KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialue

Perhehoidon toimintaohje – vammaisten ja ikäihmisten perhehoito 1.1.2027 alkaen

Sisällys

1 Perhehoidon toimintaohje 3
2 Perhehoidon säädösperusta 3
3 Perhehoidon määrittely 4
3.1 Hyvän perhehoitoarjen suositukset 4
3.2 Perhehoidon muodot 5
3.3 Omaishoidon ja perhehoidon välinen ero 5
4 Perhehoitajan ja perhekodin hyväksyminen 6
4.1 Perhehoidon ennakkovalmennus ja perhehoitajaksi hyväksyminen 6
4.2 Perhekoti ja hoidettavien määrä 8
5 Perhehoidon myöntäminen 9
6 Perhehoitoon sijoittaminen 10
6.1 Toimeksiantosopimus 11
7 Perhehoitajalle maksettavat hoitopalkkio ja korvaukset 12
7.1 Hoitopalkkio 12
7.1.1 Perhehoidon palkkioluokkien kuvaukset 13
7.2 Kulukorvaus 14
7.3 Palkkiot ja kulukorvaus perhehoidon keskeytyksen ajalta 14
7.4 Käynnistämiskorvaus 16
7.5 Matkakorvaukset 17
8 Perhehoitajan asema 17
8.1 Perhehoitajan oikeus vapaaseen 17
8.1.1 Kiertävän perhehoitajan vapaa 19
8.1.2 Asiointivapaa 19
8.2 Perhehoitajan sosiaaliturva ja vakuutukset 19
8.3 Perhehoitajan tuki 19
8.3.1 Täydennyskoulutus 20
8.3.2 Vertaistuki ja mentorointi 21
8.3.3 Työnohjaus 21
8.3.4 Hyvinvointi- ja terveystarkastukset 22
8.4 Perhehoidon tuki, ohjaus ja valvonta 22

8.5 Perhehoitajien ilmoitusvelvollisuus 23
8.6 Vaitiolovelvollisuus ja tietojensaanti 24
9 Perhehoidon päättyminen 24
10 Perhehoitoon sijoitettua henkilöä koskevat asiat....25
10.1 Perhehoidon asiakasmaksu....25
10.2 Perhehoitoon sijoitetun henkilön yksityisvarat 25
10.3 Lääkehoito....25
11 Asiakkaan katoaminen perhekodista 26
12 Asiakkaan kuolema perhekodissa 26
13 Liitteet....27
13.1 Liite 1: Hoitopalkkiot ja kulukorvaukset....27

1 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.

Hyvinvointialueen perhehoidon toimintaohje palvelee kaikkia osapuolia: hyvinvointialueen työntekijää, perhehoidossa olevaa asiakasta, hänen omaisiaan ja perhehoitajaa. Perhehoidon toimintaohje ei ole perhehoidon myöntämisen peruste. Hyvinvointialueen hyvinvoinnin- ja terveyden lautakunta hyväksyy perhehoidon toimintaohjeen.

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

2 Perhehoidon säädösperusta

Hyvinvointialueella noudatetaan mm. seuraavia lakeja ja asetuksia perhehoitoa järjestäessään:

- Perhehoitolaki (263/2015)
- Laki perhehoitolain muuttamisesta (510/2016, 606/2022, 1393/2025)
- 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)
- Vammaispalvelulaki (675/2023)
- Laki hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- 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)

- Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain 2 ja 3 § muuttamisesta (422/2023)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa (808/2019)
- Kotikuntalaki (201/1994)
- Henkilötietolaki (523/1999)

3 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 elämänkokemukset 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.

3.1 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.

3.2 Perhehoidon muodot

Perhehoito voi olla lyhytaikaista tai pitkäaikaista perustuen yksilölliseen asiakassuunnitelmaan. 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 pysyvämpi asumisen ja elämisen järjestely tai valmentava välivaihe itsenäiseen elämään.

Lyhytaikainen perhehoito voi tarkoittaa joko säännöllistä jaksohoitoa tai yksittäistä, määräaikaista hoitojaksoa. Lyhytaikaista perhehoitoa järjestetään omaishoitajan vapaan toteuttamiseksi ja jaksamisen tukemiseksi. Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan järjestää myös tukemaan ikäihmisen, pitkäaikaissairaan tai vammaisen kotona asumista. Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan toteuttaa määräaikaisena järjestelynä mm. sairaalasta kotiutuessa, perhehoitopaikkaa vaihdettaessa tai järjestettäessä pidempiaikaista asumispaikkaa. Määräaikaista perhehoitoa voidaan järjestää maksimissaan kolmen (3) kuukauden ajan.

Osapäiväperhehoito on hoito, joka kestää saman vuorokauden aikana enintään 6 tuntia. Osapäiväistä perhehoitoa ovat esimerkiksi tilanne, jossa asiakas käy yksin tutustumassa perhekotiin 3-6 h.

Päiväaikaisen perhehoidon kesto 8–10 tuntia. Perhehoito tapahtuu perhekodissa.

Hoidettavan kotona järjestettävä perhehoitoa voidaan myöntää mm. omaishoitajan vapaan järjestämiseksi tai yleensä kotona asumisen tukemiseksi silloin, kun tarvetta ympärivuorokautiselle perhehoidolle ei ole. Hoidettavan kotona järjestettävä perhehoito toteutetaan vähintään 3 tunnin mittaisena. Kotiin järjestettävä perhehoito ei ole ensisijainen tapa järjestää apua omaishoidon äkillisissä tilanteissa.

3.3 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 ennakkovalmennuksen suorittaneen perhehoitajan toimesta. Mikäli henkilön hoitajina toimii oma lapsi, vanhempi, isovanhemmat, sisarukset tai avio- tai avopuoliso, hoito on

omaishoitoa tai omaishoitoon liittyvää sijaishoitoa. Perhehoidossa olevalta asiakkaalta peritään asiakasmaksu.

4 Perhehoitajan ja perhekodin 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 ennakkovalmennus. Valmennuksessa annetaan tietoa perhehoidosta ja perehdytään ennakolta perhehoitajan tehtävään. Ennakkovalmennuksen käynnistymisvaiheessa ei tarvitse olla varma halustaan tai kyvystään perhehoitajan tehtävään. Valmennuksessa saatava tieto auttaa tekemään päätöksen perhehoitajaksi ryhtymisestä.

4.1 Perhehoidon ennakkovalmennus ja perhehoitajaksi hyväksyminen

Ennakkovalmennus järjestetään ensisijaisesti ryhmämuotoisena prosessina, joka tukee kunkin osallistujan omaa arviointiprosessia ja joka syventää ymmärrystä perhehoitajuudessa tarvittavista valmiuksista ja perhehoitajan tehtävästä. Ennakkovalmennus on prosessi, joka koostuu kahdeksasta ryhmätapaamisesta ja niihin liittyvistä yksilökohtaisista tehtävistä sekä päättyy yhteiseen, kirjalliseen arviointiin perhehoitajilta edellytettävistä valmiuksista. Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämä ennakkovalmennus on alueen asukkaille maksuton materiaalimaksua lukuun ottamatta.

Mikäli perhehoitovalmennukseen tullaan muilta hyvinvointialueilta, mutta perhehoitaja sitoutuu ottamaan Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaita, peritään ennakkovalmennuksesta 500 € + perhehoitoliiton määrittelemä materiaalimaksu. Tähän osallistuja voi hakea rahoitusta omalta hyvinvointialueeltaan. Mikäli muilta hyvinvointialueilta osallistutaan Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämään valmennukseen siten, ettei sitouduta ottamaan keskisuomalaisia asukkaita hoitoon, peritään ennakkovalmennuksesta tällöin omakustannehinta 1200 €/hlö. Ennakkovalmennuksen 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 ennakkovalmennukseen osallistuneille henkilöille. Vain erityisistä syistä ennakkovalmennus 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 ennakkovalmennusprosessia 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 nähdyksi Oima-palveluun.

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:

- Aiempi rikoshistoria
- 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 elämänkatsomus
- hylkäävä arvio ennakkovalmennuksesta

Perhehoitajan tulee huolehtia, että hyvän perhehoitoarjen suositukset toteutuvat. Arkea eletään yhdessä asiakkaan kanssa, huomioiden hänen hoivansa ja huolenpidon tarpeensa. Perhehoitoon sijoitetulla on tasa-arvoinen asema perheen muihin jäseniin nähden. Perhehoidettavan 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 heille tehdään toimeksiantosopimus vuodeksi kerrallaan ja tarvittaessa voidaan perhehoitajalta pyytää terveydentilasta lääkärintodistus. Perhehoitajan tulee informoida hyvinvointialuetta eläkkeelle siirtymisestä vähintään 6 kk aikaisemmin.

4.2 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. Pitkäaikaisessa perhehoidossa hoidettavalla tulee pääsääntöisesti olla oma huone. Mikäli hoidettavaa ollaan sijoittamassa pitkäaikaisessa perhehoidossa kahden hengen huoneeseen, tulee kaikkien osapuolten hyväksyä järjestely. Lyhytaikaisessa perhehoidossa hoidettava voidaan sijoittaa kahden hengen huoneeseen.
- perhekodissa jokaisen hoidettavan 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 käynyttä, 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.

5 Perhehoidon myöntäminen

Perhehoidon myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja apuna käytetään RAI-arviointia. Perhehoidon myöntämistä ohjaavat eri palveluiden myöntämisperusteet, esim. kotihoidon myöntämisperusteissa. Perhehoito on ensisijainen vaihtoehto omaishoidon vapaiden ja pitkäaikaisen asumisen järjestämisessä, silloin kun tarvetta ympärivuorokautiseen hoitoon ei ole. Perhehoito on yksi asumisvaihtoehto nuorille, aikuisille, ikääntyneille, vammaisille tai muille erityistä tukea tarvitseville henkilöille. 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. Asiakkaan ja omaisen sitoutuminen yhteistyöhön on välttämätön osa perhehoidon onnistumista. Perhehoitoa 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 tilanteessa, jossa

- asiakas ei pärjää kotona, ja jonka palvelutarpeisiin voidaan perhehoidolla tarkoituksenmukaisella tavalla vastata
- asiakkaan itsenäinen tai tuettu asuminen ei onnistu
- asiakas kokee turvattomuutta, ahdistuneisuutta, yksinäisyyttä kotiin annettavista palveluista huolimatta
- asiakkaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnin perusteella tarvitsee toisen henkilön ohjausta, tukea tai läsnäoloa arjessa enemmän kuin kotiin annettavilla palveluilla voidaan tai on tarkoituksenmukaista häntä tukea

Lyhytaikaista perhehoitoa myönnetään

- omaishoitajan lakisääteisen vapaapäivien / omaishoitoon rinnastettavassa asemassa olevien vapaapäivien sekä mahdollisten lisävapaiden ajaksi
- asiakasohjaajan päätöksellä äkillisten elämäntilanteiden muutosten takia
- omaishoitajan tai läheisen jaksamisen tueksi, virkistysvapaan järjestämiseksi

- asiakkaan toimintakykyä tukevana jaksona esim. sairaalahoidon jälkeen
- vammaispalvelulain mukaisena lyhytaikaisena huolenpitona
- varhaisen vaiheen palveluna niille asiakkaille, jotka kokevat merkittävää turvattomuutta, yksinäisyyttä, ja jotka käyttävät toistuvasti muita palveluita.
- tukipalveluiden tai kotihoidon palveluissa olevalle asiakkaalle kotiin vietävien palveluiden asiakasohjaajan yksilöllisen arvioinnin perusteella, jos säännöllisen lyhytaikaisen perhehoidon arvioidaan tukevan asiakkaan toimintakykyä ja kotona asumista.
- 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
- käytössä on rajoittamistoimenpiteitä

6 Perhehoitoon sijoittaminen

Asiakkaan sijoittaminen perhehoitoon toteutetaan yhteistyönä eri toimijoiden kanssa. Kun asiakkaan on arvioitu soveltuvan perhehoitoon omatyöntekijä kirjaa sosiaalihuollon lähetteen asiakastietojärjestelmässä perhehoidon koordinaattorille. Koordinaattori kartoittaa vapaat perhehoitopaikat ja on yhteydessä sopivaksi arvioituun perhehoitajaan. Koordinaattori ilmoittaa asiakkaan omatyöntekijälle tiedon sopivasta perhehoitajasta. Perhehoitoon tutustumisen järjestäminen ja organisoiminen ovat asiakkaan omatyöntekijän vastuulla. Perhehoitoon tutustuminen tulee tehdä kahden viikon sisällä omatyöntekijän yhteydenotosta asiakkaaseen. 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.

Perhehoidettaville on nimetty omatyöntekijä, johon perhehoitaja voi tarvittaessa olla yhteydessä. Perhehoitajalle on järjestettävä riittävä mahdollisuus saada tukea ja tavata vastuutyöntekijää eli perhehoidon koordinaattoria (Perhehoitolaki 263/2015 15§).

6.1 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 puolisot) 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
    - 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
    - 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 1 kk), jolloin irtisanomisaika ei ole voimassa.

7 Perhehoitajalle maksettavat hoitopalkkio ja 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 kalenterivuosittain Sosiaali- ja terveysministeriön 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 puolisoiden kesken voidaan sopia erikseen. Hyvinvointialue ilmoittaa tulorekisteriin maksamansa hoitopalkkiot ja kustannusten korvaukset.

Perhehoitajaa velvoitetaan käyttämään Oima-palvelua hoitopäivistä ja poissaoloista ilmoittamiseen. Hoitopäivät tulee ilmoittaa viimeistään kuukauden 2. päivä klo 15 mennessä. Mikäli hoitopäiviä ei ole ilmoitettu määräajassa, siirtyy palkkion maksu seuraavalle kuukaudelle. Mahdolliset poissaolot ja keskeytykset on ilmoitettava perhehoidon hoitopalkkion ja perhehoidon kulukorvauksen vähentämiseksi. Poissaoloilla on vaikutusta myös asiakkaalta perittäviin asiakasmaksuihin. Oima-palvelun käyttöön järjestetään hoitajille tarvittava tuki ja opastus. Hoitopalkkio ja kulukorvaus maksetaan hoitojaksoa seuraavan kuukauden 15.päivä

7.1 Hoitopalkkio

Perhehoidettavasta maksettava hoitopalkkio perustuu kunkin perhehoidossa olevan henkilön asiakassuunnitelmassa kuvattuun hoivan ja huolenpidon tarpeeseen.

Hoitopalkkion 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.

Hoitopalkkiot on määritelty kolmeen maksuluokkaan (liite 1), joiden lisäksi pitkäaikaisessa perhehoidossa on käytössä erityismaksuluokka. Erityisharkinnalla palkkioluokkia voidaan korottaa hoidon vaativuudesta johtuen enintään 10 % (ei koske erityismaksuluokkaa). Korotus voi olla myös määräaikainen.

Kun pitkäaikaisessa perhehoidossa oleva henkilö asuu opiskelunsa tai muun syyn takia perhekodin ulkopuolella arkipäivisin, vähennetään kuukausittaisesta hoitopalkkiosta 50 % **sekä kulukorvauksesta aterioiden osalta 50 %.** Toimeksiantosopimukset tehdään näissä erityistapauksissa määräajaksi huomioiden esim. kesäloma-aika.

Lyhytaikaisen perhehoidon palkkio maksetaan perhehoitajalle toteutuneilta hoitopäiviltä. Mikäli hoidettava lähtee aamulla kouluun tai päivätoimintaan, eikä enää palaa perhehoitoon, maksetaan kyseinen hoitopäivä osapäiväisenä perhehoitona. Mikäli hoidettava käy päivätoiminnassa, maksetaan tällöin perhehoito osapäiväisenä perhehoitona. Osapäiväisestä perhehoidosta maksettava palkkio on 50 % lyhytaikaisen perhehoidon palkkiosta. Lyhytaikaisen perhehoidon palkkioluokka ei ole suoraan verrannollinen omaishoidon tuen palkkioluokkaan.

7.1.1 Perhehoidon palkkioluokkien kuvaukset

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

Palkkioluokka 2 Hoidettava 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.

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

Palkkioluokka 3 Hoidettava tarvitsee erityisen paljon huolenpitoa ja hoivaa ja on autettava lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan (esim. peseytyminen, wc-

toiminnot, ruokailu, lääkehoito). Hoidettava voi tarvita satunnaisesti yöaikaan huolenpitoa ja hoitoa. Hän liikkuu perhehoitajan avustamana ja käytössä on liikkumisen apuvälineitä. Perhekodin ryhmässä asiakas tarvitsee erityishuomiota. Hoidettavan 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 hoidettavalla on avun tarvetta myös yöaikaan.

7.2 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. Erityisruokavaliosta aiheutuvat kustannukset pitkäaikaisessa perhehoidossa voidaan korvata erityisellä harkinnalla korottamalla ateriakorvausta 10 %:lla. 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.

7.3 Palkkiot ja kulukorvaus perhehoidon keskeytyksen ajalta

Perhehoitajan vapaan aikana hoitopalkkio maksetaan pitkäaikaiselle perhehoitajalle täysimääräisenä, kulukorvauksesta vähennetään ateriakorvaus (10,80 €/pv. indeksikorotus vuodelle 2027). Mikäli perhehoitajan vapaan aikana sijaishoitaja toimii perhehoitajana vakituisen perhehoitajan kodissa, maksetaan kulukorvaukset vakituiselle perhehoitajalle, ellei toisin sovita.

Perhehoitajasta johtuvasta syystä (esim. sairausloma) sijoittaja maksaa pitkäaikaisessa perhehoidossa hoitopalkkion Kelan sairausvakuutuspäivärahan omavastuuajalta (sairastumispäivä + yhdeksän arkipäivää). Jos hoidettavan hoito järjestyy perhekodissa 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. Hoidettavan 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 mukaan lukien lauantait ja aattopäivät). Jokaiselta edellä mainitulta päivältä maksetaan korvaus, joka saadaan jakamalla viimeisten neljän edeltävän kuukauden yhteenlaskettu toteutuneiden hoitopalkkioiden määrä neljän edeltävän kuukauden arkipäiviltä (lauantait ja aattopäivät mukaan lukien). Ennalta tiedossa olevien sairauslomien ajaksi hoidettaville etsitään aina ensisijaisesti toinen hoitopaikka.

Mikäli perhehoitaja joutuu perumaan perhehoidon perheenjäsenensä sairastumisen vuoksi, perhehoitajan tulee ilmoittaa ja sopia hoidon siirtämisestä hoidettavan kanssa. Perheenjäsenensä sairastumisen vuoksi perhehoitaja merkitsee peruuntuneen hoitojakson Oima-palveluun palkattomaksi ja lisätietoihin merkintä, milloin korvaava hoito on suunniteltu. Perheenjäsenensä sairastumisen takia perhehoitajalle ei makseta hoitopalkkiota peruuntuneesta hoitojaksosta.

Perhehoitajasta riippumattomasta syystä pitkäaikaisessa perhehoidossa, kun hoidettava on esim. sairaalahoidossa, kuntoutuksessa tai omaisten/läheisten luona perhehoitajalle maksetaan hoitopalkkio ja kulukorvaus viideltä hoitopäivältä täysimääräisenä. Jos keskeytys kestää yhtäjaksoisesti yli viisi päivää, vähennetään päivittäisestä hoitopalkkiosta 50 % ja kulukorvauksesta aterioiden osuus. Jos keskeytys kestää yli 30 päivää 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 hoitojakson mukaisesti, kuitenkin enintään kolmelta päivältä. Mikäli korvaava jakso peruuntuneen jakson tilalle saadaan järjestettyä samalle kuukaudelle, ei korvausta tällöin makseta.

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

Mikäli perhehoitojakso 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 hoitojaksoihin tulleet muutokset ja peruuntumiset Oima-palveluun mahdollisimman tarkasti.

7.4 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 2027 käynnistämiskorvaus on maksimissaan 3558,60€ (+indeksikorotus) 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.

7.5 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 sijaishoidon järjestämiseksi tai perhehoitajan osallistuessa sovitusti asiakaspalaveriin verottajan kilometrikorvauksen mukaisesti ilman korotuksia (esim. henkilö tai peräkärry).

8 Perhehoitajan asema

Perhehoitajan asema määräytyy toimeksiantosopimuksen myötä. Toimeksiantosuhde ei ole työsuhde. Perhehoitaja ei ole työsuhteessa Keski-Suomen hyvinvointialueeseen.

8.1 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 kuudessa jaksossa, lähtö- ja tulopäivä voidaan laskea perhehoitajan vapaaksi seitsemännestä 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 säädetyt 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 palkkiotonta lisävapaata. Mikäli palkkioton lisävapaa pidetään vapaiden yhteydessä, tulee palkkioton vapaa sijoittaa vapaan alkuun tai loppuun. 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 1. hoitopalkkioluokan mukaisena). Lyhytaikaisessa perhehoidossa oikeus vapaaseen syntyy, kun hoitovuorokausia on vähintään 14 kalenterikuukaudessa perhehoidon yhtä toimeksiantosopimusta kohden. Lyhytaikaista perhehoitoa tekevän vapaisiin

huomioidaan myös vähintään 6 tunnin mittaiset osavuorokautisen perhehoidon hoitopäivät.

8.1.1 Kiertävän perhehoitajan vapaa

Kiertävälle perhehoitajalle kertyy kaksi päivää vapaata kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jolloin hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella perhehoitajana vähintään 14 hoitopäivää. Laskennassa huomioidaan kaikki perhehoitajan toimeksiantosopimukset. Vapaa maksetaan palkkiona ja korvaus vapaapäivästä on lyhytaikaisen perhehoidon 1. hoitopalkkioluokan mukainen.

8.1.2 Asiointivapaa

Asiointivapaata voidaan myöntää perhehoidon tueksi, esimerkiksi jos perhehoitaja toimii yksin tai perhekodin tilanne sitä edellyttää. Asiointivapaa järjestetään yleensä osapäiväisenä perhehoitona, eikä se kuluta perhehoitajan lakisääteisiä vapaapäiviä. Asiointivapaata järjestetään kerran viikossa ja on kestoltaan osapäiväisen perhehoidon mukainen. Asiointivapaa myönnetään määräajalle ja sen tarvetta tarkastellaan. Asiointivapaasta tulee neuvotella perhehoidon koordinaattorin kanssa.

8.2 Perhehoitajan sosiaaliturva ja vakuutukset

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

Perhehoitajan tapaturmavakuutuksesta säädetään työtapaturma- ja ammattitautilaissa (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 selvitettäessä tarkastellaan perhehoitajan vastuuta ja valvontavelvollisuutta sekä hyvinvointialueen vastuuta perhehoidon järjestäjänä.

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

8.3 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 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. 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.

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.

8.3.1 Täydennyskoulutus

Hyvinvointialue järjestää perhehoitajille kaksi (2) koulutuspäivää vuodessa yhteistyössä muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Koulutuksia järjestetään ensisijaisesti hyvinvointialueen omia asiantuntijoita käyttäen teams-yhteyksin. Myös yhteistyökumppaneiden järjestämiin ulkopuolisiin, koulutuksiin, voidaan perhehoitajia ohjata harkinnalla. Mahdollisuus osallistua koulutukseen sovitaan perhehoidon koordinaattorin kanssa. 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.

8.3.2 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 lopetuspalavereihin osallistuvat myös koordinaattorit. Prosessin kokonaiskesto on noin 3–4 kk.

8.3.3 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 yhteistyössä perhehoidon koordinaattorin ja palveluvastaavan toimesta. Palveluvastaava vastaa työnohjaussopimuksen teosta. Työnohjaus ei vähennä perhehoitajan hoitopalkkiota ja kulukorvausta.

8.3.4 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.

Perhehoitajien on mahdollista hakeutua terveystarkastukseen omalle terveysasemalle silloin, kun arvelee terveydellisten seikkojen olevan työssä jaksamisen esteenä tai oma terveydentila muutoin askarruttaa. Sairaanhoitajan 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 §).

8.4 Perhehoidon tuki, ohjaus ja valvonta

Hyvinvointialue vastaa perhehoidon ohjauksesta ja valvonnasta. Perhehoidon valvonnan voi jakaa ennakolliseen, suunnitelmalliseen ja reaktiiviseen valvontaan. Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa rekrytointi ja perhehoitajien ennakkovalmennus ovat ennakollisen valvonnan tärkeimpiä muotoja. Ennakkovalmennuksen 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 tuki- ja ohjauskäynnit perhekoteihin toteutetaan kolmen (3) vuoden välein. Kolmen vuoden sykleissä sovitaan ohjauskäynneillä esiin nostettavia painopistealueita / teemoja, jotka läpikäydään kaikkien perhehoitajien kohdalla. Käynnillä täytetään tuki- ja ohjauskäyntilomake yhdessä perhehoitajan kanssa.

Perhehoidon koordinaattorit voivat tarkastaa perhehoitokodin toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät tilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. 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. 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 selvityksen 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.

8.5 Perhehoitajien 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 toiselta hyvinvointialueelta/sijoittajalta
- perhehoitoon sijoitettujen henkilöiden kotikunnat

- Perhesuhteiden muutokset sekä oman elämäntilanteen muutokset, sairastumiset, muut esteet tehtävän hoitoon
- suunnitellut vapaat ja niiden aikaiset järjestelyt vähintään kuukautta aiemmin
- ulkomaanmatkat perhehoidossa olevan henkilön kanssa
- tapaturmat, väkivallanteot ja asiakkaan katoaminen sekä niiden vaatimat toimenpiteet (kirjallisena)
- lääkepoikkeamat ilmoitettava välittömästi tapahtuman jälkeen. Näistä tehdään aina ilmoitus Laatuporttiin.
- sairauslomasta välittömästi
- Perhehoidossa olevien henkilöiden perhehoitoon vaikuttavat terveydentilan tai toimintakyvyn muutokset
- muista mahdollisista tärkeistä perhehoitotyöhön vaikuttavista asioista

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

8.6 Vaitiolovelvollisuus ja tietojensaanti

Perhehoitajaa sitoo elinikäinen vaitiolovelvollisuus. Vaitiolovelvollisuus 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.

9 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.

Pitkäaikaisessa perhehoidossa irtisanomisajan lisäksi maksetaan yhden kuukauden hoitopalkkio silloin, kun perhehoito päättyy ennakoimattomasti. Ennakoimattomia tilanteita ovat esimerkiksi asiakkaan äkillinen kuolema tai äkillinen toimintakyvyn heikkeneminen. 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.

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.

10 Perhehoitoon sijoitettua henkilöä koskevat asiat

Perhehoidon toteuttamisesta sovitaan asiakassuunnitelmassa. Perhehoitosijoitus valmistellaan siten, että sijoitetulla, hänen omaisillaan ja perhehoitajalla on mahdollisuus tutustua toisiinsa perhehoidon suunnitteluvaiheessa.

10.1 Perhehoidon asiakasmaksu

Perhehoidossa olevilta asiakkailta peritään Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosittain vahvistamat asiakasmaksut asiakasmaksudokumentin mukaisina.

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

10.2 Perhehoitoon sijoitetun henkilön yksityisvarat

Asiakassuunnitelmassa sovitaan perhehoidossa olevan henkilön yksityisvarojen hoidosta. Perhehoitaja ja asiakkaalle nimetty omatyöntekijä sopivat asiakkaan tai asiakkaan edunvalvojan kanssa, kuinka käteisvarojen käyttöä seurataan ja tämä kirjataan asiakkaan asiakassuunnitelmaan.

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.).

10.3 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 annostelemiensa 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 on asiakaskohtaisesti määritelty. Lääkehoidon toteuttaminen perhehoidossa tulee olla kirjattuna asiakassuunnitelmaan (vastuut). 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.

11 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 ja perhehoidon koordinaattorille.

Kun asiakas löytyy, ilmoitetaan välittömästi poliisille, omaisille ja perhehoidon koordinaattorille. Asiakkaan katoaminen selvitetään perhehoitajan, asiakkaan omatyöntekijän ja koordinaattorin kesken. Katoamisesta tehdään Laatuportti-ilmoitus. Perhehoitajalle järjestetään tarvittava tuki.

12 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.

13 Liitteet

13.1 Liite 1: Hoitopalkkiot ja kulukorvaukset

Pitkäaikaisen perhehoidon hoitopalkkiot v. 2027 (huomioitava indeksit vuodelle 2027)

Palkkioluokka 1	**Palkkioluokka 2**	**Palkkioluokka 3**	**Erityismaksuluokka**
1 262,35 €/kk	1 420,22 €/kk	1 578,01 €/kk	1 957,21 €/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. 2027 (huomioitava indeksit vuodelle 2027)

	Lyhytaikainen perhehoito	Osapäiväinen perhehoito	Päiväaikainen perhehoito
Palkkioluokka 1	65,94 €/hoitopv	32,95 €/hoitopv	59,35 €/hoitopv
Palkkioluokka 2	92,31 €/hoitopv	46,14 €/hoitopv	83,08 €/hoitopv
Palkkioluokka 3	118,67 €/hoitopv	59,35 €/hoitopv	106,81 €/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. (2027) (huomioitava indeksit vuodelle 2027)

- Tuntipalkkio 8 tuntiin saakka 16,69 €/h
- Hoitopäivän pituus yli 8 tuntia päiväpalkkio 143,26 €

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

Pitkäaikainen perhehoito, kulukorvaus (huomioitava indeksit vuodelle 2027)

- Ateriat 328,40 €/kk
- Asuminen
    - Asukkaalla oma huone 235,46 €/kk
    - Kahden hengen huone 197,64 €/kk
- Muut kulut 119,00 €/kk
    - sisältää mm. henkilökohtaisen hygienian (lukuun ottamatta vaippoja), vaatehuollon, siivous- ja puhdistuskulut, kohtuulliset virkistys-, matka- ja puhelinkulut ym.

Lyhytaikainen perhehoito, kulukorvaus (huomioitava indeksit vuodelle 2027)

- Kulukorvaus aterioista, asumisesta ja muista kuluista 26,86 €/pv

Osapäiväinen perhehoito ja säännöllinen päiväaikainen perhehoito, kulukorvaus (huomioitava indeksit vuodelle 2027)

- Kulukorvaus on 50 % lyhytaikaisen perhehoidon korvauksesta eli 13,45 €/pv

Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito, kulukorvaus (huomioitava indeksit vuodelle 2027)

- Kulukorvaus on 8,56 €/pv.

Silloin kun perhehoitajan ja perhehoidettavan kodinvälinen edestakainen matka ylittää 35 km, maksetaan lisäksi 0,55 €/km.