

Omaishoidon tuen ohje

Sosiaali- ja terveystoimialue
24.4.2018



Kauniaisten kaupunki
Grankulla stad

Sisällys

1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö	3
2 Palvelutarpeen arviointi	3
2.1 Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi	4
2.2 Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi	4
2.3 Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi	5
3 Hoitopalkkiot	6
3.1 Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 1	6
3.2 Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 2	6
3.3 Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 3	7
3.4 Aikuisten hoitoisuusryhmä 1	7
3.5 Aikuisten hoitoisuusryhmä 2	8
3.6 Aikuisten hoitoisuusryhmä 3	8
4 Hoitopalkkion maksaminen	9
4.1 Hoitopalkkion alentamisperusteet	9
5 Hoito- ja palvelusuunnitelma	10
6 Omaishoitosopimus	10
6.1 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus	11
6.2 Omaishoitosopimuksen irtisanominen	11
7 Omaishoitajalle järjestettävä lakisääteinen vapaa	12
7.1 Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestäminen	12
7.2 Alle 18-vuotiaiden tilapäishoito	13
8 Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut	13
8.1 Omaishoitajan koulutus ja valmennus 1.1.2018 alkaen	13
8.2 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset	13
8.3 Tukipalvelut ja liikuntakortti	13
8.4 Vertaistukiryhmät ja muu tuki	14
9 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko	14
10 Hoidon keskeytyminen	14
11 Asiaa koskevat säädökset	15

1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö

Omaishoidon tukea koskevan lain (937/2005) tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteutumista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja tukea omaishoitajan työtä.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotona omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidolla korvataan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu

- hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista,
- omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta,
- vapaasta ja
- omaishoitoa tukevista palveluista.

Omaishoitolain 3 § sisältää omaishoidon tuen yleiset myöntämisedellytykset. Kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki seuraavat edellytykset täyttyvät:

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

Omaishoidon tuen myöntämisen lähtökohtana on, että henkilö tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa, jotta hän voisi selviytyä omassa kodissaan. Omaishoidon tukea ei myönnetä silloin, kun hoidettava asuu sosiaali- ja terveydenhuollon asumisyksikössä, hoitokodissa tai kunnan palvelutaloasunnossa. Vanhusten osalta yksityisiin palvelutaloihin omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos kunta ei järjestä asiakkaalle palveluita tai palvelujen määrä on niin vähäinen, että omaishoidon tuen kriteerit muuten täyttyvät.

2 Palvelutarpeen arviointi

Kauniaisissa omaishoidon tuen päätöksenteko on jaettu kahdelle työntekijälle, sosiaalitoimen työntekijä vastaa alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuesta ja vanhuspalveluiden työntekijä vastaa yli 65-vuotiaiden omaishoidon tuesta.

Omaishoidon tuen myöntämisestä päättäminen perustuu aina hoidettavan ja hoitajan monipuoliseen toimintakyvyn ja voimavarojen arviointiin. Omaishoidon tukipäätöstä tehtäessä arvioidaan asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve ja -kokonaisuus. Arvioinnissa otetaan huomioon asuin- ja hoitoympäristön toimivuus ja mahdollisten apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarve. Arviota tehtäessä huomioidaan myös muut vaihtoehtoiset ja täydentävät tavat järjestää asiakkaan tarvitsemat palvelut. Hoidon ja huolenpidon tarve selvitetään kaikissa tapauksissa yksilöllisesti.

Palvelutarpeen arvioinnin aikana arvioidaan mm.

- hoidettavan toimintakyky (sisältää fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin)
- hoidettavan omat voimavarat, toimintakyvyn ylläpitämisen ja kuntoutumisen mahdollisuudet
- hoitajan antama apu ja tuki
- se, onko omaishoito hoidettavan ja hoitajan edun mukaista

Hoidettavan palvelutarpeen arviointi suoritetaan tarvittaessa omaisten ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön moniammatillisena yhteistyönä ja hyödyntäen toimintakykymittareita. Arvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen lääkärintodistus ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja.

Arvioinnissa huomioidaan perheenjäsenten välinen normaali tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan. Asioiden hoito ja kodinhoito eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuen myöntämiselle.

Palvelutarpeen arviointi ja muiden välttämättömien palveluiden tarve ja määrä arvioidaan kotikäynnillä. Perustellusta syystä voidaan omaishoidon tuen hakemus käsitellä myös asiakirjojen perusteella.

2.1 Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi

Hoidettavalla lapsella ja nuorella tarkoitetaan tässä toimintaohjeessa alle 18-vuotiasta henkilöä. Alle 3-vuotiaille lapsille myönnetään omaishoidon tukea vain erityisistä syistä.

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

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

- päivittäisissä toiminnoissa
- terapiaihin liittyvissä kotona suoritettavissa tehtävissä
- lääkityksen ja ruokavalion noudattamisessa
- vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttämisessä
- sairauskohtausten hoidossa tai muussa sairauden hoidossa.

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

2.2 Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi

Hoidettavalla aikuisella tarkoitetaan tässä toimintaohjeessa yli 18-vuotiasta henkilöä.

Omaishoidon tuen tarpeen määrittämisessä voidaan käyttää apuna toimintakykymittareita (esim. RAI Screener ja MMSE).

Kun omaishoidon tukea haetaan aikuisen omaishoitoon, hoidettavan toimintakyvyn arvioinnissa otetaan huomioon:

Aikuisen omaishoidon tuen hakijan toimintakyvyn arvioinnissa otetaan huomioon

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

Hoidettavan aikuisen omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit on määritelty kohdassa 3.4.

2.3 Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi

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

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoittoon sisältyvistä tehtävistä. Arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajan:

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

Omaishoidon tukea ei myönnetä,

- jos hoitajalla on todettu (diagnosoitu) muistisairaus, vakavia mielenterveyden ongelmia tai päihteiden väärinkäyttöä
- jos luottamuksellisessa suhteessa on tekijä, joka vaarantaa hoidettavan hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden
- jos hoitajan toimintakyky ja muu terveydellinen tila, perhetilanne tai elämäntilanne selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka hoidon rinnalle voitaisiin järjestää hoidettavalle riittävä määrä tukevia palveluja ja tukea.

Hoitajan soveltuvuudesta hoitotyöhön voidaan edellyttää lääkärin ja/tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan arviota.

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

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

3 Hoitopalkkiot

Hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, jolla on voimassaoleva omaishoitosopimus Kauniaisten kaupungin kanssa.

Hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruus määräytyy porrastettuna hoidettavan hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Palkkiota ei koroteta, jos hoidettava on kotona omaishoitajan hoidossa ympärivuorokautisesti esim. koulujen ja päiväkotien lomien takia.

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

Hoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa Kauniaisten kaupunkiin eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

3.1 Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 1

Hoitopalkkio 1 700,62 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

- Hoidettava tarvitsee runsaasti ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Hoidettava ei ole säännöllisesti osaa päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolisessa toiminnassa tai palvelussa (esim. koulussa, päivähoidossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms.).
- Hoidon sitovuus on sellaista, että omaishoitaja ei voi opiskella päätoimisesti tai käydä työssä.

Hoidettava voi kuulua hoitoisuusryhmään 1 myös lyhytaikaisesti hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua eikä omaishoitajalla ole oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan tai oikeutta vuorotteluvapaalain mukaiseen vuorottelukorvaukseen. (Erityishoitoraha on korvaus ansionmenetyksestä tilanteessa, jossa alle 16-vuotiaan sairaan tai vammaisen lapsen huoltaja ei voi tehdä työtään, koska hänen on osallistuttava lapsensa hoitoon tai kuntoutukseen. Erityishoitorahaa myöntää Kela.)

Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Tällöin hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa.

3.2 Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 2

Hoitopalkkio 785,11 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

Hoitoisuusryhmä 3:ssa mainittujen kriteerien lisäksi täyttyvät seuraavat kriteerit:

- Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua tai läsnäoloa päivittäisissä toiminnoissa.
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä.

- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Hoidettava ei voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan lapsen tai nuoren hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan tai lapsi tarvitsee valvojaa karkailun ja impulsiivisuuden vuoksi tai koska lapsi tai nuori voi vahingoittaa itseään tai muita.

Hoidettava voi olla osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. koulussa, päivähoitossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms.) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

3.3 Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 3

Hoitopalkkio 431,73 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

- Hoidettava tarvitsee paljon enemmän hoitoa ja huolenpitoa kuin ikäisensä lapsi keskimäärin.
- Hoidettava tarvitsee jatkuvasti apua päivittäisissä toiminnoissa, mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen. Tähän ryhmään voivat kuulua myös öisin runsaasti apua tarvitsevat lapset ja nuoret, joiden hoitovastuu päivällä ei ole omaishoitajalla.
- Hoitotyö on sitovaa ja fyysisesti tai psyykkisesti raskasta.
- Lapsen tai nuoren hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä lapsen hoito- ja kuntoutustoimenpiteisiin (esim. injektioiden antaminen, syöttöletkuruokinnasta huolehtiminen, vaativasta lääkähoidosta huolehtiminen) tai lapsen tai nuoren käyttäytymisen erityispiirteisiin.

Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai säännöllisesti useamman kerran viikossa kodin ulkopuolisessa toiminnassa tai palvelussa (esim. koulussa, päivähoitossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms.) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

3.4 Aikuisten hoitoisuusryhmä 1

Hoitopalkkio 1 700,62 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

- Hoidettava tarvitsee runsaasti ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, hygienian hoidossa, suun hoidossa, peseytymisessä, pukeutumisessa, lääkityksessä ja ruokailussa).
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa ja on fyysisesti raskasta ja/tai psyykkisesti kuormittavaa.
- Hoidettava ei ole säännöllisesti osaa päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. koulussa, päivähoitossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms.).
- Hoidon sitovuus on sellaista, että omaishoitaja ei voi käydä työssä kodin ulkopuolella.

Tähän ryhmään kuuluvat henkilöt, jotka hoitoisuudeltaan ovat verrattavissa tehostetussa palveluasumisessa tai laitoshoidossa oleviin. Tähän ryhmään kuuluvat myös henkilöt, jotka sairastavat pitkälle edennyttä todettua (diagnoisitua) muistisairautta. Tässä tilanteessa edellytetään lääkärin arviota muistisairauden laadusta ja asteesta.

Ryhmään kuuluvat myös henkilöt, joiden saattohoito tapahtuu kotona hoidettavan ja

hänen omaistensa/läheistensä tahdon mukaisesti. Saattohoito perustuu lääkärin päätökseen. Tällöin omaishoito on vaihtoehto tehostetussa palveluasumisessa tai laitoksessa tapahtuvalle saattohoidolle.

Henkilö voi kuulua hoitoisuusryhmään 1 myös lyhytaikaisesti hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua eikä omaishoitajalla ole oikeutta vuorotteluvapaalain mukaiseen vuorottelukorvaukseen. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Tällöin hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa.

3.5 Aikuisten hoitoisuusryhmä 2

Hoitopalkkio 785,11 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

- Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua tai läsnäoloa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa esim. apua, tukea ja ohjausta hygienian hoidossa, suun hoidossa, ravitsemuksesta ja vaatuksesta huolehtimisessa, liikkumisessa, lääkityksessä, vuorovaikutuksessa ja elämänhallinnassa.
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä. Jos hoidontarve yöaikaan on vähäistä, tulee päiväaikaisen hoidon tarpeen olla sitovaa ja kuormittavaa.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Hoidettava ei kykene asumaan yksin.

Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella, esim. työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms. ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

3.6 Aikuisten hoitoisuusryhmä 3

Hoitopalkkio 431,73 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

- Hoidettava tarvitsee paljon apua, ohjausta, hoitoa tai huolenpitoa.
- Hoidettava tarvitsee jatkuvasti apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen.
- Hoitotyö on sitovaa ja fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.

Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai säännöllisesti useamman kerran viikossa kodin ulkopuolella, esim. työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms. ilman, että hoitopalkkio muuttuu. Omaishoitaja voi olla koko- tai osapäivätyössä. Hoidettava kykenee olemaan osan päivästä yksin.

4 Hoitopalkkion maksaminen

Omaishoidon tukena maksettava palkkio maksetaan omaishoitajalle kuukausittain kalenterikuukauden 25. päivänä jälkikäteen. (Esimerkiksi lokakuun omaishoidon tuen palkkio maksetaan lokakuun 25. päivä.)

Omaishoidon tuki suoritetaan aikaisintaan äitiys- tai vanhempainrahakauden päättymistä seuraavan kuukauden alusta lukien.

Palkkio on veronalaista tuloa, josta kaupunki pidättää ennakkoveron ja suorittaa eläkevakuutusmaksun. Työnantajan sosiaaliturvamaksua ei makseta omaishoitajalle maksettavasta korvauksesta. Eläkevakuutusmaksua ei makseta yli 65-vuotiaiden hoitajien osalta. Hoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaisissa (549/2003).

Kauniaisten kaupunki vakuuttaa omaishoitajan työtapaturma- ja ammattitautilain perusteella.

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

4.1 Hoitopalkkion alentamisperusteet

Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos:

- hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä; taikka
- siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.

Vain yhtä alentamisperustetta voidaan soveltaa kerrallaan.

Omaishoitajan osallistuminen kuntoutukseen ei vaikuta hoitopalkkion maksatukseen. Alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaat sekä lakisääteiset vapaat (enintään kolme vuorokautta kuukaudessa) eivät vaikuta hoitopalkkion määrään.

Alimmassa hoitopalkkioluokassa tulee arvioitavaksi, onko hoidettavalla ylipäänsä oikeutusta omaishoidon tukeen, vai onko hoitotarve turvattu jo jollain muilla palvelulla.

Alentamisperuste	Palkkiota alennetaan
Hoidettava on keskimäärin kahdeksan (8) tuntia tai pidempään arkipäivässä muun kuin omaishoitajan vastuulla.	25 %
Hoidettavalle myönnetään henkilökohtaista apua vähintään 30 tuntia / viikko.	25 %
Hoidettavalle myönnetään säännöllistä kotihoitoa vähintään 3 krt/pvä.	25 %
Hoidettava on säännöllisesti vähintään seitsemän (7) kalenteripäivää kuukaudessa ympärivuorokautisessa lyhytaikaisessa hoidossa kodin ulkopuolella. ⁴	25 %

Hoidettava on säännöllisesti vähintään 14 kalenteripäivää kuukaudessa ympärivuorokautisessa lyhytaikaisessa hoidossa kodin ulkopuolella.

50 %

Jos hoitopäivät on myönnetty vuosittaisena määränä, jaetaan vuoden hoitopäivien määrä 12 kuukaudella. Lyhytaikaisella hoidolla tarkoitetaan tässä myös asumisvalmennusta tai asumisharjoittelua.

Alimmassa hoitopalkkioluokassa ei tehdä palkkioon vähennystä, mutta tällöin tulee arvioitavaksi, onko hoidettavalla ylipäänsä oikeutusta omaishoidon tukeen, vai onko hoitotarve turvattu jo jollain muulla palvelulla.

5 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma (sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arvio tai asiakassuunnitelma).

Suunnitelmaan kirjataan:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- läheisten tai vapaaehtoisten antama apu ja hoiva
- hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajalle tarvittaessa järjestettävä valmennus ja koulutus hoitotehtävää varten
- suunnitelma siitä, miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan lakisääteisen vapaan, hoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

Mikäli omaishoitajan poissaolon aikainen hoito ei järjesty lähipiirin tai yleisten palveluiden (päivähoito, koulu, aamu- ja iltapäivähoito) avulla, voidaan hoito järjestää ylimääräisinä omaishoidon vapaina, päivä- ja tilapäishoitona tai kunnan omana kotihoitona mahdollisuuksien mukaan.

- seuranta-ajankohdat

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

Suunnitelma ja omaishoitotosopimus tarkistetaan, kun hoidon tarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Omaishoitajalla on ensisijaisesti ilmoitusvelvollisuus, jos hoidossa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia.

6 Omaishoitotosopimus

Kauniaisten kaupunki laatii omaishoitajan kanssa omaishoidosta sopimuksen. Omaishoitotosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan kuitenkin tehdä määräaikaisena. Erityinen syy määräaikaisen sopimuksen tekemiseen voi olla

- omaishoitajan antaman hoidon korvaaminen tietyn määräajan jälkeen toisella palvelulla
- omaishoitajan vaihtuminen tietyinä ajankohtana

- hoidon sitovuuden muuttuminen tietyinä ajankohtana
- hoitajan työhön palaaminen
- lapsen ja nuoren kehitysvaiheisiin liittyvät muutokset

Omaishoitosopimus sisältää tiedot:

- hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruudesta ja sen maksutavasta
- oikeudesta lakisääteisiin vapaapäiviin
- lakisääteisen ja muun vapaan järjestämisestä
- määräaikaisen sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- sopimuksen irtisanomisesta
- omaishoitajan kanta, mikäli hän on eri mieltä sopimuksen ehdoista

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

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

Omaishoitosopimus tarkistetaan kerran vuodessa tai tarvittaessa.

6.1 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus

Omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus tuen myöntäneeseen yksikköön seuraavissa asioissa:

- omaishoidettavan tilaan liittyvät muutokset
- omaan omaishoitajana toimimiseen liittyvät muutokset. esim. muutos hoitajan tilanteessa, esim. siirtyminen kokopäivätyöhön
- omaishoidon tukeen vaikuttaviin etuuksiin liittyvät muutokset
- asumiseen ja asuinpaikkaan liittyvät muutokset
- jos hoito keskeytyy esim. hoidettavan tai omaishoitajan joutuessa sairaalaan

Muutostilanteissa omaishoidon tuesta tehdään tarvittaessa uusi arvio. Sen perusteella omaishoidon tuen sopimus voidaan muuttaa tai päättää. Jos muutoksen ilmoittaminen on laiminlyöty ja tämän seurauksena on maksettu omaishoidon tuen palkkiota perusteetta, perusteetta maksettu palkkio peritään takaisin.

6.2 Omaishoitosopimuksen irtisanominen

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

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan tai hoidon toteuttamisessa tapahtuvista muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Esimerkiksi tilanteessa, jossa hoidettavalle tehdään päätös pitkäaikaisesta asumispalvelusta lokakuun 15 päivänä, päättyy sopimus lokakuun lopussa.

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

7 Omaishoitajalle järjestettävä lakisääteinen vapaa

Hoitajalle järjestettävän vapaan tavoitteena on tukea omaishoitajan jaksamista ja sitä kautta varmistaa hoidon laatu.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- ja terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Hoidettavan voidaan katsoa viettävän vähäisen osan vuorokaudesta kotinsa ulkopuolella, jos hänen säännöllinen poissaolonsa kestää keskimäärin enintään 5-7 tuntia arkipäivää kohti. Hoidon sitovuus ei ole ympärivuorokautista, mikäli hoidettava on säännöllisesti arkipäivisin keskimäärin enemmän kuin 7 tuntia muun hoidon, huolenpidon tai tuen piirissä, eikä tällöin oikeutta kolmen vuorokauden vapaaseen synny.

Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaat säännöllisesti kuukausittain. Hoitajan jaksamisen tukemiseksi vapaavuorokaudet suositellaan pidettäväksi kuukausittain. Lakisääteiset vapaat tulee pitää seuraavan vuoden helmikuun loppuun mennessä.

Jos hoito- ja palvelusuunnitelmassa on sovittu hoidettavan ympärivuorokautisesta hoidosta säännöllisesti muualla kuin kotona osana hoidon kokonaisuutta, tulee hoitajan käyttää vapaapäivät silloin kun hoidettavan hoito on järjestetty muualla.

7.1 Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestäminen

Omaishoitajan vapaan järjestämistapa sovitaan yksilöllisesti ja kirjataan omaishoitosopimukseen. Kunkin omaishoitajan ja -hoidettavan tilanteeseen pyritään löytämään sopiva omaishoitoa korvaavan hoidon muoto. Kunta päättää viimesijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään.

Lakisääteisen vapaan ajan hoito voidaan järjestää omaishoidettavalle:

- sijaishoitajaa käyttäen. Sijaishoitajan palkkio määräytyy sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymien sijaishoitajan palkkioiden mukaan.
- ympärivuorokautisessa hoidossa (ns. intervallihoito)
- yli 65-vuotiaille päivätoimintana (yksi lakisääteinen vapaa vastaa kahta päivätoimintapäivää)
- kunnan kotihoidon avulla
- edellä mainittujen tapojen yhdistelmänä
- alle 18-vuotiaiden tilapäishoito, ks. luku 7.2.

7.2 Alle 18-vuotiaiden tilapäishoito

Omaishoidon tukea saavat lapsiperheet ovat oikeutettuja tilapäisen hoitajan palkkakulujen korvaamiseen 12 tunnilta kuukaudessa. Jotta kaupunki voisi maksaa tilapäishoitajalle tai perhehoitajalle palkkiota tulee jokaisen tilapäis- (perhe-)hoitajan kanssa laatia sopimus. Sopimuksen allekirjoittavat tilapäis- (perhe-)hoitaja ja omaishoidosta vastaava palveluohjaaja. Kaupunki järjestää eläketurvan KVTEL sekä maksaa tilapäishoidon perhehoidon palkkion suoraan hoitajalle. Hoitaja ilmoittaa hoitotunnit/vuorokaudet ilmoituslomakkeella, jonka myös omaishoitaja/lapsen vanhempi on tarkistanut ja allekirjoittanut. Hoitoaika tulee merkitä tarkasti siten, että siitä ilmenee minä päivinä hoitoa on annettu. Pelkkä kuukausi ei riitä. Tilapäishoidon korvaus on veronalaista tuloa, joten hoitajan on toimitettava verokirja palkkakonttoriin.

8 Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

Hoitopalkkion ohella kunnan tulee järjestää hoitotyön vaatimat välttämättömät muut palvelut.

8.1 Omaishoitajan koulutus ja valmennus 1.1.2018 alkaen

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

8.2 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Kauniaisissa terveydenhoitaja lähettää kerran vuodessa kutsun kaikille omaishoitajille terveystarkastukseen.

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

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

8.3 Tukipalvelut ja liikuntakortti

Omaishoitoa tukeva maksuton palvelu on turvapuhelin. Muut kaupungin palvelut kuten kotihoito (ei lakisääteisen vapaan aikana) ja muut tukipalvelut ovat omaishoidon tuen asiakkaille käytettävissä samoin edellytyksin kuin muille kunnan asukkailla ja niistä peritään erillinen ohjeiden mukainen maksu.

Kaupungin liikuntatoimi voi myöntää omaishoitajakortin, jolla saa käyttää kaupungin liikuntapalveluita maksutta.

8.4 Vertaistukiryhmät ja muu tuki

Kauniaisten seurakunta ja Granin lähiapu ry järjestävät vertaistukiryhmän omaishoitajalle kerran kuukaudessa Kauniaisissa. Espoon ja Kauniaisten omaishoitaja ja läheiset Ry järjestää omaishoidon vertaistukiryhmiä eri puolilla Espoota. Monilla eri sairauksilla on omia yhdistyksiä esim. Parkinson-liitto tai Leijonaemot ry, joilla saattaa olla omia ryhmiä.

Lisäksi eri liitot ja yhdistykset sekä Kela järjestävät kuntoutusta sekä omaishoitajalle että hoidettavalle.

Kelasta voi hakea hoidettavalle eläkkeensaajan hoitotukea tai vammaistukea. Tämä on rahallinen tuki hoidettavalle, jonka perusteena on lisääntynyt hoidon- ja avuntarve tai lisääntyneet terveydenhoidolliset kulut.

9 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti sitä varten laaditulla hakulomakkeella. Hoidon ja avun tarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan aina kotikäynnillä.

Omaishoidon tuki myönnetään haku kuukauden alusta lukien ja pääsääntöisesti toistaiseksi.

10 Hoidon keskeytyminen

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua (30 vrk).

Mikäli hoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä yhteensä yli viideksi (5) vuorokaudeksi kalenterikuukauden aikana, hoitopalkkiota ei makseta hoidon keskeytymispäiviltä.

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

11 Asiaa koskevat säädökset

Laki omaishoidon tuesta (937/2005)

Laki omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta (511/2016)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (3.8.1992/734)

Perhehoitajalaki (263/2015)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

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

Kuntainfo 6/2016: Omaishoitoa koskevaan lainsäädäntöön muutoksia 1.7.2016 alkaen