

IKÄÄNTYNEIDEN AMMATILLISEN
PERHEHOIDON TOIMINTAOHJE
2023

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	4
1.1	Ikäihmisten ammatillista perhehoitoa ohjaava lainsäädäntö	4
1.2	Keskeiset käsitteet.....	5
2	IKÄIHMISTEN AMMATILLINEN PERHEKOTI.....	6
2.1	Ammatilliselle perhekotitoiminnalle asetetut vaatimukset sekä perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet	6
2.2	Luvat ja toimintasuunnitelma	9
2.3	Tietojensaantioikeus ja tietojen säilytys	10
2.4	Salassapito -ja vaitiolovelvollisuus.....	11
2.5	Perhehoitajan ilmoittamisvelvollisuus	12
2.6	Yhteistyö ja verkostot.....	12
2.7	Asiakastietojen kirjaaminen ammatillisessa perhekodissa.....	13
2.8	Ammatillisen perhekotitoiminnan laatu	13
3	AMMATILLISEN PERHEHOIDON PROSESSI	14
3.1	Ammatillisen perhehoidon järjestäminen	14
3.2	Ammatilliseen perhekotiin sijoittaminen	15
3.3	Palvelun järjestäjän ja palvelun tuottajan välinen sopimus	17
3.4	Asiakkaan ja perhehoitajan välinen sopimus	18
3.5	Palvelun keskeytyminen tai peruuntuminen.....	18
3.6	Sopimuksen päättäminen/ päättyminen.....	19
3.7	Järjestäjän oikeudet ja velvollisuudet.....	19
3.8	Valvonta.....	20
3.9	Muut viranomaisluvut ja tarkastukset.....	21
4	ASIAKKAANA AMMATILLISESSA PERHEKODISSA	23
4.1	Ikäihmisen asema ja oikeudet.....	23
4.2	Palvelu- ja hoitosuunnitelma	23

4.3	Ikäihmisen huolenpito ja hoito ammatillisessa perhekodissa	23
4.4	Ammatillisen perhehoidossa olevan ikäihmisen yksityis- ja käyttövarat, irtainomaisuus	24
4.5	Perhehoidossa olevan ikäihmisen valitus- ja vaikutusmahdollisuudet	25
4.6	Ikäihmisen kuolema ammatillisessa perhekodissa	25
5	AMMATILLISEN PERHEKODIN MAKSUT	25
5.1	Hoitopäivän hinta	25
5.2	Asiakasmaksu.....	26
6	AMMATILLISEN PERHEHOITAJAN VALMENNUS JA TÄYDENNYSKOULUTUS....	29
7	PERHEHOIDON YHTEYSTIEDOT.....	30

1 JOHDANTO

Tämä toimintaohje on tarkoitettu ikäihmisten ammatillisen perhekodin perustamista suunnitteleville, asiakas- ja palveluohjausyksiköille sekä muille ikäihmisten palvelujen parissa työskenteleville. Toimintaohjeeseen on koottu ikäihmisten ammatillisen perhekodin perustamiseen ja toimintaan liittyviä ohjeistuksia, jotka perustuvat perhehoitolakiin ja kansallisiin suosituksiin. Toimintaohjeessa kuvataan ammatillisen perhehoidon sisältöön ja toteutukseen liittyvät keskeiset asiat sekä perhekodin perustamisen yritys näkökulma. Toimintaohjeeseen on koottu, ammatillista perhehoitoa ohjaava lainsäädäntö, perhehoidon keskeiset käsitteet, perhehoidon prosessi, valvontaan ja asumisen turvallisuuteen liittyvät keskeiset asiat.

1.1 Ikäihmisten ammatillista perhehoitoa ohjaava lainsäädäntö

- Perhehoitolaki (263/2015)
- Laki perhehoitolain muuttamisesta (510/2016)
- Perhehoitolain toimeenpanon tuki. Hyvä perhehoito- työryhmä (STM 2017:25)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta (1201/2022)
- Julkisten alojen eläkelaki (81/2016)
- Työtaturma- ja ammattitautilaki (459/2015)
- Sairausvakuutuslaki (1224/2004)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa (808/2019)
- Kotikuntalaki (201/1994)
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta (565/2020)
- Arkistolaki (831/1994)
- Ennakkoperintälaki (1118/1996)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain muuttamisesta (785/2021)
- Laki viranomaisien toiminnan julkisuudesta 621/1999
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)

- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (94/2022)
- Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/96)
- Ammatillisten perhekotien verotus VH/3004/00.01.00/2018
Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023: Tavoitteena ikäyställinen Suomi. STM:n julkaisuja 2020:29
- Pelastuslaki 379/2011
- Potilasvakuutuslaki (948/2019)
- Kuntien järjestämä lääkkeiden annosjakelu kotihoidossa ja palveluasumisessa. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu (Dnro 809/4/11)
- Vireyttä seniorivuosiin: ikääntyneiden ruokasuositus. THL 2020.
- Valvira: Valvontaohjelmat 2020-2023
- Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. STM:n julkaisuja 2021:6.

1.2 Keskeiset käsitteet

Ammatillisella perhekodilla tarkoitetaan ammatillista perhehoitoa toteuttavan palveluntuottajan yksityiskotia, missä annetaan yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 7§:ssä tarkoitetun luvan mukaista perhehoitoa. Ammatilliselle perhekodilla tulee olla Aluehallintoviraston myöntämä lupa perhekodin toimintaan. Perhekodissa asuminen on ns. välimuotoista asumista, kotihoidon ja palveluasumisen rinnalla. Perhekodissa ikäihminen elää tavallista arkea ja osallistuu arjen askareisiin omien voimavarojensa mukaisesti perheenjäsenten kanssa. Perhekodissa kunnioitetaan ikäihmisen itsemääräämisoikeutta, otetaan huomioon yksilölliset tarpeet ja toiveet sekä huomioidaan turvallisuus. Perhekoti yksilöllisenä asumisenmuotona tukee ikäihmisen toimintakyvyn säilymistä ja kuntoutumisen edistymistä esim. yleistilan heikkenemisen jälkeen sekä ylläpitää hyvää elämänlaatua.

Ammatillinen perhehoitaja on henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa ja on suorittanut tehtävän edellyttämän ennakkovalmennuksen. Ammatillisessa perhehoidossa edellytetään perhehoitolain 1 pykälässä säädetyn lisäksi olevan vähintään kaksi perhehoitajaa, joista ainakin yhdellä perhehoidon hoivaan ja huolenpitoon osallistuvista on tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus ikäihmisten hoivasta ja huolenpidosta.

Ammatillinen perhehoito voi olla joko pitkäaikaista, lyhytaikaista tai osavuorokautista. Pitkäaikainen perhehoito tarkoittaa sitä, että henkilölle on myönnetty perhehoito toistaiseksi ja hän muuttaa perhekotiin asumaan. Pitkäaikainen perhehoito on toistaiseksi voimassa olevaa. Pitkäaikainen perhehoito alkaa kuukauden kokeilujaksolla. Tältä ajalta hoitopäivän hinta määräytyy lyhytaikaisen hoitopäivähinnan mukaisesti. Pitkäaikainen perhehoito on ensisijainen vaihtoehto ikäihmisille, jotka eivät voi enää turvallisesti asua omassa kodissaan ja tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa. Lyhytaikainen perhehoito voi tarkoittaa joko säännönmukaisia vuorohoitajaksoja tai yksittäistä, määrääikaista hoitajaksoa esim. toipilasaikana sairaalahoidon jälkeen ennen kotiutumista omaan kotiin. Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan käyttää omais- tai perhehoitajan vapaan järjestelyissä tai kuntouttavana jaksone esimerkiksi sairaalahoidon jälkeen. Tällöin tavoitteena on tukea ikäihmisen kotona asumisen jatkumista. Lyhytaikainen perhehoito muuttuu pitkäaikaiseksi kuukauden kokeilujakson jälkeen. Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan myöntää kuukautta pidemmäksi aikaa riippuen asiakkaan tarpeista ja tilanteesta (esim. kodin remontti). Osavuorokautinen perhehoito voi olla päivä- tai yöaikaista, ja se voi toimia vaihtoehtona niissä koti- tai omaishoidon tilanteissa, joissa ympärivuorokautisen perhehoidon järjestäminen ei ole tarpeellista tai tarkoituksenmukaista.

2 IKÄIHMISTEN AMMATILLINEN PERHEKOTI

Ikäihmisten ammatillinen perhekotitoiminta on luvanvaraista yritysmuotoista perhehoitoa. Ammatillista perhehoitoa annetaan yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 7 §:ssä tarkoitetun luvan perusteella ammatillisessa perhehoidossa. Ammatilliset perhekodit toimivat lähtökohdiltaan kuten toimeksiantosuhteiset perhekodit.

2.1 Ammatilliselle perhekotitoiminnalle asetetut vaatimukset sekä perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet

Lait yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) määrittelevät ammatillisen perhekodin erityisyyttä perhehoitolain lisäksi. Yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavalla toimintayksiköllä tulee olla

vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää sille laissa asetetut vaatimukset. Ammatillisen perhekodin vastuuhenkilö nimetään lupamennettelyn yhteydessä. Vastuuhenkilön tulee asua pitkäaikaista perhehoitoa tarjoavassa perhekodissa. Hänellä tulee olla joko yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukainen **kelpoisuus** (laillistetut sosiaalihuollon ammattihenkilöt: sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi), tai terveydenhuollon ammattikorkeakoulu- tai opistotasoinen tutkinto ja riittävä työkokemus. Ammatillinen perhekoti on yksityiskoti, missä eletään perheen arkea yhteisillä ehdoilla ilman rutiinimaisia aikatauluja tai hoitotoimenpiteitä. Perhekodissa voi työskennellä myös palkattuja työntekijöitä, jotka asuvat muualla ja joiden työtä säätelee työ-sopimuslaki ja muu työoikeudellinen lainsäädäntö.

Ammatillinen perhekoti on hyvinvointialueen hyväksymä **yksityiskoti**, jossa perhehoito järjestetään. Perheen jäsenten tulee hyväksyä ja olla yksimielisiä perhekotitoiminnasta. Sopivuutta arvioitaessa huomioidaan myös perheen ihmissuhteet ja kodin ilmapiiri. Perhekodissa tulee olla mahdollisimman hyvin huomioida asumisen esteettömyys ja turvallisuus. Pitkäaikaisessa perhehoitossa olevalle tulee pääsääntöisesti olla oma huone, tai mahdollisuus yksityisyyteen tulee turvata muulla tavoin. Kodin hyväksymisessä perhekodiksi arvioidaan seuraavia asioita:

Ammatillisen perhekodin tulee olla

- rakenteeltaan, tiloiltaan ja varustetasoltaan siellä annettavalle perhehoitolle sopiva
- tarkoituksenmukainen ja kodikas
- ilmapiiriltään myönteinen
- sijainniltaan ikäihmisen tarvitsemien muiden palvelujen ja läheisten yhteydenpidon kannalta toimiva
- turvallinen:
 - perhekodin ympäristö on ikäihmiselle sopiva, perhekotiin on mahdollisuus tarvittaessa järjestää apuvälineitä, esteetön ympäristö tai erityisvarustus.
 - Perhekodin turvallisuutta koskevista asioista toimitaan paikallisen pelastusviranomaisen ohjeen mukaisesti huomioiden, että perhekoti on yksityiskoti.

Ammatilliseen perhehoitoon tulevalle ikäihmiselle tulee olla

- mahdollisuus sekä yhteisöllisyyteen että yksityisyyteen

- halutessaan mahdollisuus osallistua oman huoneensa kalustamiseen ja sisustamiseen
- mahdollisuus käyttää kodin yhteisiä tiloja
- tasa-arvoinen asema muiden perhekodin jäsenten kanssa

Ammatillisessa perhekodissa saadaan lain mukaan hoitaa samanaikaisesti enintään seitsemää henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin toisella on ko. laissa säädetty kelpoisuus. Samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään (7). (PHL 8§) Em. hoidettavien määrästä voidaan erityisistä syistä poiketa. Jos kyse on hoidon antamisesta sisaruksille tai saman perheen jäsenille, voi ammatillisessa perhekodissa olla samanaikaisesti hoidettavana useampi henkilö (PHL 9§). Erityisenä syynä pidetään myös, jos perhehoidossa hoidetaan ikäihmisiä, joiden keskinäinen kanssakäyminen ja perhehoitosijoituksen laatu yhdessä toimintakyvyn ja hoidon tarpeen kanssa tekevät mahdolliseksi poikkeamisen enimmäismäärästä (esim. ikäänäytynyt aviopari). Hoidettavien määrä on kuitenkin suhteutettava perhehoitajien lukumäärään, hoidettavien tarvitsemaan hoitoon sekä toiminnan luonteeseen. Poikkeamaa arvioitaessa tulee kodin olosuhteiden ja hoidon laadun pysyä lain määräämällä tasolla esimerkiksi perhehoitajien lukumäärää nostamalla.

Ammatilliset perhekodit kuuluvat **paloturvallisuuden osalta omavalvonnan piiriin** ja rakennuksen omistajan ja haltijan on itse huolehdittava tilojensa turvallisuudesta. Perhekodin turvallisuuden varmistamisessa tehdään yhteistyötä pelastusviranomaisten kanssa jo kotia hyväksyttäessä perhekodiksi sekä perhekotien paloturvallisuusohjeisiin liittyvissä asioissa. Pelastuslaissa (2011) ja asetuksessa palovaroittimien sijoittamisesta ja kunnossapidosta (2009) säädetään muun muassa palovaroittimien määrästä ja sijoittamisesta, alkusammutuskaluston sijoittamisesta ja tehosta sekä poistumisturvallisuudesta. Pelastusviranomaiset voivat asettaa perhekodille erityisiä turvallisuusvaatimuksia pelastuslain perusteella.

Perhekodin pitää olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan sekä rakenteiltaan, tiloiltaan ja varustetasoltaan ikäihmisille sopiva. Olosuhteita ei ole laissa

määritelty tarkemmin, vaan sillä tarkoitetaan erityisesti perhekodin **henkistä ilmapiiriä**. Perhekodin sopivuutta arvioitaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota perhekodin ihmissuhteisiin, perhehoitajan mahdollisuuksiin ottaa huomioon ja vastata perhehoitoon sijoitettavan tarpeisiin hänen etunsa mukaisesti. Myös muiden perhekodin jäsenten perhehoitoon sijoitettavan hyväksyntä on selvitettävä sekä se, voiko perhehoitoon sijoitettava henkilö saada perhekodin muihin jäseniin nähden tasavertaisen aseman. (PHL 5§). Tämä on hyvä toteuttaa selvittämällä tasapuolisesti kaikkien osapuolten mielipide. (Toimeenpantonutuki 2017, 13).

Perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet perustuvat lainsäädäntöön. Perhehoitajan vastuisiin kuuluvat hyvän, asiakassuunnitelman mukaisen perhehoidon toteuttaminen, perheenjäsenenä olemisen turvaaminen ikäihmiselle, sitoutuminen toimimaan yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden sekä ikäihmisten läheisten kanssa. Perhehoitajan tulee ilmoittaa perhehoitoon liittyvistä muutoksista asiakas- ja palveluohjausyksikköön.

Perhehoitaja huolehtii omasta ja työntekijöidensä **koulutuksesta ja jaksamisesta** (ml. työnohjaus).

Vertaistuen merkitys ammatilliselle perhehoitajalle on merkittävä ja sitä se on erityisen korostuneesti kotona tapahtuvan ympärivuorokautisen ja -vuotisen ammatillisen perhehoitajan kohdalla. Erilaiset verkostot auttavat sekä ammatillisen perhehoidon kehittämisessä, toteuttamisessa kuin henkisessä jaksamisessakin.

2.2 Luvat ja toimintasuunnitelma

Yksityisiä ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja (ml. ikäihmisten ammatillinen perhehoito) jatkuvasti tuottavan palveluntuottajan on haettava aluehallintovirastolta (AVI) lupa ennen toiminnan aloittamista tai sen olennaista muuttamista. Lupahakemus täyttöohjeineen löytyy aluehallintoviraston (AVI) nettisivuilta. Erityisen tärkeää lupahakemuksen yhteydessä on **toimintasuunnitelman ja lääkehoitosuunnitelman tekeminen**. Niistä tulee ilmetä, minkälaista ammatillista perhehoitoa tarjotaan, millaisia asiakkaita perhekotiin voi sijoittaa

ja perhekodin toimintaideologia sekä miten lääkehoito perhekodeissa toteutetaan.

Aluehallintoviranomainen arvioi yhdessä hyvinvointialueen viranhaltijan kanssa perhekodin ja perhehoitajien sopivuuden, olosuhteet, resurssit ja valmiudet tehtävään. Myös toiminnan lopettamisesta on ilmoitettava lupaviranomaiselle. Lupaa haetaan siltä aluehallintovirastolta, jonka toimialueella palveluja tuotetaan. Jos palveluja tuotetaan useamman kuin yhden aluehallintoviraston toimialueella, lupaa haetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta (Valvira). Perhekodeissa tapahtuvista muutoksista (esim. hoidettavien lukumäärä ja kodissa asuvien perhesuhteet) on laissa velvoitettu ilmoittamaan erillisellä lomakkeella sekä hyvinvointialueelle (PHL 21§). AVI:lle on em. tilanteissa tehtävä uusi lupahakemus. AVI:n lupapäätös on aina maksullinen ja myönteisenä se on voimassa toistaiseksi.

2.3 Tietojensaantioikeus ja tietojen säilytys

Ammatillisella perhehoitajalla on oikeus saada sellaiset hoidettavaa koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä hoivan ja huolenpidon toteuttamiseksi (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 17§). Perhehoidossa olevaa henkilöä koskevat asiakirjat ja muut kirjalliset tiedot säilytetään asianmukaisesti lukitussa paikassa. Salassa pidettävät asiakirjat palautetaan perhehoidon päättyessä hyvinvointialueelle.

Laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) määritetään yksityisen sosiaalihuollon asiakasrekisteristä (asiakastiedot tallennetaan palvelutehtäviin). Sosiaalihuollon henkilörekistereitä koskevaa säännöstä sovelletaan silloin, kun organisaatio liittyy valtakunnalliseen sosiaalihuollon arkistoon. Palvelunjärjestäjän ja perhekodin välisessä sopimuksessa määritellään ammatillisessa perhekodeissa muodostuvien asiakasrekisteritietojen omistajaksi palveluntilaaja, jolle kertynyt asiakirja- ja rekisteritieto kokonaisuudessaan luovutetaan sopimuksen päätyttyä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021 velvoittaa niin julkiset kuin yksityisetkin so-

siaalihuollon toimijat liittymään Kanta-palvelujen käyttäjäksi. Julkisen sosiaali-
huollon palvelunantajan ja sen lukuun toimivan yksityisen sosiaalihuollon pal-
velunantajan on liityttävä Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston käyttäjäksi vii-
meistään 1.9.2024. Myös 25.5.2018 Suomessa käyttöön otettu EU:n tieto-
suoja- asetus (GDPR) toi uusia vaatimuksia rekisterinpitäjille. Ne liittyvät kes-
keisesti tietojärjestelmien tietoturvaluuteen, riskienhallintaan ja rekisteröidyn
asiakkaan oikeuksiin. Lisätietoja oppaasta Miten valmistautua EU:n tietosuoja-
asetukseen.

Asiakasasiakirjalain mukaan hyvinvointialue on asianomainen toimielin rekis-
terinpitäjänä silloin, jos hyvinvointialue on sosiaalihuollon palvelunjärjestäjä.
Sosiaaliviranomainen on rekisterinpitäjä silloinkin, kun se palvelunjärjestäjänä
ostaa sosiaalihuollon palveluja ammatilliselta perhekodilta. Mikäli annettava
palvelu perustuu ammatillisen perhekodin ja asukkaan väliseen keskinäiseen
sopimukseen, on perhekoti sekä, palvelunjärjestäjä että rekisterinpitäjä, ja
vastaa yksin toiminnastaan ko. lakien mukaisesti. Ammatillisessa perheko-
dissa asiakasrekisteri tulee olla itsemaksavien asiakkaiden osalta.

2.4 Salassapito -ja vaitiolovelvollisuus

Perhehoitajalla on elinikäinen vaitiolovelvollisuus (Laki sosiaalihuollon asiak-
kaan asemasta ja oikeuksista 15§) eli perhehoitaja ei saa ilmaista ikäihmistä
koskevia salassa pidettäviä tietoja sivullisille myöskään siltä osin kuin ne kos-
kevat muita kuin häntä itseään. Salassa pidettäviä tietoja ei saa käyttää
omaksi tai toisen hyödyksi eikä toisen vahingoksi. Salassa pidettävistä tie-
doista voi antaa sivullisille henkilön omalla ja/tai hänen laillisen edustajansa
suostumuksella. Laillisella edustajalla on laillinen oikeus saada tietoja. Sa-
lassa pidettäviä tietoja ovat mm. tiedot varallisuudesta tai taloudellista ase-
masta, tiedot terveydentilasta, vammaisuudesta tai sosiaali- ja terveydenhuol-
lon tai kuntoutuksen palveluista, tiedot seksuaalisesta käyttäytymisestä tai
suuntautumisesta, tiedot poliittisesta vakaumuksesta tai elintavoista, tiedot
osallistumisesta yhdistystoimintaan tai vapaa-ajan harrastuksiin, tiedot perhe-
elämästä tai muista niihin verrattavista henkilökohtaisista oloista tai muut hen-
kilön yksityiselämään liittyvät arkaluonteiset asiat. Salassapito on voimassa
myös eri sosiaalipalvelujen välillä ja se jatkuu asukkaan kuoleman jälkeenkin.

2.5 Perhehoitajan ilmoittamisvelvollisuus

Perhehoitaja on velvollinen ilmoittamaan perhehoidossa tapahtuneista muutoksista asiakas- ja palveluohjausyksikköön. Perhehoitolaki 21§

Perhehoitajan vastuulla on ilmoittaa asiakas- ja palveluohjausyksikköön:

- perhehoidossa oleviin ikäihmisiin liittyvistä perhehoitoon vaikuttavista toimintakyvyn ja/tai terveydentilan muutoksista
- elämäntilanteen muutoksista; sairastuminen, muut esteet toimia perhehoitajana
- perhesuhteiden muutoksista
- perhekodissa tapahtuvista muutoksista (esim. remontti, kotieläimet)
- ulkomaanmatkoista perhehoidossa olevan henkilön kanssa
- muista perhehoitajan toimimiseen vaikuttavista asioista
- sattuneista tapaturmista, väkivallasta ja pakkotoimenpiteistä (ilmoitettava aina myös kirjallisena)

2.6 Yhteistyö ja verkostot

Ammatillisen perhekotitoiminnan menestyksellinen toteutus vaatii hyviä verkostoja niin julkisen sektorin (esim. perhehoidon yhdyshenkilö tms., lähin hyvinvointiasema, kirjasto ja oppilaitokset), yksityisen sektorin (esim. apteekit ja muut hyvinvointipalvelutuottajat) kuin kolmannen sektorin (esim. yhdistykset ja seurakunnat) kanssa.

Hyvä ja luottamuksellinen yhteistyö palvelun järjestäjän ja muiden palvelujen tuottajien, kuten kotihoidon, kotikuntoutuksen, kotisairaalan ja ensihoidon sekä muiden erityisasiantuntijoiden kanssa on oleellisen tärkeää. Erityisesti ikäihmisen perhehoidon alkuvaiheen tuen järjestäminen ennaltaehkäisee palvelusopimusten ennakoimattomia katkeamisia. Tuen järjestämisen tulee lähteä ikäihmisen ja hänen läheistensä, perhehoitajan sekä koko perheen yksilöllisen tilanteen huomioimisesta ja tulee perustua yhdessä tehtyyn suunnitelmaan.

Ammatilliset perhekodit toimivat aktiivisesti ja yhteistyössä myös seurakunnan ja eri järjestöjen kanssa. Ammatillisten perhekotien liiton kautta saa ajantasaista tietoa ammatillisten perhekotien menettelytavoista ja hyvistä käytännöistä.

2.7 Asiakastietojen kirjaaminen ammatillisessa perhekodissa

Ammatillisia perhekoteja koskee asiakasasiakirjalain 4 §:n mukainen kirjaamisvelvoite. Ammatillisessa perhehoidossa on kyse yksityisestä sosiaalipalvelusta, jolle sovelletaan samoja laadullisia vaatimuksia kuin muiltakin sosiaalihuollon sosiaalipalveluilta. Toisaalta asiakastietolain 7 §:ssä sanotaan, että "Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajan on liityttävä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi, jos sillä on käytössään asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn tarkoitettu tietojärjestelmä." Eli asiakastietojärjestelmän hankkimiseen ei voida velvoittaa eikä siinä tapauksessa myöskään Kanta-palveluihin liittymiseen tai rakenteiseen kirjaamiseen. Joka tapauksessa ammatillisen perhekodin on sovittava palvelunjärjestäjän kanssa asiakastyön dokumentaatiosta ja palvelunjärjestäjä voi asettaa tälle vaatimuksia. Jos asiakastietojärjestelmä on olemassa, on kirjattava rakenteisesti THL:n antaman määräyksen mukaisille asiakasasiakirjoille ja liityttävä Kanta-palveluihin.

Kantapalvelun käsikirjassa todetaan näin: Kirjaamisvelvollisuus koskee niin palvelunjärjestäjiä, palveluntuottajia kuin palveluntoteuttajiaakin. Poikkeuksena kuitenkin ovat yksityishenkilöt palveluntuottajina tai -toteuttajina. Tällaisia ovat esimerkiksi henkilökohtainen avustaja vammaispalveluissa, perhehoitaja lastensuojelussa, palkkioperusteinen valvoja tapaamisten valvonnassa, tukihenkilö tai tukiperheen vanhemmat lastensuojelussa, lapsiperheiden palveluissa tai muissa palvelutehtävissä. Tällaisten palvelunantajia kirjaamisvelvollisuudesta säättävä asiakasasiakirjalain 4 § ei koske.

2.8 Ammatillisen perhekotitoiminnan laatu

Ammatillisen perhekotitoiminnan laatu toteutetaan vastaamalla asukkaiden palvelusopimuksessa kirjattuihin palvelutarpeisiin kodinomaisesti, luotettavasti ja säännösten mukaan. Laadukkaan perhehoidon lähtökohtana ovat asukkaan tarpeet ja se ylläpitää ja/tai parantaa asukkaan toimintakykyä sekä lisää hyvinvointia ja terveyshyötyä. Myös oikein suunnitellut rakennetekijät, esimerkiksi

työntekijöiden määrä ja koulutustaso, vastuuhenkilön ammatillisuus sekä kodin turvallisuus ja esteettömyys luovat edellytyksiä hyvälle laadulle. Prosessitekijät käsittävät koko toimintaprosessin, joka alkaa asukkaan muuttaessa perhekotiin ja päättyy hänen poistuessaan. Perhekodin toimintaa arvioidaan koko prosessin ajan sekä itsearvioiden, että palvelun järjestäjän taholta.

Perhehoitoliitto ry:n Kotona perheessä -hankkeessa (2020 – 2023) on laadittu hyvän perhehoitoarjen suositukset ikäihmisten kokemusten pohjalta. Perhehoitoliitto on valtakunnallinen toimeksiantosuhteisen perhehoidon asiantuntijajärjestö ja perhehoitajien alueellisten jäsenyhdistysten kattojärjestö. Hyvän perhehoitoarjen suositukset ohjaavat perhehoitajan valintoja ja toimintaa arjessa. Suosituksia voi käyttää myös perhehoidon järjestämisen, ohjaamisen ja valvonnan tukena.

1. Huolehdi siitä, että arkea eletään yhdessä ikäihmisen kanssa
2. Kiinnitä huomio siihen, miten tapasi puhua ja kohdata vaikuttaa ikäihmiseen
3. Varmista, että ikäihminen saa tehdä valintoja ja päätöksiä arjessa
4. Näe ja hyödynnä ympäristön mahdollisuudet
5. Rakenna perhettä ja yhteisyyttä yhdessä ikäihmisen kanssa

3 AMMATILLISEN PERHEHOIDON PROSESSI

3.1 Ammatillisen perhehoidon järjestäminen

Hyvinvointialue vastaa perhehoidon järjestämisestä. Asiakas- ja palveluohjausyksikön työntekijä tekee yhteistyötä laskutuksesta sekä perhehoidon asiakasmaksuista vastaavien henkilöiden kanssa sekä tukee ja ohjaa perhehoitajia. Hyvinvointialue ylläpitää perhehoitajia ja perhekoteja koskevia tieto- ja rekisteriselosteita. Perhehoitoa koskevat asiakirjat arkistoidaan asianmukaisesti, hyvinvointialue tallentaa perhehoitajasta ja perhekodista seuraavat tiedot: arkistoidaan asianmukaisesti, hyvinvointialue tallentaa perhehoitajasta ja perhekodista seuraavat tiedot:

- Nimi, henkilötunnus, osoite, puhelinnumero, sähköpostiosoite sekä mahdollinen perhekodin verkkosivujen puhelinnumero
- koulutustausta
- kotona asuvat perheenjäsenet (nimi, henkilötunnus, perheenjäsenen tyyppi: puoliso/avopuoliso, lapsi, kotona asuva aikuinen ja onko osallinen perhehoidon toteuttamiseen)

- perhekodin tiedot, toimintasuunnitelma
- perhehoitajien terveydentila ja työkyky, päihteiden käyttö
- yleistä tietoa perheestä/perhekodista, sovittu hoidettavien enimmäismäärä, eläimiä, esteetön jne.
- palvelujen saatavuus
- perhehoidossa olevat asiakkaat
- tiedot ennakoivammasta ja ammatillisesta täydennyskoulutuksesta ammatilliseen perhehoitoon: missä, ajankohta, valmentajat
- kertomusosio: tarkastus ja valvontakäynnit, jotka koskevat ammatillista perhekotiä.

Asiakas- ja palveluohjausyksikön työntekijä arvioi yhdessä ikäihmisen ja hänen omaistensa kanssa ammatillisen perhehoidon ja perhekodin soveltuvuuden ikäihmisen tarpeisiin nähden. Perhehoitaja arvioi omia valmiuksiaan toimia perhehoitajana kyseiselle ikäihmiselle. Perhehoitoa suunniteltaessa selvitetään ikäihmisen muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sekä tukitoimien tarve ja saatavuus. Perhehoito käynnistyy aina kokeilujaksolla.

3.2 Ammatilliseen perhekotiin sijoittaminen

Perhehoito on sosiaalihuoltolain mukaista avohoitoa ja sen myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin. Palveluohjauksessa huomioidaan ikäihmisen osallisuus ja valinnanvapaus sekä tuetaan hänen mahdollisuuttaan tehdä tietoon ja kokemukseen perustava valinta. 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 olla mukana tekemässä elämäänsä liittyviä suunnitelmia ja päätöksiä niin, että hänen tahtonsa ja etunsa otetaan huomioon. (STM 2017 Perhehoitolain toimeenpanton tuki).

Ammatilliseen perhekotiin sijoittamisessa huomioidaan ikäihmisen toiveet, hänen läheistensä mielipide sekä perhekodin sopivuus suhteessa ikäihmisten tarpeisiin. Perhekodin asukkaiden tarpeisiin perustuva palvelu- ja hoitosuunnitelma edellyttää perhekodilta perhehoitajien ammatillista hoidon ja palvelun tuottamista. Perhekoti on sopiva hoivan ja huolenpidon muoto esimerkiksi sil-

loin, kun toimintakykyä heikentää iän tuoma hauraus, sairaus, vamma tai turvallisuuden tunne. Perhehoidon lähtökohtina ovat ikäihmisen elämäntilanne sekä tuen, ohjauksen, hoivan ja huolenpidon tarve.

Mikäli kotihoidon palvelut eivät ikäihmiselle riitä/ole sopivia eivätkä kriteerit tehostettuun palveluasumiseen täyty, on perhehoito hyvä vaihtoehto. Erityisesti sote-alan ammatillista osaamista vaativat erilaiset sairaanhoidollista seurantaa tai valvontaa vaativat tilanteet tai sairaudet voivat olla perusteita ammatillisen perhekodin valintaan. Muistisairaudet, aivoverenkiertohäiriöt ja masennusoireet ovat yleisimpiä syitä hoivan tarpeen lisääntymiseen, mutta myös yksin asuminen, asuin- ja elinympäristön sekä sosiaalisten verkostojen toimimattomuus (erityisesti läheisten antaman avun määrän vähäisyys) voivat olla perusteita ammatilliseen perhehoitoon sijoittumiseen joko

1) lyhytaikaisesti tai osavuorokautisesti:

- omaishoitajan vapaapäivien tai muusta syystä johtuvien poissaolojen ajan, mikäli tarvitaan ammatillista seurantaa ja hoitoa
- toipilasajan sairaalasta pääsyn jälkeen (ennen omaan kotiin palamista)
- uuden lääkityksen seurantaan ja itsehoidon opetteluun menevän ajan
- runsaan sote-palvelujen käytön katkaisemiseksi ja elämänhallinnan rakentamiseen tarvittavan ajan

2) pitkäaikaisesti:

- perussairaudesta johtuvan tarkkailua vaativan seurannan ja hoivan ajan
- runsaan tai monenlaisen avun tarpeen ajan

Asiakas- ja palveluohjausyksikön työntekijät arvioivat palvelutarpeet yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa sekä ennen perhehoitopäätöstä että myös sen aikana. Ikäihmisen sosiaalipalveluja toteutettaessa on otettava huomioon hänen omat toivomuksensa, mielipiteensä, etunsa ja yksilölliset tarpeensa sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa. Palvelu- ja hoitosuunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asukkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka asukkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 4§ ja 7§).

Hoidon vaativuus sekä erityisosaamisen ja asukkaiden tarpeet ovat lähtökoh-
tia sijoituksesta päättävän tahon tehdessä kokonaisharkintaa perhehoitajan

koulutuksen ja kokemuksen riittävydestä sekä soveltuvuudesta. Perhehoitajalta edellytetään erityisiä tietoja ja taitoja osallisuuden tukemiseen esim. muistisairaiden ikäihmisen ollessa hoidettavina. Tiedot ja taidot voivat olla hankittuina kokemuksen tai erityisen koulutuksen kautta ja soveltuvuus arvioidaan tapauskohtaisesti.

3.3 Palvelun järjestäjän ja palvelun tuottajan välinen sopimus

Palvelun järjestäjän ostaessa perhehoidon palvelua yksityiseltä palveluntuottajalta, on siitä tehtävä sopimus. Laissa määritellään sopimuksen minimisisältä, mutta sen laajuudesta päättävät osapuolet yhdessä. Sopimukseen kirjataan kaikki ammatillisen perhehoitajan ja ikäihmisen perhehoidon kannalta oleelliset seikat ja sen toteutumista tulisi seurata säännöllisesti. Kaikki ammatilliseen perhehoitoon liittyvät sopimukset muotoillaan niin, ettei ehtoisen jää tulkinnan varaa.

Palvelunjärjestäjä vastaa lähtökohtaisesti omien asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä. Ammatillisessa perhekodissa asuvat ikäihmiset saavat lakisääteiseen oikeuteensa perustuvat tarvitsemansa terveystalvelut hyvinvointialueelta. Näiden palvelujen järjestämisestä ja toteuttamisesta on erittäin tärkeää sopia etukäteen ja huomioida asiakassopimuksessa ilmenneet erityistarpeet.

Yksityinen palveluntuottaja voi tehdä hyvinvointialueen kanssa sopimuksen perhehoidon järjestämisestä ja tehdä edelleen sopimuksen kolmannen tahon kanssa perhehoidon varsinaisesta toteuttamisesta, mutta on huomioitava, että myös sitä koskee perhehoidon toteuttamiseen liittyvät tietyt perhehoitolain säännökset (mm. perhekodin olosuhteista, perhehoitajan kelpoisuudesta sekä hoidettavien määrästä). Ammatillisen perhehoidon yrittäjä vastaa itse omista ja työntekijöidensä poissaolojen sijaistuksista ja myös heidän osaltaan on noudatettava kelpoisuusehtoja (PHL 6§) ja riittävää ammattitaitoa.

Sijoittajan ja yrittäjän välisessä sopimuksessa sovitaan ammatillisen perhehoidon asukkaiden asumisen keskeytykseen ja/tai perhehoidon päättymiseen liittyvät sisällöt.

3.4 Asiakkaan ja perhehoitajan välinen sopimus

Perhekodin ja asukkaan välinen kirjallinen sopimus liittyy lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (6§). Sopimuksessa määritellään palvelun tuottamisen ja järjestämisen ehdot sekä ne velvollisuudet ja oikeudet, joita palveluntuottajalla ja asukkaalla kulloinkin on. Myös laissa yksityisistä sosiaalipalveluista halutaan varmistaa, että asiakkaan oikeus laadultaan hyviin sosiaalipalveluihin toteutuu (1§). Palvelujen on perustuttava sopimukseen tai hyvinvointialueen tekemään hallintopäätökseen (5§) sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmaan taikka muuhun vastaavaan suunnitelmaan (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 7§).

Sopimuksessa on tarpeen ilmoittaa myös, mistä kustannuksista asukas itse vastaa, kuten esimerkiksi lääkekuluista. Mikäli asukas haluaa erityisiä palveluita, maksaa hän ne itse. Siksi on tärkeää, että sopimuksen sisällöstä keskustellaan ja se määritellään niin, että asukas (ja hänen lähiomaisensa) tietää, minkälaisesta palvelusta perhehoidossa on kyse.

3.5 Palvelun keskeytyminen tai peruuntuminen

Hyvinvointialue suorittaa palveluista korvauksen käytettyjen hoitopäivien mukaan. Asiakkaan poissaolopäivistä hinta määräytyy seuraavasti: Asiakkaan omaehtoinen tai suunnittelematon poissaolo, esim. matkan johdosta: palvelusta laskutetaan enintään viideltä vuorokaudelta ja muissa suunnitelluissa poissaoloissa esim. palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattu kuntoutusjakso: palvelusta laskutetaan 0pv. Kuolemantapauksessa laskutus keskeytetään tapahtumaa seuraavana päivänä. Saapumispäivä ja lähtöpäivä ovat palveluntuottajalle laskutettavia päiviä.

Hyvinvointialue ei ole korvausvelvollisuutta asiakkaan terveydentilasta johtuvasta palvelun peruuntumisesta. Palveluntuottajan ja asiakkaan tulee kirjata

sopimukseen menettelytapa edellä mainitussa tilanteessa. Näissä tilanteissa palveluntuottajan tulee ottaa yhteys asiakas- ja palveluohjausyksikköön.

3.6 Sopimuksen päättäminen/ päättyminen

Asiakkaalla on myös mahdollisuus halutessaan siirtyä käyttämään toista palveluntuottajaa. Mikäli asiakas vaihtaa palveluntuottajaa kesken sopimuksen voimassaoloajan palveluntuottajalla on oikeus laskuttaa vain toteutuneen palvelun osalta. Tällöin palveluntuottaja toimittaa lasku- ja palvelutapahtumatiedot samaan tapaan kuin normaalin laskutuksen yhteydessä.

Palvelun keskeytyessä asiakkaan tai hänen omaisensa toivomuksesta palveluntuottajan tulee ilmoittaa siitä asiakas- ja palveluohjausyksikköön.

Palveluntuottajan tulee sopia asiakkaan tai hänen omaisensa kanssa, milloin irtisanominen on viimeistään tehtävä, jotta siitä ei tule asiakkaalle lisäkustannuksia. Hyvinvointialue suosittaa palvelun irtisanomisen vähimmäisajaksi yhtä kuukautta. Tätä ajankohtaa myöhemmille irtisanomisille tulee olla hyväksyttävä syy.

3.7 Järjestäjän oikeudet ja velvollisuudet

Hyvinvointialueen oikeudet

- tehdä yhteiseen neuvotteluun perustuva päätös ikäihmisen perhehoitopaikasta
- saada tieto perhehoidosta ja perhekodissa suunnitelluista/tapahtuneista muutoksista

Hyvinvointialueen velvollisuudet

- antaa perhehoitajalle ikäihmisen hoivan ja huolenpidon toteuttamisen kannalta välttämättömät ikäihmistä koskevat tiedot
- nimetä vastuutyöntekijä perhehoitajalle
- järjestää perhehoitoon sijoitetun ikäihmisen tarvitsemat palvelut
- arvioida perhehoitoa yhdessä perhehoitajan kanssa
- valvoa perhehoitoa

3.8 Valvonta

Hyvinvointialueen tehtävänä on valvoa, että sijoitus perhehoitoon toteutuu tämän lain mukaisesti ja hoidettava saa sijoituksen aikana ne tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet. Hyvinvointialue tarkistaa sosiaalihuollosta järjestämisessä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy.

Palvelujen valvontaan ja toimenpiteisiin valvonnan yhteydessä havaittujen puutteiden korjaamiseksi sovelletaan ammatillisten perhekotien ja muiden yksityisten perhehoidon palveluntuottajien osalta sitä, mitä yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 4 luvussa säädetään. (Perhehoitolaki 22§)

Perhehoidon onnistumisen ja laadun kannalta asiakas- ja palveluohjausyksikön työntekijän 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. Perhehoidon valvonnan painopisteenä on perhehoidon riittävän tuen järjestäminen, jotta puutteiden tai epäkohtien ilmaantuminen pystytään ehkäisemään ennalta tai niihin voidaan puuttua varhaisessa vaiheessa. (STM 2017:25 Perhehoitolain toimeenpanon tuki.) Valvonnan apuna ja tukena voi käyttää Perhehoitoliiton v. 2021 kehittämiä Hyvän perhehoitoarjen suosituksia ikäihmisten perhehoitoon.

Ammatillisen perhekotitoiminnan ennakoivaa valvontaa ovat perhehoitajalle annettu ohjaus ja tuki sekä perhehoidon seuraaminen ja perhehoidolle asetettujen tavoitteiden arviointi yhteistyössä perhehoitajan kanssa. Perhehoitajalle annetaan valvontakäyntiin liittyvät asiakirjat etukäteen täytettäväiksi, jotka käydään valvontakäynnillä yhdessä keskustellen läpi.

Ikäihmisen oikeuden toteutumisesta hyvään, palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaiseen perhehoitoon ja kohteluun seurataan säännöllisesti.

Omavalvontasuunnitelman tekeminen on palveluntuottajan lakisääteinen velvollisuus sekä julkisesti tuotetuissa että yksityisissä sosiaalipalveluissa (YSPL

6§). Valmis viranomaisen lomakepohja on verkossa ja sen täyttämiseen kannattaa varata runsaasti aikaa sen laaja-alaisen sisältönsä takia. Siinä selvitetään, miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti ja asukasturvallisesti sekä myös, miten yksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu tavoitteiden mukaisesti tai asukasturvallisuus uhkaa vaarantua. Siihen lisätään tarvittavia liitteitä esim. riskienhallintasuunnitelma, turvallisuussuunnitelma; hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma; toimintaohje asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon (ml. hammashoito) toteuttamisesta, lääkehoitosuunnitelma, EA- koulutus ja tietosuojajoheistus. Palveluntuottajan on pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä ja seurattava sen toteutumista. Omavalvonnan tavoitteena on, että perhehoitajat arvioivat koko ajan omaa toimintaansa, kuulevat asukkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottavat asukaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Hyvinvointialue on vastuussa perhehoidon toteutumisen valvonnasta. Lisäksi voi tulla kyseeseen laissa yksityisistä sosiaalipalveluista säädetty valvontaviranomaisen suorittama valvonta. Laissa säädettyjen toimintaedellytysten varmistamiseksi on aluehallintoviraston tarkastettava ammatillisen perhekoti mahdollisimman pian sen jälkeen, kun toiminnan aloittamista tai muuttamista koskeva lupahakemus on tullut vireille aluehallintovirastossa.

Perhehoitajilla ja perhekodin työntekijöillä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan epäkohdista tai niiden uhista asukkaan sosiaalihuollon toteutumisessa (SHL §48, 49).

3.9 Muut viranomaisluvut ja tarkastukset

Luvanhakijan on hankittava pelastusviranomaisen ja terveydensuojeluviranomaisen tarkastuspöytäkirjat ja lausunnot sekä sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tai sen määräämän viranhaltijan lausunto. Ammatillista perhekotia suunnitellessa tulee huomioida myös seuraavat mahdolliset tarvittavat toimenpideluvat:

1) kiinteistön tai huoneiston käyttötarkoituksen muutokseen liittyvät luvat ja toimenpiteet:

Yksityiskotia muutettaessa (vaikkakin kodinomaiseen) yrityskäyttöön, on varmistettava suunniteltavien muutosten vaatimat luvat. Tällaisia muutoksia voivat olla esimerkiksi rakennuksen kantavan rakenteen, paloteknisen osaston, poistumistien muutokset tai märkätilamuutokset. Luvanvaraisia toimenpiteisiä ovat rakennuksen tai sen osan käyttötarkoituksen olennainen muuttaminen sekä sellaisen korjaus- ja muutostyö, jolla ilmeisesti voi olla vaikutusta käyttäjien turvallisuuteen tai terveydellisiin oloihin. (MRL 125, 126§)

2) palo- ja pelastusturvallisuuteen liittyvät vaatimukset:

Ammatilliseen perhekotitoimintaan tarkoitettun kiinteistön tarkastaa alueen pelastuslaitoksen nimetty pelastusviranomainen. Kiinteistön tarkastuksessa ja turvallisuusvaatimuksissa käytetään hoitolaitosta vähäisempiä, mutta toimeksiantoperusteista perhehoitoa tiukempia kriteerejä. Perhekodin vastuuhenkilön on laadittava poistumisturvallisuusselvitys, joka tulee laatia hyvissä ajoin ennen toiminnan aloittamista. Jos esimerkiksi asukkaiden toimintakyvyssä on tapahtunut sellaisia muutoksia, jotka vaarantavat poistumisturvallisuutta, on selvitys päivitettävä (muutoin kerran vuodessa). Perhehoitajan on huolehdittava, että asukkaat pystyvät pelastautumaan asunnosta joko omatoimisesti tai autettuna. Asukkaille on järjestettävä vähintään kerran vuodessa perehdytystä perhekodin turvallisuusjärjestelyistä sisältäen mm. tulipalon ennaltaehkäisyn ja toiminnan palotilanteessa. Perhekotiin tulee laatia myös turvallisuusohjeet tulipalojen ennalta ehkäisemiseksi sekä toimintaohjeet tulipalon varalle.

3) terveydensuojelulain mukaisen valvonnan piiriin kuuluvat seikat eli mm.

- talousvesi- ja jätevesihuolto
- jätehuolto
- rakenteellinen kunto, rakennuksen terveellisyys (suosituksena pitkän tähtäimen remonttisuunnitelma ja huollon omavalvonta)
- ilmanvaihto, lämpötila, kosteus
- pesu- ja wc-tilojen mitoitus
- pyykki- ja ruokahuolto tilojen riittävyys
- esteettömyys

Edellä mainitut asiat kuuluvat terveystarkastusviranomaisen valvontatehtäviin. Mikäli ammatillista perhekotitoimintaa varten tehdään erillisiä tiloja, tulee siitä

tehdä ilmoitus kuukautta ennen toiminnan aloittamista terveystarkastajalle. Maksullisia tarkastuksia tehdään noin 3-5 vuoden välein.

4 ASIAKKAANA AMMATILISESSA PERHEKODISSA

4.1 Ikäihmisen asema ja oikeudet

”Ikäihmisellä on oikeus arvokkaaseen vanhuuteen, hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiseen hoivaan ja huolenpitoon ja hyvään kohteluun.” Vanhuspalvelulaki ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000).

4.2 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Jokaiselle perhehoitoa aloittavalle ikäihmiselle tehdään tai päivitetään palvelu- ja hoitosuunnitelma yhteistyössä asiakas- ja palveluohjausyksikön työntekijän, perhehoidossa olevan ikäihmisen ja hänen lähiomaistensa, perhehoitajan sekä tarvittavien muiden ikäihmisen hyvinvointiin osallistuvien työntekijöiden kanssa. Suunnitelmaan kirjataan perhehoidon tavoitteet ja toteuttaminen. Suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään terveydentilan ja/tai toimintakyvyn muuttuessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Suunnitelmaan liitetään erillinen kirjallinen suostumus tietojen luovuttamisesta eri hoitotahojen välillä sekä mahdollinen hoitotahto.

Perhehoitajalle toimitetaan turvallisen perhehoidon toteuttamiseksi ja hoidettavan toimintakyvyn seurannan turvaamiseksi ikäihmistä koskevat tiedot, kuten henkilötiedot, sairauksia koskevat tiedot, toimintakyvyn kuvaus, tieto ajantasaisesta lääkehoidosta, allergiat, ruokavalio, tarvittava seuranta (paino, laboratoriokokeet), tiedot lääketieteellisistä hoidon linjauksista (mm. elvytyskielto) sekä omaisten yhteystiedot.

4.3 Ikäihmisen huolenpito ja hoito ammatillisessa perhekodissa

Ikäihmisten ammatillisessa perhekodissa lääkehoito toteutetaan perhekodin hyväksytyyn lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Pitkäaikaisessa perhehoidossa ikäihmisen lääkehoito toteutetaan yhteistyössä kotihoidon kanssa. Ensimmäisessä perhehoidossa olevan ikäihmisen lääkkeiden jakaminen toteutetaan

annosjakeluna apteekissa (Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu, dnro 809/4/11, lääkkeiden annosjakelusta avohoidossa). Lyhytaikaisessa perhehoitossa ikäihmisellä tulee olla mukana perhekotiin tultaessa ajantasainen lääkelista ja lääkkeiden tulee olla jaettuina dosetteihin tai apteekin annosjakelupusseissa perhehoitajakson ajaksi. Kotihoidon kanssa sovittu pistoshoitoa vaativa lääkehoito toteutetaan joko koulutuksen saaneen ja osaamisen tason varmistaneen perhehoitajan tai kotihoidon toimesta. Tietyt pistoshoidot vaativat kotihoidon kirjauksen asiakkaan potilastietoihin. Perhehoitajaa tuetaan riittävän osaamisen saavuttamiseen lääkehoidon käytäntöjen, vaikutusten ja seurannan osalta.

4.4 Ammatillisen perhehoidossa olevan ikäihmisen yksityis- ja käyttövarat, irtainomaisuus

Perhehoidossa olevan henkilön varoista huolehtiminen kuuluu ensisijaisesti hänelle itselleen, hänen edunvalvojalleen tai omaiselleen. Perhehoitajan tulee neuvotella ikäihmisen varojen käyttöä koskevista periaatteista ikäihmisen, hänen edunvalvojansa tai omaisensa kanssa. Perhehoitaja ei voi toimia perhehoidossa olevan henkilön edunvalvojana tai yksityisvarojen hoitajana. Perhehoitoon tulevalle henkilölle voidaan tarvittaessa hakea edunvalvoja.

Asukkaan henkilökohtaisia menoja ovat esimerkiksi parturi tai kampaaja, jalkahoito, tapahtumiin osallistuminen (liput ja pääsymaksut), matkojen omavastuut ja pienet hankinnat. Henkilökohtaisten menojen maksamisen käytännöistä (käteinen ja kuitit tai laskutus) sovitaan ikäihmisen, hänen läheisensä tai edunvalvojansa ja perhehoitajan kesken. Perhehoidettavan käteisvaroista ja niiden käytöstä sovitaan aina erikseen kirjallisesti.

Pitkäaikaisessa ammatillisessa perhehoidossa olevan ikäihmisen perhekotiin mukanaan tuomasta irtaimesta omaisuudesta on pidettävä omaisuusluettelo. Luettelo laaditaan perhehoidon alkaessa ja perhehoitaja päivittää sitä yhdessä ikäihmisen, hänen edunvalvojansa tai omaisensa sekä asiakas- ja palveluohjausyksikön työntekijän kanssa.

4.5 Perhehoidossa olevan ikäihmisen valitus- ja vaikutusmahdollisuudet

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus hyvään palveluun ja kohteluun. Asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan hoivasta- ja huolenpidosta sekä kohtelusta valitus sosiaaliasiamiehelle. Jos ikäihminen on tyytymätön saamaansa hoivaan ja huolenpitoon tai kohteluun, hän voi pyytää sosiaaliasiamiestä toimimaan sovittelijana, joka seuraa ikäihmisen oikeuksia ja asemaa. Ikäihmistä on neuvottava valituksen tekemisessä. Valitukseen tulee vastata 1-4 viikon aikana. Asiakkaalla on oikeus hakea muutosta päätöksiin sekä kannella asiastaan sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Perhehoitajalla on ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan perhehoidossa olevan ikäihmisen sosiaalihuollon toteutumiseen liittyvistä epäkohdista (sosiaalihuoltolaki 48§).

4.6 Ikäihmisen kuolema ammatillisessa perhekodissa

Perhehoitajalla tulee olla tieto perhehoidossa olevan ikäihmisen mahdollisesta hoitotahdosta, jonka mukaisesti hän toimii. Jos ikäihminen kuolee perhekodissa, perhehoitaja soittaa hätänumeroon 112 ja ilmoittaa kuolemantapauksesta poliisille, joka toteaa kuoleman paikan päällä. Tämän jälkeen vainaja siirretään lähimpään terveydenhuollon yksikköön, jossa lääkäri vahvistaa kuoleman. Perhehoitajan tulee ilmoittaa ikäihmisen kuolemasta ilman viivettä omaisille ja asiakas- ja palveluohjausyksikön työntekijälle sekä hoitavalle lääkärille. Asiakas- ja palveluohjausyksikön työntekijä ottaa tämän jälkeen yhteyttä ikäihmisen omaisiin ja keskustelee heidän kanssaan esimerkiksi käytännön asioiden järjestämisestä. Hän järjestää perhehoitajalle tarvittavan tuen. Perhekodissa voidaan järjestää hartaus- tai muisteluhetki mahdollisesti yhteistyössä seurakunnan tai muun toimijan kanssa.

5 AMMATILLISEN PERHEKODIN MAKSUT

5.1 Hoitopäivän hinta

Ammatillinen perhekoti on yritystoimintaa ja siinä noudatetaan mm. annettua lakia yksityisistä sosiaalipalveluista (22.7.2011/922). Hoitopäivän hinta muo-

dostuu yritystoimintaan liittyvistä kuluista kuten muussakin sosiaalialan yritystoiminnassa. Hyvinvointialue määrittelee ammatillisen perhehoidon eri muotojen vuorokausihinnat.

Hoitopäivän hinnat liitteenä.

5.2 Asiakasmaksu

Perhehoidon asiakasmaksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) 19§:ssä. Perhehoitolaissa tarkoitettua perhehoidosta lukuun ottamatta lastensuojelulain perusteella järjestettyä perhehoitoa, voidaan periä asiakasmaksulain 7c §:ssä säädetty maksu. Kehitysvammaisten erityishuollossa perittävät perhehoidon maksut määräytyvät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 4§:n 2 momentin mukaan.

Asiakasmaksun määräytyminen

Maksut koskevat perhehoitolain 263/2015 3§:ssä tarkoitettua perhehoitoa ja 4§:ssä tarkoitettua ammatillista perhehoitoa.

Pitkäaikainen perhehoito on kyseessä silloin, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta. (Asiakasmaksulaki 7b §)

Pitkäaikaisessa perhehoidossa peritään asiakkaalta asiakasmaksu, joka määräytyy asiakkaan nettokuukausitulojen mukaan. Maksu on enintään 85 % nettokuukausituloista, joista on ensin tehty laissa säädetyt vähennykset. Jos asiakas on välittömästi ennen palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin kotiin jäävän puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen nettokuukausitulojen perusteella. Tällöin maksu saa olla enintään 42,5 % puolisojen yhteenlasketuista nettokuukausituloista, joista on tehty laissa säädetyt vähennykset.

Jos kumpikin puolisoista on pitkäaikaisessa perhehoidossa, maksu on enintään 85 % nettokuukausituloista.

Asiakkaalle tulee jäädä vähimmäiskäyttövaraa 167 € /kk.

Palvelussa hoito ja hoiva ovat maksuton asiakkaille, joille on myönnetty tämä palvelu erityishuollon suunnitelman mukaan tai joille on myönnetty vammais- palvelulain mukainen palveluasuminen. Näiltä asiakkailta palvelun ajalta voidaan periä maksua aterioista sekä ylläpitomaksu.

Pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmaksussa huomioitavat tulot (Asiakasmaksulaki 10b §):

- jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut ansio- ja pääomatulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen tulonhankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä sekä verosta vapaat tulot
- jos maksu määräytyy asiakkaan ja tämän puolison yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella, kuukausitulona otetaan lisäksi huomioon puolison vastaavat tulot
- laskennallinen metsätulo (asiakasmaksulaki 10 i §)
- vammaistuki (alle 16-vuotiaan ja 16 vuotta täyttäneen)
- jatkuvat tai vuosittain toistuvasti opintojen johdosta saadut apurahat tai tunnustuspalkinto otetaan tulona huomioon siltä osin kuin ovat veronalaista tuloa
- opintoraha ja aikuiskoulutustuki
- lasten kotihoidon tuki
- eläkettä saavan hoitotuki (siihen sisältyvää veteraanilisää ei huomioida tulona)

Jos asiakkaan tai hänen puolisonsa tulot vaihtelevat, kuukausitulona otetaan huomioon viimeksi kuluneiden 12 kk keskimääräinen kuukausitulo.

Tulona ei oteta huomioon

- lapsen elatuksesta annetun lain 4 §:ssä tarkoitettua lapsen elatusapua
- tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja verovapaita sosiaalietuuksia (lukuun ottamatta vammaistukea ja eläkettä saavan hoitotukea)

Näitä tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja tuloja ovat esimerkiksi:

- lapsilisä
- kansaneläkelain mukainen lapsikorotus
- asumistuki (tämä huomioidaan kuitenkin vuokran vähennyksenä perustuen asiakasmaksulakiin § 10 d)
- sotilasavustus ja asevelvollisen päiväraha
- toimeentulotuki

- veteraanien etuuksia (ml. ylimääräinen rintamalisä ja veteraanilisä)

Tuloista tehtävät vähennykset pitkäaikaisessa perhehoidossa (Asiakasmaksulaki 10c §):

- asiakkaan suoritettavaksi vahvistettu elatusapu sekä hänen tosiasiallisista perhesuhteistaan johtuvat muut vastaavat kustannukset
- elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan avio- puoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen asumispalvelun alkamista
- avopuolisoiden yhteistalouden purkamisessa annetussa laissa tarkoitettu hyvitys
- kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty etuus, joka hänen on suoritettava rahana
- edunvalvojan palkkion perusmaksu (myös edunvalvontavaltuutetun palkkio enintään em. perusmaksun suuruisena)

Lisäksi asiakkaan kuukausituloista vähennetään todelliset asumismenot ennen pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tai pitkäaikaiseen perhehoitoon siirtymistä enintään:

- omistusasunnosta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut viimeisten kuuden kuukauden ajalta (huomioidaan asiakkaan osuus esimerkiksi kiinteistövero ja kohtuulliset lämmityskulut, asunto-osakkeen hoitovastike, pakollinen kotivakuutus)
- vuokra-asunnon vuokra ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995) 52 §:ssä tarkoitetulta vuokralaisen irtisanomisajalta (muina välttämättöminä kustannuksina huomioidaan esimerkiksi pakollinen kotivakuutus)
- asumisoikeusasunnon asumisoikeusasunnoista annetun lain (650/1990) 16 §:ssä tarkoitettu käyttövastike ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut kolmelta kuukaudelta (muina välttämättöminä kustannuksina huomioidaan esimerkiksi pakollinen kotivakuutus)

Tuloista tehtävät erityiset vähennykset maksun perusteena olevista tuloista pitkäaikaisessa perhehoidossa (Asiakasmaksulaki 10d §):

- kohtuulliset asumismenot, joita pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta tai asumisesta ammatillisessa perhehoitokodissa aiheutuu (vähennettynä asumistuella)

- terveydenhuollon ammattihenkilön määräämien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset, joihin asiakas on oikeutettu saamaan korvausta sairausvakuutuslain nojalla. Lääkekustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen edustajansa antaman selvityksen perusteella maksun määräämisen perusteena olevista tuloista asiakkaalle aiheutuvien lääkekustannusten mukaan, kuitenkin enintään sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:ssä tarkoitetun vuosiomavastuun suuruisena
- muiden kuin sairausvakuutuslain mukaan korvattavien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen edustajansa hakemuksesta siltä osin kuin lääkemääräyksen tehnyt terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut ne asiakkaan terveydelle tarpeellisiksi.

Kuljetukset perhehoitoon ja perhehoidosta pois ovat asiakkaalle omakustanteisia. Tarvittaessa ne voidaan järjestää vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain mukaisina kuljetuksina.

Hyvinvointialue määrittelee lyhytaikaisen ja osavuorokautisen perhehoidon asiakasmaksut.

Asiakasmaksun keskeyttäminen

Tilapäisissä poissaoloissa asiakasmaksua ei peritä yli viiden päivän yhtenäisen poissaolon ajalta. Tätä lyhyempi tilapäinen poissaolo tai keskeytys ei muuta asiakasmaksua. Sairaala-, lyhytaika- tai laitospäästämiskausot keskeyttävät asiakasmaksun heti.

6 AMMATILLISEN PERHEHOITAJAN VALMENNUS JA TÄYDENNYSKOULUTUS

Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksien perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa ja on

suorittanut ennakkovalmennuksen. Perhehoitajien täydennyskoulutusta suunnataan asiakkaiden/ asukkaiden tarpeista lähtöisin. Osaamista vahvistetaan mm. muistiasiakkaiden huolenpidon ja hoidon sekä toimintakyvyn ja kuntoutumisen osalta, lääkehoidon ja/ tai eri sairauksien vaikutusten arvioimiseksi ikäihmisten toimintakyvyn sekä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kuntoutumisen tukemiseksi.

7 PERHEHOIDON YHTEYSTIEDOT