Keski-Suomen hyvinvointialueen perhehoidon toimintaohje – vammaisten ja ikäihmisten perhehoito 1.1.2027 alkaen

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 18.11.2026
1221/05.00.00/2026

Valmistelija

vastuualuejohtaja Marika Noso, p. 050 466 1651
palvelujohtaja Mirja Ahoniemi, p. 040 550 3719
palvelupäällikkö Saara Paananen, p. 0400 115 656

Selostus asiasta

Yleistä

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.

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

Perhehoitopaikkojen käyttö antaa asiakkaille mahdollisuuden asua kodinomaisessa ympäristössä, joka tukee myös heidän kokonaisvaltaista toimintakykyään ja hyvinvointiaan. Perhehoidolla voidaan laajasti vaikuttaa omaishoitajien jaksamiseen, tukea kotona asumista ja vastata eri asiakasryhmien lyhyt- ja pitkäaikaisen asumisen palvelutarpeisiin.

Perhehoidon toimintaohjeeseen ja myöntämisperusteisiin esitettyjen muutoksien tavoitteena on vahvistaa perhehoidon asemaa palveluna ja lisätä kiinnostusta ryhtyä perhehoitajaksi sekä vahvistaa nykyisten perhehoitajien pitovoimaa jatkaa perhehoitajana. Esitettyyn ikääntyneiden ja vammaisten perhehoidon toimintaohjeeseen ja myöntämisperusteisiin on tehty muutosesityksiä, joilla vaikutetaan siihen, että perhehoidon asema palvelujärjestelmässä vahvistuu.

Yhteys strategiaan

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on vaikuttaa eri asiakasryhmien palvelurakenteeseen keventäen sitä. Perhehoito on kustannuksiltaan edullisin tapa toteuttaa pitkä- ja lyhytaikaista asumista niin ikääntyneiden kuin vammaisten asiakkaiden palveluissa.

Perhehoidon lisääminen ja uusien perhehoitajien valmentaminen vaikuttaa merkittävästi raskaampien asumispalveluiden käyttöön ja tukee kotona asumista. Lisäksi perhehoitoa voidaan tarjota myös kotiin järjestettävänä palveluna, jonka tarve on koko ajan kasvava erityisesti ikääntyneiden muistiasiakkaiden osalta. Pitkäaikaisen perhehoidon lisääminen ja kotona asumisen tukeminen keventävät palvelurakennetta. Tämä vähentää perinteisten lyhytaikaishoidon paikkojen kysyntää ja keventää palveluita siirtymätilanteissa ja vähentää tarvetta muille pitkäaikaisille asumispalveluille.

Nykytilankuvaus

Keski-Suomen hyvinvointialueella vammaisten ja ikäihmisten perhekoteja on yhteensä 50, perhehoitajia Keski-Suomen alueella toimii yhteensä 106. Kotiin vietävää perhehoitoa toteuttaa 23 perhehoitajaa. Perhehoitokoteja toimii eri puolella Keski-Suomen maakuntaa, mutta perhehoidon saatavuutta eri puolilla maakuntaa on tavoitteena vahvistaa aiempaa enemmän. Erityinen tarve on löytää pitkäaikaista perhehoitoa toteuttavia ja kotiin järjestettävää perhehoitoa tekeviä perhehoitajia. Perhehoidossa on asiakkaita yhteensä 268, heistä ikääntyneitä on 138 henkilöä ja työikäisiä ja vammaisia henkilöitä on 130. Ikääntyneiden osalta lyhytaikaisessa ja kotiin järjestettävässä perhehoidossa on eniten asiakkaita. Työikäisten ja vammaisten osalta perhehoidossa eniten asiakkaita on lyhyt- ja pitkäaikaisessa perhehoidossa. Perhehoidossa on toteutettu vuoden 2026 aikana yli 20 000 hoitopäivää. Ikäihmisten ja vammaisten perhehoidon arvioidut nettokustannukset vuonna 2026 ovat noin 2,9 M€.

Esitetyt muutokset ja niiden vaikutusten ennakkoarviointi

Perhehoidon toimintaohjeessa on selkeytetty asiakirjan rakennetta ja tiivistetty tekstisisältöjä, jotka helpottavat toimintaohjeen luettavuutta. Perhehoidon palkkioihin ja kulukorvauksiin tehdään vuosittain Sosiaali- ja terveysministeriön esittämät indeksikorotukset. Indeksikorotukset tulevat hyvinvointialueen tietoon loppuvuonna 2026. Talousarviovalmistelussa vuodelle 2027 indeksikorotukset on huomioitu 2,5 %:n mukaisina, mutta todellinen korotus voi olla arvioitua suurempi.

Perhehoidon asemaa palvelutarjonnassa vahvistetaan ja perhehoidon myöntäminen on nostettu myös muiden palveluiden myöntämisperusteisiin (esim. kotihoidon ja ikääntyneiden asumisen perusteisiin). Tavoitteena on lisätä pitkäaikaisen perhehoidon käyttöä 4-6 asiakkaalla. Perhehoitoa voidaan myöntää jatkossa jo varhaisen vaiheen tukena sekä kotihoidon ja tukipalveluiden asiakkaille kotona asumisen tukemiseksi kuukausittaisina 2-7 hoitopäivän jaksoina (aiemmin 2-5 pv/kk). Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan toteuttaa määräaikaisena järjestelynä muun muassa sairaalasta kotiutuessa, perhehoitopaikkaa vaihdettaessa tai järjestettäessä pidempiaikaista asumispaikkaa. Määräaikaista perhehoitoa voidaan järjestää maksimissaan kolmen (3) kuukauden ajan.

Perhehoitajan tulee ilmoittaa perhehoitajana lopettaminen vähintään 6 kuukautta aiemmin (aiemmassa ohjeessa 3 kuukautta). Tällä turvataan asiakkaiden jatkohoidon järjestyminen ja siirtyminen sujuvasti.

Perhehoitajien tulee ilmoittaa poissaolot ja keskeytykset OIMA-järjestelmään joka kuukauden 2. päivä klo 15 mennessä. Ilmoituksen tekemisellä sujuvoitetaan palkkioiden ja kulukorvausten oikeaa maksatusta sekä asiakaslaskutuksen onnistumista ja vähennetään myöhempää korjaustarvetta.

Toimintaohjeen päivityksessä esitetään, että pitkäaikaisen perhehoidon asiakkaan perhehoitajalle maksettava ateriakorvaus erityisruokavaliossa huomioidaan ja korvausta voidaan harkinnalla näissä tilanteissa nostaa 10 %. Lisäksi esitetään perhehoitajalle maksettavien kilometrikorvauksien maksamista jatkossa verottajan kilometrikorvauksen mukaisesti (v. 2026 ollut 0,55 €/km) Esitys nostaisi kilometrikorvausta 22 sentillä/km ja korvaisi perhehoitajalle liikkumisesta aiheutuneita todellisia kustannuksia.

Esitetään, että kiertävälle perhehoitajalle vapaa maksetaan palkkiona ja korvaus vapaasta on lyhytaikaisen perhehoidon 1. hoitopalkkioluokan mukainen (65,94 €/hp). Vapaata kertyy 2 päivää jokaista kalenterikuukautta kohden, jolloin perhehoitaja on toiminut perhehoitajana

vähintään 14 hoitopäivää. Uudistuksella turvataan kiertävien perhehoitajien asemaa ja lisätään kiinnostavuutta kotona järjestettävää perhehoitoa kohtaan. Kotona järjestettävällä perhehoidolla on kasvava tarve ja perhehoitajia tarvitaan tähän perhehoidon muotoon lisää.

Esitetään, että pitkäaikaisen perhehoitajan tueksi voidaan järjestää mahdollisuus asiointivapaaseen, kun perhehoitaja toimii yksin ja perhekodin tilanne sitä muutoin edellyttää. Asiointivapaa myönnetään harkinnalla ja määräaikaisesti. Asiointivapaa voidaan järjestää maksimissaan 1 krt/vko ja sijaiselle maksetaan osapäiväisen perhehoidon mukainen palkkio hoitoluokan mukaan (puolet lyhytaikaisen perhehoidon palkkiosta, maksimissaan 59,35 €/hp/as.). Asiointivapaan avulla turvataan perhehoitajan mahdollisuutta käydä välttämättömillä asioilla, esimerkiksi kaupassa tai lääkärissä silloin, kun perhehoitaja ei ilman sijaista pääse asioimaan ja hoidettavia ei voi jättää yksin eikä heitä voi ottaa mukaan asioille. Tämä lisää pitkäaikaisen pitovoimaa ja mahdollisuutta toimia perhehoitajana. Tällä hetkellä asiointivapaan tarve kolmella perhehoitajalla.

Selkeytetty asiakirjalla sitä, että toimeksiantosuhteessa lääkehoidon toteutus on asiakaskohtaisesti määritelty ja vastuut lääkehoidosta kirjataan asiakkaan asiakassuunnitelmalle. Tällä varmistetaan asiakkaan turvallisen lääkehoidon toteutus ja perhehoitajalle tuki lääkehoidon toteuttamiseen tarpeen mukaan.

Talousvaikutukset

Perhehoitoon kohdistuvat indeksikorotukset nostavat perhehoidon kustannuksia noin 70 000 €/v. Pitkäaikaisten perhehoidon asiakkaiden ja jaksojen pituuksien lisäämisen kustannusvaikutuksen arvioidaan olevan 240 000 €/v. Huomioitavaa on se, että perhehoidon käytön lisääminen puolestaan vähentää raskaampien palveluiden kysyntää ja kustannuksia enemmän kuin perhehoidon kustannuksien nousu on, esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen siirtyminen myöhemmäksi 1 vuodella säästää hyvinvointialueen kustannuksia noin 80 000 €/as. eli jo kolmen asiakkaan palvelutarpeen siirtyminen vuodella kattaa perhehoidon lisäyksestä aiheutuneet kustannukset kokonaisuudessaan.

Pitkäaikaisen perhehoidon ateriakorvauksen nostaminen erityisruokavalion osalta harkinnalla nostaisi hyvinvointialueen kuluja arviolta 2000 €/v. Kilometrikorvauksen nostaminen vastaamaan nousseita liikkumisen kuluja puolestaan nostaa hyvinvointialueen kustannuksia 28 500 €/v.

Kiertävän perhehoitajan vapaan korvaaminen ja pitkäaikaista perhehoitoa toteuttavan mahdollisuus asiointivapaaseen vaikuttaa hyvinvointialueen kustannuksiin arviolta 40 000 €/v.

Perhehoidon toimintaohjeeseen ja myöntämisperusteisiin esitetyt muutosesitykset on huomioitu vuoden 2027 talousarvion laadinnassa.

Yhteenveto

Perhehoidon toimintaohjetta päivitetään selkeämmäksi ja perhehoidon käyttöä vahvistetaan osana palveluvalikoimaa. Perhehoidon myöntämistä laajennetaan varhaisen tuen muodoksi sekä kotihoidon asiakkaille ja tavoitteena on lisätä pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmäärää 4–6 asiakkaalla. Muutoksilla parannetaan asiakkaiden palvelujen jatkuvuutta, perhehoitajien asemaa ja perhehoidon houkuttelevuutta.

Keskeisiä muutoksia ovat perhehoitajien pidempi irtisanomisaika, poissaolojen ilmoittamisen täsmentäminen, erityisruokavalioiden ateriakorvausten korotus, kilometrikorvausten nostaminen verottajan tasolle sekä kiertävien ja pitkäaikaisten perhehoitajien vapaisiin liittyvät uudet korvauskäytännöt. Lisäksi lääkehoidon vastuut ja käytännöt täsmennetään.

Muutosten kustannusvaikutus on arviolta noin 380 000 €/vuosi sisältäen indeksikorotukset, mutta perhehoidon lisäämisellä arvioidaan saavutettavan tätä suurempia säästöjä vähentämällä raskaampien palvelujen, erityisesti ympärivuorokautisen palveluasumisen, tarvetta. Toimintaohjeen muutoksilla mahdollistetaan perhehoidon laajempi hyödyntäminen ikääntyneiden palveluissa, tarkennetaan perhehoitajien toimintaa koskevia käytäntöjä sekä päivitetään korvauksiin ja perhehoitajien tukemiseen liittyviä linjauksia. Muutoksilla pyritään lisäämään pitkäaikaisen perhehoidon käyttöä, tukemaan asiakkaiden kotona asumista sekä vähentämään raskaampien palveluiden tarvetta. Muutoksista aiheutuvat kustannukset on huomioitu vuoden 2027 talousarvion valmistelussa.

Lainsäädäntö

Perhehoitolaki 263/2015
Perhehoitolaki 263/2015 19 §

Toimivalta

hallintosääntö 18 §

Esittelijä

Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveyspalvelut Kallimo Kati

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta päättää hyväksyä Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaisten ja ikäihmisten perhehoidon myöntämisperusteet liitteen mukaisesti 1.1.2027 alkaen.

Mikäli valtuuston talousarviopäätöksellä on vaikutusta tehtyyn päätökseen, niin asia otetaan uudelleen käsittelyyn hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnassa joulukuussa ja tehdään uusi päätös.

Päätös