



**KESKI-UUDENMAAN SOTE-KUNTAYHTYMÄN OMAISHOIDON TUEN
MYÖNTÄMISPERUSTEET JA SOVELTAMISOHJEET
1.8.2019 ALKAEN**

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän yhtymähallitus 9.4.2019 § 51

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| 1. Omaishoidon tuen myöntämisen periaatteet..... | 3 |
| 2. Palvelutarpeen arviointi | 4 |
| 2.1 Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi..... | 5 |
| 2.2 Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi..... | 6 |
| 2.3 Omaishoitajan tilanteen arviointi..... | 6 |
| 3. Hoitopalkkiot ja hoitoisuusryhmät..... | 7 |
| 3.1 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 1..... | 8 |
| 3.2 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 2..... | 8 |
| 3.3 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 3..... | 9 |
| 3.4 Aikuisten hoitoisuusryhmä 1..... | 9 |
| 3.5 Aikuisten hoitoisuusryhmä 2..... | 9 |
| 3.6 Aikuisten hoitoisuusryhmä 3..... | 10 |
| 3.7 Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen palkkio..... | 10 |
| 4. Hoitopalkkion maksaminen | 11 |
| 5. Hoito- ja palvelusuunnitelma | 11 |
| 6. Omaishoitosopimus..... | 12 |
| 7. Omaishoitajalle järjestettävä lakisäätelinen vapaa..... | 12 |
| 8. Omaishoitajan lakisäätelisten vapaiden järjestäminen..... | 13 |
| 9. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut..... | 14 |
| 9.1 Omaishoitajan koulutus ja valmennus | 14 |
| 9.2 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset | 14 |
| 9.3 Muu vapaa / virkistysvapaa | 14 |
| 10. Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko..... | 15 |
| 11. Omaishoidon keskeytyminen..... | 15 |
| 11.1 Ulkomailta oleskelu | 15 |
| 11.2 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus | 16 |
| 12. Omaishoitosopimuksen irtisanominen | 16 |
| 13. Muu omaishoito | 16 |
| Asiaa koskevia säädöksiä ja ohjeita | 18 |

1. Omaishoidon tuen myöntämisen periaatteet

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista, omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.

Omaishoidon tukea säätelee laki omaishoidon tuesta (937/2005), jonka tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteutumista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja tukea omaishoitajan työtä. Omaishoidon tuki on kunnan yleiseen järjestämisvelvollisuuteen kuuluva palvelu, jota järjestetään tähän tarkoitukseen varattujen määrärahojen puitteissa. Omaishoitolaain 3 § sisältää omaishoidon tuen yleiset edellytykset, joiden on kaikkien toteuduttava omaishoidon tukea myönnettäessä:

- henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
- hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla;
- hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
- omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
- hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva ja
- tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Tässä soveltamisohjeessa määritellään omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja soveltamisohjeet Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän alueella. Omaishoidon tuen myöntämisperusteita tarvitaan, jotta palvelut voidaan myöntää tasapuolisesti, oikeudenmukaisesti ja tarkoituksenmukaisesti kohdentaen.

Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän omaishoidon tuen myöntämisen lähtökohtana on, että

- omaishoito on hoidettavan palvelujen pääasiallinen järjestämistapa, jonka toteutumista tuetaan muilla tarvittavilla palveluilla
- omaishoitaja toteuttaa sellaista hoitoa ja huolenpitoa, joka muutoin olisi kuntayhtymän järjestämisvastuulla
- kotona annettava hoito perustuu omaishoitosopimuksen tehneen henkilön hoitovastuuseen hoidettavan hoito- ja palvelukokonaisuudessa
- omaishoidon tukea ei myönnetä taloudellisena tukitoimena, vaan kyseessä on palkkio omaishoitajan toteuttamasta hoidosta ja huolenpidosta

Omaishoidon tukea ei myönnetä sosiaali- ja terveydenhuollon asumisyksiköihin, mikäli kuntayhtymä vastaa asumispalvelun järjestämisestä. Yksityisiin palvelutaloihin omaishoidon tukea voidaan myöntää silloin, jos asiakas on sijoittuneena asumispalveluyksikköön itse maksavana eikä kuntayhtymällä ei ole kyseisen palvelun järjestämisvelvoitetta ja omaishoidon tuen myöntämisperusteet muutoin täyttyvät.

Hoitoa tarvitsevan henkilön kotikunnan tulee olla Hyvinkää, Järvenpää, Nurmijärvi, Mäntsälä, Pornainen tai Tuusula. Jos hoidettavan kotikunta vaihtuu, omaishoitosopimus raukeaa ja hakemus palvelusta on laitettava vireille uudessa kotikunnassa.

Omaishoitotilannetta tuetaan tarvittavilla tavoin sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja muun tilanteeseen soveltuvan lainsäädännön nojalla silloin, kun yllä mainitut periaatteet tai tässä soveltamisohjeessa määritellyt tarkemmat omaishoidon tuen myöntämisperusteet eivät täyty, tai omaishoitaja ei halua tehdä sopimusta omaishoidon tuesta.

2. Palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tuen myöntämisestä päättäminen perustuu aina hoidettavan ja hoitajan monipuoliseen toimintakyvyn, voimavarojen ja kokonaistilanteen arviointiin. Arvioinnin tavoitteena on selvittää omaishoidon tuen myöntämisedellytykset sekä laajemmin hoidettavan ja hoitajan palvelujen tarvetta. Palvelutarpeen arvioinnin aikana arvioidaan mm.

- hoidettavan toimintakyky (sisältää fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin)
- hoidettavan voimavarat ja kuntoutumisen mahdollisuudet
- asuin- ja hoitoympäristön toimivuus ja mahdollisten apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarve
- hoitajan voimavarat ja edellytykset vastata hoidettavan hoidosta
- että omaishoito on hoidettavan edun mukaista
- käytössä olevat palvelut ja tuet

Omaishoidon tuen myöntämisen näkökulmasta arvioidaan omaishoidon yleisten myöntämisedellytysten lisäksi hoidettavan toimintakyky ja avun tarve sekä miten ne vaikuttavat hoitajan antaman hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen hoidettavan jokapäiväisessä elämässä. Arvioinnissa huomioidaan perheenjäsenten välinen normaali tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan. Omaishoidon tuen piiriin eivät kuulu sellaiset asiat, jotka hoitaja toteuttaisi muutoinkin normaalina osana arkea terveen vastaavan ikäisen henkilön vanhempana, puolisona tai muuna omaisena. Esimerkiksi asioiden hoito ja kodinhoito, puolesta asiointi tai edunvalvojana toimiminen eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuen myöntämiselle.

Hoidettavan palvelutarpeen arviointi ja muiden välttämättömien palveluiden tarve ja määrä arvioidaan omaisten ja tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön moniammatillisena yhteistyönä ja hyödyntäen käytettävissä olevia toimintakykymittareita. Asiakkaalla voi olla palveluita esimerkiksi sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain nojalla. Omaishoidon palvelutarpeen arvioinnissa varmistetaan tarvittavassa laajuudessa yhteistyö eri toimijoiden kanssa ja huolehditaan siten palvelukokonaisuuden saumattomuudesta.

Kokonaisarvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen lääkärintodistus ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja. Omaishoidon tuen myöntäminen ei kuitenkaan perustu hoidettavan diagnooseihin tai hoidettavan saamiin muihin tukiin tai etuuksiin.

Arviointi toteutetaan hoidettavan ja hoitajan osallistavalla tavalla ja avoimesti. Hoidettavan ja hoitajan näkemys tilanteesta kirjataan osaksi arviointia.

2.1 Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi

Hoidettavalla lapsella ja nuorella tarkoitetaan tässä toimintaohjeessa pääsääntöisesti alle 18-vuotiasta henkilöä.

Palvelutarpeen arvioinnissa voidaan käyttää tukena soveltuvia toimintakykymittareita ja arvionitivälineitä, joilla voidaan varmistaa, että arvioinnissa huomioidaan riittävän laajasti erilaiset toimintakyvyn osa-alueet.

Lapsen tai nuoren omaishoidon tuen arvioinnissa arvioidaan lapsen tai nuoren hoidon ja huolenpidon fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista raskautta, vaativuutta ja sitovuutta. Hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisen terveen lapsen tai nuoren hoidon, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarpeisiin. Rasituksella ja sidonnaisuudella tarkoitetaan niitä konkreettisia toimenpiteitä ja sitä ylimääräistä työtä ja vaivaa, joita sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuu. Lapsen ja nuoren arvioinnissa voidaan konsultoida tarvittaessa kasvun ja kehityksen asiantuntijoita.

Lapsi tai nuori voi tarvita ikäistään enemmän apua, ohjausta tai valvontaa:

- päivittäisissä toiminnoissa
- terapiaihin liittyvissä kotona suoritettavissa tehtävissä ja tavoitteellisen kuntouttavan toiminnan toteuttamisessa
- lääkityksen ja ruokavalion noudattamisessa
- vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttämisessä
- sairauskohtausten hoidossa tai muussa sairauden hoidossa
- yöaikaisiin tarpeisiin

Tällöin lapsen tarpeet sitovat ajallisesti hoidosta huolehtivia henkilöitä tai rajoittavat heidän elämänsä paljon enemmän kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen tai nuoren hoidosta huolehtiminen. Hoidettavan lapsen tai nuoren omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit on määritelty kohdassa 3.

2.2 Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi

Hoidettavalla aikuisella tarkoitetaan tässä toimintaohjeessa pääsääntöisesti yli 18-vuotiaasta henkilöä.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna toimintakykymittareita (RAI, MMSE sekä muut tarvittavat toimintakyvyn arviointiin soveltuvat mittarit). Hoidettavan toimintakyvyn arvioinnin mittareiden ohjeellisina raja-arvoina käytetään kuntayhtymän määrittämiä säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden kriteereitä alimman hoitoisuusryhmän osalta ja ympärivuorokautisen asumispalvelun kriteereitä keskimmäisen ja korkeimman hoitoisuusryhmän osalta.

Aikuisen hoidettavan arvioinnissa otetaan huomioon

- hoidon sitovuus ja vaativuus
- hoidettavan selviytyminen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. liikkuminen, pukeutuminen, lääkityksestä huolehtiminen, ruokavalion noudattaminen)
- vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttäminen
- sairauskohtausten hoito tai muu sairauden hoito
- yöaikaisen hoidon tarve

Hoidettavan aikuisen omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit on määritelty kohdassa 3.

2.3 Omaishoitajan tilanteen arviointi

Hoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, jonka terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia. Hoitajaksi soveltuu henkilö, jonka hoidettava on hoitajakseen hyväksynyt ja joka oman ikänsä, kuntonsa ja elämäntilanteensa puolesta soveltuu tähän tehtävään. Omaishoitajan tulee pääsääntöisesti olla 18 vuotta täyttänyt.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä sekä millaista tukea hän hoitotehtävässään tarvitsee. Arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajan:

- fyysinen ja psyykinen terveydentila, mahdolliset sairaudet ja niiden vaatima hoito
- toimintakyky ja voimavarat, kuten kyky selviytyä päivittäisistä toiminnoista ja kyky hoitaa läheistään
- perhe- ja elämäntilanne
- sosiaaliset verkostot

Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoitajan toimintakyky ja muu terveydellinen tila tai perhetilanne tai elämäntilanne selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka hoidon rinnalle voitaisiin järjestää hoidettavalle riittävä määrä tukevia palveluja ja tukea. Hoitajan soveltuvuudesta voidaan edellyttää lääkärin ja/tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan arviota.

Omaishoitajan tarvitseman tuen suunnittelussa arvioidaan paitsi avun tarpeita, myös perheen ja lähiverkoston olemassa olevia voimavaroja, toimintatapoja ja selviytymisstrategioita.

Omaishoitajan toimintakyvyn arvioinnin toteutus kirjataan osaksi hoidettavan palvelutarpeen arviointia. Jos omaishoitaja tarvitsee muita kuin omaishoidon hoitotehtävää tukevia sosiaalihuollon palveluja laaditaan hänelle oma palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma.

3. Hoitopalkkiot ja hoitoisuusryhmät

Hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, jolla on voimassa oleva omaishoitosopimus. Sopimus omaishoidosta tehdään pääsääntöisesti yhden hoitajan kanssa, joka vastaa omaishoidon kokonaisuudesta.

Hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruus määritellään hoitoisuusryhmän mukaan perustuen hoidettavan toimintakykyyn, avun tarpeeseen sekä omaishoitajan vastuulla olevan hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen. Tilanteen muuttuessa voidaan palvelutarvetta arvioida omaishoitajan tai -hoidettavan pyynnöstä tai kuntayhtymän aloitteesta uudelleen. Hoitoisuusryhmää ei muuteta, jos hoidettava on kotona omaishoitajan hoidossa tilapäisesti ympärivuorokautisesti tai muutoin tavallista sitovammin esim. koulujen ja päiväkotien loma-aikojen takia. Hoitoisuusryhmää ei pääsääntöisesti muuteta tilapäisten toimintakykyyn, avuntarpeeseen tai palveluihin liittyvien muutosten johdosta.

Hoitoisuusryhmäkohtaiset hoitopalkkiot ovat asiakirjan liitteenä (Liite 1, Hoitoisuusryhmät, hoitopalkkiot ja vapaa-oikeus).

Omaishoitolain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Hoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa kuntaan, kuntayhtymään eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

3.1 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 1

Alin palkkioluokka

Seuraavien kriteereiden on täytyttävä:

- Hoidettava tarvitsee paljon enemmän hoitoa ja huolenpitoa kuin ikäisensä lapsi keskimäärin
- Hoidettava tarvitsee ikätasoon nähden poikkeuksellisella tavalla toistuvasti ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa), mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen.
- Tähän ryhmään voivat kuulua myös öisin runsaasti apua tarvitsevat lapset ja nuoret, joiden hoitovastuu päivällä ei ole omaishoitajalla.
- Hoitotyö on sitovaa: omaishoitaja vastaa hoidettavan erityisen hoidon ja huolenpidon tarpeista ajallisesti keskimäärin vähintään puolet vuorokaudesta, tai mikäli yöaikaista hoidon tarvetta ei ole, vähintään puolet päiväajasta.
- Hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Lapsen tai nuoren hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä lapsen tai nuoren hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteuttamiseen (esim. syöttöletkuruokinnasta huolehtiminen, vaativasta lääkehoidosta huolehtiminen) ja/tai lapsen tai nuoren käyttäytymisen erityispiirteisiin.

3.2 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 2

Hoitoisuusryhmä 1 kriteerien lisäksi seuraavien kriteerien on täytyttävä:

- Hoidettava tarvitsee ikätasoon nähden poikkeuksellisella tavalla paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä. Jos hoidontarve yöaikaan on vähäistä, tulee päiväaikaisen hoidon tarpeen olla erittäin runsasta.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta
- Hoidettava ei voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan lapsen tai nuoren hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan tai lapsi tarvitsee valvojaa karkailun ja impulsiivisuuden vuoksi tai koska lapsi tai nuori voi vahingoittaa itseään tai muita.

Hoidettava voi kuitenkin viettää osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. koulussa, päivähoitossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa) keskimäärin 5-7 tuntia arkipäivässä.

3.3 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 3

Korkein palkkioluokka

Hoitoisuusryhmässä 3 on ryhmän 2 kriteerien lisäksi seuraavien kriteerien on täytettävä:

- Hoidettava tarvitsee ikätasoon nähden poikkeuksellisella tavalla runsaasti ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta.
- Hoidon sitovuus on sellaista, että omaishoitaja ei sen vuoksi voi käydä työssä tai opiskella päätoimisesti.

3.4 Aikuisten hoitoisuusryhmä 1

(Alin palkkioluokka)

Seuraavien kriteerien on täytettävä:

- Hoidettava tarvitsee toistuvasti ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa), mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen.
- Tähän ryhmään voivat kuulua myös öisin runsaasti apua tarvitsevat hoidettavat, joiden hoitovastuu päivällä ei ole omaishoitajalla.
- Hoitotyö on sitovaa: omaishoitaja vastaa hoidettavan erityisen hoidon ja huolenpidon tarpeista ajallisesti keskimäärin vähintään puolet vuorokaudesta, tai mikäli yöaikaista hoidon tarvetta ei ole, vähintään puolet päiväajasta.
- Hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta

3.5 Aikuisten hoitoisuusryhmä 2

Hoitoisuusryhmä 1:ssä mainittujen kriteerien lisäksi seuraavien kriteerien on täytettävä:

- Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).

- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä. Jos hoidontarve yöaikaan on vähäistä, tulee päiväaikaisen hoidon tarpeen olla erittäin runsasta.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta
- Hoidettava ei voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan esimerkiksi muisti- tai psyykkiseen sairauteen liittyvien, hoidettavalle tai muille vahingollisten käytösoireiden vuoksi.

Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella, esim. työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms. keskimäärin enintään 5-7 tuntia arkipäivässä.

3.6 Aikuisten hoitoisuusryhmä 3

(Korkein palkkioluokka)

Hoitoisuusryhmässä 3 on ryhmän 2 kriteerien lisäksi seuraavien kriteerien on täytettävä:

- Hoidettava tarvitsee runsaasti ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta.
- Hoidon sitovuus on sellaista, että omaishoitaja ei sen vuoksi voi opiskella päätoimisesti tai käydä työssä.

3.7 Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen palkkio

Omaishoitolain (937/2005 §5) tarkoittamaa raskaan siirtymävaiheen palkkiota voidaan maksaa hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoitaja on omaishoidon sitovuuden vuoksi lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua eikä omaishoitajalla ole oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitortaan tai vuorotteluvapaalain mukaiseen vuorottelukorvaukseen. Hoidollisesti raskaan siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Tällöin hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti, yleensä enintään kuuden kuukauden ajan, normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa.

4. Hoitopalkkion maksaminen

Omaishoidon tukena maksettava palkkio maksetaan omaishoitajalle kuukausittain kalenterikuukauden viimeisenä päivänä jälkikäteen. Palkkio on veronalaista tuloa, josta kuntayhtymä pidättää ennakkoveron ja suorittaa eläkevakuutusmaksun. Työnantajan sosiaaliturvamaksua ei makseta omaishoitajalle maksettavasta korvauksesta. Eläkevakuutusmaksua ei makseta yli 65-vuotiaiden hoitajien osalta. Hoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaisissa (549/2003).

Kuntayhtymä vakuuttaa omaishoitajan työtaturma- ja ammattitautilain perusteella. Hoitopalkkion suuruus vaikuttaa omaishoitolain perusteella otettavan tapaturmavakuutuksen korvauksiin.

Omaishoidontuki saattaa vaikuttaa Kansaneläkelaitoksen ja työvoimatoimiston etuuksiin (esim. työttömyysturvan myöntämiseen). Hoitajan tulee itse tarkistaa omaishoidontuen vaikutukset saamiinsa muihin etuuksiin.

5. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma.

Suunnitelmaan kirjataan:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajalle tarvittaessa järjestettävä valmennus ja koulutus hoitotehtävää varten
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, hoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana (esim. terveydenhoitoon liittyvien käyntien aikana)
- seuranta-ajankohdat

Omaishoidon tuen asiakkaalle nimetään asiakkuuden ajaksi vastuutyöntekijä, joka kirjataan suunnitelmaan.

Suunnitelma tarkistetaan pääsääntöisesti vuosittain, tai kun hoidon tarpeessa, olosuhteissa tai hoidettavan palveluissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Omaishoitajalla on ensisijaisesti ilmoitusvelvollisuus, jos hoidossa, olosuhteissa tai hoidettavan palveluissa tapahtuu muutoksia. Jos muutoksen ilmoittaminen on laiminlyöty ja tämän seurauksena omaishoidon tuen palkkiota on maksettu perusteetta, peritään perusteetta maksettu palkkio takaisin omaishoitajalta. Omaishoitosopimus tarkistetaan aina hoito- ja palvelusuunnitelman muuttuessa.

6. Omaishoitosopimus

Kuntayhtymä laatii omaishoitajan kanssa omaishoidosta sopimuksen. Omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan kuitenkin tehdä määräaikaisena. Määräaikaisen sopimuksen lähtökohtana on aina hoidettavan etu.

Omaishoitosopimus sisältää tiedot:

- hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruudesta ja sen maksutavasta
- oikeudesta lakisääteisiin vapaapäiviin
- lakisääteisen ja muun vapaan järjestämisestä
- määräaikaisen sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- sopimuksen irtisanomisesta

Jos sopimus tehdään määräaikaisena ja hoidettavalla on hoidontarvetta vielä sopimuksen päättymisen jälkeen, kirjataan suunnitelmaan, miten hoito ja huolenpito toteutetaan omaishoitosopimuksen päättymisen jälkeen.

Jos sopimus on tehty hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen ajaksi, ei hoitaja voi samanaikaisesti käydä töissä eikä hänellä voi tältä ajalta olla vähäistä suurempia työtuloja eikä ansiotuloa korvaavia tukia.

Omaishoitosopimusta tarkistetaan tarvittaessa ja aina hoito- ja palvelusuunnitelman muutosten yhteydessä.

7. Omaishoitajalle järjestettävä lakisääteinen vapaa

Kaikilla omaishoitosopimuksen tehneillä omaishoitajilla on lakisääteinen oikeus vähintään kahteen vapaavuorokauteen kuukaudessa. Vapaoikeus on 3 vuorokautta kuukaudessa, jos omaishoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Vähäinen keskeytys voi olla enintään 5-7 tuntia arkipäivässä. Vapaoikeus on kuitenkin aina 3 vuorokautta kuukaudessa, jos hoidettava tarvitsee säännöllistä yöaikaista hoitoa. Vapaiden määrä sovitaan omaishoitosopimusta tehtäessä ja sopimusta tarkistettaessa.

Vapaoikeus on kuitenkin 2 vuorokautta seuraavissa tilanteissa:

- Hoidettava saa keskimäärin 6 vrk (7 kalenteripäivää) säännöllistä lyhytaikais-hoitoa, tilapäishoitoa tai muuta vastaavaa ympärivuorokautista palvelua kodin ulkopuolella. Säännöllisellä hoidolla tarkoitetaan hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattua palvelua. Keskimäärin 6vrk tarkoittaa sitä, että hoitojaksojen käytön rytmitys voi kalenterikuukausittain vaihdella, mutta palvelua on

myönnetty käytettäväksi 6vrk (7 kalenteripäivää) kuukaudessa (tai vastaava määrä pidemmälle ajanjaksolle jaettavaksi, esim. 72vrk vuoden aikana).

- Omaishoidettava on tilapäisesti koko kalenterikuukauden ajan muualla kuin omaishoitajan hoidettavana.
- Omaishoitajan hoitopalkkio on keskeytyneenä vähintään 7 kalenteripäivää kalenterikuukauden aikana omaishoitosisuutukseen kirjatuin perustein (ks. toimintaohjeen luku 12).

Omaishoitajalle ei kerry lainkaan lakisääteistä vapaa-oikeutta sellaiselta ajalta, jona omaishoidon hoitopalkkio on keskeytyneenä omaishoitosisuutukseen kirjatuin perustein kokonaisen kalenterikuukauden ajan.

Omaishoitajan lakisääteisten vapaavuorokausien käyttäminen ei vaikuta vapaiden kertymiseen. Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden ja muun lyhytaikashoidon yhteensovittamisesta kirjataan suunnitelma omaishoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lähtökohtana on, että omaishoitajalle kertyneet lakisääteiset vapaat käytetään ensisijaisesti, ja jäljelle jäävä osuus hoidosta toteutuu muuna lyhytaikaishoitona. Tällöin hoitajaksolta perittävä asiakasmaksu määräytyy omaishoitajan vapaavuorokausien osalta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan lain 6b § mukaisesti (omaishoitajan vapaan aikaisten palvelujen asiakasmaksu).

8. Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestäminen

Kuntayhtymä vastaa omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikaisen hoidon järjestämisestä. Hoidon järjestämistapaa valittaessa huomioidaan omaishoitajan ja hoidettavan näkemys. Omaishoitajalla tai -hoidettavalla ei kuitenkaan ole ehdotonta oikeutta määrittellä vapaiden aikaisen hoidon järjestämistapaa.

Kuntayhtymä ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää 1 momentissa tarkoitetun vapaansa useampana alle vuorokauden pituisena jaksona. (4 § 2 mom.) Useammasta alle vuorokauden pituisesta hoitajaksosta voi syntyä yhteen laskettuna enintään yksi vuorokausi (STM Kuntainfo 6/2016).

Vapaiden käyttäminen alle vuorokauden mittaisina jaksoina on hoitajalle vapaaehtoinen vaihtoehto muille lakisääteisen vapaan aikaisen hoidon järjestämistavoille. Siitä sovitaan erikseen yhdessä omaishoitajan kanssa. Palvelumuodosta riippuen alle vuorokauden mittaiset jaksot rinnastetaan yhteen vapaavuorokauteen seuraavasti:

- 4h henkilökohtaista hoitoa kotiin ostopalveluna tai kunnan tuottamana palveluna
- 10h osavuorokautista perhehoitoa, päivätoimintaa tai osavuorokautista asumispalvelua
- 24h toimeksiantosuhteista sijaishoitoa

Asiakasmaksu peritään kertaalleen kustakin yhtä vapaavuorokautta vastaavasta kokonaisuudesta. Hoidettavan kotona järjestettävästä palvelusta ei peritä asiakasmaksua, koska asiakas vastaa silloin itse ateria- ja muista ylläpitokuluista.

9. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

Hoitopalkkion ohella kuntayhtymän tulee järjestää hoitotyön vaatimat välttämättömät muut palvelut omaishoitajalle sekä omaishoidettavalle.

9.1 Omaishoitajan koulutus ja valmennus

Omaishoitolain 3 a §:n mukaan (511/2016) kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Tarve valmennukselle tai koulutukselle arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitotosopimukseen.

9.2 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Kuntayhtymän on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtäväänsä tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja. Tarve tarkastuksille ja muille palveluille arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitotosopimukseen.

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena on omaishoitajien hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien ehkäiseminen ja tunnistaminen. Tarkastuksella tavoitellaan ongelmien tunnistamista ja hoitamista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Samalla omaishoitajaa tuetaan tekemään hänen omaa terveyttään ja hyvinvointiaan edistäviä valintoja.

Tarkastukset ovat omaishoitajalle vapaaehtoisia. Hoidettavan omatyöntekijä voi ohjata omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen, jos omaishoitajalla ilmenee jaksamis- tai muita omaishoitoon vaikuttavia ongelmia.

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

9.3 Muu vapaa / virkistysvapaa

Omaishoitajalle voidaan järjestää lakisääteisten vapaiden lisäksi virkistysvapaata. Virkistysvapaan aikainen hoito voidaan järjestää kuten lakisääteisen vapaan ajan hoito. Virkistysvapaan myöntämisestä tehdään päätös. Viranhaltijan päätökseen tyytymätön asianosainen voi saattaa asian yksilöasiain jaoston käsiteltäväksi.

Virkistysvapaan aikaisesta hoidosta voidaan periä kuntayhtymän määrittelemä lain mukainen asiakasmaksu.

10. Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti sitä varten laaditulla hakulomakkeella. Tarvittaessa omaishoidon tuen hakemista koskevan asian voi saattaa vireille myös suullisesti. Tällöin hakemusta täydennetään kirjallisella hakemuksella viipymättä, viimeistään palvelutarpeen arvioinnin toteuttamiseksi tehtävällä kotikäynnillä. Hoidon ja avun tarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan aina kotikäynnillä, ellei erityisestä syystä avun tarvetta tule arvioida muulla tavoin.

Omaishoidon tuki myönnetään hakemista seuraavan kuukauden alusta lukien ja pääsääntöisesti toistaiseksi.

Omaishoidon tuen hakija saa hakemukseensa kirjallisen päätöksen. Päätökseen voi hakea oikaisua Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon jaostosta. Oikaisuvaatimusohje on päätöksen liitteenä.

11. Omaishoidon keskeytyminen

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua keskeytyksen alkamisesta.

Mikäli hoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä, hoitopalkkiota ei makseta hoidon keskeytymispäiviltä.

Omaishoitajan lyhytkestoinen, enintään 2 viikon kuntoutusjakso ei keskeytä omaishoidon tuen maksamista.

11.1 Ulkomailla oleskelu

Omaishoidon tukea on mahdollista saada omaishoitajan matkustaessa hoidettavan kanssa ulkomaille enintään 3 kuukauden ajaksi. Omaishoidon tukipalveluita ja/tai omaishoitajan vapaapäiviä ei järjestetä ulkomailla oleskelun aikana kuntayhtymän toimesta. Hoidettavan tarvitsemat terveyspalvelut tulee omaishoitoperheen itse järjestää kohdemaassa. Yhtä kuukautta pidemmästä ulkomailla oleskelusta tulee ilmoittaa etukäteen kuntayhtymään palvelusuunnitelman tarkistamiseksi. Omaishoitolain mukaisen omaishoidon tuen myöntämisedellytysten ja omaishoitosopimuksen toteutumista ei voida arvioida ulkomailla oleskelun jatkuessa pidempiaikaisesti. Tästä johtuen yli 3 kuukautta jatkuva ulkomailla oleskelu on peruste hoitopalkkion maksamisen keskeyttämiselle ja omaishoitosopimuksen irtisanomiselle.

11.2 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus

Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan kuntayhtymälle omaishoidon keskeytymisestä. Jos muutoksen ilmoittaminen on laiminlyöty ja tämän seurauksena omaishoidon tuen palkkiota on maksettu perusteetta, peritään perusteetta maksettu palkkio takaisin omaishoitajalta.

12. Omaishoitosopimuksen irtisanominen

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Jos hoitaja irtisanoo sopimuksen, sopimus päättyy kuukauden kuluttua sopimuksen irtisanomisesta.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuen käy tarpeettomaksi. Omaishoidon katsotaan käyvän tarpeettomaksi esimerkiksi hoidettavan muuttaessa pysyvästi asumispalveluyksikköön.

Sopimus tulee irtisanoa, jos hoito ei enää vastaa hoidettavan etua ja vaarantaa hoidettavan terveyden tai turvallisuuden. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi. Hoitajaa ja hoidettavaa kuullaan ennen sopimuksen purkamisesta. Puutteen korjaamiselle voidaan antaa määräaika.

13. Muu omaishoito

Omaisien tai läheisten antama säännöllinen hoito ja huolenpito eivät aina täytä omaishoidon tuen myöntämisperusteita, esimerkiksi kun

- hoidettavan hoidon ja huolenpidon pääasiallinen järjestämistapa ei ole omaishoito, vaan hoito järjestetään pääasiassa muiden, julkisten palvelujen avulla ja/tai
- hoidettavan tarvitsema ja/tai hoitajan antama hoidon sitovuus ja vaativuus eivät täytä myöntämisperusteissa edellytettävää tasoa ja/tai
- hoitaja ei halua tehdä sopimusta omaishoidosta

Omaisien tai läheisten antama hoito ja huolenpito voi tällaisessakin tilanteessa edellyttää hoitajalle tarjottavaa tukea. Erotuksena sopimukseen perustuvasta ja laissa omaishoidon tuesta tarkoitettusta omaishoidosta, käytetään tällaisesta tilanteesta nimitystä **muu omaishoito**.

Muu omaishoito tulee kyseeseen silloin, kun

- omaisen antama hoito ja huolenpito on sisällöltään henkilökohtaisen hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen tarpeisiin vastaavaa, eli kohdentuu samoihin asioihin kuin sopimukseen perustuvakin omaishoito

- omaisen antama hoito ja huolenpito on säännöllistä ja jatkuvaa ja se on kirjattu osaksi hoidettavan hoito –ja palvelusuunnitelmaa
- hoidettava tarvitsee korvaavia hoitojärjestelyjä omaisen ollessa estynyt huolehtimasta tehtävästään

Kuntayhtymä tukee **muuta omaishoitoa** tarjoamalla hoitajalle sosiaalihoitotolain mukaista neuvontaa ja ohjausta sekä tarpeeseen vastaavia sosiaalihoitotolain mukaisia palveluita. Hoitaja voidaan ohjata myös 3. sektorin tarjoaman tuen piiriin, esimerkiksi vertaistuen, virkistykseen ja omaishoitoa tukevan valmennuksen ja koulutuksen osalta. Muun omaishoidon tukeminen voi toteutua myös hoidettavalle myönnettyin palveluin olemassa olevan palveluvalikoiman, tarveharkinnan ja määrärahojen puitteissa.

Muun omaishoidon tueksi myönnettävät sosiaalihoitotolain mukaiset palvelut edellyttävät, että omaisen antama hoito ja huolenpito on kirjattu hoidettavan hoito- tai palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan myös se, miten hoito järjestetään omaisen ollessa estynyt toteuttamasta omaa hoidon ja huolenpidon osuuttaan.

Muun omaishoidon tueksi voidaan omaishoitajalle myöntää kunnan palveluvalikoimassa olevia sosiaalihoitotolain mukaisia palveluja tarveharkinnan ja määrärahojen puitteissa. Palveluista peritään tällöin vastaava asiakasmaksu kuin omaishoidon tuen piirissä olevilta asiakkailta.

Sosiaalihoitotolain mukaisia omaistaan tai läheistään hoitavalle henkilölle tarkoitettuja vapaapäiviä voidaan myöntää, kun omaisen antama hoito ja huolenpito on päivittäin sitovaa. Vapaiden määrä voi olla enintään 2 vuorokautta kuukaudessa silloin, kun hoidon sitovuus ja vaativuus eivät täytä omaishoidon tuen myöntämiskriteereitä ja enintään 3 vuorokautta kuukaudessa silloin, kun omaishoito on ympärivuorokautisesti sitovaa ja vaativaa, mutta hoitaja ei halua tehdä sopimusta omaishoidon tuesta.

Asiaa koskevia säädöksiä ja ohjeita

Laki omaishoidon tuesta (937/2005)

Laki omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta (511/2016)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)

Perhehoitajalaki (263/2015)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Omaishoidon tuki, opas kuntien päättäjille. STM:n oppaita 2005:30. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2006.

STM Kuntainfo 6/2016: Omaishoitoa koskevaan lainsäädäntöön muutoksia 1.7.2016 alkaen