



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialue

**Perhehoidon toimintaohje – vammaisten ja
ikäihmisten perhehoito 1.1.2025 alkaen**

Sisällys

Perhehoidon toimintaohje	4
1. Perhehoidon säädösperusta	4
2. Perhehoidon määrittely	5
2.1. Hyvän perhehoitoarjen suositukset	5
2.2. Perhehoidon muodot	5
2.3. Omaishoidon ja perhehoidon välinen ero	6
3. Perhehoitajan ja perhekodin hyväksyminen	6
3.1. Perhehoitaja ja perhehoitajaksi hyväksyminen	6
3.2. Perhekoti ja hoidettavien määrä	8
4. Perhehoidon myöntäminen	9
5. Perhehoitoon sijoittaminen	10
5.1. Toimeksiantosopimus	10
6. Perhehoitajalle maksettavat korvaukset	12
6.1. Hoitopalkkio	12
6.1.1. Hoitopalkkio pitkäaikaisessa perhehoidossa	12
6.1.2. Hoitopalkkio lyhytaikaisessa perhehoidossa	13
6.1.3. Perhehoidon palkkioluokkien kuvaukset	13
6.2. Kulukorvaus	14
6.3. Palkkiot ja kulukorvaus perhehoidon keskeytyksen ajalta	14
6.4. Käynnistämiskorvaus	15
6.5. Matkakorvaukset	16
7. Perhehoitajan asema	16
7.1. Perhehoitajan oikeus vapaaseen	16
7.2. Perhehoitajan sosiaaliturva ja vakuutukset	17
7.3. Perhehoitajan tuki	18
7.3.1. Täydennyskoulutus	18
7.3.2. Vertaistuki ja mentorointi	19
7.3.3. Työnohjaus	19
7.4. Perhehoidon ohjaus ja valvonta	20
7.5. Perhehoitajan ilmoitusvelvollisuus	21
7.6. Vaitiolovelvollisuus ja tietojensaanti	21
8. Perhehoidon päättyminen	22
9. Perhehoitoon sijoitettua henkilöä koskevat asiat	22
9.1. Perhehoidon asiakasmaksu	22
9.2. Perhehoitoon sijoitetun henkilön yksityisvarat	23
9.3. Lääkehoito	23
10. Asiakkaan katoaminen perhekodista	24
11. Asiakkaan kuolema perhekodissa	24

Liitteet.....25

Perhehoidon toimintaohje

Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaisten ja ikäihmisten perhehoidon toimintaohje on hallinnollinen ohje siitä, miten hyvinvointialueella toteutetaan toimeksiantosopimussuhteista ikäihmisten, pitkäaikaissairaiden ja vammaisten perhehoitoa. Toimintaohjeen tavoitteena on luoda hyvinvointialueelle yhtenäinen perhehoidon toimintatapa toteuttaa, lisätä ja kehittää perhehoitoa sekä yhtenäistää perhehoitopalkkiot. Hyvinvointialueen perhehoidon toimintaohje palvelee kaikkia osapuolia: hyvinvointialueen työntekijää, perhehoidossa olevaa asiakasta, hänen omaisiaan ja perhehoitajaa. Perhehoidon toimintaohje ei ole perhehoidon myöntämisen peruste. Hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy perhehoidon toimintaohjeen.

Perhehoitajille maksettavien hoitopalkkioiden, kulu- ja käynnistämiskorvausten tarkistus tehdään vuosittain lakisääteisen indeksikorotuksen mukaisesti (Perhehoitolaki 263/2015, 16 § ja 19 §).

1. Perhehoidon säädösperusta

Hyvinvointialueella noudatetaan mm. seuraavia lakeja ja asetuksia perhehoitoa järjestäessään:

- Perhehoitolaki (263/2015)
- Laki perhehoitolain muuttamisesta (510/2016)
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- Asetus kehitysvammaisten erityishuollosta (988/1977)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (759/1987)
- Laki hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja asetus (607/1983)
- Julkisten alojen eläkelaki (81/2016)
- Työtapaturma- ja ammattitautilaki 459/2015)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, 912/1992)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta (1201/2020)
- Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002)
- Hallintolaki (434/2003)
- Hallintolainkäyttölaki (586,1996)
- Kotikuntalaki (201/1994)
- Henkilötietolaki (523/1999)

2. Perhehoidon määrittely

Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Sen tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus perheenomaiseen ja tarpeenmukaiseen hoitoon sekä läheisiin ihmissuhteisiin perheenjäsenenä. Perhehoito on hyvinvointialueen järjestämää palvelua, josta säädetään perhehoitolaissa (Perhehoitolaki 263/2015).

Perhehoidolla edistetään perhehoidossa olevan henkilön hyvinvointia, toimintakykyä, perusturvallisuutta ja sosiaalisia suhteita. Perhehoitoon sijoittamisen lähtökohtana ovat asiakkaan elämäntilanne, aikaisemmat elämäkokemukset sekä hoivan ja huolenpidon tarve.

Perhehoitoa voidaan antaa henkilölle, jonka hoitoa, kasvatusta tai muuta huolenpitoa ei voida tarkoituksenmukaisesti järjestää hänen omassa kodissaan tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttäen ja jonka ei katsota olevan ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa. Pitkäaikaista hoitopaikkaa tarvittaessa selvitetään ensisijaisesti perhehoidon paikkojen saatavuus ja hoitomuodon soveltuvuus asiakkaalle. Lyhytaikaisen hoidon jaksot ja omaishoidon lakisääteiset vapaat toteutetaan ensisijaisesti perhehoidon turvin.

2.1. Hyvän perhehoitoarjen suositukset

Perhehoitoliitto ry:n Kotona perheessä –hankkeessa (2022-2023) on laadittu hyvän perhehoitoarjen suositukset ikäihmisten kokemusten pohjalta. Perhehoitoliitto on valtakunnallinen toimeksiantosuhteisen perhehoidon asiantuntijajärjestö ja perhehoitajien alueellisten jäsenyhdistysten kattojärjestö. Hyvän perhehoitoarjen suositukset ohjaavat perhehoitajan valintoja ja toimintaa arjessa. Näitä suosituksia käytetään Keski-Suomen hyvinvointialueen perhehoidon järjestämisen, ohjaamisen ja valvonnan tukena.

1. Huolehdi, että arkea eletään yhdessä perhehoidossa olevan henkilön kanssa
2. Kiinnitä huomio siihen, miten tapasi puhua ja kohdata vaikuttaa perhehoidossa olevaan henkilöön.
3. Varmista, että perhehoidossa oleva henkilö saa tehdä valintoja ja päätöksiä arjessa
4. Näe ja hyödynnä ympäristön mahdollisuudet
5. Rakenna perhettä ja yhteisyyttä yhdessä perhehoidossa olevan henkilön kanssa

2.2. Perhehoidon muodot

Perhehoito voi olla lyhytaikaista tai pitkäaikaista perustuen yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, palvelusuunnitelmaan ja/tai erityishuolto-ohjelmaan (kehitysvammaiset). Perhehoidolla tarkoitetaan perhehoitolain mukaista toimeksiantosopimukseen perustuvaa perhehoitoa. Toimeksiantosopimuksessa määritellään tapauskohtaisesti perhehoidon muoto ja sen kesto.

Pitkäaikainen perhehoito tarkoittaa sitä, että henkilölle on myönnetty perhehoito toistaiseksi ja hän muuttaa perhekotiin asumaan. Se voi olla itsenäiseen elämään kuntouttava välivaihe tai pysyvämpi asumisen ja elämisen järjestely.

Lyhytaikainen perhehoito voi tarkoittaa joko säännöllistä jaksohoitoa tai yksittäistä, määräaikaista hoitajaksoa. Lyhytaikaista perhehoitoa järjestetään omaishoitajan vapaan toteuttamiseksi ja jaksamisen tukemiseksi. Lyhytaikaisen perhehoidon tavoitteena on tukea ikäihmisen, pitkäaikaissairaana tai vammaisen kotona asumista.

Määräaikainen perhehoito, jota toteutetaan väliaikaisena järjestelyinä mm. sairaalasta kotiutuessa, perhehoitopaikkaa vaihdettaessa, järjestettäessä pitempiaikaista asumispaikkaa, on lyhytaikaista perhehoitoa. Määräaikaista perhehoitoa voidaan järjestää max. 3 kk:n ajan ja siitä maksetaan lyhytaikaisen perhehoidon palkkio.

Osapäiväperhehoitoa on hoito, joka kestää saman vuorokauden aikana enintään 10 tuntia. Yön yli kestävä hoito on lyhytaikaista perhehoitoa.

Säännöllinen päiväaikainen perhehoito on säännöllistä, toistuvaa ja suunnitelmallista ja se tulkitaan lyhytaikaiseksi perhehoidoksi. Hoidon kesto 8–10 tuntia. Perhehoito tapahtuu perhekodissa.

Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito määritellään lyhytaikaiseksi perhehoidoksi. Kotona tapahtuvaa perhehoitoa voidaan järjestää mm. omaishoitajan vapaan järjestämiseksi tai yleensä kotona asumisen tukemiseksi silloin, kun tarvetta ympärivuorokautiselle perhehoidolle ei ole. Kotiin järjestettävä perhehoito ei ole ensisijainen tapa järjestää apua omaishoidon äkillisissä tilanteissa.

2.3. Omaishoidon ja perhehoidon välinen ero

Omaishoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona ennakovalmennuksen suorittaneen perhehoitajan toimesta. Mikäli henkilön hoitajina toimii oma lapsi, vanhempi, isovanhemmat, sisarukset tai avio- tai avopuoliso, hoito on omaishoitoa. Perhehoidossa olevalta asiakkaalta peritään asiakasmaksu.

3. Perhehoitajan ja perhekodin hyväksyminen

3.1. Perhehoitaja ja perhehoitajaksi hyväksyminen

Perhehoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella antaa perhehoitolaissa tarkoitettua perhehoitoa yksityiskodissaan tai hoidettavan kotona. Perhehoitaja ei ole työsuhteessa hyvinvointialueeseen eikä hän ole yksityinen palveluntuottaja. Perhekodissa perhehoitaja asuu ympärivuorokautisesti hoidossa olevien henkilöiden kanssa. Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa.

Perhehoitolain 6 §:n mukaan perhehoitajan tulee suorittaa tehtävän edellyttämä ennakovalmennus. Valmennuksessa annetaan tietoa perhehoidosta ja perehdytään ennakoita perhehoitajan tehtävään. Ennakovalmennuksen käynnistymisvaiheessa ei tarvitse olla varma halustaan tai kyvystään perhehoitajan tehtävään. Valmennuksessa saatava tieto auttaa tekemään päätöksen perhehoitajaksi ryhtymisestä.

Ennakovalmennus järjestetään ensisijaisesti ryhmämuotoisena prosessina, joka tukee kunkin osallistujan omaa arviointiprosessia ja joka syventää ymmärrystä perhehoitajuudessa tarvittavista valmiuksista ja perhehoitajan tehtävästä. Ennakovalmennus on prosessi, joka koostuu seitsemästä (keva-perhehoito) tai kahdeksasta (ikäihmisten perhehoito) ryhmätapaamisesta ja niihin liittyvistä yksilökohtaisista tehtävistä sekä päättyy yhteiseen, kirjalliseen arviointiin perhehoitajilta edellytettävistä valmiuksista. Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämä ennakovalmennus on alueen asukkaille maksuton materiaalmaksua lukuun ottamatta.

Mikäli perhehoitovalmennukseen tullaan muilta hyvinvointialueilta, mutta perhehoitaja sitoutuu ottamaan Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaita, peritään ennakovalmennuksesta 500 € + materiaalmaksu 50 €. Tähän osallistuja voi hakea rahoitusta omalta hyvinvointialueeltaan. Mikäli muilta hyvinvointialueilta osallistutaan Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämään valmennukseen siten, ettei sitouduta ottamaan keskisuomalaisia asukkaita hoitoon, peritään ennakovalmennuksesta tällöin omakustannehintaa 1200 €/hlö. Ennakovalmennuksen voi suorittaa myös oppilaitoksen järjestämänä, jolloin järjestävän tahon perimä osallistumismaksu on omakustanteinen. Mikäli oppilaitoksen järjestämän valmennuksen suorittanut perhehoitaja ryhtyy päätoimiseksi perhehoitajaksi Keski-Suomen hyvinvointialueelle, voidaan osa osallistumismaksusta korvata (50 % ja maksimissaan 400 €) käynnistämiskorvauksena jälkikäteen ensimmäisen toimeksiantosopimuksen laatimisen yhteydessä.

Hyvinvointialue tekee toimeksiantosopimuksia ennakovalmennukseen osallistuneille henkilöille. Vain erityisistä syistä ennakovalmennus voidaan suorittaa vuoden kuluessa sijoituksen alkamisesta (Perhehoitolaki 263/2015 6§). Ennen toimeksiantosopimuksen tekemistä pyydetään valmennukseen osallistuvasta henkilöstä hyvinvointialueen aikuissosiaalityön lausunto sopivuudesta perhehoitajan tehtävään (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 20 §). Menettelyllä selvitetään, onko tiedossa asioita, jotka voisivat olla esteenä perhehoitajaksi ryhtymiselle liittyen mm. terveydentilaan, asuinoloihin tai päihteiden käyttöön.

Osana ennakovalmennusprosessia pyydetään nähtäväksi rikosrekisteriote perhehoitajiksi ryhtyviltä (Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002, 5 §.) Perhehoitajan puolison ja täysi-ikäisen lapsen tulee myös toimittaa rikosrekisteriote, mikäli he asuvat samassa taloudessa ja / tai osallistuvat säännöllisesti hoitoon. Rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi. Rikosrekisteriote on maksullinen ja se tilataan Oikeusrekisterikeskukselta. Kustannuksista vastaa valmennukseen osallistuva henkilö. Keski-Suomen hyvinvointialueella rikosrekisteriote kirjataan nähtäväksi perhehoitajarekisteriin.

Perhehoidon koordinaattori, yhdessä kouluttujaparinsa kanssa tekevät kotikäyntien ja lakisääteisen valmennuksen aikana tehdyn yhteisen arvioinnin pohjalta hyväksynnän perheen tai henkilön soveltuvuudesta perhehoitajaksi. Valmennuksen aikana tehdyillä kotikäynneillä käydään läpi perhehoitajaksi aikovan omaa elämänhistoriaa ja selvitetään muita perhehoitajuuteen sekä perhehoitokotiin liittyviä vaatimuksia ja velvoitteita.

Ehdottomat esteet perhehoitajaksi ryhtymiselle:

- rikosrekisterimerkintä liittyen lapsiin kohdistuviin rikoksiin tai pahoinpitelyrikoksiin
- aktiivinen / pitkäaikainen lastensuojelun asiakkuus perheessä
- pitkäaikaissairaus, jonka ennustetaan aiheuttavan toimintakyvyn laskua
- päihde- tai mielenterveysongelmia perheessä
- taloudelliset vaikeudet perheessä / pitkäaikainen toimeentulotuen asiakkuus

- joku perheenjäsenistä vastustaa perhehoitoperheeksi ryhtymistä
- perheen elämään ja arkeen erittäin voimakkaasti vaikuttava elämäntilanne
- hylkäävä arvioi ennakkovalmennuksesta

Perhehoitajan tulee luoda hoidettavalle turvallinen ja virikkeitä antava hoitoympäristö ja huomioida hoitaja/tai kasvatustehtävässään hoidettavan kehitys erityistarpeineen sekä turvata hoidettavan ja hänen läheistensä yhteydenpito ja suhteet. Perhehoitoon sijoitetulla on tasa-arvoinen asema perheen muihin jäseniin nähden. Perhehoitettavan käytössä ovat kaikki kodin yhteiset tilat.

Perhehoitajan, perhehoitokoordinaattorin ja omatyöntekijän yhteistyö on välttämätöntä ja perusta onnistuneelle sijoitukselle. Perhehoitajana toiminen edellyttää sekä yhteistyöhalua että -taitoja. Perhehoitoon sijoitetun henkilön asioiden hoitaminen sujuu parhaiten silloin, kun yhteistyö on toimivaa. Yli 68-vuotiaiden perhehoitajien kanssa käydään vuosittain arviointikeskustelu perhehoidon jatkamisesta ja tarvittaessa voidaan perhehoitajalta pyytää terveydentilasta lääkärintodistus. Perhehoitajan tulee informoida hyvinvointialuetta eläkkeelle siirtymisestä vähintään 3 kk aikaisemmin.

3.2. Perhekoti ja hoidettavien määrä

Perhekoti on hyvinvointialueen hyväksymä yksityiskoti, jossa perhehoitoa annetaan. Perhekodin sopivuutta arvioidessa huomioidaan erityisesti seuraavat asiat:

- perheen ihmissuhteet ja ilmapiiri
- perhehoitajan mahdollisuus ottaa huomioon ja vastata perhehoitoon sijoitettavan tarpeisiin hänen etunsa mukaisesti
- perhehoitajan valmiudet toimia yhteistyössä viranomaisten, omaisten ja muun yhteistyöverkoston kanssa
- perhekodin jäsenten tulee hyväksyä ja olla yksimielisiä perhehoidon aloittamisesta
- perhekodin tilat, varustetaso, turvallisuus, esteettömyys, terveydelliset olosuhteet ja kodin lähiympäristö. Aikuisella perhehoidon asukkaalla tulee pitkäaikaisessa perhehoidossa pääsääntöisesti olla oma huone. Mikäli henkilö ollaan sijoittamassa pitkäaikaisessa perhehoidossa kahden hengen huoneeseen, tulee kaikkien osapuolten hyväksyä järjestely. Lyhytaikaisessa perhehoidossa hoidettavana oleva henkilö voidaan sijoittaa kahden hengen huoneeseen.
- perhekodissa jokaisen asukkaan huone varustetaan palovaroittimella. Huoneiden lisäksi asennetaan vähintään 1 palovaroitin asunnon jokaista alkavaa 60 neliötä kohden kerroskohtaisesti. Palovaroittimia tulee testata säännöllisesti. Perhekoti varustetaan vähintään yhdellä käsisammuttimella, lisäksi keittiö varustetaan sammutuspeitteellä. Poistuminen hätätilanteen sattuessa on suositeltavaa suunnitella ja harjoitella etukäteen. Perhehoitajan tulee ottaa toimintaa aloittaessaan yhteys oman alueen palotarkastajaan ja sopia palotarkastuksen ajankohdasta.

Perhekodissa voidaan hoitaa enintään neljää henkilöä perhehoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset ja muut erityistä hoitoa ja huolenpitoa vaativat henkilöt mukaan luettuina. Hoidettavien henkilöiden määrä voi olla enintään kuusi, jos perhekodissa annettavasta hoidosta vastaa vähintään kaksi ennakkovalmennuksen käynnystä, perhekodissa asuvaa henkilöä, joista ainakin toisella on lisäksi tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- ja kasvatustehtävistä (Perhehoitolaki 263/2015 7§).

Hoidettavien määrästä voidaan poiketa, mikäli on kyse hoidon antamisesta sisaruksille tai saman perheen jäsenille. Enimmäismäärästä voidaan poiketa myös, jos hoidossa on samanaikaisesti vain täysi-ikäisiä henkilöitä, joiden keskinäinen kanssakäyminen ja perhesijoituksen laatu yhdessä toimintakyvyn ja hoidon

tarpeen kanssa mahdollistavat poikkeamisen enimmäismäärästä. Perhekodissa hoidettavien määrä on kuitenkin aina suhteutettava perhehoitajien lukumäärään, hoidettavien tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen sekä toiminnan luonteeseen (Perhehoitolaki 263/2015,9§).

Enimmäismäärästä voidaan poiketa silloin, kun perhehoitaja sijaistaa toista perhehoitajaa hänen vapaansa aikana. Järjestelystä on ehdottomasti aina etukäteen sovittava perhehoidon koordinaattorin kanssa. Järjestelyä suunniteltaessa tulee huomioida, että hoidettavien keskinäinen kanssakäyminen, toimintakyky ja hoidon tarve sekä perhekodin tilat mahdollistavat järjestelyn.

4. Perhehoidon myöntäminen

Perhehoidon myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja apuna käytetään RAI-arviointivälineistöä. Perhehoito on ensisijainen vaihtoehto omaishoidon vapaiden ja pitkäaikaisen hoivan järjestämisessä, silloin kun tarvetta ympärivuorokautiseen hoitoon ei ole. Perhehoidon onnistumisen kannalta on tärkeää, että perhehoitoa tarvitseva henkilö sijoitetaan juuri hänelle sopivaan perheeseen. Arviointi tapahtuu yhteistyössä perhehoitajan, perhehoidon koordinaattorin ja hoidettavan asiakkaan omatyöntekijän kesken. Perhesijoitusta suunniteltaessa selvitetään myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja muiden tukitoimien tarve ja saatavuus. Hoidettavan sijoittaneen hyvinvointialueen viranhaltijan tehtävänä on valvoa, että hoidettava saa tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet, jotka järjestetään sen hyvinvointialueen toimesta, johon henkilö on sijoitettu. (Perhehoitolaki 263/2015 22)

Pitkäaikaista perhehoitoa myönnetään asiakkaalle, joka

- ei pärjää kotona, ja jonka palvelutarpeisiin voidaan perhehoidolla tarkoituksenmukaisella tavalla vastata
- kokee turvattomuutta, ahdistuneisuutta, yksinäisyyttä kotiin annettavista palveluista huolimatta
- Palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnin perusteella tarvitsee toisen henkilön ohjausta, tukea tai läsnäoloa arjessa enennän kuin kotiin annettavilla palveluilla voidaan tai on tarkoituksenmukaista häntä tukea

Lyhytaikaista perhehoitoa myönnetään

- omaishoitajan lakisääteisen vapaapäivien sekä mahdollisten lisävapaiden ajaksi
- asiakasohjaajan päätöksellä äkillisten elämäntilanteiden muutosten takia
- omaishoitajan tai läheisen jaksamisen tueksi
- asiakkaan toimintakykyä tukevana jaksana esim. sairaalahoidon jälkeen
- tukemaan kotona asumista. Tukipalveluiden asiakkaille tai kotihoidon palveluissa olevalle asiakkaalle kotiin vietävien palveluiden asiakasohjaajan yksilöllisen arvioinnin perusteella, jos säännöllisen lyhytaikaisen perhehoidon arvioidaan tukevan asiakkaan toimintakykyä ja kotona asumista. Säännöllistä lyhytaikaista perhehoitoa voidaan myöntää 2–5 vrk/kk. Kotihoidon asiakkaan lyhytaikaisen perhehoidon myöntää kotiin vietävien palveluiden omatyöntekijä yhteistyössä perhehoidon koordinaattorien kanssa. Palvelu kohdennetaan eniten tukea tarvitseville.
- asiakkaalle voidaan järjestää perhehoitoa hänen omassa kodissaan, kun se vastaa parhaiten asiakkaan tarpeita sekä ylläpitää tai edistää hänen toimintakykynsä säilymistä.

Perhehoito ei sovellu henkilölle, jos hänellä on esimerkiksi:

- jatkuva sairaalatasoisen hoidon tarve
- säännöllinen yöllisen avun ja valvonnan tarve
- muuttunutta käyttäytymistä, johon perhehoidossa ei voida vastata
- päivittäistoiminnoissa avun tarvetta, johon vastaamiseen tarvitaan kaksi henkilöä
- liikkumiseen ja siirtymiseen sellaisia apuvälineitä, joiden käyttäminen ei ole mahdollista perhekodissa

5. Perhehoitoon sijoittaminen

Asiakkaan sijoittaminen perhehoitoon toteutetaan yhteistyönä eri toimijoiden kanssa. Kun asiakkaan on arvioitu soveltuvan perhehoitoon omatyöntekijä lähettää perhehoitopyynnön perhehoidon koordinaattorille. Koordinaattori kartoittaa pyynnön perusteella vapaat perhehoitopaikat ja on yhteydessä sopivaksi arvioituun perhehoitajaan. Koordinaattori ilmoittaa pyynnön lähettäneelle asiakkaan omatyöntekijälle tiedon sopivasta perhehoitajasta. Perhehoitoon tutustumisen järjestäminen ja organisoiminen ovat asiakkaan omatyöntekijän vastuulla. Tutustumiskäynnin jälkeen sovitaan mahdollisesta perhehoidon aloittamisesta.

Kun hyvinvointialue on tehnyt sijoituspäätöksen, sen velvollisuus on tukea ja auttaa perhehoitajaa tehtävässään. Perhehoitajalla on lainmukainen oikeus saada tietää hoidon onnistumisen kannalta oleelliset tiedot mm. hoitoon tulevan henkilön elämänhistoriasta ja terveydentilasta.

Perhehoidon aikana tarvittavan tuen järjestämiseksi perhehoitajalle on nimettävä jokaista hoidettavaa varten omatyöntekijä (yhteyshenkilö). Perhehoitajalle on järjestettävä toimeksiantosopimukseen kirjattavalla tavalla riittävä mahdollisuus saada tukea ja tavata vastuutyöntekijää eli perhehoidon koordinaattoria (Perhehoitolaki 263/2015 15§).

5.1. Toimeksiantosopimus

Toimeksiantosopimuksessa perhehoitaja ja hyvinvointialue sopivat hoitosuhteeseen liittyvät molemminpuoliset oikeudet ja velvollisuudet. Toimeksiantosopimus tehdään jokaisen perhehoitoon sijoitetun osalta erikseen, ennen sijoittamista tai välittömästi sen alettua. Sopimuksen tekeminen edellyttää aina neuvottelua siinä sovittavista asioista. Toimeksiantosopimus sitoo sen tekijöitä noudattamaan sopimusta.

Toimeksiantosopimus tehdään toistaiseksi voimassa olevaksi tai määräaikaiseksi. Määräaikaisen sopimukseen kirjataan hoidon päättymispäivä sekä määräaikaisuuden peruste.

Toimeksiantosopimuksen tehnyt perhehoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) 1. luvun 1§:n tarkoittamassa työsopimussuhteessa hyvinvointialueeseen.

Toimeksiantosopimuksen allekirjoittavat perhehoitaja (yleensä molemmat perheen puoliset) ja hyvinvointialueen perhehoidosta vastaava työntekijä. Sopimus tarkistetaan tilanteen muuttuessa ja toisen sopijapuolen sitä esittäessä. Sopimusta ei voi yksipuolisesti muuttaa. Hyvinvointialue sitoutuu antamaan perhehoitajalle perhehoidon toteuttamisen kannalta kaikki tarvittavat tiedot perhehoitoon sijoitetusta henkilöstä (Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 26 §, 3 momentti, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 17 §) ja ilmoittamaan perhehoitajalle, mikäli perhehoitoon sijoitetun lapsen asioista vastaava työntekijä vaihtuu.

Toimeksiantosopimuksessa sovitaan

1. sopijapuolet
2. perhehoidossa oleva henkilö
3. sopimuksen sisältö
 - perhehoidon muoto (pitkäaikainen, lyhytaikainen, osapäivä)
 - mikäli perhehoito toteutetaan hoidettavan kotona
 - hoitopalkkion saaja
 - hoitopalkkion määrä ja maksuaikataulu
 - kulukorvaus ja maksuaikataulu
 - käynnistämiskorvaus
 - erityisten kustannusten korvaaminen
 - sopimuksen voimassaoloaika
 - perhehoitajan oikeus vapaaseen ja vapaan toteuttaminen
 - palkkion maksaminen ja kustannusten korvaaminen vapaan ajalta (esim. ateriovähennysten toteutusaikataulu)
 - perhehoitajan valmennus, työnohjaus, koulutus ja tuki ja niiden järjestäminen
 - hyvinvointi- ja terveystarkastusten järjestäminen
 - asiakkaan omatyöntekijä
 - perhehoitajan vastuutyöntekijä eli perhehoidon koordinaattori
 - sopimuksen irtisanominen
 - noudatettava toimintaohje
 - perhekodin hyväksyminen
 - perhehoitajan velvoitteet
 - liitteet
 - toimeksiantosopimuksen tarkistaminen
 - yhteistyöstä hyvinvointialueen ja perhehoitajan kesken

Toimeksiantosopimuksessa on tarvittaessa liitteenä:

- selvitys perhehoidossa olevan henkilön oikeuksista, tukitoimista ja harrastustoiminnasta sekä näiden toteuttamiseksi tarpeellisista toimenpiteistä
- suunnitelma perhehoidossa olevalle henkilölle järjestettävistä perhehoidon toteuttamiseksi tarpeellisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja muista tukitoimista

Pitkäaikaisen perhehoidon käynnistyessä voidaan molemminpuolisesti sopia erikseen tutustumisjaksosta (enintään 2 kk), jolloin irtisanomisaika ei ole voimassa.

6. Perhehoitajalle maksettavat korvaukset

Perhehoidosta maksetaan perhehoitajalle hoitopalkkiota, kulukorvausta sekä erikseen harkittavaa käynnistämiskorvausta. Perhehoitolaissa (263/2015 16§ 17§ ja 18 §) määritellään palkkion ja kulukorvauksen vähimmäismäärät sekä käynnistämiskorvauksen enimmäismäärä. Perhehoidon palkkiot ja kulukorvaukset tarkistetaan kalenterivuositain Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön vahvistamalla indeksitarkistuksella.

Hoitopalkkio on veronalaista tuloa ja se kartuttaa eläkettä. Kulukorvauksesta toimitetaan myös ennakonpidätys. Koska kulukorvaus ei ole perhehoitajalle todellista tuloa, saadaan sitä koskeva vähennys tehdä verotuksessa. Perhehoidon palkkioiden ja korvausten jakamisesta puolisoitten kesken voidaan sopia erikseen. Hyvinvointialue ilmoittaa tulorekisteriin maksamansa hoitopalkkiot ja kustannusten korvaukset.

Perhehoitaja veloitetaan käyttämään Oima-palvelua hoitopäivistä ja poissaoloista ilmoittamiseen. Hoitopäivät tulee ilmoittaa kuukauden 5. päivään mennessä. Tähän järjestetään hoitajille tarvittava tuki ja opastus. Korvausten maksu perustuu pitkäaikaisen perhehoidon osalta sovittuun kuukausipalkkioon, josta vähennetään tarvittaessa perhehoitajan Oima-palvelun kautta ilmoittaminen poissaolopäivien mukaiset ateriamaksut. Poissaolot on ilmoitettava tarkasti paitsi perhehoidon kulukorvauksen vähentämiseksi, myös erityisesti asiakasmaksujen keskeyttämisen takia. Pitkäaikaisen perhehoidon hoitopalkkio ja kulukorvaus maksetaan jälkikäteen seuraavan kuukauden 15. päivänä. Lyhytaikaisessa perhehoidossa korvausten maksu perustuu perhehoitajan Oima-palvelun kautta ilmoittamiin hoitopäiviin. Korvaus maksetaan hoitajalle jälkikäteen seuraavan kuukauden 15. päivänä.

6.1 Hoitopalkkio

Hoidosta maksettava palkkio perustuu kunkin perhehoidossa olevan henkilön yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa, palvelusuunnitelmassa ja/tai erityishuolto-ohjelmassa kuvattuun ohjauksen, huolenpidon, hoidon, ja valvonnan tarpeeseen. Hoidon tarve arvioidaan yksilöllisesti käyttäen apuna mm. RAI arviointia, apuvälineitä, yksilöllistä harkintaa sekä toimintaohjeen palkkioluokka kuvauksia (liite 1). Arvioinnista vastaa perhehoidon koordinaattori, yhteistyössä asiakkaan omatyöntekijän, perhehoitajan sekä tarvittaessa eri asiantuntijoiden kanssa. Hoitopalkkion suuruus määritellään toimeksiantosopimusta solmittaessa ja sitä tarkistetaan, mikäli perhehoidossa olevan henkilön tilanteessa tapahtuu muutoksia.

Hoidon vaativuuden maksuperusteena on perhehoidossa olevan henkilön ohjauksen, huolenpidon, hoidon ja valvonnan tarve. Hoitopalkkiot on määritelty kolmeen maksuluokkaan (liite 1), joiden lisäksi pitkäaikaisessa perhehoidossa on käytössä erityismaksuluokka. Erylysharkinnalla palkkioluokkia voidaan korottaa hoidon vaativuudesta johtuen enintään 10 % (ei koske erityismaksuluokkaa). Korotus voi olla myös määräaikainen.

6.1.1 Hoitopalkkio pitkäaikaisessa perhehoidossa

Hoidon vaativuuden maksuperusteena on perhehoidossa olevan henkilön ohjauksen, huolenpidon, hoidon ja valvonnan tarve. Hoidon sitovuuden maksuperusteena on asiakkaan päiväaikaan toimintaan osallistuminen, kuten varhaiskasvatus, päiväkeskustoiminta, toimintakeskuskäynnit sekä perusopetuksen jälkeinen opiskelu. Perusopetusta ei lueta päiväaikaiseksi toiminnaksi. Hoitopalkkiot on määritelty kolmeen maksuluokkaan (liite 1). Kun perhehoidossa oleva henkilö asuu opiskelunsa tai muun syyn takia perhehoidon ulkopuolella arkipäivisin, vähennetään kuukausittaisesta hoitopalkkiosta 50 % sekä kulukorvauksesta 50 %.

Näissä tilanteissa vapaan kertymisen edellytyksenä on, että hoidettava on läsnä perhekodissa vähintään 14 hoitovuorokautta/kk. Toimeksiantosopimukset tehdään näissä erityistapauksissa määrääjäksi huomioiden esim. kesäloma-aika.

6.1.2 Hoitopalkkio lyhytaikaisessa perhehoidossa

Lyhytaikaisen perhehoidon palkkio maksetaan perhehoitajalle yhtäjaksoisesti toteutuneilta hoitopäiviltä. Hoitopäiväksi lasketaan vuorokausi, jolloin henkilö on ollut perhehoidossa. Esim. asukas tulee perjantaina klo 18 ja lähtee sunnuntaina klo 18, hoitopalkkio maksetaan kolmelta päivältä. Osapäiväisestä perhehoidosta maksettava palkkio on 50 % lyhytaikaisen perhehoidon palkkiosta. Hoitopalkkio perustuu hoidon vaativuuteen ja sitovuuteen. Lyhytaikaisen perhehoidon palkkioluokka ei ole suoraan verrannollinen omaishoidon tuen palkkioluokkaan.

6.1.3 Perhehoidon palkkioluokkien kuvaukset

Palkkioluokka 1. Asiakas tarvitsee päivittäin avustamista huolenpitoa, hoivaa tai valvontaa päivittäisissä toiminnoissaan alentuneen toimintakykynsä vuoksi (esim. peseytyminen, wc-toiminnot, ruokailu, lääkehoito). Arjessa selviytymistä voi haitata esim. asiakkaan turvattomuuden tunne. Asiakas liikkuu kohtuullisen itsenäisesti apuvälineiden kanssa tai ilman niitä. Hän sopeutuu hyvin perhekodin ryhmään, on yhteistyökykyinen ja tunnistaa avun tarpeensa.

Palkkioluokka 2. Asiakas tarvitsee avustamista, huolenpitoa, hoivaa ja valvontaa useissa päivittäisissä toimissaan (esim. peseytyminen, wc-toiminnot, ruokailu, lääkehoito) muistamattomuuden, kehitysvamman tai psyykkisen tilan vuoksi lähes jatkuvasti. Hän liikkuu perhehoidossa ohjatusti tai valvotusti.

Asiakkaalla on jokin sairaus tai vamma, jonka vuoksi hän tarvitsee erityisen paljon avustamista, huolenpitoa, hoivaa ja / tai valvontaa (muistisairaus, aistivamma, haastava psyyke, fyysinen vamma). Asiakas tarvitsee tukea perhekodin ryhmään sopeutumisessa.

Palkkioluokka 3. Asiakas tarvitsee erityisen paljon huolenpitoa ja hoivaa ja on autettava lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan (esim. peseytyminen, wc-toiminnot, ruokailu, lääkehoito). Asiakas voi tarvita satunnaisesti yöaikaan huolenpitoa ja hoitoa. Hän liikkuu perhehoitajan avustamana ja käytössä on liikkumisen apuvälineitä.

Perhekodin ryhmässä asiakas tarvitsee erityishuomiota. Asiakkaan useat sairaudet / toimintakyvyn alenemat vaativat erityisen paljon ohjausta, valvontaa ja hoitoa.

Pitkäaikainen perhehoito, erityismaksuluokka. Palkkioluokkaa sovelletaan ainoastaan erityistilanteissa ja aina määräaikaisena. Erityismaksuluokka on mahdollinen esimerkiksi saattohoitotilanteissa ja tilanteissa, joissa asiakas tarvitsee runsaasti hoitoa ja apua (esimerkiksi leikkauksen jälkitila, tapaturma) sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Saattohoitotilanteessa tulee olla lääkärin päätös saattohoitoon siirtymisestä. Erityismaksuluokassa perhehoito vaatii erityisosaamista, intensiivistä hoitotyötä ja jatkuvaa valvontaa. Perhehoidossa asiakkaalla on avun tarvetta myös yöaikaan.

6.2 Kulukorvaus

Kulukorvausten perusteena käytetään perhehoidossa olevan henkilön hoidosta ja ylläpidosta aiheutuvia todellisia kustannuksia ja kunkin hoidossa olevan henkilön yksilöllisiä tarpeita. Kulukorvaus kattaa perhehoidossa olevan henkilön ateriat, asumisen ja muut kulut.

Kulukorvaus kattaa perhehoidossa ravintomenot, pesuaineet, wc- ja talouspaperit, asumisesta ja asunnon käytöstä aiheutuvat menot kuten jätehuollon, sähkön, lämmityksen, veden, kodin puhtaanapidon ja irtaimiston kulumisen sekä vaatehuollosta aiheutuvat kustannukset kuten pesu ja pienet korjaukset. Perhehoidossa voidaan virkistys- ja harrastustoiminnasta aiheutuvien menojen korvauksesta sopia toimeksiantosopimuksessa (esim. hoidettavalla voi olla omia varoja, joista menot voidaan kustantaa). Kulukorvaus kattaa myös perhehoitajan autolla ajettujen, tavanomaisten, perhehoidon arkeen kuuluvien ajojen matkakulut sekä puhelinkulut. Oman puhelimen ja siitä aiheutuvat kulut hoidettava maksaa itse. Pitkä- ja lyhytaikaisen perhehoidon kulukorvaukset ovat liitteessä 1.

6.3 Palkkiot ja kulukorvaus perhehoidon keskeytyksen ajalta

Perhehoitajan vapaan aikana hoitopalkkio maksetaan pitkäaikaiselle perhehoitajalle täysimääräisenä, kulukorvauksesta vähennetään ateriakorvaus (8,05 €/pv). Mikäli perhehoitajan vapaan aikana sijaishoitaja toimii perhehoitajana vakituisen perhehoitajan kodissa, maksetaan kulukorvaukset vakitukselle perhehoitajalle, ellei toisin sovita.

Perhehoitajasta johtuvasta syystä (esim. sairausloma) sijoittaja maksaa pitkäaikaisessa perhehoidossa hoitopalkkion Kelan sairausvakuutuspäivärahan omavastuuajalta (sairastumispäivä + yhdeksän arkipäivää). Jos hoidettavan hoito järjestyy perhehoitokodissa sairauslomasta riippumatta, maksetaan korvaukset täysimääräisenä. Jos hoidettavan hoito järjestetään kodin ulkopuolella, vähennetään kulukorvauksesta ateriakorvaus.

Perhehoitaja voi äkillisesti sairastuessaan olla 1-3 päivää sairauslomalla ilmoittamalla sairastumisestaan välittömästi perhehoidon koordinaattorille. Tätä pidemmästä sairauslomasta tulee olla lääkärintodistus ja siitä on ilmoitettava mahdollisimman pian perhehoidon koordinaattorille. Asiakkaan sijoittamisesta keskeytyksen ajalle sovitaan koordinaattorin ja asiakkaan omatyöntekijän kanssa.

Lyhytaikaista perhehoitoa (sekä päiväaikainen, osapäiväinen ja hoidettavan kotona tapahtuva) antavan perhehoitajan äkillisen sairausloman kohdalla sijoittaja maksaa hoitopalkkion ennalta sovittujen hoitopäivien osalta enintään Kelan sairausvakuutuspäivärahan omavastuuajalta (sairastumispäivä + yhdeksän arkipäivää). Jokaiselta edellä mainitulta päivältä maksetaan korvaus, joka saadaan jakamalla viimeisten neljän edeltävän kuukauden yhteenlaskettu hoitopalkkion määrä neljän edeltävän kuukauden kalenteripäivillä. Ennalta tiedossa olevien sairauslomien ajaksi hoidettaville etsitään aina ensisijaisesti toinen hoitopaikka.

Perhehoitajasta riippumattomasta syystä pitkäaikaisessa perhehoidossa, kun hoidettava on esim. sairaalahoidossa, kuntoutuksessa tai omaisten/läheisten luona perhehoitajalle maksetaan hoitopalkkio ja kulukorvaus viisi vrk täysimääräisenä. Jos keskeytys kestää yhtäjaksoisesti yli viisi vrk, vähennetään päivittäisestä hoitopalkkiosta 50 % ja kulukorvauksesta aterioiden osuus. Jos keskeytys kestää yli 30 vrk palkkion ja kulukorvauksen maksaminen päättyy, lukuun ottamatta asumista.

Perhehoidon korvausten maksamisen edellytyksenä on, että perhehoitaja pitää yhteyttä esim. sairaalassa olevaan henkilöön ja on yhteistyössä hoitopaikan kanssa. Hoidettavan tulo- ja lähtöpäivää ei lasketa poissaolopäiviksi.

Lyhytaikaisessa perhehoidossa:

Mikäli perhehoitaja saa tiedon sovitun hoitopäivän tai -jakson peruuntumisesta yli kolme vuorokautta ennen hoidon alkamista, perhehoitajalle ei makseta hoitopalkkiota eikä kulukorvausta.

Mikäli perhehoitaja saa tiedon sovitun hoitopäivän tai -jakson peruuntumisesta alle kolme vuorokautta ennen hoidon alkamista, perhehoitajalle maksetaan hoitopalkkio ja puolet kulukorvauksesta suunnitellun hoitajakson mukaisesti, kuitenkin enintään kolmelta päivältä.

Mikäli perhehoitaja, joka työskentelee hoidettavan kotona, saa tiedon hoitopäivän peruuntumisesta alle vuorokautta ennen hoidon alkamista perhehoitajalle maksetaan hoitopalkkio, kuitenkin enintään kolmelta päivältä.

Mikäli perhehoitajakso keskeytyy asiakkaasta johtuvasta syystä (joutuminen sairaalan, perhehoitoon soveltumattomuus) maksetaan päivää seuraavilta kolmelta päivältä palkkio ja puolet kulukorvauksesta tai sovitun jakson loppuun kuitenkin enintään kolmelta päivältä.

Perhehoitaja on velvollinen kirjaamaan kaikki sovittuihin hoitajaksoihin tulleet muutokset ja peruuntumiset Oima-palveluun mahdollisimman tarkasti.

6.4 Käynnistämiskorvaus

Lain mukaan uutta perhehoitosijoitusta käynnistettäessä hoitajalle voidaan maksaa hoidon käynnistämisestä aiheutuvista tarpeellisista kustannuksista käynnistämiskorvausta. Korvattavia kohteita voivat olla esim. asuntoon kohdistuvat välttämättömät muutostyöt, kalusteet, vuodevaatteet. Käynnistämiskorvausta myönnetään hakemuksen perusteella todellisiin, tapauskohtaisesti harkittaviin ja hankittaviin kuluihin silloin, kun korvausta ei voida saada muiden järjestelmien kautta. Käynnistämiskorvausta ei pääsääntöisesti myönnetä tavanomaisiin kodin varustukseen kuuluviin kodinkoneisiin eikä ilmalämpöpumppuun. Käynnistämiskorvausta ei myönnetä perhekodin piha-alueen, katosten, terassien tai muiden ulkorakennusten rakentamiseen. Käynnistämiskorvauksesta tulee neuvotella perhehoidon koordinaattorin kanssa jo suunnitteluvaiheessa.

Asiakkaiden tarvitsemat yksilölliset asunnon muutostyöt ja apuvälineet tulee ensisijaisesti hankkia sosiaalihuolto- tai vammaispalvelulain nojalla ja terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen nojalla.

Käynnistämiskorvauksena tehdyt hankinnat ovat hyvinvointialueen omaisuutta. Poistoaika on 4 vuotta siten, että kunakin vuonna poistuu neljäsosa (25 %) hankinnan arvosta. Mikäli hoito päättyy lyhyemmän ajan kuluessa, voidaan kohtuus ja tilanne huomioiden sopia osan takaisinmaksusta. Poistoajan jälkeen käynnistämiskorvauksella tehdyt hankinnat ovat perhehoitajan omaisuutta.

Vuonna 2025 käynnistämiskorvaus on maksimissaan **3566,21 € perhehoidossa olevaa henkilöä kohti**. Käynnistämiskorvauksen käytöstä tehdään etukäteen hankintasuunnitelma ja kustannusarvio, joka toimitetaan perhehoidon koordinaattorille. Myönnetty käynnistämiskorvaus merkitään toimeksiantosopimukseen. Hyväksytyistä hankinnoista aiheutuneet kustannukset maksetaan kuitteja vastaan.

6.5 Matkakorvaukset

Kustannusten korvauksissa muut kulut sisältävät kohtuullisista perhehoidon asiakkaan tarpeista johtuvat matkakustannukset esim. tavanomaiset ostosmatkat, apteekissa, kampaajalla tai harrastuksissa käynnit.

Asiakkaan terveydenhuollon matkoihin käytetään Kela-taksia. Asiakas maksaa Kela-taksin omavastuuosuuden itse. Hyvinvointialue ei korvaa perhehoitajalle terveydenhuollon matkoista aiheutuneita kustannuksia.

Perhehoidettavan tuloista voidaan korvata pidemmät virkistysmatkat (esim. ulkomaille) rahatilanteen mukaan ja edunvalvojan kanssa sovittuna.

Matkakulut korvataan perhehoitajan osallistuessa sovitusti esim. asiakaspalaveriin Kelan sairausvakuutuskorvauksen mukaisesti (0,33 €/km). Asiakkaan kuljettamisesta perhekodin ja kodin välillä tulee aina sopia etukäteen asiakkaan omatyöntekijän ja perhehoidon koordinaattorin kanssa. Toisen perhehoitajan sijaistuksiin liittyvissä matkoissa matkakuluja ei korvata.

Kun pitkäaikaiseen perhehoitoon liittyvä vapaanaikainen sijaishoidon järjestäminen edellyttää vähintään 100 km yhdensuuntaista matkaa, maksetaan perhehoitajalle erityiskorvaus matkasta (0,57 €/km).

7. Perhehoitajan asema

7.1 Perhehoitajan oikeus vapaaseen

Lain mukaan, jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, perhehoitajalle tulee järjestää mahdollisuus vapaaseen, jonka pituus on kaksi vuorokautta kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella perhehoitajana vähintään 14 vuorokautta. (Perhehoitolaki 263/2015 13 §).

Keski-Suomen hyvinvointialueella pitkäaikaista perhehoitoa toteuttavalla perhehoitajalla on oikeus neljään (4) vuorokauden vapaaseen kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella perhehoitajana vähintään 14 vuorokautta. Hyvinvointialue järjestää yhteistyössä perhehoitajan kanssa lakisääteisen vapaan aikaisen sijaishoidon.

Vapaa on pidettävä saman kalenterivuoden aikana, kun se on ansaittu. Joustoa voi olla vuoden vaihteessa. Liikaa pidetyt vapaat peritään takaisin, mikäli perhehoito päättyy kesken vuoden. Hoidettavien lähtö- ja tulopäivät eivät ole perhehoitajan vapaata. Perhehoidon päättyessä pitämättä jäänyt vapaa korvataan rahana (hoitopalkkio). Vapaa suositellaan pidettäväksi enintään kuudessa jaksossa, jolloin vapaalle lähtöpäivää ja vapaalta paluupäivää ei lasketa vapaapäiviksi. Jos vapaa pidetään useammassa kuin viidessä jaksossa, lähtö- ja tulopäivä voidaan laskea perhehoitajan vapaaksi kuudennesta jaksosta alkaen.

Mikäli perhehoidossa on useampia kuin yksi hoidettava, tulee vapaa voida järjestää kaikkien asukkaiden osalta yhtä aikaa. Lisäksi tulee huomioida hoidettavien omat toiveet lyhytaikaisesta hoitopaikasta. Vapaan pitämisestä on ilmoitettava vähintään kuukautta ennen sen alkamista perhehoidon koordinaattorille. Lyhytaikaisen perhehoidon jaksoja ei lähtökohtaisesti tule sopia pitkäaikaisen perhehoitajan lakisääteisen vapaan ajalle. Poikkeustilanteista sovitaan erikseen perhehoidon koordinaattorin ja perhehoitajan kesken. Mahdolliset lyhytaikaiset jaksot ovat pitkäaikaiselle perhehoitajalle vapaan ajalta palkattomia.

Hyvinvointialue järjestää perhehoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä 6 §:ssä säädetty edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta perhehoitajan kotona tai sijaishoitajan kotona.

Kun sijaishoito tapahtuu vakituisen perhehoitajan kotona, maksetaan sijaishoitajalle lyhytaikaisen perhehoidon palkkio. Kulukorvaus maksetaan vakituiselle perhehoitajalle, ellei toisin sovita. Kun sijaishoito tapahtuu sijaishoitajan kotona, maksetaan sijaishoitajalle lyhytaikaisen perhehoidon palkkio ja kulukorvaus.

Pitkäaikaisella perhehoitajalla on mahdollisuus pitää myös palkatonta lisävapaata. Lisävapaiden pitämisestä tulee aina neuvotella etukäteen koordinaattorin kanssa ja sitä myönnetään vain erityisellä harkinnalla. Lisävapaa voidaan myöntää vain, jos sijaishoito saadaan järjestymään ja sen ei katsota olevan vastoin hoidettavien etua. Lisävapaista ei saa syntyä ylimääräisiä kustannuksia hyvinvointialueelle. Hyvinvointialue ei ole velvollinen maksamaan asiakkaiden kuljetuskustannuksia lisävapaiden osalta. Lisävapaan osalta tehdään kulukorvauksesta vähennys aterioiden ja muiden kulujen osalta. Hoitopalkkioita ei makseta päällekkäisiltä hoitopäiviltä.

Lyhytaikaiselle perhehoitajalle vapaa korvataan palkkiona (2 kertaa hoitopalkkio). Lyhytaikaisessa perhehoidossa oikeus vapaaseen syntyy, kun hoitovuorokausia on vähintään 14 kalenterikuukaudessa perhehoidon yhtä toimeksiantosopimusta kohden. Kotiin annettavaa perhehoitoa tekevän kiertävän perhehoitajan sekä osavuorokautista tai lyhytaikaista perhehoitoa tekevän perhehoitajan vapaat lasketaan toimeksiantosopimuksen vuorokausista, jolloin hänelle kertyy vähintään 6 tuntia yhtä vuorokautta kohti perhehoitotehtävässä.

7.2 Perhehoitajan sosiaaliturva ja vakuutukset

Perhehoitajan eläketurvasta säädetään Julkisten alojen eläkelaisissa (81/2016). Perhehoitajan eläketurva määräytyy peruseläketurvan mukaisesti, ja kertyvän eläkkeen suuruus määräytyy hoitopalkkion mukaan.

Perhehoitajan tapaturmavakuutuksesta säädetään työtapaturma- ja ammattitautilaisissa (495/2015) Hyvinvointialue vastaa perhehoitajan vakuuttamisesta.

Hyvinvointialueella ei ole vakuutusta perhehoidettavan perhehoidossa aiheuttamien vahinkojen varalle. Tämän vuoksi on suositeltavaa, että perhehoitaja ottaa laajennetun kotivakuutuksen. Pitkäaikaisen perhehoidettavan omaisuus sisältyy perhehoitajan koti-irtaimiston vakuutukseen. Perhehoitoon sijoitetun henkilön aiheuttaman vahingon korvausvastuuta selvitetäessä tarkastellaan perhehoitajan vastuuta ja valvontavelvollisuutta sekä hyvinvointialueen vastuuta perhehoidon järjestäjänä.

Tilanteissa, joissa perhehoitaja aiheuttaa vahinkoa hoidettavalle, tämän omaisuudelle tai ulkopuolisille, vahingonkorvausvastuuta selvitetään yhdessä perhehoitajan, hoidettavan ja hyvinvointialueen kanssa.

7.3 Perhehoitajan tuki

Perhehoidon järjestämisestä vastaava hyvinvointialue vastaa toimeksiantosopimukseen kirjattavalla tavalla perhehoitajille annettavasta tarvittavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä perhehoitajaksi aikovalle henkilölle annettavasta ennakkovalmennuksesta (Perhehoitolaki 263/2015 15 §). Täydennyskoulutus ja työnohjaus tulee nähdä jo perhehoitajan velvollisuutena, ei pelkästään perhehoitolain mukaisina oikeuksina. Koulutuksia suunniteltaessa otetaan huomioon perhehoitajien aikaisempi koulutus ja ajankohtaiset perhehoidon koulutustarpeet.

Perhehoidon aikana tarvittavan tuen järjestämiseksi on perhehoitajalle nimettävä jokaista hoidettavaa varten vastuutyöntekijä. Perhehoitajalle on järjestettävä riittävä mahdollisuus saada tukea ja tavata vastuutyöntekijää (Perhehoitolaki 263/2015 15 §). Hyvinvointialueella jokaiselle perhehoidon asiakkaalle nimetään omatyöntekijä ja perhehoitajan tuesta, ohjauksesta ja koulutuksesta vastaa perhehoidon koordinaattori.

Pääasiassa perhehoidon asiakkaiden terveydenhoidolliset asiat hoidetaan terveysasemalla. Erityisestä syystä tukea voidaan järjestää tilapäisenä palveluna kotihoidon kautta. Pitkäaikaiselle perhehoitajalle, joka työskentelee yksin, voidaan järjestää asiointivapaata. Apu järjestetään tapauskohtaisesti.

Hyvinvointialueen perhehoidon koordinaattori tekee perhekotiin säännöllisiä tukikäyntejä vähintään kerran vuodessa. Näillä käynneillä huomioidaan mm. perhehoitajan jaksaminen tehtävässään ja koulutustarpeet. Tukikäynneillä päivitetään tarvittaessa toimeksiantosopimus. Tämän lisäksi yhteydenottoja perhehoitajaan tulee olla vähintään neljä kertaa vuodessa.

Äkillisissä, henkisesti kuormittavissa tilanteissa perhehoidossa sovelletaan hyvinvointialueen henkilöstölle laadittua Hetipurku-toimintamallia. Mallin avulla vastataan perhehoitajien henkisen tuen tarpeeseen äkillisen kuormittavan tilanteen jälkeen. Henkisen tuen mallilla tuetaan osaltaan perhehoitajien hyvinvointia ja työkykyisyyttä henkisesti kuormittavien, äkillisten tilanteiden jälkeen. Kuormittavia tilanteita ovat esim. vakava työturvallisuustapahtuma, inhimillinen virhe tai läheltä piti –tilanne, läheisen loukkaantuminen, vakava sairastuminen tai menehtyminen tai mikä tahansa kuormittava tai erittäin poikkeuksellinen työtehtävä tai perhehoitajan oma pyyntö.

7.3.1. Täydennyskoulutus

Hyvinvointialue järjestää perhehoitajille kaksi (2) koulutuspäivää vuodessa yhteistyössä hyvinvointialueen ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Koulutuksia järjestetään ensisijaisesti hyvinvointialueen omia asiantuntijoita käyttäen teams-yhteyksin. Myös yhteistyökumppaneiden, kuten Perhehoitoliiton järjestämiin koulutuksiin, jotka järjestetään Keski-Suomen alueella, voidaan perhehoitajia ohjata harkinnalla. Oikeudesta osallistua koulutukseen sovitaan perhehoidon koordinaattorin kanssa. Ensisijaisesti yhteistyökumppaneiden järjestämiin koulutuksiin voi osallistua joka toinen vuosi.

Perhehoitajan koulutuksessa oloajalta pitkäaikaiselle perhehoitajalle maksetaan palkkio ja kulukorvaus täysimääräisenä silloin, kun koulutus on ennalta sovittu ja sijoittajatahon järjestämä. Muuhun koulutukseen osallistumisesta ja kustannuksien korvauksesta on sovittava erikseen ja etukäteen perhehoidon koordinaattorin kanssa.

7.3.2. Vertaistuki ja mentorointi

Vertaistuki on yksi tärkeimmistä perhehoitajien tuen muodoista. Perhehoitajalla on mahdollisuus osallistua vertaisryhmätoimintaan. Vertaisryhmätapaamiset voivat olla hyvinvointialueen järjestämiä tai itseohjautuvia.

Mentoria järjestetään tarpeen mukaan. Mentorointi on kokeneen perhehoitajan antamaa tukea aloittelevalle tai haasteellisessa tilanteessa olevalle perhehoitajalla. Mentorointi on tavoitteellinen perhehoidon tukimuoto, jonka avulla perhehoitajan on mm. mahdollisuus tarkastella identiteettiään perhehoitajana, kasvuaan perhehoitajaksi tai toimintaansa perhehoidon arjen joskus yllättävissä ja muuttuvissa tilanteissa. Kyseessä on tukea saavan perhehoitajan (=aktori) kehitys- ja kasvuprosessi, jota kokenut perhehoitaja (=mentori) tukee ja ohjaa. Mentorointia voidaan käyttää esimerkiksi perhehoitajuuden aloitus- ja päättymisvaiheissa tai haastavissa vuorovaikutustilanteissa. Mentoroinnin aloittamisesta sovitaan perhehoidon koordinaattorien kanssa. Mentoroinnista tehdään sopimus yhteistyössä perhehoidon koordinaattorin, mentorin ja perhehoitajan kanssa. Mentorille maksetaan palkkio ja korvataan toiminnasta aiheutuneet kustannukset. Aktorille mentorointi on maksutonta. Mentorointi sisältää viisi tapaamiskertaa, jotka ovat kestoltaan 1,5 tuntia/tapaaminen. Mentoroinnin aloitus- ja lopetuspalaveriin osallistuvat myös koordinaattorit. Prosessin kokonaiskesto on noin 3–4 kk.

7.3.3. Työnohjaus

Työnohjaus on luottamuksellista ja vuorovaikutuksellista oman tehtävän tutkimista, arviointia ja kehittämistä. Perhehoitajan tehtävä ulottuu koko hänen elämänpiiriinsä: siinä yhdistyy yksityinen perhe-elämä ja vaativa julkinen hoitotehtävä. Perhehoitajille järjestetään tarpeenmukaista työnohjausta, jolla tuetaan hoito- ja kasvatustyötä sekä perhehoitajan jaksamista ja voimavaroja erilaisten tehtävän kautta nousevien kysymysten, kokemusten ja tunteiden jäsentämisen kautta. Työnohjaus on oman perhehoitajuuden tutkimista, arviointia ja kehittämistä, jota ohjaa työnohjaajakoulutuksen hyväksytysti suorittanut työnohjaaja. Työnohjauksia järjestetään ensisijaisesti ryhmämuotoisena, mikä mahdollistaa myös vertaistuen.

Työnohjauksen yleisiä periaatteita ovat: harkintaperusteisuus (kun muut tuen keinot eivät ole riittävät perhehoitajan tarpeeseen), luottamuksellisuus, tavoitteellisuus (työnohjausprosessille asetetaan yhdessä perhehoidon koordinaattorin kanssa tavoitteet, joita kohti edetään), tuloksellisuus (prosessin tuloksellisuutta arvioidaan suhteessa asetettuihin tavoitteisiin) ja sitoutuneisuus (työnohjaustapaamisiin osallistutaan sovittuina ajankohtina, osallistuminen mahdollistetaan erityisjärjestelyin).

Hyvinvointialue organisoi työnohjauksen ja vastaa sen kustannuksista. Kun työnohjausprosessin tarpeellisuus ja keskeisin tavoite on määritelty ja perhehoidon palveluvastaavalta on saatu hyväksyntä palvelun hankintaan, valitaan tarvittava palvelu ja sen tuottaja perhehoidon koordinaattorin toimesta. Työnohjaus on määräaikaista ja sen määrä ja kesto arvioidaan ennen työnohjauksen aloitusta. Ensisijaisesti käytetään Keski-Suomen hyvinvointialueen omia työnohjaajia. Keski-Suomen hyvinvointialue on toteuttanut työnohjauspalveluita koskevan kilpailutuksen dynaamisena, kaksivaiheisena hankintamenettelynä ja valitut palveluntuottajat on listattu palvelun hinnan mukaiseen sijajärjestykseen. Työnohjausprosessiin liittyvät järjestelyt, kuten työnohjaussopimus, sovitaan palveluntuottajan kanssa perhehoidon koordinaattorin toimesta. Työnohjaus ei vähennä perhehoitajan hoitopalkkiota ja kulukorvausta.

7.3.4. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Perhehoitolain mukaan hyvinvointialueen on tarvittaessa järjestettävä toimeksiantosopimuksessa sovitulla tavalla perhehoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja. Päätoimiselle perhehoitajalle mahdollisuus hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin on tarjottava vähintään joka toinen vuosi (Perhehoitolaki 263/2015, 15 a§). Päätoimisella perhehoitajalla tarkoitetaan perhehoitajaa, joka ei ole perhehoitoperheen ulkopuolella ansiotyössä eikä näin ollen myöskään työterveyshuollon piirissä. Hyvinvointialue voi tarvittaessa järjestää hyvinvointi- ja terveystarkastukset myös muille kuin päätoimisille perhehoitajille.

Perhehoitajien on mahdollista hakeutua terveystarkastukseen omalle terveysasemalle silloin, kun arvelee terveydellisten seikkojen olevan työssä jaksamisen esteenä tai oma terveydentila muutoin askarruttaa. Sairaanhoidajan tekemään terveystarkastukseen kuuluu verikokeiden lisäksi ennen vastaanottoa täytettävä esitietolomake, jonka avulla vastaanotolla pureudutaan mieltä askarruttaviin asioihin ja autetaan ennaltaehkäisemään terveysriskejä. Vastaanotolla aloitetaan mahdollisten havaittujen sairauksien hoito ja perhehoitaja ohjataan tarkoituksenmukaisten palveluiden ääreen. Päätoimiselle perhehoitajalle mahdollisuus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen on järjestettävä vähintään joka toinen vuosi. (Perhehoitolaki 263/2015, 15 a §)

[Perhehoitajien terveystarkastukset | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

7.4 Perhehoidon ohjaus ja valvonta

Hyvinvointialue vastaa perhehoidon ohjauksesta ja valvonnasta. Perhehoidon valvonnan voi jakaa ennakkolliseen, suunnitelmalliseen ja reaktiiviseen valvontaan. Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa rekrytointi ja perhehoitajien ennakovalmennus ovat ennakkollisen valvonnan tärkeimpiä muotoja. Ennakovalmennuksen aikana arvioidaan perhehoitajan soveltuvuutta tehtävään sekä kodin ja sen ympäristön soveltuvuutta perhekodiksi. Ennakollista valvontaa on myös kaikkien osapuolten näkökulmasta hyvin toteutettu sijoitusprosessi. Hyvinvointialueen tehtävänä on valvoa, että sijoitus perhehoitoon tapahtuu perhehoitolain mukaisesti ja että hoidettava saa tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet. Ennakollinen ja suunnitelmallinen ohjaus ja valvonta ovat ensisijaisia laadun varmistamisen keinoja.

Perhehoitajalle tulee antaa ohjausta ja tukea tehtävässään. Perhehoitajalle annettava tuki, ohjaus ja valvonta ovat lähellä toisiaan. Perhehoidon aikaisella suunnitelmallisella ohjauksella voidaan ennaltaehkäistä epäkohtien syntymistä ja varmistaa hoidettavan tarpeisiin vastaavaa perhehoitoa. Onnistuneen valvonnan perusta on se, että hyvinvointialueen perhehoidon koordinaattori tietää, miten perhehoitaja jaksaa tehtävässään.

Suunnitelmalliset ohjaus- ja valvontakäynnit perhekoteihin toteutetaan kolmen (3) vuoden välein. Kolmen vuoden sykleissä sovitaan ohjauksenäynnillä esiin nostettavia painopistealueita / teemoja, jotka läpikäydään kaikkien perhehoitajien kohdalla. Perhehoitajalle annetaan suunnitelmalliseen ohjaus- ja valvontakäyntiin liittyvä lomake täytettäväksi ja palautettavaksi etukäteen. Käynnillä lomake käydään yhdessä keskustellen läpi. Käynnistä laaditaan pöytäkirja.

Epäkohtaan puuttuva valvonta kohdentuu perhehoidossa esiin nousseeseen huoleen. Epäkohta voi tulla esiin esim. työntekijän ja perhehoitajan yhteydenpidon yhteydessä tai hoidettavan, hänen läheisensä tai jonkun muun tahon huomioimana. Huolenilmaisu selvitetään aina yhdessä asianosaisten kanssa.

Perhehoidon koordinaattorit voivat tarkastaa perhehoitokodin toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät tilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Asiakaspalautteen perusteella reaktiivisia tarkastuskäyntejä voidaan tehdä perhekotiin tarpeen mukaan ennalta ilmoittamatta (Perhehoitolaki 263/2015, 22§). Reaktiivisesta käynnistä on laadittava pöytäkirja. Mikäli perhekoti tai siellä annettava hoito todetaan sopimattomaksi tai puutteelliseksi, hyvinvointialue pyrkii perhehoitajalta saadun selvityspyynnön avulla ja esimerkiksi työnohjauksella tai muilla toimenpiteillä saamaan hoidon tason vaatimustensa mukaiseksi.

Perhehoitolain (263/2015) 12 §:n mukaan, jos puutetta ei korjata annetussa määräajassa tai jos puutetta ei voida korjata ilman kohtuutonta vaivaa tai kohtuullisessa ajassa, toimeksiantosopimus voidaan purkaa välittömästi. Tällöin myös maksut päättyvät välittömästi. Epäkohtaan puuttuvassa valvonnassa on huomioitava koko perheen tuki. Perhehoitoperheen tuki on sijoittavan hyvinvointialueen tehtävä riippumatta siitä, jatkuuko perhehoito perheessä vai ei.

7.5 Perhehoitajan ilmoitusvelvollisuus

Perhehoitaja on velvollinen ilmoittamaan perhehoidossa tapahtuvista muutoksista sille hyvinvointialueelle, joka on sijoittanut hoidettavan sekä hyvinvointialueelle, jossa perhekoti sijaitsee. (Perhehoitolaki 263/2015 21§). Perhehoitaja on velvollinen ilmoittamaan mm. seuraavista muutoksista:

- aikomuksestaan ottaa lyhyt- tai pitkäaikaiseen perhehoitoon muita henkilöitä
- perhehoitoon sijoitettujen henkilöiden kotikunnat
- perhesuhteisiin ja perheen olosuhteisiin ja terveyteen liittyvät muutokset
- suunnitellut vapaat ja niiden aikaiset järjestelyt vähintään kuukautta aiemmin
- ulkomaanmatkat perhehoidossa olevan henkilön kanssa
- sattuneet tapaturmat, väkivallanteot ja niiden vaatimat toimenpiteen (kirjallisena)
- kasvuun, kehitykseen, turvallisuuteen liittyvät tapahtumat
- sairauslomasta välittömästi
- asiakkaan vakavammista sairauksista, tapaturmista ja sairaalassaolosta
- aikomuksestaan muuttaa
- muista mahdollisista tärkeistä perhehoitotyöhön vaikuttavista asioista

Olosuhteiden muutosta koskevan ilmoituksen viivästyminen johtaa perhehoitajalle liikaa maksetun palkkion takaisin perintään.

7.6 Vaitiolo velvollisuus ja tietojensaanti

Perhehoitajaa sitoo elinikäinen vaitiolo velvollisuus. Vaitiolo velvollisuus pätee myös hoitosuhteen päättymisen jälkeen ja se sitoo myös perhehoitajan muuta perhettä. Perhehoitajalla on oikeus saada sellaiset hoidettavaa koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä hoidon toteuttamiseksi. Perhehoitajan tulee säilyttää

asiakkaiden paperit lukollisessa paikassa. Asiakassuhteen päättyessä asiakaspaperit tulee palauttaa asiakkaan hyvinvointialueen perhehoidon koordinaattorille.

8. Perhehoidon päättyminen

Perhehoidon kesto on arvioitava toimeksiantosopimuksessa. Pitkäaikaisessa perhehoidossa toimeksiantosopimus voidaan irtisanoa päättymään irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua molemmin puolin. Irtisanomisesta on tehtävä kirjallinen ilmoitus. Lyhytaikaisen perhehoidon toimeksiantosopimuksissa ei ole irtisanomisaikaa.

Jos perhekoti tai siellä annettava hoito todetaan sopimattomaksi tai puutteelliseksi, hyvinvointialue pyrkii työnohjauksella ja muilla toimenpiteillä saamaan hoidon tason hyvän hoidon kriteerien mukaiseksi. Mikäli tilanne ei korjaannu sijoittajan määrittelemässä kohtuullisessa ajassa, toimeksiantosopimus voidaan purkaa välittömästi. Tällöin perhehoitaja palauttaa ennakkona saamansa perhehoitomaksut.

Pitkäaikaisessa perhehoidossa asiakkaan kuollessa toimeksiantosopimuksen voimassaolo lakkaa heti. Kuolemantapauksen yhteydessä maksetaan hoitopalkkiota täysimääräisenä ilman mitään korotuksia / lisiä ja 50 % kulukorvauksesta yhden kuukauden ajan. Jos tilalle sijoitetaan uusi asiakas, ennen kuukauden määräajan päättymistä, hoitopalkkio ja kulukorvaus maksetaan vain uuden asiakkaan toimeksiantosopimuksen mukaisesti. Perhehoidossa olevan henkilön kuollessa perhehoitajan tulee ottaa välittömästi yhteyttä perhehoitajalle nimettyyn vastuutyöntekijään.

Pitkäaikaisen perhehoidon päättyessä perhehoitajasta riippumattomasta syystä, asiakkaan kuolemaa lukuun ottamatta, maksetaan hoitopalkkio ja kulukorvaus, ateriakorvausta lukuun ottamatta, irtisanomisajalta.

9. Perhehoitoon sijoitettua henkilöä koskevat asiat

Perhehoidon toteuttamisesta sovitaan asiakassuunnitelmassa ja/tai kehitysvammaisten osalta erityishuolto-ohjelmassa. Perhehoitosijoitus valmistellaan siten, että sijoitetulla, hänen omaisillaan ja perhehoitajalla on mahdollisuus tutustua toisiinsa perhehoidon suunnitteluvaiheessa.

9.1 Perhehoidon asiakasmaksu

Vammaispalvelulain mukaan järjestetyssä pitkäaikaisessa perhehoidossa olevilta asiakkailta peritään hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisen toimielimen vahvistamien asiakasmaksujen mukaisesti asiakasmaksuina vuokra, ateriamaksu sekä ylläpitomaksu. Asiakkaalle turvataan käyttövara asiakasmaksudokumentin mukaisesti.

Sosiaalihuoltolain mukaan järjestetyssä pitkäaikaisessa perhehoidossa olevilta asiakkailta peritään hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisen toimielimen vahvistamien asiakasmaksujen mukaisesti 85 %

asiakkaan nettotuloista, joka sisältää vuokran, asiakasmaksulakiin perustuvat vähennykset sekä perhehoidon asiakasmaksun. Asiakkaalle turvataan käyttövara asiakasmaksudokumentin mukaisesti.

Lyhytaikaisessa perhehoidossa olevilta asiakkailta peritään hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisen toimielimen vahvistama asiakasmaksu.

Perhehoidosta, joka on järjestetty omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi, peritään asiakasmaksulain mukainen asiakasmaksu.

Perhehoitoon sijoitetulta asiakkaalta ei peritä päällekkäin muita sosiaalihuollon avohoidon palvelumaksuja, kuten kotihoidon maksu tai päivätoiminnan maksu.

9.2 Perhehoitoon sijoitetun henkilön yksityisvarat

Asiakassuunnitelmassa sovitaan perhehoidossa olevan henkilön yksityisvarojen hoidosta.

Perhehoitaja ylläpitää asiakkaan omaisuusluetteloa. Perhehoitajan tulee pitää kirjaa asiakkaan käyttövarojen käytöstä.

Erytishuollon päätöksellä sijoitetun alaikäisen perhehoidon asiakkaan käyttövaroista ja erikseen korvattavista hankinnoista sovitaan erikseen.

Perhehoidossa olevalle henkilölle nimetään tarvittaessa edunvalvoja, mikäli henkilö ei kykene itse valvomaan etuaan ja huolehtimaan itsestään. Edunvalvoja voidaan määrätä täysi-ikäiselle tai alle 18-vuotiaalle lapselle vanhempien rinnalle hoitamaan raha-asioita. Edunvalvojan kanssa sovitaan tilin käytöstä ja käyttövaran määrästä (kuukausirahat yms.).

9.3 Lääkehoito

Perhehoitajalta ei edellytetä sosiaali- tai terveysalan koulutusta. Perhehoitajien valmennuksessa varmistetaan, että perhehoitaja on saanut riittävän valmennuksen myös lääkehoidon osalta. Asiakaskohtaisen lääkehoidon perehdytyksen ja koulutuksen tulee tarjota riittävät tiedot ja taidot kaikista niistä lääkkeistä, joita kyseinen perhehoitaja toimeksiantosuhteessaan antaa asiakkaalle. Erityisen tärkeää on, että perhehoitaja tuntee annostelemiensä lääkkeiden vaikutukset, erityispiirteet, keskeisimmät riskit, annostelussa huomioitavat asiat, mahdolliset sivu- ja haittavaikutukset ja toimintatavat vaaratapahtumissa. Hyvinvointialueen tulee järjestää perhehoitajille lääkehoidon koulutusta säännöllisesti.

Vaikka toimeksiantosuhteinen perhehoito rinnastetaan yksityiskotiin, lääkehoidon turvallisuus on yhtä tärkeää siellä kuin missä tahansa muuallakin sosiaali- ja terveyspalveluissa. Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa lääkehoito pohjautuu asiakaskohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan (esim. lääkityslehti). Perhehoitajan tulee saada kaikki tarvittavat tiedot asiakkaan lääkehoidosta ja tarvittaessa asiakkaan lääkitykseen tutustutaan lääkärin, sairaanhoitajan tai asiakkaan omatyöntekijän kanssa.

Ensisijaisesti perhehoidossa olevan henkilön lääkkeiden jakaminen toteutetaan annosjakeluna apteekista etenkin pitkäaikaisessa perhehoidossa. Lyhytaikaisessa perhehoidossa asiakkaan mukana voi tulla myös valmiiksi jaettu lääkeannostelija. Perhehoidossa lääkehoitoa toteuttavat perhehoitajat antavat asiakkaille valmiiksi jaettuja lääkkeitä tai erikseen annosteltavia lääkkeitä, esimerkiksi silmätippoja. Mikäli asiakkailla menee insuliini-injektioita, toteutetaan ne pääsääntöisesti kotihoidon toimesta, mutta mikäli tämä ei ole

mahdollista, järjestetään perhehoitajalle tarvittava lääkehoidon täydennyskoulutus ja varmistetaan perhehoitajan osaaminen.

Lääkkeet tulee säilyttää perhehoidossa lukittavassa lääkekaapissa siten, että asiattomat eivät pääse niihin käsiksi. Jääkaapissa säilytettävät lääkkeet säilytetään oikeassa säilytyslämpötilassa.

10. Asiakkaan katoaminen perhekodista

Asiakkaan katoamistilanteessa toimitaan seuraavasti:

Perhehoitaja tarkastaa perhehoitokodin tilat ja pihan nopeasti. Jos asiakas on poistunut perhehoitokodista, katoamisilmoitus tehdään aina poliisille viipymättä, puhelinnumeroon 112. Katoamisilmoitusta tehdessä tulee kertoa katoamispaikka ja -aika, kadonneen henkilötiedot ja tuntomerkit. Katoamisilmoituksen teon jälkeen tiedotetaan asiasta omaisille, taksikeskukseen ja perhehoidon koordinaattorille.

Kun asiakas löytyy, ilmoitetaan välittömästi poliisille, omaisille, taksikeskukseen ja perhehoidon koordinaattorille. Asiakkaan katoaminen selvitetään perhehoitajan ja koordinaattorin kesken (lomake: vaaratilanneilmoitus) Perhehoitajalle järjestetään tarvittava tuki.

11. Asiakkaan kuolema perhekodissa

Mikäli hoitavan lääkärin kanssa ei ole muuta toimintatapaa sovittu, toimitaan seuraavan mallin mukaisesti:

Perhehoitaja soittaa yleiseen hätänumeroon 112 ja pyytää puhelun yhdistämistä poliisille. Perhehoitaja ilmoittaa asiakkaan kuoleman epäilystä poliisille. Poliisityöpari tulee perhehoitajan kotiin ja toteaa asiakkaan kuoleman. Samalla suljetaan pois mahdollinen rikosepäily. Tämän jälkeen vainaja siirretään lähimpään terveyskeskukseen, jossa lääkäri vahvistaa kuoleman.

Poliisi ja perhehoitaja sopivat asian ilmoittamisesta omaisille. Perhehoitaja on yhteydessä omaisiin tarvittaessa tapahtuman jälkeen. Perhehoitajan tulee ilmoittaa asiasta välittömästi perhehoidon koordinaattorille. Asiakkaan omaisiin otetaan yhteyttä myös hyvinvointialueelta asiakkaan omatyöntekijän toimesta. Perhehoitajalle järjestetään tarvittava tuki perhehoidon koordinaattorin toimesta. Perhekodissa voidaan järjestää muisteluhetki mahdollisesti yhteistyössä seurakunnan kanssa. Perhehoitaja hoitaa yhdessä perhehoidon koordinaattorin kanssa perhekodissa kuolemasta johtuvat järjestelyt.

Liitteet

Liite 1: Hoitopalkkiot ja kulukorvaukset

Pitkäaikaisen perhehoidon hoitopalkkiot v. 2025

Palkkioluokka 1	Palkkioluokka 2	Palkkioluokka 3	Eryityismaksuluokka
1233,59 €/kk	1387,87 €/kk	1542,06 €/kk	1912,62 €/kk

Viranhaltija voi erityisharkinnallaan korottaa hoidon vaativuudesta johtuen yllä olevia palkkioluokkia (ei erityismaksuluokkaa) enintään 10 %. Korotus voi olla myös määräaikainen. Kts. palkkioluokkien kuvaukset kohdasta 6.1.3.

Lyhytaikaisen perhehoidon hoitopalkkiot v. 2025

	Lyhytaikainen perhehoito	Osapäiväinen perhehoito	Päiväaikainen perhehoito
Palkkioluokka 1	64,44 €/hoitopv	32,20 €/hoitopv	58,00 €/hoitopv
Palkkioluokka 2	90,21 €/hoitopv	45,09 €/hoitopv	81,19 €/hoitopv
Palkkioluokka 3	115,97 €/hoitopv	58,00 €/hoitopv	104,38 €/hoitopv

Kts. palkkioluokkien kuvaukset kohdasta 6.1.3.

Viranhaltija voi erityisharkinnallaan korottaa hoidon vaativuudesta johtuen yllä olevia palkkioluokkia enintään 10 %. Korotus voi olla myös määräaikainen.

Hoidettavan kotiin järjestettävän perhehoidon hoitopalkkio v. 2025

	Tuntipalkkio 8 tuntiin saakka	Hoitopäivän pituus yli 8 tuntia
	16,31 €/h	päiväpalkkio 140 €

- Palkkio maksetaan toteutuneiden työtuntien mukaan
- Pääsääntöisesti käynnit myönnetään vähintään 3 tunnin mittaisiksi
- Palkkio maksetaan vain täysiltä tunneilta

Pitkäaikainen perhehoito, kulukorvaus

	KORVAUS
ATERIAT	329,10 €/kk
ASUMINEN	
Asukkaalla on oma huone	235,96 €/kk
Kahden hengen huone	198,06 €/kk
MUUT KULUT	
sisältää mm. henkilökohtaisen hygienian (lukuun ottamatta vaippoja), vaatehuollon, siivous- ja puhdistuskulut, kohtuulliset virkistys-, matka- ja puhelinkulut ja.	119,26 €/kk

Lyhytaikainen perhehoito, kulukorvaus:

Kulukorvaus aterioista, asumisesta ja muista kuluista on **26,92 €/pv**.

Osapäiväisestä perhehoidosta ja säännöllisestä päiväaikaisesta perhehoidosta maksettava kulukorvaus on 50 % lyhytaikaisen perhehoidon korvauksesta (**13,47 €/pv**).

Hoidettavan kotona tapahtuvan perhehoidon kulukorvaus on **8,58 €/pv**. Silloin, kun perhehoitajan ja perhehoidettavan kodinvälinen edestakainen matka ylittää 35 km, maksetaan lisäksi 0,33 €/km.