



Omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisperusteet

Satakunnan hyvinvointialue 2024

Hyvinvointialuejohtaja hyväksyi 24.2.2023 §28

Ikääntyneiden palveluiden toimialuejohtaja 31.01.2024,
päivitetty

Sisällysluettelo

1.	Omaishoidon tuen määritelmä ja myöntämisedellytykset.....	4
1.1	Omaishoitajan voimavarat ja toimintakyky.....	5
2.	Omaishoidontuen hakeminen ja päätöksenteko	6
2.1.	Omaishoidontuen päätöksenteko	7
2.2.	Mitä omaishoidon tukeen kuuluu.....	8
3.	Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja maksuluokat.....	8
3.1.	Muut harkinnassa huomioitavat seikat ja keskeiset toimenpiteet yleisten edellytysten täyttymisen arvioimiseksi.....	9
3.2.	Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle alle 18-vuotiailla.....	9
	I maksuluokka, hoitopalkkio 654,39 €/kk.....	10
	II maksuluokka, hoitopalkkio 981,59 €/kk.....	11
	III maksuluokka, hoitopalkkio 1745,05 €/kk.....	12
	IV Määräaikainen siirtymävaihe 1308,79 €/kk.....	12
3.3.	Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle 18–64-vuotiailla.....	13
	I maksuluokka, hoitopalkkio 654,39 €/kk.....	13
	II maksuluokka, hoitopalkkio 981,59 €/kk.....	14
	III maksuluokka, hoitopalkkio 1745,05 €/kk.....	15
	IV Määräaikainen siirtymävaihe 1308,79 €/kk.....	16
3.4.	Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle 65–vuotta täyttäneillä.....	17
	I maksuluokka, hoitopalkkio 654,39 €/kk.....	17
	II maksuluokka, hoitopalkkio 981,59 €/kk.....	18
	III maksuluokka, hoitopalkkio 1745,05 €/kk.....	18
	IV Määräaikainen siirtymävaihe 1308,79 €/kk.....	19
4.	Omaishoitosopimus.....	20
4.1.	Omaishoitajan asema ja hoitopalkkion veronalaisuus.....	21
4.2.	Omaishoidon asiakassuunnitelma	21
4.3.	Hoitopalkkion alentaminen	21
4.4.	Omaishoidon tuen hoitopalkkion maksamisen keskeyttäminen ja päättyminen.....	22
4.5.	Sopimuksen irtisanominen ja purkaminen.....	23
5.	Omaishoitajan lakisääteiset vapaat ja hoidettavan hoidon järjestäminen	23
5.1.	Vapaan järjestämisen muodot.....	24
5.1.1.	Ympäri vuorokautinen lyhytaikainen hoito.....	24
5.1.2.	Sijaishoito toimeksiantosopimuksella.....	25
5.1.3.	Tilapäinen perhehoito	25

6.	Omaishoitajalle annettava tuki ja ohjaus	26
6.1.	Omaishoitajan valmennus sekä hyvinvointi- ja terveystarkastus	26
6.2.	Omaishoidon kotiin menevät hoitajat	26
7.	Ennakoiva tuki 218,13 €/kk	27
7.1.	Ennakoivan tuen päätös	28
7.2.	Ennakoivan tuen keskeytys ja päättyminen	28
8.	Asiaa koskevat säädökset	29

1. Omaishoidon tuen määritelmä ja myöntämisedellytykset

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen ja lakisääteinen sosiaalipalvelu, joka perustuu lakiin omaishoidon tuesta (2.12.2005/937 Laki omaishoidon tuesta). Omaishoito on hoitomuoto, joka tukee heikentyneen toimintakyvyn, sairauden ja/tai vamman vuoksi säännöllistä hoitoa ja/tai huolenpitoa tarvitsevien kaikenikäisten henkilöiden kotona asumista. Säännöllinen hoito ja huolenpito järjestetään hoidettavan kotona omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön toimesta. Konkreettisen henkilökohtaisen avustamisen lisäksi huolenpito voi sisältää myös hoidettavan päivittäisten toimien valvontaa, ohjausta ja tukemista. Ohjauksen, valvonnan ja tuen tarve koskee erityisesti henkilöitä, joilla on mielenterveysongelmia, aivovamma tai muistisairaus, kehitysvammaisia henkilöitä, sekä muita henkilöitä, joilla on psyykkisen tai kognitiivisen toimintakyvyn vajeita.

Omaishoidon tuki ei ole subjektiivinen oikeus, vaan sen myöntäminen perustuu hyvinvointialueen harkintaan. Omaishoidon tukea ei ole tarkoitettu kattamaan hoidosta aiheutuneita kuluja (esimerkiksi lääke- ja terveydenhoitokuluja tai muita kulukorvauksia), vaan sitä maksetaan hoidon vaatavuuden ja sitovuuden perusteella korvauksena tehdystä hoitotyöstä. Omaishoidon tuen päätöksen tekeminen perustuu aina hoidettavan ja hoitajan monipuoliseen toimintakyvyn ja voimavarojen arviointiin. Yli 18-vuotiaiden hoidettavien palvelutarpeen arvioinnissa apuna käytetään RAI-arviointijärjestelmää. Joka maksuluokassa on viitteelliset RAI-arvot, joita hyödynnetään hoidettavan hoidon tarpeen arvioinnissa. Arvioinnissa huomioidaan erityisesti arjessa tarvittavan avun määrä sekä hoidon sitovuus ja vaatavuus. Omaishoidon tuen tarvetta arvioitaessa otetaan huomioon sosiaalinen ympäristö, hoidettavan fyysinen ja psyykkinen tila, ikä, muut sosiaali- ja terveyspalvelut sekä yhteiskunnan muut tukimuodot. Omaishoidon tuella yhdessä muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa pyritään takaamaan hoidettavan hyvinvoinnin sekä terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävät palvelut. Päävastuu asiakkaan hoidosta tulee olla omaishoitajalla vähintään 14 vuorokautta kuukaudessa, jotta omaishoidon tuen kriteerit voivat täytyä.

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 ja hygieniatasoon.

Omaishoidon tuen päätöksenteon tukena käytetään terveydentilaa koskevia lausuntoja sekä muita selvityksiä. Hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve arvioidaan yksilökohtaisesti kotikäynnillä. Kotikäynnillä keskustellaan sekä hoidettavan että omaishoitajuutta hakevan kanssa.

Omaishoidon tuen myöntämisen yleiset edellytykset määritellään laissa. Tässä toimintaohjeessa luvussa 3 määritellään Satakunnan hyvinvointialueella noudatettavat tarkemmat tuen myöntämisperusteet.

Maksuluokkaa ja hoidettavan toimintakykyä arvioitaessa otetaan huomioon hoidettavan ja hoitajan kokonaistilanne. Mikään tietty diagnoosi ei oikeuta tai edellytä omaishoidon tuen

myöntämistä.

Omaishoidon tukeen ei ole oikeutta, mikäli avun tarve on esimerkiksi pelkästään ruoanlaitossa, siivouksessa, pihatöissä tai asioinneissa kodin ulkopuolella. Arvioinnissa otetaan huomioon myös perheen normaalit sisäiset vastuut, esimerkiksi puolisoiden välinen tavanomainen auttaminen ja vanhempien tavanomainen vastuu lapsesta.

Omaishoidon tuki koostuu kolmesta osasta: omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, hoidettavalle annettavista palveluista ja omaishoitajaa tukevista palveluista. Näistä sovitaan omaishoidon asiakassuunnitelmassa.

Hoidettavalla tulee olla kotikuntalain tarkoittama kotikunta Satakunnan hyvinvointialueella, jotta omaishoidon tukea voidaan myöntää. Mikäli omaishoidon tuen myöntämisen jälkeen hoidettavan kotikunta vaihtuu toiselle hyvinvointialueelle, Satakunnan hyvinvointialueella ei ole enää vastuuta omaishoidon tuen järjestämisestä hänelle (Laki omaishoidon tuesta, 11 §). Omaishoidon tukea koskeva sopimus katsotaan tässä tapauksessa Satakunnan hyvinvointialueen puolesta irtisanotuksi hoidettavan muuttopäivänä, jolloin omaishoidon tuen hoitopalkkiota maksetaan hoidettavan muuttopäivää seuraavan kahden kuukauden loppuun. Omaishoitajaa on mahdollisuuksien mukaan neuvottava hakemaan omaishoidon tukea siltä hyvinvointialueelta, jolla hoidettavan uusi kotikunta sijaitsee.

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. Jos ulkomaille oleskelu kestää yli kuukauden, omaishoidon tuen hoitopalkkion maksu keskeytetään. Jos ulkomaille oleskelu jatkuu yli 3 kuukautta tai kyseessä tiedetysti on pysyvä muutto ulkomaille, sopimus irtisanotaan. Kaikista yli kuukauden kestävästä hoidettavan ja hoitajan ulkomaanmatkoista tulee ilmoittaa palveluohjaajalle.

1.1 Omaishoitajan voimavarat ja toimintakyky

Arvioitaessa tuen myöntämisen edellytyksiä selvitetään omaishoitajan tiedostamat hoitovastuun rajat sekä työn ja hoitajan voimavarojen yhteensopivuus. Omaishoitajaksi hakeutuvan henkilön tulee olla 18 vuotta täyttänyt sekä elämäntilanteensa, terveytensä ja toimintakykynsä puolesta soveltuva omaishoitajaksi. Hoitajan tulee kyetä kantamaan kokonaisvastuu hoidettavasta ja hänen on oltava valmis huolehtimaan hoidettavan hoivasta ja huolenpidosta asiakassuunnitelman mukaisesti sekä toimimaan yhteistyössä hyvinvointialueen omaishoidosta vastaavan työntekijän kanssa. Hoidettavan tulee hyväksyä omaishoitaja hoitajakseen. Omaishoitaja ei voi toimia saman hoidettavan henkilökohtaisena avustajana.

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. Jos hoitajalla itsellään on henkilökohtaisissa päivittäisissä toimissa jatkuvaa säännöllistä avuntarvetta, omaishoidon tukea ei lähtökohtaisesti myönnetä.

Omaishoitajan soveltuvuus arvioidaan säännöllisin väliajoin asiakassuunnitelman 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 hylkäävään päätökseen uudella hakijalla.

2. Omaishoidontuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tukea voi hakea ilman erillistä hakuaikaa. Tukea haetaan täyttämällä hakemus ja lähettämällä se postitse tai sähköisesti hyvinvointialueen keskitettyyn palveluohjaukseen. Hakemus kirjataan saapuneeksi ja vastaanottamisen jälkeen ollaan yhteydessä hoidettavaan tai omaishoitajaksi hakeutuvaan joko kirjeitse tai puhelimitse. Yhteydenotossa kerrotaan arvioitu käsittelyaika. Korotusta jo myönnettyyn omaishoidon tukeen haetaan täyttämällä omaishoidon tuen hakemus ja toimittamalla tarvittaessa lääkärin antama selvitys hoidettavan muuttuneesta hoidon ja tuen tarpeesta.

Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä voi katsoa 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.

Hakemukset käsitellään saapumisjärjestyksessä. Omaishoidon tuen päätöksenteon tueksi tehdään arviokäynti hoidettavan kotiin palvelutarpeen ja muiden tuen myöntämisen edellytysten arvioimiseksi. Kotikäynnillä ovat läsnä omaishoidon työntekijä, omaishoitaja ja omaishoidettava. Kotikäynti/ Arviointi voidaan toteuttaa myös moniammatillisena tiimityönä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekevät omaishoidon tuesta vastaava työntekijä ja sosiaalityöntekijä. Paikalla voi olla myös muita omaisia tai läheisiä, joiden asiakas ja omaishoitaja haluavat osallistuvan kotikäyntiin. Tarvittaessa paikalla voi olla myös muita hoidettavan tilanteen tai terveydentilan tuntevia tahoja esimerkiksi toimintaterapeutti tai fysioterapeutti.

Kotikäynnillä omaishoidon tuesta vastaava työntekijä neuvoo ja ohjaa eteenpäin myös muihin palveluihin, kuten esimerkiksi hoitotuen hakemiseen, apuvälineasioihin ja mahdollisiin vammaispalveluihin tai kotihoidon palveluihin liittyen. Tarvittaessa voidaan

pyytää lisäselvityksiä, esimerkiksi lääkärinlausunto, jotka kuvaavat hoidettavan ja hoitajan terveydentilaa. Myös muilta asiakkaan yhteistyötahoilta voidaan tarvittaessa pyytää lisäselvityksiä asianmukaisella hoidettavan/hoitajan suostumuksella. Näitä tahoja voivat olla esimerkiksi koulu, päiväkot, lapsiperheiden palvelut, lastensuojelu, terapeutit tai muut asiakkaan tuntemat yhteistyötahot.

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 johdosta tehtävää kotikäyntiä ei pystytä hakijasta johtuvasta syystä toteuttamaan 2 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 2 kuukauden kuluessa palveluohjaajan yhteydenotosta, hyvinvointialue irtisanoo sopimuksen.

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

2.1. Omaishoidontuen päätöksenteko

Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä laatii palvelutarpeen arvion kotikäynnillä saadun selvityksen, sekä mahdollisten hakemuksen liitteenä olleiden lääkärinlausuntojen ja/tai mahdollisten muiden lisäselvitysten perusteella. Tarvittaessa työntekijä keskustelelee moniammatillisen työryhmän kanssa palvelutarpeen arvion sisältöön ja päätöksentekoon liittyvistä seikoista. Omaishoidon tuesta laaditaan 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.

Omaishoidon tuki tai tuen mahdollinen korotus myönnetään ja maksetaan hakemuskuukautta seuraavan kuukauden alusta, kun hakemus on kirjattu saapuneeksi hyvinvointialueelle tai myöhemmin, jos omaishoito todellisuudessa alkaa vasta hakemuksen saapumisen jälkeen. Omaishoidon tukea ja tuen korotusta ei makseta takautuvasti.

Tukea tai sen korotusta myönnetään pääsääntöisesti pitkäkestoiseen (yli 3 kuukautta kestävään) omaishoittoon, poikkeuksena saattohoitopäätöksen saaneet asiakkaat. Päävastuu asiakkaan hoidosta tulee olla omaishoitajalla vähintään 14 vuorokautta kuukaudessa.

Omaishoidon tukea koskevat päätökset tehdään pääsääntöisesti toistaiseksi voimassa oleviksi. Erityisestä syystä päätös voidaan tehdä määräaikaisena. Määräaikainen päätös on mahdollinen silloin, kun hoidettavan hoidon järjestämisen tarve on määräaikainen (esimerkiksi raskaan hoito-/kuntoutusjakson aikana) tai hoidon tarve on arvioitu määräaikaiseksi (esimerkiksi odotettavissa hoidon tarpeen muuttuminen/asiakkaan kuntoutuminen). Sopimusta voidaan tarvittaessa tarkistaa. Tarvittaessa asiakas ohjataan muiden palvelujen ja tukien piiriin.

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

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

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

2.2. 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, mikä kattaa hoitotyössä tapahtuvat vahingot
- Omaishoidon tuki on eläketurvaan oikeuttavaa tuloa ja omaishoitajan eläketurvasta säädetään Julkisten alojen eläkelaisissa (81/2016)
- Hoitajalla on oikeus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen sekä valmennukseen.

3. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja maksuluokat

Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Laki omaishoidon tuesta määrittelee vähimmäispalkkion suuruuden. Hoitopalkkioon tulee vuosittain indeksitarkastukset. Omaishoidon tuen (kaikkien maksuluokkien) 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 terveyspalveluiden 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).

3.1. Muut harkinnassa huomioitavat seikat ja keskeiset toimenpiteet yleisten edellytysten täyttymisen arvioimiseksi

- Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin omaishoidon tukea hakevaan perheeseen. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota kokonaisvaltaiseen hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen sekä hoidettavan toimintakykyyn huomioiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä suoriutuminen päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoista. Yli 18-vuotiaiden hoidettavien kohdalla arvioinnissa käytetään apuna RAI-arviointijärjestelmää.
- Arvioinnissa otetaan huomioon perheen tavanomaiset sisäiset vastuut, kuten puolisoiden tavanomainen toistensa auttaminen sekä tavanomainen huolenpito lapsesta.
- Mikään tietty diagnoosi ei oikeuta tai edellytä omaishoidon tuen myöntämistä.
- Omaishoitajalla on päävastuu hoidettavan hoidosta ja huolenpidosta.
- Omaishoitajan terveydentila on kotikäynnillä selvitetty ja tarvittaessa lääkärinlausunnon avulla todettu, että hoitajan terveydentila ei ole este omaishoitajuudelle.
- Omaishoitaja sitoutuu omaishoidettavan toimintakykyä ylläpitävään toimintaan.
- Omaishoidon tuen arviointiin ja maksuluokan määräytymiseen vaikuttaa hoitajan kokonaisvastuu hoidettavan hoidosta eikä se ole riippuvainen vuorokaudenajasta.

3.2. Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle alle 18-vuotiailla

Lasten ja nuorten omaishoidon tuki on tarkoitettu vaikeasti vammaisille ja pitkäaikaissairaille lapsille ja nuorille, joiden hoito on terveeseen saman ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna vaativaa ja sitovaa.

Vanhemmuuteen kuuluu lähtökohtaisesti vastuu lapsen huolenpidosta. Lapsen ikätasosta poikkeavat huolenpidon tarpeet sitovat vanhempia merkittävästi enemmän kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen normaali huolenpito. Lasten kasvua, kehitystä ja luontaista omatoimisuuden vahvistumista on tärkeää tukea. Lapsilla hoitoisuus ja hoidon sitovuus voivat vähentyä, kun ikä ja taidot karttuvat ja nuori itsenäistyy. Vaikeutuvat käytösoireet ja etenevä sairaus voivat toisaalta lisätä hoitoisuutta ja sitovuutta. Ennen omaishoidon sitovuuden ja palkkioluokan määrittämistä tehdään palvelutarpeen arviointi kotikäynnillä, jolloin kartoitetaan asiakkaan kokonaistilanne sekä nykyiset asiakkaan käyttämät palvelut ja palvelujen tarve. Joissakin tilanteissa on lapsen etu saada rinnakkain sekä omaishoitoa että muuta palvelua.

Omaishoidon tuki myönnetään lasten kohdalla pääsääntöisesti alimman maksuluokan mukaan silloin, kun lapsi on kodin ulkopuolisten palvelujen piirissä esimerkiksi päiväkodissa tai koulussa. Myös ylemmän tason tuki voidaan myöntää, mikäli katsotaan, että lapsi vaatii erittäin paljon hoitoa, tai omaishoito korvaa sairaala- tai laitoshoidon.

Lasten ja nuorten omaishoidon tuen arvioinnissa huomioidaan, jos asiakkaalle on myönnetty runsaasti muita hyvinvointialueen järjestämiä palveluja. Näissä tilanteissa omaishoidon tuesta voidaan tehdä kielteinen päätös tai palkkioluokka voidaan alentaa alempaan maksuluokkaan. Hoidettavan hoidon kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla.

Alle 3-vuotiaalle lapselle tukea voidaan myöntää silloin, kun kysymyksessä on vaikeavammainen tai pitkäaikaissairas lapsi, joka tarvitsee vaativan ja sitovan hoidon lisäksi esimerkiksi vaativia hoitotoimenpiteitä (näitä voivat olla mm. peg-letku, iv-hoito) tai lapsi muutoin vaatisi sairaalahoitoa tai laitoshoitotasaisen hoitopaikan. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivan palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

Mikäli hoidettava on lastensuojelun asiakkaana, omaishoidon tuen päätös odottaa tarvittaessa niin kauan, kunnes mahdollinen lastensuojelun tarve on selvitetty. Omaishoidon tuki voidaan myöntää, kun lastensuojelun asiakkuus on avohuollon tukitoimi tai johtuu lapsen hoidon haastavuudesta.

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 hakemukselle toisen huoltajan yhteystiedot asian selvittämistä varten. Mikäli alaikäisen omaishoidettavan lapsen vanhemmat eroavat tuen myöntämisen jälkeen, on asumisjärjestelyistä ilmoitettava hyvinvointialueen omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle. Omaishoidon tuen jakamista arvioidaan tapauskohtaisesti, kun hoitovastuu jakaantuu tasaisesti molemmille huoltajille. Tilanteissa, joissa vanhemmilla on yhteishuoltajuus ja lapsi on vuorotellen hoidossa molempien huoltajiensa luona, voidaan omaishoidon tuki jakaa molempien huoltajien suostumuksella puoliiksi. Jos omaishoidon tuki on jaettu kahdelle henkilölle, omaishoidon lakisääteiset vapaapäivät toteutuvat hoidettavan ollessa toisen huoltajan luona.

Omaishoidon tuen sopimusta tehtäessä otetaan huomioon se, jos lapsi viettää säännöllisesti osan kuukaudesta toisen huoltajan luona. Omaishoidon hoitopalkkiota voidaan alentaa, mikäli lapsi on säännöllisesti osan kuukaudesta toisen huoltajan luona, joka ei toimi omaishoitajana. Mikäli lapsi on yli 7 päivää kuukaudessa toisen huoltajan luona, kertyy omaishoidon vapaita kaksi vuorokautta kuukaudessa.

I maksuluokka, hoitopalkkio 654,39 €/kk

Lapsi tai nuori tarvitsee jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, valvontaa ja ohjausta. Hän tarvitsee ikäänsä nähden paljon hoitoa ja jatkuvaa apua useissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa kuten

- liikkumisessa

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

Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon ja kognitiivisiin taitoihin sekä mahdollisten vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.

Lapsi ei yleensä tarvitse säännöllisesti vammasta tai sairaudesta johtuvaa hoitoa yöaikaan, mutta enemmän valvontaa ikätasoon nähden. Ainoastaan ohjauksen ja valvonnan tarve eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuelle lapsuusiässä. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan saamat muut palvelut. Asiakkaan hoidon kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla.

Omaishoidon tuen myöntämistä voidaan arvioida alaikäisen lapsen kohdalla tilanteissa, joissa hoidettavalla on vaikeita mielenterveyden ongelmia, jotka rajoittavat hoidettavan kykyä suoriutua arjessa ikätasoisella tavalla. Hoidettavan vaikeista psyykkisistä oireista johtuen, hoidettavalla on päivittäin toistuvaa hoidon, huolenpidon, ohjauksen ja jatkuvan valvonnan tarvetta. Jatkuva valvonnan tarve voi johtua asiakkaan diagnoosiin liittyen, kuten vaikea syömishäiriö, tai että asiakas voi olla eri syistä johtuen vaaraksi itselleen tai muille. Arvioinnissa voidaan käyttää apuna liitteeksi toimitettua enintään 12kk vanhaa lääkärinlausuntoa tai muuta terveydenhuollon ammattihenkilön lausuntoa. Lausunnon tulee sisältää tieto hakijan terveydentilasta, toimintakyvystä, sekä hoidon/avun tarpeesta.

II maksuluokka, hoitopalkkio 981,59 €/kk

Lapsi tai nuori tarvitsee ympärivuorokautisesti erittäin vaativaa ja sitovaa hoitoa, huolenpitoa, valvontaa ja ohjausta terveeseen saman ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna. Lapsi tai nuori tarvitsee runsaasti jatkuvaa hoitoa ja apua kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten

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

Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon ja kognitiivisiin taitoihin sekä erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen, sitovuuteen ja toistuvuuteen. Hoidettava tarvitsee hoitoa myös yöaikaan. Yöllä tarvittava hoito on toistuvaa ja jatkuvaluonteista.

Palkkioluokka voidaan alentaa alempaan maksuluokkaan, mikäli hoidettava saa runsaasti

muita hyvinvointialueen järjestämiä palveluja. Asiakkaan hoidon kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla.

III maksuluokka, hoitopalkkio 1745,05 €/kk

Omaishoidon tuen 3. maksuluokka on tarkoitettu tilanteisiin, joissa omaishoito on sitovaa, raskasta ja vaihtoehto ympärivuorokautiselle hoivalle. Kaikki 2. maksuluokan myöntämisen edellytykset täytyvät 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 sekä
- kodin ulkopuolella liikkumisessa ja toimimisessa

Omaishoito on päätoimista ja hoitaja on estynyt tekemästä kokopäiväistä ansiotyötä, yritystoimintaa, päätoimista opiskelua tai ei voi olla työtön työnhakija. Omaishoitaja jää tai on jäänyt hoitamaan läheistään/omaistaan esim. tämän pitkäaikaissairauden/äkillisen vaikean sairauden/vammautumisen vuoksi. Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

Hoitajalla ei ole tältä ajalta

1. muuta säännöllistä tuloa tai hän ei saa muuta korvausta ansiotulon menetyksestä
2. oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13§:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen
3. oikeutta sairaskorvauslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan
4. eläkkeestä saatuja tuloja

Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta sekä työnantajan päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta tai muu todistus tulotilanteesta. Tässä maksuluokassa hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluita. Asiakkaan hoidon kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla.

Päätös 3. maksuluokasta tehdään määräaikaisena 6 - 12 kuukaudeksi kerrallaan. Mikäli tuen tarve määräajan jälkeen jatkuu, tulee omaishoitajan olla yhteydessä omaishoidon tuesta vastaavaan työntekijään hyvissä ajoin ennen määräajan päättymistä palvelutarpeen uudelleen arvioimiseksi.

IV Määräaikainen siirtymävaihe 1308,79 €/kk

Omaishoitolain 5 §:n 2 momentissa säädetään omaishoidon tuesta tilanteessa, jossa omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä. Tällöin hoidettava lapsi tai nuori tarvitsee erittäin runsaasti hoivaa ja huolenpitoa sekä kokoaikaisesti toisen henkilön läsnäoloa ja apua henkilökohtaisissa toiminnoissa. Hoidon sitovuus on samaa tasoa kuin sairaalahoidossa tai tehostetussa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi siirtyminen hoitomuodosta toiseen, toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai saattohoito. Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

- Hoitopalkkio maksetaan määräaikaisesti pääsääntöisesti enintään kuuden kuukauden ajalta omaiselle tai läheiselle, joka jää ansiotyöstä pois vaikeasti sairaan lapsen tai nuoren hoitamista varten.
- Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoivaa ja huolenpitoa tai valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla ja liikkumisessa.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajan työpanosta ja hoitovastuuta ympäri vuorokauden.
- Hoidettavan ei ole mahdollista olla yksin kuin hyvin lyhyen aikaa.
- Edellyttää omaishoitajan asumista samassa taloudessa.

Hoitajalla ei ole tältä ajalta

1. vähäistä suurempia tuloja tai hän ei saa muuta korvausta ansiotulon menetyksestä
2. oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13§:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen
3. oikeutta sairaskorvauslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan
4. Eläketuloja

Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta sekä työnantajan päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta tai muu todistus tulotilanteesta. Määräaikaisen siirtymävaiheen hoitopalkkiota määriteltäessä hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluita. Asiakkaan hoidon kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla.

3.3. Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle 18–64-vuotiailla

I maksuluokka, hoitopalkkio 654,39 €/kk

Hoidettava henkilö tarvitsee päivittäin toistuvasti hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa sekä ohjausta ja valvontaa useissa henkilökohtaisissa toiminnoissaan:

- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon ja kognitiivisiin taitoihin sekä mahdollisten vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.

Yöaikaisen hoidon tarve on satunnaista tai sitä ei ole. Päivittäistoiminnoista

suoriutumisessa tarvittavan avun lisäksi hoidettava tarvitsee saattaja-, asiointi- ym. apua selviytyäkseen kodin ulkopuolella tapahtuvista toiminnoista. Hoitaja voi käydä työssä kodin ulkopuolella eikä hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa, jos hoidettavan hoito on järjestetty kotihoidon käyntien tai muiden vastaavien palvelujen avulla. Hoitajan tulee kuitenkin sitoutua toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon hoidettavan henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa valvonnan ja ohjauksen lisäksi.

Omaishoidon tuen myöntämistä voidaan arvioida myös tilanteissa, joissa hoidettavalla on toistuva päivittäinen hoidon, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve psyykkisistä syistä johtuen. Jatkuvan valvonnan tarve voi johtua siitä, että hoidettava on eri syistä vaaraksi itselleen tai muille, esimerkiksi toistuvasti itsetuhoiset tai psyykkisesti sairaat. Hoidettava voi kuitenkin joissakin tilanteissa selviytyä itsenäisesti henkilökohtaisista toimistaan.

Omaishoito korvaa säännöllisiä kotihoidon käyntejä tai palveluasumista, päävastuu hoidosta on omaishoitajalla. Lisäksi tapauskohtaisesti voidaan arvioida mahdollista kotihoidon tai henkilökohtaisen avun tarvetta. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivan palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

Arvioinnissa tuen ulkopuolelle jäävät ne hoidettavat, joiden avun tarve on vähäinen tai se kohdistuu pelkästään asiointiin, siivoukseen tai muihin kodinhoitotehtäviin.

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

MAPLe5	3 (palvelutarveluokka 1-5)
ADL-H	1 (arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0-6)
IHIER-C	5 (arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0-6)
CPS	2 (kognitiomittari 0-6)

II maksuluokka, hoitopalkkio 981,59 €/kk

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti jatkuvaa hoitoa, hoivaa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa:

- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon ja kognitiivisiin taitoihin sekä erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen, sitovuuteen ja toistuvuuteen. Hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.

Omaishoito korvaa ympärivuorokautista hoitoa ja edellyttää pääsääntöisesti omaishoitajan asumista samassa taloudessa. Hoidettava tarvitsee hoitoa ja/ tai valvontaa myös yöaikaan. Yöllä tarvittava hoito/valvonta on toistuvaa ja jatkuvaluonteista.

Omaishoitajan työssäkäyntiä arvioidaan tapauskohtaisesti. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla, mutta tapauskohtaisesti voidaan arvioida mahdollista kotihoidon tai henkilökohtaisen avun tarvetta. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivan palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

Palkkioluokka voidaan alentaa alempaan maksuluokkaan, mikäli hoidettava saa säännöllisesti runsaasti muita hyvinvointialueen järjestämiä palveluja eikä päävastuu hoidosta ole kokopäiväisesti omaishoitajalla (esimerkiksi kotihoitoa 30 tuntia kuukaudessa, henkilökohtaista apua 40 tuntia viikossa). Omaishoidon tuen ja muiden palveluiden yhteensovittaminen perustuu asiakkaan edunmukaiseen yksilölliseen harkintaan.

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

MAPLe5	4 (palvelutarveluokka 1-5)
ADL-H	2-4 (arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0-6)
IHIER-C	6 (arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0-6)
CPS	3-4 (kognitiomittari 0-6)

III maksuluokka, hoitopalkkio 1745,05 €/kk

Omaishoidon tuen 3. maksuluokka on tarkoitettu tilanteisiin, joissa omaishoito on sitovaa, raskasta ja vaihtoehto ympärivuorokautiselle hoivalle. Kaikki 2. maksuluokan myöntämisen edellytykset täytyvät sekä niiden lisäksi hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti jatkuvaa ja erittäin vaativaa hoitoa, hoivaa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa:

- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Omaishoito on päätoimista ja hoitaja on estynyt tekemästä kokopäiväistä ansiotyötä, yritystoimintaa, päätoimista opiskelua tai ei voi olla työtön työnhakija. Omaishoitaja jää hoitamaan läheistään/omaistaan esim. tämän pitkäaikaissairauden/äkillisen vaikean sairauden/vammautumisen vuoksi.

Hoitajalla ei ole tältä ajalta

1. muuta säännöllistä tuloa tai hän ei saa muuta korvausta ansiotulon menetyksestä

2. oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13§:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen
3. eläkkeestä saatuja tuloja.

Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta sekä työnantajan päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta tai muu todistus tulotilanteesta. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivan palveluja sekä teknisiä apuvälineitä. Tässä maksuluokassa hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluita. Asiakkaan hoidon kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivaa tukevia palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

Päätös 3. maksuluokasta tehdään määräaikaisena 6-12 kuukaudeksi kerrallaan. Mikäli tuen tarve määräajan jälkeen jatkuu, tulee omaishoitajan olla yhteydessä omaishoidon tuesta vastaavaan työntekijään hyvissä ajoin ennen määräajan päättymistä palvelutarpeen uudelleen arvioimiseksi.

IV Määräaikainen siirtymävaihe 1308,79 €/kk

Omaishoitolain 5 §:n 2 momentissa säädetään omaishoidon tuesta tilanteessa, jossa omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä. Tällöin hoidettava tarvitsee erittäin runsaasti hoivaa ja huolenpitoa ja hoidettava tarvitsee kokoaikaisesti toisen henkilön läsnäoloa ja apua henkilökohtaisissa toiminnoissa. Hoidon sitovuus on samaa tasoa kuin sairaalahoidossa tai tehostetussa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi siirtyminen hoitomuodosta toiseen, toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai saattohoito. Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

Hoitajalla ei ole tältä ajalta

1. vähäistä suurempia työtuloja tai hän ei saa muuta korvausta ansiotulon menetyksestä
2. oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13§:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen
3. Eläketuloja

Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta sekä työnantajan päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta tai muu todistus tulotilanteesta. Määräaikaisen siirtymävaiheen hoitopalkkiota määriteltäessä hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluita. Asiakkaan hoidon kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivaa tukevia palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

- Hoitopalkkio maksetaan määräaikaisesti pääsääntöisesti enintään kuuden kuukauden ajalta omaiselle tai läheiselle, joka jää ansiotyöstä pois vaikeasti sairaan henkilön hoitamista varten.
- Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoivaa ja huolenpitoa tai valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa,

ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla ja liikkumisessa.

- Hoitotyö edellyttää omaishoitajan työpanosta ja hoitovastuuta ympäri vuorokauden.
- Hoidettavan ei ole mahdollista olla yksin kuin hyvin lyhyen aikaa.
- Edellyttää omaishoitajan asumista samassa taloudessa.

3.4.Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle 65–vuotta täyttäneillä

I maksuluokka, hoitopalkkio 654,39 €/kk

Hoidettava henkilö tarvitsee päivittäin toistuvasti hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa sekä ohjausta ja valvontaa useissa henkilökohtaisissa toiminnoissaan:

- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Yöaikaisen hoidon tarve on satunnaista tai sitä ei ole. Päivittäistoiminnoista suoriutumisessa tarvittavan avun lisäksi hän tarvitsee saattaja-, asiointi- ym. apua selviytyäkseen kodin ulkopuolella tapahtuvista toiminnoista. Hoitaja voi käydä työssä kodin ulkopuolella eikä hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa, mutta hoitajan tulee sitoutua toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon.

Omaishoidon tuen myöntämistä voidaan arvioida myös tilanteissa, joissa hoidettavalla on toistuva päivittäinen hoidon, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve psyykkisistä syistä johtuen. Jatkuvan valvonnan tarve voi johtua siitä, että hoidettava on eri syistä vaaraksi itselleen tai muille, esimerkiksi toistuvasti itsetuhoiset tai psyykkisesti sairaat. Hoidettava voi kuitenkin selviytyä joissakin tilanteissa itsenäisesti henkilökohtaisista toimistaan.

Omaishoito korvaa säännöllisiä kotihoidon käyntejä tai palveluasumista, päävastuu hoidosta on omaishoitajalla. Lisäksi tapauskohtaisesti voidaan arvioida mahdollista kotihoidon tai henkilökohtaisen avun tarvetta. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivaa tukevia palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

Arvioinnissa tuen ulkopuolelle jäävät ne hoidettavat, joiden avun tarve on vähäinen tai se kohdistuu pelkästään asiointiin, siivoukseen tai muihin kodinhoitotehtäviin.

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

MAPLe5	3 (palvelutarveluokka 1-5)
ADL-H	1 (arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0-6)
IHER-C	5 (arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0-6)
CPS	2 (kognitiomittari 0-6)

II maksuluokka, hoitopalkkio 981,59 €/kk

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti jatkuvaa hoitoa, hoivaa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa:

- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon ja kognitiivisiin taitoihin sekä erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen, sitovuuteen ja toistuvuuteen. Hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.

Omaishoito korvaa ympärivuorokautista hoitoa ja edellyttää pääsääntöisesti omaishoitajan asumista samassa taloudessa. Hoidettava tarvitsee hoitoa ja/ tai valvontaa myös yöaikaan. Yöllä tarvittava hoito/valvonta on toistuvaa ja jatkuvaluonteista.

Omaishoitajan työssäkäyntiä arvioidaan tapauskohtaisesti. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla, mutta tapauskohtaisesti voidaan arvioida mahdollista kotihoidon tai henkilökohtaisen avun tarvetta. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivaa tukevia palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

Palkkioluokka voidaan alentaa alempaan maksuluokkaan, mikäli hoidettava saa säännöllisesti runsaasti muita hyvinvointialueen järjestämiä palveluja eikä päävastuu hoidosta ole kokopäiväisesti omaishoitajalla (esimerkiksi kotihoitoa 30 tuntia kuukaudessa, henkilökohtaista apua 40 tuntia viikossa). Omaishoidon tuen ja muiden palveluiden yhteensovittaminen perustuu asiakkaan edunmukaiseen yksilölliseen harkintaan.

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

MAPLe5	4 (palvelutarveluokka 1-5)
ADL-H	2-4 (arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0-6)
IHIER-C	6 (arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0-6)
CPS	3-4 (kognitiomittari 0-6)

III maksuluokka, hoitopalkkio 1745,05 €/kk

Omaishoidon tuen 3. maksuluokka on tarkoitettu tilanteisiin, joissa omaishoito on sitovaa, raskasta ja vaihtoehto ympärivuorokautiselle hoivalle. Kaikki 2. maksuluokan myöntämisen edellytykset täyttyvät sekä niiden lisäksi hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti jatkuvaa ja erittäin vaativaa hoitoa, hoivaa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa päivittäisissä

toiminnoissa:

- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Omaishoito on päätoimista ja hoitaja on estynyt tekemästä kokopäiväistä ansiotyötä, yritystoimintaa, päätoimista opiskelua tai ei voi olla työtön työnhakija. Omaishoitaja jää hoitamaan läheistään/omaistaan esim. tämän pitkäaikaissairauden/äkillisen vaikean sairauden/vammautumisen vuoksi.

Hoitajalla ei ole tältä ajalta

1. muuta säännöllistä tuloa tai hän ei saa muuta korvausta ansiotulon menetyksestä
2. oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13§:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen
3. eläkkeestä saatuja tuloja

Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta sekä työnantajan päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta tai muu todistus tulotilanteesta. Tässä maksuluokassa hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluita. Asiakkaan hoidon kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivaa tukevia palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

Päätös 3. maksuluokasta tehdään määräaikaisena 6-12 kuukaudeksi kerrallaan. Mikäli tuen tarve määräajan jälkeen jatkuu, tulee omaishoitajan olla yhteydessä omaishoidon tuesta vastaavaan työntekijään hyvissä ajoin ennen määräajan päättymistä palvelutarpeen uudelleen arvioimiseksi.

IV Määräaikainen siirtymävaihe 1308,79 €/kk

Omaishoitolain 5 §:n 2 momentissa säädetään omaishoidon tuesta tilanteessa, jossa omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä. Tällöin hoidettava tarvitsee erittäin runsaasti hoivaa ja huolenpitoa ja hoidettava tarvitsee kokoaikaisesti toisen henkilön läsnäoloa ja apua henkilökohtaisissa toimissa. Hoidon sitovuus on samaa tasoa kuin sairaalahoidossa tai tehostetussa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi siirtyminen hoitomuodosta toiseen, toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai saattohoito. Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

Hoitajalla ei ole tältä ajalta

1. vähäistä suurempia työtuloja tai hän ei saa muuta korvausta ansiotulon menetyksestä

2. oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13§:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen
3. Eläketuloja

Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta sekä työnantajan päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta tai muu todistus tulotilanteesta. Määräaikaisen siirtymävaiheen hoitopalkkiota määriteltäessä hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluita. Asiakkaan hoidon kokonaisvastuu tulee olla omaishoitajalla. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna etähoivaa tukevia palveluja sekä teknisiä apuvälineitä.

- Hoitopalkkio maksetaan määräaikaisesti pääsääntöisesti enintään kuuden kuukauden ajalta omaiselle tai läheiselle, joka jää ansiotyöstä pois vaikeasti sairaan henkilön hoitamista varten.
- Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoivaa ja huolenpitoa tai valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla ja liikkumisessa.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajan työpanosta ja hoitovastuuta ympäri vuorokauden.
- Hoidettavan ei ole mahdollista olla yksin kuin hyvin lyhyen aikaa.
- Edellyttää omaishoitajan asumista samassa taloudessa.

4. Omaishoitosopimus

Myönteisen päätöksen jälkeen omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja hyvinvointialueen välinen sopimus, jonka liitteenä on asiakassuunnitelma. 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 sopimukseen otetaan ja sisällytetään seuraava ehto: ”Mikäli hyvinvointialue päättää muutoksista omaishoidon tukiluokkiin tai hoitopalkkioihin taikka hoidettavan hoitotarve muuttuu merkittävästi, hyvinvointialueella on oikeus muuttaa tätä sopimusta aina vastaavasti.”

Lain mukaan omaishoitosopimuksen 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

Omaishoidon tuki ja tuen mahdollinen korotus myönnetään ja maksetaan hakemuskuukautta seuraavan kuukauden alusta tai myöhemmin, jos omaishoito todellisuudessa alkaa vasta hakemuksen saapumisen jälkeen. Omaishoidon tukea ja tuen korotusta ei makseta takautuvasti. Jos omaishoitajalla on useampia hoidettavia, tehdään jokaisesta oma päätös, sopimus ja asiakassuunnitelma.

4.1. Omaishoitajan asema ja hoitopalkkion veronalaisuus

Omaishoidon tuesta sopimuksen tehnyt henkilö ei ole työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoidettavan hoitajaan. Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja hyvinvointialueen välille toimeksiantosopimus, jossa määritellään sopijapuolten oikeudet ja velvollisuudet. Omaishoitajalla ei ole työsopimuslain mukaisia loma-, päiväraha- ja työaika-oikeuksia ja etuuksia.

Omaishoidon tuki maksetaan seuraavan kuukauden 15. päivä. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta toimitetaan ennakonpidätys. Hoitajan tulee toimittaa verokortti. 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.

4.2. Omaishoidon asiakassuunnitelma

Omaishoidon tuesta on aina laadittava omaishoidon asiakassuunnitelma yhdessä hyvinvointialueen, hoitajan ja hoidettavan kanssa. Omaishoidon asiakassuunnitelmaan kirjataan ylös:

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

Suunnitelma liitetään omaishoitosopimukseen ja se tarkistetaan tarvittaessa tai omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti. Suunnitelma tarkistetaan myös hoidettavan tai hoitajan pyynnöstä.

4.3. Hoitopalkkion alentaminen

Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä tai kahta alempaan maksuluokkaan, mikäli hoidettava saa säännöllisesti ja runsaasti muita palveluja esimerkiksi kotihoitoa 30 tuntia kuukaudessa tai henkilökohtaista apua 40 tuntia viikossa.

Palkkiota voidaan alentaa tai se voidaan jättää maksamatta, jos siitä sovitaan omaishoitajan kanssa ja se johtuu hoitajan tilanteesta ja toivomuksesta, esimerkiksi hoitajan varhennettu

vanhuuseläke tai työttömyyseläke.

4.4. Omaishoidon tuen hoitopalkkion maksamisen keskeyttäminen ja päättyminen

Omaishoitajan tulee ilmoittaa omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle keskeytykset ja muutokset omaishoidossa. Ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönnistä seuraa perusteettomasti maksetun tuen takaisinperintä.

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti yllättäen tai suunnitellusti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytetään kuukauden kuluttua. Mikäli hoidettava on sairaalasta tai muusta vastaavasta paikasta kotikokeilussa tai kotilomilla, ei palkkiota tällaisilta ajoilta makseta.

Omaishoidettavan säännöllinen vuorohoito tai tilapäishoito, joka kestää enintään seitsemän vuorokautta kuukaudessa sisältäen omaishoidon lakisääteiset vapaat, ei alenna omaishoidon tuen palkkiota.

Mikäli asiakkaalle on myönnetty esimerkiksi vammaispalveluiden kautta tilapäishoitoa hoitopäivinä yli 4 päivää lakisääteisen (2-3) vapaan lisäksi, omaishoidon tuki keskeytetään vapaan määrän ylittäessä seitsemän vuorokautta kuukautta kohden.

Jos omaishoitaja ei ole päivastuussa asiakkaan hoidosta vähintään 14 vrk kuukaudessa omaishoidon tukea koskeva sopimus irtisanotaan.

Tuen maksaminen keskeytetään seitsemän vuorokautta kuukaudessa ylittävän poissaolon osalta, jos asiakas opiskelee oppilaitoksessa, jossa hän asuu kouluviikkojen ajan oppilasasuntolassa ja hänen hoitonsa on järjestetty muiden palveluiden turvin. Omaishoidon tuki voidaan lakkauttaa (ja sopimus irtisanoa) tai keskeyttää tilanteissa, jos asiakas on sijoitettuna lastensuojelun kautta tai asiakkaalle on myönnetty perhekuntoutusta.

Jos omaishoito keskeytyy hoitajasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy heti. Omaishoidon vapaata ei kerry ajalta, jolloin ei makseta hoitopalkkiota. Mikäli omaishoidosta huolehtii joku muu omaishoidettavan ja hyvinvointialueen hyväksymä omainen tai läheinen omaishoitajan poissaolon aikana, voidaan palkkio maksaa kahdelta kalenterikuukaudelta alkaen siitä päivästä, jolloin omaishoitaja on ollut ensimmäisen kerran estynyt hoitamaan asiakasta. Jos omaishoitaja on edelleen kahden kalenterikuukauden jälkeen estynyt hoitamaan asiakasta, asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arvio, sekä tilapäiselle hoitajalle uusi sopimus.

Hoidettavan muuttaessa pysyvästi esimerkiksi asumispalveluyksikköön tai muutoin pois kotoa, omaishoidontuen maksaminen (ja sopimus) päättyy kuluvan kuukauden loppuun.

Omaishoidettavan kuolemantapauksessa palkkio maksetaan (ja sopimus päättyy) kuluvan kuukauden loppuun.

4.5. Sopimuksen irtisanominen ja purkaminen

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

Määräajaksi tehty sopimus lakkaa ilman irtisanomista määräajan päätyttyä.

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.

Jos hoidettavan kotikuntalain tarkoittama kotikunta muuttuu pois Satakunnan hyvinvointialueelta, muutosta on ilmoitettava välittömästi omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle.

Omaishoidon tuen saaja on velvollinen ilmoittamaan hoidettavan olosuhteiden muutoksista, omaishoitajan tilanteen muutoksista, hoidon tarpeen oleellisesta muuttumisesta sekä siirtymisestä pysyvästi tai tilapäisesti sosiaali- ja/tai terveydenhuollon palveluysikköön, jossa palvelut ovat saatavissa kyseisen yksikön toimesta.

Omaishoitajalla on sekä hoidettavan että hoitajan osalta ilmoitusvelvollisuus, jos hoidossa, toimintakyvyssä tai hoidon olosuhteissa tapahtuu muutoksia. Etenkin lasten ja nuorten kohdalla lapsen kehittyessä on toimintakyvyssä mahdollista nopeinkin muutokset, jolloin oikeus omaishoidon tukeen tulee arvioida uudelleen. Mikäli muuttuneesta tilanteesta ei ilmoiteta, aiheetta maksettu hoitopalkkio peritään takaisin.

5. 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 ja 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 määräaikaikaisesti. 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. Omaishoitaja voi pitää kertyneet omaishoidon vapaansa kuukausittain tai kerätä lakisääteisiä vapaapäiviä enintään puolen vuoden ajalta. Pitämättömiä vapaapäiviä ei korvata rahana, eikä niitä voi pitää ennakkoon. 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.

Mikäli asiakas peruu sovitun lakisäteisen vapaan jakson alle kolme päivää ennen vapaan alkamista ilman perusteltua syytä, katsotaan lakisäteinen vapaa käytetyksi, vaikka se ei toteutuisikaan. Asiaksmaksu lakisäteisen vapaan aikana määräytyy voimassa olevan asiakasmaksulainsäädännön ja sitä vastaavan hyvinvointialueen päätöksen mukaan (vuonna 2024 12,80 euroa/vrk). Asiaksmaksua vapaasta ei peritä, jos se ei tosiasiallisesti toteudu. Omaishoidon vapaan asiaksmaksu ei kerrytä maksukattoa. Omaishoidosta vastaava työntekijä ja omaishoitaja voivat sopia, että tarvittaessa lakisäteisen 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 suunnittelemissa hoidettavasta tai hoitajasta johtuviin keskeytyksiin, esimerkiksi sairaalajaksoihin. Omaishoitajan vapaisiin ei kuulu kuljetuksia.

5.1. Vapaan järjestämisen muodot

Lakisäteisen omaishoidon vapaan ajan hoito voidaan järjestää omaishoidettavalle seuraavilla tavoilla:

- ympärivuorokautinen lyhytaikaishoito
- sijaishoito toimeksiantosopimuksella
- perhehoito

5.1.1. Ympärivuorokautinen 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. Asiaksmaksu lakisäteisen vapaan aikana määräytyy voimassa olevan asiakasmaksulainsäädännön ja sitä vastaavan hyvinvointialueen päätöksen mukaan (vuonna 2024 12,80 euroa/vrk). Mahdollisissa

ylimenevissä hoitopäivissä/vuorokausissa noudetaan palvelun mukaisia asiakasmaksuja.

5.1.2. Sijaishoito toimeksiantosopimuksella

Hyvinvointialue voi järjestää omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä omaishoidon tukea koskevassa laissa säädetyt 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 2024 1. maksuluokassa olevan hoidettavan sijaishoitajalle 89,31 euroa/vuorokausi ja muissa maksuluokissa 110,32 euroa/vuorokausi. Palkkio on veronalaista tuloa. Määrä tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Omaishoitaja ja sijaishoitaja voivat keskenään sopia vapaan jakamisesta lyhyemmiksi ajoiksi tai pitää pidemmän jakson kerrallaan. Sijaishoitaja toimittaa lomakkeen toteutuneista hoitajaksoista omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle kuukausittain sovittuun päivään mennessä. Sijaishoitaja ja omaishoitaja allekirjoittavat lomakkeen. 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 työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoitajaan.

5.1.3. 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 2024 12,80 euroa/vrk). Mahdollisissa ylimenevissä hoitopäivissä/vuorokausissa noudetaan palvelun mukaisia asiakasmaksuja.

6. Omaishoitajalle annettava tuki ja ohjaus

Omaishoidon asiakassuunnitelmaan 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.

6.1. Omaishoitajan valmennus sekä hyvinvointi- ja terveystarkastus

Satakunnan hyvinvointialue järjestää omaishoidon tuen valmennuksia, jotka on 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.

6.2. 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 3 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.

7. Ennakoiva tuki 218,13 €/kk

Ennakoivaa tukea voidaan arvion mukaan maksaa tilanteissa, joissa varsinaisen omaishoidon tuen kriteerit eivät täyty, mutta hoidettavan henkilön hoivan tarve on säännöllistä ja lähes päivittäistä. Ennakoivaa tukea voidaan myöntää, jos arvioidaan, että hoitajan antama hoito korvaa kotihoidon palveluja. Tukea ei myönnetä, jos asiakas on säännöllisen kotihoidon piirissä. Asiakkaalla voi olla vapaa-aikaan myönnetty henkilökohtainen avustaja (max. 30 tuntia kuukaudessa).

Hoidettava tarvitsee hoivaa sekä huolenpitoa henkilökohtaisissa toiminnoissaan, kuten:

- hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Päivittäistoiminnoista suoriutumisessa tarvittavan avun lisäksi hoidettava tarvitsee saattaja-, asiointi-, ym. apua selviytyäkseen kodin ulkopuolella tapahtuvista toiminnoista. Hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa, mutta hoitajan tulee sitoutua toistuvaan lähes päivittäiseen hoivaan ja huolenpitoon. Tukea ei myönnetä pelkästään siivoukseen, kotitöiden tekemiseen ja/tai kodin ulkopuoliseen asiointiin.

Jos hoitaja saa ennakoivaa tukea, hoidettava ei voi olla säännöllisen kotihoidon piirissä. Hän voi kuitenkin saada kotihoidon tukipalveluita (esim. ateria- ja turvapuhelinpalvelu) tai erityistä sairaanhoidollista osaamista vaativien hoitotoimenpiteiden suorittamista kotisairaanhoidon kautta. Päävastuun hoidosta tulee kuitenkin olla tukea saavalla hoitajalla, jonka antaman huolenpidon on tarkoitus korvata säännöllisiä kotihoidon käyntejä. Tukipalkkiota saava hoitaja voi käydä työssä kodin ulkopuolella.

Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään lääkärinlausuntoja sekä muita hoitoisuuteen liittyviä asiantuntijalausuntoja. Hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve arvioidaan aina yksilökohtaisesti.

Yli 65-vuotiaiden hoidettavien palvelutarpeen arvioinnissa apuna käytetään RAI-arviointijärjestelmää. Ennakoivan tuen myöntämisperusteiden tueksi viitteelliset (kotihoiton) RAI-arvot, joista Maplen lisäksi kahden tulee täytyä:

MAPLe5	3 (palvelutarveluokka 1-5)
ADL-H	1 (arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0-6)
IHIER-C	4 (arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0-6)
CPS	2 (kognitiomittari 0-6)

Jos hoidettavana on lapsi/nuori, tulee ennakoivan tuen myöntämisen arvioinnissa huomioida lapsen/nuoren ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan, huolenpidon,

ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä hoitotoimenpiteiden tarvetta. Alle 18-vuotiaiden ennakoivan tuen arvioinnissa apuna ja suuntaa antavana myöntämisperusteena käytetään lapsen/nuoren toimintakyvyn kartoituslomaketta.

Arvioinnissa otetaan huomioon perheen tavanomaiset sisäiset vastuut, kuten puolisoiden tavanomainen toistensa auttaminen sekä tavanomainen huolenpito lapsesta.

7.1. Ennakoivan tuen päätös

Ennakoivasta tuesta laaditaan hoidettavalle joko myönteinen tai kielteinen kirjallinen viranhaltijapäätös perusteluineen. Päätöksen liitteenä on yhteenveto palvelutarpeen arviosta. Myönteisen päätöksen jälkeen laaditaan ennakoivan tuen sopimus hoitajan ja hyvinvointialueen välillä, jossa määritellään sopijapuolten oikeudet ja velvollisuudet. Päätös ennakoivasta tuesta ja ennakoivan tuen sopimus tehdään kestoaltaan yhteneviksi. Ennakoiva tuki myönnetään aikaisintaan hakukuukautta seuraavan kuukauden alusta, kun hakemus on kirjattu saapuneeksi hyvinvointialueelle tai myöhemmin, jos hoito todellisuudessa alkaa vasta hakemuksen saapumisen jälkeen. Ennakoivaa tukea ei makseta takautuvasti.

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

Päätös ennakoivasta tuesta tehdään määräaikaisena vuodeksi kerrallaan, ellei ole erityistä syytä tehdä päätöstä lyhyemmäksi ajaksi. Mikäli hoidon tarve jatkuu edelleen määräajan jälkeen, tulee tehdä uusi hakemus hyvissä ajoin ennen määräajan päättymistä. Ennakoivaa tukea saavalla hoitajalla ei ole oikeutta lakisääteiseen omaishoitajan vapaaseen.

Ennakoiva tuki maksetaan seuraavan kuukauden 15. päivä. Tuki on veronalaista tuloa, josta toimitetaan ennakonpidätys. Hoitajan tulee toimittaa verokortti. Tuki on eläketurvaan oikeuttavaa tuloa ja omaishoitajan eläketurvasta säädetään Julkisten alojen eläkelaisla (81/2016). Tuki kartuttaa eläkettä 68-vuotiaaksi asti.

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

7.2. Ennakoivan tuen keskeytys ja päättyminen

Hoidon keskeytyessä hoidettavasta tai hoitajasta johtuvasta syystä, keskeytyy ennakoivan tuen maksaminen välittömästi. Ennakoivan tuen saajan tulee ilmoittaa omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle keskeytyksistä ja olosuhdemuutoksista (esimerkiksi säännöllisen

kotihoidon alkamisesta). Ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönnistä seuraa perusteettomasti maksetun tuen takaisinperintä.

Hyvinvointialue tai hoitaja voi irtisanoa ennakoivan tuen sopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan (1) kuukauden kuluttua. 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.

8. 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)