



Kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhyt- kainen perhehoito

Eija Puhilas

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikainen perhehoito

Eija Puhilas
Sosionomi
Opinnäytetyö
2020

Eija Puhilas

Kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikainen perhehoito

Vuosi 2020 Sivumäärä 60

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen työ, jonka tavoitteena oli luoda työntekijäohje kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikaisen perhehoidon rekrytoinnista ja ennakkovalmennuksesta. Työntekijäohjeen tarkoituksena on selkiyttää rekrytointi- ja ennakkovalmennusprosessia ja sen avulla prosessi olisi toistettavissa tehokkaasti muuttuvista tekijöistä kuten henkilöstövaihdoksista huolimatta. Toimeksiannon työntekijäohjeesta on antanut Espoon kaupungin vammaispalvelut ja ohje tulee vammaispalveluiden lyhytaikaisesta perhehoidosta vastaavien työntekijöiden käyttöön, ja siitä hyötyvät myös perhehoidon parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät.

Teoreettinen viitekehys avaa perhehoitoa lyhytaikaisen hoidon palvelumuotona, kuvaa perhehoitajaksi pyrkivän ominaisuuksia, vastuita ja velvollisuuksia, kehitysvammaisen henkilön tukemista arjessa, perhehoitoa ohjaavaa lainsäädäntöä sekä kehittämistyön perusteita.

Työntekijäohjeen sisällön raamit on määritellyt palveluesimies, joka on aiemmin toteuttanut perhehoidon rekrytointia ja ennakkovalmennusta ja joka on nimetty toimeksiantajan edustajaksi ja yhteyshenkilöksi. Työntekijäohje avaa perhehoidon tarkoitusta ja tavoitteita, rekrytoinnin keskeiset elementit, perhehoitajan ennakkovalmennuksen seitsemän teemaa, perhehoitajaksi valitsemisen edellytykset, toimeksiantosopimuksen sisältöä sekä perhehoitajan oikeudet, velvollisuudet ja palkkiot. Espoon kaupungin vammaispalveluiden henkilöstöltä saadun palautteen mukaan työntekijäohje vastaa odotuksia.

Toimeksiantajan ja vammaispalveluiden työntekijöiden kanssa käytyjen keskustelujen johtopäätöksenä voidaan todeta, että tarve toimintaohjeelle kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikaisen perhehoidon rekrytoinnista ja ennakkovalmennuksesta on, koska aiempaa ohjetta ei ole. Toimintaohje otetaan käyttöön Espoon kaupungin vammaispalveluissa syksyllä 2020, jolloin käynnistetään uusien perhehoitajien rekrytointi- ja ennakkovalmennusprosessi. Toimintaohjeen toimivuuden arviointi ja kehittäminen voidaan tehdä, kun edellä mainittu rekrytointi- ja ennakkovalmennusprosessi on toteutettu.

Asiasanat: ennakkovalmennus, kehitysvammaisuus, perhehoitaja, perhehoito, rekrytointi, työntekijäohje

Eija Puhilas

Short-time family care for disabled children and youngsters

Year 2020

Pages

60

This is a functional thesis and its aim was to make an operational guide for those social workers who are responsible for recruiting and giving pre-training for new family care-providers in relation to disabled children and youngsters. The purpose of this operational guide is to clarify the recruiting and pre-training process so that it can be reproduced even if there are personnel changes. The commission of this operational guide was made by Espoo City Disability Services (ECDS) and the operational guide will be used by workers who are responsible for the recruitment and pre-training of new family care-providers and it also supports the work of those social workers and their work with family care-providers.

The theoretical frame of reference discusses short-time family care as a form of service, the legislation that guides the service and the personal qualities that are required from the family care-provider. The theoretical framework also discusses the family care-providers' responsibilities and the means of supporting a child or youngster in their daily activities. The framework of this operational guide was defined by the service supervisor, who had previously worked on the recruitment and pre-training of family care-providers and who was chosen to represent the commissioner of this guide. This operational guide discusses; the purpose and aim of family care, the main aspects of recruiting, the seven themes of pre-training for family care-providers, the requirements which the family care-provider must meet, the content of the commission agreement and the responsibilities, rights and compensation of the family care-provider. According to the feedback received from the staff of the ECDS, this operational guide meets the expectations set for it.

After a discussion with the commissioner's representative service supervisor and social workers in the City of Espoo, a conclusion can be made that there is a need for the operational guide relating to recruitment and pre-training of family care-providers, because such a guide doesn't currently exist. The operational guide will be in use in autumn 2020 when the ECDS are going to start the process of recruiting and pre-training new family care-providers. After the process has finished, it will be possible to evaluate the functionality of the operational guide and the means of improving it further.

Keywords: pre-training, mental disability, family nurse, family care, recruitment, directive for employee

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön tausta ja tavoite	8
2.1	Toimeksiantaja	8
2.2	Tausta.....	9
2.3	Tavoite.....	9
2.4	Työntekijäohjeen laadinta ja toteutus.....	9
3	Perhehoito.....	13
3.1	Perhehoitoa ohjaava lainsäädäntö.....	13
3.2	Perhehoidon tarkoitus	14
3.3	Perhehoidon keskeiset käsitteet	16
3.4	Lyhytaikaisen perhehoidon tavoitteet	17
4	Perhehoitajana toimimisen edellytykset.....	19
4.1	Kehitysvammaisia henkilöitä hoitavan perhehoitajan ennakkovalmennus	19
4.2	Perhehoitajaksi hyväksyminen ja sitoutuminen.....	21
4.3	Toimeksiantosopimus	21
4.4	Perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet	22
5	Kehitysvammaisen lapsen ja nuoren tukeminen arjessa	23
5.1	Kehitysvammaisuuden määrittely ja diagnosointi	24
5.2	Yksilöllisten tarpeiden, osallisuuden ja omatoimisuuden tukeminen.....	25
5.3	Kommunikointi ja vuorovaikutus.....	26
5.4	Itsemääräämisoikeuden tukeminen.....	28
6	Rekrytointi	29
6.1	Tarve ja tavoite	29
6.2	Infotilaisuus perhehoitajaksi hakeutuville.....	30
7	Toimintaohjeen toteutus, palaute ja arviointi	31
7.1	Eettisyys.....	31
7.2	Kehittämistyöstä toimintaohjeeksi	32
7.3	Palaute ja sen käsittely	33
7.4	Valmiin toimintaohjeen arviointi ja julkaisu	34
7.5	Jatkotoimenpiteet	35
8	Pohdinta	36
	Lähteet.....	39
	Kuviot	44
	Liitteet	45

1 Johdanto

Perhehoidon tarkoituksena on tukea vammaista lasta ja nuorta kasvussa ja kehityksessä sekä tukea vanhempia kasvatustyössään ja ennaltaehkäistä heidän uupumistaan. Perhehoitaja toimii sekä lapsen että vanhempien tukena ja on tärkeä osa perheen tukiverkoston. Perhehoitaja ja hänen perheensä on perhehoidossa olevalle lapselle tai nuorelle merkittävä sosiaalisuutta ja osallisuutta lisäävä tekijä. Perhehoitaja voi olla osa lapsen tai nuoren tukiverkoston perhehoidon päättymisen jälkeenkin.

Espoon kaupunki on kasvava kaupunki, joka ei vain asumisyksikössä tapahtuvalla lyhytaikaisen hoidon paikoilla pysty vastaamaan vammaisten lasten ja nuorten perheiden lisääntyvään lyhytaikaisen hoidon tarpeeseen. Lyhytaikaisen hoidon merkitys kehitysvammaisen lapsen ja nuoren perheen jaksamisessa ja toimintakyvyn ylläpitämisessä on merkityksellistä ja sillä ennaltaehkäistään perheiden uupumista (THL 2019a). Lisäksi lyhytaikaisella hoidolla ennaltaehkäistään perheen voimavarojen ehtymisestä johtuvaa tarvetta sijoittaa lapsi tai nuori jo varhain pysyvästi asumaan kodin ulkopuolelle.

Espoon kaupungin tavoitteena on toteuttaa lasten lyhytaikainen hoito ensisijaisesti perhehoitona (Espoon kaupungin verkkosivut 2020a). Voidakseen päästä tähän tavoitteeseen on kaupungin panostettava aiempaa aktiivisemmin perhehoitajien rekrytointiin ja ennakkovalmennukseen. Vuoden 2020 alussa vammaispalveluissa aloitettiin projekti, jonka tavoitteena on aktivoida ja tehostaa perhehoitajien rekrytointia ja lisätä perhehoitajaverkoston. Perhehoitajia vammaispalvelut on viimeksi rekrytoinut vuonna 2017. Tällä hetkellä vammaispalveluilla on toimeksiannosuhde alle kymmeneen perhehoitajaan. Määrä ei ole riittävä kaupungin tarpeeseen eikä vammaispalvelut voi nykyisillä perhehoitajilla vastata lyhytaikaisen hoidon tarpeeseen.

Perhehoitajien rekrytoinnista ja ennakkovalmennuksesta ei ole aiempaa työntekijäohjetta. Tarve työntekijäohjeelle on ilmeinen, koska perhehoitajien rekrytoinnista ja ennakkovalmennuksesta aiemmin vastanneista henkilöistä toinen on jo siirtynyt muihin tehtäviin ja toinen on siirtymässä. Toimeksiannon mukaan tehtävänäni on luoda työntekijäohje perhehoitajien rekrytoinnista ja ennakkovalmennuksesta. Työntekijäohjeen sisällön kartoituksessa ja suunnittelussa huomioin prosessissa mukana olleen työntekijän kokemuksia ja huomioita, jotta toimivat ja hyväksi koetut toimintatavat tulevat osaksi ohjetta.

2 Opinnäytetyön tausta ja tavoite

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tavoitteena oli luoda työntekijäohje kehitysvammaisten henkilöiden, ensisijaisesti lasten ja nuorten, lyhytaikaisen perhehoidon toteuttamisen prosessista Espoon kaupungin vammaispalveluille. Vammaispalveluilla ei ole aiempaa työntekijäohjetta lyhytaikaisen perhehoidon järjestämisen prosessista. Tavoitteena on luoda työntekijäohje, joka sisältää tiedot perhehoitajan rekrytointiprosessiin etenemisestä, miten ja millainen valmennus on järjestettävä, perhehoitajaksi valmennetun henkilön haastattelun ja kotikäynnin ohjeistus sekä toimeksiantosopimuksen sisältö. Työntekijäohjeen liitteeksi tulee erillinen tiedosto sosiaalityöntekijöitä varten, josta löytyvät profiilit käytettävissä olevista perhehoitajista. Profiilien tarkoituksena on kuvata perhekodin tiloja sekä perhehoitajan osaamista siten, että sosiaalityöntekijä voi helposti selvittää löytyykö käytettävissä olevista perhehoitajista lyhytaikaista perhehoitoa tarvitsevalle henkilölle hänen tarpeitaan vastaava perhehoitaja. Opinnäytetyössä tätä osiota ei ole, koska se sisältää perhehoitajien henkilötietoja ja se on tarkoitettu vain vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöille ja sosiaaliohjaajille.

Toiminnallinen osuus eli työntekijäohje kuvaa kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikaista hoitoa tarjoavien perhehoitajien rekrytointi- ja ennakoivalmennusprosessia. Näin ollen opinnäytetyön teoreettinen viitekehys keskittyy perhehoitoa ohjaavaan lainsäädäntöön, perhehoidon tarkoitukseen ja tavoitteisiin, perhehoitajana toimimisen edellytyksiin, oikeuksiin ja velvollisuuksiin, kehitysvammaisen henkilön ohjaamiseen ja tukemiseen sekä rekrytointiin.

2.1 Toimeksiantaja

Toimeksiantaja on Espoon kaupungin vammaispalvelut, joka tarjoaa vammaisille sekä pitkäaikaissairaille kuntalaisilleen palveluita ja tukea arjessa selviytymiseen. Palveluista kuntalainen saa tukea sopeutumiseen, arjen haasteisiin, liikkumiseen, päivä- ja työtoimintaan sekä asumiseen. (Espoon kaupungin verkkosivut 2020b.) Espoon kaupungin vammaispalveluilla on paljon kaupungin itse tuottamia palveluita ja niitä täydentämässä yksityisten palveluntuottajien ja kuntayhtymien tarjoamia palveluita, joita kaupunki ostaa asukkailleen. Yksityisiä palveluntuottajia, joita Espoon kaupunki käyttää ovat muun muassa Rinnekoti, Eteva kuntayhtymä ja Autismissäätiö. Espoossa on kaksi kaupungin omaa työ- ja päivätoimintakeskusta sekä seitsemän asumisyksikköä, lisäksi toimii tuetun asumisen tiimi, joka vie tukipalvelut asiakkaan kotiin. Asumisyksiköitä on sekä vakituiseen että lyhytaikaiseen asumiseen (Espoon kaupungin verkkosivut 2020c). Lyhytaikaisen asumisen yksiköitä on kaksi: Haukilahdenrannan asumisyksikkö, joka tarjoaa lyhytaikaista asumista ja asumisvalmennusta kehitysvammaisille aikuisille sekä Kuninkaantien asumisyksikkö, joka tarjoaa lyhytaikaista hoitoa ja asumista sekä asumisvalmennusta lapsille ja nuorille. Kummankin yksikön asiakkaat asuvat vakituisesti kotona vanhempiensa kanssa ja käyvät lyhytaikaisessa hoidossa tai asumisvalmennus jaksoilla asumisyksikössä. Hoitojaksot

vaihtelevat yksilöllisten tarpeiden mukaan. Lyhytaikaisen hoidon tarkoituksena on tukea vanhempien ja perheen hyvinvointia sekä tukea vammaisen henkilön omatoimisuutta ja itsenäistymistä. Nuorten asumisvalmennuksen tarkoituksena on tukea ja ohjata nuoria kohti itsenäistä elämää omassa kodissaan.

2.2 Tausta

Espoon kaupungin vammaispalveluissa kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikaisen hoidon tavoitteena on tukea lapsen ja nuoren kotona asumista ja perheen jaksamista. Kaupungin tavoitteena on pyrkiä ensisijaisesti toteuttamaan lasten lyhytaikainen hoito kodin ulkopuolella perhehoitona. (Espoon kaupungin verkkosivut 2020d.) Perhehoitoa on vammaispalveluissa käytetty jonkin verran lasten lyhytaikaisena hoidon palvelumuotona, mutta lisääntyvä tarve lasten ja nuorten lyhytaikaiselle hoidolle vaatii toimenpiteitä. Espoon kaupungilla ei tällä hetkellä ole käytettävissä perhehoitajia tarvetta vastaavaa määrää, joten tähän tarpeeseen Espoon kaupunki vastasi aloittamalla tammikuussa 2020 perhehoidon rekrytointi projektin. (Smedberg 2020.) Projektin tarkoituksena on rekrytoida ja valmentaa uusia perhehoitajia ja näin lisätä kaupungin resurssia tarjota perhehoitoa hoitomuotona lyhytaikaista hoitoa tarvitseville lapsille ja nuorille. Kaupungin tavoitteena on jatkossa rekrytoida ja ennakoivalmentaa perhehoitajia kaksi kertaa vuodessa.

2.3 Tavoite

Tavoitteena oli luoda toimintaohje, joka sisältää tiedot perhehoitajan rekrytointiprosessiin etenemisestä, miten ja millainen valmennus on järjestettävä, perhehoitajaksi valmennetun henkilön haastattelun ja kotikäynnin ohjeistus sekä toimeksiantosopimuksen sisältö. Työntekijäohjeen liitteeksi tulee erillinen tiedosto sosiaalityöntekijöitä varten, josta löytyvät profiilit käytettävissä olevista perhehoitajista.

Opinnäytetyössä profiili- osiota ei ole, koska se sisältää perhehoitajien henkilötietoja ja se on tarkoitettu vain vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöille ja sosiaaliohjaajille. Profiili-lomakkeeseen (liite 1) täytetään perhehoitajan tiedot, kuvataan perhehoitajan kodin tiloja ja turvallisuustekijöitä, perhehoitajan osaamista sekä muita tekijöitä, jotka on hyvä huomioida mietittäessä lapsen tai nuoren sijoittamista perhehoitoon. Lomake täytetään kotikäynnin, joka on osa ennakoivalmennusprosessia yhteydessä, tapaamisessa saatujen tietojen ja havaintojen perusteella.

2.4 Työntekijäohjeen laadinta ja toteutus

Toimintaohjeen toteutus lähti liikkeelle tammikuussa 2020 tapaamisella kehitysvammaisten pitkä- ja lyhytaikaisesta asumisesta vastaavan palveluesimiehen kanssa, joka toimi tilaajan

edustajana, yhteyshenkilönä sekä palautteen antajana toimintaohjeen työstämisessä. Tapaamisessa hän kertoi, millaiseen tarpeeseen työntekijäohje tulee, ja mitkä ovat ohjeen keskeiset sisällöt. Hän toi keskustelussa esille kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikaisen hoidon tarpeen kasvun, johon kaupunki ei pysty vastaamaan omalla palvelutuotannollaan. Tähän kasvaneeseen palvelutarpeeseen vammaispalvelut pyrkivät vastaamaan kasvattamalla perhehoitajien määrää. Jotta rekrytointi ja ennakkovalmennus voidaan toteuttaa laadukkaasti ja tehokkaasti tarvitaan työntekijöille ohje, jossa kuvataan rekrytointi- ja ennakkovalmennusprosessi. Työntekijäohje tulee vammaispalveluiden perhehoitajien rekrytoinnista ja ennakkovalmennuksesta vastaavien henkilöiden käyttöön ja siitä hyötyy myös vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät, koska sitä voidaan käyttää perhehoidon perehdytysmateriaalina. Sen tarkoituksena on kuvata prosessi selkeästi, jotta se on toistettavissa laadukkaasti henkilöstövaihdoksista huolimatta.

Espoon kaupungilla ei ole aiempaa toimintaohjetta perhehoidon rekrytoinnista tai ennakkovalmennuksesta, joten käytettävissä ei ollut aiempaa materiaalia, jota olisi voinut hyödyntää. Yhteyshenkilönä toimiva palveluesimies on aiemmin ollut mukana rekrytoimassa ja ennakkovalmentamassa perhehoitajia. Keskustelu hänen kanssaan antoi pohjan ja raamit toimintaohjeelle. Tapaamisen jälkeen aloitin perehtymisen aineistoon eli kirjallisuuteen, lainsäädäntöön ja eri verkkosivustoihin ja julkaisuihin, jotka käsitelivät perhehoitoa ohjaavaa lainsäädäntöä, perhehoidon perusteita ja sen toteuttamista, perhehoitajana toimimiseen liittyviä vaatimuksia, velvollisuuksia ja oikeuksia sekä mitä perhehoitajan on tiedettävä kehitysvammaisuudesta ja kehitysvammaisen henkilön ohjaamisesta ja tukemisesta arjessa.

Seuraavaksi tilaajan edustajana toimiva palveluesimies oli sopinut tapaamisen lastensuojelun johtavan sosiaalityöntekijän kanssa, koska myös lastensuojelussa käytetään perhehoitoa. Tapaamisessa keskustelimme perhehoidosta yleisellä tasolla sekä siitä, miten lastensuojelussa toteutetaan perhehoitajien rekrytointi ja ennakkovalmennus. Keskustelussa tuli ilmi, että lastensuojelussa perhehoito on pääsääntöisesti pidempi kestoista sekä hoitovastuu lapsesta ja nuoresta on perhehoitajalla eikä vanhemmilla, jolloin perhehoitajaksi pyrkivältä edellytetään enemmän ammatillista osaamista kuin kehitysvammaisen lapsen tai nuoren lyhytaikaista hoitoa tarjoavalta perhehoitajalta. Lastensuojelun perhehoidossa on myös käytössä ennakkovalmennus perhehoitajaksi pyrkiville. PRIDE (P=parents', R= resources for, I= information, D= development, E= education) valmennus on laajempi kuin kehitysvammaisten KeVa-valmennus. PRIDE-valmennuksessa on yhdeksän teemaa, jotka käsittelevät muun muassa lapsen oikeutta perheeseen, pysyvyyteen ja oikeutta hoivaan ja huolenpitoon. (Hakkarainen, Kuukkanen, Leinonen & Sipilä 2019, 18-19.) Tapaamisesta sain hyvän pohjan toimintaohjeen luomiseen, vaikka lastensuojelun perhehoito on luonteeltaan hieman erilaista kuin kehitysvammaisten lyhytaikainen perhehoito. Kummassakin on kuitenkin samoja elementtejä, kuten ennakkovalmennus,

perhehoitajan haastattelu, esteiden tarkistaminen kotikunnasta sekä kodin tilojen tarkistaminen. Sain mukaani lastensuojelun perhehoitoa käsittelevää aineistoa ja kuvauksen heidän rekrytointiprosessistaan, joka auttoi minua luomaan pohjan kehitysvammaisten lasten ja nuorten perhehoidon rekrytointiin ja ennakkovalmennuksen toimintaohjeelle.

Tapaamisen ja teoriaan perehtymisen jälkeen tein ensimmäisen version sisällysluettelosta (kuvio 1). Sisällysluetteloon valikoituneet asiat olivat niitä, joita tilaaja alkukartoituksessa toi esille sekä lainsäädännöstä keskeiset perhehoitoa ohjaavat kohdat. Perhehoitolaki 263/2015 edellyttää, että perhehoitajaksi pyrkivän pitää suorittaa ennakkovalmennus ennen toimeksiantosopimuksen tekoa. Lisäksi keskeistä on perhehoitajaksi pyrkivän sekä hänen perheensä sitoutuneisuus sekä sopivuus tarjoamaan perhehoitoa.



Sisällys

1	Perhehoito Espoon kaupungin vammaispalveluissa	3
1.1	Tarkoitus ja tavoite	3
1.2	Perhehoitoa ohjaava lainsäädäntö	3
2	Rekrytointi	4
2.1	Ilmoitukset rekrytinnista	4
2.2	Infotilaisuus	4
3	Ennakkovalmennus	5
3.1	Teema 1: Tietoa perhehoidosta	5
3.2	Teema 2: Turvallisuutta pysyvyydestä ja jatkuvuudesta	6
3.3	Teema 3: Lapsen ja nuoren tuki	6
3.4	Teema 4: Minä kehitysvammaisen ihminen	6
3.5	Teema 5: Lapsi ja nuori sekä perhe muutoksessa	6
3.6	Teema 6: Kokemuksia perhehoidosta	6
3.7	Teema 7: Perhehoitajan asema	6
4	Perhehoitajaksi sitoutuminen	6
4.1	Perhehoitajaksi hyväksymisen edellytykset	7
4.2	Toimeksiantosopimus	7
4.3	Perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet	8
4.4	Perhehoitajan palkkiot	8
5	Käytettävissä olevien perhehoitajien tiedot	8
	Lähteet	9
	Kuviot	10
	Taulukot	10
	Liitteet	11

Kuvio 1 Työntekijäohjeen sisällysluettelo

Luku yksi sisältää perhehoidon tarkoituksen ja tavoitteet Espoon kaupungilla sekä perhehoitoa ohjaavan lainsäädännön, toisessa luvussa avataan rekrytointiprosessia, kolmannessa

ennakkovalmennusta, neljännessä perhehoitajan edellytyksiä, oikeuksia ja velvollisuuksia ja viides luku sisältäisi käytettävissä olevien perhehoitajien tiedot. Sisällysluettelon laitoin kommentoitavaksi ja hyväksyttäväksi palveluesimiehelle, joka toimi tilaajan edustajana ja yhteyshenkilönä. Hänen hyväksytyään ehdottamani sisällysluettelon toimintaohjeelle esittelin sen Teams-tapaamisessa Espoon kaupungin vammaispalveluiden lasten tiimin johtavalle sosiaalityöntekijälle sekä hänen tiimissään työskenteleville sosiaalityöntekijöille ja sosiaaliohjaajille. Keskustelussa kartoitin heidän ajatuksiaan toimintaohjeen sisällöstä ja tarvittavista lisäyksistä. Kysyin heiltä mitä eri osa-alueita toimintaohjeen pitäisi sisältää, mutta koska heistä kukaan ei ollut kokemusta perhehoitajien rekrytoinnista tai ennakkovalmennuksesta en saanut heiltä kommentteja niihin aiheisiin. Muutostarpeita ei keskustelun pohjalta tullut rekrytoinnin ja ennakkovalmennuksen toimintaohjeen sisällysluetteloehdotukseen. Keskustelussa tuli esille muita perhehoidon toteuttamiseen ja jatkotoimiin liittyviä ajatuksia ja tarpeita, kuten palveluun ohjautumisesta, ohjeistus toimeksiantosopimuksen luomisesta, kuka toimii perhehoitajan yhdyshenkilönä, mitä pitää sisällään yhteistyö kunnan kanssa ja kuka valvoo toimintaa. Keskustelussa toimeksiantajan edustaja rajasi toimintaohjetta niin, että keskustelussa esille tulleet asiat eivät tule osaksi tätä toimintaohjetta. Niistä on mahdollista tehdä jatkossa oma toimintaohje, jos sellaiselle katsotaan olevan tarve. Luomani sisällysluettelo toimintaohjeelle pysyi koko prosessin ajan muuttumattomana. Siihen tuli lisäyksiä ja tarkennuksia sekä tiivistämistä saatujen kommenttien pohjalta. Avaan kommentteja ja lisäyksiä enemmän luvussa 7.3.

Toimintaohjeen sisällysluetteloon ei tapaamisen pohjalta tullut muutostarpeita. Koska tilaajan edustaja oli sen jo hyväksynyt, aloitin avaamaan keräämäni aineistoin avulla toimintaohjeen sisältöjä. Opinnäytetyön luvuissa kolme, neljä, viisi ja kuusi avaamini tietoperustaa, jotka vaikuttavat työntekijäohjeeseen päätyneiden otsikoiden taustalla. Toimintaohje tulee rekrytoinnista ja ennakkovalmennuksesta vastaavien työntekijöiden käyttöön, jolloin otsikoiden avaamisessa on tarkoitus tuoda esille sitä keskeisesti kuvaavat ja tärkeimmät asiat, ei koko tietoperustaa. Koska kyseessä on työntekijäohje, jonka tarkoituksena on varmistaa perhehoitajien rekrytointi- ja ennakkovalmennusprosessin toteutuminen laadukkaasti, vaikka prosessia toteuttava henkilöstö vaihtuisikin, se ei anna ohjausta toimeksiantosopimuksen luomisesta. Siitä vastaa asiakkaan sosiaalityöntekijä ei rekrytoinnista ja ennakkovalmennuksesta vastaava työntekijä.

Työntekijäohjeessa avataan lyhyesti jokaisen tapaamisen teemaa, koska ennakkovalmennuksesta on oma Perhehoitoliiton tuottama aineisto eli valmennuskansio, jossa jokainen teema avataan kattavasti ja jota hyödyntäen ennakkovalmennus toteutetaan Espoon vammaispalveluissa. Perhehoitoliitto järjestää valmentajakoulutusta, jossa käydään läpi perhehoitajien ennakkovalmennuksen teemat. Koulutuksen jälkeen siihen osallistuneet valmentajat saavat aineiston itselleen valmennuksen toteuttamisen tueksi. Olin yhteydessä Perhehoitoliittoon ja sain sieltä oman valmennuskansion. Minun oli tarkoitus toukokuussa osallistua

valmentajakoulutukseen, mutta se peruuntui COVID19-tilanteen takia, eikä sitä pystytty järjestämään samasta syystä myöskään syksyllä 2020. Pehdyin saamaani kansioon ja sen pohjalta kuvasin toimintaohjeeseen lyhyesti kunkin teeman sisällön. Toimintaohjeessa luku kolme käsittelee ennakkovalmennusta, joka sisältää seitsemän teemaa. Opinnäytetyön luvuissa kolme, neljä ja viisi avaavat näiden teemojen tietoperustaa. Voidakseen hoitaa, ohjata ja tukea kehitysvammaista henkilöä on oltava tietoa ja ymmärrystä kehitysvammaisuudesta ja niistä haasteista, joita se tuo kehitysvammaisen henkilön elämään. Siitä näkökulmasta olen avannut tietoperustaa kyseisissä luvuissa ja tuonut esille oman kokemuksen kautta saatua tietoa kehitysvammaisen henkilön hoidosta, ohjauksesta ja tuesta.

3 Perhehoito

Perhehoito on hoitomuoto, joka tarjoaa kodinomaisen arjen jatkumisen oman kodin ulkopuolella. Itsenäistyminen ja vanhemmista irtautuminen tapahtuu pehmeästi kodinomaisessa turvallisessa ympäristössä, jossa lapsen yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioidaan. Perhehoitajan ja perhehoidettavan sekä hänen läheistensä välinen avoin, luottamuksellinen ja toimiva vuorovaikutus ja yhteistyö on perhehoidon onnistumisen kannalta keskeistä. Perhehoidon onnistumisen kannalta on tärkeää, että perhehoitaja ymmärtää kehitysvammaisuudesta johtuvia kommunikoinnin sekä oman toiminnan ohjauksen haasteita ja saa niiden tukemiseen tarvittavat työvälineet lapsen tai nuoren läheisiltä.

3.1 Perhehoitoa ohjaava lainsäädäntö

Perhehoito on palvelu, jota *sosiaalihuoltolain 1301/2014 14 §* mukaan kunnan on järjestettävä asiakkaan hyvinvointia edistävänä sosiaalipalveluna. Sen tavoitteena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut, edistää hyvinvointia, asiakaskeskeisyyttä ja asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun. Lisäksi sen tarkoituksena on parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan muiden toimijoiden välillä. Toimeksiantosuhteinen perhehoito on sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä kunnan on vastattava *sosiaalihuoltolain* pykälien 18 sekä 26 mukaan. Perhehoidon järjestämistä ohjaa *perhehoitolaki 263/2015*, joka määrittelee perhehoidon tarkoituksen ja tavoitteet, ohjaa sen totuttamista sekä määrittelee perhehoitajaksi pyrkivän henkilön oikeuksia ja velvollisuuksia sekä toimeksiantajan velvoitteita. *Perhehoitolain 3 §* mukaan perhehoito on hoidon ja huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan henkilön kotona.

Muita lyhytaikaista toimeksiantosuhteista perhehoitoa ohjaavia lakeja ovat: *Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977*, joka edistää henkilön suoriutumista päivittäisistä

toiminnoista sekä sopeutumista yhteiskuntaan ja turvaa hänen tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon. *Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987* edistää henkilön edellytyksiä toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä ja ehkäistä vammaisuudesta johtuvia haittoja ja esteitä. *Lastensuojelulaki 417/2007* turvaa lapselle oikeuden turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen kehitykseen ja suojeluun. Ensisijainen vastuu lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamisesta on vanhemmilla. Lastensuojelun on tuettava vanhempia tässä tehtävässä järjestämällä tukitoimia ja palveluita lapsen hyvinvoinnin takaamiseksi. *Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000* edistää asiakaslähtöisyyttä ja luottamuksellisuutta asiakassuhteessa sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun. *Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992* säätelee palveluista perittäviä maksuja sekä määrittää ne palvelut, jotka ovat maksuttomia sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Perhehoitajana toimivan henkilön sosiaaliturvaa ohjaavat: *Työsopimuslaki 5/2001*, joka määrittää työntekijän ja työnantajan oikeuksista ja velvollisuuksista. Vaikka perhehoitaja ei ole työsuhteessa kuntaan on hän tehnyt kunnan kanssa toimeksiantosopimuksen, jossa määritellään muun muassa maksettava palkkio ja korvaukset, vapaat, lomat, toimeksiantosuhteen kesto ja irtisanomisaika. Lyhytaikainen perhehoito toteutetaan pääsääntöisesti lyhyinä jaksoina, joiden väliin perhehoitajalle jää vapaa-aikaa. Lisäksi hoitajakset sovitaan yhteistyössä perhehoitajan ja lapsen tai nuoren läheisten kanssa, jolloin perhehoitajalla on mahdollista vaikuttaa vapaiden ja lomien ajankohtiin. *Julkisten alojen eläkelaki 81/2016* säätelee julkisten alojen palveluksessa olevan eläketurvasta. Vaikka perhehoitaja ei ole työsuhteessa kuntaan, koskee tämä eläkelaki (3 § 1 mom.) myös häntä. *Työtaturma- ja ammattitautilaki 459/2015* säätelee oikeudesta korvaukseen työtaturman tai ammattitaudin varalta. Huomioitavaa on, että lyhytaikaisena perhehoitajana toimivan kohdalla sosiaaliturva ei muodostu samanlaisella kuin pitkäaikaisesta perhehoitoa tarjoavan perhehoitajan, joka toimii perhehoitajana päätoimisesti, kun taas lyhytaikaisesta perhehoitoa tarjoava toimii useimmiten sivutoimisesti. Sosiaaliturva määrittyykin kolmikantaisesti 1) laki, 2) palvelua tarjoavan kunnan/kuntayhtymän/kaupungin toimintaohje ja 3) toimeksiantosopimus toimeksiantajan ja perhehoitajan välillä. Laki määrittää raamit, joiden mukaan palvelun tuottaja määrittää toimintaohjeessaan, miten ne toteutuvat ja toimeksiantosopimukseen kirjataan miten ne toteutuvat kyseisen perhehoitajan kohdalla. (Kuukkanen 2020).

3.2 Perhehoidon tarkoitus

Perhehoito on tukimuoto, jonka käyttäjinä ovat lapset, vammaiset, ikäihmiset ja mielenterveyskuntoutujat ja sitä järjestetään lyhyt- tai pitkäaikaisena hoitona (Ketola 2008a, 20). Vammaisten lasten ja nuorten kohdalla perhehoito on useimmiten lyhytaikaisesta perhehoitoa. Sen tarkoituksena on tarjota kodinomaisen ja hoidettavan yksilöllisten tarpeiden mukainen hoito.

Lyhytaikaisen perhehoidon tarkoituksena on tukea vammaisen lapsen tai nuoren itsenäistymistä sekä läheisten jaksamista (THL 2019a). Lyhytaikaisessa perhehoidossa olevan lapsen tai nuoren pääsääntöinen hoitovastuu on edelleen vanhemmilla, perhehoitajan ollessa vastuussa lapsen tai nuoren hoidosta vain lyhyiden perhehoitajaksojen aikana.

Perhehoidolla tarkoitetaan hoitoa tarvitsevan henkilön hoitoa ja huolenpitoa henkilön oman kodin ulkopuolella, sitä voidaan myös järjestää hoidettavan omassa kodissa. Perhehoitoa toteuttaa perhehoitaja omassa yksityiskodissaan. (Ketola 2008, 18-21) Perhehoito laajentaa kehitysvammaisen lapsen ja nuoren sosiaalista verkostoa sekä merkityksellisten ihmisten verkostoa lapsen tai nuoren elämässä. Perhehoidossa lapsi tai nuori on osa perhehoitoperhettä osallistuen sen arkeen ja yhteiseen toimintaan perheenjäsenenä. Perhehoidon etuna laitoshoitoon nähden on olla osa perhettä ja perhe-elämää, jolloin perhehoidossa olevan on mahdollista luoda pysyvä kiintymyssuhde perhehoitoperheeseen, joka saattaa olla jopa koko elämän kestävä ihmissuhde. (Kuukkanen 2008, 70-74)

Perhehoidon järjestämisestä vastaa kunta, joka myös päättää tarjotaanko palvelua lastensuojelua, vammaisuutta, kehitysvammaisuutta, ikääntymistä vai mielenterveyttä tukevana hoitomuotona. Perhehoitoa toteutetaan joko toimeksiantosuhteessa tai ammatillisessa perhekodissa (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2020a). *Toimeksiantosuhte* syntyy perhehoitajan ja kaupungin/kunnan välille, kun osapuolet laativat asiakirjan eli toimeksiantosopimuksen, jossa osapuolet sopivat perhehoitoon liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista (toimeksiantosopimuksesta lisää luvussa 4.3). Toimeksiantosuhteisessa perhekodissa voidaan samanaikaisesti hoitaa enintään neljää henkilöä, johon lasketaan myös perhehoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset sekä muut erityistä hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevat henkilöt (Perhehoitolaki 263/2015 7 §). *Ammatillisessa perhekodissa* hoidettavia voi samanaikaisesti olla enintään seitsemän (Perhehoitolaki 263/2015 8 §), jos hoidosta, huolenpidosta ja kasvatuksesta vastaa vähintään kaksi perhekodissa asuvaa henkilöä ja joista ainakin yhdellä on oltava tehtävään soveltuva koulutus sekä riittävä kokemus hoito- ja kasvatustehtävistä. (Perhehoitolaki 263/2015 6 §:n 3 mom.) Ammatillinen perhekoti ei ole lastensuojelulaitos vaan se on perhehoidon ja laitoshoidon välimuoto. Toiminta ammatillisessa perhekodissa on luvanvaraista ja perhehoidosta vastaavilta edellytetään laajempaa ammatillista osaamista kuin ei ammatillisessa perhekodissa työskentelevältä perhehoitajalta. Ammatillisella perhekodilla on oltava nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että perhekodin toiminta on asetettujen vaatimusten mukaista. Vastuuhenkilöllä toivotaan olevan vähintään kolmen vuoden kokemus lastensuojelutyöstä. Ammatillisen perhekodin tilojen sopivuus on myös tiukemmin määritelty kuin ei ammatillisessa perhehoidossa. (THL 2020b.)

Perhehoitoa toteutetaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Se voi olla *pitkäaikaista perhehoitoa*, jolloin kehitysvammaisen henkilö asuu vakituisesti perhehoitajan kodissa ja perhehoitaja on vastuussa asiakkaan hoidosta, ohjauksesta ja hyvinvoinnista. Lapsen pitkäaikaisen sijoittamisen taustalla voi olla lastensuojelullinen huostaanotto tai se voi olla avohuollon tukitoimi. Tarkoituksena lapsen tasapainoisen ja turvallisen kasvun ja kehityksen mahdollistaminen. Asiakas, useimmiten lapsi voidaan sijoittaa perhehoitoon myös *kriisisijoituksena*, jolloin sijoitus on lyhytaikainen ja sen aikana lapselle etsitään pysyvää paikkaa. *Osavuorokautinen* perhehoito toteutetaan joko asiakkaan omassa kodissa tai perhehoitajan kodissa. Esimerkiksi hoitaja tulee asiakkaan kotiin päiväksi, jotta läheinen pääsee töihin, asioille, harrastukseensa tai viettämään vapaa-aikaa. *Lyhytaikainen* perhehoito, jossa lapsi käy lyhyillä muutamasta päivästä viikkoon kestäville, yksilöllisesti määritellyillä hoitajaksoilla, perhehoitajan kotona tai perhehoitaja tulee lapsen kotiin. (THL 2020c).

Avaan lyhytaikaista perhehoitoa laajemmin luvussa 3.4, koska tämän opinnäytetyön toiminnallinen osuus eli työntekijäohje keskittyy kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikaisen perhehoidon rekrytointiin ja ennakkovalmennukseen Espoossa.

3.3 Perhehoidon keskeiset käsitteet

Perhehoito on palvelu, jonka järjestämisestä vastaa kunta. Perhehoito on hoidon ja huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan henkilön kotona. (Perhehoitolaki 263/2015 3 §).

Kehitysvammaisen lapsen ja nuoren lyhytaikainen perhehoito on kodinomainen, läheisiä sosiaalisia suhteita ja osallisuutta mahdollistava ja tukeva hoitomuoto, jolla tuetaan lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä sekä vanhempina kasvatustyötä ja jaksamista arjessa (THL 2018d). Sillä myös ennaltaehkäistään perheen muiden tukitoimien tarvetta sekä tuetaan lapsen tai nuoren asumista pidempään yhdessä vanhempien kanssa.

Perhehoito hoidettavan kotona, jolloin hoitaja tulee hoidettavan omaan kotiin hoitamaan lasta tai nuorta (THL 2018d). Esimerkiksi vaikeasti vammaisen lapsen tai nuoren perhehoito on tarkoituksenmukaisempaa toteuttaa kotona, kuin siirtää kaikki apuvälineet perhehoitajan kotiin.

Ennakkovalmennus on jokaisen perhehoitajan suoritettava ennen lapsen sijoittamista perhehoitoon. (Perhehoitolaki 263/2015 6 § 2 mom.) Valmennuksessa käydään läpi perhehoitajan asemaa ja velvollisuuksia sekä lainsäädäntöä. Ennakkovalmennuksen tarkoituksena on valmistaa perhehoitajaa tehtävään sekä arvioida hakijan valmiuksia.

Perhehoitaja on henkilö, joka koulutukseltaan, kokemukseltaan tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa (Perhehoitolaki 263/2015 6 §).

Perhekoti on yksityisen perheen koti, jossa perhehoitaja antaa hoitoa. Kodin pitää olla tiloiltaan ja olosuhteiltaan sopiva perhehoidon järjestämiseen (Perhehoitolaki 263/2015 5 §).

Toimeksiantosopimus on kaupungin ja perhehoitajan välinen virallinen asiakirja, jolla sovitaan molempia osapuolia koskevista ja sitovista perhehoitoon liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista. Perhehoitaja ei ole työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kaupunkiin, kuntaan tai kuntayhtymään (Perhehoitolaki 263/2015 10 §).

Perhehoidon ja omaishoidon ero, omaishoitajana toimii hoidettavan omainen tai muu läheinen hoidettavan omassa kodissa (937/2005 2 §), kun taas perhehoitaja ei ole läheinen tai omainen ja hän toimii joko omassa kodissaan tai hoidettavan kotona (Perhehoitolaki 263/2015).

3.4 Lyhytaikaisen perhehoidon tavoitteet

Lyhytaikainen hoito ja huolenpito on käsitteenä hyvin laaja-alainen. Se on palvelu, jota tarjotaan vammaisen henkilön läheisen hoitovastuun helpottamiseksi sekä jaksamisen tueksi. Tavoitteena on tukea lyhytaikaiseen hoitoon sijoitetun henkilön kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tukea läheisten jaksamista. (THL 2019a). Sen tarkoituksena ja tavoitteena on lapsen ja nuoren tukemisen lisäksi tukea myös vanhempia kasvatustyösäään ja edistää heidän hyvinvointiaan. Lyhytaikainen perhehoito eroaa pitkäaikaisesta perhehoidosta monilta osin. Lyhytaikaisessa perhehoidossa vanhemmilla on edelleen ensisijainen vastuu lapsen tai nuoren hyvinvoinnista. Lapsi tai nuori asuu vakituisesti yhdessä vanhempiensa tai huoltajansa kanssa käyden perhehoidossa sovittuina ajanjaksoina esimerkiksi viikonloppuisin tai koulun loma-aikoina. Perhehoitaja on vastuussa lapsen tai nuoren hyvinvoinnista ja huolenpidosta vain tämän ollessa lyhytaikaisen hoidon jaksolla perhehoitajan luona.

Useimmissa kehitysvammaisen lapsen tai nuoren perheessä tulee jossain vaiheessa tarve lyhytaikaiselle hoidolle. Vanhempien ja läheisten jaksaminen ja hyvinvointi on kehitysvammaisen lapsen ja nuoren yksilöllisten erityistarpeiden myötä koetuksella. Vanhempien jaksamisen ja hyvinvoinnin tukeminen on tärkeä tukitoimi, johon kunta vastaa lyhytaikaisella hoidolla. Vanhempien kasvatustyön ja jaksamisen tukemisella ennaltaehkäistään heidän uupumistaan ja sitä kautta tarvettaan sijoittaa lapsi tai nuori asumaan pysyvästi kodin ulkopuolelle ennen täysi-ikäisyyttä.

Lyhytaikainen hoito kehitysvammaisten lasten ja nuorten perheissä mahdollistaa myös vanhempien työssäkäynnin sekä perheille toimivan arjen. Aamu- ja iltapäivä sekä loma-ajan hoito ovat yleisimmin käytettyjä lyhytaikaisen hoidon muotoja, joita koulut ja oppilaitokset tarjoavat

oppilailleen. Aamu- ja iltapäivähoito mahdollistaa vanhemmille kokopäivätyön, koska se jatkaa koululaisen päivää opetussuunnitelman mukaisen opetuksen jälkeen. Lyhytaikaista hoitoa voidaan järjestää viikonloppuisin, arkipäivisin, aamu- tai iltapäivähoitona. Sitä toteutetaan perhehoitona, ryhmäkodeissa erillisissä tiloissa lyhyinä jaksoina sekä kouluissa ja oppilaitoksissa aamu- ja iltapäivä hoitona sekä koulujen loma-aikoina toteutettavana hoitona. (THL 2019a).

Kodin ulkopuolista lyhytaikaista hoitoa tarvitsevalla kehitysvammaisella henkilöllä on kasvuun ja kehitykseen liittyviä haasteita, jotka vaativat vanhemmilta niin henkistä kuin psyykkistä panostusta eri tavalla kuin ei kehitysvammaisen lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen tukeminen. Oppimisen haasteet vaativat vanhemmilta pitkäjänteistä, useita toistoja vaativaa ohjausta ja tukemista kaikissa lapsen ja nuoren toiminnoissa. Lyhytaikainen perhehoito vastaa näihin haasteisiin tarjoamalla vanhemmille aikaa itselleen ja muille perheenjäsenille, jolloin se tukee sekä vanhempien että koko perheen hyvinvointia ja jaksamista. Perheissä, joissa on kehitysvammaisen lapsen lisäksi muita lapsia antaa lyhytaikainen hoito mahdollisuuden keskittyä perheen muihin lapsiin. (Bergman & Roponen 2017.) Läheisten hyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen ennaltaehkäisee lapsen tai nuoren muuttamista asumaan pysyvästi lapsuudenkodin ulkopuolelle ennen aikuisuutta.

Perhehoidon aloittaminen on suuri muutos kaikille osapuolille, niin kehitysvammaiselle lapselle tai nuorelle itselleen kuin vanhemmille ja muille läheisille sekä perhehoitajalle ja hänen perheelleen. Avoin yhteistyö perhehoitajan ja perhehoidossa olevan lapsen ja nuoren läheisten välillä on erittäin tärkeää perhehoidon onnistumisessa ja tavoitteisiin pääsemisessä. Sopeutumiselle ja uuteen arkeen sekä uusiin ihmisiin tutustumiselle pitää antaa aikaa, jopa useita kuukausia. Lapsen ja nuoren sopeutumiseen vaikuttaa hänen kognitiivinen tasonsa, hoitojaksojen kesto ja kuinka usein niitä on. Muutoksen sisäistäminen tapahtuu vähitellen ja se vie paljon enemmän aikaa kehitysvammaiselta lapselta tai nuorelta kuin hänen ei kehitysvammaiselta ikätoveriltaan. Säännölliset keskustelut arjen tapahtumista, onnistumisista sekä haasteista perhehoitajan ja läheisten välillä on todella tärkeää. Yhdessä sovittujen toimintatapojen toteuttaminen luovat turvallisuutta sekä lapselle tai nuorelle ja läheisille sekä kasvattavat luottamusta kaikkien osapuolten välillä. Luottamus perhehoitajan, lapsen tai nuoren sekä läheisten välillä on onnistuneen perhehoidon kulmakivi. Kehitysvammaisen lapsen ja nuoren, kuten kaikkien lasten kohdalla, on tärkeää luoda alussa luottamuksellinen yhteys ja päästä vuorovaikutukseen lapsen tai nuoren kanssa. Rutiinit ja yhteinen arki ovat keskeisessä osassa sopeutumista, niiden kautta opitaan tuntemaan toisen tapaa toimia ja reagoida eri tilanteissa. (Kuukkanen 2008, 70-78.)

4 Perhehoitajana toimimisen edellytykset

Perhehoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka on tehnyt kunnan kanssa toimeksiantosopimuksen ja antaa perhehoitolain (263/2015) 3 § mukaista perhehoitoa omassa kodissaan tai perhehoitettavan kotona. Perhehoitaja ei ole työsuhteessa kuntaan. Omassa kodissa toimivalla perhehoitajalla, jolla ei ole sosiaali- tai terveydenhuollon koulutusta, voi olla enintään neljä hoidettavaa. Ammatillisessa perhekodissa voidaan hoitaa enintään seitsemää henkilöä, jos kasvatuksesta ja huolenpidosta vastaa vähintään kaksi perhekodissa asuvaa henkilöä, joista ainakin yhdellä on perhehoitolain 6 §:n 1 momentissa ja yhdellä 3 momentissa säädetty kelpoisuus.

Perhehoitajan tehtävä on hyvin laaja-alaista kasvatus- ja hoitotyötä, vaikka tehtävään pyrkivältä ei vaadita sosiaali- tai terveydenhuollon ammatillista koulutusta. Laissa mainitaan että, henkilön on oltava tehtävään sopiva koulutukseltaan, kokemukseltaan tai henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan (Perhehoitolaki 263/2015 6 §). Perhehoitajan keskeisiä ominaisuuksia ovat luotettavuus, turvallisuus sekä sitoutuneisuus. Häneltä edellytetään kykyä tarjota lapselle tai nuorelle tukea omatoimisuuteen ja itsenäistymiseen sekä tehdä yhteistyötä ja tukea perhettä. (Perhehoitoliitto 2020.)

4.1 Kehitysvammaisia henkilöitä hoitavan perhehoitajan ennakkovalmennus

Perhehoitajaksi pyrkivän on suoritettava perhehoitolain 263/2015 6§ mukainen ennakkovalmennus ennen toimeksiantosopimuksen tekemistä. Ennakkovalmennuksen sisältöä määritellään perhehoitolain (263/2015) 6 § 2 momentissa seuraavasti: ”perhehoitajaksi aikovan on suoritettava tehtävän edellyttämä ennakkovalmennus”. Perhehoitolaki ei avaa sen sisältöä tarkemmin, mutta Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa 2017:25 (STM 2017:25) avataan ennakkovalmennuksen sisältöä. Sen mukaan ennakkovalmennus antaa perhehoitajalle tietoa omasta sekä hoidettavan asemasta, oikeuksista ja velvollisuuksista ja hän saa perustietoa kehitysvammaisen henkilön hoitoon ja huolenpitoon liittyvistä erityistarpeista.

Valmennuksen järjestämisestä vastaa kaupunki, kunta tai kuntayhtymä. Kehitysvammaisten lasten ja nuorten ennakkovalmennuksesta eli KeVa-valmennuksesta on Perhehoitoliitto tehnyt materiaalipaketin, valmennuskansion, joka on tilattavissa ennakkovalmennukseen osallistuville perhehoitajaksi aikoville. Valmennuskansio on käytössä valtakunnallisesti. KeVa-valmennus aineisto sisältää samoja teemoja kuin lastensuojelussa käytettävä PRIDE-valmennus. PRIDE on laajempi valmennus kokonaisuus kuin Keva-valmennus, siinä on yhdeksän teemaa, se kestää noin puoli vuotta ja sen tarkoituksena on antaa tietoa sijaisvanhemmuudesta sekä valmiuksia toimia sijaisvanhempana (Pesäpuu ry 2020). Lastensuojelun perhehoidossa lapsi useimmiten sijoitetaan perhehoitoon pidemmäksi aikaa, jolloin perhehoitaja toimii lapsen tai nuoren

pääasiallisena huoltajana vanhempien sijaan. Siksi se vaatiikin sijaisvanhemmaksi pyrkivältä syvempää sitoutumista, omien valmiuksien ja elämäntilanteen pohdintaa ja tutkimista.

KeVa-perhehoidon ennakoivalmennus sisältää seitsemän teemaa: 1) Tietoa perhehoidosta 2) Turvallisuutta pysyvyydestä ja jatkuvuudesta 3) Lapsen, nuoren ja aikuisen tuki 4) Minä kehitysvammainen ihminen 5) Lapsi, nuori ja aikuinen sekä perheet muutoksessa 6) Kokemuksia perhehoidosta 7) Perhehoitajan asema (Hakkarainen, Kuukkanen, Leinonen & Sipilä 2019, 21). Teemat avaavat perhehoitajan työn vaatimuksia, velvollisuuksia sekä vammaisuutta ja sen tuomia haasteita henkilön hoidossa ja ohjauksessa. Valmennuksen tarkoituksena on selkeyttää perhehoitajan työn sisältöä, mitä perhehoitajana toimiminen vaatii ja antaa perhehoitajalle ja hoidettavalle henkilölle. Se valmentaa hakijaa sekä antaa tietoa perhehoitajan työstä. Valmennuksessa avataan millaisia vaatimuksia sekä velvollisuuksia perhehoitajan työhön kohdistuu sekä mitä se antaa perhehoitajalle, hänen perheelleen sekä perhehoidettavalle. Ennakoivalmennuksen päättymisen jälkeen perhehoitajaksi pyrkivällä on vielä mahdollisuus pohtia valmiuttaan ja haluaan ryhtyä perhehoitajaksi. Valmennukseen osallistuminen ei velvoita koulutettavaa vaan hän voi valmennuksen käytyään keskeyttää hakuprosessin ja vetäytyä tehtävästä.

Syyskuussa 2020 Perhehoitoliitto lisäsi ennakoivalmennusmateriaaliin nepsy-aineistoa eli tietoa neuropsykiatrisista haasteista, joiden havaitsemiseen ja tukemiseen on myös perhehoitajille annettava työkaluja. Perhehoitoliitto järjesti ennakoivalmennusta toteuttaville valmentajille lisäkoulutusta, jonka aiheena oli perhehoidon asiakkaiden neuropsykiatristen erityispiirteiden mukanaan tuomat haasteet perhehoitajan tehtävässä. Neuropsykiatriset erityispiirteet esiintyvät oppimisvaikeuksina, ylivilkkautena, keskittymiskyvyn haasteina, impulsiivisuutena ja sosiaalisten suhteiden ongelmina (Lämsä ym. 2015). Perhehoitaja tarvitsee tietoa ja työkaluja, miten tukea arjen toimissa lasta tai nuorta, jolla on neuropsykiatrisia haasteita.

Perhehoitoliitto on valtakunnallinen toimeksiantosuhteisen perhehoidon asiantuntijajärjestö, joka tuottaa perustietoa perhehoidosta sekä järjestää koulutusta. Perhehoitoliiton verkkosivuilta löytyy monipuolisesti tietoa niin perhehoitajaksi aikovalle kuin jo perhehoitajana toimivalle, kunnan sosiaalityöntekijöille sekä vanhemmille, jotka miettivät perhehoitoa vaihtoehdoksi läheisensä lyhytaikaisen hoidon toteuttamiseen. Perhehoitoliitolta voi tilata perhehoitoon liittyvää materiaalia ja se tarjoaa koulutusta perhehoitajille sekä ennakoivalmennusta järjestäville henkilöille. Lisäksi Perhehoitoliitto tarjoaa tukea, ohjausta ja vertaistukea perhehoitajille ja perhehoidon työntekijöille sekä perhehoitajille mahdollisuuden osallistua kuntoutukseen. Perhehoitolaki (263/2015 6 § 2mom.) vaatii, että perhehoitajan on käytävä ennakoivalmennus ennen toimeksiantosopimuksen tekoa, mutta laissa ei kuitenkaan edellytetä, että ennakoivalmennusta antavalla henkilöllä pitäisi olla käytynä valmentajakoulutus eikä laissa mainita muitakaan ennakoivalmentajaa määrittäviä tekijöitä.

4.2 Perhehoitajaksi hyväksyminen ja sitoutuminen

Perhehoitajan tehtävä on vastuullinen, se vaatii sitoutumista sekä perhehoitajalta että hänen koko perheeltään, vaikka toimeksiantosopimuksen tekee ja ennakkovalmennuksen käy vain yksi henkilö. Perhehoitolain (263/2015) mukaan perhehoitajaksi voi ryhtyä henkilö, joka koulutukseltaan, kokemukseltaan sekä ominaisuuksiltaan on tehtävään sopiva. Koulutusvaatimuksia ei ole, jos hoidettavia on enintään neljä. Perhehoitoa voidaan järjestää myös ammatillisena perhehoitona, jolloin tehtävään pyrkivältä edellytetään soveltuvaa koulutusta sekä kokemusta hoito- ja kasvatustehtävistä.

Sosiaaliviranomainen arvioi henkilön soveltuvuutta tehtävään yhteisessä keskustelussa, joka voidaan käydä samalla, kun hakijan kodin tilat tarkastetaan (Ketola 2008, 21). Kaikkien perheenjäsenten on hyväksyttävä ja oltava omalta osaltaan valmiita sitoutumaan perhehoidettavan lapsen ja nuoren arkeen, jotta hoidettava lapsi tai nuori voi tulla tasavertaiseksi osaksi perhehoitoperhettä. Toimeksiantosopimuksen kaupungin tai kunnan kanssa tekee yksi perheenjäsen, mutta kaikkien perheenjäsenten hyväksyntä uudelle perheenjäsenelle on onnistuneen perhehoidon avain. Haastattelun ja kodin tilojen tarkistuksen jälkeen sosiaaliviranomainen tekee päätöksen hakijan soveltuvuudesta perhehoitajaksi.

Ennen toimeksiantosopimuksen tekoa on perhehoitajaksi hakevan esitettävä rikostaustaote (Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002) sekä kotikunnalta lausunto, jossa ilmenee, ettei kunnalla ole tiedossa hakijan perheen asuinolosuhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, päihteiden käyttöön tai muita sellaisia asioita, jotka estävät hakijan ryhtymisen perhehoitajaksi (Heino & Säles 2017, 56). Näin pyritään varmistumaan siitä, että perhe sekä perhehoitaja ovat sopivia vastaamaan perhehoitoon sijoitetun lapsen tai nuoren hyvinvoinnista ja pystyvät tukemaan tämän kasvua ja kehitystä.

4.3 Toimeksiantosopimus

Kunta tai kuntayhtymä tekee perhehoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen ennen asiakkaan sijoittamista perhehoitoon. Toimeksiantosopimus on kaupungin tai kunnan ja perhehoitajan välinen virallinen asiakirja, jolla sovitaan molempia osapuolia koskevista ja sitovista perhehoitoon liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista. Perhehoitaja ei ole työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kaupunkiin, kuntaan tai kuntayhtymään.

Toimeksiantosopimuksessa sovitaan perhehoitolain (263/2015) 10 §:

- perhehoitajalle maksettavan **palkkion** määrästä ja suorittamisesta
- perhehoidosta ja hoidon käynnistämisestä aiheutuvien **kustannusten korvaamisesta** (lyhytaikaisessa perhehoidossa ei makseta käynnistämiskorvausta)

- perhehoidossa olevan yksilöllisistä tarpeista johtuvien **erityisten kustannusten korvaamisesta**
- hoidon arvioidusta kestosta
- perhehoitajan **oikeudesta vapaaseen (ei koske lyhytaikaista perhehoitoa)**, vapaan toteuttamisesta sekä palkkion maksamisesta ja kustannusten korvaamisesta vapaan ajalta
- **hyvinvointi- ja terveystarkastusten järjestämisestä**
- perhehoitajalle annettavasta **valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta** sekä näiden toteuttamisesta
- toimeksiantosopimuksen **irtisanomisesta**
- tarvittaessa muista perhekoita ja perhehoitoa koskevista seikoista
- **yhteistyöstä** kunnan ja perhehoitajan kesken.

4.4 Perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet

Perhehoitoa järjestävän kunnan tai kuntayhtymän on nimettävä toimeksiantosopimuksessa perhehoitajalle perhehoitolain 263/2015 15 § mukaan vastuutyöntekijä, jokaista perhehoidettavaa kohden. Toimeksiantosopimukseen kirjataan myös millaista työnohjausta ja koulutusta se perhehoitajalle antaa. Perhehoitajalle on järjestettävä mahdollisuus saada tukea ja tavata vastuutyöntekijää. Kunnan tai kuntayhtymän on mahdollistettava perhehoitajalle yksi arkipäivä vapaata, jos tämä on kuukaudessa toiminut vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana (Perhehoitolaki 263/2015 13 §).

Perhehoitaja on oikeutettu *hoitopalkkioon* (Perhehoitolaki 263/2015 16 §), joka määräytyy hoidettavan hoidettavuuden mukaan. Sen lisäksi perhehoitajalle korvataan perhehoidettavan hoidosta ja ylläpidosta aiheutuvia kustannuksia eli maksetaan *kulukorvausta* (263/2015 17 §). Kulukorvauksella katetaan kustannuksia, jotka aiheutuvat mm. perhehoidettavan ruoasta, asumisesta, harrastuksista, henkilökohtaisista tarpeista ja terveydenhuollon kustannuksista. Lyhytaikaisessa perhehoidossa, jossa lapsi tai nuori pääasiallisesti asuu vanhempiensa kanssa, maksetaan kulukorvausta pääsääntöisesti vain ruoasta sekä asumiseen liittyviä kustannuksia, koska lapsen/nuoren perhe huolehtii harrastuksiin ja terveydenhuoltoon liittyvistä kustannuksista. Pitkäaikaista perhehoitoa tarjoava perhehoitaja on oikeutettu *käynnistämiskorvaukseen* (perhehoitolaki 263/2015 18 §), jolla voi kattaa mm. asunnon muutostöiden ja hoitovälineiden hankinnasta aiheutuvia kustannuksia. Perhehoitajana toimiminen kartuttaa eläkettä, josta säädetään julkisten kunnallisessa eläkelaisissa (549/2003) ja hänet on vakuutettu työtapaturman ja ammattitaudin varalta toimeksiantosopimuksen tehneen kunnan tai kuntayhtymän toimesta (perhehoitolaki 263/2015 20 §). Pitkäaikaista perhehoitoa tarjoava perhehoitaja on oikeutettu myös sairauspäivärahaan omavastuuajan jälkeen (Hakkarainen ym. 2019, 39).

Perhehoitajalla on tietojensaantioikeus, joka tarkoittaa, että hänellä on oikeus saada perhehoidossa olevasta henkilöstä hoidon onnistumisen kannalta oleelliset tiedot. Oleellisia tietoja ovat mm. terveydentilaan ja lääkitykseen sekä tuen tarpeeseen liittyvät tiedot. Perhehoitajalla on salassapitovelvollisuus, joka tarkoittaa, että hänellä ei ole oikeutta ilman lupaa kertoa perhehoidossa olevan henkilön yksityisasiota kuten sairauksia, taloudellista tilannetta tai muita tämän perhettä tai läheisiä koskevia asioita. Perhehoitajan on huolehdittava, että perhehoidossa olevaa henkilöä koskevat asiakirjat säilytetään lain mukaisesti. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 3 luku.) Perhehoitaja on velvollinen ilmoittamaan vastuutyöntekijälleen perhehoidossa tapahtuvista muutoksista (Perhehoitolaki 263/2015 21 §). Muutoksia voivat olla mm. perhetilanteen muutos tai sairastuminen, joilla on vaikutus perhehoidossa olevaan henkilön hoitoon ja huolenpitoon.

5 Kehitysvammaisen lapsen ja nuoren tukeminen arjessa

Perhehoitajalta ei vaadita sosiaali- tai terveydenhuollon ammatillista koulutusta mutta voidakseen hoitaa ja tukea perhehoidossa olevaa kehitysvammaista lasta tai nuorta arjessa on hänen ymmärrettävä kehitysvammaisuudesta johtuvia haasteita. Perhehoitajan on osattava tukea lasta tai nuorta ilmaisemaan itseään sekä toimimaan aktiivisena toimijana ja osallistujana omassa elämässään. Itsemääräämisoikeuden, itsenäistymisen ja kommunikoinnin tukeminen ovat keskeisiä hoidon ja tuen osa-alueita, joita perhehoitaja kohtaa päivittäin ja joihin vastaukseen hänellä on oltava työkaluja.

Kehitysvammaisuus käsitteenä on siis hyvin laaja-alainen ja sen alle mahtuu monia hyvinkin erilaisia kasvuun ja kehitykseen vaikuttavia diagnooseja. Kehitysvammaisuudella viitataan henkilön vaikeuteen oppia ja ymmärtää asioita. Kehitysvamman vaikutus yksilön elämään vaihtelee hyvinkin paljon. Kehitysvamma voi olla hyvinkin lievä, jolloin vamman vaikutukset henkilön arkeen ovat vähäisiä, ja hän tarvitsee vain vähän tukitoimia arjessaan. Vaikeasti kehitysvammainen henkilö tarvitsee tukea ja apua monilla elämän osa-alueillaan, eikä tule toimeen ilman toisen henkilön jatkuvaa apua (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 14-23). Kehitysvamma ei kuitenkaan määrittele henkilöä ihmisenä, se kuvaa yhtä tai useampaa ominaisuutta, jotka saattavat edellyttää yksilöllisiä erityistarpeita ja tukitoimia. Saman diagnoosin omaavat henkilöt eivät ole kaikki samanlaisia eikä heille kaikille sovi samat tukitoimet, jokaisella heillä on yksilöllisiä erityispiirteitä, taitoja ja tarpeita.

Kehittämistyönä tehty toimintaohje on tarkoitettu työntekijäohjeeksi, jolloin siinä ei ole kuvattu kehitysvammaisuutta eikä kehitysvammaisen lapsen tai nuoren arjen tukemisen keskeisiä tekijöitä, kuten itsenäistymisen, itsemääräämisoikeuden, osallisuuden ja osallistumisen

tukemisen keinoja. Vammaispalveluiden työntekijällä oletetaan olevan ymmärrys ja tieto, siitä millaista tukea ja ohjausta kehitysvammaisen henkilö arjessaan tarvitsee. Niihin perehtyminen ja avaaminen ovat mielestäni keskeinen osa työntekijäohjeen teoriapohjaa ja tarvitsevat avaamista, jotta voin ymmärtää perhehoitajana toimimisen keskeiset kompetenssit.

5.1 Kehitysvammaisuuden määrittely ja diagnosointi

Maailman terveysjärjestön (WHO) ICD-10 (International Classification of Diseases) tautiluokitus määrittelee kehitysvammaisuutta lääketieteen näkökulmasta. Sen mukaan kehitysvammaisuus on tila, jossa suorituskyvyn kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Heikosti kehittyneitä ovat erityisesti kehitysiässä ilmaantuvat taidot eli yleiseen älykkyystasoon vaikuttavat kognitiiviset, kielelliset, motoriset ja sosiaaliset kyvyt. Älylliseen kehitysvammaisuuteen saattaa liittyä mitä tahansa muita henkisiä tai ruumiillisia häiriöitä tai se voi esiintyä yksinään (Kaski ym. 2012, 15-16).

Kansainvälinen ICF-luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health) kuvaa henkilön toimintakykyä, toimintarajoitteita ja terveyttä ja kuinka ne vaikuttavat henkilön elämään. ICF-luokitus jakaa toimintakyvyn neljään eri osa-alueeseen: kehon toiminnot, ruumiin rakenne, suoritukset ja osallistuminen sekä ympäristötekijät, jotka jakautuvat vielä kymmeneen alaluokkiin sekä alakohtiin. Luokituksen avulla henkilön toimintakyky ja siinä esiintyvät rajoitteet voidaan mitata kansallisella ja kansainvälisellä tasolla (Stakes 2004).

Kehitysvammaisuuden taustalla on monia tekijöitä ja se voi johtua perintötekijöistä, raskauden aikaisista ongelmista, synnytyksessä tapahtuneesta komplikaatiosta, lapsuusiän sairastumisesta tai onnettomuudesta. Osalle kehitysvammoista löytyy edellä mainittujen tekijöiden kautta diagnoosi mutta osa kehitysvammoista jää ilman selkeää diagnoosia. Diagnosointi perustuu ICD-10-luokitukseen ja sen löytyminen on tärkeää, jotta henkilö voi saada hänelle kuuluvat etuudet ja palvelut, joita määrittelee laki kehitysvammaisten erityishuollosta ja joita hän ei saisi sosiaalihuoltolain mukaisesti (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2018a). Diagnoosi ei kuitenkaan yksiselitteisesti määritä diagnoosin saaneen henkilön kykyä oppia ja omaksua uusia asioita eikä hänen päivittäistä avun ja tuen tarvettaan. Diagnoosi helpottaa myös sopeutumista ja sen avulla voidaan arvioida millaista seurantaa, kuntoutusta, apua ja tukea henkilö tulevaisuudessa tarvitsee (Kaski ym. 2012, 39). Lääketieteellinen diagnoosi on useimmiten edellytys sosiaalihuoltolain ja -palveluiden saamiseksi, vaikka laki sitä ei edellytä. Suomessa kehitysvamma-diagnoosien jakautumisesta eri tekijöiden perusteella ei ole tehty kattavia epidemiologisia tutkimuksia. Yleisempiä oireyhtymiä olivat vuonna 2015 Downin oireyhtymä ja Frax- eli Fragile-X-oireyhtymä. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2015b.)

Prosessi, jonka jälkeen päädytään kehitysvammadiagnoosiin, on pitkä. Siihen pääsemiseksi tarvitaan useita tutkimuksia sekä arviointeja. Vaikka lapsi saakin diagnoosin, jatkuu hänen kasvunsa ja kehityksensä seuranta useita vuosia. Seurannan aikana havainnoidaan kuntoutustoimenpiteiden, kuten fysioterapian, toimintaterapian ja puheterapian sekä muiden tukitoimien vaikutusta lapsen kasvuun ja kehitykseen (Seppälä 2017, 49). Diagnoosi ei määritä ihmistä, se vain kuvaa yhtä hänellä olevaa ominaisuutta, joka vaikuttaa henkilön toimintakykyyn ja arjessa toimimiseen. Sen avulla voidaan ymmärtää henkilöllä olevia haasteita esim. oppimisessa ja se helpottaa mietittäessä millaista tukea henkilö tarvitsee arjessaan.

Kehitysvammaisuuden kanssa voi samanaikaisesti esiintyä muita vammoja ja sairauksia, joiden taustalla voi olla sama syy kuin kehitysvammalla mutta ei kuitenkaan aina. Lisävammoja ja sairauksia esiintyy useammin keskivaikeasti, vaikeasti ja syvästi kehitysvammaisilla kuin lievästi kehitysvammaisilla henkilöillä. Lievästi kehitysvammaisilla lisävammat ja sairaudetkin ovat useimmiten lieviä. Kehitysvammaisella henkilöllä esiintyvien lisävammojen ja sairauksien kirjo on laaja. Niitä ovat muun muassa oppimiseen liittyviä vaikeuksia, autismin kirjon häiriöitä, epilepsia, liikuntavammat sekä aistien toimintoihin liittyviä vammoja. (Kaski ym. 2012, 98-143).

5.2 Yksilöllisten tarpeiden, osallisuuden ja omatoimisuuden tukeminen

Saamastaan diagnoosistaan huolimatta, jokainen kehitysvammaisen henkilö on yksilö, jolla on yksilölliset vahvuudet, voimavarat ja tuen tarpeet. Sama diagnoosi ei tarkoita sitä, että sen omaavilla henkilöillä olisi samanlaiset tuen tarpeet. Kehitysvammaisen henkilön kanssa työskentelevän henkilön tehtävä on huomioida ja tunnistaa kehitysvammaisen voimavarat, osaaminen ja tuen tarve voidakseen tukea, ohjata ja auttaa kehitysvammaista osallistumaan ja olemaan aktiivinen toimija omassa elämässään sekä yhteiskunnassa. Yksilöllisten tarpeiden, osallisuuden ja omatoimisuuden tukeminen ovat kaikki myös arjen toimia, joilla tuetaan kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2017c.)

Pohdittaessa perhehoitoa kehitysvammaisen henkilön lyhytaikaiseksi hoitomuodoksi on hoidettavan diagnoosi, liitännäissairaudet sekä muut erityistarpeet otettava huomioon siinä määrin, miten ne vaikuttavat henkilön hoidon ja tuen toteuttamiseen (Perhehoitolaki 263/2015 5 §). Kehitysvammaisella henkilöllä voi olla käytössä monia apuvälineitä kuten esim. kommunikointiin puhetta korvaavat ja tukevat apuvälineet (tukiviittomat, kuvat, iPad) liikkumiseen pyörätuoli tai rollaattori, siirtymisiin henkilönostin tai ruokailuun peg-letkuravitsemus, joiden käyttöön hoitajalta vaaditaan osaamista. Useimpien apuvälineiden käyttöön ei kuitenkaan tarvita terveydenhuollon koulutusta mutta niiden käytön opastukseen ja perehdyttämiseen on varattava riittävästi aikaa sekä tukea. Vanhemmat ovat tässä perehdyttämisessä keskeisessä roolissa, koska heillä on apuvälineiden käytöstä juuri oman lapsensa tai nuorensa kohdalla ajankohtaisin ja toimivin osaaminen.

Perhehoidon yhtenä tavoitteena on myös tukea kehitysvammaisen lapsen tai nuoren itsenäistymistä (THL 2019c). Perhehoidossa lapsi tai nuori osallistuu omien voimavarojensa ja kykyjensä mukaan perhehoitokodin arkeen harjoittelemalla kotitöitä, itsestään ja omista asioistaan huolehtimista sekä toiveidensa ja mielipiteidensä kertomista. Perhehoidon arjessa tämä voi tarkoittaa esim. sitä, että lapsi tai nuori osallistuu ruonvalmistukseen tekemällä sen osan, johon hänen toimintakykynsä riittää. Jos hänen motoriset taitonsa ovat sellaiset, että hän voi käyttää veistä, hän voi tehdä salaatin tai jos se on liian haastava tehtävä, hän voi kattaa pöydän. Tärkeintä on mahdollistaa kehitysvammaisen henkilön osallistuminen perheen arkeen omien voimavarojensa mukaisesti eli harjoitella, tehdä ja osallistua tai vain seurata muiden toimia, mutta olemalla läsnä, jolloin hänen kokemuksensa ja ymmärryksensä arjen toimista laajenee. Perhehoitajan tehtävänä on tukea, ohjata ja auttaa kehitysvammaista lasta tai nuorta olemaan aktiivinen toimija omassa elämässään.

Perhehoitajalla ei lain mukaan tarvitse olla sosiaali- tai terveydenhuollon koulutusta (Perhehoitolaki 263/2015 6§ 1mom.) eikä perhekodin tiloja ole määritelty laissa (Perhehoitolaki 263/2015 5§) muuten kuin, että niiden pitää rakenteeltaan, tiloiltaan ja varustetasoltaan olla siellä annettavalle hoidolle sopivat. Perhehoitajan kodin tilojen tarkastuksesta tehdyllä raportilla on merkittävä rooli sosiaalityöntekijän pohtiessa asiakkaalle sopivaa perhehoitajaa. Raportissa on tärkeää olla huomiot siitä sopivatko kodin tilat hoidettavalle, jolla on tilaa vieviä apuvälineitä tai onko asiakkaalla haasteita havaita ympäristön vaaratekijöitä, kuten esim. vilkas liikenne heti asunnon ulkopuolella. Raportin tarkoituksena on tuoda esille kaikki turvallisuuteen liittyvät tekijät, jotta tilat vastaavat parhaalla mahdollisella tavalla perhehoidettavan tarpeita ja tukevat hänen mahdollisuuttaan omatoimisuuteen ja osallisuuteen.

5.3 Kommunikointi ja vuorovaikutus

Kommunikointi ja vuorovaikutus on kahden tai useamman ihmisen välistä kohtaamista, tunteiden ja ajatusten vaihtoa. Se ilmenee puheena, äänteinä, eleinä, ilmeinä, kosketuksena ja katseina eli se sisältää sekä sanallista että sanatonta viestintää (Huuhtanen 2011, 12-24). Toisen osapuolen haasteet kommunikoinnissa vaikuttavat molempien osapuolien vuorovaikutukseen, koska vuorovaikutukseen tarvitaan molempia. Osapuolten on huomioitava toisensa ja yritettävä yhdessä löytää molemmille sopiva keino kommunikoida ja olla vuorovaikutuksessa.

Jo alle vuoden ikäisen lapsen vuorovaikutustaidot alkavat kehittyä hänen kiinnittäessä huomiota ympäristöön ja ihmisiin. Noin puolen vuoden iässä lapsi kiinnittää huomionsa ääniin kääntymällä niiden suuntaan ja matkimalla niitä. (Kaski ym. 2012, 28.) Suuntautuminen kohti kuulemaansa ääntä ja matkimalla sitä lapsi harjoittelee kommunikointia ja vuorovaikutusta toisen ihmisen kanssa. Kehitysvammaisuuden liittyvä usein haasteita kommunikointikyvyssä, puheen tuottamisessa tai ohjeiden ymmärtämisessä, jolloin vuorovaikutustaidot eivät kehity kuten

muilla. Varhain havaitut haasteet kommunikoinnissa ja kielenkehityksessä sekä niihin tarttuminen edesauttavat kuntoutusta ja vähentävät kehityksen ja oppimisen esteitä. Kommunikoinnin opettamisessa ja tukemisessa keskeistä on tukea henkilön aloitetta kommunikoida ja reagoida niihin, jolloin henkilö oppii ilmaisemaan itseään ääntein, ilmein ja elein. Reagoimalla kehitysvammaisen aloitteeseen, tukemalla sitä ja sanoittamalla sen hetkistä tekemistä tai tunnetta tuetaan kommunikatiivista käytöstä, jolloin henkilö oppii tunnistamaan ja nimeämään asioita. (Kaski ym. 2012, 177-181.)

Kehitysvammaisen henkilö, jolla on haasteita vuorovaikutustaidoissa sekä puheen tuottamisessa ja ymmärtämisessä, tarvitsee onnistuneeseen vuorovaikutukseen ohjausta ja tukea sekä kommunikointiin apuvälineitä eli puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja. Puheterapian ja puheterapeutin avustuksella kehitysvammaiselle henkilölle löydetään useimmiten yksilöllinen apuväline kommunikoinnin tueksi. Puhetta tukevia ja korvaavia eli AAC (augmentative and alternative communication) keinoja ovat esim. viittomakieli, tukiviittomat, kommunikointilaitteet, PCS-kuvat (picture communication symbols), pictogrammit, bliss-symbolit sekä valokuvat, lehdestä leikatut tai itse piirretyt kuvat. (Malm, Matero, Repo & Talvela 2012, 130.) Tärkeintä on löytää sopiva ja toimiva kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen apuväline, jonka avulla henkilö voi kertoa ajatuksiaan, toiveitaan, halujaan sekä mielipiteitään.

Lapsen tai nuoren aloittaessa perhehoidossa on tärkeää, että läheiset kertovat ja näyttävät millaista tukea sekä millaisia apuvälineitä lapsi tai nuori tarvitsee kommunikoinnissaan. Näin ennaltaehkäistään haasteita ja helpotetaan sekä perhehoidettavan että perhehoitajan välistä vuorovaikutusta ja mahdollistetaan sujuvampi arki, jolloin myös sopeutuminen perhehoitoon helpottuu. Kehitysvammaisen lapsen tai nuoren on usein vaikea ilmaista tai sanoittaa ajatuksiaan tai tunteitaan ja hän tarvitsee siinä ohjausta, apua ja tukea. Tunteet voivat näkyä lapsen tai nuoren käytöksessä, jos hän ei esimerkiksi ymmärrä miksi hän on perhehoitajan kodissa eikä omassa kodissaan. Epätietoisuus saattaa näkyä hänen käytöksessään niin, että hän on yliaktiivinen, nukkuminen ja rauhoittuminen on vaikeaa tai hän voi olla ärtynyt, puhumaton tai käytös voi olla haastavaa. Myös näihin tilanteisiin auttaa keskustelut vanhempien kanssa, koska he ovat asiantuntijoita lapseensa liittyvissä asioissa ja he osaavat kertoa mitä lapsen käyttäytymien viestii. Lapsen tai nuoren käytöksen ja sen taustalla vaikuttavan viestin ymmärtäminen on tärkeää, koska kehitysvammaisen lapsi tai nuori ei aina osaa sanoittaa tunteitaan vaan tuo ilonsa, pelkonsa tai ahdistuksen ilmi käytöksellään. Kun perhehoitajalla on tieto, mitä lapsi tai nuori saattaa käytöksellään viestiä, voi hän apuvälineiden kuten kuvien avulla selvittää perhehoidettavan tunteita ja ajatuksia ja mahdollistaa näin niiden esille tuomisen sekä käsittelyn yhdessä hoidettavan kanssa.

5.4 Itsemääräämisoikeuden tukeminen

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus ja sillä tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista (Suomen perustuslaki 731/1999 2 luku). Vuonna 2006 YK (Yhdistyneet Kansakunnat) hyväksyi vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) sopimuksen ja Suomessa se astui lopulta voimaan kesäkuussa 2016 (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2019d). YK:n vammaissopimus sisältää 50 artiklaa, jotka määrittelevät ja avaavat sopimuksen periaatteita. Keskeiset periaatteet koskevat itsemääräämisoikeutta, syrjimättömyyttä, yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskuntaan (Suomen YK-liitto 2015).

Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) luvussa 3a määritellään itsemääräämisoikeuden vahvistamista (42 a §) sekä rajoitustoimenpiteiden (42 d §) käyttöä erityishuollossa. Keskeistä on kunnioittaa kehitysvammaisen henkilön ihmisarvoa, vakaumusta ja oikeutta yksityisyyteen sekä huomioida henkilön toivomukset, mielipide ja yksilölliset tarpeet henkilön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus huomioiden. Kehitysvammaisella henkilöllä on lisäksi oltava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omiin asioihinsa. Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa, mutta vain painavin syin ja rajoittamisen tulee aina perustua lakiin (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977 luku 3 a). Rajoittamistoimenpiteiden käyttö perhehoidossa ei ole mahdollista. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta määrittelee pykälässä 42 b, että rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää palveluasumisyksikössä, laitoksessa sekä työ- ja päivätoiminnassa, joissa on riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Perusoikeudet kuuluvat kehitysvammaisille henkilöille kuten kaikille kansalaisille. Kehitysvammaisella henkilöllä voi olla vaikeuksia hahmottaa oikeuksiaan sekä velvollisuuksiaan, joita ympäristö ja yhteiskunta häneltä odottaa. Oikeuksiin liittyy aina myös velvollisuuksia ja ne koskevat myös kehitysvammaisia ihmisiä. Osa kehitysvammaisista henkilöistä tarvitsee tukea ja apua asioidakseen kaupassa, pankissa tai apteekissa tai hän ei asioi niissä ollenkaan, jolloin hänellä ei ole kokemusta toimimisesta yhteiskunnassa eikä hän ole kokemuksen kautta saanut käsitystä yhteiskunnan pelisäännöistä eikä toimintatavoista. Kuitenkin kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus tehdä valintoja ja päättää itseään koskevista asioista. Hän tarvitsee tukea, ohjausta ja apua valintojen ja päätöksiensä teossa, jotta hän ei valinnoillaan ja päätöksillään vaaranna omaa tai muiden terveyttä tai henkeä. Kehitysvammaisella on oikeus tehdä myös vääriä valintoja tai päätöksiä, kunhan ne eivät vahingoita häntä itseään tai muita. Itsemääräämisoikeus ei kuitenkaan poissulje kehitysvammaisen henkilön oikeutta hoitoon ja huolenpitoon eikä itsemääräämisoikeuteen vedoten häntä voi jättää ilman hoitoa, huolenpitoa ja tukea. Esimerkiksi jos kehitysvammaisella on terveyttä ylläpitävä lääkitys, jota ilman hän ei voi olla, ei itsemääräämisoikeuteen nojaten voi jättää antamatta lääkitystä, koska silloin se rikkoisi kehitysvammaisen

oikeutta hoitoon ja huolenpitoon ja olisi laiminlyönti. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2017e.)

Itsemääräämisen tukeminen kehitysvammaisen arjessa on myös perhehoitajan työssä keskeisessä osassa arkea. Perhehoitajan on otettava huomioon hoidettavan kyky tehdä päätöksiä ja ymmärtää niiden seuraukset. Kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeuden tukeminen on tasapainottelua, jossa toisessa vaakakupissa on henkilön oikeus tehdä itse päätöksiä ja valintoja ja toisessa turvallisuus ja terveys. Perhehoitajan on annettava lapselle tai nuorelle mahdollisuus tehdä valintoja ja päätöksiä huomioiden kuitenkin henkilön kyky ymmärtää tekemiensä päätösten vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin. Jokaisella on oikeus tehdä vääriä valintoja ja oppia niistä, myös kehitysvammaisen saa tehdä vääriä valintoja. Itsemääräämisoikeus ei kuitenkaan tarkoita sitä, että siihen nojaten voisi kehitysvammaisen jättää ilman hänen tarvitsemaansa apua ja tukea (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977).

6 Rekrytointi

Opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa eli työntekijäohjeessa kuvataan rekrytointia yleisellä tasolla, rajauksen tästä teki tilaaja. Työntekijäohjeessa mainitaan, miksi rekrytoinnille on tarve, kuinka usein perhehoitajia rekrytoidaan sekä missä ja miten rekrytoinnista ilmoitetaan. Rekrytointi on osa perhehoitaja verkoston luomista ja sen onnistuminen osaltaan ratkaisee sen, kuinka monta uutta perhehoitajaa saadaan mukaan ennakkovalmennukseen ja sen jälkeen aloittamaan perhehoitajana toimiminen. Perhehoitajien rekrytoinnissa infotilaisuudella on merkittävä tehtävä, koska siinä luodaan mielikuva perhehoitajan tehtävästä.

6.1 Tarve ja tavoite

Rekrytointi on välttämätöntä silloin, kun organisaatio tarvitsee lisää kapasiteettia ja osaamista. Se alkaa siitä, kun havaitaan tarve sekä mihin se tarve vastaa. Yritykselle se on myös mahdollisuus saada organisaatioon lisää osaamista ja uusia näkökulmia (Rötkin 2015).

Rekrytoinnin tärkein ja vaikein osuus on määrittellä tarve ja osaaminen (Kaijala 2016). Perhehoitajia rekrytoidessa tarve on selkeä, kaupungin on pystyttävä tarjoamaan asukkailleen heille kuuluva palvelu. Voidakseen tarjota palvelua on perhehoitajia rekrytoitava lisää, koska tällä hetkellä perhehoitajia ei ole riittävästi. Viimeksi Espoon kaupungin vammaispalvelut on rekrytoinut perhehoitajia 2017. Tällä hetkellä käytettävissä on alle kymmenen perhehoitajaa. Myöskään kaupungin oman asumispalveluyksikön tarjoaman lasten ja nuorten lyhytaikaisen hoidon kapasiteetti ei vastaa tarvetta, joka kaupungissa asuvilla vammaispalveluiden asiakasperheillä

on. Kaupungin tavoitteena on toteuttaa lasten lyhytaikainen hoito perhehoitona (Espoon kaupungin verkkosivut 2020a) ja nykyisellä perhehoitaja määrällä se ei ole mahdollista.

Perhehoitajan osaamisen määrittely on haasteellinen, koska perhehoitajana toimimiselle ei ole määritelty ammatillisia osaamisvaatimuksia tai koulutusta. Perhehoitolaki 263/2015 määrittää perhehoitajan osaamista vain, että perhehoitajan tulee olla koulutukseltaan, kokemukseltaan tai henkilökohtaisilta ominaisuuksilta sopiva antamaan perhehoitoa. Perhehoitajien ennakkovalmennus on mielestäni osaamisen määrittelyä ja siksi siihen panostaminen on tärkeää. Ennakkovalmennuksen teemat tuovat hakijalle tietoa niin perhehoitajana toimimisesta kuin kehitysvammaisen henkilön tukemisesta. Valmennuksen aikana valmentajilla on mahdollisuus tutustua hakijoihin ja saada käsitys hakijan henkilökohtaisista ominaisuuksista ja arvioida sopivuutta toimia perhehoitajana.

6.2 Infotilaisuus perhehoitajaksi hakeutuville

Perhehoitajien rekrytointiprosessin keskeisin tapahtuma on infotilaisuus, josta ilmoitetaan muun muassa paikallislehdessä, vammaispalveluiden verkkosivuilla sekä muissa sähköisissä medioissa. Infotilaisuus on ryhmätapaaminen, johon kaikki perhehoitajana toimimisesta kiinnostuneet rekrytointi-ilmoituksessa kutsutaan. Infossa hakijoille kerrotaan prosessista, joka sisältää ennakkovalmennuksen, hakijan haastattelun, kodin tilojen tarkastuksen, esteiden tarkistamisen kotikunnalta sekä rikostaustatöiden tarkistuksen. Perhehoitajaksi pyrkivän on läpäistävä edellä mainitut ennen kuin on mahdollista sopia kunnan kanssa toimeksiantosopimusta. Tilaisuuden kesto ei ole määritelty, mutta siinä on tarkoitus lyhyesti kertoa vaatimuksista ja esitellä perhehoitajan toimenkuvaa sekä työkenttää. (Smedberg 2020.)

Infotilaisuus on mielestäni hyvin tärkeä osa koko rekrytointiprosessia, koska siinä annettu tieto perhehoitajan tehtävästä vaikuttaa hakijoiden mielikuvaan perhehoitajana toimimisesta. Se joko innostaa ryhtymään perhehoitajaksi tai saa hakijan vetäytymään tehtävästä. Infotilaisuuden sisältöä ei toimintaohjeessa avata mutta siinä on tilaajan edustajan mukaan tarkoitus avata hakijoille perhehoitajatehtävän sisältöä. Mitä perhehoitajalta ja tämän perheeltä vaaditaan ja ennen kaikkea mitä perhehoitajana toiminen antaa perhehoitajalle ja perhehoidettavalle. Positiivinen ja innostava tehtävän kuvaaminen luo positiivisen mielikuvan hakijoille, se ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö hakijoille kerrota myös tehtävään liittyvistä haasteista. Luvussa neljä avasin perhehoitajan tehtävään liittyvää ennakkovalmennusta sekä perhehoitajan oikeuksia ja velvollisuuksia ja luvussa viisi kehitysvammaisen lapsen ja nuoren ohjaamiseen arjessa liittyviä tekijöitä. Näissä luvuissa avattuja teemoja on mielestäni hyvä myös avata infotilaisuudessa lyhyesti, koska ne kuvaavat perhehoitajana toimivalta odotettavaa osaamista.

Kuitenkin merkittävämmässä roolissa uusien perhehoitajien saamiseksi vammaispalveluiden käyttöön on ennakkovalmennuksen vetäjät. Se miten valmennus on suunniteltu ja toteutettu vaikuttavat hakijaan joko positiivisesti tai negatiivisesti, koska ennakkovalmennukseen osallistuminen ei velvoita hakijaa ryhtymään perhehoitajaksi.

7 Toimintaohjeen toteutus, palaute ja arviointi

Toimintaohjeen tarkoituksena on kuvata perhehoitajien rekrytointi- ja ennakkovalmennusprosessi ja toimia työohjeena rekrytoinnista ja ennakkovalmennuksesta vastaaville vammaispalveluiden työntekijöille. Se on työntekijäohje, joka selkiyttää prosessia ja mahdollistaa sen toistettavuuden, vaikka henkilöstö vaihtuisikin. Toimintaohjeen tilaaja on rajannut sisältöä siten, että siinä ei kuvata sosiaalityöntekijän ja perhehoitajan välisen toimeksiantosopimuksen luomista. Ohjeessa mainitaan mitkä ovat toimeksiantosopimuksen keskeiset ja lainmukaiset kohdat, jotka siinä on oltava, mutta se ei sisällä ohjeistusta sen tekoon.

7.1 Eettisyys

Toimintaohje on toteutettu eettisten periaatteiden mukaisesti rehellisesti, huolellisesti sekä tarkasti (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 48). Toimintaohjeeseen kerätty tieto ei loukkaa eikä väheksy minkään ihmisryhmän oikeuksia ja siinä käytetty tieto pohjautuu lakiin, aikaisempaan tutkimustietoon sekä ammattilaisilta kerättyyn tietoon ja käytännön kokemuksiin. Tapauksissa keräämäni tiedot ja muistiinpanot ovat vain minun käyttööni tämän opinnäytetyön toteuttamiseen ja sen valmistuttua ne tuhotaan.

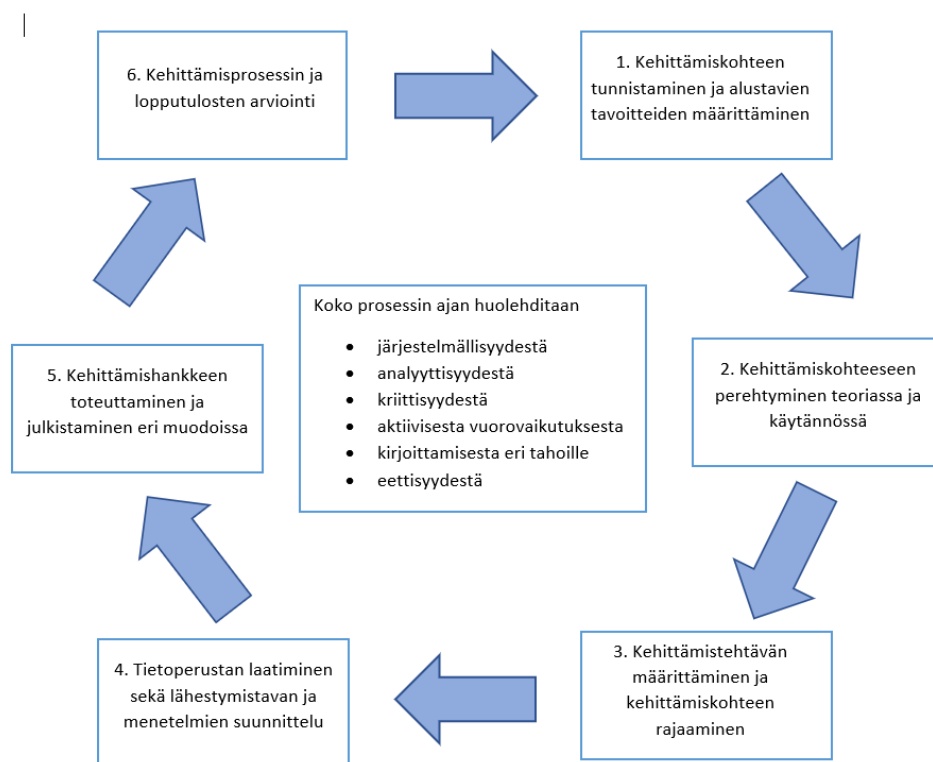
Opinnäytetyössä eettisyys näkyy tavassani tuoda esille kehitysvammaisen lapsen, nuoren ja hänen vanhempiensa tarpeet perhehoidon toteuttamisessa sekä käyttämissäni käsitteissä. Ne kunnioittavat jokaisen ihmisarvoa ja oikeutta yhdenmukaiseen kohteluun. Lisäksi olen käyttänyt pohjatietona ja tietoperustana luotettavia lähteitä.

Kehittämistyöstä ja sen tavoitteista on sovittu tilaajan eli Espoon kaupungin vammaispalveluiden edustajan kanssa ja hänen kanssaan on säännöllisesti arvioitu toimintaohjeen sisältöä ja toteutusta. Vammaispalveluiden sosiaalityön tiimillä sekä muilla opinnäytetyössä mainituilla henkilöillä on ollut mahdollisuus kieltäytyä osallistumisesta. Heille on tapaamisen alussa kerrottu mihin tarkoitukseen heidän tietojaan, havaintojaan sekä toiveitaan käytetään ja, että saatua tietoa käsitellään luottamuksellisesti yksityisyyden suoja huomioiden.

7.2 Kehittämistyöstä toimintaohjeeksi

Kehittämistyön tarkoituksena on työn organisointi sekä laadun varmistaminen. Kehittäminen lähtee organisaation tai työntekijöiden tarpeesta tehdä muutoksia työn sujuvoittamiseksi sekä tehostamiseksi niin ajankäytöllisesti kuin kustannuksellisista syistä (Toikko & Rantanen 2009).

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus eli Kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikaisen perhehoidon rekrytoinnin ja ennakovalmennuksen työntekijäohjeen kehittämisprosessin etenemistä kuvaa seuraava kuvio (kuvio 2).



Kuvio 2 Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi (Ojasalo ym. 2015, 24)

Toimintaohjeen tuottaminen lähti kehittämiskohteen tunnistamisesta ja tavoitteen määrittämisestä. Koska aiempaa ohjetta ei ollut oli kehittämisen ensisijainen tavoite luoda selkeä ja toimiva ohje, joka helpottaa jatkossa perhehoitajien rekrytoinnista ja ennakovalmennuksesta vastaavien työntekijöiden työtä. Prosessi on jatkunut kuvan mukaisesti edeten vaiheesta toiseen mukailen kaaviossa olevaa järjestystä. Kohtaan kaksi olen kuitenkin palannut useampaan otteeseen kehittämisprojektin aikana, koska teorian ymmärtäminen ja sisäistäminen on oleellista jokaisen vaiheen kohdalla.

Kehittämistehtävän rajauksen on tehnyt tilaajan edustaja. Hän on määritellyt toimintaohjeen sisällön ja hyväksynyt sen lisäysten ja korjausten jälkeen. Toimintaohjeen tietoperusta on hie- man suppeampi kuin tässä opinnäytetyössä, koska toimintaohjetta käyttävät vammaispalvelui- den työntekijät, joilla on sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus ja sitä kautta hankittua tieto- perustaa, jota ei ole tarvetta avata toimintaohjeessa. Toimintaohjeen julkistaminen tapahtuu, kun vammaispalveluiden palvelupäällikkö ja vammaispalvelupäällikkö ovat sen hyväksyneet. Hyväksynnän jälkeen se julkistetaan henkilöstölle tarkoitettussa SharePoint-verkkotyötilassa, josta vammaispalveluiden työntekijät saavat sen halutessaan käyttöönsä.

Haasteena tässä kehittämistyössä on ollut huomioida asiakaslähtöisyys. Toimintaohje on tehty työntekijänäkökulmasta, koska sen tarkoituksena on auttaa työntekijää toteuttamaan rekry- tointi ja ennakoivalmennus sujuvasti ja tehokkaasti. Toimintaohjeen toimivuutta rekrytoinnin ja ennakoivalmennuksen työohjeena ei voitu testata, koska COVID19-viruksen aiheuttamien erityistoimien takia vuoden 2020 perhehoitajien rekrytointiprosessia jouduttiin siirtämään myö- hemmäksi. Myös perhehoitajien kokemuksia ja ajatuksia rekrytoinnin ja ennakoivalmennuksen toteutuksesta ja onnistumisesta on tulevaisuudessa selvitettävä, jotta toimintaohjetta voidaan kehittää mahdollisimman laajalta kokemuspohjalta.

Kestävä kehitys ja Lean-ajattelu painottavat prosessien toistettavuuteen, jolloin kirjattu ja toistettavissa oleva prosessi poistaa turhaa työtä eli hukkaa sekä vähentää kustannuksia (Ad- dams & Barnas 2017). Espoon kaupunki on panostanut henkilöstön Lean-koulutukseen ja sitä kautta saatuun työn tehostamiseen. Mielestäni tämä prosessia kuvaava toimintaohje vastaa hy- vin kaupungin tavoitteita luoda prosesseja, jotka ovat toistettavissa ajasta, paikasta ja henki- löstä riippumatta.

7.3 Palaute ja sen käsittely

Ensimmäinen versio toimintaohjeesta lähti palveluesimiehelle kommentoitavaksi toukokuun 13. päivä. Palveluesimiehen palautteessa hän toivoi tiivistämistä ennakoivalmennuksen sisältöi- hin. Toimintaohjeen tarkoitus on tuoda esille sen eri teemojen keskeinen sisältö, jonka ympärille valmennustapaaminen suunnitellaan. Tein palautteen mukaisia korjauksia, jonka jälkeen lähetin toisen version hänelle luettavaksi toukokuun 22. päivä. Palveluesimies tarkisti ja hyväk- syi toisen version, jonka jälkeen hän jakoi sen luettavaksi ja kommentoitavaksi sosiaaliohjaajille sekä - työntekijöille, vammaispalveluiden palvelupäällikölle sekä vammaispalvelupäällikölle.

Kevät ja alkukesä oli COVID-19-pandemian tuomien haasteiden takia kiireinen kaikilla Espoon vammaispalveluiden henkilöstöllä. Poikkeustila aiheutti sen, että vammaispalveluiden päälli- kön, palvelupäällikön ja sosiaalityön henkilöstön kommentointi toimintaohjeesta kesti tavan- omaista pidempään. Elokuun lopulla palvelupäällikkö toi palautteessaan esille kysymyksen

perhehoidon laadun varmistamisesta, viitaten ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä toteutettavaan omavalvontaan. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto eli Valvira edellyttää, että laitoksilla on oltava omavalvontasuunnitelma, josta käy selville, miten yksikkö toteuttaa palveluaan asianmukaisesti, laadukkaasti ja asiakkaan turvallisuuden huomioiden (Valvira 2016). Perehtymäni aineiston pohjalta löysin kaksi kohtaa perhehoitolaista 263/2015, jotka määrittävät perhehoidon laatua. Ne määrittävät laatua seuraavasti ”Perhekodin pitää olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva” (Perhehoitolaista 263/2015 5 § 1 mom.) sekä ”Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa” (Perhehoitolaista 263/2015 6 § 1 mom.). Muita hoidon laatua ohjaavia määräyksiä tai ohjeistuksia en löytänyt eikä perhehoitajana toimivalta edellytetä omavalvontasuunnitelmaa.

Sosiaaliohjaaja ilmaisi palautteessaan, että toimintaohjeen teksti on hyvää ja selkeää. Kommentit olivat tarkennuksia, kuten voidaanko puhua työsuhteesta ja onko koko ennakkovalmennuksen kesto yhteensä 3-4 tuntia vai onko se yhden teeman kesto. Keskeisin kommentti koski toimintaohjeen sisällön keskittymistä kehitysvammaisten lasten ja nuorten perhehoidon rekrytointi- ja ennakkovalmennusprosessiin. Hän kysyi: ”Miksi toimintaohjeessa keskitytään vain kehitysvammaisiin lapsiin ja nuoriin, kun lyhytaikainen hoito ja perhehoito on palvelu, jota tarjotaan myös muille vammaisryhmille kuin vain kehitysvammaisille?” Toimeksiantona oli luoda toimintaohje, joka kuvaa kehitysvammaisten lasten ja nuorten perhehoidon rekrytointi- ja ennakkovalmennusprosessia ja sen pohjalta olen toteuttanut sen. Palveluesimies vastasi kysymykseen seuraavasti: ”Vain kehitysvammaisten henkilöiden perhehoitajia valmennetaan, mutta toki valmennettuja perhehoitajia voi käyttää muillekin kuin kehitysvammaisille asiakkaille”. Huomiotavaa on, että perhehoitolaista (263/2015) 6 § 2 mom. velvoittaa, että perhehoitajan on ennen toimeksiantosopimuksen tekemistä suoritettava ennakkovalmennus. Laissa ei määritellä asiakasryhmää vaan se selkeästi velvoittaa asiakasryhmästä riippumatta, että perhehoitajan on suoritettava ennakkovalmennus. Ennakkovalmennuksen tarkoitus on valmistaa perhehoitajaa kohtaamaan ja hoitamaan vammaista henkilöä sekä antaa valmiuksia tukea erityistä tukea tarvitsevaa henkilöä arjen toiminnoissa itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta tukien. Sosiaaliohjaajan palautteeseen peilaten palveluesimies esitti, että toimintaohje nimetään uudelleen. Muutoksen jälkeen se on *Kehitysvammaisten lasten ja nuorten perhehoitajien rekrytointin ja ennakkovalmennuksen työntekijäohje*.

7.4 Valmiin toimintaohjeen arviointi ja julkaisu

Kehitysvammaisten lasten ja nuorten lyhytaikaisen hoidon toimintaohje valmistui aikataulussa. Toimintaohjeen tavoitteena oli kuvata perhehoitajien rekrytointi- ja ennakkovalmennusprosessi siten, että se on toistettavissa, vaikka siitä vastaava henkilöstö vaihtuisi.

Palveluesimiehen, joka aiemmin on toteuttanut perhehoitajien rekrytointia ja ennakoivalmennusta, antaman palautteen mukaan toimintaohje oli onnistunut ja vastaa sille asetettuja tavoitteita. Toimintaohje tulee Espoon kaupungin vammaispalveluiden henkilöstön käyttöön. Jatkossa vammaispalveluiden sosiaalityöllä on käytössä toimintaohje, joka kuvaa selkeästi perhehoitajien rekrytoinnin ja ennakoivalmennuksen toteuttamista.

Kehittämistyön arviointia toteutettiin koko projektin aikana. Eri vaiheissa kävin keskusteluja ja pyysin palautetta tilaajalta, tutkin uudelleen jo lukemiani lähteitä, muokkasin toimintaohjetta ja kävin keskusteluja sosiaalialan ammattilaisten kanssa perhehoidon eri osa-alueista. Kolmas versio lähti elokuun alussa luettavaksi ja kommentoitavaksi vammaispalveluiden palvelupäällikölle sekä sosiaalityöntekijöille että -ohjaajille.

Vammaispalveluiden palvelupäällikön ja sosiaalityön palautteen jälkeen tein toimintaohjeeseen palautteen mukaiset korjaukset ja muutokset, jonka jälkeen sen neljäs versio lähti hyväksyttäväksi vammaispalvelupäällikölle. Hänen hyväksyntänsä jälkeen se on virallinen toimintaohje työntekijöille kehitysvammaisten/vammaisten lasten ja nuorten perhehoidon rekrytoinnista ja ennakoivalmennuksesta.

Valmiin toimintaohjeen arviointia ja toimivuutta voidaan tarkastella vasta, kun toimintaohjetta on käytetty ohjeistuksena perhehoitajien rekrytoinnissa ja ennakoivalmennuksena. Syksyllä 2020 on Espoon kaupungin vammaispalveluilla tarkoitus käynnistää rekrytointi ja ennakoivalmennusprosessi perhehoitajien määrän kasvattamiseksi. Prosessi kestää useamman kuukauden ja jos se saadaan suunnitelmien mukaan toteutettua, niin ensimmäiset uudet perhehoitajat olisivat sosiaalityön käytettävissä vuoden 2021 alkupuolella. Toimintaohjeen toimivuutta, arviointia ja kehittämistarpeita kartoitetaan jo tämän ensimmäisen rekrytointi ja ennakoivalmennusprosessin aikana.

7.5 Jatkotoimenpiteet

Perehtyminen lyhytaikaiseen perhehoitoon ja perhehoitajien rekrytointiin jatkuu tämän opinäytetyön päätyttyä, koska jatkossa minun on tarkoitus olla osa tiimiä, joka vastaa Espoon kaupungin vammaispalveluiden perhehoitajien rekrytoinnista sekä ennakoivalmennuksesta. Opinäytetyöni kautta sain hyvän pohjan tähän tehtävään, ja perehtyminen aiheeseen tulee auttamaan minua tehtävässä huomattavasti.

Tuottamani toimintaohje ei ole valmis, sen kehittämiseen vaaditaan käyttäjäkokemuksia sekä rekrytointia ja ennakoivalmennusta toteuttaneilta työntekijöiltä sekä prosessiin osallistuneilta perhehoitajilta. Suunnitteilla on aloittaa loppuvuodesta 2020 uusien perhehoitajien rekrytointi- ja ennakoivalmennusprosessi, jonka jälkeen on mahdollista kerätä kokemuksia laatimastani

toimintaohjeesta ja tehdä siihen tarvittaessa muutoksia ja korjauksia. Lisäksi jäin pohtimaan, miten sosiaalityön esille tuoma tarve luoda ohje toimeksiantosopimuksen teosta voisi linkittää tähän toimintaohjeeseen. Vai onko niiden yhdistämiselle tarvetta, tekeekö se ohjeesta liian laajan ja hankalasti hallitavan kokonaisuuden.

8 Pohdinta

Olen työskennellyt noin 15 vuotta kehitysvammaisten lasten ja nuorten parissa. Aluksi noin 5 vuotta varhaiskasvatuksessa integroidussa erityisryhmässä vammaisten lasten erityisavustajana ja viimeiset 10 vuotta lyhytaikaista hoitoa sekä asumisvalmennusta tarjoavassa asumisyksikössä. Perehtyminen perhehoitoon on tuonut uutta ulottuvuutta myös omaan työhöni.

Perhehoidossa sekä lyhytaikaisessa hoidossa asumispalveluyksikössä on paljon yhteneväisyyttä, ovathan ne kaksi lyhytaikaisen hoidon palvelumuotoa. Myös asumispalveluyksikössä kuten perhehoidossakin vanhemmilla on ensisijainen vastuu lapsen tai nuoren hoidosta ja huolenpidosta. Perhehoitaja tai asumisyksikön henkilökunta toimivat lyhyiden jaksojen aikana heidän sijaisinaan. Lyhytaikaisessa hoidossa asumispalveluyksikössä, kuten perhehoidossakin, yhteistyö vanhempien kanssa on ensisijaisen tärkeää, koska vanhemmat ovat asiantuntijoita lapseensa tai nuoreensa liittyvissä asioissa. Avoimen ja tasavertaisen keskusteluyhteyden ylläpito on tärkeää koko hoitosuhteen aikana. Lapsen tai nuoren aloittaessa yksikössä on keskustelu perheen kanssa hyvin merkityksellinen, jotta voimme tukea, ohjata ja auttaa sekä lasta että vanhempia. Alkukeskustelu on mielestäni perusta, jonka päälle luottamuksellinen ja avoin yhteistyö rakennetaan ja säännölliset keskustelut ja tapaamiset ovat tärkeitä rakennuspalikoita toimivaan kasvatusyhteistyöhön.

Lyhytaikaiselle perhehoidolle on tarvetta mutta jäin pohtimaan sen houkuttelevuutta siitä saadun korvauksen ollessa mielestäni melko vähäinen. Perhehoito on hyvin merkityksellistä kehitysvammaisen lapsen tai nuoren sekä hänen läheistensä arjessa. Se tukee vanhempia kasvatus-työssä, mahdollistaa heille aikaa itselleen, tuo lisää turvallisia ihmissuhteita perhehoidossa olevan lapsen tai nuoren elämään, jolloin se myös lisää kehitysvammaisen lapsen tai nuoren osallisuutta ja osallistumista yhteiskuntaan. Kuten niin usein hoitotyössä, palkkiot eivät perhehoidossakaan korreloi suhteessa työn vaativuuteen ja merkityksellisyyteen, mikä minusta on josain määrin este kehitysvammaisten lasten, nuorten ja aikuisten lyhytaikaisen perhehoidon yleistymiselle. Yhteiskunnallisesti perhehoito olisi todennäköisesti kuitenkin edullisempi vaihtoehto, vaikka palkkio siitä olisikin korkeampi, kuin asumispalveluyksikössä toteutettu lyhytaikainen hoito. Onhan perhehoito yksilöllisempi vaihtoehto kuin ryhmässä toteutettu, joka sekään ei tänä päivänä ole mielestäni huono vaihtoehto. Laitosten muuttuminen isoista yksiköistä

kodinomaisiksi asumispalveluyksiköiksi taajamiin, palveluiden ja muun asutuksen keskelle on lisännyt asumispalveluyksiköiden mahdollisuutta tarjota asiakkailleen yksilöllistä, osallistavaa ja kodinomaista hoitoa.

Perhehoitoon viitataan, opinnäytetyötä tehdessäni lukemissani julkaisuissa ja kirjallisuudessa, parhaana lyhytaikaisen hoidon hoitomuotona sen pysyviin ja turvallisiin ihmissuhteisiin sekä kodinomaiseen ympäristöön nojaten. Oma kokemukseni on, että myös asumisyksikössä toteutettu lyhytaikainen hoito voi tarjota pysyviä ja turvallisia ihmissuhteita. Mielipidettäni tukee toukuussa 2020 Espoon kaupungin vammaispalveluiden verkkosivuillaan julkaisema lyhytaikaista hoitoa ja asumisvalmennusta käyttävien lasten ja nuorten vanhemmille tehdyn Webropol-kyseilyn tulokset. Siinä kartoitettiin vanhempien näkemystä yksikön toiminnasta. Kyselyn perusteella sekä lapset että nuoret sekä vanhemmat olivat tyytyväisiä yksikön toimintaan. Yhdessä vastauksessa todettiin: *”Paikka on meille vanhemmille lottovoitto ja lapsen kehityksen ja ystävyysuhteiden myötä erityisen tärkeä”* (Espoon kaupungin verkkosivut 2020 e).

Näe minutkin, kuule minuakin! -tutkimuksessa (Bergman & Roponen 2017), jossa on haastateltu erityistä tukea tarvitsevien lasten sisarusia, tuli esille sisarusten tarve tulla huomioiduksi tavertaisesti sekä saada vanhemmilta aikaa ja läsnäoloa. Tutkimuksessa haastateltiin vuosina 2015-2017 erityislasten sisarusia ja kartoitettiin heidän kokemuksiaan perheidensä dynamiikasta ja miten erityistä tukea tarvitseva sisarus vaikuttaa heidän elämäänsä. Lyhytaikaisella hoidolla on suuri merkitys vammaisten lasten perheiden tukimuotona, kuten *Näe minutkin, kuule minuakin!* -tutkimus tuo esille. Se tukee kokonaisvaltaisesti perhettä ja on mielestäni ensisijaisen tärkeää, että vanhemmille mahdollistetaan aikaa parisuhteelle sekä oman että perheen muiden lasten hyvinvoinnin edistämiseen ja tukemiseen.

Tässä opinnäytetyössä olen käyttänyt hyväkseni työni kautta saamaani kokemusta lasten ja nuorten lyhytaikaisesta hoidosta asumispalveluyksikön toimintaympäristössä. Perhehoito ja sen järjestäminen on avautunut monisäikeisenä ja laaja-alaisena kokonaisuutena toimintaohjeen kokoamisen aikana sekä perehtyessäni aineistoon, jonka ympärille tämä opinnäytetyö muodostui. Aineistoon perehtyminen ja aiheesta käydyt keskustelut ovat tehneet tästä prosessista mielenkiintoisen ja laajentanut osaamistani kehitysvammaisten henkilöiden lyhytaikaisen hoidon taustoista, tavoitteista ja toimintamuodoista.

COVID19-viruksen räjähdysmäinen leviäminen ja sen mukanaan tuomat rajoitukset yhteiskunnassamme vaikuttivat jonkin verran toimintaohjeen työstämisessä, koska maaliskuun jälkeen ei ollut mahdollista tavata tai keskustella kasvotusten. Tapaamisten toteuttaminen verkon välityksellä onnistui ongelmitta ja jopa ehkä helpommin, mutta mielestäni keskustelu ei etene verkon välityksellä samoin kuin jos tavataan kasvotusten. Rajoituksista huolimatta toimeksiantaja toivoi, että toimintaohjeen työstämistä jatketaan, koska kaikki tieto oli kuitenkin

saatavilla. COVID19-rajoituksista ja haasteista huolimatta olen mielestäni onnistunut luomaan toimivan ja selkeän toimintaohjeen tilaajan toiveiden mukaisesti.

Palautteessaan (liite 3) työelämän edustaja mainitsee, että tätä opinnäytetyötä yhdessä työntekijäohjeen kanssa tullaan jatkossa hyödyntämään perehdytysmateriaalina vammaispalveluiden työntekijöillä. Hän myös mainitsee, että opinnäytetyö avaa ja selventää perhehoidon ja lyhytaikaisen hoidon käsitteistöä ja kokonaisuutta. Palautteeseen nojaten voin todeta, että olen opinnäytetyössäni onnistuneesti avannut perhehoidon ja lyhytaikaisen hoidon järjestämisen teoreettisen perustan sekä luomaan toimintaohjeen, joka palvelee tilaajaa jatkossa. Se, että myös opinnäytetyöni on työelämän edustajan mielestä käytettävissä perehdytysmateriaalina, tuo itselleni lisää varmuutta siitä, että olen opinnäytetyössäni osannut tuoda esille ammatillisen kompetenssini.

Lähteet

Painetut

Addams, E. & Barnas, K., Rajala, H. (suom.) 2017. Enemmän kuin sankareita. Lean- ajattelun mukainen terveydenhuollon johtamisjärjestelmä. Helsinki: Kustannus Oy Duodekim.

Hakkarainen, P., Kuukkanen, M., Leinonen, R. & Sipilä, L. 2019. Hyvää perhehoitoa: toimeksiantosuhteisen perhehoidon tietopaketti. 4.uudistettu painos. Jyväskylä: Grano.

Huhtanen, K. (toim.) 2011. Kommunikointi, mitä kommunikointi on? Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Helsinki: Oppimateriaalikeskus Opike. Kehitysvammaliitto.

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: WSOY.

Ketola, J. 2008. Perhehoito ennen ja nyt. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Sijoita perheeseen, perhehoito inhimillisenä ja taloudellisena vaihtoehtona. Jyväskylä: PS-kustannus. 18-21

Kuukkanen, M. 2008. Kehitysvammaisten perhehoito. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Sijoita perheeseen, perhehoito inhimillisenä ja taloudellisena vaihtoehtona. Jyväskylä: PS-kustannus. 70-78

Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. 2012. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet, 1-3 painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Seppälä, H. 2017. Erilaiset eväät. Kirja kehitysvammaisuudesta. Helsinki: Oppimateriaalikeskus Opike. Kehitysvammaliitto.

Sähköiset

Bergman, M. & Roponen, M. 2017. Näe minutkin, kuule minuakin! Myös erityislasten sisarukset kaipaavat huomiota. Tampere: Kirjapaino Öhrling.

<https://www.erityinensisaruuus.fi/media/sisaruuusjulkaisu.pdf>

Espoon kaupungin verkkosivut. 2020e. Espoo.fi/Sosiaali- ja terveystalvetut/Kuninkaantien asumisyksikkö tukee vammaisten lasten ja nuorten kehitystä. Viitattu 20.8.2020

[https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveystalvetut/Kuninkaantien_asumisyksikko_tu-kee_vammai\(179877\)](https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveystalvetut/Kuninkaantien_asumisyksikko_tu-kee_vammai(179877))

Espoon kaupungin verkkosivut. 2020a. Espoo.fi/Sosiaali- ja terveystalvet/Vammaistalvet/Perhehoito ja palveluasuminen 2020. Viitattu 23.7.2020

https://www.espool.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveystalvet/Vammaistalvet

Espoon kaupungin verkkosivut. 2020b. Espoo.fi/Sosiaali- ja terveystalvet/Vammaistalvet. Viitattu 23.7.2020

https://www.espool.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveystalvet/Vammaistalvet

Espoon kaupungin verkkosivut. 2020c. Espoo.fi/Sosiaali- ja terveystalvet/Vammaistalvet. Viitattu 23.7.2020

[https://www.espool.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveystalvet/Vammaistalvet/Espoon_ kaupungin_ vammaistalvetujen_ asumi\(147796\)](https://www.espool.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveystalvet/Vammaistalvet/Espoon_ kaupungin_ vammaistalvetujen_ asumi(147796))

Espoon kaupungin verkkosivut. 2020d. Espoo.fi/Sosiaali- ja terveystalvet/Vammaistalvet/Tukea arjen toimintoihin. Viitattu 23.7.2020

https://www.espool.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveystalvet/Vammaistalvet

Hallituksen esitys eduskunnalle perhehoitolaksi HE 256/2014 vp. Viitattu 15.7.2020

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_256+2014.pdf

Heino, T.& Säles, E. 2017. Lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaava perhehoito: Kohti perhehoidon laadun vahvistamista. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL), työpäpöri. Viitattu 12.7.2020

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132434/URN_ISBN_978-952-302-857-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kajala, M. 2016. Rekrytointi. Alma Talent Verkkokirjähylly (Laurean lisenssi) Viitattu

9.10.2020 [https://verkkokirjähylly-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/GABBXXBTAB-JEC#/kohta:1\(\(20\)JOHDANTO\(\(20\):1.3\(\(20\)Miksi\(\(20\)rekrytointi\(\(20\)on\(\(20\)johtajan\(\(20\)avainteht\(\(e4\)v\(\(e4\)?\(\(20\)/piste:b198](https://verkkokirjähylly-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/GABBXXBTAB-JEC#/kohta:1((20)JOHDANTO((20):1.3((20)Miksi((20)rekrytointi((20)on((20)johtajan((20)avainteht((e4)v((e4)?((20)/piste:b198)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020504>

Laki omaishoidon tuesta 937/2005

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937#P4>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380#P3>

Lämsä, R., Santalahti, P., Haravuori, H., Pentinmikko, A., Tuulio-Henriksson, A., Huurre, T. & Marttunen, M. 2015. Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten hoito- ja kuntoutuspolut Suomessa. Kansaneläkelaitos (Kela), työpaperi 78/2015. Viitattu 1.10.2020

https://www.kela.fi/documents/10180/751941/L%C3%A4ms%C3%A4_ym+Tyopape-reita78.pdf/8c842b4d-915e-4b57-9e16-18c601966a50

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Sanoma Pro Ellibs e-kirjat (Laurea lisenssi) Viitattu 12.7.2020

Perhehoitajalaki 312/1992

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1992/19920312>

Perhehoitolaki 263/2015

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150263#Pidp446073104>

Perhehoitoliitto (Perhehoitoliitto.fi). 2020. Tietoa perhehoidosta, mitä perhehoito on. Viitattu 15.7.2020

https://www.perhehoitoliitto.fi/tietoa_perhehoidosta/mita_perhehoito_on

Pesäpuu ry. 2020. Mitä PRIDE- valmennus on? Viitattu 8.9.2020

<https://pesapuu.fi/toiminta/perhehoito/valmennus/>

Rötkin, L. 2015. Terveisiä pomolle. Alma Talent Verkkokirjahylly (Laurean lisenssi) Viitattu 8.9.2020

<https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/BAXBBXAUIGGG#piste:b0>

Sosiaali- ja terveydenhuoltolaki 1301/2014

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). 2016. Omavalvonta sosiaalipalveluissa. Viitattu 27.8.2020

<https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta>

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:25. Perhehoitolain toimeenpanon tuki. Hyvä perhehoito- työryhmä. Viitattu 15.7.2020.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80009/Rap_2017_25.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:15. Lainsäädännön muutostarpeet perhehoitossa. Perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman ja lainsäädännön kehittämistyöryhmän väliraportti. Viitattu 15.7.2020

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71657/URN%3aNBN%3afi-fe201504223633.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suomen YK-liitto. 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Salakarin kirjapaino Oy, Somero. Viitattu 15.7.2020.

https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

Stakes ohjeita ja luokituksia 2004:4. ICF: Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Viitattu 12.7.2020

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF_2013_2503verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2020b. Lastensuojelun käsikirja. Ammatilliset perhekodit. Viitattu 9.8.2020 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijais-huolto/sijaishuollon-muodot/amatilliset-perhekodit>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2020c. Omaishoito ja perhehoito. Viitattu 10.11.2020 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/omaishoito-ja-perhehoito#Perhehoito>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2019a. Vammaispalvelujen käsikirja. Lyhytaikainen huolenpito. Viitattu 15.7.2020

<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/lyhytaikainen-huolenpito>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2019d. Vammaispalvelujen käsikirja. Perhehoito. Viitattu 15.7.2020

<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/perhehoito>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere University Press. Ellibs e-kirjat (Laurea lisenssi) Viitattu 15.7.2020

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta (Vernerinet.net). 2018a. Kehitysvammaisuuden diagnosointi. Viitattu 28.7.2020

<https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-diagnosointi>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta (Vernerinet.net). 2017e. Itsemääräämisoikeus. Viitattu 28.7.2020.

<https://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus-arjessa>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta (Vernerinet.net). 2020a. Perhehoito. Viitattu 28.7.2020.

<https://verneri.net/yleis/perhehoito>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta (Vernerinet.net). 2015b. Yleisimmät kehitysvammat. Viitattu 12.7.2020

<https://verneri.net/yleis/yleisimmat-kehitysvammat-0>

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta (Vernerinet.net). 2019d. YK:n vammaissopimus. Viitattu 15.7.2020.

<https://verneri.net/yleis/ykn-vammaissopimus>

Julkaisemattomat

Kuukkanen, M. 2020. Kehittämispäällikön haastattelu 30.9.2020. Perhehoitoliitto ry. Jyväskylä.

Smedberg, R. 2020. Palveluesimiehen haastattelu 15.1.2020. Espoon kaupungin vammaispalvelut. Espoo.

Kuviot

Kuvio 1 Työntekijäohjeen sisällysluettelo.....	11
Kuvio 2 Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi (Ojasalo ym. 2015, 24)	32

Liitteet

Liite 1 Lomake: Perhehoitajan perustiedot	46
Liite 2 Kehitysvammaisten henkilöiden lyhytaikaisen perhehoidon rekrytoinnin ja ennakkovalmennuksen työntekijäohje.....	49

Liite 1 Lomake: Perhehoitajan perustiedot


**Perhehoitajan perustiedot ja
kuvaus hoitoympäristöstä**

1 (3)

Perustiedot	<p>Nimi : Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Henkilötunnus : Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Puhelinnumero : Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Osoite : Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Koulutus : Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Työkokemus : Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p>
Perheenjäsenet	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
Samassa taloudessa asuvat perheenjäsenet	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
Perhehoidossa jo olevat lapset/nuoret	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
Toiveita / rajoituksia perhehoitoon sijoitettavasta	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

<p>Perhekodin tilat</p> <p>Millaiset tilat perhekodissa on? Onko tilaa liikkua / käyttää apuvälineitä. Onko oma huone? Tilojen turvallisuus (mm. hellansuojus, kaiteet kiukaan ympärillä, ovet lukittavissa sisältä)</p>	<p>Makuuhuone: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Keittiö: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Olohuone: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Wc-tilat: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Pesuhuone: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Sauna: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p> <p>Muut tilat: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p>
<p>Ulkoalueet</p> <p>Millainen piha? Onko vilkkaasti liikennöity tie tai lähistöllä vesistö?</p>	<p>Piha ja ulkoilu mahdollisuudet: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.</p>

Lomake



**Perhehoitajan perustiedot ja
kuvaus hoitoympäristöstä**

3 (3)

<p>Osaaminen Esim. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointi- menetelmät, apuväline osaaminen/ tuntemus, kädentaidot, harrastustoiminta</p>	
<p>Muuta huomioitavaa</p>	

Liite 2 Kehitysvammaisten henkilöiden lyhytaikaisen perhehoidon rekrytoinnin ja ennakkovalmennuksen työntekijäohje



KEHITYSVAMMAISTEN HENKILÖIDEN LYHYTAIKAISEN PERHEHOIDON REKRYTOINNIN JA ENNAKKOVALMEN- NUKSEN TYÖNTEKIJÄOHJE

Espoon kaupungin vammaispalvelut



Sisällys

1	Lyhytaikainen perhehoito Espoon kaupungin vammaispalveluissa	3
1.1	Tarkoitus ja tavoite	3
1.2	Perhehoitoa ohjaava lainsäädäntö	4
2	Rekrytointi	4
2.1	Infotilaisuus	4
3	Ennakovalmennus	5
3.1	Teema 1: Tietoa perhehoidosta	6
3.2	Teema 2: Turvallisuutta pysyvyydestä ja jatkuvuudesta	6
3.3	Teema 3: Lapsen ja nuoren tuki	6
3.4	Teema 4: Minä kehitysvammainen ihminen	6
3.5	Teema 5: Lapsi ja nuori sekä perhe muutoksessa	7
3.6	Teema 6: Kokemuksia perhehoidosta	7
3.7	Teema 7: Perhehoitajan asema	7
4	Perhehoitajaksi sitoutuminen	7
4.1	Perhehoitajaksi hyväksymisen edellytykset	8
4.2	Toimeksiantosopimus	8
4.3	Perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet	9
4.4	Perhehoitajan palkkiot	9
	Lähteet	11
	Taulukot	12



14.9.2020

1 Lyhytaikainen perhehoito Espoon kaupungin vammaispalveluissa

Lyhytaikaisen perhehoidon tavoitteena on tukea kehitysvammaisen henkilön kotona asumista sekä perheiden jaksamista. Espoon kaupunki pyrkii järjestämään lasten lyhytaikaisen hoidon ensisijaisesti perhehoitona. Perhehoito tarjoaa lapselle/nuorelle perheenomaisen tilapäishoitopaikan, jossa hänen on mahdollista luoda läheisiä ja turvallisia ihmissuhteita.

Espoon kaupunki tuottaa lyhytaikaista hoitoa omana palvelunaan Kuninkaantien ja Haukilahdenrannan asumisyksiköissä. Kuninkaantien asumisyksikkö vastaa lasten ja nuorten lyhytaikaisesta hoidosta sekä asumisvalmennuksesta ja Haukilahdenrannan asumisyksikkö vastaavasti aikuisten lyhytaikaisesta hoidosta ja asumisvalmennuksesta. Yksiköiden paikkamäärä ei kuitenkaan riitä vastaamaan kaupungin lyhytaikaisen hoidon tarpeeseen. Tarvitaan lisää mahdollisuuksia, että asiakkaille voidaan järjestää heidän tarvitsemaansa palvelua ja tähän tarpeeseen vammaispalveluissa pyritään vastaamaan panostamalla lasten ja nuorten lyhytaikaiseen perhehoitoon aktiivisemmalla perhehoitajien rekrytoinnilla ja ennakkovalmennuksella.

Perhehoitajien rekrytoinnista, ennakkovalmennuksesta, perhehoitajien haastatteluista sekä hyväksymistä edellyttävien taustatietojen tarkistuksesta vastaa palveluesimies Rauni Smedberg ja vastaava ohjaaja Eija Puhilas. Vammaispalveluiden sosiaalityön tehtävänä on vastata asiakkaiden sijoittamisesta lyhytaikaiseen perhehoitoon, solmia toimeksiantosopimukset perhehoitajan kanssa sekä ohjeistaa asiakasperhettä ja perhehoitajaa sopimaan keskenään hoitopäivien järjestämisestä. Johtava sosiaalityöntekijä hyväksyy toimeksiantosopimukset.

1.1 Tarkoitus ja tavoite

Lyhytaikainen perhehoito on kehitysvammaisen lapsen tai nuoren hoidon järjestämistä perhehoitajan omassa tai hoidettavan kodissa. Perhehoidon tarkoituksena on lisätä vaihtoehtoja muun lyhytaikaisen hoidon rinnalle. Lyhytaikaisen hoidon tarve kehitysvammaisen lapsen ja nuoren perheessä koskettaa suurinta osaa perheistä jossain elämänvaiheessa. Toimiva lyhytaikainen hoito ennaltaehkäisee vanhempien uupumista sekä tukee vanhempia kasvatus- ja hoitotyössä.

Lyhytaikaisen perhehoidon tavoitteena on tukea kehitysvammaisen asiakkaan sosiaalisia taitoja ja laajentaa hänen sosiaalista verkostoaan oman perheen ulkopuolelle, jolloin hänen osallisuutensa ja osallistumisensa yhteiskuntaan kasvaa. Lyhytaikainen perhehoito tukee asiakkaan kasvua ja kehitystä, irrottautumista vanhemmista sekä itsenäistymistä. Lyhytaikainen hoito kodin ulkopuolella mahdollistaa kotona asuvan kehitysvammaisen asiakkaan läheisille vapaa-aikaa, joka edistää heidän hyvinvointiaan ja jaksamistaan.

14.9.2020

1.2 Perhehoitoa ohjaava lainsäädäntö

Perhehoito on sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä kunnan on huolehdittava sosiaalihuoltolain 14§:n mukaan. Perhehoitolaki 263/2015 määrittää perhehoidon tarkoitusta, tavoitteita ja toteuttamista. Se määrittelee perhehoitajan kelpoisuutta ja oikeuksia sekä kunnan velvollisuuksia.

Perhehoitolain 15:n mukaan lain tarkoituksena on turvata hoidettavalla perheenomainen ja hoidettavan tarpeiden mukainen perhehoito. Tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan.

Perhehoitolain 15 § määrittelee perhehoitoa järjestävän kunnan tai kuntayhtymän velvollisuudesta järjestää perhehoitajalle koulutusta ja tukea. Lain 15 §:n mukaan perhehoitajaksi aikovalle on järjestettävä ennakovalmennus (ks. 3. luku) ja perhehoitajana jo toimivalle on annettava tarvittaessa valmennusta, koulutusta sekä työnohjausta. Perhehoitajalle on myös nimettävä jokaista hoidettavaa varten vastuutyöntekijä sekä mahdollisuus saada tukea ja tavata vastuutyöntekijää.

2 Rekrytointi

Säännöllinen rekrytointi on tarpeen, jotta vammaispalveluilla olisi käytössään ammattitaitoinen, monipuolinen sekä laaja verkosto perhehoitajia. Asiakkaiden tarpeet ovat yksilöllisiä, jolloin myös perhehoitajien osaamiseen ja kokemukseen kohdistuu monenlaisia vaatimuksia. Laaja verkosto koulutetuista ja käytettävissä olevista perhehoitajista mahdollistaa lyhytaikaisen hoidon tarjoamisen kaikille sitä tarvitseville.

Uusien perhehoitajien rekrytointi järjestetään vähintään kerran vuodessa, jotta kaupunki pystyy vastaamaan kaikkien asiakkaidensa sekä lasten, että aikuisten lyhytaikaisen hoidon tarpeeseen. Ilmoitukset laaditaan yhteistyössä kaupungin viestintäasiantuntijan kanssa. Kaupungin internet -sivuilla on pysyvä ilmoitus, josta löytyy perustietoa perhehoidon toteuttamisesta ja mihin perhehoitajaksi haluava voi olla yhteydessä.

Rekrytointi-ilmoitukset perhehoitajaksi hakeutumisesta ja kouluttautumisesta julkaistaan paikallislehdessä ja vammaispalveluiden verkkosivuille sekä sosiaalisen median kanavilla (Facebook ja LinkedIn). Ilmoituksessa tiedotetaan ennakovalmennuksen käynnistävästä infotilaisuudesta.

2.1 Infotilaisuus

Infotilaisuudessa käydään läpi keskeiset vaatimukset perhehoitajaksi ryhtymiselle. Millaista koulutusta, kokemusta ja tietämystä hoitajalta vaaditaan ja kerrotaan toimeksiantosuhteen sisällöstä ja



14.9.2020

palkkioista. Lisäksi kerrotaan ennakkovalmennuksesta ja sen sisällöstä sekä perhehoitajaksi ryhtymisen edellytyksistä sekä oikeuksista.

Infotilaisuudessa painotetaan, että ennakkovalmennukseen osallistuminen ei velvoita vielä sitoutumaan perhehoitajaksi eikä sen käyminen vielä ole tae toimeksiantosopimuksesta Espoon kaupungin kanssa. Ennakkovalmennuksen tarkoituksena on valmistaa perhehoitajaksi ryhtyvää työn vaativuuteen, mutta myös painottaa mitä se perhehoitajalle ja asiakkaalle antaa.

3 Ennakkovalmennus

Ennakkovalmennuksen sisältöä ei ole määritelty perhehoitolaissa. Lain 6 §:ssä mainitaan vain, että ennakkovalmennus on suoritettava. Ennakkovalmennuksen tarkoitus on antaa perhehoitajaksi pyrkivälle tietoa perhehoidosta, millaisia valmiuksia perhehoitaja työssään tarvitsee, perhehoidon merkityksestä perhehoitoon tulevalle lapselle tai nuorelle ja hänen perheelleen, millaista hoitoa ja tukea perhehoidettava tarvitsee, kuullaan kokemusasiantuntijoita sekä käydään läpi perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet (Perhehoitoliitto).

Ennakkovalmennus on ryhmämuotoinen valmennus, joka sisältää 5-7 ryhmätapaamista, jokainen tapaaminen kestoltaan 3-4 tuntia. Jokaisella tapaamisella on oma teemansa, joiden avulla perehdytään perhehoitajan työn sisältöön ja vaatimuksiin sekä kuullaan kokemusasiantuntijoita. Valmennuksen vetäjinä toimivat Perhehoitoliiton kouluttajakoulutuksen suorittaneet valmentajat, Espoon kaupungin vammaispalveluissa palveluesimies ja vastaava ohjaaja.

Valmennetuista perhehoitajista luodaan profiilit L-asetalle. Profiilien tarkoituksena on kuvata perhehoitajan osaamista sekä kodin tiloja ja sen avulla sosiaalityöntekijän olisi yhteistyössä ennakkovalmentajien kanssa mahdollista löytää asiakkaan tarpeisiin sopiva perhehoitaja.

Valmennuksen keskeinen tehtävä on avata, mitä perhehoito merkitsee sijoitetulle lapselle ja nuorelle sekä tämän perheelle ja tuoda esille millaista osaamista kehitysvammaisen henkilön hoito perhehoitajalta edellyttää. Ennakkovalmennukseen osallistuva saa Perhehoitoliiton kokoaman valmennuskansion, josta perhehoitajaksi pyrkivä löytää laajasti tietoa erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja nuoren hoidosta ja ohjauksesta sekä perhehoitajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

Valmennuksen tavoitteena on, että perhehoitoon tuleva lapsi tai nuori saa valmennetun perheen, jolla on valmiudet kohdata perhehoitoon tuleva kehitysvammaisen lapsi tai nuori. Ennakkovalmennuksen aikana perhehoitajaksi pyrkivä saa tietoa perhehoidosta sekä erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja nuoren tarpeista. Valmennuksesta saadun tiedon avulla hakijan on helpompi tehdä ratkaisu, onko hänellä valmiudet tehtävään.



14.9.2020

Valmennuksen aikana keskustellaan ja pohditaan perhehoitajan valmiuksia tukea perhehoidettavan yksilöllisen elämän mahdollistumista ottamalla huomioon henkilön yksilölliset tarpeet. Keskeistä on tukea lasta ja nuorta oman elämänsä aktiiviseksi toimijaksi toimintakyvyn sekä kehitystason mukaisesti. Yhteistyö perhehoidettavan läheisten kanssa on keskeinen osa kasvatuskumppanuutta. Perhehoitajalla on tärkeä rooli vanhemmuuden tukemisessa, jolloin yhteisten pelisääntöjen ja toimintatapojen sopiminen on tärkeää. Onnistunut perhehoito on merkittävä tuki kehitysvammaisen lapsen ja nuoren läheisille ja se tukee hoidettavan kasvua, kehitystä ja osallisuutta.

3.1 Teema 1: Tietoa perhehoidosta

Ennakkovalmennus -materiaalin ensimmäisen teeman tarkoituksena on antaa valmennettavalle tietoa valmennuksesta ja sen tarkoituksesta, käydä läpi perustietoa perhehoidosta, mihin tarpeeseen perhehoito vastaa ja mitä perhehoitajalta odotetaan. Lisäksi käsitellään kehitysvammaisuuden perusteita sekä perhehoidon eettisiä lähtökohtia.

Tapaamisen aikana perhehoitajaksi pyrkivä pohtii omia sekä perheensä valmiuksia toimia perhehoitajana. Valmennuksen tarkoituksena on tukea hakijaa tekemään tietoinen päätös perhehoitajaksi ryhtymisestä.

3.2 Teema 2: Turvallisuutta pysyvyydestä ja jatkuvuudesta

Toinen teema käsittelee pysyvyyden ja jatkuvuuden tuomaa turvallisuutta kehitysvammaisen lapsen ja nuoren elämässä. Miten tukea lapsen ja nuoren turvallisuuden ja hyväksytyksi tulemisen tunnetta sekä luoda toimiva yhteistyösuhde lapsen ja nuoren läheisiin sekä muihin verkostoihin. Toimiva ja luottamuksellinen yhteistyö perhehoitajan, läheisten ja muiden lapsen tai nuoren elämässä olevien tahojen välillä on merkityksellistä ja se tukee lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä.

3.3 Teema 3: Lapsen ja nuoren tuki

Kolmas teema käsittelee kehitysvammaisuuteen liittyviä yksilöllisiä erityistarpeita, jotka ilmenevät arjen eri tilanteissa. Niihin reagoiminen vaatii hoidettavan diagnoosien tuntemuksen lisäksi tietoa siitä, millaista tukea ja apua juuri tämä lapsi tai nuori arjen eri tilanteissa tarvitsee. Millaisia valmiuksia perhehoitaja tarvitsee voidakseen toimia voimavaraletkittäisesti ja edistää lapsen ja nuoren hyvän elämän toteutumista tukemalla ja auttamalla tätä tekemään omaan elämäänsä liittyviä valintoja ja päätöksiä.

3.4 Teema 4: Minä kehitysvammainen ihminen

Neljäs teema keskittyy itsemääräämisoikeuteen ja tuetun päätöksenteon tukemiseen. Miten perhehoitaja voi tukea kehitysvammaisen lapsen/nuoren itsemääräämisoikeutta sekä mahdollistaa ja



14.9.2020

tukea häntä tekemään omia valintoja ja päätöksiä. Aito ja tasavertainen kohtaaminen tukee lapsen ja nuoren itsetuntoa ja hän oppii, että hänen tunteillaan, tarpeillaan ja ajatuksillaan on merkitystä ja ne otetaan huomioon. Perusoikeudet kuuluvat myös kehitysvammaiselle henkilölle ja niissä tukeminen on tärkeässä roolissa perhehoitajana toimiessa.

3.5 Teema 5: Lapsi ja nuori sekä perhe muutoksessa

Viidennessä teemassa perehdytään perhehoidon aloittamisen myötä tapahtuvan muutokseen niin lapsen tai nuoren kuin hänen perheensä elämässä. Sopeutuminen on prosessi, jonka aikana tukea tarvitsee niin hoidettava kuin hänen läheisensäkin sekä myös perhehoitajan oma perhe. Avoimen yhteistyön ja keskusteluilmapiiirin luominen on tärkeää ja siihen panostaminen on merkityksellistä.

Sopeutumiselle on annettava aikaa ja sen etenemiselle ei voi asettaa aikarajaa. Rutiinit tuovat turvallisuutta ja lapsen/nuoren osallistuminen perhehoitokodin arjen toimintoihin tukevat lapsen tai nuoren sopeutumista sekä helpottaa uuden kodin tapojen omaksumista.

3.6 Teema 6: Kokemuksia perhehoidosta

Kuudennessa tapaamisessa paikalla ovat vierailijana perhehoitaja sekä perhehoidossa olevan lapsen tai nuoren läheinen kertomassa kokemuksistaan. Valmennettavat saavat kuulla kokemuksia perhehoidosta sekä esittää kysymyksiä perhehoidosta sekä työntekijältä että perhehoidettavan läheiseltä.

3.7 Teema 7: Perhehoitajan asema

Viimeisessä tapaamisessa käydään läpi perhehoitajan asemaa, oikeuksia ja velvollisuuksia. Niitä määrittelevät perhehoitolaki 263/2015.

Perhehoitajan ja kunnan solmima toimeksiantosopimus perhehoidosta on molempia sitova ja sen on virallinen asiakirja. Sopimuksella sovitaan molempien osapuolten oikeuksista ja velvollisuuksista. Toimeksiantosuhde ei ole työsuhde.

4 Perhehoitajaksi sitoutuminen

Perhehoitajaksi voi ryhtyä henkilö, joka on kokemukseltaan ja koulutukseltaan sopiva antamaan perhehoitoa. Perhehoitajaksi pääsemiselle ei aseteta koulutusvaatimuksia, jos hänellä on hoidettavaan enintään neljä (4) lasta.

Ennakovalmennus valmistaa hakijaa perhehoitajan tehtävään. Valmennuksen jälkeen hakijalla on kattavasti tietoa arjen vaatimuksista. Mitä perhehoitajalta odotetaan ja mitä se antaa. Myös hakijan perheenjäsenten on oltava sitoutuneita ja valmiita osallistumaan perhehoidettavan arkeen.



14.9.2020

Perhehoidossa oleva lapsi tai nuori on perhehoitajan perheen tasavertainen jäsen, joka osallistuu perheen arkeen.

4.1 Perhehoitajaksi hyväksymisen edellytykset

Ennakkovalmennuksen jälkeen valmennukseen osallistuneet haastatellaan ja heidän luokseen tehdään kotikäynnit. Haastattelun ja kotikäynnin suorittaa vammaispalveluiden ennakkovalmentajina toimineet kouluttajat (palveluesimies ja vastaava ohjaaja). Ennen tapaamista hakijalle lähetetään täytettäväksi lomake, jossa selvitetään mm. työkokemus ja koulutus, perheenjäsenten määrä sekä hakijan kodin sopivuus perhehoidon tarkoitukseen.

Kotikäynnillä hakijan ja perheen kanssa keskustellaan, mitä perhehoitajaksi ryhtyminen muulle perheelle tarkoittaa, millaisia vaikutuksia sillä on perheeseen ja ovatko kaikki perheenjäsenet sitoutuneet ottamaan perheeseensä uuden tasavertaisen jäsenen. Lisäksi hakijan kodin ja ympäristön turvallisuus sekä sopivuus tarkistetaan. Kodin tarkistuksessa on keskeistä selvittää, onko kodissa sellaisia turvallisuuteen tai tiloihin liittyviä tekijöitä, jotka on otettava huomioon sijoitettaessa perhehoitoa tarvitseva lapsi tai nuori. Hoidettavan yksilöllisten ominaisuuksien vuoksi (esim. pyörätuolin käyttö), hoidettava voi tarvita mm. tavanomaista enemmän tilaa.

Perhehoitajalta tarkistetaan lain 504/2002 mukaisesti lasten kanssa toimimiseen vaadittava rikosrekisteriote. Ennen otteen tarkistamista perhehoitaja ei voi ottaa vastaan hoidettavia kotiinsa.

4.2 Toimeksiantosopimus

Ennakkovalmennetuista perhehoitajista kerätään sosiaalityötä varten tiedot, profiilit, josta vammaispalveluiden sosiaalityön työntekijät voivat etsiä asiakkaalle sopivan perhehoitajan. Sijoituksesta perhehoitoon vastaa vammaispalveluiden sosiaalityö.

Perhehoitajan kanssa tehdään toimeksiantosopimus ennen asiakkaan sijoittamista perhehoitoon. Sosiaalityöntekijä valmistelee toimeksiantosopimuksen, jonka hyväksyy johtava sosiaalityöntekijä. Sosiaaliohjaajat/sosiaalityöntekijät huolehtivat asiakkaiden sijoituksista, asiakasperheiden ja perhehoitajien tapaamisista, sekä muista käytännön järjestelyistä, jotka liittyvät asiakkaan sijoittamiseen. Sosiaalityöntekijä huolehtii yhteydenpidosta perhehoitajaan ja asiakkaan perheeseen, jos kyse on asiakkaan asioista. Ennakkovalmentajat vastaavat perhehoitajien luokse tehtävistä valvontakäynneistä sekä perhehoitajien vertaistapaamisista.

Perhehoitaja ei ole työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kaupunkiin tai kuntaan. Toimeksiantosopimus on kaupungin ja perhehoitajan välinen virallinen asiakirja, jolla sovitaan molempia osapuolia koskevista ja sitovista perhehoitoon liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista.



14.9.2020

- perhehoitajalle maksettavan palkkion määrästä ja suorittamisesta
- perhehoidosta aiheutuvien kustannusten korvaamisesta
- hoidon arvioidusta kestosta
- perhehoitajan oikeudesta vapaaseen, vapaan toteuttamisesta sekä palkkion maksamisesta ja kustannusten korvaamisesta vapaan ajalta perhehoitajalle annettavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä näiden toteuttamisesta
- toimeksiantosopimuksen irtisanomisesta
- tarvittaessa muista perhekotia ja perhehoitoa koskevista seikoista
- yhteistyöstä kunnan ja perhehoitajan kesken

4.3 Perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet

Perhehoitajalla on lain 263/2015 13 § mukaan oikeus saada yksi arkipäivä vapaata, jos hän kalenterikuukauden aikana on toiminut vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana. Lyhytaikaisessa perhehoidossa oikeutta vapaaseen ei pääsääntöisesti muodostu.

Perhehoitaja on oikeutettu ennakkovalmennukseen ja hänelle on nimettävä jokaista hoidettavaa varten vastuutyöntekijä, jota hän voi tarvittaessa tavata ja saada tukea.

Perhehoitaja on oikeus hoitopalkkioon ja kulukorvaukseen (ks. luku 4.4).

Sosiaaliturvasta säädetään kunnallisissa eläkelaisissa (549/2003), joka määrittää toimeksiantosuhteen perhehoitajan eläketurvan.

Perhehoitajan velvollisuus on ilmoittaa vastuutyöntekijälle perhehoidossa tapahtuneista muutoksista.

4.4 Perhehoitajan palkkiot

Perhehoitajan palkkio perustuu hoidon vaativuuteen sekä toiminnan luonteeseen eli onko hoito osa- tai ympärivuorokautista (Perhehoitolaki 263/2015 16 §). Espoon kaupunki maksaa perhehoitajalle hoitopalkkiota sekä kulukorvausta, joka määritellään toimeksiantosopimusta tehdessä.

Perhehoidon hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain palkkakertoimella.



10 (12)

Kehitysvammaisten henkilöiden lyhytaikaisen perhehoidon
toimintaohje

14.9.2020

Hoitajan kotona tapahtuva ympärivuorokautinen lyhytaikainen hoito

Hoitoisuusluokka 1	Hoitoisuusluokka 2	Kulukorvaus
61,10 €/pvä	90,33 €/pvä	21,79 €/pvä

Hoitajan kotona tapahtuva tuntiperusteinen lyhytaikainen hoito

Hoitoaika	2-4h	5-7h	8-10h	yli 10h
Palkkio	41,71 €/pvä	61,10 €/pvä	90,33 €/pvä	114,58 €/pvä

Koska hoito tapahtuu hoidettavan kotona, ei palkkion lisäksi makseta kulukorvausta

Taulukko 1: Hoitopalkkion määrittäminen vuonna 2020



11 (12)

Kehitysvammaisten henkilöiden lyhytaikaisen perhehoidon
toimintaohje

14.9.2020

Lähteet

Painetut

Hakkarainen, P., Kuukkanen, M., Leinonen, R. & Sipilä, L. 2019. Hyvää perhehoitoa. Toimeksiantosuhteisen perhehoidon tietopaketti. 4. painos, **Grana**, Jyväskylä.

Ketola, J. toim. 2008. Perhehoito, tekemisen ja tukemisen arvoista työtä. P5-kustannus, Jyväskylä.

Ketola, J. toim. 2008. Sijoita perheeseen, perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona.

Sähköiset

Finlex. Perhehoitolaki 263/2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150263>

Finlex. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>



12 (12)

Kehitysvammaisten henkilöiden lyhytaikaisen perhehoidon
toimintaohje

14.9.2020

Taulukot

Taulukko 1: Hoitopalkkion määrittäminen vuonna 2020 10