

**Hyvä perhehoito -työryhmä**

---

**PERHEHOITOLAIN  
TOIMEENPANON TUKI**

# KUVAILEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	1.6.2017
Tekijät	Toimeksiantaja
Hyvä perhehoito -työryhmä	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä
	STM071:01/2015

## Muiston nimi

Hyvä perhehoito -työryhmä. Perhehoitolain toimeenpanon tuki.

## Tiivistelmä

■ Pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelman sisältämien perhehoidon lisäämiseen liittyvien tavoitteiden sekä hallituksen laatusuosituksen tekemiseen liittyvien linjausten vuoksi syyskuussa 2016 asetettiin perhehoitoa käsittelevä työryhmä (Hyvä perhehoito -työryhmä). Työryhmän tehtävänä oli tehdä ehdotuksensa perhehoitolain toimeenpanoa tukevista toimenpiteistä sekä Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja kaikenikäisten omaishoitoa -kärkihankkeessa mallinnetun omais- ja perhehoitokeskuksen toiminnan sisällöistä.

Työryhmän loppuraportin keskeisenä sisältönä on koota perhehoitolain ja siihen myöhemmin tehtyjen muutosten sisällöt ja tulkinnat yhteen. Lisäksi työryhmä nosti esille painopisteitä, joita se pitää erityisen tärkeänä perhehoitolain toimeenpanossa ja perhehoitoa järjestettäessä sekä perhehoitolain ja siihen liittyvän lainsäädännön jatkokehittämisen kohteita.

Painopisteet koskivat perhehoidossa olevan osallisuuden toteuttamista, perhekodin olosuhteiden arvioimista, perhehoitoon otettavien määrän arvioimista, sopimuksien tekemistä, perhehoidon sijaishoidon järjestämistä, perhehoitoon liittyvää ennakovalmennusta, hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttamista, palkkioita ja kulukorvauksia sekä valvontaa. Lisäksi työryhmän näkemyksen mukaan perhehoitolain tai siihen liittyvien lakien säännöksiä tulisi tulevaisuudessa kehittää ainakin salassapitoa koskevien säännösten näkökulmasta sekä perhehoitajan työttömyys-, sairaus- ja vakuutusturvan, asiakasmaksujen sekä terminologian modernisoinnin osalta.

Loppuraporttiin jätettiin yksi täydentävä lausuma, jonka antoivat 5 työryhmän varsinaista jäsentä ja 2 asiantuntijaa.

## Asiasanat

laki, perhehoito, toimeenpano

Sosiaali- ja terveysministeriön  
raportteja ja muistioita 2017:25

## Muut tiedot

[www.stm.fi](http://www.stm.fi)

ISSN-L 2242-0037  
ISSN 2242-0037 (verkkojulkaisu)  
ISBN 978-952-00-3875-5  
URN:ISBN:978-952-00-3875-5  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3875-5>

## Kokonaissivumäärä

28

## Kieli

suomi



SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ

## PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	1.6.2017
Författare	Uppdragsgivare
Arbetsgruppen God familjevård.	Social- och hälsovårdsministeriet
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
	STM071:01/2015

## Rapportens titel

Arbetsgruppen God familjevård. Stöd för verkställigheten av familjevårdslagen.

## Referat

■ På basis av målsättningarna i statsminister Juha Sipiläs regeringsprogram att utöka familjevården samt regeringens riktlinjer för kvalitetsrekommendationer tillsattes i september 2016 en arbetsgrupp för familjevård (arbetsgruppen God familjevård). Arbetsgruppen hade som uppgift att lägga fram ett förslag till åtgärder som ska stödja verkställigheten av familjevårdslagen samt verksamhetsinnehållen för ett centrum för närstående- och familjevård som beskrivs i spetsprojektet Hemvården för äldre utvecklas och närståendevården för alla ålderskategorier förbättras.

Det centrala innehållet i arbetsgruppens slutrapport är att sammanställa innehållen och tolkningarna av familjevårdslagen och ändringarna som senare införts i den. Dessutom tog arbetsgruppen upp tyngdpunkter som den anser vara särskilt viktiga vid verkställigheten av familjevårdslagen och ordnande av familjevård samt objekt för fortsatt utveckling av familjevårdslagen och anknytande lagstiftning.

Tyngdpunkterna låg på delaktighet för personer i familjevård, bedömning av förhållandena i familjehem och antalet personer som ska placeras i familjevård, ingående av avtal, avlösarservice under familjevårdarens ledighet, förberedande utbildning inför familjevården, genomförande av kontroller av välbefinnande och hälsa, arvoden och kostnadsersättningar samt tillsyner. Dessutom borde man enligt arbetsgruppens uppfattning i framtiden utveckla bestämmelserna i familjevårdslagen eller anknytande lagar åtminstone vad gäller bestämmelserna om sekretess samt i fråga om familjevårdarens arbetslöshets-, sjukdoms- och försäkringsskydd, klientavgifter samt moderniseringen av terminologin.

I slutrapporten lämnades ett kompletterande uttalande av fem ordinarie medlemmar i arbetsgruppen och två experter.

## Nyckelord

familjevård, lag, verkställighet

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2017:25

## Övriga uppgifter

[www.stm.fi/svenska](http://www.stm.fi/svenska)

ISSN-L 2242-0037

ISSN 2242-0037 (online)

ISBN 978-952-00-3875-5

URN:ISBN:978-952-00-3875-5

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3875-5>

## Sidoantal

28

## Språk

svenska



SOCIAL- OCH  
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

## LUKIJALLE

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuonna 2015 Perhehoidon laatusuositus -työryhmän, jonka tehtävänä oli nimensä mukaisesti laatia laatusuositukset perhehoitoon. Työryhmän toimikausi päättyi toukokuussa 2016. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelman sisältämien perhehoidon lisäämiseen liittyvien tavoitteiden sekä hallituksen laatusuosituksien tekemiseen liittyvien linjausten vuoksi syyskuussa 2016 asetettiin uusi työryhmä (Hyvä perhehoito -työryhmä).

Uuden työryhmän tehtävänä oli tehdä ehdotuksensa perhehoitolain toimeenpanoa tukevista toimenpiteistä sekä Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja kaikenikäisten omaishoitoa -kärkihankkeessa mallinnetun omais- ja perhehoitokeskuksen toiminnan sisällöistä. Erityisesti tehtävänä oli tehdä ehdotuksia perhehoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten, valmennuksen, neuvonnan, työnohjauksen, koulutuksen ja muun tuen sekä perhehoidossa olevien osallisuuden toteutumiseen liittyvistä toimenpiteistä, jotka toimivat kuntien tukena perhehoitoa järjestettäessä. Työryhmän työssä oli otettava huomioon valmisteilla olevat muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta ja palveluja koskien. Työssä tuli myös huomioida perhehoidon muotojen (toimeksiantosuhteinen ja ammatillinen) erityispiirteet perhehoidon toteuttamisessa. Työryhmän toimikausi kesti vuoden 2016 loppuun.

Hallitusohjelmaan liittyvän Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa -kärkihankkeen tavoitteena on lisätä erityisesti iäkkäiden ihmisten lyhyt- ja pitkäaikaista perhehoitoa ja vakiinnuttaa sen asema osana palvelurakennetta. Tavoitteena on myös lisätä vammaisten lasten lyhytaikaista perhehoitoa omaishoitajien vapaiden sijaishoitovaihtoehtona. Lisäksi kärkihankkeen tavoitteena on perhehoitajien hyvinvoinnin ja yhdenvertaisuuden parantaminen.

Yhtenä mahdollisena keinona edellä mainittujen ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon tavoitteiden saavuttamisessa ovat perhehoidon järjestämistä varten alueellisesti perustettavat omais- ja perhehoidon keskuskeskukset. Perustettavien omais- ja perhehoidon keskuskeskusten tehtävänä on muun muassa uudistaa omais- ja perhehoitoa tukevia palveluja ja muuta tukea, toimia omais- ja perhehoidon osaamiskeskusina, järjestää ennakko- ja muuta valmennusta ja jatkokoulutusta omais- ja perhehoitajille, sijaisomaishoitajille ja omaishoitajien tukihenkilöille sekä alueen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille sekä vastata uusien perhehoitajien, omaishoitajien sijaisten ja omaishoitajien tukihenkilöiden rekrytoinnista. Kärkihankkeen yhtenä osana on osaamiskeskusten toiminnan mallintaminen ja kehittäminen, eikä tästä syystä keskustusten toiminnan tarkempaa sisältöä työryhmän toimeksiannosta huolimatta tässä raportissa käsitellä.

Omais- ja perhehoidon keskuskeskukset toimisivat yhteistoiminnassa alueen lasten ja nuorten palvelujen kanssa. Hallituksen toisessa kärkihankkeessa (Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma -kärkihankke, LAPE) keskitytään muun ohella lastensuojelun ja muiden erityispalvelujen uudistamiseen. Tämä kärkihankke sisältää yhteensä kolme perhehoidon kehittämiseen kytkeytyvää osaa. 1) Lastensuojelun perhehoidon mallinnustyöryhmän tehtävänä on vahvistaa lastensuojelun sijaisperheissä ja ammatillisissa perhekodeissa toteutuvaa perhehoitoa sekä varmistaa, että sosiaaliryöry ja muiden toimijoiden tuki perhehoitoa tarjoaville tahoille sekä sijoitetuille lapsille on riittävää ja että tuki vastaa sijoitettujen lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin. 2) Sijaishuollon palvelujen järjestämistä, tuottamista, ohjausta ja valvontaa selvittävä ryhmä valmistelee alueellisen pilotin avulla uudenlaista maakuntatasoista toimintaa, joka vastaisi maakunnan alueella sijaitsevien sijaishuollon laitosten ja perhehoidon valvonnasta, kehittämistä ja ohjauksesta. 3) Kolmanneksi LAPE -hankkeessa on tarkoitus vahvistaa sijaishuollon tietoperustaa, jolloin hanke voi tältä osin tukea myös perhehoidon kehittämistä.

Työryhmän raportin keskeisenä sisältönä on koota perhehoitolain ja siihen myöhemmin tehtyjen muutosten sisällöt ja tulkinnat yhteen. Työryhmä on lisäksi nostanut esille painopisteitä, joita se pitää erityisen tärkeänä perhehoitolain toimeenpanossa ja perhehoitoa järjestettäessä sekä nostanut esille perhehoitolain ja siihen liittyvän lainsäädännön jatkokehittämisen kohteita.

Raporttiin jätettiin yksi täydentävä lausuma, jonka antoivat 5 työryhmän varsinaista jäsentä ja 2 asiantuntijaa. (Liite 1)

Helsingissä 30. päivänä joulukuuta 2016

Päivi Voutilainen  
sosiaali- ja terveysministeriö

Satu Karppanen  
sosiaali- ja terveysministeriö

Pirjo Hakkarainen  
Perhehoitoliitto ry

Tarja Heino  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Hanna Heinonen  
Lastensuojelun Keskusliitto ry

Jaana Jokiniitty  
Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Ritva Kaikkonen  
Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon  
kuntayhtymä

Jaana Metsänen  
Ammatillisten perhekotien liitto ry

Aila Puustinen-Korhonen  
Suomen Kuntaliitto ry

Jaana Pynnönen  
Pesäpuu ry

Marketta Raivio  
Satakunnan lastensuojelun kehittämissyksikkö

Tanja Salisma  
Kehitysvammaisten Tukiliitto ry

Anne-Maria Takkula  
Oulun kaupunki

Liisa Tiainen  
Vanhustyön keskusliitto ry

Asiantuntijat

Sari Jokinen  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Maria Kuukkanen  
Perhehoitoliitto ry

Jukka Pyhäjoki  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

sihteerit

Erkki Papunen  
sosiaali- ja terveysministeriö

Maria Porko  
sosiaali- ja terveysministeriö

# SISÄLLYS

1	Perhehoidon lainsäädäntö ja nykytila .....	7
1.1	Lainsäädännön kehitys.....	7
1.2	Perhehoidon määritelmä sekä kuntien välinen yhteistyö perhehoidossa.....	7
1.2.1	Perhehoidon määritelmä .....	7
1.2.2	Kuntien keskinäinen yhteistyö .....	9
1.3	Nykytila.....	9
2	Työryhmän näkemykset perhehoitolain toimeenpanon painopisteiksi .....	11
2.1	Osallisuuden toteutuminen perhehoidossa.....	11
2.2	Perhekodin olosuhteet.....	12
2.3	Perhekodissa hoidettavien määrä ja siitä poikkeaminen .....	13
2.4	Perhehoitolain mukaan tehtävät sopimukset .....	16
2.5	Perhehoitajan oikeus vapaaseen ja vapaan aikaisen hoidon järjestäminen .....	17
2.6	Perhehoitajan valmennus, työnohjaus, koulutus ja vastuutyöntekijä .....	19
2.7	Perhehoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset.....	20
2.8	Perhehoidon palkkiot ja korvaukset .....	21
2.9	Ilmoitusvelvollisuus ja valvonta perhehoidossa .....	22
3	Yhteenveto painopisteistä ja keskeisimmät kehittämiskohteet .....	24
	Liite 1 .....	26
	Liite 2 .....	28

# 1 PERHEHOIDON LAINSÄÄDÄNTÖ JA NYKYTILA

## 1.1 LAINSÄÄDÄNNÖN KEHITYS

Perhehoidosta säädetään perhehoitolaissa (263/2015), joka tuli voimaan 1.4.2015. Perhehoitolakiin yhdistettiin aiemmin perhehoitajalaissa ja sosiaalihuoltolaissa olleet perhehoitoa koskeneet säännökset. Perhehoitolain tarkoituksena on turvata hoidettavalle perheenomainen ja hänen tarpeidensa mukainen hoito. Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan. Perhehoitolakia sovelletaan henkilön hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämiseen perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Lailla pyrittiin lisäksi selkeyttämään ammatillisen perhehoidon määritelmää ja vakiinnuttamaan käyttökieleessä ollut käsite lakisäätteiseksi käsitteeksi.

Perhehoitolaissa säädetään perhehoidon järjestämiseen, sisältöön ja valvontaan liittyvistä asioista. Perhehoitolaissa on säännöksiä esimerkiksi perhekodin olosuhteista ja perhekodissa hoidettavien enimmäismäärästä. Lisäksi perhehoitolaissa on säännöksiä toimeksiantosuhteisen perhehoitajan palkkiosta ja kustannusten korvaamisesta, oikeudesta vapaaseen sekä muuhun tukeen.

Osana pääministeri Sipilän hallituksen ohjelmaan sisältyvää tavoitetta perhehoidon lisäämisestä ja kehittämisestä 1.4.2015 voimaan tullutta perhehoitolakia on muutettu 1.7.2016 alkaen. Muutoksilla on tarkoitus parantaa erityisesti toimeksiantosuhteisten perhehoitajien jaksamista ja toimeentuloa. Muutokset koskivat muun muassa hoitopalkkion suuruutta, perhehoitajan oikeutta vapaaseen sekä perhehoitajan oikeutta hyvinvointi- ja terveystarkastukseen vähintään joka toinen vuosi. Lisäksi lakimuutoksella korotettiin muussa kuin ammatillisessa perhekodissa hoidettavien henkilöiden enimmäismäärää. Edellä mainitut muutokset on huomioitu tässä raportissa.

Perhehoitoa voidaan järjestää lastensuojelulain (417/2007), kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) ja vammaispalvelulain (380/1987) sekä sosiaalihuoltolain (1301/2014) nojalla. Perhehoitoa järjestettäessä noudatetaan asiakkaan asemaa ja oikeuksia, asiakastietojen kirjaamista sekä sosiaalihuollon toteuttamista koskevia sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000), sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain (254/2015) ja sosiaalihuoltolain säännöksiä. Perhehoidon asiakasmaksuista säädetään laissa (734/1992) ja asetuksessa (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista.

## 1.2 PERHEHOIDON MÄÄRITELMÄ SEKÄ KUNTIEN VÄLINEN YHTEISTYÖ PERHEHOIDOSSA

### 1.2.1 Perhehoidon määritelmä

Kunta laatii yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa asiakas- tai palvelusuunnitelman. Jos suunnitelmassa sovitaan perhehoidosta, kunta tekee asiakkaalle päätöksen palvelusta sekä sopimuksen perhehoidosta perhehoidon toteuttajan kanssa. Perhehoitolain 3 §:ssä määritellään, että perhehoito on hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Perhehoitolaissa säädetty perhehoidon määritelmä laajensi perhehoidon käsitettä aikaisemmasta. Per-

hehoitoa on nykyisen perhehoitolain mukaan ympärivuorokautisen perhehoidon lisäksi myös osavuorokautinen hoito. Lisäksi perhehoitoa voi uuden määritelmän mukaan antaa hoidettavan kotona. Kunta tekee toimeksiantosopimuksen perhehoitajan kanssa tai sopimuksen perhehoidon järjestämisestä yksityisen perhehoidon tuottajan kanssa.

### Toimeksiantosuhteinen perhehoito

Toimeksiantosopimus tehdään silloin, kun perhehoitoa koskeva sopimus tehdään suoraan kunnan ja perhehoitajan välillä (toimeksiantosuhteinen perhehoito). Perhehoitolaissa säädetään, mistä asioista toimeksiantosopimuksessa on vähintään sovittava (ks. tarkemmin luku 2.4). Huomioitavaa on, että muilta osin toimeksiantosopimuksen tekemistä koskee kuitenkin varsin laaja sopimusvapaus. Toimeksiantosopimuksessa voidaan siten ottaa huomioon yksittäiseen perhehoitosuhteeseen liittyviä erityispiirteitä varsin joustavasti. Sopimusvapauden puitteissa kunta ei kuitenkaan voi yksipuolisesti määritellä sopimuksen ehtoja perhehoitolain edellyttämää vähimmäistasoa heikommaksi.

Kunta voi hankkia toimeksiantosuhteisen perhehoidon tuottamiseen liittyviä palveluja yksityisiltä toimijoilta. Palveluntuottaja voi vastata esimerkiksi perhehoitajien rekrytoinnista, valmennuksesta ja perhehoidon aikaisesta tuesta. Perhehoitoa koskeva toimeksiantosopimus tehdään kuitenkin aina suoraan perhehoitajan ja kunnan tai kuntayhtymän välillä. Huomioitavaa on, että kunta ei voi viimekädessä ulkoistaa sille sopimusosapuolena kuuluvaa harkintavaltaa, kuten hyvinvointi- ja terveystarkastusten sisällöstä ja määrästä päättämistä tai perhehoitajalle kuuluvien palkkioiden tai korvausten määrästä päättämistä.

### Sopimus perhehoidon järjestämisestä

Toinen perhehoitolain mukainen vaihtoehto toteuttaa perhehoito on kunnan ja yksityisen palveluntuottajan välillä tehtävä sopimus perhehoidon järjestämisestä. Tällainen sopimus tehdään, kun kunta ostaa perhehoidon palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta. Perhehoitolaissa säädetään tietyistä asioista, jotka sopimukseen tulee kirjata (ks. tarkemmin luku 2.4). Lisäksi kunta ja yksityinen palveluntuottaja solmivat sopimuksen siinä laajuudessa kuin tilanteeseen nähden on tarpeellista. Kunta voi esimerkiksi sopia, että yksityinen palveluntuottaja tuottaa itse perhehoidon palvelun ammatillisessa perhekodissa sekä järjestää myös perhehoitajien valmennuksen ja perhehoitajien työnohjauksen. Sopimuksessa tulee sopia niistä periaatteista, joilla perhehoidon palvelu tuotetaan. Tällä varmistetaan, että kunta on vastuullinen palvelun järjestäjä myös ostamansa palvelun osalta ja että asiakas saa laadultaan hyvää perhehoitoa.

Yksityinen palveluntuottaja vastaa siitä, miten se palvelun tuottaa noudattaen kuitenkin perhehoitolain säännöksiä sekä kunnan kanssa tehdyssä sopimuksessa sovittuja asioita. Tarvittaessa yksityinen palveluntuottaja voi palkata työntekijöitä/perhehoitajia työsuhteeseen ja myös tehdä edelleen sopimuksia palvelun tuottamiseksi. Yksityinen palveluntuottaja ei kuitenkaan voi tehdä perhehoitolain 10 §:n tarkoittamaa toimeksiantosopimusta perhehoitajan kanssa, vaan se on aina tehtävä kunnan ja perhehoitajan välillä.

Vaikka yksityinen palveluntuottaja, joka on tehnyt kunnan kanssa sopimuksen perhehoidon järjestämisestä, tekee edelleen sopimuksen kolmannen tahon kanssa perhehoidon varsinaisesta toteuttamisesta, koskee perhehoidon toteuttamista edelleen tietyt perhehoitolain säännökset (mm. 5 § Perhekodin olosuhteet, 6 § perhehoitajan kelpoisuus sekä 7, 8 ja 9 §:t hoidettavien määrästä). Sijoituksen tehnyt kunta on tässäkin tapauksessa vastuussa perhehoitolain 23 §:ssä säädetystä perhehoidon toteutumisen valvonnasta. Lisäksi voi tulla kyseeseen laissa yksityisiä sosiaalipalveluista säädetty valvontaviranomaisen suorittama valvonta. Työnantajan velvoitteita sääntelevät ensisijaisesti työsopimuslaki ja muu työoikeudellinen lainsäädäntö. Lisäksi yksityinen palveluntuottaja vastaa työnantajan velvoitteistaan sekä muista perhehoitolain mukaisista velvoitteista sen mukaan kuin perhehoitolaissa säädetään ja kunnan ja yksityisen pal-



veluntuottajan välisessä sopimuksessa on sovittu. Työntekijän eläketurva järjestetään kuten muutoinkin yksityisellä sosiaalipalvelun alalla.

### **Ammatillinen perhehoito**

Perhehoitolain 4 §:n mukaan ammatillinen perhehoito on perhehoitoa, jota annetaan yksityistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 7 §:ssä tarkoitetun luvan perusteella ammatillisessa perhekodissa. Luvan myöntää aluehallintoviranomainen. Aluehallintoviranomainen arvioi luvan myöntämisen näkökulmasta yhdessä sijaintikunnan kanssa perhekodin tai perhehoitajan sopivuuden, olosuhteet, resurssit ja valmiudet tehtävään. Yksityinen palveluntuottaja tekee omavalvontasuunnitelman ja seuraa sen toteutumista. Toimintaa valvovat sijoittajakunta, sijaintikunta sekä aluehallintovirasto (ks. valvonnasta tarkemmin luku 2.9).

Ammatillista perhehoitoa voidaan toteuttaa suoraan kunnan ja ammatillista perhehoitoa tuottavan yksityisen palveluntuottajan välisellä sopimuksella (sopimus perhehoidon järjestämisestä). Kunta voi myös tehdä ensin sopimuksen yksityisen sosiaalipalvelun tuottajan kanssa perhehoidon järjestämisestä (ks. edellä oleva kohta) ja tämän jälkeen kyseinen toimija tekee sopimuksen varsinaisen ammatillista perhehoitoa tuottavan toimijan kanssa.

Perhehoitolain säännöksistä osa on säädetty koskemaan sekä toimeksiantosuhteista että ammatillista perhehoitoa (mm. 5 § Perhekodin olosuhteet ja 9 § Hoidettavien määrästä poikkeaminen). Kaikkia soveltuvia säännöksiä voidaan kuitenkin soveltaa myös ammatillisesta perhehoidosta sovittaessa.

## **1.2.2 Kuntien keskinäinen yhteistyö**

Jos perhekotiin on sijoitettu hoidettavia useammasta kuin yhdestä kunnasta, on kuntien tehtävä yhteistyötä, jotta perhehoidossa olevan henkilön edun mukainen perhehoito voidaan parhaalla mahdollisella tavalla turvata. Kuntien on myös syytä keskenään sopia järjestelyistä, jotka mahdollistavat tarkoituksenmukaisella tavalla esimerkiksi perhehoitajan vapaan pitämisen, vapaanaikaisen sijaishoidon järjestämisen sekä hyvinvointi- ja terveystarkastusten järjestämisen.

Kunnat voivat esimerkiksi sopia, että perhekodin sijaintikunta sopii perhehoitajan kanssa edellä mainittujen asioiden järjestämisestä. Kustannukset jakautuvat perhekotiin asukkaita sijoittaneiden kuntien kesken niiden keskenään sopimalla tavalla. Perhehoitolaissa ei ole säännöksiä kuntien keskinäisestä sopimisesta, vaan yhteistoiminnassa sovelletaan kuntalain (410/2015) säännöksiä.

Kuntien keskinäinen yhteistyö on tarpeen myös tilanteessa, jossa perhekodin olosuhteissa tapahtuu muutoksia, esimerkiksi hoidettavien määrä muuttuu. Kunnilla voi olla perhehoidon toimintaohjeissa keskenään erilaisia linjauksia esimerkiksi perhekodissa hoidettavien enimmäismäärästä, jolloin muutoksia suunniteltaessa on syytä olla yhteydessä kaikkiin hoidettavia sijoittaneisiin kuntiin jo etukäteen. Perhehoitolain 21 §:n mukainen perhehoitajan ilmoitusvelvollisuus (ks. tarkemmin luku 2.9) koskee jo tapahtuneista muutoksista ilmoittamista. Hyvänä käytäntönä voidaan pitää, että tiedossa olevista tulevista oleellisista muutoksista informoidaan etukäteen.

## **1.3 NYKYTILA**

Perhehoidolla on lastensuojelun toimintamuotona yli sadan vuoden perinteet ja perhehoidolla onkin nykyisin entistä vahvempi asema kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten sijaishuollon muotona. Yli puolet huostassa olevista lapsista on sijoitettu perhehoitoon. Myös kehitysvammaisia on ollut perhehoidossa pitkään, ja he ovat perhehoidon toiseksi suurin ryhmä. Iäkkäiden henkilöiden perhehoitoa on ryhdytty aktiivisesti kehittämään 2000-luvulla.

Perhehoidon priorisointi lastensuojelun sijoitusmuotona vuonna 2012 on merkinnyt sekä toiminnan volyymin että sen suhteellisen osuuden kasvua. Vuoden 2015 perhehoitolakiuudistuksen vaikutuksista ei ole kansallista seurantatietoa. Lastensuojelun perhehoito on moninaistunut asiakkaiden tarpeiden (esim. monikulttuurisuus, nuorten perhehoito, päivystystoiminta), hoidon intensiteetin, tukipalvelujen ja hoidon keston suhteen. Lasten ja nuorten määrä perhehoidossa on kasvanut viidessä vuodessa (vuodesta 2011 vuoteen 2015) 1 300 lapsella ja nuorella. Samalla ammatillisen perhehoidon osuus sijoitusmuotona on pienentynyt, kun osa yksiköistä on yritysostojen myötä muuttunut laitoshoidoksi. Ammatillisessa perhehoidossa olleiden lasten ja nuorten määrä on vähentynyt 700:lla viidessä vuodessa. Perhehoidossa oli 7 109 lasta ja nuorta vuonna 2015 (40 % sijoitetuista lapsista), ja ammatillisessa perhehoidossa oli 2 074 lasta ja nuorta (12 %), yhteensä 9 183 lasta. Huostaanotetuista lapsista 56 % oli vuoden 2015 lopussa sijoitettuna perhehoitoon, ja näistä 11 % oli sukulaisten ja läheisten perheissä; ammatilliseen perhehoitoon oli sijoitettuna 15 %.

Vammaisten henkilöiden pitkäkestoisessa perhehoidossa oli yhteensä 1433 henkilöä (vuosi 2015, Sotkanet, THL) ja lyhytkestoisessa arviolta 1300 vammaista henkilöä. Valtaosa heistä on kehitysvammaisia. Vammaisten henkilöiden perhehoitoa on onnistuttu viime vuosina lisäämään erityisesti alueilla, joissa vastuuta siitä kantaa useamman kunnan yhteinen kuntayhtymä tai sitä varten on perustettu maakunnallinen perhehoidon keskus.

Pitkäaikaisessa perhehoidossa iäkkäitä henkilöitä oli 343 (vuosi 2015, Sotkanet, THL). Lisäksi lyhytaikaisessa perhehoidossa oli arviolta noin 450–500 ikäihmistä. Iäkkäiden henkilöiden perhehoitoa toteutetaan ympärivuorokautisena, pitkäaikaisena hoitona perhehoitajan kodissa sekä lyhytkestoisena tai osavuorokautisena hoitona perhehoitajan tai iäkkään henkilön kotona. Lyhytaikainen perhehoito vastaa iäkkään henkilön tilapäiseen hoivan ja huolenpidon tarpeeseen. Lyhytaikainen perhehoito toimii myös omaishoidon sijaishoitona tukien omaishoitajien jaksamista.

Sosiaali- ja terveysministeriö teki perhehoidosta valmistelun taustaksi kyselyn kunnille keväällä 2015. Vastauksissa perhehoidon keskeisinä periaatteina painotettiin turvallisuutta, hoidon jatkuvuutta, perhettä kasvu- ja elinympäristönä sekä ihmissuhteiden pysyvyyttä. Seuraavaksi tärkeimpinä pidettiin osallisuutta ja yksilöllisyyttä sekä kasvu- ja elinympäristön pysyvyyttä. Näistä tärkeimpinä pidetyistä periaatteista turvallisuuden ja yksilöllisyyden koettiin toteutuvan parhaiten. Suurin kuilu tärkeyden ja toteutumisen välillä muodostui osallisuudessa, ihmissuhteiden pysyvyydessä ja yhteydenpidossa läheisiin.

Perhehoitoliiton vuonna 2016 perhehoitajille tekemään kyselyyn vastanneiden sijaisvanhempien (n= 165) mukaan perhehoito oli sijaisperheissä pitkäkestoista (83 %). Keskimäärin sijaisperheissä oli sijoitettuna 2,2 lasta; määrä vaihteli yhdestä seitsemään. Iäkkäiden henkilöiden ja vammaisten henkilöiden perhehoidossa korostui myös lyhytkestoisen perhehoidon osuus. Kaikkien vastanneiden perhehoitajien (n = 224) mukaan perhehoidon tärkeimmät vahvuudet liittyivät turvallisuuteen, perhehoidon yksilöllisyyteen, kotiin kasvu- ja elinympäristönä ja tavalliseen perhe-elämään sekä läheisiin ihmissuhteisiin. Vastajien mukaan hyvässä perhehoidossa tiimi- ja yhteistyö toimivat ja perhehoitajat saavat tukea tehtävänsä sekä perhehoidossa oleviin lapsiin, nuoriin ja aikuisiin liittyvissä erityisissä tilanteissa.

Kehittämistarpeiksi Perhehoitoliiton kyselyssä nähtiin erityisesti lastensuojelun perhehoidossa sijaishoitajajärjestelmän luominen vapaan järjestymiseksi. Muut tarpeet liittyivät työhönohjauksen ja täydennyskoulutuksen toteutumiseen sekä mahdollisuuteen osallistua niihin. Perhehoidon laadun kannalta myös yhteistyön merkitys perhehoitajan ja kunnan työntekijän kesken korostui.

## 2 TYÖRYHMÄN NÄKEMYKSET PERHEHOITOLAIN TOIMEENPANOON PAINOISTEIKSI

### 2.1 OSALLISUUDEN TOTEUTUMINEN PERHEHOIDOSSA

#### 1 § Lain tarkoitus ja tavoite

Tämän lain tarkoituksena on turvata hoidettavalle perheenomainen ja hoidettavan tarpeiden mukainen perhehoito.

Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan.

Perhehoidolle laissa asetetut tavoitteet koskevat kaikkea perhehoitoa sen toteuttamisen muodosta riippumatta. Esimerkiksi kodinomaisuus ja läheiset ihmissuhteet tulee olla tavoitteena myös ammatillisessa perhehoidossa, ja että perhehoitajat tosiasiallisesti asuvat perhekodissa.

Perhehoidon järjestämisessä on tärkeää turvata hoidettavan ja hänen läheistensä osallisuus perhehoitoa suunniteltaessa ja perhehoidon aikana. Tämä tarkoittaa, että henkilö saa ikänsä, kehitystasonsa ja toimintakykynsä mukaisesti ja tarvittavin tukitoimin (esimerkiksi tuetun päätöksenteon avulla) olla mukana tekemässä elämäänsä liittyviä suunnitelmia ja päätöksiä niin, että hänen tahtonsa ja etunsa otetaan huomioon. Osallisuuden tukeminen ja konkreettisen osallistumisen mahdollistaminen ja vahvistaminen asettavat perhehoitajalle erityisiä osaamisvaatimuksia sen mukaan, onko kyse lapsen, nuoren, kehitysvammaisen henkilön tai iäkkäiden henkilöiden perhehoidosta. Hoidettavan henkilön kokemaan osallisuuteen vaikuttavat myös henkilön yksilölliset ominaisuudet ja kokemukset.

Perhehoidossa olevan lapsen, nuoren ja aikuisen osallisuuden kokemukseen vaikuttavat perhekodin sosiaaliset ja tunnesuhteet, vuorovaikutuksen tavat ja laatu sekä hänen aiemmat kokemuksensa. Tärkeää on huolehtia myös henkilön ja hänen vanhempiansa, sisarustensa, omaistensa ja muiden läheistensä välisestä yhteydenpidosta, jotta sosiaaliset suhteet säilyvät. Perhehoitaja ja perhehoitoperheen muut jäsenet voivat omalla toiminnallaan tukea henkilön ja hänen läheistensä osallisuutta. Koko perheen yhteenkuuluvuuden osalta on tärkeää huomioida esimerkiksi myös perheessä jo asuvien lasten osallisuus.

Lasten perhehoidossa lapsen etuun ja hänen kasvunsa tukeen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tavoitteena on turvata lapselle pysyviä ja läheisiä ihmissuhteita ja turvalliset kasvuolosuhteet. Lapsen perhehoitaja on erilaisessa vastuussa kuin aikuisen perhehoitaja, sillä hänen tehtäviinsä kuuluu omalta osaltaan hoivan lisäksi myös lapsen kasvattaminen. Lapsen perhehoito asettaa perhehoitajalle erityisiä osaamisvaatimuksia myös osallisuuden tukemisen suhteen, sillä lapsen osallisuuden tukeminen linkittyy aina lapsen ikään ja kehitystasoon. Pienen vauvan osallisuuden tukeminen vaatii esimerkiksi hyvin erilaista osaamista kuin nuoren osallisuuden tukeminen. Osallisuutta voidaan lisätä lasten ja nuorten kohdalla esimerkiksi huomioidamalla se, että lapsi tai nuori ymmärtää häntä koskevien toimenpiteiden merkityksen ja hänelle kerrotaan ymmärrettävästi häntä koskevista asioista. Myös lasten kohdalla osallisuus tulee kuitenkin nähdä laajana oikeutena osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon, eikä vain oikeutena saada tietoa.

Lastensuojelun toimenpiteenä sijoitus perhehoitoon on lapselle lähes aina kriisi, jossa lapsen koko elinympäristö muuttuu. Vaikka lapsi olisi itse toivonut sijoitusta ja sijoitus tapahtuisi

hyvässä yhteistyössä kaikkien asianosaisten kanssa, perhehoitajalta vaaditaan erityistä osaamista tukea lasta tässä kriisissä. Erityisesti ristiriitaisissa tilanteissa lapsi tarvitsee aikuisen tukea. Tämä asettaa erityisiä vaatimuksia perhehoitajalle, jotta hän pystyy toimimaan lapsen edun mukaisesti ja lasta ja lapsen osallisuutta tukien. Lisäksi lastensuojelun perhehoidossa on arvioitava asiakassuunnitelman teon yhteydessä, miten otetaan lapsen edun mukaisella tavalla huomioon tavoite perheen jälleenyhdistämisestä.

Aikuisten henkilöiden perhehoidossa on tärkeää yhteisöllisen asumisen järjestäminen sekä osallisuuden ja toimintakyvyn tukeminen ja ylläpitäminen. Myös aikuisten perhehoidossa asiakkaan etu tulee olla keskeisessä asemassa hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Osallisuuden tunteen syntyminen voi tarkoittaa myös muun muassa sitä, että esimerkiksi vammaisen henkilön kohdalla turvataan esteetön osallistuminen perhehoitoa koskeviin palavereihin tai että iäkkään henkilön elämänsä ja omat toiveet perhehoidon järjestämisessä otetaan hoidon suunnittelussa huomioon ja niitä kunnioitetaan. Päätöksentekoonsa tukea tarvitsevan asiakkaan tulee saada yksilöllisten tarpeidensa mukainen riittävä tuki mielipiteensä muodostamiseen ja ilmaistamiseen.

Vammaisten, mukaan lukien kehitysvammaisten, lasten ja nuorten perhehoidon tavoitteena on tukea kehitystä ja hyvinvointia sekä vanhempien jaksamista. Kehitysvammaisille nuorille perhehoito voi olla myös toimiva palvelu tukemaan matkaa kohti itsenäisempää asumista. Kehitysvammaisuuteen liittyvät tiedonkäsittely, oppimisen ja vuorovaikutuksen haasteet edellyttävät perhehoitajalta tietoa ja taitoja osallisuuden tukemisessa arjessa.

Iäkkäiden henkilöiden perhehoidossa on tärkeää hoivan ja huolenpidon sekä kodinomaisen turvallisen asumisen järjestäminen ja toimintakyvyn tukeminen ottaen huomioon iäkkään henkilön käytettävissä olevat voimavarat. Monella hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevalla iäkkäällä henkilöllä on muistisairaus, joka vaikuttaa tiedonkäsittelyyn, oppimiseen ja vuorovaikutukseen. Tämä edellyttää perhehoitajalta erityisiä tietoja ja taitoja osallisuuden tukemiseen.

### Työryhmän näkemys painopisteeksi:

Perhehoitolain tarkoituksen ja perhehoidossa olevan henkilön osallisuuden toteuttamisessa painopisteeksi otetaan hoidettavan edun turvaaminen hänen riittävällä tarpeen mukaisella tuella muodostamansa mielipide huomioiden sekä perhehoitajien osaamisen vahvistaminen hoidettavien osallisuuden tukemisessa.

## 2.2 PERHEKODIN OLOSUHTEET

### 5 § Perhekodin olosuhteet

Perhekodin pitää olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva. Perhekodin sopivuutta harkittaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota perhekodin ihmissuhteisiin, perhehoitajan mahdollisuuksiin ottaa huomioon ja vastata perhehoitoon sijoitettavan tarpeisiin hänen etunsa mukaisesti. Lisäksi on selvitettävä, hyväksyvätkö muut perhekodin jäsenet perhehoitoon sijoitettavan ja voiko perhehoitoon sijoitettava henkilö saada perhekodin muihin jäseniin nähden tasavertaisen aseman. Perhekodin tulee myös rakenteeltaan, tiloiltaan ja varustetasoltaan olla siellä annettavalle hoidolle sopiva.

Perhehoidon sijoitusta suunniteltaessa keskeisessä asemassa ovat perhehoitolain 5 §:n säännökset perhekodin olosuhteista. Perhehoitolain 5 § täsmentää perhehoitolain 1 §:ssä säädettyä perhehoitolain tarkoitusta. Perhekodin olosuhteiden tulee olla sellaiset, että ne parhaalla mahdollisella tavalla turvaavat juuri kyseiseen perhekotiin tulevalle hoidettavalle turvallisen elinympäristön. Olosuhteilla tarkoitetaan siis ennen kaikkea henkistä ilmapiiriä, jossa hoidet-

tava perhekodissa elää, unohtamatta perhekodin rakenteellisia fyysisiä olosuhteita, kuten riittävää esteettömyyttä ja hoidettavien tarvitsemaa varustetasoa.

Perhekodin sopivuutta harkittaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota perhekodin ihmisuhteisiin sekä perhehoitajan mahdollisuuksiin ottaa huomioon ja vastata perhehoitoon sijoitettavan tarpeisiin hänen etunsa mukaisesti. Lisäksi on selvitettävä, hyväksyvätkö muut perhekodin jäsenet (mukaan luettuna aiemmin sijoitetut henkilöt sekä perhehoitajien omat lapset ja muut kodissa asuvat) perhehoitoon sijoitettavan ja voiko perhehoitoon sijoitettava henkilö saada perhekodin muihin jäseniin nähden tasavertaisen aseman. Tämä on hyvä toteuttaa selvittämällä tasapuolisesti kaikkien osapuolten mielipide. Mielipiteen selvittämisessä tulee kuitenkin huomioida erityisen tarkkaan salassapitoa koskevat säännökset (muun muassa asiakaslain säännökset) sekä, mitä asiasta ja mielipiteiden selvittämisestä asiakasasiakirjoihin lainsäädännössä edellytetään kirjattavan.

Perhehoitoa voidaan perhehoitolain 3 §:n mukaan antaa myös hoidettavan kotona. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi se, jos hoidettava on pieni autistinen tai kehitysvammainen lapsi, jolle kaikki olosuhteissa tapahtuvat muutokset ovat hankalia tai hoidettavalla on runsaasti apuvälineitä, jotka eivät joko mahdu perhehoitajan kotiin tai eivät ole siirrettävissä. Perhekodin olosuhteita sääntelevä 5 § tulee sovellettavaksi molemmissa hoidon järjestämisen muodoissa eli silloin kun hoito tapahtuu hoitajan kotona sekä silloin kun hoito tapahtuu hoidettavan omassa kodissa. Perhehoidossa olevan henkilön tarpeet tulee huomioida olosuhteita arvioitaessa yhtäläillä myös silloin, jos perhehoitoa annetaan hoidettavan kotona. Lisäksi, mikäli perhehoitaja menee pitkäaikaisessa hoidossa hoidettavan kotiin, asettaa tämä omat edellytyksensä hoitajan elinympäristön asianmukaiseksi järjestämiseksi, vaikka säännöksessä ei asiasta erikseen mainitakaan.

Perhehoidon olosuhteita sääntelevä 5 § on kirjoitettu kuvaamaan asiaa yksittäisen hoitoon sijoitettavan näkökulmasta. Perhehoitoa alueellaan järjestävä ja koordinoiva kunta vastaa siitä, että perhekotien olosuhteet vastaavat laadullisesti hoidettavien tarpeisiin yhdenvertaisella tavalla. Käytännössä perhehoitolain 5 §:n toteutumisen arvioiminen jakautuu ammatillisen perhehoidon osalta sekä luvan myöntäjälle että kunnalle. Toimeksiantosopimussuhteisen perhehoidon osalta 5 §:n edellytysten arviointi tapahtuu ainoastaan sijoituksen tekvän tahon toimesta.

#### Työryhmän näkemys painopisteeksi:

Perhekodin olosuhteiden arvioimisessa painopisteeksi otetaan erityisesti se, että työntekijä ja perhehoitaja etukäteen selvittävät yhteistyössä perheen jäsenten ja muiden perhehoidossa asuvien kanssa hoidettavan soveltuvuuden perheeseen.

## 2.3 PERHEKODISSA HOIDETTAVIEN MÄÄRÄ JA SIITÄ POIKKEAMINEN

### 7 § Perhekodissa hoidettavien määrä

Perhekodissa saadaan samanaikaisesti hoitaa enintään neljää henkilöä hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt mukaan luettuina.

Perhekodissa saadaan kuitenkin hoitaa samanaikaisesti enintään kuutta henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin toisella on 6 §:n 1 momentissa ja toisella 3 momentissa säädetty kelpoisuus.

Perhehoitolain 7 § koskee muuta kuin ammatillisena perhehoitona järjestettävää perhehoitoa. Ammatillisen perhehoidon osalta asiasta säädetään lain 8 §:ssä (ks. jäljempänä oleva kohta).

Pääsääntö on, että perhekodissa saadaan hoitaa enintään neljää henkilöä. Perhekodissa saadaan kuitenkin hoitaa samanaikaisesti enintään kuutta henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista:

- ainakin toisella on perhehoitolain 6 §:n 1 momentin mukainen kelpoisuus: *Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa.*
- ja toisella perhehoitolain 6 §:n 3 momentin mukainen kelpoisuus: (...) *soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä.*
- Lisäksi on huomioitava, että lain 6 §:n 2 momentin mukaan ennen toimeksiantosopimuksen tekemistä perhehoitajaksi aikovan henkilön on suoritettava tehtävän edellyttämä ennakovalmennus (ks. tarkemmin luku 2.6). Perhehoitolain 7 §:n 2 momentti mahdollistaa poikkeuksen ainoastaan hoidettavien enimmäismäärästä, ei velvollisuudesta suorittaa tehtävän edellyttämä ennakovalmennus.
- Edellytyksenä oleva perhekodissa asuminen ei tarkoita sitä, että molempien perhehoitajien tulisi olla päätoimisia perhehoitajia.

Silloin kun hoidettavia on enemmän kuin neljä, on hoidettavien huolenpidosta ja arjesta vastaamisen mahdollisuudet arvioitava suhteessa järjestelyihin ja aikaan, jota hoidettavien yksilöllinen hoito ja huolenpito edellyttävät hoitajilta.

Perhehoitajalla ei ole oikeutta tiettyyn määrään hoidettavia, vaan perhehoidon sijoituksista päättää aina kunta hoidettavien tarpeiden pohjalta. Sijoitusta tehdessä tulee niin perhehoitolain kuin muidenkin asiakkaan asemaa turvaavien säännösten perusteella ottaa ensisijaisesti huomioon sijoitettavan henkilön etu.

Perhehoitolaissa tai sen perusteluissa ei määritellä sitä, mitä on perhehoitolain 6 §:n 3 momentissa tarkoitettu soveltuva koulutus. Kysymys on sijoituksesta päättävän tahon tekemästä kokonaisharkinnasta sen suhteen, millainen koulutus sekä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä henkilöllä on. Lisäksi tulee ottaa huomioon se, miten vaativan tason hoitoon perhehoitajan edellytetään vastaavan sekä millaista erityisosaamista tehtävä ja henkilön hoito mahdollisesti edellyttävät.

Perhehoitaja on velvollinen ilmoittamaan perhekodin olosuhteissa tapahtuvista muutoksista perhehoitolain 21 §:n mukaan hoidettavan sijoittaneeseen kuntaan sekä siihen kuntaan, jossa perhekoti sijaitsee (ks. tarkemmin luku 2.9). Olosuhteissa tapahtuvana muutoksena pidetään muun muassa hoidettavien määrässä sekä kodissa asuvien perhesuhteissa tapahtuvia muutoksia.

#### 8 § Ammatillisessa perhekodissa hoidettavien määrä

Ammatillisessa perhekodissa saadaan hoitaa samanaikaisesti enintään seitsemää henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin yhdellä on 6 §:n 1 momentissa ja yhdellä 3 momentissa säädetty kelpoisuus. Samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään.

Ammatillisen perhehoidon osalta perhekodissa hoidettavien enimmäismäärä on säädetty seitsemäksi, käytännössä yhtä hoidettavaa suuremmaksi kuin toimeksiantosopimussuhteisessa perhehoidossa silloin kuin hoitajia on perhekodissa kaksi. Näin on huolimatta siitä, että perhehoitolaissa hoitajien kelpoisuusvaatimukset on säädetty samoiksi. Ammatillisen perhehoidon

palveluntuottajan tulee täyttää yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa säädetyt edellytykset, jolloin kelpoisuutta arvioidaan myös tätä kautta.

Ammatillisessa perhekodissa saa hoitaa samanaikaisesti enintään seitsemää henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista:

- ainakin yhdellä on perhehoitolain 6 §:n 1 momentin mukainen kelpoisuus: *Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa.*
- ja yhdellä on perhehoitolain 6 §:n 3 momentin mukainen kelpoisuus: *Ammatillisessa perhehoidossa edellytetään 1 momentissa säädetyin lisäksi olevan vähintään kaksi perhehoitajaa, joista ainakin yhdellä perhehoidon hoito- ja kasvatustehtäviin osallistuvista on tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä.*

#### 9 § Hoidettavien määrästä poikkeaminen

Jos kyse on hoidon antamisesta sisaruksille tai saman perheen jäsenille, voi perhekodissa tai ammatillisessa perhekodissa olla samanaikaisesti hoidettavana useampi henkilö kuin 7 ja 8 §:ssä säädetään.

Lisäksi erityisestä syystä voidaan 7 ja 8 §:ssä säädetyistä samanaikaisesti hoidettavien henkilöiden enimmäismääristä poiketa. Erityisenä syynä pidetään lähinnä tilannetta, jossa perhehoidossa samanaikaisesti hoidetaan vain täysi-ikäisiä henkilöitä, joiden keskinäinen kanssakäyminen ja perhehoitosijoituksen laatu yhdessä toimintakyvyn ja hoidon tarpeen kanssa tekevät mahdolliseksi poikkeamisen enimmäismäärästä.

Hoidettavien määrä on kuitenkin suhteutettava perhehoitajien lukumäärään, hoidettavien tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen sekä toiminnan luonteeseen.

Samanaikaisesti hoidossa olevien hoidettavien määrästä voidaan poiketa tietyissä tilanteissa. Tällaiset tilanteet harkitaan erikseen. Erityiset syyt suhteutetaan sekä kaikkien hoidettavien yksilöllisiin tarpeisiin, toimintakykyyn ja yhteisölliseen kanssakäymiseen että perhekodin olosuhteisiin vastata kokonaisuutena hoidettavien turvallisuudesta.

Erityisenä syynä pidetään lähinnä tilannetta, jossa perhehoidossa samanaikaisesti hoidetaan vain täysi-ikäisiä henkilöitä, joiden keskinäinen kanssakäyminen ja perhehoitosijoituksen laatu yhdessä toimintakyvyn ja hoidon tarpeen kanssa tekevät mahdolliseksi poikkeamisen enimmäismäärästä. Lisäksi jos kyse on hoidon antamisesta sisaruksille tai saman perheen jäsenille, voi perhekodissa tai ammatillisessa perhekodissa olla samanaikaisesti hoidettavana useampi henkilö.

Hoidettavien määrä on säädettyjen reunaehtojen lisäksi suhteutettava lain 9 §:n mukaisesti perhehoitajien lukumäärään, hoidettavien tarvitsemaan hoitoon ja kasvatukseen sekä toiminnan luonteeseen. Edellä oleva tarkoittaa sitä, että määrää arvioitaessa tulee huomioida muun ohella myös laissa perhehoidolle asetetut tavoitteet eli, että hoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan.

Lastensuojelun perhehoidossa poikkeamistarve liittyy pääsääntöisesti tilanteeseen, jossa perhehoidossa on sisaruksia tai saman perheen jäseniä. Lisäksi poikkeaminen voi tulla kyseeseen esimerkiksi, jos pääasiassa pitkäaikaista perhehoitoa antavaan perhekotiin sijoitetaan henkilöitä lyhytaikaisesti (esimerkiksi viikonlopun ajaksi). Tilanne on aina arvioitava kunkin hoidettavan turvallisuuden ja edun mukaan.

Täysi-ikäisten ja vammaisten perhehoidossa hoidettavien määrästä poikkeamista harkittaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota perhehoidossa olevien henkilöiden tarvitseman hoidon määrään ja sisältöön. Esimerkiksi kahdeksan muistisairaana samanaikaiseen hoitoon perheko-

dissa on suhtauduttava asiakkaan edun turvaamisen näkökulmasta pidättyväisesti, ellei esimerkiksi perhehoitajien lukumäärä ja muut olosuhteet mahdollista laadultaan hyvää perhehoitoa.

#### Työryhmän näkemys painopisteeksi:

Perhehoitoon otettavien määrää arvioitaessa painopisteeksi otetaan kokonaisarvion tekeminen, jossa keskeisenä tekijänä on perhehoidossa hoidettavan kodinomaisen hoidon, osallisuuden ja läheisten ihmissuhteiden turvaaminen sekä hänen perusturvallisuutensa ja sosiaalisten suhteidensa edistäminen.

## 2.4 PERHEHOITOLAIN MUKAAN TEHTÄVÄT SOPIMUKSET

10 § Toimeksiantosopimus

11 § Sopimus perhehoidon järjestämisestä

12 § Toimeksiantosopimuksen irtisanominen ja purkaminen

Kunta voi sopia perhehoidon antamisesta solmimalla toimeksiantosopimuksen yksityishenkilön kanssa tai tehdä sopimuksen perhehoidon järjestämisestä yksityisen palveluntuottajan kanssa. Molempien sopimustyyppien osalta laissa säädetään tietyistä asioista, joista sopimuksessa tulee sopia. Sopimuksen tekemisessä noudatetaan kuitenkin yleistä sopimusvapauden periaatetta, jolloin osapuolilla on käytännössä mahdollisuus solmia sopimus sen laajuisena kuin osapuolet yhdessä päättävät. Laissa säädetään sopimuksen minimisisällöstä. Tämä turvaa erityisesti niitä tilanteita, joissa osapuolten näkemyksissä on eroja. Sääntely myös ohjaa sopimaan sopimuksessa asioista, jotka luovat hyvän perhehoidon pohjan.

### Toimeksiantosopimus

Perhehoitajan ja kunnan tai kuntayhtymän välisessä toimeksiantosopimuksessa tulee sopia:

- 1) perhehoitajalle maksettavan palkkion määrästä ja suorittamisesta;
- 2) perhehoidosta ja hoidon käynnistämisestä aiheutuvien kustannusten korvaamisesta sekä perhehoidossa olevan kalenterikuukausittaisten käyttövarojen maksamisesta;
- 3) perhehoidossa olevan yksilöllisistä tarpeista johtuvien erityisten kustannusten korvaamisesta;
- 4) hoidon arvioidusta kestosta;
- 5) perhehoitajan oikeudesta vapaaseen, vapaan toteuttamisesta sekä palkkion maksamisesta ja kustannusten korvaamisesta vapaan ajalta;
- 6 a) hyvinvointi- ja terveystarkastusten järjestämisestä;
- 6) perhehoitajalle annettavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä näiden toteuttamisesta;
- 7) toimeksiantosopimuksen irtisanomisesta;
- 8) tarvittaessa muista perhekotia ja perhehoitoa koskevista seikoista;
- 9) yhteistyöstä kunnan ja perhehoitajan kesken.

Toimeksiantosopimusta tarkistetaan hoidon kestoa tai sisältöä koskevien muutosten vuoksi sekä myös, kun sen tarkistamiseen muutoin on aihetta. Toimeksiantosopimus ei ole työsopimuslaissa tarkoitettu työsopimus, joten perhehoitaja ei ole sen perusteella työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan tai kuntayhtymään.



Jos toimeksiantosopimuksessa ei ole toisin sovittu, voidaan toimeksiantosopimus irtisanoa päättymään irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Jos valvonnan yhteydessä perhekoti tai siellä annettava hoito todetaan sopimattomaksi tai puutteelliseksi, hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntayhtymän tulee pyrkiä saamaan aikaan korjaus. Jos puutetta ei korjata asetetussa määräajassa tai jos puutetta ei voida korjata ilman kohtuutonta vaivaa tai kohtuullisessa ajassa, toimeksiantosopimus voidaan purkaa välittömästi (ks. valvonnasta tarkemmin luku 2.9).

### Sopimus perhehoidon järjestämisestä

Kunnan tai kuntayhtymän ja yksityisen perhehoidon tuottajan välisessä sopimuksessa perhehoidon antamisesta tulee sopia:

- 1) perhehoidosta maksettavasta korvauksesta;
- 2) perhehoidossa olevan kalenterikuukausittaisten käyttövarojen maksamisesta;
- 3) perhehoidossa olevan yksilöllisistä tarpeista johtuvien erityisten kustannusten korvaamisesta;
- 4) hoidon arvioidusta kestosta;
- 5) perhehoitajalle annettavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä näiden toteuttamisesta;
- 6) sopimuksen irtisanomisesta;
- 7) tarvittaessa muista perhehoitoa koskevista seikoista.

Perhehoidosta tehtyä sopimusta tarkistetaan hoidon kestoa tai sisältöä koskevien muutosten vuoksi sekä myös, kun sen tarkistamiseen muutoin on aihetta.

### Työryhmän näkemys painopisteeksi:

Sopimusten tekemisessä painopisteeksi otetaan sen varmistaminen, että sopimukseen kirjataan kaikki perhehoitajan ja hoidettavan hoidon kannalta oleelliset seikat ja, että sopimuksen toteutumista seurataan säännöllisesti.

## 2.5 PERHEHOITAJAN OIKEUS VAPAASEEN JA VAPAAN AIKAISEN HOIDON JÄRJESTÄMINEN

### 13 § Oikeus vapaaseen

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, kunnan tai kuntayhtymän tulee järjestää perhehoitajalle mahdollisuus vapaaseen, jonka pituus on kaksi vuorokautta kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana.

Perhehoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntayhtymän tulee huolehtia tai tarvittaessa avustaa perhehoidossa olevan henkilön hoidon tarkoituksenmukaisessa järjestämisessä perhehoitajan vapaan ajaksi.

### Oikeus vapaaseen

Vapaan tarkoituksena on mahdollistaa perhehoitajan irrottautuminen perhehoidon hoitotehtävistä ja siten tukea perhehoitajan jaksamista. Tämä voi olla tarpeen etenkin silloin, kun perhehoidossa olevan henkilö vaatii erityistä huomiota tai huolenpitoa.

Kunnan tulee järjestää toimeksiantosopimussuhteiselle perhehoitajalle mahdollisuus vapaaseen, jonka pituus on kaksi vuorokautta kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jonka aikana hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana, jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu. Kunta ja perhehoitaja voivat

sopia myös vähimmäismäärää pidemmästä vapaasta. Säännös oikeudesta vapaaseen on säädetty toimeksiantosopimuksella perhehoitajana toimivan turvaksi.

Tulkintaongelmien vähentämiseksi vapaan pituutta kuvaava ilmaisu on perhehoitolain muutoksen yhteydessä vaihdettu arkipäivästä vuorokaudeksi. Vuorokauden alkamisajankohta on sovittavissa. Perhehoitajien tasa-arvoisen kohtelun vuoksi kunnilla on hyvä olla yhtenäinen käytäntö vapaan kulumisen suhteen. Kunnan tulee jatkossakin huolehtia tai tarvittaessa avustaa perhehoidossa olevan henkilön hoidon tarkoituksenmukaisessa järjestämisessä perhehoitajan vapaan ajaksi.

Vapaan määrästä voidaan sopia vähimmäismäärästä poikkeavasti toimeksiantosopimuksessa, mutta perhehoitajan jaksamisen ja hyvän perhehoidon turvaamisen näkökulmasta näin tulisi tehdä vain jos perhehoitaja kokee, että hän pystyy turvaamaan jaksamisensa muulla tavoin. Esimerkiksi lastensuojelun perhehoidossa voi olla tilanteita, joissa sijaisvanhempina toimivat henkilöt katsovat, voivansa järjestellä kuukausittaisen vapaan vaihtoehtoisella tavalla ja jaksavansa hoitotehtävässä esimerkiksi yhteisen loman turvin. Toisaalta erityisesti iäkkäiden henkilöiden ja kehitysvammaisten perhehoidossa useat kunnat tarjoavat merkittävästi vähimmäismäärää laajempaa vapaamahdollisuutta. Vapaan määrää arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota niin perhehoitajan jaksamiseen kuin siihen, että perhehoitoon sijoitetun henkilön tasavertainen asema suhteessa muihin perhehoidon jäseniin ja sijoitetun lapsen tarpeet erityisesti kiintymyssuhteen lujittamiseen voidaan turvata.

Jos perhekotiin on sijoitettu hoidettavia useammasta kuin yhdestä kunnasta, kuntien on keskenään sovittava järjestelyistä, jotka toteuttavat perhehoitajan oikeuden toimeksiantosopimuksen mukaisen vapaan pitämiseen ja vapaanaikaisen sijaishoidon järjestämiseen. Perhehoitolaissa ei ole säännöksiä kuntien keskinäisestä sopimisesta.

### Sijaishoitojärjestelyt

Perhehoitolain 13 §:n mukaan perhehoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tulee huolehtia tai tarvittaessa avustaa perhehoidossa olevan henkilön hoidon tarkoituksenmukaisessa järjestämisessä perhehoitajan vapaan ajaksi. Perhehoitolain säätämisen myötä kunnan mahdollisuudet sijaishoidon järjestämiseen ovat aiempaa monipuolisemmat.

Lyhytaikainen perhehoito soveltuu hyvin perhehoitajan vapaan aikaisen hoidon järjestämiseen. Kunnalla voi olla käytössään sekä pelkästään lyhytaikaiseen perhehoitoon keskittyneitä perhekoteja että lyhytaikaisia perhehoitopaikkoja muutoin pitkäaikaista perhehoitoa tarjoavissa perhekodeissa.

Perhehoitolain 14 §:n mukaan kunta voi järjestää perhehoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä perhehoitolain 6 §:ssä säädetty edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta perhehoitajan tai hoidettavan kotona. Sijaishoito voidaan järjestää edellä tarkoitettulla tavalla, jos perhehoitaja suostuu siihen ja järjestely arvioidaan hoidettavan edun mukaiseksi. Toimeksiantosuhteisen sijaishoidon edellytyksenä on muun ohella, että sijaishoitaja on suorittanut ennakkovalmennuksen.

Sopimus tehdään jokaista hoidettavaa kohti siltä ajalta, jolloin sijaishoitaja toimii perhehoitajan sijaisena. Sijaishoitaja ei ole työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan. Sijaishoitajalle maksettava hoitopalkkio ja kustannusten korvaus eivät ole sidottuja perhehoitajan saamiin palkkioihin, vaan niistä sovitaan erikseen sijaishoitajan kanssa tehtävässä toimeksiantosopimuksessa. Lisäksi sopimus sisältää määräykset sen voimassaoloajasta sekä tarvittaessa muista sijaishoitoa koskevista seikoista.

Perhehoitoa voidaan perhehoitolain 3 §:n mukaan antaa myös hoidettavan kotona. Säännöksen tarkoituksena on muun ohella monipuolistaa erityisesti lyhytaikaisen perhehoidon järjestämismahdollisuuksia ja lisätä sijaishoidon vaihtoehtoja. Kunnan käytössä voi olla eri-

merkiksi perhehoitajien sijaistuksiin erikoistuneita kiertäviä perhehoitajia, jotka voivat antaa perhehoitoa hoidettavan kotona.

Perhehoitajan vapaan aikaisen hoidon järjestämisessä tulee ensisijaisesti käyttää ratkaisuja, jotka tukevat perhehoitolain tarkoitusta turvata hoidettavalle perheenomainen ja hoidettavan tarpeiden mukainen perhehoito. Näin ollen perhehoitajan vapaan aikainen hoito tulee lähtökohtaisesti toteuttaa avohuollon palveluna siten, että hoidettavan näkökulmasta sijaishoito järjestetään mahdollisimman pienillä muutoksilla tavalliseen arkeen verrattuna. Laitosmuotoista sijaishoitoa tulisi käyttää vain silloin, kuin vapaan järjestäminen ei muutoin ole käytännössä mahdollista. Ammatillisessa perhekodissa mm. perhehoitajien vapaat ja työnohjauksen sekä niistä aiheutuvat kustannukset jokainen yksityinen palveluntuottaja huolehtii itse.

#### Työryhmän näkemys painopisteeksi:

Perhehoidon sijaishoidon järjestämisessä painopisteeksi otetaan hoidettavan edun huomioiminen sijaishoitomuodon ja -paikan valinnassa sekä se, että perhehoidon järjestämisestä vastuussa olevat eri tahot toimivat yhteistyössä perhehoitajan vapaan järjestämiseksi.

## 2.6 PERHEHOITAJAN VALMENNUS, TYÖNOHJAUS, KOULUTUS JA VASTUUTYÖNTEKIJÄ

### 6 §:n 2 momentti Perhehoitajan kelpoisuus

Ennen 10 §:ssä tarkoitetun toimeksiantosopimuksen tekemistä perhehoitajaksi aikovan henkilön on suoritettava tehtävän edellyttämä ennakkovalmennus. Erityisistä syistä ennakkovalmennus voidaan suorittaa vuoden kuluessa sijoituksen alkamisesta.

### 15 § Koulutus ja tuki

Perhehoidon järjestämisestä vastaava kunta tai kuntayhtymä vastaa toimeksiantosopimukseen kirjattavalla tavalla perhehoitajalle annettavasta tarvittavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä perhehoitajaksi aikovalle henkilölle annettavasta ennakkovalmennuksesta. Perhehoidon aikana tarvittavan tuen järjestämiseksi perhehoitajalle on nimettävä jokaista hoidettavaa varten vastuutyöntekijä. Perhehoitajalle on järjestettävä riittävä mahdollisuus saada tukea ja tavata vastuutyöntekijää.

Perhehoidon järjestämisestä vastaava kunta vastaa toimeksiantosopimukseen kirjattavalla tavalla perhehoitajalle annettavasta tarvittavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä perhehoitajaksi aikovalle henkilölle annettavasta ennakkovalmennuksesta. Ammatillisessa perhehoidossa voidaan sopia kunnan ja yksityisen sosiaalipalvelun tuottajan kesken solmittavassa sopimuksessa perhehoitajalle annettavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä näiden toteuttamisen tavasta. Perhehoitoon sijoittamisessa alkuvaiheen tuen järjestäminen ennaltaehkäisee sijoitusten ennakoimattomia katkeamisia. Tuen järjestämisen tulee lähteä sijoitettavan henkilön ja perhehoitajan sekä koko perheen yksilöllisen tilanteen huomioimisesta ja tulee perustua suunnitelmaan.

Perhehoitajien rekrytointi ja tukeminen edellyttävät erityisosaamista, joka perustelee toiminnan järjestämistä alueellisena yhteistyönä. Perhehoidon kehittämisessä ja perhehoitoa tukevan koulutuksen ja tuen järjestämisessä tarvitaan alueellisesti yhtenäisiä toimintatapoja. Tämän vuoksi ne on tarkoituksenmukaista järjestää alueellisina kokonaisuuksina.

Perhehoitajan ennakkovalmennus tähtää siihen, että hoidettava saa perhehoidossa tarvitsemansa hoivan ja huolenpidon, sekä pysyvyyttä ja jatkuvuutta elämäänsä. Perhehoitajuutta harkitsevan tulee saada ennakkoon riittävästi tietoa perhehoitajan tehtävästä sekä mahdollisuus

rauhassa harkita päätöstään ryhtymisestä tehtävään. Ennakovalmennuksen onnistumiselle on tärkeää perhehoitajuutta harkitsevan oma ja mahdollisen kumppanin sitoutuminen prosessiin, prosessin riittävä ajallinen kesto, tiedon saaminen, mahdollisuus kuulla kokemustietoa jo toimivilta perhehoitajilta, ryhmässä tapahtuva reflektointi toisten samassa tilanteessa olevien kanssa ja kouluttajien tuki omaan arviointiprosessiin.

Perhehoitajat tarvitsevat tietoa sekä omasta asemastaan, oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan että perhehoidossa hoidettavan asemasta, oikeuksista ja velvollisuuksista. Valmennuksen tulee olla riittävän pitkäkestoista, jotta sekä perhehoitaja itse että arvioiva asiantuntija voivat vakuuttua hoitajan valmiudesta ottaa vastuulleen ja hoidettavakseen esimerkiksi erityistarpeita omaava vammainen, monikulttuurinen tai traumatisoitunut henkilö.

Perhehoitajien täydennyskoulutus jatkaa ennakovalmennukseen sisältyvien teemojen ja asioiden syventämistä. Täydennyskoulutuksen lähtökohtana ovat perhehoidossa olevien henkilöiden hoitoon, kasvatukseen, tukeen, ohjaukseen, hoivaan ja huolenpitoon sekä perhehoitajan valmiuksiin liittyvät tarpeet. Perhehoitajien täydennyskoulutusta voi olla tarpeen myös järjestää esimerkiksi silloin, jos hoidettavan olosuhteissa tapahtuu muutoksia ja hoidettava tarvitsee tarpeensa mukaisesti uusia tai muuten muuttuvia tukitoimia tai hoivaa ja huolenpitoa.

Perhehoitajan ja hoidettavalle nimettävän vastuutyöntekijän välinen yhteistyö on toimivan tuen perusta. Perhehoidon onnistumisen ja laadun kannalta vastuutyöntekijän yhteydenpito, toimiva yhteistyö sekä oikea-aikainen ja oikeanlainen tuki ovat ratkaisevan tärkeitä. Yhteistyön ja tuen toimiessa myös perhehoidon arviointi ja valvonta voivat toteutua tarkoitetulla tavalla. Vastuutyöntekijän antama tuki ja ohjaus korostuvat kriisitilanteissa ja muissa perhehoitajan tai hoidettavan elämään liittyvissä muutostilanteissa. Vastuutyöntekijä huolehtii tarvittavien tukitoimien järjestämisestä ja muusta avusta ja tuesta. Vastuutyöntekijän säännöllinen yhteydenpito, seuranta ja tuki on tarpeen myös sijoituksen jälkeen.

#### Työryhmän näkemys painopisteeksi:

Painopisteeksi otetaan se, että perhehoitoon liittyvä ennakovalmennus, ennakovalmennuksen jälkeinen täydennyskoulutus ja sijoituksenaikainen tuki toteutetaan suunnitelmallisesti ja perhehoitajan ja vastuutyöntekijän välinen yhteistyö on toimivaa ja riittävää. Ennakovalmennuksen aikana tehty yhteinen arviointi perhehoitajan valmiuksista tehtävään on täydennyskoulutuksen ja tuen järjestämisen perustana.

## 2.7 PERHEHOITAJAN HYVINVOINTI- JA TERVEYSTARKASTUKSET

### 15 a § Hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä toimeksiantosopimuksessa sovittavalla tavalla perhehoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan tukevia sosiaali- ja terveystarkastuksia. Päätoimiselle perhehoitajalle mahdollisuus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen on järjestettävä vähintään joka toinen vuosi.

Perhehoitolain 15 a § säättää toimeksiantosopimuksella perhehoitajana olevan oikeudesta hyvinvointi- ja terveystarkastukseen. Ammatillisessa perhehoidossa yksityisellä palveluntuottajalla on lain velvoittama työterveyshuollon järjestämisen vastuu.

Hyvinvointi- ja terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoituksenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua hyvinvoinnin, terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä toimintakyvyn ylläpitoon liittyvää terveydentilan selvittämistä ja neuvontaa. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksen

tekee lähtökohtaisesti perhehoitoon liittyviin erityiskysymyksiin perehtynyt terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten terveydenhoitaja.

Hyvinvointi- ja terveystarkastuksen sisältöä on ohjeistettu omaishoidon tuen osalta sosiaali- ja terveysministeriön [kuntainfolla \(3/2015\)](#), joka on soveltuvin osin käyttökelpoinen myös perhehoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten sisältöä suunniteltaessa ja arvioitaessa. Osa perhehoitajan hyvinvointiin liittyvistä asioista on yhteisiä kaikille perhehoitajille. Tällaisia ovat esimerkiksi ergonomiaan sekä unen riittävyteen ja laatuun liittyvät asiat. Toisaalta perhehoitajuuden vaikutukset ovat yksilöllisiä ja vaihtelevat eri elämäntilanteissa. Esimerkiksi vammaisia ja pitkäaikaissairaita lapsia hoitavien perhehoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksissa on tärkeää tunnistaa hoitajan hyvinvoinnin ja tuen tarpeen kietoutuminen yhteen koko perheen tilanteeseen.

Tarkastuksessa käsiteltäviä asioita ja mahdollisia riskitekijöitä ovat muun muassa hoidon sitovuus, terveyden edistäminen sekä sairauksien ehkäisy, tunnistaminen ja hoito, selviytymiskeinot, joita perhehoitaja käyttää oman hyvinvointinsa ja terveytensä parantamiseksi, muiden perheenjäsenten tilanne ja voimavarat sekä muu sosiaalinen tukiverkosto. Lähtökohtana perhehoitajan tukemisessa voi olla erityisesti perhehoitajan omia voimavaroja tukevat menetelmät.

Perhehoitajan elämäntilanteen kokonaisvaltainen huomioon ottaminen ja hänen tukemisekseen parhaiten sopivien ratkaisujen löytäminen voi edellyttää moniammatillista ja monialaista osaamista. Tarkastuksen jatkotoimena voi olla tarpeen järjestää yhteinen neuvonpito, johon osallistuvat perhehoitaja, terveydenhuollon edustaja sekä sosiaalipalvelujen edustaja.

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat maksuttomia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 1 kohdan perusteella.

Päätoimisella perhehoitajalla tarkoitetaan perhehoitajaa, joka ei ole perhehoitoperheen ulkopuolella ansiotyössä eikä näin ollen myöskään työterveyshuollon piirissä. Näille perhehoitajille on tärkeää järjestää säännöllisiä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia, jotta mahdollisiin perhehoitajan hyvinvointia tai perhehoidon sijoitusta koskeviin riskitekijöihin voidaan puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Näin ennaltaehkäistään mahdollisia myöhempiä ongelmia. Kunta voi tarvittaessa järjestää hyvinvointi- ja terveystarkastuksia myös muille kuin päätoimisille perhehoitajille. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat perhehoitajalle vapaaehtoisia.

### Työryhmän näkemys painopisteeksi:

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttamisessa painopisteeksi otetaan perhehoitajan omia voimavaroja tukevat menetelmät ja ongelmien syntymistä ja kehittymistä ennaltaehkäisevät toimet.

## 2.8 PERHEHOIDON PALKKIOT JA KORVAUKSET

16 § Hoitopalkkio

17 § Kustannusten korvaaminen

18 § Käynnistämiskorvaus

Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa perhehoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta sovitaan kunnan ja perhehoitajan välillä tehtävässä toimeksiantosopimuksessa. Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, perhehoitajalla on oikeus saada hoidosta palkkiota.

Hoitopalkkiota maksetaan perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kalenterikuukaudessa vähintään 784,03 euroa (vuonna 2017). Hoitopalkkiota ei makseta perhehoitajan omasta alle 18-

vuotiaasta lapsesta. Hoitopalkkion määrä on tarkistettava kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Hoitopalkkion tulee vastata henkilön hoidettavuutta ja sitä arvioitaessa tulee ottaa huomioon toiminnan luonne. Hoidettavuudella viitataan asiakkaan toimintakyvyn, hoidon sitovuuden ja yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen. Kunnat tyypillisesti porrastavat hoitopalkkioiden määrää useampaan palkkioluokkaan sillä perusteella, kuinka vaativaksi ja perhehoitajaa sitovaksi hoidon on arvioitu muodostuvan. Riittävän suuruisella hoitopalkkiolla voidaan mahdollistaa perhehoitajan ryhtymisen päätoimiseksi perhehoitajaksi. Hoitopalkkion suuruudella voidaan vaikuttaa myös siihen, että hoitotarpeen edellyttäessä perhekodissa on mahdollista hoitaa vain yhtä hoidettavaa tai pienempää hoitoryhmää. Toiminnan luonteen huomioimisella tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että lyhytaikaisen hoidon järjestäminen on yleisesti vuorokausihinnaltaan korkeampaa kuin pidempiaikaisen hoidon.

Perhehoitolain 17 §:n mukaan perhehoidossa olevan henkilön hoidosta ja ylläpidosta aiheutuvista kustannuksista perhehoitajalle maksetaan todellisten kustannusten mukainen korvaus, kuitenkin vähintään 411,52 euroa (vuonna 2017) perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kalenterikuukaudessa, jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu. Kulukorvaus kattaa perhehoidossa olevan ravinnosta, asumisesta, harrastuksista, henkilökohtaisista tarpeista ja muusta elatuksesta aiheutuvat tavanomaiset menot sekä ne tavanomaiset terveydenhuollon kustannukset, joita muun lainsäädännön nojalla ei korvata. Lisäksi kulukorvaus sisältää lastensuojelulain (417/2007) nojalla perhehoitoon sijoitetulle lapselle tai nuorelle hänen omaan käyttöönsä mainitun lain nojalla annettavat käyttövarat.

Kulukorvauksen lisäksi korvataan sellaiset perhehoidossa olevan henkilön yksilöllisistä tarpeista johtuvat terapian ja terveydenhuollon sekä alle 21-vuotiaan lapsen tai nuoren opinnoista aiheutuvat erityiset kustannukset, joita muun lainsäädännön nojalla ei korvata. Lisäksi voidaan korvata perhehoidossa olevan lomanvietosta johtuvat, erityisten harrastusten tai harrastusvälineiden aiheuttamat ja muut erityiset kustannukset. Korvauksien maksamisen periaatteista sovitaan sopimuksessa.

Perhehoitolain 18 §:n mukaan perhehoitajalle maksetaan hoidon käynnistämisestä aiheutuvista tarpeellisista kustannuksista korvaus, jonka suuruus on perhehoidossa olevaa henkilöä kohti enintään 2 922,52 euroa (vuonna 2017). Korvaus kattaa esimerkiksi apuvälineet ja muutostyöt joita ei muuta kautta korvata, huonekaluhankinnat ja pienten lasten hoidossa tarvittavat tarvikkeet.

Toimeksiantosuhteisen perhehoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisissa eläkelaisissa (549/2003). Perhehoitajan tapaturmavakuutuksesta säädetään työtaturma- ja ammattitautilaisissa (459/2015).

#### Työryhmän näkemys painopisteeksi:

Palkkioiden ja kulukorvauksien sopimisessa painopisteeksi otetaan se, että hoitopalkkio vastaa hoidettavuutta ja kulukorvaus hoidettavan tarpeista syntyviä todellisia kustannuksia.

## 2.9 ILMOITUSVELVOLLISUUS JA VALVONTA PERHEHOIDOSSA

21 § Ilmoittamisvelvollisuus

22 § Valvonta

12 § 2 momentti Toimeksiantosopimuksen irtisanominen ja purkaminen

Perhehoitolain tavoitteena on muun ohella selkeyttää sitä,

- miten perhehoidossa tapahtuneista muutoksista ilmoitetaan sekä
- miten perhekotia valvotaan.

Lähtökohtana on, että sijoittajakunta on velvollinen valvomaan tekemiensä sijoitusten toteutumista perhehoitolain ja muiden asiaan liittyvien lakien mukaisesti. Lisäksi sijoittajakunnan on valvottava, että asiakas saa sijoituksen aikana ne asiakas- tai palvelusuunnitelmiin perustuvien päätösten mukaiset palvelut ja tukitoimet, jotka sijoituskunta järjestää. Valvonnan toteuttamisen kannalta sijoittajakunnan on välttämätöntä saada tietoa perhehoidossa tapahtuvista muutoksista. Myös sijoituskunnalle voi tulla erityisiä velvollisuuksia perhehoidon sijoitukseen nähden. Kunnan voi olla tarpeen järjestää esimerkiksi sijoitetun tarvitsemat koulu- ja terveydenhuollon palvelut.

Perhehoitaja on velvollinen ilmoittamaan perhehoidossa tapahtuneista muutoksista vastuutyöntekijälle siihen kuntaan, joka on sijoittanut hoidettavan sekä kuntaan, jossa perhekoti sijaitsee. Ilmoittamisvelvollisuus koskee kaikkia perhehoitajia sopimustyyppistä riippumatta. Muutokseksi katsotaan esimerkiksi se, että perhekotiin tulee uusi hoidettava tai aiemmin tilapäisessä hoidossa ollut muuttaa perhekotiin vakituisesti. Ilmoitus tulee tehdä kaikkiin niihin kuntiin, joista perhekotiin on sijoitettu henkilöitä. Lisäksi tulee huomioida sosiaalihuoltolain 48 §:ssä säädetty henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.

Sekä sijoittajakunnan että sijoituskunnan sosiaalihuollosta vastaava toimielin voi tarkastaa perhehoitopaikan toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Perusteltu syy voi olla esimerkiksi perhehoidossa olevan oma pyyntö tehdä tarkastuskäynti tai muu kunnalle tullut ilmoitus, jossa epäillään perhehoidossa olevan tarkastusta vaativia epäkohtia. Tarkastaja voi tehdä ennakkollisen valvontakäynnin tai muun perhehoitajan kanssa sovitun tapaamisen hänen yksityiskodissaan myös yhteiseen sopimukseen perustuen, eikä tällöin tarvitse esittää erityistä muuta perustetta.

Valvonnan tulee noudattaa suhteellisuusperiaatetta siten, että valvontamenetelmät valitaan tapaus- ja tilannekohtaisesti. Pysyväisluonteiseen asumiseen tarkoitetut tilat voidaan tarkastaa ainoastaan, jos tarkastaminen on välttämätöntä asiakkaan aseman ja asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi.

Luvanvaraisen ammatillisen perhehoidon valvontaan sovelletaan yksityisistä sosiaalipalveluista annettua lakia. Perhehoidon toteutumista valvovat kuitenkin ensisijaisesti kunnat. Mikäli kunta havaitsee valvontatehtävänsä yhteydessä puutteellisuuksia, tulee kunnan huolehtia myös valvontaviranomaisen tiedonsaantioikeudesta. Kunnan tulee tehdä ilmoitus tekemästään valvonnasta aluehallintovirastoon, kuten yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 35 §:ssä säädetään.

Perhehoitolain 12 §:n 2 momentin mukaan hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntayhtymän tulee pyrkiä saamaan aikaan korjaus, jos valvonnan yhteydessä perhekoti tai siellä annettava hoito todetaan sopimattomaksi tai puutteelliseksi. Jos puutetta ei korjata asetussa määräajassa tai jos puutetta ei voida korjata ilman kohtuutonta vaivaa tai kohtuullisessa ajassa, toimeksiantosopimus voidaan purkaa välittömästi.

#### Työryhmän näkemys painopisteeksi:

Perhehoidon valvonnan painopisteeksi otetaan perhehoidon riittävän tuen järjestäminen, jotta puutteiden tai epäkohtien ilmaantuminen pystytään ehkäisemään ennalta tai niihin voidaan puuttua varhaisessa vaiheessa.

### 3 YHTEENVETO PAINOPISTEISTÄ JA KESKEISIMMÄT KEHITTÄMISKOHEET

Hyvän perhehoidon laatu varmistetaan valmentamalla, kouluttamalla ja tukemalla perhehoitajia, käyttämällä yhtenäisiä toimintamalleja sekä selkeitä ja toimivia prosesseja sekä huolehtimalla perhehoidossa olevan lapsen, nuoren ja aikuisen osallisuuden toteutumisesta. Laadukkaalla perhehoidolla voi olla lisäksi joitakin erityisedellytyksiä riippuen siitä, onko kyseessä lasten ja nuorten, vammaisten henkilöiden vai iäkkäiden ihmisten perhehoidosta.

Lainsäädännöllä luodaan pohja ja reunaehdot sille, mikä katsotaan hyväksi palveluksi ja toiminnaksi ja miten sitä ylipäänsä tulee järjestää. Perhehoidossa yksi yhtenäinen lainsäädäntö on saavutettu vasta äskettäin. Hyviä käytäntöjä on kuitenkin jo kehitetty pitkään ja niillä on myös tärkeä roolinsa lain toimeenpanossa. Perhehoidon eri asiakasryhmiä koskevia käytäntöjä kehitetään jatkossakin esimerkiksi hallituksen kärkihankkeissa (Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa sekä Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma). Lisäksi esimerkiksi alan järjestöt tekevät jatkuvaa kehittämistyötä erityisesti toimeksiantosopimussuhteisen perhehoidon osalta.

Tässä raportissa on käyty läpi perhehoitolain säännöksiä ja avattu eräitä lain tulkinnaltaan avoimia kohtia. Perhehoitolaissa on sekä asiakkaan asemaa turvaavia säännöksiä että perhehoitajan turvaksi säädettyjä velvoitteita. Perhehoidon järjestäminen perustuu kuitenkin sopimukseen ja sen vuoksi laissa ei ole mahdollista säätää tai tässä raportissa mahdollista ohjeistaa tyhjentävästi kaikista sellaisista seikoista, joista on tarkoitettu jättää sopijaosapuolille vapaus ottaa huomioon kunkin tilanteen erityispiirteet ja sopia asioista niiden mukaisesti.

Perhehoitolakia avaavan tekstin lisäksi Hyvä perhehoito -työryhmä on tässä raportissa nostanut esille painopisteitä, joita se pitää erityisen tärkeinä ottaa huomioon lain toimeenpanossa:

- Perhehoitolain tarkoituksen ja perhehoidossa olevan henkilön osallisuuden toteuttamisessa painopisteeksi otetaan hoidettavan edun turvaaminen hänen riittävällä tarpeenmukaisella tuella muodostamansa mielipide huomioiden sekä perhehoitajien osaamisen vahvistaminen hoidettavien osallisuuden tukemisessa.
- Perhekodin olosuhteiden arvioimisessa painopisteeksi otetaan erityisesti se, että työntekijä ja perhehoitaja etukäteen selvittävät yhteistyössä perheen jäsenten ja muiden perhehoidossa asuvien kanssa hoidettavan soveltuvuuden perheeseen.
- Perhehoitoon otettavien määrää arvioitaessa painopisteeksi otetaan kokonaisarvion tekeminen, jossa keskeisenä tekijänä on perhehoidossa hoidettavan kodinomaisen hoidon, osallisuuden ja läheisten ihmissuhteiden turvaaminen sekä hänen perusturvallisuutensa ja sosiaalisten suhteidensa edistäminen.
- Sopimusten tekemisessä painopisteeksi otetaan sen varmistaminen, että sopimukseen kirjataan kaikki perhehoitajan ja hoidettavan hoidon kannalta oleelliset seikat ja, että sopimuksen toteutumista seurataan säännöllisesti.
- Perhehoidon sijaishoidon järjestämisessä painopisteeksi otetaan hoidettavan edun huomioiminen sijaishoitomuodon ja -paikan valinnassa sekä se, että perhehoidon järjestämisestä vastuussa olevat eri tahot toimivat yhteistyössä perhehoitajan vapaan järjestämiseksi.
- Painopisteeksi otetaan se, että perhehoitoon liittyvä ennakoivallisuus, ennakoivallisuuden jälkeinen täydennyskoulutus ja sijoituksenaikainen tuki toteutetaan suunnitelmallisesti ja perhehoitajan ja vastuutyöntekijän välinen yhteistyö on toimivaa ja riittävää. Ennakoivallisuuden aikana tehty yhteinen arviointi perhehoitajan valmiuksista tehtävään on täydennyskoulutuksen ja tuen järjestämisen perustana.



- Hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttamisessa painopisteeksi otetaan perhehoitajan omia voimavaroja tukevat menetelmät ja ongelmien syntymistä ja kehittymistä ennaltaehkäisevät toimet.
- Palkkioiden ja kulukorvauksien sopimisessa painopisteeksi otetaan se, että hoitopalkkio vastaa hoidettavuutta ja kulukorvaus hoidettavan tarpeista syntyviä todellisia kustannuksia.
- Perhehoidon valvonnan painopisteeksi otetaan perhehoidon riittävän tuen järjestäminen, jotta puutteiden tai epäkohtien ilmaantuminen pystytään ehkäisemään ennalta tai niihin voidaan puuttua varhaisessa vaiheessa.

Lisäksi työryhmän näkemyksen mukaan perhehoitolain tai siihen liittyvien lakien säännöksiä tulisi tulevaisuudessa kehittää ainakin seuraavien seikkojen osalta:

- Perhekodin olosuhteiden selvittäminen: salassapito perhekodin jäsenten mielipiteen selvittämisessä
- Perhehoitajan työttömyysturva
- Perhehoitajan sairausturva
- Perhehoidossa olevan henkilön vakuutusturva
- Perhehoitajan vakuutusturva
- Asiakasmaksut
- Terminologian modernisointi

Työryhmä haluaa lopuksi kiinnittää huomiota siihen, että perhehoidon kehittäminen edellyttää riittävän seuranta- ja tutkimustiedon keräämistä ja pitää tärkeänä esimerkiksi hoidettavien kokemusten kuulemista ja perhehoitajien näkemysten säännöllistä selvittämistä. Työryhmä pitää tärkeänä myös käynnissä olevia kärkihankkeita, joiden tarkoituksena on kehittää erityisesti lasten ja nuorten sekä iäkkäiden perhehoitoa. Lisäksi työryhmä nostaa esille eduskunnan perhehoitolain säätämisen yhteydessä antaman lausuman, jonka mukaan hallituksen tulee seurata perhehoitolain vaikutuksia eri väestöryhmiin ja perhehoidon eri muotoihin sekä sitä, miten perhehoito vaikuttaa kuntien kustannuskehitykseen.

## LIITE 1

### Täydentävä lausunto

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelman sisältämien perhehoidon lisäämiseen liittyvien tavoitteiden ja vuonna 2015 tehtyjen lakiuudistusten johdosta sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuonna 2015 Perhehoidon laatusuositus -työryhmän, jonka tehtävänä oli nimensä mukaisesti laatia laatusuositukset perhehoitoon. Virkamiestyönä valmisteltiin samanaikaisesti muutoksia juuri hyväksytyyn perhehoitolakiin. Muutokset tulivat voimaan kesällä 2016. Osa muutoksista vahvistaa perhehoidon toimintaedellytyksiä, ja osa muutoksista vesittää perhehoidon laadun turvaamiseksi säädettyjä hoidettavien määrää koskevia mitoituksia.

Perhehoidon laatusuositus -työryhmän toimikausi päättyi toukokuussa 2016, ja työryhmän jäseniä pyydettiin jatkamaan työtä. Kaikki jatkoivat, ja lisäksi Ammatillisten perhekotien liittoa pyydettiin nimeämään jäsen ryhmään. 3.8.2016 asetetulle uudelle työryhmälle annettiin nimi Hyvä perhehoito -työryhmä, ja sen päätehtävä oli vahvistaa perhehoitolain toimeenpanon tukea. Työryhmä kokoontui kolme kertaa.

Hyvä perhehoito -työryhmä keskittyi muutamiin keskeisiin kehittämiskohteisiin, jotka näkyvät raportin sisällysluettelossa. Raporttiin ei sisällytetty kannanottoja ja linjauksia, vaan siihen kirjattiin sinänsä hyviä kehittämisen painopistealueita. Näitä edistetään hallitusten kärkihankkeissa erityisesti ikäihmisten ja lasten osalta; vammaisten lasten, kehitysvammaisten sekä mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien osalta tarvitaan jatkossa omaa fokuksintia kehittämiseen. Ensimmäisen työryhmän tuottamia hyvien käytäntöjen kuvauksia ei sisällytetty raporttiin, mutta niitä toivottavasti hyödynnetään em. kärkihankkeiden kautta (maa)kuntien perhehoidon toimeenpanon tuessa. Osana LAPE-kärkihanketta THL julkaisee erillisen, laajaan yhteiseen valmisteluun pohjautuvan ja kuntien ja maakuntien avuksi tarkoitetun perhehoitoa yhtenäisiin käytäntöihin ohjaavan mallinnusraportin vuoden 2017 alkupuoliskolla. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape-/erityis-ja-vaativan-tason-palvelut/palvelujen-mallinnus>

Raportissa jää käsittelemättä monta tärkeää asiaa, joita uusi laki ja siihen tehdyt muutokset koskevat. Perhehoidon uusi määritelmä, joka on kansainvälisestikin ainutlaatuinen, jätetään avaamatta. Määritelmän mukaan perhehoitoa voidaan antaa myös hoidettavan kotona, kun kansainvälisesti perhehoitoa ja laitoshoidoa käytetään vasta sitten kun kotiin viety hoito on riittämätöntä. Perhehoidon, omaishoidon, kotiin vietyjen moninaisten palvelujen ja asumispalvelujen rajat ovat hämärät, joten nämä käsitteet pitäisi avata kuntien tueksi. Työryhmän tuottama materiaali perhehoidon kehittämisen kokonaisvaltaisuudesta yhtäältä ja toisaalta sen erityiskysymyksistä eri ryhmien osalta olisi ollut tarpeen sisällyttää raporttiin. Lisäksi ammatillisen perhehoidon erittely sekä eri perhehoitomuotojen suhde muihin palveluihin jää raportissa yleiselle tasolle. Raportti ei tällaisenaan riittävästi tue kuntia uuden lain mukaisen perhehoidon järjestämisessä ja lain tulkinnassa.

Kentällä odotetaan linjauksia ja toimia, jotka vahvistaisivat yhtenäisiä käytäntöjä mm. perhehoitajien koulutuksen, hoidettavien määrien, maksujen sekä hoitopalkkioiden suuruuden ja porrastuksen osalta. Kunnat ja seutukunnat kaipaisivat ohjausta, jotta kirjavat käytännöt ja alueellinen eriarvoisuus poistuisi. Lakitekstin toistaminen ei tuo riittävästi tukea toimeenpanoon. Koska lain perusteluosassa ei perustella esimerkiksi perhehoitajilta edellytettävää soveltuva koulutusta, tässä muistiossa olisi ollut tarpeen sitä avata. Raportilta odotettiin myös hoidon vaativuuden linjaamista ja porrastamista sekä sen sitomista palkkioluokkiin. Laissa säädettiin palkkioiden minimitaso, mutta yhtenäisiä käytäntöjä ja linjauksia tarvitaan siihen, miten palkkiota korotetaan vastaamaan erityisiä hoidon tarpeita.

Konkreettisia täsmennyksiä ja ehdotuksia toimeenpanon tueksi olisimme toivoneet esimerkiksi seuraaviin kysymyksiin: Keitä mitoituksessa lasketaan hoidettavien määrään? Milloin voi poiketa hoidettavien määrää koskevasta pääsäännöstä? Katsomme että olisi ollut tarpeen erikseen korostaa, että sekä alle kouluikäiset lapset että muut hoitoa ja huolenpitoa vaativat henkilöt, jotka asuvat perhehoitajan kodissa lasketaan aina mukaan. Tällaisia henkilöitä voi olla perhehoitajien vammaisen lapsi ikään katsomatta taikka päivittäistä apua tarvitseva vanhus, joka ei voisi asua itsenäisesti. Tarkoitus on, että perhehoidossa perheenomaisuus säilyy ja että jokainen hoidettava saa yksilöllisesti (myös ajan myötä vaihtelevan) tarpeensa mukaan hoivaa ja huolenpitoa. Olisimme toivoneet selkeää kannanottoa, että hoidettavien enimmäismäärästä saa poiketa vain väliaikaisesti ja erikseen sovituihin poikkeustilanteissa.

Raportin – ja lain – mukaan erityisenä syynä pidetään lähinnä tilannetta, jossa perhehoidossa samanaikaisesti hoidetaan vain täysi-ikäisiä henkilöitä, joiden keskinäinen kanssakäyminen ja perhehoitosijoituksen laatu yhdessä toimintakyvyn ja hoidon tarpeen kanssa tekevät mahdolliseksi poikkeamisen enimmäismäärästä. Katsomme, että tällaisissa tilanteissa olisi tarpeen arvioida, onko kysymys lainkaan perhehoidosta vai pikemminkin asumispalvelusta.

Perhehoito on vahvasti hoitajien näköistä, ja keskeistä on perheyhteisöön muodostuva ilmapiiri. Hoidon laatuun vaikuttavat perhekodin olosuhteet. Raportissa olisi ollut tarpeen avata nykyistä tarkemmin tilanteita, joissa muuttuneista olosuhteista perhehoitajan on velvollisuus ilmoittaa vastuutyöntekijälle. Perheissä tapahtuu muutoksia, puoliset eroavat, perheeseen syntyy lapsia, aikuiset sairastuvat ja jopa kuolevat. Muutos voi tapahtua myös hoidettavien tilassa. Nyt ilmoittamisvelvollisuuden kohdalla korostetaan vain hoidettavien määrässä tapahtuvia muutoksia.

Korostamme lopuksi, että hyvän perhehoidon laatu varmistetaan sillä, että perhehoitajilla on riittävästi aikaa ja osaamista vastata hoidettavien tarpeisiin. Olisi tarpeen antaa ohjeistus sellaisiin palkkioihin ja korvauksiin, että perhehoitajien ei tarvitsisi hakea ratkaisuja toimeentuloonsa lisäämällä hoidettavien määrää ja maksimoimalla erilaista oheistoimintaa. Korostamme, että hoidettavien määrän arviointi edellyttää kokonaisvaltaista ennakoarviointia sekä vastuutyöntekijän säännöllistä yhteydenpitoa, tukea ja seuranta. Sijoittavan tahon vastuu yhteydenpidosta ja tuesta edellyttää, että vastuutyöntekijällä on riittävästi aikaa kaikkien perheeseen sijoitettujen henkilöiden asioiden hoitamiseen ja perhekotien tukeen.

Helsingissä 12.1.2017

Tarja Heino Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
 Hanna Heinonen Lastensuojelun Keskusliitto ry  
 Jaana Metsänen Ammatillisten perhekotien liitto ry  
 Marketta Raivio Satakunnan lastensuojelun kehittämissyksikkö  
 Sari Jokinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
 Jukka Pyhäjoki Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
 Anna-Maria Takkula, Oulun kaupunki

## LIITE 2

### Linkkejä hyviin käytäntöihin:

- Toimeksiantosuhteisen perhehoidon järjestäminen, tuottaminen ja toteuttaminen -kaavio:  
[http://www.perhehoitoliitto.fi/files/375/perhehoidonjarjestaminen\\_kaavio2016.pdf](http://www.perhehoitoliitto.fi/files/375/perhehoidonjarjestaminen_kaavio2016.pdf)
- Toimeksiantosopimuslomake: yleinen ja ikäihmisten  
<http://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/toimeksiantosopimus>
- Perhehoidon täydennyskoulutusmalli:  
[http://www.perhehoitoliitto.fi/files/1389/ph\\_taydennyskoulutusmalli\\_diak2011.pdf](http://www.perhehoitoliitto.fi/files/1389/ph_taydennyskoulutusmalli_diak2011.pdf)
- Työnohjaus sijaisvanhemmuuden tukena -opas:  
[http://www.perhehoitoliitto.fi/files/1142/TST\\_opas\\_www.pdf](http://www.perhehoitoliitto.fi/files/1142/TST_opas_www.pdf)
- Mikä auttaa jaksamaan – millaista tukea tarvitsen perhehoitajana -tarkistuslista  
<http://www.perhehoitoliitto.fi/files/1385/tarkistuslista2016.pdf>
- Monitoimijainen malli sijoitetun lapsen koulunkäynnin tukemiseen:  
[http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/materiaalit/sisukas\\_kasikirja\\_korj\\_web.pdf](http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/materiaalit/sisukas_kasikirja_korj_web.pdf)
- Kokemustietoa nuorilta sijoitukseen, tukeen, suhteisiin ja perhehoitoon liittyen:  
<http://www.pesapuu.fi/piilosivut/nuoret/usus/>  
<http://www.pesapuu.fi/evaskori/nfraportti/>
- Perhehoidon kokonaisuuden kehittämisen 14-vaihetta PRIDE-ohjelman mukaisesti:  
<http://www.pesapuu.fi/pride-ohjelma/pride-ohjelman-14-vaihetta/>
- Sijais- ja adoptiovanhemmuutta harkitsevien PRIDE-ennakkovalmennus:  
<http://www.pesapuu.fi/piilosivut/sijaisvanhempienvalmennus/pride-valmennus/>
- Tavallista arkea ja kilttejä aikuisia. Lasten laatusuosituksset perhehoitoon 2016:  
[http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/lasten\\_laatusuosituksset.pdf](http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/lasten_laatusuosituksset.pdf)
- NUOREN HYVÄ OLEMINEN PERHEHOIDOSSA & nuoren hyvä tuleminen perhehoitoon  
[http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/nuoret/nf2015\\_vantaa\\_raportti.pdf](http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/nuoret/nf2015_vantaa_raportti.pdf)
- Tutkimustietoa perhehoidon kehittämiseksi:  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131580/URN\\_ISBN\\_978-952-302-789-3.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131580/URN_ISBN_978-952-302-789-3.pdf?sequence=1)