palvelujen järjestäjinä ovat siis erittäin hyvässä asennossa tällä hetkellä perhehoidon kehittämisessä.

Perhehoidon vakiinnuttamisen keskeinen kysymys on ensinnäkin ennakoluulojen voittaminen ja toisaalta perhehoitajien rekrytointi. Tässä asiassa toiminta itsessään on paras käyntikortti, ja siellä, missä iäkkäiden perhehoito on saanut jalansijaa, myös ennakoluulot ovat hälvenneet. Tästä hyvänä esimerkkinä on seniorien perhehoitokylä Kaarinassa, jossa rakentamisvaiheen huutolaispuheet ovat vaihtuneet halukkaiden perhehoitokylän asukkaiden jonoksi.

Kotisairaanhoidtajien tekemien havaintojen mukaan perhehoidossa olevien ikäihmisten toimintakyky on parantunut jo muutamassa viikossa: Turvattomuus, ahdistus ja masentuneisuus ovat vähentyneet. Säännöllisen arjen perusrytmin ansiosta lääkityksiä, muun muassa unilääkkeitä, on voitu vähentää. Lääkärissäkäynnit ja sairaalajaksot ovat vähentyneet. Perheytyminen, mielekäs arki ja puuhailu kodissa ovat lisänneet kokemusta oman elämän merkityksellisyydestä. Huomion saaminen omana itsenään on vähentänyt tarvetta huomiota saamiseen niin sanotun oirepuheen kautta. Omaishoitajien ja heidän läheistensä kokemukset lyhytkestoisesta perhehoidosta ovat myös hyvin rohkaisevia. Viime viikolla Keski-Suomen alueuutisissa haastateltu lyhytkestoisessa perhehoidossa oleva ikäihminen kuvasi olojaan: "Oli lottovoitto päästä tänne." Erittäin hyviä palautteita.

Punkt i protokollet PR 57/2016 rd

Perhehoitajaksi ryhtyminen vaatii heittäytymistä, ja erityisesti päätoimiseksi perhehoitajaksi ryhtyminen yksilön näkökulmasta on myös riski. Tuon riskin pienentämiseksi perhehoitajien tukea ja kannustimia kehitetään. Perhehoidon vähimmäispalkkiota korotetaan merkittävästi ja hoitajien oikeutta vapaaseen nostetaan vähintään yhdestä arkipäivästä kahden vuorokauteen kuukaudessa. Lisäksi päätoimisille perhehoitajille tulee järjestää hyvinvointi- ja terveystarkastuksia vähintään joka toinen vuosi. Tämä on erittäin olennainen uudistus, sillä päätoimiset perhehoitajat eivät ole työterveyshuollon piirissä. Kuten omaishoidossakin, tarkoituksena on päästä kiinni perhehoitajan tai perhehoidon sijoitusta koskeviin riskitekijöihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja näin ennalta ehkäistä mahdollisia myöhempiä ongelmia.

Hallitus uskoo, ja niin uskon minäkin, että uudistusten myötä perhehoito todella vakiintuu osaksi iäkkäiden palvelujärjestelmää 2020-luvulle tultaessa. Valmistelun kuluessa on arvioitu, että vuonna 2020 noin 1 450 iäkästä hoidettaisiin perhehoidossa. Lisäksi erittäin merkittävässä asemassa on lyhytaikaisen perhehoidon kehittäminen, joka tukee sekä omaishoitajien että perhehoitajien vapaan aikaisen hoidon järjestämistä.

19.39 Sari Sarkomaa kok: Arvoisa puhemies! Kokoomuksen eduskuntaryhmä oli tyytyväinen siitä, että myöskin perhehoitolaki on tässä samassa yhteydessä käsitellyssä, kun omaishoidon tuki -lakiesitystä viedään eteenpäin. Tässä on erittäin kannatettavia ja hyviä esityksiä. Lakiesityksissä todellakin korotettaisiin hoitopalkkiota ja pidennettäisiin hoitajan oikeutta vapaisiin sekä säädettäisiin oikeus hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin. Tässä on hyvä todeta, että perhehoitajalla olisi oikeus näihin tarkastuksiin kahden vuoden välein ja omaishoitajille sitten kunta voisi tarvittaessa niitä tarjota. Tämä on varmasti kokonaisuus, jota on hyvä valiokunnassa vielä katsoa ja arvioida, mutta uskon, että nämä perhehoitolakiin ehdotetut muutokset parantavat perhehoitajien jaksamista ja edellytyksiä huolehtia entistä paremmin hoidettavastaan, ja siinä mielessä nämä ovat lämpimästi tervetulleita. On todellakin hyvä, että tämä on kokonaisuus, eli perhehoitoa kehitetään yhdenmukaisesti omaishoidon kanssa ja nuo edellä omaishoidon osalta mainitut seikat, joita on nostettu esille esimerkiksi sijaishoitoon liittyen, hoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana, pätevät myöskin perhehoitoon.

Yhden asian haluan tässä nostaa esille ja vähän valottaa asiaa, kun nostin esille lapsivaikutusten arvioinnin. Tässä esityksessä todellakin ehdotetaan muutosta perhekodissa hoidettavien enimmäismäärään, eli muutoksella palattaisiin siihen tilanteeseen, joka vallitsi ennen 1.4.2015, eli edellisellä eduskuntakaudella teimme muutoksen, joka nyt sitten muutetaan ikään kuin takaisin. Tämän muutoksen myötä, jos eduskunta tämä lakiesityksen hyväksyy, käytännössä hoidettavien määrä olisi sama sekä perhekodissa että ammatillisessa perhekodissa. Tämä esitys sinänsä on nyt hallituksen yksimielinen esitys, mutta pidän huonona sitä, että hallituksen esitysluonnoksessa ei millään tavalla perustella tätä ehdotettua muutosta. Tämä teksti sisältää vain arvioita omais- ja perhehoitajien määrän kasvusta, mutta ei arvioida hoidettavien määrää tai arvioida, mitä tämä näitten hoidettavien lasten osalta merkitsee. Yhteiskunnallisia vaikutuksia kuvaavassa kohdassa todetaan, että muutos parantaisi päätoimisten perhehoitajien toimintaedellytyksiä, mutta ei arvioida vaikutuksia hoidettaviin. Pidän tätä valitettavana ja nostan tämän esille sen takia, että pidin perusteltuna ja pidän edelleen perusteltuna, että tämän lakipaketin, tämän kokonaisuuden osalta olisi tehty lapsivaikutusten arvoinnit eli myöskin tämän säännöksen muutoksessa olisi otettu huomioon sen vaikutukset lastensuojelun toimenpiteenä perhehoitoon sijoitettuihin lapsi-

Punkt i protokollet PR 57/2016 rd

in. Tämä on varmasti asia, josta jatkamme keskustelua sitten, kun tätä perusteltua ja muuten hyvää lakiesitystä käsitellään.

19.43 Anneli Kiljunen sd: Arvoisa rouva puhemies! Aivan kuten edustaja Sarkomaa totesi, tämä liittyy tähän kokonaisuuteen, jota äsken käsitelimme, ja niiden muutamien kokemusten perustella, joissa perhehoitoa on muutamilla paikkakunnilla käytetty, siitä on hyviä kokemuksia.

Arvoisa puhemies! Sipilän hallituksen tavoitteena on kehittää kaikenikäisten omaishoitoa ja erityisesti ikääntyneiden perhehoitoa. Tähän mennessä perhehoitoa on järjestetty eniten lastensuojelussa. Sitä on käytetty myös kehitysvammahuollossa, mutta iäkkäiden osalta perhehoito on ollut vielä vähäistä. Vuoden 2014 lopussa perhehoidossa oli ollut 213 iäkästä henkilöä. Iäkkäiden perhehoitoa on kehitetty jonkun verran omaishoitoperheiden tukena esimerkiksi Joensuun alueella. Kaiken kaikkiaan sitä on kehitetty mielestäni vielä yllättävän vähän.

Perhehoitolakia esitetään muutettavaksi siten, että perhekodissa hoidettavien määrä olisi enimmillään kuusi hoidettavaa. Esityksen mukaan perhekodissa voitaisiin pääsääntöisesti hoitaa samanaikaisesti neljä henkilöä, kun hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset. Hoidettavien määrä voisi jatkossa kuitenkin olla enintään kuusi, mikäli perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaisi vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista toisella olisi alaan ja työhön vaadittava ammatillinen kelpoisuus. Tämän lisäksi perhehoitajan vapaapäiviä lisättäisiin vähintään kahteen vuorokauteen kuukaudessa niissä tilanteissa, jolloin hän on toiminut toimeksiantosopimuksella vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana. Täsmennystä vapaapäiviin tulee myös siltä osin, että vapaa-ajan määrittely muuttuu arkipäivästä vuorokauteen. Tämä on hyvä, sillä esitys selkeyttää perhehoitajien vapaapäivien määrittelyä. Toimintakäytännöt ovat olleet sekavia tällä hetkellä eri puolilla Suomea. Tämän lisäksi esityksessä esitetään nostettavaksi perhehoitajan vähimmäispalkkiota 775 euroon. Toimeksiantosopimuksen tehneellä päätoimisella perhehoitajalla on myös oikeus hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin joka toinen vuosi ja muilla toimeksiantosuhteisilla perhehoitajilla tarvittaessa.

Arvoisa puhemies! Muutama asia, joista kannan tällä hetkellä pientä huolta.

Ensinnäkin aina, kun perhekotiin sijoitusta suunnitellaan, lähtökohtana täytyy olla hoidettavan palvelutarve — ei siis perhekotiin sijoitettavien ihmisten määrä, vaan hoidettavan palvelutarve — ja tavoitteena pitää olla löytää hoidettavalle se oikea perhekoti. Perhekodissa on oltava ikääntyneen hoitoon liittyvää osaamista. Kuka tahansa ei sovi perhekodin pitäjäksi. Perhekotiin liittyvää valmennusta tulee parantaa, jotta jokainen, joka ryhtyy perhekodin pitäjäksi, tiedostaa siihen liittyvän sitovuuden ja vaativuuden. Tämän lisäksi kannan huolta myös siitä, että kun perhekotia suunnitellaan, siinä fyysisessä ympäristössä, jossa perhehoito toteutuu, täytyy huomioida ikääntyneiden fyysinen liikkuvuus, ja sitä kautta se tuo vaatimuksia fyysiseen ympäristöön, esteettömyyteen, wc-tiloihin, huoneiden sijoitteluun, ulos pääsyyn ja niin edelleen. Ei voi olla, että perhekodissa neljä hoidettavaa kaikki käyttävät yhteistä wc-tilaa, joka aiheuttaa monella tapaa erilaisia ongelmia, vaan nämä pitää suunnitella myös näitten hoidettavien palvelutarpeista lähtien.

Tämän lisäksi perhekodissa tulee huomioida myös asukkaiden palvelu- ja hoitotarve ja perhekodissa asuvien ryhmäytyminen ja sopivuus keskenään. Myös perhehoitajiin ja muihin asukkaisiin liittyvä kuormittavuus tulee arvioida. Meillä on erilaisia ikääntyneitä ihmisiä, erilaista palvelua ja hoitoa tarvitsevia ihmisiä, ja heidän keskinäinen ryhmittyminen

Punkt i protokollet PR 57/2016 rd

sensä ja sosiaalinen verkostonsa onnistuu parhaalla mahdollisella tavalla, kun tämä nähdään myös kokonaisuutena tätä sijoitusta suunniteltaessa. Elämän ja asumisen perhekodissa on oltava turvallista, yhteisöllistä, sekä sen pitäisi olla koko elämäntilannetta vahvistavaa ja tukevaa. Jos perhekodissa on asukkaita, jotka käyttäytyvät sairautensa vuoksi tai jostakin muusta syystä levottomasti, tulee nämä huomioida myös tässä sijoitustilanteessa. Tältä osin meidän pitää vahvistaa perhekodissa olevaa osaamista, ja sitä kautta tämän täytyy näkyä myös hoitajarakenteessa.

Nyt tässä ihan viime päivinä olemme valitettavasti kuulleet ja saaneet tietoa Valvirasta vanhusten kaltoinkohtelusta. Kysely paljasti puutteita muun muassa omavalvontajärjestelmässä ja ilmoitusvelvollisuuden toteutumisessa. Selvityksessä todetaan muun muassa, että kiire, resurssipula ja osaamisen puute lisäävät kaltoinkohtelua ja siihen liittyvää riskiä. Kun me kehitämme perhehoitoa, niin tämän tyyppiset asiat täytyy huomioida. Nämä eivät missään nimessä saa olla osa perhekotia, vaan päinvastoin, meidän pitää luoda sellainen järjestelmä, jossa tämän tyyppinen toiminta ei ole millään tavalla hyväksyttävää.

Me tiedämme, että perhekodissa hoito on erittäin sitovaa ja uuvuttavaa. Tämän takia perhehoitajien jaksamisesta, vapaa-ajasta ja hyvinvoinnista on pidettävä erityistä huolta. Tämän lisäksi ammatillisesta kelpoisuudesta ei tule tinkiä. Osaamista on edelleen kehitettävä. Monen vanhuksen levottomuuden ja aggressiivisen käyttäytymisen taustalla saattaa olla vahva sairaus, väärä lääkitys tai sopeutumattomuus paikkaan sinällään. Ammatillinen osaaminen auttaa näiden käsittelyyn ja oikeanlaiseen tulkintaan ja antaa siten myös paremmat edellytykset perhehoidon kokonaisvaltaiselle ja pitkäjänteiselle kehittämiselle ja laadun varmistamiselle.

19.50 Kristiina Salonen sd: Arvoisa puhemies! Perhehoito ja erityisesti iäkkäiden perhehoito on nyt monen huulilla ja ihan syystä. Uskon, että kotihoidon rinnalle tai kotihoidon sijaan sellaisille ikäihmisille, jotka kokevat kodissaan turvattomuutta ja yksinäisyyttä, pyritään etsimään erilaisilla hoitomuodoilla ratkaisuja heidän arkeensa, ja perhehoito on ollut yksi sopiva vaihtoehto juuri heille. Parhaimmillaan perhehoito onkin monelle hoitoa tarvitsevalle paras mahdollinen paikka. Siellä voi nauttia kotiruuasta, pienestä yhteisöstä, ympärivuorokautisesta läsnäolosta, kodinomaisuudesta, normaalista arjesta, ja ennen kaikkea sitä kautta syntyvät pysyvät ja läheiset ihmissuhteet. Kaikki paikat, joihin itse olen päässyt tutustumaan, ovat olleet hyviä, ja ihmiset, jotka sitä työtä tekevät, tekevät myöskin työtä sydämellään.

Mutta kolikolla on myöskin toinen puoli. 24/7-hoito on raskasta esimerkiksi muistisairaiden osalta, ja siksi minuakin on paljon mietityttänyt tämä ammatillisen koulutuksen puute. On nimittäin täysin inhimillistä, että ammatillisen koulutuksen kautta syntyy erilainen ymmärrys esimerkiksi juuri muistisairaiden henkilöiden aggressiivisuudelle, ja silloin ikään kuin pystytään ulkoistamaan se itsestä, mitä sitten taas ihan ymmärrettävästä syystä koulutuksen puute voi vaikeuttaa.

Edustaja Kiljunen nosti esille myöskin nämä tilat. On tärkeää huomioida, että tilat ovat myöskin sellaiset, jotka soveltuvat ikäihmisten hoitoon. Mutta kyllä tämä hoidettavien oikeusturva on myöskin mietittävä. Edustaja Kiljunen nosti myöskin tämän Valviran kyselyn kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisessa hoidossa, ja missään hoitomuodossa ei voi sanoa, että tähän ei pitäisi kiinnittää huomiota.

Punkt i protokollet PR 57/2016 rd

19.52 Anne Louhelainen ps: Arvoisa rouva puhemies! Nyt käsittelyssä oleva hallituksen esitys perhehoitolain muuttamisesta liittyy kiinteästi pääministeri Sipilän hallitusohjelman, jonka tavoitteena on kehittää kaikenikäisten omaishoitoa ja erityisesti iäkkäiden perhehoitoa. Perhehoitolakiin ehdotetaan muutoksia, joilla korotettaisiin hoitopalkkiota, pidentettäisiin hoitajan oikeutta vapaaseen sekä säädettäisiin oikeus hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin. Hallituksen esitys on tervetullut parannus perhehoitajien asemaan.

Muutosehdotukset parantavat niin perhehoitajan jaksamista kuin edellytyksiä huolehtia entistä paremmin hoidettavastaan. Erityisen hyvänä ja merkittävänä pidän sitä, että hallitus luopui esitysluonnoksessa ehdotetusta muutoksesta perhekodissa hoidettavien enimmäismäärään. Aikaisemmin ehdotetun muutoksen myötä olisi hoidettavien määrä ollut sama sekä perhekodissa että ammatillisessa perhekodissa. Hoidettavien näkökulmasta päästään parempaan lopputulokseen, kun hoidettavien lukumäärä on perhekodissa mahdollisimman pieni, maksimissaan kuusi.

Arvoisa puhemies! Perhehoitajan tukea kehitetään osana perhehoidon laatusuositustyöryhmän työtä. Käsiteltäviä asiakohtia ovat muun muassa perhehoitajien työnohjaus, täydennyskoulutus, vertaisryhmätoiminta sekä muut tukipalvelut. Kuten jo mainitsin, on erinomaista, että päätoimisille perhehoitajille olisi tarjottava hyvinvointi- ja terveystarkastuksia joka toinen vuosi. Kuten täällä on todettu, perhehoito voi hyvin onnistuessaan olla hyvä hoivamuoto ikäihmisten kohdalla, mutta kyllä siihen pitää myöskin paneutua, että ne kaikki kohdat, mitkä vaaditaan, on hyvin hoidettu.

19.53 Aila Paloniemi kesk: Arvoisa rouva puhemies! Viime kaudella voimaan tullessa perhehoitolaissa rajattiin perhehoidossa hoidettavien määrä neljään. Tämä heikensi etenkin pariskuntien mahdollisuutta toimia päätoimisina perhehoitajina, sillä tuohon neljään laskettiin mukaan tietenkin alle kouluikäiset perheen omat lapset. Hätääntynyttä palautetta ja sähköpostia tuli paitsi omaan sähköpostiini myös Perhehoitoliiton sähköpostiin kymmenittäin ja kymmenittäin. Nyt tässä uudessa perhehoitolakiesityksessä mitoitus tosiaankin palautettaisiin entiselleen, eli perhehoidossa hoidettavia voisi olla se kuusi enintään, jos hoitopaikassa asuu vähintään kaksi kelpoisuusvaatimukset täyttävää perhehoitajaa.

Mutta nyt pitää muistaa, että perhehoitajat eivät sijoita itselleen yhtään ketään, vaan sijoittajakunnat ovat edelleenkin vastuussa tietenkin siitä, tarkastavat ja katsovat, kuinka monta lasta tai nuorta esimerkiksi yhteen perheeseen voidaan sijoittaa tai kehitysvammaista tai mielenterveyskuntoutujaa. Kuusi sijoitettavaa tarkoittaa sitä, että nämä pariskunnat edelleenkin voivat päätoimisina perhehoitajina sitten jatkossakin toimia.

Edustaja Kiljusen kanssa olen ihan samaa mieltä siitä, että meillä nimenomaan lapsia ja nuoria sijoitetaan valtavasti väärin paikkoihin, ja se johtuu osittain siitä, että meillä ei ole vielä kukaan riittävästi perhehoitajia eikä sijaisvanhempia. Elikkä se paletti ei ole valmis, että voitaisiin lapsen edun mukaisesti löytää se hänelle juuri sopiva sijaishoitopaikka. Mutta tähän toivottavasti nyt saadaan vähän parannusta.

19.55 Kristiina Salonen sd: Arvoisa puhemies! Täällä on jo useampi edustaja nostanut esille tämän hoidettavien enimmäismäärän, sen, että se on tärkeää määrittää. Ja edustaja Paloniemi tuossa kävi kertauksena muun muassa ne ongelmat, mitä on sitten syntynyt pariskuntien kohdalle, kun määrää on muutettu. Kuitenkin tässä määrä riippuu hyvin pitkälle myöskin siitä, kenen näkökulmasta asiaa katsotaan. Hoitajan näkökulmasta kuusi varmasti tuo varmemmin myöskin sitten sen pysyvyyden ja mahdollisuuden myöskin sitten elää

Punkt i protokollet PR 57/2016 rd

sillä perhehoidolla, mutta hoidettavan näkökulmasta tämä neljä voisi olla perheenomaisempaa, kodikkaampaa hoitoa, ja nyt varmasti on sitten tasapainoitava sen kanssa, kumman intressi on tärkeämpää. THL:hän on nostanut lausuntoluonnoksessaan esille aika kriittisestikin nimenomaan tästä määrästä muutamia kommentteja ja on myöskin arvioinut sitä, että 2015 voimaan tullutta lakia ei ole arvioitu, vaikka varmasti olisi ollut tarpeen arvioida sitä nyt myöskin tässä yhteydessä. THL:n mukaan myöskin lakiluonnos lähtee siitä, että nyt mennään palvelut edellä. Tavoitteena on hoidon lisääminen, ja esimerkiksi lastensuojelun osalta tutkimukset osoittavat, että perhehoidon valvonnassa on yhä puutteita.

Edustaja Sarkomaa nosti täällä myöskin esille tässä lakiesityksessä olevat puutteet nimenomaan tähän määrään mutta myöskin näihin vaikutusten arviointiin liittyen. Toivonkin, että valiokunta kiinnittää näihin nyt sitten jatkotyössä huolellisesti huomiota.

19.57 Anneli Kiljunen sd: Arvoisa rouva puhemies! Tähän määrään liittyen haluan vain omalta osaltani todeta, että se määrä ei ole se oleellisin kysymys siinä kaikilta osin vaan se, että kun me lähdemme näistä asiakkaista — ovat ne sitten lapsia tai kehitysvammaisia tai ikääntyviä ihmisiä — niin kyse on näiden ihmisten palvelutarpeesta ja siitä, miten tämä hoidettavien kokonaistilanne tavallaan mahdollistaa sen, että jokainen näistä henkilöistä, ihmisistä saa sen parhaan mahdollisen hoidon ja kasvatuksen, mitä he tarvitsevat. On täysin eri asia — jos meillä on esimerkiksi neljä sisarusta — heidät sijoittaa kaikki yhdessä, mikä voi olla näille lapsille kaikille esimerkiksi erittäin hyvä asia, mutta jos me sijoitamme eri-ikäisiä, erilaista palvelua tarvitsevia lapsia, eri kodeista, eri taustoista, niin silloin tämä kokonaisuus näyttää aivan erilaiselta. Ja sen takia koko tämän perhehoidon lähtökohtana pitää olla se, että tämä perhekoti mahdollistaa näille ihmisille hyvän kasvuympäristön, hyvän hoitoympäristön, johonka voidaan sitoutua pitkäjänteisesti, pitkäaikaisesti, joidenkin ihmisten kohdalla useiksi vuosiksi eteenpäin.

19.58 Aila Paloniemi kesk: Arvoisa rouva puhemies! Haluan muistuttaa, että valvontaa tarvitaan, mutta erittäin paljon ikäviä esimerkkejä on tietenkin myös laitoksista tullut siitä valvonnan puutteesta, eli tämä on nyt yleinen ongelma. Haluan vain todeta sen tähän ääneen.

Sitten minä ihan oikeasti haluaisin kysyä, onko lapsen edun mukaista se, että pariskunnasta molemmat eivät voisi toimia päätoimisina perhehoitajina, kun ajatellaan, kuinka paljon traumatisoituneilla lapsilla ja nuorilla on tarpeita, kuinka paljon on terapiakäyntejä, kuinka paljon on käyntejä sosiaalitoimissa, biologisten vanhempien tapaamisia ja niin edelleen. Kaksi päätoimista perhehoitajaa voi jakaa tuon vastuun, mutta jos kokonaan nyt poistuisi tämä mahdollisuus tällä liian pienellä mitoituksella, niin minun mielestäni se ei ole kyllä lapsen etu, kun meillä tarvitaan nimenomaan sydämiä ja käsiä ja jaksamista, ja se pariskunta kyllä jaksaa yleensä enemmän kuin se yksi perhehoitaja. Mutta totta kai on tärkeätä koko ajan katsoa se, minkälaisia lapsia ja nuoria ja minkälaisella taustalla perheisiin sijoitetaan, ja se määrä todellakin on kuntien vastuulla edelleenkin. Minä haluan sen vielä painottaa.

19.59 Anneli Kiljunen sd: Arvoisa rouva puhemies! Ensinnäkin lapsen etu ei määrity siitä, mikä on perhehoitajan senhetkinen tilanne. Kun lapsia sijoitetaan perhehoitoon, niin useimmiten kyse on pitkistä ihmissuhteista, jopa 10—18-vuotisista ihmissuhteista, joidenkin osalta se läpileikkaa koko elämän. Siltä osin tätä lapsen etua ei voi määrittää sillä, voi-

Punkt i protokollet PR 57/2016 rd

vatko vanhemmat olla yhdessä siellä vai ei, vaan se lähtee siitä, että lapselle etsitään semmoinen perhekoti, joka on hänen kannaltaan kaikkein paras ja mahdollinen. Ja sitten jos se mahdollistuu, että siinä perhekodissa molemmat vanhemmat ovat mukana, niin se on joissakin tilanteissa hyvä, mutta voi olla elämäntilanne, että jossakin tilanteessa toinen vanhemmista siirtyy esimerkiksi perhekodin ulkopuolelle töihin ja sitten taas tavallaan palaa takaisin. Nämä tilanteethan vaihtelevat vuosien varrella, aivan kuten edustaja Paloniemikin hyvin tietää. Mutta uskon, että meillä on ihan yhteinen käsitys ja näkemys tästä, että tässä pitää yhdistyä sekä lapsen etu, perheitten etu, ikääntyvien etu että näitten hoidettavien etu, ja meidän kaikkien yhteinen tavoite on kehittää ja vahvistaa perhehoitoa Suomessa.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.