



Omaishoidon tuen toimintaohje

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 2024

Palvelujen järjestäminen -lautakunta 05.06.2024 § 66

Keskeiset käsitteet

Omaishoito

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitamista omaisen tai muun läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Se on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota hyvinvointialue järjestää sitä varten varaamiensa määrärahojen rajoissa.

Omaishoitaja

On hoidettavan omainen tai muuta hoidettavalle läheinen henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. Omaishoidon tuessa ei ole ikärajoja, vaan laki koskee niin vammaisen lapsen vanhempia kuin iäkästä vanhempaansakin hoitavaa.

Omaishoidettava

Hoitoa tarvitseva henkilö ja hoidettava.

Sijaisomaishoitaja

On henkilö, joka huolehtii omaishoidettavasta omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana. Hyvinvointialue tekee toimeksiantosopimuksen sijaisomaishoitajan kanssa.

Omaishoitosopimus

Hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen välinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä

Omaishoidontuen hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma, joka liitetään omaishoitosopimukseen. Suunnitelmaan kirjataan omaishoidon määrä ja sisältö, muuta hoidettavalle tarpeelliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut sekä miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan poissaolojen aikana.

Omaishoitajan vapaa

Omaishoitolain 4 §:n mukaan omaishoidon tuesta hyvinvointialueen kanssa sopimuksen tehneellä henkilöllä on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen

kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Sosiaalihuoltolain mukainen virkistysvapaa

Sosiaalihuoltolain 27 b§:n mukaan hyvinvointialue voi tarvittaessa järjestää tuen tarpeessa olevan henkilön päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa antavalle omaiselle tai läheiselle vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Vapaapäiviä ja virkistysvapaita voidaan järjestää muillekin omaishoitajille kuin ympärivuorokautisesti ja jatkuvasti päivittäin hoitoon sidotuille omaishoitajille.

Toimintakykymittari

Palvelutarpeen arvioinnissa käytettävä työkalu toimintakyvyn arviointiin. Työkalu voi olla esimerkiksi MMSE tai RAI. Työntekijä on aina koulutettu toimintakykymittareiden käyttöön.

Moniammatillinen työryhmä

Koostuu sosiaali- ja terveyshuollon ammattilaisista.

Sisällys

Keskeiset käsitteet.....	1
1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö.....	5
1.1 Palveluun olennaisesti vaikuttavat lait ja säännöt	5
2 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksen teko	6
2.1 Omaishoidon tuen hakeminen.....	6
2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi	6
2.3 Soveltuvuus omaishoitajaksi	7
2.4 Päätöksen teko	7
2.5 Muutoksenhaku viranhaltijapäätökseen	8
3 Myöntämisperusteet ja hoitoisuusluokat	8
3.1 Omaishoitotilanteen sitovuus.....	8
3.2 Myöntämisperusteet lapsilla ja nuorilla	8
3.3 Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat.....	9
3.4 I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä	9
3.5 II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina.....	10
3.6 III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti	10
3.7 Lapset ja nuoret - toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa.....	11
3.8 Aikuiset - toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa	11
4 Omaishoidon tuen suunnittelu ja päivitys.....	12
4.1 Sopimus omaishoidosta	12
4.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	13
4.3 Suunnitelman päivitys.....	13
5 Hoitopalkkio.....	14
5.1 Hoitopalkkiot	14
5.2 Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista	14
5.3 Eläketurva.....	15
5.4 Palkkion maksaminen	15
5.5 Omaishoidon maksun keskeyttäminen	15
5.6 Omaishoitotosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja päättymisen.....	16
5.7 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus	16

6 Omaishoitajalle järjestettävät vapaat	17
6.1 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella	17
6.2 Lyhytaikainen perhehoito	18
6.3 Lyhytaikaishoito	18
6.4 Päivätoiminta ikääntyneille	18
6.5 Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun	18
7 Omaishoitajan tukeminen	19
7.1 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastus	19
7.2 Valmennus ja koulutus	19
7.3 Tapaturmavakuutus	20
8 Palveluista perittävät maksut	20
Lähteet	21
Liitteet	21

1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuki on lakisääteinen harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, joka on osa sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta. Hyvinvointialue vastaa omaishoidon tuen järjestämisestä ja päättää sen laajuudesta sekä siitä, miten paljon hoitopalkkioihin ja palveluihin osoitetaan määrärahoja hyvinvointialueen talousarviossa.

Tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan omaishoitajan antaman hoidon vaatavuus ja sitovuus sekä valvonnan ja ohjauksen tarve. Jotta omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, tulee autettavalla henkilöllä olla tilanne, joka oikeuttaisi sosiaalihuoltolain ja/tai vammaispalvelulain mukaisten palvelujen asiakkuuteen. Tähän ei riitä perheenjäsenten välinen tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan.

Omaishoidolla korvataan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen.

Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 3 §:n mukaan hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki seuraavat edellytykset toteutuvat:

- 1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai huolenpitoa;
- 2) hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla;
- 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
- 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä;
- 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
- 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista. Omaishoito toteutetaan yhteistyössä kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen, omaishoidettavan, omaishoitajan ja muiden toimijoiden kanssa.

1.1 Palveluun olennaisesti vaikuttavat lait ja säännöt

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937

Asetus omaishoidon tuesta 318/1993

Laki sosiaali- ja terveyshuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734

2 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksen teko

2.1 Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea haettaessa hakijana on hoitoa tarvitseva henkilö. Sekä hoidettavan että omaishoitajaksi hakevan on hyväksyttävä hakemus. Omaishoidon tukea haetaan joko kirjallisesti, suullisesti tai sähköisesti. Jos hakemus tehdään suullisesti, viranomaisen velvollisuus on kirjata ne tiedot, joita tarvitaan asian ratkaisemiseksi. Asia tulee vireille, kun kirjallinen hakemus on saapunut tai kun hakemusta käsittelevä viranomainen on kirjannut suullisen hakemuksen. On tärkeä varmistaa, että sekä hakijalla että viranomaisella on yhteinen näkemys siitä, onko tarkoituksena panna vireille suullinen hakemus omaishoidon tuesta, vai onko kyseessä pelkkä ohjaus tai neuvonta, joka ei johda asian vireille tuloon.

Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuki myönnetään vammaispalveluista ja yli 65-vuotiaiden ikääntyneiden palveluista.

Hakemuksen liitteeksi tarvitaan korkeintaan kuuden kuukauden takainen lääkärintodistus tai muu asiantuntijan lausunto, josta käy ilmi hoidettavan sairaudet ja toimintakyky sekä hoidon sitovuus ja vaativuus. Hakemuksen lisäselvitykset ja liitteet pyydetään viimeistään 7 arkipäivän kuluessa siitä, kun kirjallinen hakemus on saapunut tai hakemus on pantu suullisesti vireille. Hakijan tulee toimittaa lisäselvitykset 30 päivän kuluessa siitä, kun lisäselvityspyyntö on lähetetty. Mikäli pyydettyjä lisäselvityksiä ei toimiteta, eikä hakija tästä mitään ilmoita tai muuta ole sovittu, tehdään asiasta kielteinen päätös.

2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve sekä palvelujen ja muun toiminnan kokonaisuus, jolla tarpeeseen vastataan. Tämän jälkeen arvioidaan missä määrin omaishoitaja vastaa henkilön hoidon tarpeisiin ja arvioidaan omaishoitajan antaman avun sitovuus sekä hoidon, valvonnan ja ohjauksen tarve. Perheen kotitöitä ja kodin ulkopuolisia asioita ei huomioida omaishoidon tuen hoitoisuusluokkaa arvioitaessa. Kotikäynnillä arvioidaan:

- 1) hoidettavan hoidon ja avun tarve
- 2) muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä
- 3) hakijan/hoidettavan ja mahdollisen omaishoitajan toimintakyky
- 4) hoivan tarve ja sitovuus
- 5) läheisen soveltuvuus ja suostumus omaishoitajaksi
- 6) onko koti olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva

Hoidettavan diagnoosi ei ratkaise oikeutta omaishoidon tukeen. Lääkärin tai muiden asiantuntijoiden todistuksia tai lausuntoja käytetään arvioinnin apuna. Lisäksi arvioinnissa käytetään toimintakykymittareita ja/tai muita avun tarpeen selvittämismenetelmiä ja – työkaluja. Omaishoidon mahdollistavat edellytykset kirjataan palvelutarpeen arviointiin ja tarvittaessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan (esim. kodin muutostyön tarpeet ja muut vastaavat seikat).

Hoitoisuusluokkaa ja toimintakykyä arvioitaessa otetaan huomioon hoidettavan ja hoitajan kokonaistilanne, johon kuuluvat fyysinen, kognitiivinen ja psyykinen tila, sosiaaliset suhteet, muut sosiaali- ja terveystalvet sekä yhteiskunnan tukimuodot. Arvioon vaikuttavat lisäksi perheen sisäiset vastuut, esim. puolisoiden välinen tavanomainen auttaminen ja vanhempien tavanomainen vastuu lapsesta. Tuen myöntämisen edellytyksenä on, että hoidettava tarvitsee kokonaisvaltaisesti apua, hoitoa ja huolenpitoa lähes ympärivuorokautisesti kotonaan etenkin liikkumisessa ja henkilökohtaisissa toiminnoissa suoriutumisessa. Avun tarve voi luonteeltaan olla hoitoa, ohjausta/neuvontaa ja/tai valvontaa. Ellei omaishoitoa voida olosuhteet ja muut seikat huomioon ottaen pitää tarkoituksenmukaisena palveluna, turvataan omaisen ja hoidettavan hyvinvointi tarjoamalla muita sosiaali- ja terveystalvet.

2.3 Soveltuvuus omaishoitajaksi

Omaishoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka pääsääntöisesti asuu hoidettavan kanssa tai hoidettavan välittömässä läheisyydessä. Hoitajan tulee olla täysi-ikäinen sekä toimintakykynsä ja elämäntilanteensa puolesta tehtävään soveltuva.

Omaishoitajan terveydentilan ja toimintakyvyn pitää vastata omaishoidon asettamia vaatimuksia. Tarvittaessa voidaan pyytää hoitajaa toimittamaan terveydentilastaan lääkärinlausunto, joka sisältää lääkärin kannanoton hoitajan toimintakyvystä. Hoitajaksi hakeva maksaa itse lausunnon.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota hoitajan mahdollisiin sairauksiin, muistiin, liikuntakykyyn, elämäntapoihin, kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Omaishoitaja on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla.

2.4 Päätöksen teko

Omaishoidon tuesta tehdään aina viranhaltijapäätös. Mikäli päätös on myönteinen, omaishoidon tuki myönnetään hakemiskuukautta seuraavan kuukauden alusta edellyttäen, että hoitosuhde on jo alkanut. Omaishoidon tuki myönnetään pääsääntöisesti toistaiseksi. Määräaikainen päätös on mahdollinen silloin, kun hoidettavan hoidon tarve on arvioitu määräaikaiseksi (esim. odotettavissa hoidon tarpeen muuttuminen, hoidettavan kuntoutuminen tai hoitajan estyminen). Ennen viranhaltijan päätöstä hakemus käsitellään moniammatillisessa työryhmässä.

Hoidettavan toimintakyvyn heikennyttyä hoitopalkkion tason korotus tulee voimaan yhteydenotosta seuraavan kuukauden alusta lukien. Mikäli omaishoidon tuen tarkistaminen johtaa hoitopalkkion alentamiseen tehdään uusi päätös omaishoidon tuesta. Vanha sopimus irtisanotaan kahden kuukauden irtisanomisajalla. Irtisanomisajan jälkeen tehdään uusi omaishoidon sopimus.

Mikäli omaishoidon tuesta tehtävä päätös on kielteinen, ilmoitetaan perustelut päätökselle päätöksessä. Tarvittaessa hakijaa ohjataan oikeampien palveluiden piiriin.

2.5 Muutoksenhaku viranhaltijapäätökseen

Hakija voi hakea muutosta viranhaltijan tekemään omaishoidon tuen päätökseen 30 päivän kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan. Päätöksen yhteydessä asiakas saa ohjeet muutoksenhaun tekemiseen.

3 Myöntämisperusteet ja hoitoisuusluokat

3.1 Omaishoitotilanteen sitovuus

Omaishoitotilanteen sitovuutta omaishoitajalle arvioidaan huolenpidon kertoina. Kerta pitää sisällään auttamista jokapäiväisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa (konkreettinen fyysinen apu sekä ohjaus). Kerta tyypillisesti sisältää avunantoa useammassa henkilökohtaisessa toiminnossa, mutta huolehtiminen yhdestäkin toiminnosta voi riittää. Kertaa voi luonnehtia huolenpidon kokonaisuutena, jossa omaishoitaja huolehtii tarpeista, jotka ovat ajallisesti lähekkäin toisiaan (esim. aamupala ja aamulääkitys, tai iltapesut ja nukkumaan meno). Kerran voi aikuisilla hoidettavilla jossain määrin rinnastaa kotihoidon käyntikertaan.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, kun omaishoitaja auttaa säännöllisesti joka päivä vähintään kaksi kertaa hoidettavaa. Omaishoidon kriteerit täyttyvät myös, kun kyseessä on vaativan valvonnan tilanne, jossa on perusteltu syy esimerkiksi olettaa, että hoidettava voi vahingoittaa itseään tai muita. Tällöin omaishoitaja pääasiassa valvoo hoidettavaa ja ennakoii tilanteita eikä hoidettavalla välttämättä ole fyysisen toimintakyvyn puutetta. Kyseessä on tällöin ”kertaa” jatkuvaluonteisempi huolenpito. Vaativan valvonnan sitovuutta arvioidaan sen mukaan, kuinka paljon ajallisesti vuorokaudessa omaishoitaja on läsnä. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, kun omaishoitaja on läsnä ja valvoo säännöllisesti joka päivä lähes kaiken aikaa vähintään noin puolet vuorokaudesta, tai muulla lailla osavuorokautisesti.

Yksi kerta sitoo omaishoitajaa eri tavoin, riippuen kerran sisällöstä. Kertojen sisällöissä voi olla vaihtelua. Myös vuorokaudet ovat erilaisia omaishoitotilanteessa, koska esimerkiksi hoidettavan toimintakyvyssä ja tarpeissa sekä esimerkiksi hoidettavan saamisissa palveluissa ja muussa toiminnassa on vaihtelua (esim. arkipäivät ja viikonloppu tai loma-aika). Arvioinnissa pyritään hahmottamaan omaishoitotilanteen kokonaisuus ja sen keskimääräinen sitovuus. Viime kädessä omaishoidon sitovuuden arviointi perustuu aina viranhaltijan ja moniammatillisen työryhmän harkintaan.

Arvioinnissa voidaan käyttää apuna erilaisia toimintakykyä kuvaavia mittareita.

3.2 Myöntämisperusteet lapsilla ja nuorilla

13. Vanhemmuuteen kuuluu lähtökohtaisesti vastuu lapsen huolenpidosta. Lapsen ikätasosta poikkeavat huolenpidon tarpeet sitovat vanhempia merkittävästi enemmän kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen normaali huolenpito. Lasten kasvua, kehitystä ja luontaista omatoimisuuden vahvistumista on tärkeää tukea. Lapsilla hoitoisuus ja hoidon sitovuus voivat vähentyä, kun ikä ja taidot karttuvat ja nuori itsenäistyy. Vaikeutuvat käytösoireet ja etenevä

sairaus voivat toisaalta lisätä hoitoisuutta ja sitovuutta. Samoin kuin aikuisilla, ennen omaishoidon sitovuuden ja palkkioluokan määrittämistä sekä tuen myöntämistä, kartoitetaan lapsen tarvitsemat ja lapsen edunmukaiset muut palvelut ja niiden saaminen. Usein on lapsen etu saada rinnakkain sekä omaishoitoa että muuta palvelua.

3.3 Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat

Omaishoitaja huolehtii hoidettavan tarpeista, ohjaa, opastaa, kannustaa ja muistuttelee, valvoo hoidettavaa, ennakoii tilanteita ja on varuillaan.

Omaishoitaja voi lisäksi huolehtia (tai tehdä yhdessä hoidettavan kanssa) kotitaloustöitä, kuten siivous ja pyykkihuolto, asioinnista kuten ostokset, apteekkikäynnit ja laskujen maksaminen, sekä olla apuna ulkoilussa. Tällainen apu ei kuitenkaan pelkästään riitä omaishoidon tuen saamiseen.

	I Alin hoitoisuusluokka	II Keskimäinen hoitoisuusluokka	III Ylin hoitoisuusluokka
Omaishoidon sitovuus	Säännöllisesti joka päivä	Säännöllisesti vuorokauden eri aikoina	Yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti
Kuinka usein hoitajaa tarvitaan Hoidettava voi tarvita enemmänkin hoitoa ja huolenpitoa, jolloin niihin vastataan muilla palveluilla	Omaishoitaja huolehtii hoidettavan tarpeista* vähintään kaksi kertaa** vuorokauden aikana. Mikäli kyseessä on pelkästään vaativan valvonnan tarve: omaishoitaja huolehtii vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa osan vuorokaudesta	Omaishoitaja huolehtii hoidettavan tarpeista* keskimäärin kuusi kertaa** vuorokauden aikana, myös yöaikaan, mutta ei välttämättä joka yö. Mikäli kyseessä on pelkästään vaativan valvonnan tarve: Omaishoitaja huolehtii vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri	Omaishoitaja huolehtii hoidettavasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri
Vapaapäivät	2	3	4

*Hoidettavan tarpeita ovat jokapäiväiset henkilökohtaiset toiminnot kuten peseytyminen, pukeutuminen, ruokailu, wc-käynnit, siirtyminen, liikkuminen, sosiaalinen kanssakäyminen ja kommunikointi, sekä lääkitys, hoidolliset toimenpiteet ja turvallisuus

**Kerta: esim. aamutoimet (kuten aamupesä, pukeminen ja aamupala) tai sairauden hoitoon liittyvä toimenpide/toimenpiteet. Kerta tyypillisesti sisältää huolehtimista useammassa jokapäiväisessä henkilökohtaisessa toiminnossa, mutta yksikin toiminto voi riittää.

Itä UUSIMAA
Östra NYLAND

Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Kuvio 2: Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat. Kuvailtuna lyhyesti myöntämisperusteet ja vapaapäivien määrä.

3.4 I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja huolehtii hoidettavasta joka päivä vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa ("kerta", katso edellä). Tai omaishoitaja voi huolehtia vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa, painottuen joko päiväaikaan tai yöhön tai muulla lailla osavuorokautisesti. Tällaisessa tapauksessa hoidettava henkilö voi suoriutua itsenäisesti jokapäiväisistä henkilökohtaisista toiminnoista ja kotiaskareista, mutta vaatii jatkuvaa valvontaa esimerkiksi haastavan käyttäytymisen, itsetuhoisuuden tai orientaatio-ongelmien vuoksi. Usein tilanteisiin liittyy myös muistuttelua ja ohjailua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa.

Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi säännöllisiä kotihoidon palveluja vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa tai autettava henkilö voisi olla perhehoidossa tai ohjatun tai tuetun asumisen palvelussa.

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kaksi lakisääteistä vapaapäivää.

3.5 II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja pitää huolta hoidettavasta keskimäärin kuusi kertaa vuorokaudessa ("kerta", katso edellä) ja omaishoitaja huolehtii hoidettavasta säännöllisesti myös öisin, mutta ei välttämättä joka yö. Tai omaishoitaja voi huolehtia vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri. Hoidettava henkilö voi suoriutua itsenäisesti päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoista ja kotiaskareista, mutta vaatii jatkuvaa valvontaa esimerkiksi haastavan käyttäytymisen, itsetuhoisuuden tai orientaatio-ongelmien vuoksi. Usein tilanteisiin liittyy myös muistuttelua ja ohjailua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa.

Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi säännöllisen kotihoidon palveluja useamman kerran vuorokaudessa tai hän voisi olla perhehoidossa tai asua palveluasumisen palveluissa.

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kolme lakisääteistä vapaapäivää.

3.6 III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja auttaa hoidettavaa lähes kaikissa tai kaikissa henkilökohtaisissa toiminnoissa, ja/tai auttaa täysin liikkumisessa tai hoitaa vuoteeseen. Omaishoitaja valvoo hoidettavan tilannetta lähes kaiken aikaa ympärivuorokautisesti ja hänen on oltava läsnä ja autettava tarpeen mukaan.

Ylimmän hoitoisuusluokan tilanteet voivat olla joko lyhytaikaisia (saattohoito, kotiutuminen sairaalasta, toipuminen vakavasta tapaturmasta) tai pitkäaikaisia (vaikeasti muistisairas täysin autettava henkilö, vaikeasti vammainen henkilö). Päätös voidaan tehdä toistaiseksi voimassa olevana. Suunnitelma tehdään kuitenkin aina enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, jotta pystytään seuraamaan omaishoitajan jaksamista, koska tilanne on omaishoitajalle erityisen kuormittava.

Ilman omaishoitajan apua hoidettava henkilö olisi esimerkiksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai laitoshoidossa (sairaalahoito, saattohoitokoti), tai tarvitsisi ympärivuorokautisesti kotisairaalan palveluita tai henkilökohtaiset avustajat. Omaishoitaja voi irrottautua hoitotehtävästään vain lyhyiksi ajoiksi.

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu neljä lakisääteistä vapaapäivää.

3.7 Lapset ja nuoret - toimintakyky mittareiden hyödyntäminen arvioinnissa

Lasten omaishoidon tuen arvioinnissa huomioidaan aina lapsen ikätasosta poikkeava päivittäinen huolenpidon ja/tai valvonnan tarve.

Omaishoitoa myönnettäessä hyödynnetään lasten ja nuorten hoitoisuusarvioinnin lomaketta.

Mittari	Arvot	Selite ja asteikko	Sisältö
Lasten ja nuorten hoitoisuusarvioinnin lomake	I hoitoisuusluokka 16-30	Lasten ja nuorten hoitosuuden arviointia	<ul style="list-style-type: none"> päivittäiset toiminnot liikkuminen yöllinen hoidon tarve päivähoito valvonnan tarve kognitiiviset taidot sosiaaliset ja kommunikointi fyysinen terveys lääkitys ym. muuttujat
	II hoitoisuusluokka ≥ 31		
	III hoitoisuusluokka arvioidaan tapauskohtaisesti		

3.8 Aikuiset - toimintakyky mittareiden hyödyntäminen arvioinnissa

Asiakkaan palveluntarve arvioidaan aina kokonaisarvioinnin perusteella. Aikuisten omaishoitoa myönnettäessä suuntaa antavina toimintakyky mittareiden arvoina pidetään alla mainittuja:

Mittari	Arvot	Selite ja asteikko	Sisältö
MAPLe_5	I hoitoisuusluokka 2-3	Kuvaa asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta asteikolla 1–5 (vähäinen palveluntarve – erittäin suuri palveluntarve)	<ul style="list-style-type: none"> päivittäiset toiminnot kognitiiviset toiminnot käyttötymiseen liittyvät oireet kotiympäristön olosuhteiden arviointi lääkitys ym. muuttujat
	II hoitoisuusluokka 3-4		
	III hoitoisuusluokka 4-5		
ADL_H JA/TAI IADL	I hoitoisuusluokka ADL_H ≥ 3 ja/tai IADL ≥ 17	Kuvaa asiakkaan arkisuoriutumista päivittäisissä toiminnoissa asteikolla 0–6 (itsenäinen – täysin autettava)	<ul style="list-style-type: none"> liikkuminen kotona ruokailu wc:n käyttö henkilökohtainen hygienia
	II hoitoisuusluokka ADL_H ≥ 4 ja IADL ≥ 19		
	III hoitoisuusluokka ADL_H ≥ 5 ja IADL ≥ 19		
CPS	I hoitoisuusluokka ≥ 3	Kuvaa asiakkaan kognitiivista kykyä asteikolla 0–6 (ei häiriötä – erittäin vaikea häiriö)	<ul style="list-style-type: none"> lähimuisti ymmärretyksi tuleminen päätöksentekokyky
	II hoitoisuusluokka ≥ 4		
	III hoitoisuusluokka ≥ 5		

DRS	I hoitoisuusluokka vähintään 3 eli masennus epäily	Kuvaa asiakkaan psyykkistä hyvinvointia asteikolla 0-14 (ei maseenusoireita - erittäin masentunut)	<ul style="list-style-type: none"> • Surullinen, tuskaisen oloinen tai huolestuneita kasvon ilmeitä, itkuisuus, kyynelehtiminen • ilmaisee asioita kielteisesti • toistuvaa ahdistunutta valitusta tai terveydentilaan liittymättömät huolenaiheet epärealistisiksi • tulkittavat pelonilmaisut • toistuvat terveyteen liittyvät valitukset • jatkuva kiukku itseä tai muita kohtaan
	II hoitoisuusluokka ≥ 5		
	III hoitoisuusluokka arvioidaan tapauskohtaisesti		
MMSE	I hoitoisuusluokka 24-17	Kuvaa iäkkään henkilön kognitiivista toimintakykyä asteikolla 0-30	<ul style="list-style-type: none"> • Älykkyysoiminnot • Lyhytkestoinen muisti • Mieleen palautuminen
	II hoitoisuusluokka 0-17		
	III hoitoisuusluokka arvioidaan tapauskohtaisesti		

4 Omaishoidon tuen suunnittelu ja päivitys

4.1 Sopimus omaishoidosta

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen välille toimeksiantosopimus. Sopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan kuitenkin tehdä määräaikaisena. Sopimus sisältää ainakin seuraavat tiedot:

- hoitopalkkion määrä ja maksutapa
- oikeudesta laissa mainitun 4 §:n 1 momentin mukaisiin vapaapäiviin
- mainitun 4 §:n 2 momentin mukaisten lisävapaiden ja alle vuorokauden pituisten vapaiden järjestämisestä
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- Määräaikaisen sopimuksen kestosta
- sopimuksen irtisanomisesta

Omaishoidon tuen tarve tarkistetaan vuosittain ja aina tarvittaessa. Hoidon tarve arvioidaan kotikäynnillä.

Jos omaishoitajalla on enemmän kuin yksi virallinen omaishoidettava, arvioidaan kokonaistilannetta ja omaishoitajan antaman yksilökohtaisen hoidon osuus. Jokaisen hoidettavan omaishoidosta tehdään erillinen sopimus.

Omaishoidon tuen sopimus voidaan tehdä myös kahdelle omaishoitajalle, esim. tilanteessa, jossa hoidettavan lapsen vanhemmilla on yhteishuoltajuus ja lapsi on vuorotellen hoidossa vanhempiensa luona tai tilanteessa, jossa iäkästä vanhempaansa hoitaa vuorotellen kaksi

sisarusta. Tällöin omaishoidon tuen palkkion jaetaan molempien hoitajien suostumuksella puoliksi. Omaishoidon lakisääteiset vapaapäivät toteutuvat hoidettavan ollessa toisen hoitajan luona.

4.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon sopimuksen liitteeksi laaditaan yhdessä nimetyn työntekijän, hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman avulla varmistetaan omaishoidon toteuttaminen siten, että omaishoito yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa turvaa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävät palvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan ainakin:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtäviä tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana

Palvelun suunnittelua ja jatkoarviointia voidaan tukea kirjaamalla hoito- ja palvelusuunnitelmaan myös:

- hoidettavan fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja ympäristön toimivuus
- arvio omaishoitajan terveydestä/toimintakyvystä, hoitotaidoista ja kodista hoitoympäristönä
- tavoitteet hoidettavan toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi
- seuranta-ajankohdat

4.3 Suunnitelman päivitys

Suunnitelmaa päivitetään pääsääntöisesti vuosittain ja tarvittaessa omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti tai hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä.

5 Hoitopalkkio

5.1 Hoitopalkkiot

Hoitopalkkiot tarkistetaan vuosittain.

I Alin hoitoisuusluokka - hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä

II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina

III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti (raskas siirtymävaihe)

5.2 Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista

Hoitopalkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Tästä riippumatta hoitopalkkio voidaan hoitajan esittämän erityisen syyn perusteella sopia säädettyä (laki omaishoidon tuesta 937/2005 5 §) vähimmäismäärää pienemmäksi. Hoitajan esittämä erityinen syy voi olla esimerkiksi se, että vähimmäismäärää pienemmän hoitopalkkion vastaanottaminen on hänelle ja hänen perheelleen taloudellisesti edullisin vaihtoehto. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun hoitopalkkion määrä vaikuttaa tietyn sosiaaliturvaetuuden saamiseen ja suuruuteen. Alemman palkkion vastaanottaminen voi olla hoitajan kannalta edullisinta myös tilanteissa, jossa hyvinvointialueen tarjoamat maksuttomat palvelut olisivat perheelle edullisempi vaihtoehto kuin hoitopalkkio yhdistettynä palveluihin, joista peritään asiakasmaksulain mukaiset maksut.

Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana maksetaan vähintään sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamaa raskaan siirtymävaiheen hoitopalkkiota, kun omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, edellyttäen että omaishoitajalla ei ole tältä ajalta:

- 1) vähäistä suurempia tuloja
- 2) oikeutta sairausvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan
- 3) oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen

Jos tilanteen on arvioitu olevan raskasta siirtymävaihetta, työntekijä arvioi tilanteen uudelleen 3 kuukauden kuluttua. Jos tilanne jatkuu edelleen, arvioidaan se voimassa olevien kriteerien mukaisesti.

Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä omaishoitolain 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä, taikka siihen on omaishoitajan esittämä erityinen syy. Nämä asiat kirjataan hoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen.

Jos hoidettava käy säännöllisesti ja suunnitelmallisesti lyhytaikaishoidossa ja hoitajaksot sisältävät sekä lakisääteistä vapaata että harkinnanvaraista vapaata tai pelkästään harkinnanvaraista vapaata, omaishoidon tuen palkkiota ei makseta harkinnanvaraisten

vapaiden ajalta. Hoitopäivän arvo on 1/30 hoitopalkkiosta. Nämä asiat kirjataan hoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen.

Hoitopalkkion määrään ei vaikuta:

- Omaishoitajan kuntoutus
- Lakisääteiset vapaat
- Alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaat

5.3 Eläketurva

Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaiissa. Omaishoidon hoitopalkkio kartuttaa eläkettä, jos palkkio on maksettu ennen kuin henkilö on täyttänyt 68 vuotta. Tämä koskee vuonna 1940 ja sen jälkeen syntyneitä henkilöitä.

Tarkempia tietoja ennen vuotta 1940 syntyneiden eläkkeistä ja muista omaishoitajan eläkettä koskevista kysymyksistä saa Kuntien eläkevakuutuksen (Keva) neuvonnasta, puh. 020 614 2837 maanantaista perjantaihin klo 8–16

5.4 Palkkion maksaminen

Omaishoidon palkkio on veronalaista tuloa ja se maksetaan hoitajalle kuukausittain jälkikäteen. Omaishoitajan tulee toimittaa verokortti omaishoidon palkkiota varten. Alle 68-vuotiailta pidätetään palkkiosta myös eläkevakuutusmaksu.

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueeseen tai hoidettavaan.

Omaishoidon palkkiolla saattaa vaikuttaa hoitajalle myönnettäviin etuuksiin. Omaishoitajan tulee itse tarkistaa palkkion vaikutukset saamiinsa etuuksiin. Tällaisia etuuksia voi olla esimerkiksi Kelan tai eläkelaitoksen myöntämät etuudet.

5.5 Omaishoidon maksun keskeyttäminen

Omaishoitajan antama hoito voi keskeytyä eri syistä. Hoitopalkkiota voidaan alentaa riippuen keskeytyksen syystä ja keskeytyksen pituudesta.

Hoidettavan terveydentilasta johtuva keskeytys alkaa 30 päivän jälkeen akuuttisairaalahoidon ja arviointi/kuntoutusjakson alkamisesta. Päivien laskeminen aloitetaan sairaalaan/kuntoutukseen menopäivää seuraavasta päivästä. Keskeytys päättyy kotiinpaluupäivään. Jokaista hoidettavan terveydentilasta johtuvaa keskeytysjaksoa tarkastellaan erikseen. Kun hoidettava on sairaalan kirjoilla ja käy kotilomilla, kuuluu tämä samaan keskeytysjaksoon, jolloin keskeytystä ei tarkastella uutena jaksone.

Muusta kuin hoidettavan terveydentilasta johtuva keskeytys alkaa seitsemän päivän jälkeen siitä, kun hoidettava ei ole omaishoitajan vastuulla. Tämä koskee esimerkiksi tilanteita, joissa hoitaja on estynyt hoitotehtävästä tilapäisesti tai hoidettava on tosiasiallisesti muualla hoidossa.

Omaishoitajalle ei voida maksaa palkkiota, jos hänellä on lääkärin toteama omaishoitajan tehtäviä estävä tilapäinen tai pitkäaikainen työkyvyttömyys, vaikka omaishoitaja tosiasiallisesti hoitaa hoidettavaansa. (Ks. soveltuvuus omaishoitajaksi)

Hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kolmen kuukauden kuluttua, jos hoidettava ja hoitaja oleskelevat tai lomailevat ulkomailla.

Ennalta sovitut vapaapäivät eivät vaikuta palkkion maksun keskeytymisen.

5.6 Omaishoitosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja päättyminen

Omaishoidon tuen sopimuksen irtisanomisaika on hyvinvointialueen taholta kaksi kuukautta ja hoitajan taholta yksi kuukausi.

Sopimus päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito käy hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen tarpeettomaksi tai hoidettava siirtyy pitkäaikaiseen hoitoon.

Mikäli on tehty määräaikainen päätös, päättyy omaishoito määräajan jälkeen, ellei päätöstä uusita.

Mikäli hoidossa on havaittu puutteita, jotka voidaan korjata, voidaan antaa määräaika puutteen korjaamiselle. Omaishoidon tuen lakkauttamisesta tehdään hoidettavalle päätös ja hoitajalle ilmoitus sopimuksen irtisanomisesta. Mikäli hoito vaarantaa hoidettavan terveyden ja turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa ilman erillistä irtisanomisaikaa välittömästi.

Muutettaessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ulkopuolelle, omaishoidon sopimus ja palkkion maksu päättyy sen kuukauden lopussa, kun muutto tapahtuu.

Omaishoidon palkkion maksaminen päättyy sinä päivänä, kun hoitaja on pysyvästi estynyt hoitamasta hoidettavaa. (esim. hoitajan kuolema)

5.7 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus

Omaishoitajalla on velvollisuus ilmoittaa viranhaltijalle välittömästi hoidossa tapahtuvista muutoksista, esim. hoidettavan yli kuukauden kestävät tai toistuvat sairaala- tai kuntoutusjaksot, siirtyminen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tai kuolema. Myös hoidettavan toimintakykyä tai hoitajaa koskevista muutoksista tulee ilmoittaa.

Jos muutoksen ilmoittaminen on laiminlyöty ja tämän johdosta palkkiota on maksettu perusteetta, peritään perusteetta maksettu palkkio takaisin omaishoitajalta.

6 Omaishoitajalle järjestettävät vapaat

Omaishoidosta annetun lain (937/2005) mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Jos hoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin, hänellä on oikeus kolmen vuorokauden vapaaseen kalenterikuukautta kohti.

Omaishoitajan vapaapäivät kertyvät vain niiltä kuukausilta, joilta omaishoidon tukea ei ole keskeytetty.

Vapaapäivät on tarkoitettu hoitajan jaksamisen tukemiseen. Tavoitteena on, että vapaa järjestetään säännöllisesti ja suunnitelmallisesti huomioon ottaen omaishoitoperheen jaksaminen. Omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi vapaavuorokaudet suositellaan pidettäväksi kuukausittain. Lakisääteiset vapaat vanhenevat kuuden (6) kuukauden jälkeen niiden kertymisestä, poikkeuksena palveluseteli. Palveluseteli on käytettävissä kuluvan kuukauden aikana. Palveluseteleitä ei voi säästää seuraavalle kuukaudelle.

Omaishoitajalla tai hoidettavalla ei ole ehdotonta oikeutta valita vapaan aikaista hoitomuotoa. Hyvinvointialue päättää viime sijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään. Vapaiden järjestämisestä sovitaan aina etukäteen. Omaishoidon vapaat voidaan järjestää seuraavin tavoin

- Sijaishoito toimeksiantosopimuksella
- Lyhytaikainen perhehoito
- Lyhytaikaishoito
- Päivätoiminta ikääntyneille
- Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun

Sairaalahoidon tai kuntoutusjakson katsotaan olevan omaishoitajan vapaata, jos näin on omaishoidon sopimukseen kirjattu.

Kertyneiden lakisääteisten vapaiden käyttäminen on mahdollista samaan aikaan, kun omaishoitaja on itse sairaalahoidossa, jos omaishoitaja näin haluaa.

Omaishoitolain 4 §:n mukaisten vapaapäivien pitäminen ei vähennä hoitopalkkion määrää. Vapaapäivien pitäminen ei tarkoita hoidon keskeytystä.

6.1 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella

Lakisääteiseen vapaapäivään oikeutettu omaishoitaja esittää sijaisomaishoitajaksi hoidettavan omaisen tai muun läheisen henkilön. Sijaisomaishoitajana toimitaan samoin edellytyksin kuin omaishoitajanakin. Sijaisomaishoidosta sovitaan aina työntekijän kanssa, joka tekee sijaisomaishoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen.

Sijaisomaishoidon tulee lähtökohtaisesti kestää koko päivä hoidossa olevan henkilön hoitoisuusluokan mukaisesti. Yksi lakisääteinen vapaapäivä voidaan pitää yhtenä kokonaisena vuorokautena tai jakaa enintään kolmeen enintään 8 tunnin hoitojaksoon. Hoitopalkkion edellytyksenä on hoitojakso siitä hetkestä alkaen, kuin sijaishoitajan hoitovastuu alkaa. Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaat säännöllisesti kuukausittain tai säästää vapaapäiviä korkeintaan kuusi kuukautta ja pitää pidemmän jakson vapaata kerrallaan.

Sijaisomaishoidosta maksettava palkkio (vahvistetaan vuosittain).

*Omaishoidettavan kodin ulkopuolella tapahtuvasta sijaishoidosta voidaan maksaa sijaishoitajalle kulukorvaus.

6.2 Lyhytaikainen perhehoito

Perhehoitajat hoitavat hoidettavaa omassa kodissaan tai hoidettavan kodissa sopimuksen mukaan omaishoitajan vapaiden aikana. Yksi lakisääteinen vapaapäivä voidaan pitää yhtenä kokonaisena vuorokautena tai jakaa enintään kolmeen enintään 8 tunnin hoitojaksoon. Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaat säännöllisesti kuukausittain tai säästää vapaapäiviä korkeintaan kuusi kuukautta ja pitää pidemmän jakson vapaata kerrallaan.

6.3 Lyhytaikaishoito

Lyhytaikaishoitoa järjestetään pääsääntöisesti hyvinvointialueen omissa yksiköissä tai terveyskeskuksessa. Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaat säännöllisesti kuukausittain tai säästää vapaapäiviä korkeintaan kuusi kuukautta ja pitää pidemmän jakson vapaata kerrallaan.

6.4 Päivätoiminta ikääntyneille

Päivätoimintaa järjestetään hyvinvointialueen omissa yksiköissä. Neljä päivätoimintapäivää vastaa yhtä lakisääteistä vapaapäivää. Päivätoimintaan osallistuvilta edellytetään aktiivista osallistumista toimintaan.

6.5 Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun

Palvelusetelien käyttöä säätelee laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä (569/2009). Palveluseteli myönnetään kotiin annettaviin palveluihin, kuten kotipalvelu, kotisairaanhoido ja tukipalvelut (mm. siivous, vaatehuolto, piha- ja puutarhatyöt, asiointi, saattajapalvelu, virkistys). Palveluseteliä ei myönnetä mm. kampaamopalveluihin, hierontaan, jalkahoitoon ja vastaaviin hyvinvointipalveluihin.

Omaishoitaja valitsee itsenäisesti palveluntuottajan hyvinvointialueen hyväksymien palveluntuottajien joukosta.

Palveluseteli on käytettävissä kuluvan kuukauden aikana. Palveluseteleitä ei voi säästää seuraavalle kuukaudelle.

7 Omaishoitajan tukeminen

7.1 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastus

Omaishoidon tuen myöntämisen edellytys on, että hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia. Ikääntyneiden omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset perustuvat ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annettuun lakiin (980/2012). Työikäisten omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset perustuvat terveydenhuoltolakiin (1326/2010).

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena on omaishoitajien hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen. Tarkastuksilla voidaan myös ehkäistä sairauksia ja tunnistaa niitä aikaisessa vaiheessa. Samalla tuetaan omaishoitajaa tekemään hänen omaa terveyttään edistäviä valintoja. Tarkastukset ovat vapaaehtoisia, mutta suositeltuja. Tarkastukset eivät ole välttämättä tarpeellisia, jos omaishoitaja on työterveyshuollon piirissä tai kyseessä on lyhytaikainen omaishoitotilanne. Omaishoitajan suositellaan käyvän tarkastuksessa kahden vuoden välein.

Omaishoitajan tarkastuksen tekee terveydenhuollon ammattilainen, kuten terveydenhoitaja, joka on perehtynyt omaishoittoon liittyviin erityiskysymyksiin. Tarkastuksen päähuomio on omaishoitajan jaksamisessa, tuen tarpeen tunnistamisessa ja omaishoitajan kuormittumisen riskitekijöissä. Tarkastuksessa käsiteltäviä asioita ovat muun muassa:

- tilanteen myönteiset ja kielteiset puolet
- hoidon sitovuus ja suhde hoidettavaan
- koettu terveydentila ja mieliala
- hoidettavan muisti- ja käytösongelmat
- terveyden edistäminen sekä sairauksien ehkäisy, tunnistaminen ja hoito
- toimintakyvyn arviointi, edistäminen ja ylläpito
- selviytymiskeinot, oman hyvinvoinnin ja terveyden parantaminen
- tukiverkoston tilanne
- kodin ja elinympäristön olosuhteet, kodin muutostöiden tarve ja apuvälineet
- tuen ja palvelujen riittävyys ja soveltavuus perheen tarpeisiin
- Kuntoutusmahdollisuudet

Ennen hyvinvointi- ja terveystarkastusta tulee omaishoitajan täyttää hyvinvointikysely. Ajanvaraus tarkastukseen tapahtuu terveyskeskuksen ajanvarauksen kautta. Omaishoitajien terveystarkastukset ovat maksuttomia. Ajanvarauksen yhteydessä tulee mainita, että kyse on maksuttomasta omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastuksesta.

7.2 Valmennus ja koulutus

Hoitotehtävää varten omaishoitajille järjestetään valmennusta yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. Valmennuksista ilmoitetaan erikseen.

Omaishoitajalla on mahdollisuus saada kotiin hoitoa tukevaa opastusta ja neuvontaa. Tällaista voi olla esimerkiksi fysioterapeutin opastus avustamistilanteessa, apuvälineiden tarpeen kartoittaminen ja opastaminen apuvälineen käytössä tai kotihoidon ohjaus sairaanhoidollisissa tehtävissä.

7.3 Tapaturmavakuutus

Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen hyvinvointialueen on vakuutettava hoitaja työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 §:n 1 momentin mukaisella vakuutuksella. Omaishoitajaan sovelletaan, mitä mainitussa laissa säädetään työntekijästä, ja hyvinvointialueeseen sovelletaan, mitä mainitussa laissa säädetään työnantajasta. Poiketen siitä, mitä mainitun lain 71–78 §:ssä säädetään, vuosityöansiona käytetään tämän lain 5 §:n mukaisen hoitopalkkion määrää vuodessa. Poiketen siitä, mitä työtapaturma- ja ammattitautilain 58 ja 59 §:ssä säädetään, päiväraha on 1/360 vuosityöansiosta. (8.7.2022/607)

8 Palveluista perittävät maksut

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestetyistä sosiaalipalveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulakiin perustuvan maksu.

Omaishoidon tuen lisäksi myönnettävistä sosiaali- ja terveystalveluista peritään maksut. Palvelusta perittävä maksu voidaan alentaa tai poistaa asiakasmaksulain 11§:n nojalla.

Mikäli henkilö, jolle omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit täyttyvät, ei ota palkkiota vastaan, vaan käyttää ainoastaan lakisääteisiä vapaapäiviä, asiakasmaksuja ei peritä.

Lähteet

Omaishoidon tuen kansalliset myöntämisperusteet – THL:n ehdotus. Työpaperi 43/2022. Sari Kehusmaa, Katja Ilmarinen, Sari Jokinen, Sari Kauppinen

Liitteet

Omaishoidon tuen prosessi

Liite 1: Omaishoidon tuen prosessi

