



**Satakunnan
hyvinvointialue**

OMAISHOIDON TUEN TOIMINTAOHJE JA MYÖNTÄMISPERUSTEET

Satakunnan hyvinvointialue 1.7.2026 alkaen

Sisällys

| | |
|--|-----------|
| 1. Keskeiset käsitteet..... | 3 |
| 2. Omaishoidon tuen määritelmä ja myöntämisedellytykset | 5 |
| 3. Omaishoidon tuen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja päätöksen teko | 6 |
| 3.1. Omaishoidon tuen hakeminen | 6 |
| 3.2. Hoidettavan palvelutarpeen arviointi | 8 |
| 3.3. Omaishoitajan voimavarat ja toimintakyky | 10 |
| 3.4. Päätöksen teko..... | 11 |
| 3.5. Muutoksenhaku viranhaltijapäätökseen | 12 |
| 4. Omaishoidon tuen suunnitelma ja päivitys..... | 12 |
| 4.1. Omaishoidon tuen suunnitelma..... | 12 |
| 4.2. Omaishoidon tuen suunnitelman päivitys..... | 13 |
| 4.3. Mitä omaishoidon tukeen kuuluu..... | 13 |
| 5. Omaishoitosopimus..... | 13 |
| 5.1. Omaishoitosopimus | 13 |
| 5.2. Omaishoitajan asema ja hoitopalkkion veronalaisuus | 14 |
| 6. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja maksuluokat..... | 15 |
| 6.1. Omaishoitotilanteen sitovuus | 15 |
| 7. Aikuisten (yli 18-vuotiaat), omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat | 17 |
| 7.1. Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä..... | 17 |
| 7.2. Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina..... | 19 |
| 7.3. Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti 20 | |
| 7.3.1. Ylin hoitoisuusluokka - erittäin vaativa ympärivuorokautinen hoidon tarve..... | 20 |
| 8. Lasten (alle 18-vuotiaat) omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat 22 | |
| 8.1. Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä..... | 23 |
| 8.2. Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina..... | 25 |

- 8.3. Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti
25

| | |
|---|-----------|
| 9. Hoitopalkkion määräytymisen perusteita..... | 27 |
| 9.1. Hoitopalkkioiden määräytyminen | 27 |
| 9.2. Hoitopalkkiot..... | 28 |
| 9.3. Hoitopalkkion maksaminen | 28 |
| 9.4. Oima-palvelu | 29 |
| 9.5. Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus..... | 29 |
| 9.6. Omaishoidon tuen hoitopalkkion keskeyttäminen | 30 |
| 9.7. Omaishoidon tuen päättyminen | 31 |
| 9.8. Omaishoidon tuen irtisanominen ja sopimuksen purkaminen..... | 31 |
| 10. Omaishoitajan lakisääteiset vapaat ja hoidettavan hoidon järjestäminen | 33 |
| 10.1. Vapaan järjestämisen muodot..... | 34 |
| 10.1.1. Ympäri vuorokautinen lyhytaikaishoito | 34 |
| 10.1.2. Sijaishoito toimeksiantosopimuksella | 35 |
| 10.1.3. Tilapäinen perhehoito..... | 36 |
| 11. Omaishoitajalle annettava tuki ja ohjaus | 36 |
| 12. Omaishoitajan valmennus sekä hyvinvointi- ja terveystarkastus | 36 |
| 13. Omaishoidon kotiin menevät hoitajat..... | 37 |
| 14. Asiaa koskevat säädökset..... | 37 |
| Liite 1 Keskeiset RAI-mittarit..... | 38 |

1. Keskeiset käsitteet

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

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu omaishoitoa tukevista palveluista, hoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta ja lakisääteisistä vapaapäivistä. Se on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota hyvinvointialue järjestää sitä varten varaamiensa määrärahojen rajoissa.

Hoitopalkkio on omaishoidon tuen palkkio, joka maksetaan omaishoitajalle korvauksena tehdystä hoitotyöstä.

Omaishoidettava on hoitoa tarvitseva henkilö. Hoidettava on hakija omaishoidon tuelle.

Omaishoitaja on hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen Satakunnan hyvinvointialueen kanssa.

Omaishoidon tuen päätös on hyvinvointialueen antama virallinen ja kirjallinen vastaus omaishoidon tukea koskevaan hakemukseen.

Omaishoitosopimus on hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen välinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä. Sopimuksen liitteenä tulee olla hoito- ja palvelusuunnitelma (omaishoidon tuen suunnitelma).

Omaishoidon tuen suunnitelma on omaishoitosopimuksen liitteenä. Laissa omaishoidon tuesta (937/2005, 7§) omaishoidon tuen suunnitelmasta käytetään nimitystä **Hoito- ja palvelusuunnitelma**. Omaishoidon tuen suunnitelma on toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan omaishoitajan antaman hoidon ja huolenpidon määrä ja sisältö, muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden määrä ja sisältö, omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palveluiden määrä ja sisältö ja miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

Palveluohjaaja on asiakkaan asioista vastaava työntekijä omaishoidossa.

Sijaisomaishoitaja on henkilö, joka huolehtii omaishoidettavasta omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana.

Sijaishoitajan toimeksiantosopimus Hyvinvointialue tekee toimeksiantosopimuksen sijaisomaishoitajan kanssa.

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 tai saa kuntoutusta tai opetusta.

Moniammatillinen työryhmä koostuu sosiaali- ja terveyshuollon ammattilaisista, jotka työskentelevät tarpeen mukaan yhdessä asiakkaan tilanteen arvioimiseksi, tukemiseksi sekä tarvittavien palveluiden järjestämiseksi.

Toimintakykymittari (yli 18-vuotiaalla hakijalle)

RAI (Resident Assessment Instrument) on kansainvälinen arviointijärjestelmä, jota käytetään asiakkaan toimintakyvyn, terveydentilan ja palvelutarpeen kartoittamiseen. Se tuottaa tietoa hoidon ja palvelujen suunnitteluun sekä mahdollistaa yhdenmukaisen ja asiakaslähtöisen arvioinnin. Omaishoidossa RAI tukee hoidon ja tuen tarpeen arviointia sekä sopimuksen laadintaa. Suomessa RAI on lakisääteinen työkalu säännöllisten sosiaalipalvelujen ja kotihoidon asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnissa. RAI-arvioinnin kysymyksillä kartoitetaan keskeisimpiä asiakkaan terveydentilan ja hoidon osa-alueita. Arvioinnissa ammattilainen kerää tietoa esimerkiksi asiakkaan arkisuoriutumisesta, kognitiivisesta toimintakyvystä, psyykkisistä oireista, sosiaalisesta osallisuudesta, kuntoutumisen voimavaroista sekä lähipiiriltä saamastaan tuesta.

2. Omaishoidon tuen määritelmä ja myöntämisedellytykset

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoito on hoitomuoto, joka tukee heikentyneen toimintakyvyn, sairauden ja/tai vamman vuoksi säännöllistä hoitoa ja/tai huolenpitoa tarvitsevien kaikenikäisten henkilöiden kotona asumista.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen ja lakisääteinen sosiaalipalvelu, joka perustuu lakiin omaishoidon tuesta (2.12.2005/937 Laki omaishoidon tuesta). Hyvinvointialue vastaa omaishoidon tuen järjestämisestä ja päättää sen laajuudesta sekä siitä, miten paljon hoitopalkkioihin ja palveluihin osoitetaan määrärahoja hyvinvointialueen talousarviossa. Omaishoidon tuki ei ole subjektiivinen oikeus, vaan sen myöntäminen perustuu hyvinvointialueen harkintaan.

Hoidettavalla tulee olla kotikuntalainen tarkoittama kotikunta Satakunnan hyvinvointialueella, jotta omaishoidon tukea voidaan myöntää.

Tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen arviointiin, jossa huomioidaan omaishoitajan antaman hoidon vaativuus ja sitovuus sekä vaativan valvonnan ja ohjauksen tarve. Jotta omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, tulee omaishoitoa hakevalla henkilöllä olla avuntarve, johon voitaisiin vastata muilla sosiaali- ja terveyspalveluilla esimerkiksi kotihoidon säännöllinen palvelu tai ympärivuorokautinen palveluasuminen. Omaishoidon sitovuutta arvioitaessa otetaan huomioon omaishoidon tukea hakevan kokonaistilanteen lisäksi se osuus avustettavan henkilön hoidosta ja huolenpidosta, josta omaishoitajaksi hakeutuva vastaa päivittäin.

Konkreettisen henkilökohtaisen avustamisen lisäksi hoito ja huolenpito voi olla vaativaa valvontaa ja ohjausta, jossa hoidettava tarvitsee omaishoitajan läsnäoloa ja valvontaa säännöllisesti joka päivä. Lasten kohdalla vaativa valvonta arvioidaan aina ikätaso huomioiden. Omaishoidon tuessa vaativa valvonta viittaa tilanteeseen, jossa hoidettava ei kykene huolehtimaan turvallisuudestaan tai arjen toiminnoistaan ja tarvitsee jatkuvaa toisen henkilön läsnäoloa. Vaativassa valvonnassa hoidettava tarvitsee hoivaa ja valvontaa kaikissa arkitoiminnoissa vuorokauden eri aikoina. Hoidettavaa ei voi jättää yksin kuin korkeintaan lyhyeksi ajaksi. Vaativan valvonnan tilanne johtuu yleensä vakavasta sairaudesta, jonka vuoksi toimintakyky on heikentynyt, esimerkiksi kognition heikentyminen tai psyykkiset syyt.

Omaishoidon tukea ei ole tarkoitettu kattamaan hoidosta aiheutuneita kuluja (esimerkiksi lääke- ja terveydenhoitokuluja, menetettyä ansiotuloa), vaan sitä maksetaan hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella korvauksena tehdystä hoidosta ja huolenpidosta.

Hoidettavan kodin pitää olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva. Kotikäynnillä olosuhteita arvioidaan asiakkaan hoidon kannalta. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota muun muassa asunnon esteettömyyteen, riittävään varustukseen, hygieniatasoon sekä turvallisuuteen. Asumisolosuhteiden täytyy olla asiakkaan edunmukaiset ja turvalliset. Turvallisuutta arvioidessa huomioon otetaan myös muut henkilöt, jotka asuvat hoidettavan kanssa samassa asunnossa.

Omaishoidon tuella yhdessä muiden sosiaali- ja terveystalveluiden kanssa pyritään takaamaan hoidettavan hyvinvoinnin sekä terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävät palvelut. Omaishoidon tuki voidaan myöntää, kun omaishoitaja hoitaa ja pitää huolta säännöllisesti vähintään 14 vrk kuukaudessa, sillä sitovuudella, että alimman hoitoisuusluokan myöntämisperusteet täyttyvät näinä 14 vuorokautena.

Omaishoidon tukeen ei ole oikeutta, mikäli avun tarve on esimerkiksi pelkästään ruoanlaitossa, siivouksessa, pihatöissä tai asioinneissa kodin ulkopuolella. Arvioinnissa otetaan huomioon myös perheen sisäiset vastuut, esimerkiksi puolisoien välinen tavanomainen auttaminen ja vanhempien vastuu alaikäisestä lapsesta. Lapsille omaishoidon tukea myönnetään vain sellaisessa tilanteessa, jossa lapsen hoito ja hoiva ylittää tavallisen vanhemmuuden vaatimukset lapsen hoidossa.

Omaishoidon tuki ei ole ulkomaille myönnettävää palvelua (Sosiaalihuoltolaki 57§). Omaishoitajan ja hoidettavan lyhyt (enintään kuukauden kestävä ja kertaluonteinen) ulkomaanmatka ei kuitenkaan ole omaishoidon tuen hoitopalkkion maksamisen esteenä.

3. Omaishoidon tuen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja päätöksen teko

3.1. Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea haettaessa hakijana on hoitoa tarvitseva henkilö. Omaishoidon tukea voi hakea ilman erillistä hakuaikaa ja sitä haetaan joko kirjallisesti tai

suullisesti. Tukea haetaan hakemuksella, joka toimitetaan omaishoidon palvelupisteeseen. Hoidettavan ja omaishoitajaksi hakeutuvan on hyväksyttävä hakemus allekirjoittamalla.

Viranomaisen suostumuksella omaishoidon tuen hakemus voidaan panna vireille myös suullisesti. 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 tärkeää varmistaa, että sekä hakijalla että viranomaisella on yhteinen näkemys siitä, onko tarkoituksena laittaa vireille suullinen hakemus omaishoidon tuesta, vai onko kyseessä pelkkä ohjaus tai neuvonta, joka ei johda asian vireilletuloon.

Hakemukset käsitellään saapumisjärjestyksessä. Hakemuksen vastaanottamisen jälkeen hoidettavaan tai omaishoitajaksi hakeutuvaan ollaan yhteydessä joko kirjeitse tai puhelimitse. Yhteydenotossa kerrotaan arvioitu käsittelyaika.

Lapsen omaishoidon tukea haettaessa tulee hakemukselle olla lapsen virallisten huoltajien hyväksyntä. Huoltajien on allekirjoitettava omaishoidon tuen hakemus. Lapsen edun mukaisesti huoltajuus on selvitettävä.

Jos lapsen vanhemmat ovat eronneet ja heillä on yhteishuoltajuus, tulee molempien vanhempien tietää omaishoidon tuen hakemisesta. Tämä varmistetaan siten, että molemmat vanhemmat allekirjoittavat hakemuksen tai omaishoidon tukea hakeva vanhempi kirjaa hakemukseen toisen huoltajan yhteystiedot asian selvittämistä varten.

Omaishoidon tuen maksuluokan korotusta jo myönnettyyn omaishoidon tukeen voi hakea silloin kun hoidon sitovuus lisääntyy ja hoitajan tekemä hoitotyö muuttuu sitovammaksi ja vaativammaksi. Esimerkiksi tilanteissa, joissa hoidettavan hoito muuttuu ympärivuorokautiseksi. Korotusta haetaan kirjallisella tai suullisella hakemuksella. Viranhaltija voi tarvittaessa pyytää liitteeksi lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön antaman selvityksen hoidettavan muuttuneesta hoidon ja tuen tarpeesta. (Toimintakyvyn heikkenemisestä tai sairauden etenemisestä).

Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä voi katsoa asiakas tai potilastietojärjestelmästä tarvittavat tiedot hakijan (hoidettavan) terveydentilasta,

mikäli hakija (hoidettava) on antanut suostumuksen tietojen katseluun. Mikäli ajantasaisia tietoja ei potilastietojärjestelmästä löydy, niin hakijalta pyydetään tarvittaessa enintään 12 kuukautta vanha lääkärinlausunto tai muu terveydenhuollon ammattihenkilön lausunto hakemuksen liitteeksi. Lausunnon tulee sisältää tieto hakijan (hoidettavan) terveydentilasta, toimintakyvystä sekä hoidon-/avuntarpeesta.

Jos omaishoidon tuen palvelu on päättynyt ja jostain syystä omaishoidon tarve tulee uudelleen ilmi, omaishoidon tukea haetaan uudelleen omaishoidon tuen hakemuksella.

3.2. Hoidettavan palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi laaditaan kotikäynnillä hoidettavan kotiin tai sellaiseen asuntoon, jossa hoidettava asuu pysyvästi tai väliaikaisesti ja jossa omaishoito on tarkoitus toteuttaa. Kotikäynnillä omaishoidon tuen työntekijä tapaa hoidettavan ja hoitajaksi hakeutuvan.

Kotikäynti ja palvelutarpeen arviointi voidaan toteuttaa myös moniammatillisena tiimityönä asiakkaan tilanteen ja tarpeen mukaan. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin voi tehdä yhdessä omaishoidon tuesta vastaava työntekijä ja sosiaalityöntekijä. Paikalla voi olla myös muita omaisia tai läheisiä asianosaisten kanssa sovitulla tavalla.

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve sekä palvelujen ja muun toiminnan kokonaisuus, jolla tarpeeseen vastataan. Kotikäynnillä keskustellaan sekä hoidettavan että omaishoitajuutta hakevan kanssa hoidon ja huolenpidon kokonaisuudesta.

Hoidettavan diagnoosi ei ratkaise oikeutta omaishoidon tukeen. Omaishoidon tuen päätöksenteon tukena voidaan käyttää terveydentilaa koskevia lausuntoja sekä asian käsittelyn kannalta olennaisia muita selvityksiä. Omaishoidon tuen päätöstä tehdessä, ratkaisevaa on hoidettavan henkilön hoidon ja huolenpidon tarpeen lisäksi omaishoitajaksi hakeutuvan osuus (tilanteen sitovuus) hoidettavan henkilön hoidon kokonaisuudessa ja kyky vastata hoidettavan avuntarpeeseen. Tarvittaessa

voidaan pyytää lisäselvityksiä esimerkiksi lääkärinlausunnot, jotka kuvaavat hoidettavan ja hoitajan terveydentilaa ja toimintakykyä.

Asiakkaalle myönnetyt muut palvelut eivät estä omaishoidon tuen myöntämistä, mutta muut palvelut voivat vähentää omaishoitajan antamaa hoidon määrää ja näin ollen vähentää omaishoidon sitovuutta. Joissakin tilanteissa on asiakkaan etu saada omaishoidon rinnalla muita palveluita.

Yli 18-vuotiaiden hoidettavien palvelutarpeen arvioinnissa tukena käytetään RAI-arviointijärjestelmää. Kaikissa hoitoisuusluokissa on viitteelliset RAI-arvot, joita hyödynnetään hoidettavan hoidon tarpeen arvioinnissa. Arvioinnissa huomioidaan erityisesti arjessa tarvittavan avun määrä sekä hoidon sitovuus ja vaativuus.

Arvioinnissa selvitetään hoidettavan käytettävissä olevat omat voimavarat ja kuntoutumisen mahdollisuudet. Arvioinnissa otetaan huomioon myös hoidettavan omat toiveet ja käsitys omista voimavaroista. Arviointiin kuuluu osana myös asuin- ja hoitoympäristön toimivuuden arvioiminen sekä mahdollisten apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarve. Tarvittaessa hakijaa ohjataan hakemaan apuvälineitä tai muita palveluita, jotka tukevat hakijan kotona pärjäämistä. Hoidettavan ja omaishoitajan näkemys tilanteesta kirjataan osaksi arviointia. Omaishoidon tulee olla hoidettavan edun mukaista.

Mikäli kotikäynnillä tulee ilmi muiden palveluiden tarve, omaishoidon tuesta vastaava työntekijä neuvoo ja ohjaa tarpeen mukaan hoidettavaa ja hoitajaa muiden palveluiden hakemiseen.

Jos hakemukseen tai jo myönnetyn omaishoidon tuen tarkastusta varten pyydettyjä lisäselvityksiä ei ole toimitettu 3 kuukauden kuluessa niiden pyytämisestä, hakemus raukeaa ja siitä tehdään kielteinen päätös. Mikäli uuden hakemuksen takia tehtävää kotikäyntiä ei pystytä hakijasta johtuvasta syystä toteuttamaan 3 kuukauden kuluessa palveluohjaajan yhteydenotosta, hakemus raukeaa ja siitä tehdään kielteinen päätös.

Mikäli jo myönnetyn omaishoidon tuen tarkastusta varten tehtävää kotikäyntiä ei pystytä toteuttamaan asiakkaasta johtuvasta syystä 3 kuukauden kuluessa palveluohjaajan yhteydenotosta, hyvinvointialue irtisanoo hoitajan kanssa laaditun omaishoidon tuen sopimuksen.

Omaishoidon tukea ei myönnetä takautuvasti, mikäli palveluntarpeen arviota ei ole tehty esimerkiksi hakijan menehtyessä tai siirtyessä muuhun palveluun ennen asian käsittelyä.

Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä laatii palvelutarpeen arvion kotikäynnillä saadun selvityksen, sekä mahdollisten hakemuksen liitteenä olleiden lääkärinlausuntojen ja/tai muiden lisäselvitysten perusteella. Tarvittaessa työntekijä keskustelelee asiakkaan asiaa hoitavien ammattilaisten kanssa moniammatillisessa työryhmässä palvelutarpeen arvion sisältöön ja päätöksentekoon liittyvistä seikoista.

3.3. Omaishoitajan voimavarat ja toimintakyky

Omaishoitajalta edellytetään soveltuvuutta ja riittävää terveyttä sekä toimintakykyä hoitotehtävään. Lisäksi hänen tulee sitoutua omaishoitosopimuksella hoitamaan läheistään hoidettavan edun mukaisesti, tekemään yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa ja varmistamaan, ettei hoito vaaranna omaa terveyttä. Omaishoitajan on myös kyettävä huolehtimaan arjen perustehtävistä ja täyttämään omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus omaishoitotilanteessa tapahtuvista muutoksista. Omaishoitajaksi hakeutuvan henkilön tulee olla 18 vuotta täyttänyt.

Hoitajan terveyden, toimintakyvyn ja elämäntapojen tulee vastata omaishoidon asettamia vaatimuksia. Mikäli omaishoitajuutta hakevalla on päivittäistä toimintaa haittaava muistiin, liikuntakykyyn tai mielenterveyteen vaikuttava sairaus tai elämäntapoihin liittyviä ongelmia, kuten päihteiden väärinkäyttöä, ei omaishoidon tukea voida myöntää. Tällöin riski hoitajan uupumiseen ja kykenemättömyyteen vastata hoidettavan tarvitsemasta hoidosta ja huolenpidosta katsotaan suureksi. Hoitaja ei voi hoitaa hoidettavaa päihtyneenä. Jos hoitajalla itsellään on henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminna jatkuvaa säännöllistä avuntarvetta, omaishoidon tukea ei lähtökohtaisesti ole perusteltua myöntää.

Hoidettavan tulee hyväksyä omaishoitaja hoitajakseen. Omaishoitaja ei voi toimia saman hoidettavan henkilökohtaisena avustajana, perhehoitajana, sijaisvanhempana tai sijaishoitajana.

Omaishoitajan soveltuvuus arvioidaan säännöllisin väliajoin omaishoidon tuen suunnitelman tarkistamisen yhteydessä. Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan terveydentilassaan tapahtuneista olennaisista muutoksista.

Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä voi tarvittaessa perustelluista syistä pyytää lääkärinlausunnon tai muun selvityksen hoitajan terveydentilasta, jolloin omaishoitaja on velvollinen sen toimittamaan. Pyydettyjen asiakirjojen toimittamatta jättäminen voi johtaa omaishoidon tuen irtisanomiseen tai uudelle hakijalle tehtävään kielteiseen päätökseen.

3.4. Päätöksen teko

Omaishoidon tuesta laaditaan hakijalle (hoidettavalle) joko myönteinen tai kielteinen kirjallinen viranhaltijapäätös perusteluineen.

Myönteisen omaishoidon tuen päätöksen yhteydessä laaditaan omaishoitajan ja hyvinvointialueen välille sopimus omaishoidon tuesta, jossa määritellään sopijapuolten oikeudet ja velvollisuudet. Päätös omaishoidon tuesta ja omaishoidon tuen sopimus tehdään kestoltaan yhteneviksi. Sopimus laaditaan hyvinvointialueen ao. tarkoitusta varten laatimalle sopimuslomakkeelle Oima-palvelussa.

Kun päätös on myönteinen ja sopimus on allekirjoitettu, niin omaishoidontuki myönnetään ja maksaminen aloitetaan hakemuskuukautta seuraavan kuukauden alusta tai kun omaishoito tosiasiallisesti alkaa hakemuksen saapumisen jälkeen.

Mikäli omaishoitajalla on useampia hoidettavia, tehdään jokaiselle hoidettavalle oma päätös, sopimus ja omaishoidon tuen suunnitelma.

Jos alaikäisen lapsen vanhemmat ovat eronneet, asuvat eri osoitteissa, ja heillä on toimiva yhteishuoltajuus, voidaan omaishoidon tuki jakaa molempien huoltajien suostumuksella puoliksi. Omaishoidon lakisääteinen vapaa toteutuu hoidettavan ollessa toisen huoltajan luona.

Omaishoidon tukea koskevat päätökset tehdään pääsääntöisesti toistaiseksi voimassa oleviksi. Tukea tai sen korotusta myönnetään pääsääntöisesti pitkäkestoiseen (yli 3 kuukautta kestävään) omaishoitoon, poikkeuksena saattohoitopäätöksen saaneet asiakkaat. Määräaikainen päätös on mahdollinen silloin, kun hoidettavan hoidon järjestämisen tarve on selkeästi määräaikainen.

Määräaikaisen omaishoidon tuen päättyessä tukea voi hakea uudelleen, mikäli hoidon tarve jatkuu edelleen. Tällöin tulee tehdä uusi hakemus hyvissä ajoin ennen määräajan päättymistä. Hakemukseen liitetään ajantasainen hoidettavan

nykytilannetta ja toimintakykyä laaja-alaisesti kuvaava lääkärinlausunto tai hoitokertomus, mikäli asiakkaan tilanne ei selviä hyvinvointialueen käyttämästä asiakas- tai potilastietojärjestelmästä.

Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoidettava asuu sosiaali- ja/tai terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa palvelut ovat saatavissa kyseisen yksikön toimesta.

Mikäli viranhaltijan päätös omaishoidon tuesta hakijalle (hoidettavalle) on kielteinen, laaditaan kielteinen kirjallinen viranhaltijapäätös perusteluineen. Tarvittaessa asiakas ohjataan muiden palvelujen ja tukien piiriin.

3.5. Muutoksenhaku viranhaltijapäätökseen

Viranhaltijan päätökseen tyytymätön hakija voi tehdä oikaisuvaatimuksen 30 päivän kuluessa saatuaan tiedon päätöksestä. Oikaisuvaatimuksen laatimisesta ja toimittamisesta määräajassa ohjeistetaan tarkemmin päätöksen liitteessä sekä tarvittaessa palveluohjauksella.

4. Omaishoidon tuen suunnitelma ja päivitys

4.1. Omaishoidon tuen suunnitelma

Omaishoidon tuesta on aina laadittava omaishoidon tuen suunnitelma yhdessä hyvinvointialueen, hoitajan ja hoidettavan kanssa. Suunnitelman avulla varmistetaan omaishoidon toteuttaminen siten, että omaishoito yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa turvaa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävät palvelut.

Omaishoidon tuen suunnitelmaan kirjataan:

1. Omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
2. Muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden määrä ja sisältö
3. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palveluiden määrä ja sisältö
4. Miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

Palvelun suunnittelua ja jatkoarviointia voidaan tukea esimerkiksi kirjaamalla omaishoidon tuen suunnitelmaan myös:

- hoidettavan fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja ympäristön toimivuus
- kirjataan arvio hoitajan kyvystä selviytyä asiakkaan hoitoon liittyvistä tehtävistä
- tavoitteet hoidettavan toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi
- seuranta-ajankohdat.

Omaishoidon tuen suunnitelma on omaishoitosopimuksen liitteenä.

4.2. Omaishoidon tuen suunnitelman päivitys

Satakunnan hyvinvointialueen toimesta omaishoidon tuen suunnitelma päivitetään pääsääntöisesti vuosittain kotikäynnillä. Omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti tai äkillisesti, tai hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä voidaan omaishoidon suunnitelma päivittää useammin tarpeen mukaan.

4.3. Mitä omaishoidon tukeen kuuluu

- Hoitopalkkio hyvinvointialueen kanssa sopimuksen tehneelle hoitajalle
- Hoidon turvaamiseksi tarvittavat palvelut, jotka määritellään hoidettavalle laadittavassa omaishoidon asiakassuunnitelmassa.
- Omaishoitajalle lakisääteistä vapaata hoitotyöstä 2–3 vuorokautta kuukaudessa
- Omaishoitajan tapaturmavakuutus
- Omaishoidon tuki on eläketurvaan oikeuttavaa tuloa ja omaishoitajan eläketurvasta säädetään Julkisten alojen eläkelaisissa (81/2016)
- Hoitajalla on oikeus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen sekä valmennukseen.

5. Omaishoitosopimus

5.1. Omaishoitosopimus

Myönteisen päätöksen jälkeen omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja hyvinvointialueen välinen sopimus, jonka liitteenä on omaishoidon tuen suunnitelma. Päätös omaishoidon tuesta ja omaishoidon tuen sopimus tehdään kestoaltaan yhteneviksi. Sopimus tarkistetaan, jos hoidon kestoa tai sisältöä

tarvitsee muuttaa tai mikäli siihen muutoin on aihetta. Tämän varmistamiseksi sopimuksissa on maininta: ”Mikäli hyvinvointialue päättää muutoksista omaishoidon tukiluokkiin tai hoitopalkkioihin taikka hoidettavan hoitotarve muuttuu merkittävästi, hyvinvointialueella on oikeus muuttaa tätä sopimusta aina vastaavasti.”

Lain mukaan omaishoitosisäilytyksen tulee sisältää seuraavat tiedot:

1. hoitopalkkion määrä ja maksutapa
2. oikeus omaishoitajan lakisääteisiin vapaapäiviin
3. suunnitelma vapaan järjestämisestä
4. mikäli sopimus on määräaikainen, sopimuksen kesto ja peruste
5. hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta syystä kuin terveydellisestä syystä.

Omaishoidon tuen maksaminen edellyttää omaishoitosisäilytyksen allekirjoittamista. Sopimus voidaan allekirjoittaa sähköisesti Oima- palvelussa tai palauttamalla allekirjoitettu sopimus omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle viimeistään kuukauden kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Sopimuksen palauttamatta jättäminen estää omaishoidon tuen alkamisen ja palkkion maksatuksen.

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

Omaishoidon tuen sopimus voidaan tehdä korkeintaan kahdelle omaishoitajalle tilanteessa, jossa alaikäisen lapsen vanhemmilla on yhteishuoltajuus ja lapsi on vuorotellen hoidossa vanhempiensa luona. Tällöin omaishoidon tuen palkkio jaetaan molempien hoitajien suostumuksella puoliksi. Omaishoidon lakisääteiset vapaapäivät toteutuvat hoidettavan ollessa toisen hoitajan luona.

5.2. Omaishoitajan asema ja hoitopalkkion veronalaisuus

Omaishoidon tuesta sopimuksen tehnyt henkilö ei ole työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja hyvinvointialueen välille toimeksiantosopimus, jossa määritellään sopijapuolten oikeudet ja velvollisuudet.

Omaishoitajalla ei ole työsopimuslain mukaisia loma-, päiväraha- ja työaikaoikeuksia ja etuuksia.

Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta toimitetaan ennakonpidätys. Hoitajan tulee hankkia verokortti omaishoidon palkkiota varten.

Omaishoidon tuki on eläketurvaan oikeuttavaa tuloa ja omaishoitajan eläketurvasta säädetään julkisten alojen eläkelaisissa (81/2016). Omaishoidon tuen palkkio kartuttaa eläkettä 68-vuotiaaksi asti.

Omaishoitajat ovat työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 § 1 momentin mukaisen vakuutuksen piirissä hoitotyössä tapahtuvien tapaturmien osalta. Omaishoidon tuki saattaa vaikuttaa hoitajan saamiin etuuksiin. Hoitajan tulee itse tarkistaa (etuuden maksajalta) ennen sopimuksen tekoa tuen mahdollinen vaikutus etuuteen.

6. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja maksuluokat

6.1. Omaishoitotilanteen sitovuus

Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Laki omaishoidon tuesta määrittelee vähimmäispalkkion suuruuden. Hoitopalkkioon tulee vuosittain indeksitarkastukset. Omaishoidon tuen (kaikkien hoitoisuusluokkien) myöntämisen yleiset lakisääteiset edellytykset:

- 1) Henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotioloissa hoitoa ja muuta huolenpitoa.
- 2) Hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla.
- 3) Hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia.
- 4) Omaishoito yhdessä muiden sosiaali- ja terveystalveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää.
- 5) Hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva.

6) Tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.
(Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937).

Omaishoitotilanteen sitovuutta omaishoitajalle arvioidaan sen mukaan, kuinka paljon omaishoitaja osallistuu joka päivä apua tarvitsevan henkilön hoivaan ja huolenpitoon. Arvioinnissa tarkastellaan auttamista päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, kuten peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailujen järjestämisessä ja/tai syömisessä, WC-toiminnoissa ja hygienianhoidossa, lääkehoidon toteutumisessa sekä liikkumisissa ja siirtymisissä. Näissä tilanteissa omaishoitaja tarjoaa konkreettista fyysistä apua sekä usein myös ohjausta ja/tai valvontaa.

Päivittäisten toimintojen ja fyysisen avun tarpeen lisäksi omaishoitajan työn sitovuuteen ja vaativuuteen vaikuttavat hoidettavan merkittävät vaikeudet kommunikaatiossa, kognitiivisissa taidoissa tai esimerkiksi hoitoon sisältyvät vaativat hoitotoimenpiteet. Hoito ja huolenpito voi olla myös pelkästään vaativaa valvontaa ja ohjausta, joka edellyttää omaishoitajan kokoaikaista läsnäoloa hoidettavan kanssa.

Perheen kotitöitä ja kodin ulkopuolisia asiointeja ei huomioida omaishoidon tuen hoitoisuusluokkaa arvioitaessa. Kokonaistilanteen arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajan omaishoidettavalle antama päivittäisen henkilökohtaisen hoidon, ohjauksen ja valvonnan määrä.

Jos omaishoitajalla on enemmän kuin yksi virallinen omaishoidettava, arvioidaan kokonaistilannetta ja jokaisen hoidettavan osalta tehdään oma arviointi hoitotyön sitovuudesta ja kuormittavuudesta. Arvioinnissa tarkastellaan, kuinka paljon hoitajalta vaaditaan apua, valvontaa ja tukea päivittäisissä toiminnoissa, myös yöaikaan, jotta voidaan varmistaa, että hoidon järjestely on kohtuullinen hoitajalle, mutta täyttää silti hoitotarpeen.

Omaishoidon sitovuuden arvioinnissa asiakkaalle laaditaan ensin palvelutarpeen arviointi, jossa arvioidaan hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve, sekä palveluiden ja muun toiminnan kokonaisuus millä asiakkaan tarpeisiin vastataan. Tämän jälkeen sovitaan missä määrin omaishoitaja vastaa hoidettavan henkilön hoidon tarpeisiin ja arvioidaan omaishoitajan antaman avun sitovuus ja sen perusteella määrittyvä hoitoisuusluokka.

Mikäli lapsella on kaksi omaishoitajaa, arvioidaan molempien hoitajien omaishoitotilanteen sitovuutta, sen mukaan kuinka paljon hoitaja osallistuu joka päivä apua tarvitsevan henkilön hoivaan ja huolenpitoon esimerkiksi kuinka paljon hoitaja antaa konkreettista fyysistä apua. Hoitovastuu tulee jakautua hoitajille puoliksi kalenterikuukautta kohden.

Omaishoidon tuen sopimus ei estä omaishoitajan työssäkäyntiä tai opiskelua eikä omaishoitajan työssäkäynti ole este omaishoidon tuen sopimukselle. Omaishoitajan työssäkäynti on mahdollista, kun tarvittaessa hoidettavan tarpeista huolehditaan omaishoitajan poissaolon ajan muilla palveluilla tai toiminnalla. Huolenpidon sitovuus, omaishoitajan työn luonne, hoidettavan saamat muut palvelut ja toiminta, sekä moni muu seikka vaikuttavat siihen, onko omaishoidon ja osa tai kokopäiväisen työn tai opiskelun yhteensovittaminen käytännössä mahdollista. Omaishoitajan työssäkäynti voi vaikuttaa siihen, missä määrin omaishoitaja voi vastata hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarpeisiin, eli hoidon sitovuuteen.

7. Aikuisten (yli 18-vuotiaat), omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat

7.1. Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä

Alimmassa omaishoidon tuen hoitoisuusluokassa omaishoitaja avustaa hoidettavaa päivittäin. Omaishoitaja huolehtii hoidettavasta vähintään kahdessa auttamistilanteessa vuorokauden aikana. Auttamistilanteita voivat olla esimerkiksi aamu- ja iltatoimissa avustaminen.

Omaishoitaja huolehtii hoidettavan jokapäiväisestä avun tarpeesta henkilökohtaisissa toiminnoissa. Auttamistilanteet sisältävät vähintään *kolmessa* henkilökohtaisessa päivittäisessä toiminnossa avustamista, joita ovat esimerkiksi:

- wc-toiminnoissa avustaminen
- peseytyminen ja henkilökohtainen hygienianhoito
- pukeutuminen ja riisuuntuminen
- ruokailun järjestäminen ja/tai syöminen
- lääkehoito
- liikkuminen ja siirtyminen
- muut terveyden- ja sairaan hoitoon liittyvät tehtävät
- hoidettavan muut tuen tarpeet, kuten yöaikaista hoitoa

Päivittäisten toimintojen ja fyysisen avun tarpeen lisäksi omaishoitajan työn sitovuuteen ja vaativuuteen vaikuttavat hoidettavan merkittävät vaikeudet kommunikaatiossa, kognitiivisissa taidoissa sekä hoitoon sisältyvät vaativat hoitotoimenpiteet.

Hoidettava voi olla lyhyen aikaa päivästä yksin eikä omaishoitajan tarvitse auttaa joka yö, vain satunnaisesti.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää tilanteissa, joissa omaishoitajan antama apu on vaativaa valvontaa. Näissä tilanteissa hoidettava tarvitsee jatkuvaa valvontaa ja ohjausta päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa esimerkiksi vaikeasta mielenterveyden sairaudesta, muistisairaudesta tai aivovammasta johtuen. Hoidettava voi joissakin vaativan valvonnan tilanteissa selviytyä itsenäisesti henkilökohtaisista toimistaan. Omaishoidon tuen arvioinnissa keskeistä on se, että omaishoidolla pystytään vastaamaan hoidettavan tuen tarpeisiin.

Vaativan valvonnan ja ohjauksen tilanteessa omaishoitajan edellytetään asuvan hoidettavan kanssa vähintään osavuorokautisesti.

Mikäli alimman hoitoisuusluokan myöntämisperusteet täyttävälle asiakkaalle on myönnetty runsaasti muita hyvinvointialueen järjestämiä palveluita tai hoitovastuu on jaettu muiden palveluiden tai toimijoiden kesken, voidaan omaishoidon tuesta tehdä kielteinen päätös, jos omaishoitajan antaman hoidon sitovuus ei ole riittävä.

Omaishoito korvaa säännöllisiä sosiaali- ja terveystalvueluita. Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi säännöllisiä kotihoidon palveluja tai ympärivuorokautista palveluasumista. Yksilöllisesti arvioidaan omaishoidon ja muiden palveluiden yhteensovittamista esimerkiksi kotihoito tai henkilökohtainen apu. Lisäksi omaishoitajan antaman hoidon tukena voidaan käyttää etähoivaa tukevia palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

Myöntämisperusteiden tueksi viitteelliset RAI-arvot, joista Maplen lisäksi kahden tulee täyttyä:

MAPLe5 3 tai suurempi (palvelutarveluokka 1–5)

ADL-H 1 tai suurempi (arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0–6)

IADLCH 5 tai suurempi (arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0–6)

CPS 2 tai suurempi (kognitiomittari 0–6)

Alimmassa hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kertyy pääsääntöisesti kaksi lakisääteistä vapaavuorokautta kuukaudessa.

7.2. Keskimmäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina

Keskimmäisessä omaishoidon tuen hoitoisuusluokassa omaishoitaja avustaa hoidettavaa joka päivä vuorokauden eri aikoina. Omaishoitaja huolehtii hoidettavasta keskimäärin *kuudessa* auttamistilanteessa vuorokauden eri aikoina. Omaishoitaja huolehtii hoidettavasta myös yöaikaan. Omaishoitaja avustaa hoidettavaa useana yönä viikossa.

Omaishoitaja huolehtii hoidettavan jokapäiväisestä avun tarpeesta henkilökohtaisissa toiminnoissa. Auttamistilanteet sisältävät *useissa* henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa avustamista, joita ovat esimerkiksi:

- wc-toiminnoissa avustaminen
- peseytyminen ja henkilökohtainen hygienianhoito
- pukeutuminen ja riisuuntuminen
- ruokailun järjestäminen ja/tai syöminen
- lääkehoito
- yö aikainen hoito
- liikkuminen ja siirtyminen
- muut terveyden- ja sairaan hoitoon liittyvät tehtävät
- hoidettavan muut tuen tarpeet

Keskimmäisessä hoitoisuusluokassa hoidettavan henkilön hoito on joko fyysisesti raskasta tai psyykkisesti kuormittavaa. Hoidettavan voi jättää lyhyeksi ajaksi yksin, esimerkiksi kaupassa käynnin takia.

Keskimmäisen hoitoisuusluokan vaativan valvonnan tulee sisältää omaishoitajan antamaa henkilökohtaista avustamista ja/tai vaativaa toiminnanohjausta päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa jatkuvan ympärivuorokautisen valvonnan lisäksi.

Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi säännöllisen kotihoidon palveluja useita kertoja vuorokaudessa, myös yöaikaan tai hän asuisi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Omaishoito korvaa ympärivuorokautista hoitoa ja edellyttää omaishoitajan asumista hoidettavan kanssa. Omaishoitajan työssäkäynti voi vaikuttaa siihen, missä määrin omaishoitaja voi vastata hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarpeisiin, eli hoidon sitovuuteen ja hoitoisuusluokkaan.

Omaishoidon tuen ja muiden palveluiden yhteensovittaminen perustuu asiakkaan edunmukaiseen palveluiden kokonaisuuteen. Mikäli hoidettava saa säännöllisesti runsaasti muita hyvinvointialueen järjestämiä palveluita tai hoitovastuu on jaettu muiden palveluiden tai toimijoiden kesken, niin omaishoitajan antaman hoidon sidonnaisuutta ja vaatavuutta arvioidaan osana palveluiden kokonaisuutta.

Myöntämisperusteiden tueksi viitteelliset RAI-arvot, joista Maplen lisäksi kahden tulee täyttyä:

MAPLe5 4 tai suurempi (palvelutarveluokka 1–5)

ADL-H 2–4 tai suurempi (arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0–6)

IADLCH-C 6 (arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0–6)

CPS 3-4 tai suurempi (kognitiomittari 0–6)

Keskimmäisessä hoitoisuusluokassa lakisääteisiä vapaapäiviä kertyy pääsääntöisesti kolme vuorokautta kuukaudessa.

7.3. Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti

7.3.1. Ylin hoitoisuusluokka - erittäin vaativa ympärivuorokautinen hoidon tarve

Ylin hoitoisuusluokka on tarkoitettu tilanteisiin, joissa omaishoito on sitovaa, raskasta ja vaihtoehto ympärivuorokautiselle hoivalle. Kaikki keskimmäisen hoitoisuusluokan myöntämisen edellytykset täytyvät sekä lisäksi hoito on erittäin vaativaa ja sitovaa. Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti hoivaa ja huolenpitoa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Omaishoitaja vastaa hoidettavan hoidon tarpeesta ja avustaa *kaikissa* päivittäisissä toiminnoissa:

- wc-toiminnoissa avustaminen
- peseytyminen ja henkilökohtainen hygienianhoito

- pukeutuminen ja riisuuntuminen
- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- yöaikainen hoito
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muistitoiminnot, puheentuottaminen ja ymmärtäminen)

Omaishoito on kokoaikaista ylimmässä hoitoisuusluokassa. Ylimmässä hoitoisuusluokassa omaishoito tilanne voi olla lyhyt- tai pitkäkestoinen.

Omaishoitaja voi tässä hoitoisuusluokassa jäädä pitkäaikaisesti hoitamaan läheistään/omaistaan esimerkiksi tämän pitkäaikais sairauden / äkillisen vaikean sairauden /vammautumisen vuoksi.

Omaishoito korvaa ympärivuorokautista hoitoa ja edellyttää omaishoitajan asumista hoidettavan kanssa. Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja ei pysty käymään töissä kodin ulkopuolella. Omaishoitaja on sitoutunut hoitamaan hoidettavaa ympärivuorokautisesti. Omaishoitaja hoitaa / valvoo pääsääntöisesti joka yö ja tyypillisesti auttaa useita kertoja yöllä. Omaishoitajan antaman hoidon sidonnaisuuden katsotaan olevan hyvin runsasta ja vaativaa. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan käyttää apuna teknisiä apuvälineitä.

Tässä hoitoisuusluokassa hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluita, mutta asiakkaan sairaanhoidolliset tarpeet tulee turvata esimerkiksi kotisairaalan palveluiden avulla. Asiakkaan kotona tapahtuvan hoidon toteuttamisen kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla.

Päätös tehdään toistaiseksi voimassa olevana. Suunnitelma tehdään puolenvuoden välein, jotta pystytään seuraamaan omaishoitajan jaksamista, koska tilanne on omaishoitajalle erityisen kuormittava. Ilman omaishoitajan apua hoidettava henkilö olisi esimerkiksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai laitoshoidossa. Omaishoitaja voi irrottautua hoitotehtävästään vain lyhyiksi ajoiksi.

Ylin hoitoisuusluokka voidaan myöntää myös tilanteisiin, jossa omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, edellyttäen ettei hoitajalla ole tältä ajalta vähäistä suurempia tuloja tai oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005 § 5).

Ylimmässä hoitoisuusluokassa lakisääteisiä vapaapäiviä kertyy pääsääntöisesti kolme vuorokautta kuukaudessa.

8. Lasten (alle 18-vuotiaat) omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat

Lähtökohtaisesti lapsella on oikeus vanhemman antamaan hoitoon ja huolenpitoon ja turvalliseen kasvuympäristöön. Vanhemmuuteen kuuluu vastuu lapsen kasvun ja kehityksen tukemisesta. Lapsella on oikeus ilmaista omat mielipiteensä kaikissa itseään koskevissa asioissa ja ne on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.

Lasten omaishoidon tuki kohdennetaan vammaisille ja pitkäaikaissairaille lapsille, joiden hoito on terveeseen saman ikäiseen lapseen verrattuna erittäin vaativaa ja sitovaa. Lapsen tarvitsemaa hoitoa, huolenpitoa, valvontaa ja ohjausta tarkastellaan omaishoidon tuen tarpeen arvioinnissa suhteessa terveen samanikäisen lapsen vastaaviin tarpeisiin.

Pieni lapsi tarvitsee aina vanhemman ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Omaishoidontukea voidaan myöntää pienelle lapselle silloin, kun kysymyksessä on vaikeavammaisen tai pitkäaikaissairas lapsi, joka tarvitsee omaishoitajan antaman vaativan ja sitovan hoidon lisäksi esimerkiksi vaativia hoitotoimenpiteitä tai lapsi muutoin vaatisi sairaalahoitoa tai laitoshoitotasaisen hoitopaikan.

Lapsen kohdalla omaishoidon tuen arvioinnissa huomioidaan omaishoitajan antaman fyysisen avustamisen, hoidon sekä huolenpidon sitovuutta ja vaativuutta sekä raskautta. Rasituksella ja sidonnaisuudella tarkoitetaan niitä konkreettisia toimenpiteitä sekä ylimääräistä työtä ja vaivaa, joita pitkäaikaissairaana tai vammaisen lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuu.

Päivittäisten toimintojen ja fyysisen avun tarpeen lisäksi omaishoitajan työn sitovuuteen ja vaativuuteen vaikuttavat hoidettavan merkittävät vaikeudet kommunikaatiossa, kognitiivisissa taidoissa sekä hoitoon sisältyvät vaativat hoitotoimenpiteet.

Omaishoitajalta edellytetään läsnäoloa, valvontaa ja toiminnanohjausta hoidettavan päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, joista hoidettava ei suoriudu ikätason mukaisesti. Lapsella tulee olla avun, ohjauksen ja valvonnan tarvetta henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Tavanomainen lapsen ikään ja vanhemmuuteen liittyvä auttaminen ja vastuu eivät oikeuta omaishoidon tukeen. Lähtökohtaisesti lapsen tarvitsema lääkehoito on aina vanhemman vastuulla, eikä oikeuta yksistään omaishoidon tukeen.

Lapsen kasvua ja kehitystä sekä luontaista omatoimisuuden vahvistumista on tärkeää tukea. Lapsen omien voimavarojen hyödyntäminen on erityisen tärkeää osallisuuden ja toimijuuden tukemisessa. Lapsen kasvaessa, omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sitovuus saattavat muuttua tai muuttaa muotoaan. Lapselle edunmukaista on tukea ja vahvistaa jo olevia voimavaroja ja taitoja sekä edistää luontaista itsenäistymistä.

Mikäli lapsella on lastensuojelun asiakkuus, omaishoidon tukea voidaan myöntää vain niissä tilanteissa, joissa lastensuojelun palvelut ja omaishoidon tuki täydentävät toisiaan. Mahdollinen lastensuojelun tarve tulee selvittää ennen omaishoidon tuen päätöksen tekemistä. Omaishoidon tuen palveluohjaaja voi tarvittaessa pyytää lupaa huoltajalta selvittää asiaa tarkemmin lastensuojelun sosiaalityöntekijältä. Jos lastensuojelun asiakkuus johtuu muusta kuin lapsesta johtuvasta syystä, (esim. vanhempiin liittyvät syyt), omaishoidon tukea ei lähtökohtaisesti myönnetä. Omaishoitajan kyky hoitaa hoidettavaa tulee aina selvittää omaishoidolla tarkoitettun sitovuuden ja vaativuuden mukaisesti.

Jos huoltajat asuvat erillään, jaettu omaishoitajuus edellyttää toimivaa yhteishuoltoa. Tällöin jaettu omaishoitajuus toteutuu lapsen vuoroasumisen mukaisesti ja huoltajat jakavat omaishoidon tuen palkkion tasapuolisesti. Omaishoitajan oikeus vapaisiin toteutuu lapsen ollessa toisen huoltajan luona. Omaishoidon vapaan järjestäminen ei tällaisissa tapauksissa edellytä erillistä palvelua, josta perittäisiin asiakasmaksu.

8.1. Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä

Alimmassa omaishoidon tuen hoitoisuusluokassa omaishoitaja avustaa hoidettavaa päivittäin. Omaishoitaja huolehtii hoidettavan jokapäiväisestä ikätasostaan poikkeavasta avun tarpeesta henkilökohtaisissa toiminnoissa, eikä lapsi selviä itsenäisesti ikätasoon liittyvistä arkitoimista.

Omaishoitaja auttaa konkreettisesti hoidettavaa eri toiminnoissa ja ohjaa hoidettavan toimintoja sanallisesti hoidettavan välittömässä läheisyydessä. Hoidettava saa paljon hoitoa ja jatkuvaa apua omaishoitajalta *useissa* henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, joita ovat:

- wc-toiminnoissa avustaminen
- peseytyminen ja henkilökohtainen hygienianhoito
- pukeutuminen ja riisuuntuminen
- ruokailujen järjestäminen ja/tai syöminen

- lääkehoito
- liikkuminen ja siirtyminen
- muut terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät tehtävät / toiminnot
- hoidettavan muut tuen tarpeet, kuten yöaikainen hoito

Omaishoitajan työn sitovuuteen ja vaativuuteen vaikuttavat hoidettavan vaikeudet kommunikaatiossa, kognitiivisissa taidoissa sekä hoitoon sisältyvät vaativat hoitotoimenpiteet. Lapsi ei yleensä tarvitse säännöllisesti vammasta tai sairaudesta johtuvaa hoitoa yöaikaan, mutta enemmän valvontaa ikätasoon nähden.

Lapsi tarvitsee paljon enemmän hoitoa ja huolenpitoa kuin ikätoverinsa, hän tarvitsee jatkuvasti apua, ohjausta ja vaativaa valvontaa päivittäisissä toiminnoissaan. Lapsi ei selviä itsenäisesti ikätasoon liittyvistä arkitoimista. Lapsella voi olla lisäksi erityisiä hoito- ja kuntoutustoimenpiteisiin tai toiminnanohjaukseen liittyviä tarpeita ja hän tästä syystä tarvitsee valvontaa jonkin verran. Samoin lapsi pystyy olemaan vain hetken yksin tai vanhemman tulee olla koko ajan tavoitettavissa. Lapsella tulee olla avun, ohjauksen ja valvonnan tarvetta henkilökohtaisissa päivittäisissä toimissaan. Lapsen vaativastakaan lääkehoidosta huolehtiminen ei yksistään oikeuta omaishoidon tukeen. Myöskään pelkän sanallisen toiminnanohjauksen tarve arjessa ei katsota olevan riittävä peruste omaishoidon tuen myöntämiselle lapsuusiässä.

Alinta hoitoisuusluokkaa voidaan myöntää myös tilanteissa, joissa lapsella on vaativan valvonnan tarve. Vaativa valvonta voi tarkoittaa esimerkiksi vaikeita mielenterveyden ongelmia, jotka rajoittavat hoidettavan kykyä suoriutua arjessa ikätasoisella tavalla. Hoidettavan vaikeiden psyykkisten oireiden vuoksi hoidettavalla on päivittäin toistuvaa hoidon, huolenpidon, ohjauksen ja jatkuvan valvonnan tarvetta. Jatkuva valvonnan tarve voi johtua asiakkaan heikentyneestä terveydentilasta, esimerkiksi vaikea syömishäiriö tai asiakas on vaaraksi itselleen tai muille.

Omaishoidon tuki myönnetään lasten kohdalla pääsääntöisesti alimman maksuluokan mukaan silloin, kun lapsi on kodin ulkopuolisten palvelujen piirissä esimerkiksi päiväkodissa tai koulussa.

Alimmassa hoitoisuusluokassa lakisääteisiä vapaapäiviä kertyy pääsääntöisesti kaksi vuorokautta kuukaudessa.

8.2. Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina

Keskimmäisessä omaishoidon tuen hoitoisuusluokassa omaishoitaja avustaa hoidettavaa ympärivuorokautisesti hoidettavan vaativan ja sitovan hoidon ja huolenpidon vuoksi. Hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve saman ikäiseen lapseen verrattuna on erittäin vaativaa ja sitovaa.

Hoidettava saa runsaasti hoitoa ja jatkuvaa apua omaishoitajalta kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, joita ovat:

- wc-toiminnoissa avustaminen
- peseytyminen ja henkilökohtainen hygienianhoito
- pukeutuminen ja riisuuntuminen
- ruokailujen järjestäminen ja/tai syöminen
- lääkehoito
- yö aikainen hoito
- liikkuminen ja siirtyminen
- muut terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät tehtävät
- hoidettavan muut tuen tarpeet

Omaishoitajan työn sitovuuteen ja vaativuuteen vaikuttavat hoidettavan merkittävät vaikeudet kommunikaatiossa, kognitiivisissa taidoissa sekä hoitoon sisältyvät vaativat hoitotoimenpiteet.

Omaishoidon tuen ja muiden palveluiden yhteensovittaminen perustuu asiakkaan edunmukaiseen palveluiden kokonaisuuteen. Mikäli hoidettava saa säännöllisesti runsaasti muita hyvinvointialueen järjestämiä palveluita tai hoitovastuu on jaettu muiden palveluiden tai toimijoiden kesken, niin omaishoitajan antaman hoidon sidonnaisuutta ja vaativuutta arvioidaan osana palveluiden kokonaisuutta.

Keskimmäisessä hoitoisuusluokassa lakisääteisiä vapaapäiviä kertyy pääsääntöisesti kolme vuorokautta kuukaudessa.

8.3. Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti

Omaishoidon tuen ylin hoitoisuusluokka on tarkoitettu tilanteisiin, joissa omaishoito on sitovaa, raskasta ja vaihtoehto ympärivuorokautiselle hoivalle. Kaikki keskimäisen hoitoisuusluokan myöntämisen edellytykset täyttyvät sekä niiden

lisäksi hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti jatkuvaa ja erittäin vaativaa hoitoa, hoivaa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa kuten

- liikkumisessa
- lääkehuollossa
- ruokailuissa
- pukeutumisessa
- peseytymisessä ja henkilökohtaisen hygienian hoidossa
- wc-toiminnoissa avustaminen
- kodin ulkopuolella liikkumisessa ja toimimisessa

Omaishoito on kokoaikaista ylimmässä hoitoisuusluokassa. Ylimmässä hoitoisuusluokassa omaishoito tilanne voi olla lyhyt- tai pitkäkestoinen. Omaishoitaja voi jäädä pitkäaikaisesti hoitamaan läheistään/omaistaan esimerkiksi tämän pitkäaikaissairauden / äkillisen vaikean sairauden /vammautumisen vuoksi. Esimerkiksi täysin autettava henkilö, vaikeasti vammaainen henkilö.

Omaishoito korvaa ympärivuorokautista hoitoa ja edellyttää omaishoitajan asumista hoidettavan kanssa. Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja ei pysty käymään töissä kodin ulkopuolella. Omaishoitaja on sitoutunut hoitamaan hoidettavaa ympärivuorokautisesti. Omaishoitaja hoitaa / valvoo pääsääntöisesti joka yö ja tyypillisesti auttaa useita kertoja yöllä. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna teknisiä apuvälineitä. Tässä maksuluokassa hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluita, mutta asiakkaan sairaanhoidolliset tarpeet tulee turvata esimerkiksi kotisairaalan palveluiden avulla. Asiakkaan kotona tapahtuvan hoidon toteuttamisen kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla.

Päätös tehdään toistaiseksi voimassa olevana. Suunnitelma tehdään puolenvuoden välein, jotta pystytään seuraamaan omaishoitajan jaksamista, koska tilanne on omaishoitajalle erityisen kuormittava. Ilman omaishoitajan apua hoidettava henkilö olisi esimerkiksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai laitoshoidossa. Omaishoitaja voi irrottautua hoitotehtävästään vain lyhyiksi ajoiksi.

Ylimmässä hoitoisuusluokassa hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluita. Omaishoitajan antaman hoidon sidonnaisuuden katsotaan olevan hyvin runsasta ja vaativaa. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan käyttää apuna teknisiä apuvälineitä.

Ylin hoitoisuusluokka voidaan myöntää myös tilanteisiin, jossa omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, edellyttäen ettei hoitajalla ole tältä ajalta vähäistä suurempia tötuloja tai oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005 § 5).

Ylimmässä hoitoisuusluokassa lakisääteisiä vapaapäiviä kertyy pääsääntöisesti kolme vuorokautta kuukaudessa.

9. Hoitopalkkion määräytymisen perusteita

9.1. Hoitopalkkioiden määräytyminen

Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Perheen tulot ja varallisuus eivät vaikuta palkkion määrään. Hoitopalkkio on verotettavaa tuloa ja se voi vaikuttaa muihin etuuksiin.

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.

Ylimmän hoitoisuus luokan tai määräaikaisen siirtymävaiheen mukaista hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaista alle 16-vuotiaan lapsen erityishoitorahaa.

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 vähäistä suurempia tötuloja.

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

Hoitopalkkion määrään ei vaikuta:

- Omaishoitajan kuntoutus
- Lakisääteiset vapaat
- Alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaa

9.2. Hoitopalkkiot

Hoitopalkkiot tarkistetaan vuosittain.

Alin hoitoisuusluokka - hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä.

530 euroa/kuukaudessa

Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina.

751,67 euroa/kuukaudessa

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

1783,45 euroa/kuukaudessa

9.3. Hoitopalkkion maksaminen

Hoitopalkkio on veronalaista tuloa ja se maksetaan hoitajalle kuukausittain jälkikäteen.

Omaishoitajan tulee tilata verokortti omaishoidon tuen palkkion maksamista varten sähköisesti <https://www.vero.fi/sahkoiset-asiointipalvelut/omavero/> tai soittamalla palvelunumeroon 029 497 000. Palkkionmaksaja saa haettua verokortin sähköisen asiointipalvelun kautta. Verokortti tulee olla haettuna hyvissä ajoin ennen ensimmäistä palkkionmaksua.

Alle 68-vuotiailta pidetään palkkiosta myös eläkevakuutusmaksu. Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa Satakunnan hyvinvointialueeseen tai hoidettavaan. Omaishoidon tuen palkkio saattaa vaikuttaa hoitajalle myönnettäviin etuuksiin. Omaishoitajan tulee itse tarkistaa palkkion vaikutukset saamiinsa etuuksiin. Tällaisia etuuksia voi olla esimerkiksi Kelan tai eläkelaitoksen myöntämät etuudet.

9.4. Oima-palvelu

Satakunnan hyvinvointialueella on käytössä digitaalinen Oima-palvelu omais- ja perhehoitajien sekä palkkionsaajien palkkionmaksussa. Omaishoitajat ohjataan Oima-palvelun itsekäyttöön.

Hoitajat ilmoittavat hyvinvointialueelle omaan hoitosuhteeseensa liittyviä asioita Oima-palvelussa. Oima-palvelussa hoitaja voi helposti kirjata hoitajaksolle mahdolliset pidetyt vapaapäivät sekä hoidon keskeytykset. Kaikki toteutuneet vapaapäivät tulee kirjata Oima-palveluun, jotta vapaiden laskenta on mahdollista. Oima-palvelussa omaishoitaja näkee sopimukseen liittyvät tiedot ja voi tarkastella vapaakertymää sekä palkkiolaskelmia.

Mikäli hoitajalla ei ole sähköisen ilmoittamisen mahdollistamia välineitä, hoitaja ilmoittaa myös edellä mainitut asiat omalle vastuutyöntekijälle.

9.5. Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus

Omaishoidon tuen saaja on velvollinen ilmoittamaan Satakunnan hyvinvointialueelle omalle vastuutyöntekijälle ja Oima-palveluun kaikista muutoksista, joilla voi olla vaikutusta omaishoidon tuen maksatukseen.

Etenkin lasten ja nuorten kohdalla lapsen kasvaessa on toimintakyvyssä mahdollista nopeatkin muutokset, jolloin oikeus omaishoidon tukeen tulee arvioida uudelleen.

Omaishoidon tuen saaja on velvollinen ilmoittamaan:

- hoidettavan olosuhteiden muutoksista
- hoidettavalle myönnettyjen palveluiden muutokset, palvelujen lisääntyminen
- hoidon tarpeen oleellisesta muuttumisesta
- siirtymisestä pysyvästi tai tilapäisesti sosiaali- ja/tai terveydenhuollon palveluyksikköön, jossa palvelut ovat saatavissa kyseisen yksikön toimesta.
- hoidettavan kuolemasta
- omaishoitajan tilanteen muutoksista (estynyt hoitamasta, sairastuminen, kuolema)

- virheistä palkkiomaksatuksessa esim., mikäli hoitaja saa virheellisen palkkion
- hoidettavan tai hoitajan mahdollista sairaalahoitoa vaativista toimenpiteistä, kuten leikkaukset, jolloin hoidettavan hoidon sitovuuden muuttuminen voidaan tarvittaessa arvioida uudelleen tai omaishoitajan estyessä hoitamasta asiakasta.

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

Mikäli alaikäisen omaishoidettavan lapsen vanhemmat eroavat tuen myöntämisen jälkeen, on asumisjärjestelyistä ilmoitettava alueen omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle.

9.6. Omaishoidon tuen hoitopalkkion keskeyttäminen

Jos *ulkomailla oleskelu* kestää yli kuukauden, omaishoidon tuen hoitopalkkion maksu keskeytetään. Kaikista yli kuukauden kestävästä hoidettavan ja hoitajan ulkomaanmatkoista tulee ilmoittaa palveluohjaajalle. Katso kohta irtisanominen.

Hoidettavan äkillisestä terveydentilasta johtuva keskeytys alkaa 30 päivän jälkeen akuuttisairaalahoitoon ja arviointi/kuntoutusjakson alkamisesta. Päivien laskeminen aloitetaan sairaalaan/kuntoutukseen menopäivää seuraavasta päivästä. Esimerkiksi jos hoidettava joutuu sairaalaan lokakuun 15. päivä, keskeytyy oikeus hoitopalkkion saamiseen marraskuun 15. päivästä alkaen. Keskeytys päättyy kotiinpaluupäivää edeltävänä päivänä. Kotiutuspäivä lasketaan omaishoidon hoitopäiväksi.

Jokaista hoidettavan terveydentilasta johtuvaa keskeytysjaksoa tarkastellaan erikseen, eikä lyhyiden keskeytysten vuorokausikertymiä lasketa yhteen. Kun hoidettava on sairaalan kirjoilla ja käy kotilomilla, kuuluu tämä samaan keskeytysjaksoon, jolloin keskeytystä ei tarkastella uutena jaksena.

Omaishoidon vapaata ei kerry ajalta, jolloin ei makseta hoitopalkkiota.

Mikäli *hoidettava* on muualla kuin omaishoitajan hoidettavana lakisääteisten vapaapäivien lisäksi yli neljä (4) hoitopäivää kuukaudessa, palkkio keskeytetään viidennestä hoitopäivästä alkaen.

Omaishoidon lakisääteisen vapaan pitäminen ei keskeytä omaishoidon tuen hoitopalkkion maksatusta.

Jos omaishoito keskeytyy *hoitajasta* johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy seuraavasta päivästä alkaen.

Mikäli omaishoidosta on valmis vastaamaan joku muu omaishoidettavan ja hyvinvointialueen hyväksymä omainen tai läheinen omaishoitajan poissaolon aikana, tilanne arvioidaan ja voidaan tehdä määräaikainen sopimus omaishoidosta toiselle henkilölle.

9.7. Omaishoidon tuen päättyminen

Mikäli omaishoidon tuen myöntämisen jälkeen hoidettavan kotikunta vaihtuu toiselle hyvinvointialueelle, Satakunnan hyvinvointialueella ei ole enää vastuuta omaishoidon tuen järjestämisestä hoidettavalle (Laki omaishoidon tuesta, 11§, Sosiaalihuoltolaki 8§,). Omaishoidon tukea koskeva sopimus päättyy muuttopäivään. Omaishoitajaa on mahdollisuuksien mukaan neuvottava hakemaan omaishoidon tukea siltä hyvinvointialueelta, jolla hoidettavan uusi kotikunta sijaitsee.

Hoidettavan muuttaessa pysyvästi esimerkiksi asumispalveluyksikköön tai muutoin pois kotoa, omaishoidontuki päättyy hoidettavan muuttopäivään.

Omaishoitajan kuolemantapauksessa omaishoidon tuki päättyy kuolinpäivään.

Omaishoidettavan kuolemantapauksessa omaishoidon tuki päättyy kuluvan kuukauden loppuun.

9.8. Omaishoidon tuen irtisanominen ja sopimuksen purkaminen

Hyvinvointialue voi irtisanoa sopimuksen päättymään irtisanomista seuraavan kahden kalenterikuukauden kuluttua.

Omaishoitaja voi irtisanoa sopimuksen päättymään irtisanomista seuraavan yhden kalenterikuukauden kuluttua.

Omaishoidettava voi ilmoittaa hyvinvointialueelle, ettei halua hoitajan antamaa hoitoa. Omaishoidosta vastaava työntekijä arvioi omaishoitotilanteen. Arvioinnin perusteella omaishoidon tuki keskeytetään ja sopimus irtisanotaan tilanteen mukaisesti. Omaishoidosta vastaavan työntekijän tulee varmistaa asiakkaan hoidon jatkuminen tarpeen mukaisesti.

Omaishoidon tuen päättyessä ja toisen palvelun alkaessa, keskeytetään omaishoidon tuen palkkion maksaminen, jos omaishoitaja ei tosiasiallisesti hoida hoidettavaa. Sopimus irtisanotaan päättymään kahden kuukauden irtisanomisajalla, ja hoitopalkkion maksatus keskeytetään toisen palvelun alkamisen päivästä.

Määräajaksi tehty sopimus lakkaa ilman irtisanomista määräajan päättyttyä.

Sopimuksen purkaminen: Määrä- tai irtisanomisajasta riippumatta sopimus voidaan purkaa välittömästi, jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai hoitajan terveydentilan tai turvallisuuden. Hoitajan terveydentilaan tai elämänhallintaan liittyvät ongelmat voivat olla peruste sopimuksen purkamiselle. Myös hoidon laiminlyönti esimerkiksi asianmukaisen ravitsemuksen ja hygienian puute tai hoidettavan tarvitsemien apuvälineiden käyttämättä jättäminen tai niistä kieltäytyminen, voi olla peruste sopimuksen purkamiselle. Hoidon tulee olla hoidettavan edun mukaista.

Mikäli hoidossa on havaittu hoidon kannalta olennaisia puutteita, jotka on mahdollista korjata esimerkiksi antamalla omaishoitajalle ohjausta ja neuvontaa hoitotyöhön liittyen, voidaan näissä tilanteissa antaa määräaika puutteen korjaamiselle. Omaishoitajan tulee ryhtyä toimenpiteisiin asian korjaamiseksi. Tilanteen jatkuessa omaishoidon tuki voidaan tarvittaessa irtisanoa ja omaishoidon tuen irtisanomisesta tehdään hoidettavalle päätös ja hoitajalle ilmoitetaan sopimuksen irtisanomisesta.

Omaishoidon tukea ei voida myöntää tai omaishoidon tuen sopimus irtisanotaan, jos omaishoidettava opiskelee oppilaitoksessa, jossa hän asuu kouluviikkojen ajan oppilasasuntolassa.

Jos ulkomailla oleskelu jatkuu yli 3 kuukautta tai kyseessä tiedetysti on pysyvä muutto ulkomaille, sopimus irtisanotaan

10. Omaishoitajan lakisääteiset vapaat ja hoidettavan hoidon järjestäminen

Hoitajalle järjestettävän vapaan tavoitteena on tukea omaishoitajan jaksamista ja sitä kautta varmistaa hoidon laatu. Omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi suositellaan, että vapaat pidetään säännöllisesti kuukausittain. Hyvinvointialueen on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana.

Lakisääteisten vapaiden aikana hoidon järjestelyyn vaikuttaa hyvinvointialueen käytössä olevat hoitovaihtoehdot. Hyvinvointialueella on viimesijassa oikeus päättää vapaan järjestämistavasta. Omaishoitajaa ohjeistetaan sopimaan etukäteen omaishoidon tuesta vastaavan työntekijän kanssa vapaan pitämisestä ja sen aikaisesta hoitojärjestelystä. Omaishoidon vapaasta laaditaan hoidettavalle viranhaltijapäätös, jossa määritellään vapaan järjestämisen muoto ja vapaan määrä. Päätös tehdään toistaiseksi voimassa olevaksi, paitsi niissä tilanteissa, joissa omaishoidontuki on myönnetty määräajaksi. Hoitojärjestelyistä sovitaan aina hyvinvointialueen omaishoidon tuesta vastaavan työntekijän kanssa.

Hyvinvointialueen kanssa omaishoidon tuen sopimuksen tehneellä omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Kun omaishoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin, on oikeus kalenterikuukautta kohden pidettäviin vapaapäiviin vähintään kolme vuorokautta. Pääsääntöisesti alimman maksuluokan palkkiota saaville omaishoitajille kertyy kaksi vuorokautta vapaata kuukaudessa.

Omaishoitaja voi pitää kertyneet omaishoidon vapaansa kuukausittain tai kerätä lakisääteisiä vapaapäiviä enintään puolen vuoden ajalta. Pitämättömiä vapaapäiviä ei korvata rahana, eikä niitä voi pitää enakkoon. Hoitovastuu tulee olla omaishoitajalla vähintään 14 vuorokautta kuukaudessa, jotta oikeus omaishoidon vapaaseen toteutuu. Omaishoitaja voi pitää kertyneen vapaan aikaisintaan omaishoidon aloituskuukautta seuraavan kuukauden alusta lähtien, poikkeuksena viimeinen kuukausi, jolloin vapaat on mahdollista pitää saman kuukauden aikana. Omaishoidon sopimuksen päättyessä päättyy myös oikeus omaishoidon vapaaseen. Omaishoidon vapaata ei kerry ajalta, jolta ei makseta hoitopalkkiota.

Tilanteissa, joissa asiakkaalle on järjestetty omaishoidon vapaan aikainen hoito yksilölliseen harkintaan perustuen, voi omaishoitaja pitää vapaansa kuukausittain

saman kuun aikana tai kerätä lakisääteisiä vapaapäiviä enintään 3 kuukauden ajalta.

Mikäli asiakas peruu sovitun lakisäteisen vapaan jakson alle kolme arkipäivää ennen vapaan alkamista ilman perusteltua syytä, katsotaan lakisääteinen vapaa käytetyksi, vaikka se ei toteutuisikaan.

Asiakasmaksu lakisääteisen vapaan aikana määräytyy voimassa olevan asiakasmaksulainsäädännön ja sitä vastaavan hyvinvointialueen päätöksen mukaan (vuonna 2026 13,70 euroa/vrk). Asiakasmaksua vapaasta ei peritä, jos se ei tosiasiallisesti toteudu. Omaishoidon vapaan asiakasmaksu ei kerrytä maksukattoa. Omaishoidosta vastaava työntekijä ja omaishoitaja voivat sopia, että tarvittaessa lakisääteisen vapaan vuorokauden voi pitää useampana alle vuorokauden pituisena jaksona. Viime sijassa hyvinvointialue määrittää yhteiset ohjeet vapaiden pitämisestä. Omaishoitajan vastuulla on tiedottaa hoitopaikkaan asiakkaan tarvitsemasta hoidosta ja valvonnasta sekä huolehtia hoitajaksolle mukaan hoidettavan mahdolliset lääkkeet ja muut henkilökohtaiset tarvikkeet. Vapaita ei voi käyttää akuutteihin, ennalta suunnittele mattomiin hoidettavasta tai hoitajasta johtuviin keskeytyksiin, esimerkiksi sairaalajaksoihin. Omaishoidon vapaiden järjestämiseen ei kuulu kuljetuksia.

10.1. Vapaan järjestämisen muodot

Lakisääteisen omaishoidon vapaan ajan hoito voidaan järjestää omaishoidettavalle seuraavilla tavoilla:

- ympärivuorokautinen lyhytaikaishoito
- sijaishoito toimeksiantosopimuksella
- perhehoito

10.1.1. Ympäri vuorokautinen lyhytaikaishoito

Omaishoidon vapaan aikainen hoito voidaan järjestää hoidettavalle soveltuvassa ympärivuorokautisessa asumispalveluyksikössä. Ensisijaisesti hoito järjestetään hyvinvointialueen omissa yksiköissä. Yksi vapaapäiväoikeus oikeuttaa yhden vuorokauden mittaiseen hoitoon asumispalveluyksikössä. Hoitovuorokaudella tarkoitetaan saapumisajankohdasta seuraavaa 24 tunnin jaksoa. Asiakasmaksu lakisääteisen vapaan aikana määräytyy voimassa olevan asiakasmaksulainsäädännön ja sitä vastaavan hyvinvointialueen päätöksen mukaan (vuonna 2026 13,70 euroa/vrk). Mahdollisissa ylimenevissä hoitopäivissä/vuorokausissa noudetaan palvelun mukaisia asiakasmaksuja

10.1.2. Sijaishoito toimeksiantosopimuksella

Hyvinvointialue voi järjestää omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä omaishoidon tukea koskevassa laissa säädetty edellytykset täyttävän täysi-ikäisen henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu ottamaan vastuun hoidettavasta hoitajan vapaiden aikana. Lisäksi edellytyksenä on, että järjestely toteutetaan ottamalla huomioon hoidettavan henkilön mielipide ja että järjestely arvioidaan hoidettavan henkilön edun mukaiseksi. Omaishoitaja/omaishoitoperhe hankkii itse soveltuvan sijaishoitajan, jonka kanssa toimeksiantosopimus tehdään. Viime kädessä hyvinvointialue hyväksyy sijaishoitajan ja päättää, katsotaanko sijaishoito hoidettavalle soveltuvaksi vapaiden käyttömuodoksi. Pääsääntöisesti tehdään yksi sijaishoidon toimeksiantosopimus asiakasta kohden, mutta joissakin tilanteissa voidaan harkita myös useampaa sopimusta asiakkaan kokonaistilanne huomioiden.

Sijaishoito tapahtuu hoidettavan ja sijaishoitajan keskinäisen sopimuksen mukaan joko hoidettavan tai sijaishoitajan kotona. Sijaishoitajalle maksettava palkkio on vuonna 2026 alimmassa hoitoisuusluokassa olevan hoidettavan sijaishoitajalle 93,40 euroa/vuorokausi ja muissa hoitoisuusluokissa 115,38 euroa/vuorokausi. Palkkio on veronalaista tuloa. Määrä tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Lakisääteisen vapaan toteutumisesta peritään omaishoidettavalta asiakasmaksu. Asiakasmaksu määräytyy voimassa olevan asiakasmaksulainsäädännön ja sitä vastaavan hyvinvointialueen päätöksen mukaan (vuonna 2026 13,70 euroa/vrk)

Omaishoitaja ja sijaishoitaja voivat keskenään sopia vapaan jakamisesta lyhyemmiksi ajoiksi tai pitää pidemmän jakson kerrallaan. Sijaishoitaja toimittaa tiedon toteutuneista hoitjaksoista Oima-palveluun tai erillisen ohjeistuksen mukaisesti palkkioiden maksatuksesta vastaavalle henkilölle kuukausittain sovittuun päivään mennessä. Sijaishoitajalle maksetaan palkkio toteutuneiden hoitovuorokausien mukaan.

Sijaishoitajaa koskevat samat irtisanomisajat kuin omaishoitajaa. Sijaishoitosopimusta ei voi tehdä takautuvasti eikä sijaishoitajalle makseta kulukorvauksia. Mikäli sijaishoitaja laiminlyö velvoitteensa (hoidettavan hoito ja/tai lomakkeen palautus), voidaan toimeksiantosopimus irtisanoa. Sijaishoitaja ei ole työ sopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoitajaan.

10.1.3. Tilapäinen perhehoito

Omaishoidon lakisääteinen vapaa voidaan järjestää tilapäisenä perhehoitona niin, että hoito tapahtuu joko perhehoitajan tai hoidettavan kotona. Perhehoito voi olla ympärivuorokautista tai osapäiväistä. Perhehoidon käynti- ja tuntimääristä sovitaan erikseen omaishoidon tuesta vastaavan työntekijän kanssa.

Asiaksmaksu lakisääteisen vapaan aikana määräytyy voimassa olevan asiakasmaksulainsäädännön mukaan (vuonna 2026 13,70 euroa/vrk). Mahdollisissa ylimenevissä hoitopäivissä/vuorokausissa noudetaan palvelun mukaisia asiakasmaksuja.

11. Omaishoitajalle annettava tuki ja ohjaus

Omaishoidon tuen suunnitelmaan kirjataan omaishoitajan tekemää hoitotyötä tukevat palvelut. Lain edellyttämien sosiaalihuollon palvelujen lisäksi voidaan käyttää myös muita tukimuotoja tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan. Näiden palveluiden käytöstä tulee keskustella omaishoidon tuesta vastaavan työntekijän kanssa, koska niiden määrällä voi olla vaikutusta omaishoidon tukeen.

Omaishoitotilanteet ovat aina yksilöllisiä ja niiden kesto voi vaihdella suuresti. Omaishoitotilanne muuttuu hoidettavan ja hoitajan toimintakyvyn ja voimavarojen muuttuessa. Omaishoidon tuen sisältö tulisi sopeuttaa näihin muutoksiin. Hoitaja on velvollinen ilmoittamaan omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle muuttuneesta tilanteesta. Muuttunut tilanne voi koskea muun muassa hoidettavan hoitoisuutta, hoitajan omaa terveyttä tai palveluiden käyttöä ja määrää. Jokaisella omaishoitajalla ja hoidettavalla on hyvinvointialueella osoitettu omaishoidon tuesta vastaava työntekijä.

12. Omaishoitajan valmennus sekä hyvinvointi- ja terveystarkastus

Satakunnan hyvinvointialue järjestää omaishoidon tuen valmennuksia, jotka ovat tarkoitettu ensisijaisesti uusille omaishoitajille. Valmennuksella tuetaan ja kehitetään henkilön valmiuksia toimia omaishoitajana. Valmennuksessa käsitellään omaishoitajan asemaan ja hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. Lisäksi valmennuksessa voi olla mukana kolmannen sektorin toimijoita, jotka esittelevät omaishoitajille suunnattua toimintaansa.

Omaishoitajalla on oikeus maksuttomaan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen. Tarkastuksen järjestämisen koordinoi hyvinvointialueen omaishoidon tuesta vastaavat työntekijät. Tarkastukset ovat omaishoitajalle vapaaehtoisia. Hyvinvointi- ja terveystarkastus ei ole välttämättä tarpeellinen esimerkiksi silloin, kun omaishoitaja on työterveyshuollon piirissä tai kun kyseessä on lyhytaikainen hoito.

13. Omaishoidon kotiin menevät hoitajat

Palvelu on tarkoitettu lähtökohtaisesti yli 65 v. omaishoidon tuen asiakkaille ja sen tarkoitus on omaishoitajan jaksamisen tukeminen. Palvelu on omaishoidon tuen palveluohjaajan arvion mukaan myönnettävä määräaikainen palvelu. Palveluntarve arvioidaan 6 kk välein yhdessä omaishoitajan ja -hoidettavan, palveluohjaajan ja kotiin menevän hoitajan toimesta.

Käynnit voivat olla säännöllisiä viikoittain tapahtuvia, kertaluonteisesti sovittuja tai kriisitilanteisiin liittyviä käyntejä. Pää tavoitteena on, että omaishoitaja saa tukea hoito- ja huolenpitotyöhönsä esimerkiksi raskaissa hoitotilanteissa ja mahdollisuuden hoitaa asioitaan (esim. lääkärikäyntejä, kauppa asiointeja yms.) tai mahdollisuuden viettää aikaa myös kotona omien askareiden parissa sillä välin, kun hoitaja on paikalla huolehtien omaishoidettavan hoidosta.

14. Asiaa koskevat säädökset

- Laki omaishoidon tuesta (937/2005)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, asiakaslaki (812/2000)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980, 562/2020)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, 939/2005, 1201/2020)
- Hallintolaki (434/2003)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Työtapaturma- ja ammattitautilaki (459/2015)
- Julkisten alojen eläkelaki (81/2016)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Perhehoitolaki (263/ 2015)

Liite 1 Keskeiset RAI-mittarit

| Mittari | Kuvaus |
|--------------|---|
| ADLH (0–6) | Antaa tietoa siitä, kuinka itsenäisesti asiakas suoriutuu päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoista, kuten kotona liikkumisesta, ruokailusta, WC:n käytöstä ja henkilökohtaisesta hygieniasta. Lisäksi antaa tietoa käyttämästään henkilöstövoimavarasta suoriutuakseen näistä toiminnoista. |
| IADLCH (0–6) | Arvioi sitä, kuinka asiakas suoriutuu asioiden hoitamiseen liittyvistä toiminnoista kuten aterioiden valmistamisesta, lääkityksestä, kotitaloustöistä, raha-asioiden hoidosta ja ostoksilla käynnistä. |
| CPS (0–6) | Antaa tietoa asiakkaan kognitiivisista kyvyistä eli sen avulla voidaan arvioida muun muassa lähimuistia, ymmärretyksi tulemista, päätöksentekokykyä sekä kykyä syödä itse. |
| MapLe (0–5) | Palvelutarveluokka, joka pitää sisällään useita eri osioita ja keskeisimmät RAI:n mittarit. Antaa monipuolisen kuvan asiakkaan toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Saadaan mm. tietoa käyttäytymiseen liittyvistä oireista, kotiympäristön olosuhteista, asiakkaan lääkitykseen, ateriointiin, vaelteluun ja kaatuiluun liittyvistä asioista. |
| DRS (0–14) | Mittaa masennusoireita. Esim. kykenemätön huolehtimaan itsestään, välinpitämätön suhtautuminen omiin asioihinsa (ei nouse sängystä ylös, ei syö). Voi olla masennusta tai muu psyykinen sairaus, joka ei ole hoidosta huolimatta parantunut. |
| CHESS (0–5) | Mittaa terveydentilan vakautta. Mittari arvioi oksentelua, hengenahdistusta, turvotusta, tahatonta painonlaskua, riittämätöntä juomista, normaalia vähäisempää ruuan tai juoman määrää, päätöksentekokyvyn huononemista, päivittäisten toimintojen suorituskyvyn huononemista ja elinennustetta 6 kk tai vähemmän. |
| PAIN (0–4) | Arvioi asiakkaan kivun voimakkuutta ja tiheyttä, esim. päivittäistä kipua, jota ei saada riittävästi hallintaan. Kipu vaikeuttaa asiakkaan selviytymistä arjessa. |
| MNA | Arvioi asiakkaan ravitsemustilaa. |