

Perhehoito Etelä- Savossa

Mitä näkyviä tuloksia Etelä-Savossa on saavutettu?

1. Perhehoidon volyymin ja saatavuuden nopea kasvu

- Perhekotien määrä: 8 → 28 (2018–2025)
- Kiertävien perhehoitajien määrä: 16 → 210 (2018–2025)
- Perhehoito on laajentunut kaikille alueille, eri hoitomuodoissa (kiertävä, lyhyt-, osavuorokautinen, pitkäaikainen).
- Tämä on poikkeuksellisen nopea kasvuvauhti valtakunnallisesti.

2. Palvelujen saatavuus ja sujuvuus parantunut

- Jonot ja odotusajat lyhentyneet merkittävästi, palvelut toteutuvat yli 50 % lakivelvoitteita nopeammin.
- Asiakasmäärät kasvaneet tasaisesti kaikissa muodoissa (esim. kiertävässä perhehoidossa n. 521 → 630 asiakasta/kk 2025).
- Perhehoito toimii sekä päivystyksellisenä, kotiuttavana että suunniteltuna palveluna.

3. Palvelurakenteen keventäminen ja tehostaminen

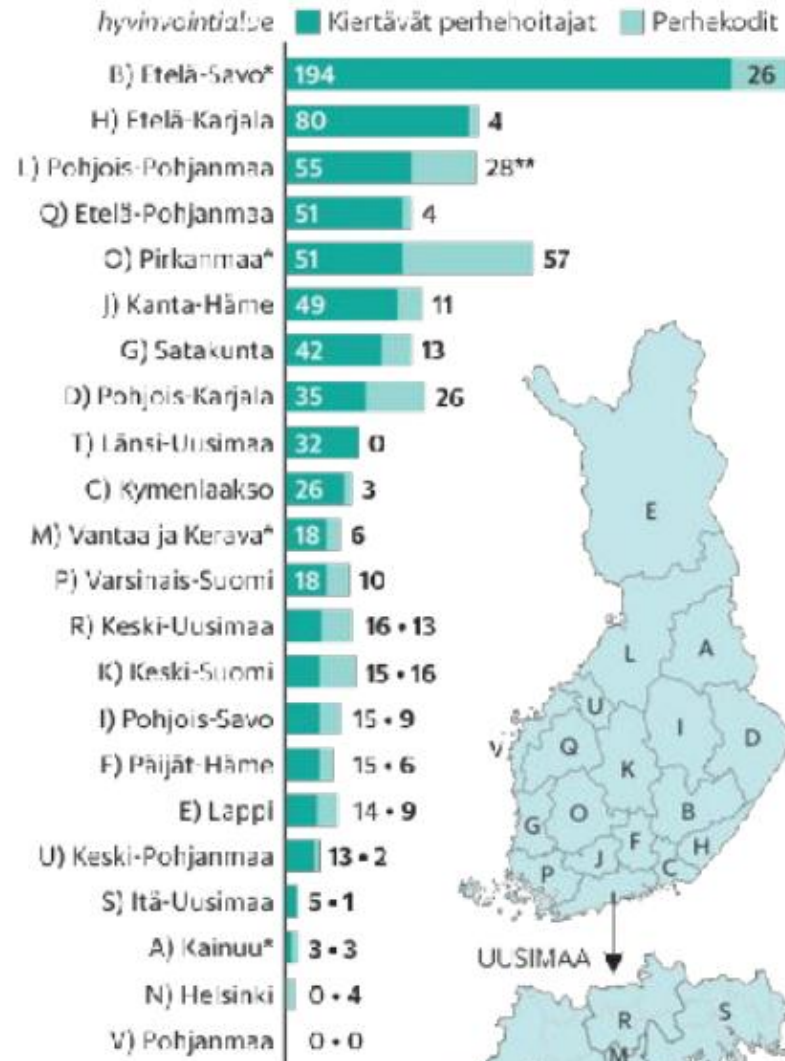
- Päivätoimintaa yhdistetty osavuorokautiseen perhehoitoon.
- Perhekoti toimii vaihtoehtona yhteisölliselle asumiselle ja kotihoidon intensiivisille käynneille.
- Kotiuttamisen uudet mallit: kotiutus perhekodin kautta, kiertävä perhehoitaja kotiutuksen tukena

4. Yhteistyömallit vakiintuneet

- Tilannekeskuksen ja liikkuvan sairaalan suora tuki perhehoitajille.
- Nimetyillä palveluohjaajilla vahva rooli, jolloin ohjaus perhehoitoon on sujuvaa.
- Perhehoidon lääkäripalvelut: omalääkärin tekemät vuositarkastukset, tarvittavat lääkemutokset ja konsultaatio mahdollisuus asiakkaan terveydentilaan liittyvissä asioissa.

Kiertävien perhehoitajien määrä hyvinvointialueittain

Kiertävät perhehoitajat ja perhekodit, luvut ovat vuodelta 2024



*Alueella on lisäksi pölvystyksellistä perhehoitoa.

**Lisäksi on 38 perhekotia, joissa hoidetaan iäkkäitä ja vammaisia.

Perhehoito saanut hyvin julkisuutta!
Koetaan merkittävänä palveluna!

A 14 Helsingin Sanomat sunnuntaina 1.3.2026

UUTISET



Kiertävä perhehoitaja tulee avuksi ja kaveriksi ikääntyneen kotiin

Kiertävä perhehoitaja Sari Ripatti vetää jumppahetkeä ikääntyneen asiakkaan kotona.

Kiertävä perhehoitaja auttaa ikääntyneitä elämään omassa kodissa mahdollisimman pitkään ja samalla syntyy säästöjä.

Taloudelliset tulokset näkyvät

Kahden vuoden kokonaisvaikutus: $\approx$ 3,9 miljoonaa € laskennallisia nettosäästöjä (2024–2025)

Mistä säästöt syntyivät?

1. Pitkä- ja lyhytaikainen perhehoito vs. yhteisöllinen asuminen / jaksohoito
 - Pitkäaikainen perhehoito 18–29 €/vrk edullisempi.
 - Lyhytaikainen perhehoito 56–57 €/vrk edullisempi kuin jaksohoito.
2. Kiertävä perhehoito vs. kotihoito
 - Tuntihinta jopa 73–90 €/vrk edullisempi.
 - Nettosäästö kiertävästä perhehoidosta 2024–2025 yhteensä n. 3,8 M€.
3. Perhehoidolla voidaan tuottaa 1/3 asiakaspalveluista 1/4 kustannuksilla verrattuna yhteisölliseen asumiseen.

Mitä vaati hyvinvointialueen johdolta ja poliittiselta päätöksenteolta?

1. Strateginen päätös nostaa perhehoito palveluvalikkoon

- Perhehoito nostettiin yhdeksi palveluksi kotihoidon ja asumispalvelujen kanssa.
- Perhehoito tunnistettiin aidoksi vaihtoehdoksi, ei täydentäväksi palveluksi.

2. Poliittinen hyväksyntä ja resursointi

- Koordinaatiomallin rakentaminen vaati investoinnin:
 - Omais- ja perhehoidon koordinaattori
 - 2 palveluohjaajaa
 - 2,5 palvelusihteerä
 - Vertaistuki- ja mentorointirakenteet
 - Koulutus- ja valmennusjärjestelmät

3. Palvelurakenteen uudistamiseen sitoutuminen

- Poliittinen ja operatiivinen johto antoi mandaatin siirtää painopistettä:
 - kalliimmista palveluista → kustannustehokkaampaan ja inhimillisempään perhehoitoon
- Päätökset tehtiin osana ikäohjelmaa ja palvelustrategiaa.

4. Prosessien yhtenäistäminen koko alueella

- Viikoittaiset ikäihmisten asiakasohjauksen palaverit
- Yhtenäiset käytännöt ja reaaliaikainen tilannekuva vapaisiin perhehoitopaikkoihin
- Yhteistyö tilannekeskuksen, liikkuvan sairaalan ja kotihoidon kanssa

5. Matala byrokratia ja palveluun ohjautumisen helpottaminen

- Palveluohjaajilla vahva koulutus → osaaminen ohjata oikeat asiakkaat oikeaan aikaan
- Omatyöntekijä kulkee rinnalla tukemassa sekä asiakasta että perhehoitajaa

Perhehoidon inhimilliset vaikutukset

Ikäihmisille

- Turvallinen ja kodinomainen arki → lisää hyvinvointia.
- Pysyvät ihmissuhteet ja yksi hoitaja – vähentää turvattomuutta ja yksinäisyyttä.
- Mahdollistaa toimintakyvyn paremman säilymisen kuin laitosmaisemmat ratkaisut.

Omaishoitajille

- Joustava ja luotettava vapaan järjestämisen tapa.
- Ennaltaehkäisee uupumusta ja raskaampien palveluiden tarvetta.

Perhehoitajille

- Mahdollisuus työhön, jossa työn ja perhe-elämän yhdistäminen on mahdollista.
- Arvostus ja tuki → sitoutuminen ja pysyvyys.

Rakenteelliset vaikutukset

- Palvelurakenne on keventynyt ja monipuolistunut.
- Hoivajonot maan lyhyimpiä, ei ylitä lain määräaikoja
- Perhehoito on vakiintunut osaksi ikäihmisten palveluja – ei erityisratkaisu vaan normaali vaihtoehto.
- Mahdollistettu kotihoitoa kevyempi mutta asumispalvelua houkuttelevampi palvelumuoto.
- Resurssipaineet (henkilöstö- ja paikkapula) lievittyneet.
- Uudet kotiutuksen toimintamallit vähentävät erikoissairaanhoidon ja geriatrinen arviointiosastojen kuormitusta.

Taloudelliset vaikutukset

Kokonaisvaikutus 2024–2025: n. 3,9 M€ säästöt

Keskeiset taloudelliset hyödyt:

- Pitkäaikainen perhehoito on yhteisöllistä asumista edullisempaa.
- Lyhytaikainen perhehoito korvaa kallista jaksohoitoa.
- Kiertävä perhehoito korvaa osin kotihoidon intensiivisiä käyntejä huomattavasti edullisemmin.
- Kustannus joustaa käytön mukaan – ei tarvetta ylläpitää kiinteää infrastruktuuria.
- Tuottoja syntyy myös ulkokuntamyynnistä.

Yhteenveto

Etelä-Savo on rakentanut perhehoidosta valtakunnallisesti vaikuttavimman esimerkin siitä, miten palvelurakenne voidaan keventää sekä inhimillisesti että taloudellisesti kestäväällä tavalla.

Tämä onnistui, koska:

- Johto ja poliittiset päättäjät sitoutuivat palvelumallin rakentamiseen pitkällä aikavälillä, ei hankkeena.
- Rakenteet, koordinaatio ja resurssit rakennettiin kunnolla.
- Perhehoito nostettiin strategiseksi vaihtoehdoksi, ei lisäpalveluksi.
- Yhteistyö terveydenhuollon, kotihoidon ja tilannekeskuksen kanssa tehtiin saumattomaksi.

Tuloksena on palvelu, joka on:

- Inhimillinen → lisää turvaa ja hyvinvointia.
- Joustava → toimii kotiutuksessa, arjessa ja tilapäishoidossa.
- Kustannustehokas → 3,9 M€ säästöt kahdessa vuodessa.
- Vaikuttava → jonojen purku, nopea saatavuus, kevennetty rakenne.

Perhehoidon ja sairaanhoidon yhdistävä toimintamalli

Kotihoito

Perhekotien lääkehoito ja lääkehoidon opastus, asukkaiden vuositarkastukset, asukkaiden ei akuutit terveyteen liittyvät yhteydenotot oman alueen kotihoidon sairaanhoitajaan-> tieto myös omalle lääkärille

Tilannekeskus ja liikkuva sairaala

Asiakkaan terveydentilan arviointi

- perhehoitajilla suora yhteys tilannekeskukseen
- hoidon tarpeen arviointi puhelimitse ja tarvittaessa liikkuva sairaala käy tarkistamassa tilanteen → asiakkaan ei tarvitse siirtyä päivystykseen
- saanut hyvää palautetta perhehoitajilta

Myös kiertävät perhehoitajat voivat olla yhteydessä asiakkaan terveydentilan arviointiin liittyvissä asioissa.

Perhehoidon lääkäripalvelut

- omalääkärin tekemät vuositarkastukset, tarvittavat lääkemuuutokset ja konsultaatio mahdollisuus asiakkaan terveydentilaan liittyvissä asioissa.
- Kaikki yhdessä mahdollistavat perhekodissa tapahtuvan hoivan ja huolenpidon mahdollisimman pitkään, antavat tukea perhehoitajille ja asukas saa tarvittavat palvelut kotiin

Ikääntyneiden lääkäripalvelut

TAVOITTEENA



PALVELUTARPEEN ARVIOINTI IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUOHJAUS

Yhteydenotto

Puhelimitse
Sähköposti
Walk in

Ensiarvio
palveluntarpeesta

Ensisijainen ohjaus:

YhES-alusta
Järjestötoiminta
Seurakunta
Yksityinen
palveluntuotanto

Laaja-alainen PTA
RAI kokonaistilannearvio
Palvelu- ja
asiakassuunnitelma
Päätökset

Omais- ja perhehoito
Veteraanit

Sosiaaliohjaus
Gerontologinen sosiaalityö

SAS-toiminta

Lääkärikonsultti

PALVELUJEN TUOTANTO

Arjen tukipalvelut

Turva-, ateria- ja asiointipalvelu
Kuntouttava päivätoiminta

Ikäneuvola

Siivous/palveluseteli
Shl-kuljetuspalvelut
Kiertävä perhehoitaja

Omaishoito

Tilapäinen kotihoito

Arjen kuntoutus

Säännöllinen kotihoito
(kunnallinen vs. yksityinen)
Palveluseteli (vaihtoehto)

Yhteisöllinen asumispalvelu
Perhehoito

Lyhytaikainen arviointi ja jaksohoito

Ympäri vuorokautinen asumispalvelu

Lääkärikonsultti

Omalääkärimalli

Omalääkärimalli

Päivystävän perhehoidon kehittäminen

→ perhekotiin voi sijoittaa esim. omaishoidettavan, joka tarvitsee turvallisen paikan omaisen / omaishoitajan jouduttua sairaalaan äkillisesti → tarvittava tieto päivystävistä perhekodeista asiakasohjauksella/ päivystyksellä/ tilannekeskuksella → sijoitus perhekotiin

→ Jos herää huoli asiakkaan pärjäämisestä kotona → Tilannekeskuksen hoidon tarpeen arvioinnin kautta voidaan sijoittaa perhekotiin, missä voidaan jatkaa asiakkaan kokonaistilanteen arviointia yhteistyössä kotihoidon kanssa.

→ perhekodilla on valmiudet ottaa asiakas esim. sairaalajakson jälkeen kuntoutumaan perhekotiin → kotiutus omaan kotiin

→ Asiakas voi myös kotiutua perhehoitajan kanssa esim. päivystyksestä, jolloin perhehoitaja mm. huolehtii ruuista jääkaappiin ja tarvittavat kodin hoidolliset asiat → asiakkuus voi jatkua perhehoidossa ja tarvittaessa lisänä kevyempi palvelu etähoivan kautta

→ Perhehoitajien tukena aina kotihoidon sairaanhoitaja tai tilanteen vaatiessa Tilannekeskuksen kautta kotisairaala