



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Omaishoidon tuen kriteerit
LUONNOS 27.10.2022

OMAISHOIDON TUEN KRITEERIT LAPIN HYVINVOINTIALUEELLA

LUONNOS 27.10.2022



Sisällys

- 1 Omaishoidon tuki
- 2 Tuen myöntämisen edellytykset
- 3 Palvelutarpeen arviointi
- 4 Omaishoidon tuen maksuluokat
- 5 Omaishoitajien lakisääteiset vapaat ja vapaiden aikainen hoito
- 6 Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi
- 7 Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut
- 8 Hoito- ja palvelusuunnitelma
- 9 Omaishoitosopimus
- 10 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko
- 11 Asiakasmaksut
- 12 Hoidon keskeytyminen ja irtisanominen



1 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki perustuu omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005) ja siihen tehtyihin muutoksiin (950/2006, 318/2011, 511/2016) sekä Lapin hyvinvointialueen hyväksymiin toimintaohjeisiin ja palkkioluokkiin. Omaishoidon tuki on lakisääteinen ja määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, jonka järjestämis- ja valvontavastuu on ollut kunnilla ja siirtyy vuoden 2023 alussa hyvinvointialueelle.

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

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, ja sen taso, määrä ja myöntämisperusteet ovat hyvinvointialueen harkinnassa.

Omaishoito tukee merkittäväällä tavalla saamelaisten kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumista mahdollistamalla asumisen omassa yhteisössä ja kieliympäristössä.

2 Tuen myöntämisen edellytykset

Lain omaishoidon tuesta 3 §:n perusteella hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos

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

Omaishoidon tuen myöntämisen lähtökohtana on, että henkilö tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa, jotta hän voisi selviytyä omassa kotiloissaan. Omaishoidon tukea ei myönnetä mikäli henkilö on asumispalveluiden piirissä.

Omaishoidon tukea maksetaan hoidon vaativuuden ja sitovuuden perusteella korvauksena tehdystä hoitotyöstä eikä sitä ole tarkoitettu kattamaan hoidosta aiheutuneita kuluja (esim.



lääke- ja terveydenhuoltokulut). Hoidon sitovuutta ja hoidettavan toimintakykyä arvioitaessa otetaan huomioon hoidettavan ja hoitajan kokonaistilanne. Mikään tietty diagnoosi ei oikeuta tai edellytä omaishoidon tukea. Arvioinnissa otetaan huomioon myös perheen normaalit sisäiset vastuut, esimerkiksi puolisoitten välinen tavanomainen auttaminen ja vanhempien tavanomainen vastuu lapsesta. Omaishoidon tukea ei myönnetä mikäli avuntarvetta on esim. vain siivouksessa, pihatöissä, asioinnissa kodin ulkopuolella tai ruuanlaitossa. Ko. toimintoihin on mahdollista saada esim. kotipalvelua tai muita tukipalveluita.

3 Palvelutarpeen arviointi

Henkilön hakiessa sosiaalipalvelua (esim. omaishoidon tukea), tehdään palvelutarpeen arvio tarvittavassa laajuudessa (ShL 36§) ja laaditaan asiakassuunnitelma (ShL 39§), jossa sovitaan asiakkaan palveluista. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi aloitetaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hakemus on saapunut, kun kyseessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi, henkilö saa Kelan erityishoitotukea tai on yli 75-vuotias. Sosiaalihuoltolain 3§ mukaisesti lapsella tarkoitetaan alle 18-vuotiaista henkilöä. Alle 18-vuotiaan lapsen kohdalla palvelutarpeen arvioinnissa on otettava huomioon sosiaalihuoltolain 5§ mukaisesti myös lapsen etu ShL 4§:ssä mainittujen asioiden lisäksi.

Lapsen omaishoidon tuen tarve arvioidaan yksilöllisistä tarpeista lähtien mahdollisuuksien mukaan moniammatillisesti. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota arki suoriutumisen perustoimintojen ja väline toimintojen lisäksi liikuntakykyyn, kommunikaatioon sekä vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen. Pelkästään ohjauksen ja valvonnan tarve eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuelle lapsilla. Pienten lasten kohdalla omaishoidon tuen myöntämisperusteet arvioidaan yksilökohtaisesti, koska pieni lapsi tarvitsee muutenkin ympärivuorokautisesti vanhempiensa hoitoa ja hoivaa.

Lapsi voi tarvita ikäistään enemmän apua, ohjausta tai valvontaa päivittäisissä toiminnoissa, terapiaan liittyvissä kotona suoritettavissa tehtävissä, lääkityksen ja ruokavalion noudattamisessa, vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatio muotojen käyttämisessä, sairauskohtausten hoidossa tai muussa sairauden hoidossa.

Arvioinnissa arvioidaan lapsen tai nuoren hoidon ja huolenpidon fyysisistä ja psyykkistä raskautta sekä sitovuutta. Hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan samanikäisen terveen lapsen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarpeisiin. Rasituksella ja sidonnaisuudella tarkoitetaan niitä konkreettisia toimenpiteitä sekä ylimääräistä työtä ja vaivaa, joita pitkäaikaissairaana tai vammaisen lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuu.

Mikäli hoidettava on lastensuojelun asiakkaana, omaishoidon tuen päätös odottaa tarvittaessa niin kauan, kunnes mahdollinen lastensuojelun tarve on selvitetty. Omaishoidon tuki voidaan myöntää, jos lastensuojelun asiakkuus on avohuollon tukitoimi tai johtuu lapsen haasteista / 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. Omaishoitajana voi toimia vain toinen vanhemmista. Mikäli alaikäisen omaishoidettavan lapsen vanhemmat



eroavat tuen myöntämisen jälkeen, on asumisjärjestelyistä ilmoitettava hyvinvointialueen omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle.

Omaishoidon tuen toimeksiantosopimusta 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 vanhemman luona, kertyy omaishoidon vapaita kaksi vuorokautta kuukaudessa.

18–65-vuotiaiden omaishoidon tuen tarve arvioidaan niin ikään yksilöllisistä tarpeista lähtien. Palvelutarpeen arvioinnissa arvioidaan mm. hoidettavan toimintakykyä ja hoitajan voimavaroja sekä edellytyksiä toimia omaishoitajana. Arvioinnissa huomioidaan erityisesti arjessa tarvittavan avun määrä sekä hoidon sitovuus ja vaativuus. Omaishoidon tuen tarvetta arvioitaessa otetaan huomioon sosiaalinen ympäristö, hoidettavan fyysinen ja psyykinen 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. Hoidettavan kodin pitää olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva. 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.

4 Omaishoidon tuen maksuluokat

Omaishoidon tuki sisältää rahana suoritettavan hoitopalkkion. Hoitopalkkiosta säädetään Lain omaishoidon tuesta (937/2005) 5 §:ssä. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan.

Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta suoritetaan ennakonpidätys. Hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella. Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa vuosittain hoitopalkkion vähimmäismäärän ja palkkioihin tehtävän indeksikorotuksen.

Hoitopalkkioluokka 1

alle 18-vuotiaat

Omaishoidon tuki kohdennetaan vaikeasti vammaisille ja pitkäaikaissairaille lapsille, joiden hoito on terveeseen saman ikäiseen lapseen verrattuna vaativampaa ja sitovampaa sekä tarvitsee enemmän valvontaa. Hoito voi painottua eri vuorokauden aikoihin. Pääsääntöisesti yöaikaisen hoidon tarvetta ei kuitenkaan ole vammasta tai sairaudesta johtuen.

Alle 3-vuotiaalle lapselle tuki myönnetään, kun kyse on vaikeavammaisesta tai pitkäaikaissairaasta lapsesta, joka tarvitsee lisäksi vaativia hoitotoimenpiteitä (esim. peg letku, iv-hoito) tai lapsi vaatisi muutoin sairaalahoitoa tai laitospaikan.



Alle 18-vuotias lapsi tarvitsee ikäänsä nähden paljon hoitoa ja jatkuvaa apua useissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (liikkuminen, lääkehuolto, ruokailu, peseytyminen, pukeutuminen, henkilökohtaisen hygienian hoito, wc-asiointi, kodin ulkopuolella liikkuminen).

Omaishoidon tarvetta arvioitaessa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon, ymmärryskykyyn ja kykyyn olla toisten kanssa vuorovaikutuksessa sekä vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.

Pelkästään ohjauksen ja valvonnan tarve eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuelle lapsuusiässä.

18–64-vuotiaat

Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn sekä suoriutumiseen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoidettava tarvitsisi useita kotihoidon käyntejä tai muuta kotiin annettavaa apua, mikäli omaishoitoa ei olisi.

Hoidettava tarvitsee toistuvasti päivittäin hoitoa ja huolenpitoa sekä valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa (lääkehuolto, ruokailu, peseytyminen, pukeutuminen, henkilökohtaisen hygienian hoito, wc-asiointi ja liikkuminen). Arvioinnissa kiinnitetään huomiota lisäksi kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.

Hoidettava tarvitsee apua asiointiin kodin ulkopuolella. Hoidettava voi olla vain osan aikaa päivästä (noin 2-4 tuntia) tai yön yli yksin kotona. Hoidettava voi tarvita hoitoa myös yöaikaan, mutta hoidon tarve yöaikaan ei ole jatkuvaa tai säännöllistä. Hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa, mutta hoitajan tulee sitoutua toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon.

Hoitopalkkioluokka 2

Alle 18-vuotiaat

Omaishoidon tuki kohdennetaan vaikeasti vammaisille ja pitkäaikaissairaille lapsille ja nuorille, joiden hoito terveeseen saman ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna on erittäin vaativaa ja sitovaa.

Lapsi tarvitsee runsaasti muuta kuin ikätasoon normaalisti kuuluvaa jatkuvaa läsnäoloa, valvontaa, ohjausta, hoitoa ja avustamista lähes kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa (liikkuminen, lääkehuolto, ruokailu, peseytyminen, henkilökohtaisen hygienian hoito, wc-asiointi, kodin ulkopuolella liikkuminen ja toimiminen).

Omaishoidon tarvetta arvioitaessa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon, ymmärryskykyyn ja kykyyn olla toisten kanssa vuorovaikutuksessa sekä vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.



Hoidettava tarvitsee yleensä hoitoa tai valvontaa säännöllisesti, myös yöaikaan (esim. asentohoidot, hengityksen apu). Hoidettava ei voi jäädä yksin tai voi olla vain lyhyen aikaa ilman toisen henkilön läsnäoloa.

18–64-vuotiaat

Hoidettava tarvitsee runsaasti jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa ja apua lähes kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa ympärivuorokautisesti ja tarvitsee sairauden, kehitysvamman tai psyykkisen vointinsa vuoksi jatkuvaa valvontaa. Hoitotoimenpiteissä avustaminen vaatii pääsääntöisesti hoitajan fyysistä avustamista (esim. vaipan vaihto, nostoapu, kääntäminen).

Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn sekä suoriutumiseen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (lääkehoito, ruokailu, peseytyminen, pukeutuminen, henkilökohtaisen hygienian hoito, wc-asiointi ja liikkuminen).

Arvioinnissa kiinnitetään huomiota lisäksi kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen. Hoidon tai valvonnan tarve yöaikaan on säännöllistä. Hoidon tarve on jatkuvaa ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Hoidon tarve edellyttää hoidettavan ja omaishoitajan asumista samassa taloudessa. Hoidettava voi olla lyhyen aikaa (alle 2 tuntia) yksin kotona. Päävastuu hoidettavasta on omaishoitajalla.

Omaishoito korvaa ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen tarpeen.

Hoitopalkkioluokka 3

Alle 18-vuotiaat

Hoidettava tarvitsee runsaasti jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, sekä hoivaa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Erityisen vaikeavammaiset tai vaikeasti sairaat hoidettavat, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Omaishoitaja asuu omaishoidettavan kanssa eikä hoidettava voi jättää ilman valvontaa.

Lapsen hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan samanikäisten lasten tarvitsemaan hoitoon ja huolenpitoon. Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta. Hoidon sitovuuden vuoksi omaishoitaja ei pääsääntöisesti voi käydä ansiotyössä kodin ulkopuolella.

18–64-vuotiaat

Alle 65-vuotias hoidettava tarvitsee jatkuvasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa sekä runsaasti hoivaa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Hoidettava on erityisen vaikeavammaisen tai sairaa ja tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa. Omaishoitaja asuu omaishoidettavan kanssa eikä hoidettava voi jättää ilman valvontaa.

Omaishoidon tuen vaihtoehtona olisi tehostettu palveluasuminen tai vaikeasti vammaiselle henkilölle tarkoitettu erityistason vaativa tai tehostettua palveluasumista antava asumisyksikkö.



Hoitopalkkioluokka 4/Erityismaksuluokka

Alle 18-vuotiaat

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.

Siirtymävaiheen hoitopalkkion saaminen edellyttää, että hoitava lääkäri on arvioinut omaishoidettavan tilanteen. Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta. Omaishoitaja on estynyt lyhytaikaisesti tekemästä omaa tai toisen työtä tai päätoimista opiskelua.

Hoitopalkkio voidaan maksaa määräaikaisesti enintään kuuden kuukauden ajalta omaiselle tai läheiselle, joka jää ansiotyöstä pois vaikeasti sairaan henkilön hoitamista varten. Omaishoito on siirtymävaiheen aikaista hoitoa, jolloin omaishoitaja on estynyt lyhytaikaisesti tekemästä omaa tai toisen työtä tai päätoimista opiskelua.

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoivaa ja huolenpitoa tai valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa (lääkehoito, ruokailu, peseytyminen, pukeutuminen, henkilökohtaisen hygienian hoito, wc-asiointi ja liikkuminen).

Hoitopalkkioluokan 4 hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain 10 luvun mukaista erityishoitorahaa (alle 16-vuotias lapsi) tai vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).

18–64-vuotiaat

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, kotiutuminen sairaalasta, toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai saattohoito. Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

Siirtymävaiheen hoitopalkkion saaminen edellyttää, että hoitava lääkäri on arvioinut omaishoidettavan tilanteen. Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta. Omaishoitaja on estynyt lyhytaikaisesti tekemästä omaa tai toisen työtä tai päätoimista opiskelua.



Hoitopalkkio maksetaan määräaikaisesti enintään kuuden kuukauden ajalta omaiselle tai läheiselle, joka jää ansiotyöstä pois vaikeasti sairaan henkilön hoitamista varten.

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoivaa ja huolenpitoa sekä valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa (lääkehoito, ruokailu, peseytyminen pukeutuminen, henkilökohtaisen hygienian hoito, wc-asiointi ja liikkuminen).

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

5 Omaishoitajien lakisääteiset vapaat ja vapaiden aikainen hoito

Omaishoitajalle järjestettävästä vapaasta ja vapaan aikaisesta hoidosta säädetään laissa omaishoidon tuesta (937/2005) 4 ja 4 a §:ssä. Hyvinvointialueen kanssa sopimuksen tehneillä omaishoitajilla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän 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 terveystalvveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Omaishoitajalla on oikeus kolmen vuorokauden vapaaseen kuukaudessa, jos hän on kuukauden aikana sidottu hoitoon lähes ympärivuorokautisesti vähintään 15 päivänä kuukaudessa, jollei sopimuksessa ole muuta sovittu. Muussa tapauksessa on oikeus kahden vuorokauden vapaaseen.

Lakisääteisen vapaiden ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää. Omaishoidon vapaat pidetään ensisijaisesti kuukausittain. Vapaiden kerryttämistä ei suositella. Mikäli tarve vaatii, vapaiden kerryttämisestä on sovittava ennakkoon omaishoidon omatyöntekijän kanssa. Vapaat on pidettävä seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä.

Eriytilanteissa voidaan sopia, että omaishoitaja pitää vapaansa useampana alle vuorokauden mittaisena jaksone. Vapaan voi jakaa enintään neljään kuuden tunnin jaksoon.

Hyvinvointialueen omaishoidon omatyöntekijä ja omaishoitoperhe sopivat yhdessä lakisääteisen vapaan järjestämistavan ja se kirjataan omaishoitoperheen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tavoitteena on, että vapaa järjestetään säännöllisesti ja suunnitelmallisesti, sillä vapaiden pitäminen ylläpitää ja edistää omaishoitajan jaksamista ja hyvinvointia

Lisäksi hyvinvointialue voi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 27 b §:n perusteella järjestää vapaata ilman omaishoitosopimusta omaistaan tai läheistään hoitavalle henkilölle, jonka antama hoito ja huolenpito on päivittäin sitovaa. Hoidettavan hoidon järjestämisestä on huolehdittava myös tämän vapaan aikana. Vapaiden järjestäminen koskee niitä henkilöitä, jotka täyttävät myöntämisperusteet, mutta eivät ole tehneet sopimusta omaishoidosta.



Vapaiden järjestämistavat

Hyvinvointialue järjestää omaishoitajan lakisääteisen vapaan korvaavat palvelut hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovittavalla tavalla vuorohoitona ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, sijaishoitona omaishoidettavan kotona, perhehoitona perhehoitokodissa tai kiertävän perhehoitajan toimesta hoidettavan kotona, palvelusetelillä sekä ostopalveluna tai ryhmälomituksena.

Sijaishoito

Omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikainen sijaishoito voidaan järjestää omaishoidon tuesta annetun lain 4 a §:n perusteella toimeksiantosopimuksella, jonka hyvinvointialue tekee sijaishoitajan kanssa.

Sijaishoitajan terveyden ja toimintakyvyn on vastattava omaishoidon asettamia vaatimuksia. Järjestelyn on myös arvioitava olevan hoidettavan henkilön edun mukainen.

Sijaishoitaja rinnastuu työoikeudellisen asemansa sekä eläke- ja tapaturmavakuutuslain osalta omaishoitajaan. Hyvinvointialue päättää sijaishoidon palkkion suuruuden.

Omaishoidettavan hoidon järjestäminen äkillisessä tilanteessa

Tilanteissa, joissa omaishoitaja äkillisesti on kykenemätön huolehtimaan hoidettavasta, hyvinvointialue järjestää hoidettavan hoidon parhaaksi katsomallaan tavalla huomioiden hoidettavan kokonaistilanteen. Mikäli mahdollista, hoito pyritään järjestämään **ensisijaisesti** samoin kuin on sovittu omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajan hoito.

6 Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi (edellytykset omaishoitajalle)

Omaishoitajaksi voi ryhtyä hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen täysi-ikäinen henkilö, jonka terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia (Laki omaishoidon tuesta 937/2005 §3). Hoitajaksi soveltuu henkilö, jonka hoidettava on hoitajakseen hyväksynyt ja joka oman ikänsä, kuntonsa ja elämäntilanteensa puolesta soveltuu tähän tehtävään. Omaishoitajan tulee olla 18 vuotta täyttänyt.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoittoon sisältyvistä tehtävistä. Omaishoidon tukea ei myönnetä esimerkiksi, jos hoitajalla on vakavia mielenterveyden ongelmia, päihteiden väärinkäyttöä tai jos hoitajan toimintakyky ja muu terveydellinen tila tai perhetilanne tai elämäntilanne selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka hoidon rinnalle voitaisiin järjestää hoidettavalle riittävä määrä tukevia palveluja ja tukea tai hänellä on todettu (diagnosoitu) muistisairaus.



Hoitajan soveltuvuudesta hoitotyöhön voidaan edellyttää lääkärin ja/tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan arviota. Arvioita voidaan pyytää myös omaishoidon aikana.

Lisäksi omaishoitajan edellytyksiä toimia omaishoitajana tulee huomiota kiinnittää, muodostuuko hoitajan rooli hänelle kohtuuttomaksi. Hoitajan tulee kyetä vastaamaan hoidettavan tarvitsemasta hoidosta ja huolenpidosta hoidettavan asiakassuunnitelmassa ja/tai hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitulla tavalla. Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle terveydentilassaan tapahtuneista olennaisista muutoksista. Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä voi tarvittaessa 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.

Omaishoidon on oltava yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveystalvelujen kanssa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää.

7 Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

Omaishoidon tuesta annetun lain 3 a §:n mukaan omaishoitajalle on tarvittaessa järjestettävä valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Tarve valmennukselle tai koulutukselle arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitosopimukseen. Valmennukset voidaan toteuttaa yhteistyössä järjestöjen kanssa.

Omaishoitajalle on tarvittaessa järjestettävä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtäväänsä tukevia sosiaali- ja terveystalveluja. Tarve tarkastuksille ja muille palveluille arvioidaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja kirjataan omaishoitosopimukseen

Hoidettavalle nimetty omatyöntekijä voi ohjata omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen tai muiden palveluiden piiriin, jos omaishoitajalle ilmenee jaksamis- tai muita omaishoitoon vaikuttavia ongelmia. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat omaishoitajalle vapaaehtoisia ja maksuttomia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) § 5). Tarkastukseen eivät ole oikeutettuja omaishoitajat, jotka ovat työterveyshuollon piirissä tai joille on myönnetty lyhytaikainen omaishoito.

Muita omaishoitoa tukevia palveluita ovat mm. kotihoito, tukipalvelut, vuoroahoito, hoitotarvikkeet, apuvälineet, päivätoiminta ja turva- auttamispalvelu.

8 Hoito- ja palvelusuunnitelma



Lain omaishoidon tuesta 7 §:n mukaan omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Mikäli hoidettavia on useita, suunnitelma tehdään jokaiselle erikseen.

Suunnitelmaan kirjataan:

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

Omaishoidon tuen asiakkaalle nimetään asiakkuuden ajaksi sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaisesti omatyöntekijä, joka kirjataan suunnitelmaan. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Suunnitelma ja omaishoitosopimus tarkistetaan, kun hoidon tarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Omaishoitajalla on velvollisuus tiedottaa hoidettavan toimintakyvyssä ja hoidossa tapahtuvista muutoksista omaishoidon yhteyshenkilölle.

9 Omaishoitosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja hyvinvointialueen välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma. Mikäli hoidettavia on useita, sopimus tehdään jokaiselle erikseen.

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa hyvinvointialueeseen eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoitajan eläketurva määräytyy kunnallisen eläkelain (549/2003) mukaisesti. Hyvinvointialue ottaa tapaturmavakuutuksen omaishoitajalle Työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) mukaisesti.

Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin:

- 1) hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta;



- 2) oikeudesta 4 §:n 1 momentin mukaisiin vapaapäiviin;
- 3) mainitun 4 §:n 2 momentin mukaisen vapaan järjestämisestä;
- 4) määräaikaisen sopimuksen kestosta; sekä
- 5) hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä.
- 6) sopimuksen irtisanomisesta
- 7) omaishoitajan kanta, mikäli hän on eri mieltä sopimuksen ehdoista

Omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Sopimusta voidaan tarvittaessa tarkistaa.

10 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksen teko

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti hakulomakkeella. Hakemuksen voi laittaa vireille suullisesti viranomaisen suostumuksella. Hakuaja on jatkuva. Hoidon ja avun tarve, sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve, arvioidaan aina kotikäynnillä, ellei kotikäynti ole tarpeeton.

Omaishoidon tuki myönnetään hakemus päivästä lähtien ja toistaiseksi, mikäli tuen tarpeen arvioidaan olevan pysyvä eikä hoidon sitovuudessa ja vaativuudessa ole odotettavissa muutoksia. Mikäli hakemus tehdään etukäteen esim. kotiutumistilanteessa, tuki myönnetään hoidon käynnistymisestä lähtien. Päätös ja sopimus voi olla määräaikainen, jos omaishoidon tarpeen kesto on etukäteen määriteltävissä eikä tuen tarpeen arvioida olevan pysyvä. Päätöstä voidaan tarkistaa, mikäli hoidettavan olosuhteet muuttuvat. Hoitopalkkio maksetaan kuukausittain jälkikäteen.

Hyvinvointialueen on tehtävä kirjallinen päätös palvelun myöntämisestä tai epäämisestä. Päätökseen tulee liittää muutoksenhakuohjeet. Viranhaltijanpäätökseen saa hakea oikaisua 30 päivän kuluessa **xx (hyvinvointialueen toimielimeltä)** siten kuin hallintolaissa säädetään. **xx (toimielimen)** oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen, siten kuin hallintokäyttölaissa säädetään.

Omaishoitosopimusta koskeva riita-asia käsitellään hallinto-oikeudessa.

11 Asiakasmaksut

Omaishoidon tuesta ei peritä asiakasmaksua.



Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana hoidettavalle annettavista palveluista peritään hoidettavalta asiakasmaksulain 6 b:n mukainen maksu riippumatta siitä, mitä palvelua käytetään. Vapaasta, joka pidetään useammassa alle vuorokauden mittaisessa jaksossa, peritään yksi maksu vuorokautta kohden. Maksu koskee myös sosiaalihuoltolain (1301/2014) 27 b §:n perusteella järjestettäviä vapaita (ilman omaishoitotosopimusta hoitavat).

Hyvinvointialueen omaishoidettavalle ja omaishoitajalle järjestämistä palveluista peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) ja Lapin hyvinvointialueen vahvistamien asiakasmaksujen mukaisesti.

12 Hoidon keskeytyminen ja irtisanominen

Omaishoidon tuen saaja on velvollinen ilmoittamaan kaikista hoidettavan kunnossa tapahtuvista ja / tai hoito-olosuhteissa tapahtuvista muutoksista sekä hoidon keskeytymisestä. Mikäli hoidon tarve muuttuu, tuki arvioidaan uudelleen.

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy yhden (1) kuukauden kuluttua.

Mikäli hoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta syystä kuin terveydellisestä syystä yhteensä yli seitsemäksi (7) vuorokaudeksi kalenterikuukauden aikana, hoitopalkkiota ei makseta hoidon keskeytymisvuorokausilta.

Omaishoidon tuen piirissä olevan hoidettavan joutuessa terveydellisistä syistä pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, laitoshoitoon tai hänen kuollessa, maksetaan omaishoidon tukea kyseisen kuukauden loppuun asti.

Hyvinvointialue voi irtisanoa omaishoitotosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden (2) ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden (1) kuukauden kuluttua. Irtisanomisesta huolimatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi.

Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa joko hoidettavan tai hoitajan terveyden ja turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa välittömästi.