



**Porin perusturvan yhteistoiminta-
alueen omaishoidon tuen
toimintaohje ja myöntämisperusteet
Voimassa 27.2.2020 alkaen.
(päivitetty 1.1.2021)**

Sisällysluettelo

1. Mitä on omaishoito?	3
2. Omaishoidon tuen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja päätöksen teko	3
2.1. Palvelutarpeen arviointi	4
2.2. Omaishoitajan voimavarat ja toimintakyky	4
2.3. Viranhaltijapäätös omaishoidon tuesta	5
3. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkio	7
3.1. Hoitopalkkioiden myöntämisperusteet ja maksuluokat	7
3.1.1. Ennaltaehkäisevä tukipalkkio (202,62 €/kk)	7
3.1.2. 1.Maksuluokka (607,86 €/kk)	8
3.1.3. 2.Maksuluokka (911,79 €/kk)	9
3.1.4. 3.Maksuluokka (1620,96 €/kk)	10
3.1.5. 4.Maksuluokka, määräaikainen siirtymävaiheen hoitopalkkio (1215,72 €/kk)	11
3.2. Keskeytykset hoitopalkkion maksamisessa	11
4. Omaishoitosopimus ja asiakassuunnitelma	12
4.1. Omaishoitosopimus	12
4.2. Asiakassuunnitelma	13
5. Omaishoitajan lakisääteinen vapaa	13
5.1. Vapaan määrä	13
5.2. Vapaan järjestämisen muodot	14
5.2.1. Palveluseteli	14
5.2.2. Toimeksiantosopimuksella järjestetty sijaishoito	15
5.2.3. Perhehoito	16
5.2.4. Asumispalveluyksikkö	16
5.2.5. Päivätoiminta	17
6. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut	17
6.1. Omaishoitajalle järjestettävä valmennus ja koulutus	17
6.2. Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset	17
6.3. Omaishoidon muut tukipalvelut	18
7. Omaishoitosopimuksen päättyminen	18

1. Mitä on omaishoito?

Omaishoito tarkoittaa vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteet perustuvat lakiin omaishoidon tuesta (937/2005).

Omaishoidon yleiset myöntämisedellytykset ovat:

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
6. tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista

Omaishoitaja on hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitotosopimuksen.

Omaishoitotosopimus on hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan maakunnan välinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sekä lakisääteinen kaiken ikäisten sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä vastaa kunta/kuntayhtymä. Omaishoidontuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tuki myönnetään kaikille kriteerit täyttävälle hakijoille.

Omaishoidon tavoite omaishoidettavalle ja omaishoitajalle: Omaishoitoperheet osallistuvat palveluidensa suunnitteluun sekä arviointiin. Omaishoitoperheille turvataan yhdessä sovitut oikea-aikaiset ja yksilölliset tuen muodot.

2. Omaishoidon tuen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja päätöksen teko

Omaishoitotilanteen tunnistaminen voi nousta esille tukea tarvitsevan lähiyhteisöstä tai henkilö itse voi tunnistautua omaishoitajaksi. Ikäänntyneiden, vammaisten sekä erityislasten parissa työskentelevät ammattilaiset ovat avainasemassa omaishoitotilanteen tunnistamisessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia koulutetaan tunnistamaan omaishoitajuutta yhteistyössä

oppilaitosten ja yhdistysten kanssa. Koulutus lisätään perusturvan koulutusohjelmaan pakolliseksi koulutukseksi. Mitä varhaisemmassa vaiheessa alkava omaishoitotilanne voidaan tunnistaa, sitä todennäköisempää on omaishoitoperheen sujuva ja turvallinen arki.

Omaishoidon tukea haetaan omaishoidon tuen hakemuksella, joka palautetaan joko sähköisesti tai hakemuksessa mainittuun osoitteeseen. Hoidon tarve ja hoidon sitovuus arvioidaan kotikäynnillä. Omaishoito on aina henkilökohtaiseen hoitoon ja huolenpitoon annettavaa apua, ei ainoastaan kodin ulkopuolista asiointia eikä kodinhoidollisia töitä. Omaishoidontukea myönnetään Porissa, Ulvilassa ja Merikarvialla asuville henkilöille. Omaishoidontuen hakumenettely on jatkuva. Omaishoidontuen myöntämisen kriteereiden täytyessä tuki myönnetään hakemuksen saapumispäivästä alkaen. (STM 30:8.2012 § 93).

2.1. Palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tuen myöntäminen pohjautuu sekä omaishoitajan että omaishoidettavan toimintakyvyn ja voimavarojen arviointiin. Arviointi koostuu kotikäynnillä tehtävästä omaishoidettavan ja omaishoitajan haastatteluista, havainnoinnista sekä toimintakyvyn arvioinnista. Omaishoidon tuen päätöksenteossa hyödynnetään tarvittaessa lääkärinlausuntoja ja muita hoitoisuuteen liittyviä asiantuntijalausuntoja.

Arvioinnissa voidaan käyttää apuna erilaisia toimintakykyä kuvaavia mittareita. Lasten ja nuorten omaishoidon tuen arvioinnissa huomioidaan lapsen ja nuoren ikätasoa vastaava päivittäinen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarvetta. Alle 18-vuotiaiden lasten toimintakyvyn arvioinnissa tukena voidaan käyttää esim. hoitoisuuslomaketta. Päätöstä tehtäessä huomioidaan omaishoitoperheen kokonaistilanne ja hoidon sitovuus.

Palvelutarpeen arviointi ja kotikäynti tehdään yksin tai moniammatillisena työparina (sosiaali- ja terveysalan koulutuksen omaavat työntekijät). Tarvittaessa arviointiin osallistuu myös muita ammattilaisia, esim. varhaiskasvatuksen tai kuntoutuksen asiantuntija. Omaishoidontuen palvelutarpeen arvioinnin kotikäynnit ovat maksuttomia.

2.2. Omaishoitajan voimavarat ja toimintakyky

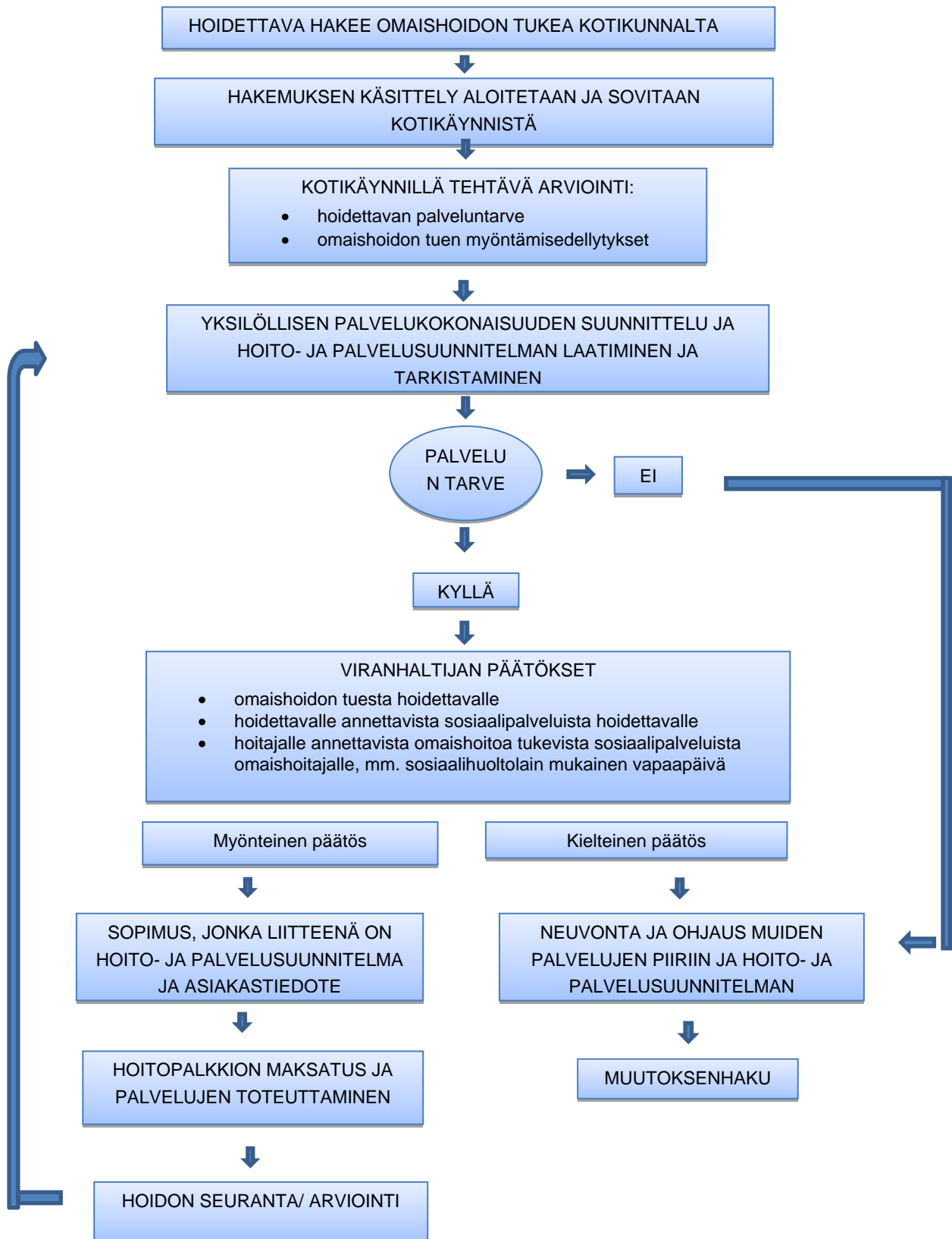
Arvioitaessa tuen myöntämisen edellytyksiä selvitetään omaishoitajan tiedostamat hoitovastuun rajat sekä työn ja hoitajan voimavarojen yhteensopivuus. Omaishoitajaksi hakeutuvan henkilön tulee olla 18 vuotta täyttänyt sekä elämäntilanteensa, terveytensä ja toimintakykynsä puolesta soveltuva omaishoitajaksi. Perusteita omaishoidon tuen myöntämiselle ei ole, jos hoitajan rooli arvioidaan omaishoitajaksi hakeutuvalla kohtuuttomaksi, ja riski omaishoitajan uupumiseen ja kykenemättömyyteen vastata hoidettavan tarvitsemasta hoidosta ja huolenpidosta on suuri. Mikäli hoitajalla on esimerkiksi dementoiva sairaus, vakavia mielenterveysongelmia, päihteiden

väärinkäyttöä tai hoitajan ikä ja muu terveydellinen tila selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana siitäkkin huolimatta, että rinnalle myönnettäisiin riittävä määrä hoidettavalle tulevia palveluja ja tukea, omaishoidon tukea ei myönnetä. Tällöin omaishoitajan ja hoidettavan hyvinvoinnin turvaaminen toteutetaan järjestämällä heille riittävä määrä muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Omaishoitaja ei pääsääntöisesti voi toimia saman hoidettavan henkilökohtaisena avustajana, ellei sitä erityisen painavasta syystä ole pidettävä vammaisen edun mukaisena (laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987).

Hoidettavan tulee hyväksyä omaishoitaja hoitajakseen. Perustelluista syistä voidaan omaishoitajaa pyytää selvittämään terveydentilansa. Omaishoitajan soveltuvuus arvioidaan säännöllisin väliajoin asiakassuunnitelman tarkistamisen yhteydessä, vähintään kerran vuodessa.

2.3. Viranhaltijapäätös omaishoidon tuesta

Omaishoidon tuesta laaditaan kirjallinen viranhaltijapäätös. Omaishoidon tuen mahdollinen kielteinen päätös perustellaan hakijalle, ja tarvittaessa asiakas ohjataan muiden palvelujen (julkisen sektorin, 3.sektorin ja järjestöjen) ja tukien piiriin. Viranhaltijan päätökseen tyytymätön asiakas voi valittaa päätöksestä 30 päivän kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan. Oikaisuvaatimuksen laatimisesta ohjeistetaan päätöksen liitteessä sekä tarvittaessa palveluohjauksella.



Kuvio 1. Omaishoidon tuen hakeminen (STM 2006, 22).

3. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkio

Omaishoidon tuki myönnetään hoitopalkkiona sekä omaishoitoa tukevana palveluina, jotka määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Tuen myöntämisen edellytyksenä pidetään hoidon sitovuutta sekä vaativuutta, joiden mukaan myös hoitopalkkion taso määräytyy (omaishoitolaki 5 §). Diagnoosi pelkästään ei aina kuvaa asiakkaan todellista toimintakykyä tai hoidon ja huolenpidon tarvetta, minkä vuoksi niiden tarve ja sitovuus tulee arvioida aina asiakkaan toimintakyvyn kautta.

Omaishoidon tuen palkkio maksetaan korvauksena tehdystä hoitotyöstä, joten avuntarve pelkästään kodinhoidollisissa töissä ja asioinnissa kodin ulkopuolella ei oikeuta omaishoidon tukeen. Jos varsinaisen omaishoidon tuen kriteerit eivät täyty, mutta henkilö tarvitsee kotona selviämiseksi apua säännöllisesti useita kertoja viikossa, voidaan hoitajalle kuitenkin myöntää ennaltaehkäisevää tukipalkkiota, jonka tarkoituksena on korvata muun muassa säännöllisiä kotihoidon käyntejä.

Omaishoitolaki ei sisällä säännöksiä omaishoidon tuen yhteensovittamisesta muun lain perusteella maksettavan etuuden tai tuen kanssa. Laki ei myöskään estä tukien saamista päällekkäin eikä sido tuen myöntämistä hoidettavan ikään eikä tuen myöntämisen edellytyksiä ole määritelty erikseen eri ikäryhmille.

Hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, jolla on voimassa oleva omaishoitosopimus kunnan kanssa. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö vahvistaa vuosittain omaishoidon tuen hoitopalkkioiden indeksikorotuksen määrän.

Hoidon sitovuudesta ja vaativuudesta riippumatta hoitopalkkio voidaan joissain tilanteissa sopia hoitajan esittämän erityisen syyn perusteella säädettyjä vähimmäismääriä pienemmäksi. Tällainen erityinen syy voi olla esimerkiksi hoitajan oma toivomus tilanteessa, jossa hänen eläkkeensä pienehkö omaishoidon palkkion määrästä johtuvasta syystä.

3.1. Hoitopalkkioiden myöntämisperusteet ja maksuluokat

3.1.1. Ennaltaehkäisevä tukipalkkio (202,62 €/kk)

Ennaltaehkäisevää tukipalkkiota voidaan arvion mukaan maksaa tilanteissa, joissa varsinaisen omaishoidon tuen kriteerit eivät täyty, mutta hoidettavan henkilön hoivan tarve on säännöllistä ja lähes päivittäistä. Ennaltaehkäisevä tukipalkkio voidaan myöntää, jos arvioidaan, että hoitajan antama hoito korvaa kotihoidon palveluja. Tukipalkkiota ei myönnetä, jos asiakas on säännöllisen kotihoidon piirissä. Hoidettava tarvitsee hoivaa sekä huolenpitoa henkilökohtaisissa toiminnoissaan, kuten:

- hygienian hoidossa
- peseytymisessä

- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- asioinneissa (kauppa, apteekki yms.)
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)
- etähoivana, puhelimitse ja etäteknologian avulla

Päivittäistoiminnoista suoriutumisessa tarvittavan avun lisäksi hän 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 ennaltaehkäisevää tukipalkkiota, hoidettava ei voi olla säännöllisen kotihoidon piirissä. Hän voi kuitenkin saada kotihoidon tukipalveluita (esim. aterian- ja kauppapalvelu), mutta päävastuu hoidosta on tukipalkkiota saavalla hoitajalla, jonka antaman huolenpidon on tarkoitus korvata säännöllisiä kotihoidon käyntejä. Tukipalkkiota saava hoitaja voi käydä työssä kodin ulkopuolella.

Jos hoidettavana on lapsi, tulee ennaltaehkäisevän tukipalkkion myöntämisen arvioinnissa huomioida lapsen ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä hoitotoimenpiteiden tarvetta. Päätöksenteon tukena käytetään kotikäynnillä tehtävää hoitoisuusarviointia, lääkärinlausuntoja sekä muita hoitoisuuteen liittyviä asiantuntijalausuntoja, ja hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve arvioidaan aina yksilökohtaisesti.

Päätös ennaltaehkäisevästä tukipalkkiosta tehdään määräaikaisesti vuodeksi kerrallaan. Ennalta ehkäisevää tukea saavalla hoitajalla ei ole oikeutta lakisääteiseen vapaaseen.

3.1.2. 1. Maksuluokka (607,86 €/kk)

Ensimmäisen maksuluokan mukaista hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, joka on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitamansa henkilön hoitoon ja huolenpitoon jatkuvasti päivittäin. Ensimmäisen maksuluokan myöntämisedellytysten mukaan hoidettava tarvitsee (vähintään kolmesti päivässä) hoivaa, huolenpitoa, ohjausta tai valvontaa henkilökohtaisissa toiminnoissaan, joita voivat olla esimerkiksi:

- wc-toiminnot ja hygienian hoito
- peseytyminen

- pukeutuminen
- ruokailun järjestäminen ja/tai syöminen
- lääkehoidon toteutus
- liikkuminen/siirtyminen
- nukkumaan meno
- kognitiiviset toiminnot (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Ilman omaishoitajaa hoidettava tarvitsisi runsaasti kotihoidon palveluja tai muuta hoitoa ja/tai valvontaa. Hoidettavan hoitamiseen on mahdollista saada tukea kotihoidolta, mutta päävastuu hoidosta kuuluu omaishoitajalle. Hoidettava voi olla osan aikaa päivästä yksin, eikä hän tarvitse säännöllisesti apua öisin. Hoitaja voi käydä työssä kodin ulkopuolella. Hoitajan ei tarvitse asua samassa taloudessa.

Yli 65- vuotiaiden hoidettavien kohdalla omaishoidon tuen suuntaa antavana myöntämiskriteerinä ja hoidon arvioinnin tukena voidaan käyttää RaVa-toimintakykyindeksiä, jonka viitteellinen suositusarvo on tasolla 2,5–3,00. Alle 65-vuotiaiden kohdalla arvioinnissa käytetään eri ikäryhmille käytettäviä toimintakykykartoituksia.

Alle 18 – vuotiaiden hoidettavien kohdalla arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen lisäksi liikuntakykyyn, kommunikaatioon, sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyviin taitoihin sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen. Jotta omaishoidon tuelle asetetut kriteerit täytyisivät, tulee hoidettavan olla lähes kaikissa henkilökohtaiseen hoitoon liittyvissä toimenpiteissä toisen henkilön varassa eikä hoidettava selviä itsenäisesti ikätasoon liittyvistä arkitöistä. Alle 18-vuotiailla omaishoidon tuen suuntaa antavana myöntämiskriteerinä voidaan käyttää hoitoisuuspisteitä, joiden tulee pääsääntöisesti olla tasolla 20–29.

3.1.3. 2. Maksuluokka (911,79 €/kk)

Toisen maksuluokan mukaista hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, jonka hoitama

henkilö tarvitsee ympärivuorokautisesti jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan. Hoitotyö edellyttää lähes ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.

Toisen maksuluokan myöntämisedellytysten mukaan hoidettava on toisen henkilön avun varassa esimerkiksi:

- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa

- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Ilman omaishoitajaa hoidettava tarvitsisi ympärivuorokautista hoitoa eikä pystyisi asumaan kotona muiden palvelujen avulla. Hoidettava voi kuitenkin olla lyhyitä aikoja yksin kotona, ja hoitaja voi käydä työssä kodin ulkopuolella, mikäli hoidettavan hoito on järjestetty hänen poissaolonsa aikana muilla tavoin. Hoidettavalla on oikeus maksullisiin kotihoidon palveluihin, mutta päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

Yli 65- vuotiaiden hoidettavien kohdalla omaishoidon tuen suuntaa antavana myöntämiskriteerinä toimiva RaVa-toimintakykyindeksi, jonka viitteellinen suositusarvo on tasolla 3,00–3,50. Alle 65- vuotiaiden kohdalla arvioinnissa käytetään eri ikäryhmille käytettäviä toimintakykykartoituksia.

Alle 18-vuotiailla arvioinnin tukena käytettyjen hoitoisuuspisteiden tulee puolestaan olla pääsääntöisesti tasolla 30–40. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen lisäksi liikuntakykyyn, kommunikaatioon, sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyviin taitoihin sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen. Tähän maksuluokkaan kuuluva omaishoidon tuki on kohdennettu vaikeasti vammaisen tai sairaan lapsen tai nuoren hoitoon. Hoitotyö on luonteeltaan erittäin vaativaa ja sitovaa.

3.1.4. 3. Maksuluokka (1620,96 €/kk)

Omaishoidon tukea voidaan maksaa korotettuna, mikäli asiakas täyttää toisen maksuluokan hoitoisuuden kriteerit, ja omaishoitaja jää pois omasta ansiotyöstään hoitamaan läheistään/omaistaan esimerkiksi tämän pitkäaikaissairauden, äkillisen vaikean sairauden tai vammautumisen vuoksi. Kolmannen maksuluokan mukainen omaishoito toimii pysyvän laitoshoidon tai ympärivuorokautisen hoiva-asumisen vaihtoehtona.

Korotetun hoitopalkkion myöntämiskriteerien mukaan omaishoitajan hoitama henkilö on vuodepotilas, vaikea-asteisesti muistamaton tai hänellä on muu vaikea-asteinen toimintakyvyn alentuma, minkä vuoksi hän tarvitsee jatkuvasti ja runsaasti apua kaikissa henkilökohtaisissa ja päivittäisissä toiminnoissaan sekä toistuvaa ja jatkuvaluonteista hoitoa myös yöaikaan. Näin ollen hoitotyö edellyttää hoitajalta ympärivuorokautista työpanosta, eikä hoidettavaa voi jättää yksin. Hoitotyö on erittäin raskasta. Alle 18-vuotiailla korotetun omaishoidon tuen suuntaa antavana myöntämiskriteerinä käytettävien hoitoisuuspisteiden tulee pääsääntöisesti olla tasolla 41–50.

Hoitopalkkion maksamisen edellytyksenä on, ettei hoitaja saa hoitajakson aikana muuta säännöllistä tuloa, minkä vuoksi korotettua omaishoidontukea ei voida maksaa, jos omaishoitaja on eläkkeellä,

vuorotteluvapaalla, päivärahalla, opiskelijana tai hän saa muuta korvausta ansiotulon menetyksestä. Hoitopalkkion myöntämiskriteerien perusteella hoidettavalla ei voi olla käytössään merkittävästi muita palveluja. Kolmannessa maksuluokassa olevilta omaishoitajilta edellytetään hoivan säännöllistä raportointia omatyöntekijälle, puolivuositain tai aina tarvittaessa. Päätös maksuluokasta tehdään vuodeksi kerrallaan.

3.1.5. 4. Maksuluokka, määräaikainen siirtymävaiheen hoitopalkkio (1215,72 €/kk)

Määräaikaisen siirtymävaiheen hoitopalkkiota käytetään tapauksissa, joissa hoitaja jää lyhytaikaisesti kotiin hoitamaan laitoshoidon tai tehostetun palveluasumisen tarpeessa olevaa omaistaan/läheistään. Siirtymävaiheen aikainen hoito vastaa hoidon ja huolenpidon määrältä ja sitovuudelta ympärivuorokautista laitoshoidoa, eli hoidettava henkilö tarvitsee toisen henkilön apua jatkuvaluontoisesti sekä erityisen runsaasti kaikissa henkilökohtaisissa ja päivittäisissä toiminnoissaan. Hoidettavaa ei voi jättää ilman valvontaa, ja hoitotyö on erittäin vaativaa sekä raskasta. Omaishoitajan on oltava valmis suorittamaan hoitotoimenpiteitä kaikkina vuorokauden aikoina.

Määräaikaisen siirtymävaiheen hoitopalkkio koskee vain erityistilanteita sekä lyhytaikaista hoitojaksoa, jonka kesto määräytyy tapauskohtaisesti. Hoitopalkkiota voidaan maksaa kertapäätöksellä enintään kuuden kuukauden ajan, jonka jälkeen tehdään palvelutarvearvio. Siirtymävaiheessa kyse voi olla esimerkiksi hoidettavan henkilön saattohoidosta, vakavasta onnettomuudesta toipumisesta, ympärivuorokautisesta hoivasta kotihoitoon siirtymisestä tai muusta hoidollisesti raskaasta ajanjaksosta.

Määräaikaisen siirtymävaiheen hoitopalkkio voidaan maksaa, jos omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä tai päätoimista opiskeluaan. Edellytyksenä on, ettei hoitajalla ole tältä ajalta vähäisiä suurempia työtuloja, oikeutta sairausvakuutuslain 1224/2004 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan eikä oikeutta vuorotteluvapaalain 1305/2002 § 13 mukaiseen vuorottelukorvaukseen.

3.2. Keskeytykset hoitopalkkion maksamisessa

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti omaishoidettavan terveydentilassa tapahtuvasta äkillisestä syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy 30 päivän kuluttua. Tilanteessa, jossa omaishoidettava siirtyy pitkäaikaishoitoon, päättyy omaishoidon tuki kyseisen kuukauden lopussa. Muu omaishoitajasta tai omaishoidettavasta johtuva keskeytys keskeyttää hoitopalkkion maksaminen välittömästi, ellei kyseessä ole hoitajan kuntoutus tai muu omaishoitotosopimuksessa erikseen sovittu keskeytys.

Omaishoitajan tulee välittömästi ilmoittaa omaishoitotilanteen ja palkkion saantiin vaikuttavat muutokset (esimerkiksi omaishoidettavan joutuminen sairaalaan) omatyöntekijälle. Mikäli omaishoitopalkkiota myönnettäessä tai maksettaessa on annettu virheellisiä tietoja tai omaishoitaja laiminlyö ilmoitusvelvollisuutensa, voidaan myönnetty palkkio lakkauttaa ja suoritettut erät periä takaisin.

Hoidettavan ollessa poissa kotoa yli kolme (3) vuorokautta kuukaudessa (esim. tilapäinen hoitojakso) hoitopalkkiota alennetaan ylimenevien päivien verran. Tällöin omaishoidon palkkio jaetaan kuukauden päivien lukumäärällä ja palkkiota vähennetään poissaolopäivien verran. Lakisääteisiä vapaapäiviä ei lasketa poissaolopäiviksi, eikä niiden viettäminen vähennä hoitopalkkion määrää. Hoitopalkkion määrää ei vähennä myöskään omaishoitolain mukaisten virkistysvapaiden pitäminen.

4. Omaishoitosopimus ja asiakassuunnitelma

4.1. Omaishoitosopimus

Myönteisen päätöksen jälkeen omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja maakunnan välinen sopimus, jonka liitteenä on asiakassuunnitelma.

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
5. hoitopalkkion maksaminen hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta syystä.

Omaishoitolain 8 §:n mukaan omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi, ellei sopimus ole erityisestä syystä tehty määräaikaiseksi. Sopimus voidaan tehdä määräaikaisena tilanteessa, jossa hoidon jatkaminen ei hoitajasta tai hoidettavasta johtuvista syistä ole mahdollista tietyn määräajan jälkeen, ja tällainen tilanne voi olla esimerkiksi silloin, kun jompikumpi (hoidettava/hoitaja) on muuttamassa pitkän välimatkan päähän tai hoidettava on siirtymässä sairaalahoitoon tai kuntoutunut. Määräaikaisen sopimuksen syynä voi olla myös omaishoitajan työhön palaaminen. Määräaikaista sopimusta ei kuitenkaan voida tehdä silloin, jos ei etukäteen tiedetä tarkkaa päivämäärää, jolloin sopimuksen täyttäminen kävisi mahdolliseksi. Pelkkä hoidettavan tai hoitajan huonokuntoisuus ei siis ole riittävä peruste määräaikaisen sopimuksen tekemiseen.

Omaishoitosopimus tarkistetaan, jos hoidon kestoa tai sisältöä tarvitsee muuttaa tai mikäli siihen muutoin on aihetta, vähintään kerran vuodessa. Samalla tarkastetaan kokonaistilanne, omaishoidon

tuen tarve sekä maksuluokka. Muutokset hoitopalkkion tukiluokassa tulevat voimaan yhteydenotosta/vireillepanosta aikaisintaan seuraavan kalenterikuukauden alusta.

Saattohoitoon liittyvässä omaishoidossa tuki maksetaan hakemuksen saapumispäivästä alkaen. Jos omaishoitajalla on useampia hoidettavia, tehdään jokaisesta oma sopimus ja asiakassuunnitelma. Omaishoitajan eläketurvasta säädetään Julkisten alojen eläkelaisissa (82/2016). Omaishoitaja on vakuutettu Työtapa- turma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 § mukaisesti.

4.2. Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelma laaditaan yhteistyössä vastaavan työntekijän, hoidettavan ja omaishoitajan kanssa. Siihen kirjataan:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa asiakkaan, omaisen tai viranomaisten pyynnöstä. Omaishoitosopimuksen jatkuminen edellyttää palvelusuunnitelma päivittämistä. Päivittäminen tapahtuu pääsääntöisesti kotikäynnillä asiakkaan luona.

Asiakassuunnitelmassa nimetään omaishoidettavalle sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä asiakkuuden ajaksi. Omaishoitajan sairastuessa omaishoitajan tulee ottaa yhteyttä sekä omatyöntekijäänsä että hoidettavan hoito saadaan järjestettyä.

5. Omaishoitajan lakisääteinen vapaa

5.1. Vapaan määrä

Omaishoitolain 4 §:n mukaan 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. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveystalouksia taikka saaden kuntoutusta tai opetusta. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937.)

Hoidon sitovuus on ratkaiseva tekijä lakisääteistä vapaapäiväoikeutta arvioitaessa. Kodin ulkopuolinen hoito ei vähennä omaishoitajan sidonnaisuutta hoitotyöhön, jos hoidettavan

säännöllinen poissaolo kestää keskimäärin 5-7 tuntia arkipäivää kohden. Koulupäivä, esimerkiksi kehitysvammaisilla lapsilla, voi kuitenkin olla tätä pidempikin. Ottaen huomioon säännöksen tarkoitus, eivät em. tuntirajat ole sitovia normeja, joten tulkintatilanteessa on aina arvioitava hoidettavan poissaolon merkitystä sekä sitä perustetta, joka säännöllisen poissaolon aiheuttaa.

Jos hoidettava henkilö kuitenkin asuu koulunkäynnin vuoksi arkipäivät poissa kotoa, myönnetään hoitajalle kaksi vapaapäivää kuukautta kohden. Vapaata ei kerry ajalta, jolta ei makseta hoitopalkkiota, eikä omaishoidon palkkion kokonaisten kuukausien keskeytyksen ajalta.

Omaishoitajan vapaa pyritään järjestämään suunnitelmallisesti ottaen huomioon erityisesti omaishoitajan yksilölliset toivomukset. Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaapäivät kuukausittain tai kerätä lakisääteisiä vapaapäiviä enintään puolen vuoden ajalta ja pitää pidemmän vapaan kerralla. Joulukuussa kertyneitä vapaita on mahdollista pitää vielä tammikuun loppuun asti. Harkinnanvaraisia vapaita ei voi kerätä, vaan ne on pidettävä siinä kuussa, jossa on niihin oikeutettu. Vapaiden pitämisestä sovitaan tarvittaessa etukäteen omaishoidon tuen työntekijän kanssa, ja vapaan aikainen hoito pyritään lähtökohtaisesti järjestämään avohuollon palveluna. Asumispalveluyksikköä käytetään vain, kun vapaan järjestäminen ei hoidettavan tarpeiden takia ole muutoin käytännössä mahdollista.

Sosiaalihuoltolain mukaisia vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita voidaan myöntää myös hoitajalle, joka tekee päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa, vaikka hän ei kuuluisikaan omaishoidon tuen piiriin. Perusturva huolehtii hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä vapaan aikana. (sosiaalihuoltolaki 27 b §)

5.2. Vapaan järjestämisen muodot

Lakisääteistä vapaapäiväoikeutta voidaan käyttää seuraavilla tavoilla:

- Palveluseteli
- Toimeksiantosopimuksella järjestetty sijaishoito kotona
- Perhehoito
- Tilapäinen hoito asiakkaalle soveltuvassa asumispalveluyksikössä
- Päivätoiminta

5.2.1. Palveluseteli

Omaishoitaja voi valita omaishoidon lakisääteisten vapaapäivien käyttötavaksi palvelusetelin, jonka avulla omaishoidettavan hoito voidaan hoitajan vapaan aikana järjestää. Palvelusetelillä asiakas voi ostaa lakisääteisten vapaiden aikaisen hoidon niissä yksityisissä laitoksissa tai palveluasumisyksiköissä, jotka Porin perusturva on hyväksynyt palveluntuottajiksi.

Palvelusetelin arvo on 90 €/vapaapäivä (= 270 €/kuukaudessa). Palvelusetelillä järjestetystä vapaapäivästä omaishoitaja maksaa omavastuuna palvelusetelin arvon ylittävän osuuden. Yksi vapaapäiväoikeus oikeuttaa yhden vuorokauden mittaiseen hoitoon palveluasumisyksikössä. Hoitovuorokaudella tarkoitetaan saapumisajankohdasta seuraavaa 24 tunnin jaksoa. Jos palvelusetelin saldoa jää käyttämättä, voi omaishoitaja käyttää ne myöhempien vapaapäivien

5.2.2. Toimeksiantosopimuksella järjestetty sijaishoito

Porin perusturva voi järjestää omaishoitajan vapaan aikaisen hoidon tekemällä tehtävään soveltuvan henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan vakituisen omaishoitajan vapaan aikaisesta sijaishoidosta. Hoidon järjestäminen sijaishoitajan avulla edellyttää, että omaishoitaja ja hoidettava suostuvat siihen, minkä lisäksi hoitojärjestelyn tulee olla aina hoidossa olevan henkilön edun mukainen sekä turvattava hoidettavan hyvinvointi, terveys ja turvallisuus.

Omaishoitajan sijaisen avulla toteutettava hoito järjestetään hoidettavan tai sijaisomaishoitajan kotona. Sijaishoitajan ei tarvitse olla hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö, mutta omaishoitaja hankkii itse heille soveltuvan sijaishoitajan, jonka kanssa toimeksiantosopimus tehdään. Henkilön soveltuvuudesta omaishoitajaksi säädetään omaishoitolain 3 §:n 3 kohdassa, jonka mukaan omaishoitajan terveyden ja toimintakyvyn on vastattava omaishoidon asettamia vaatimuksia, ja tämä edellytys koskee myös sijaishoitajaa.

Sijaishoitosopimus voidaan tehdä joko toistaiseksi voimassa olevaksi tai määräaikaiseksi. Jos sopimus on voimassa vuoden vaihteessa, hoitopalkkion määrää tarkistetaan omaishoidon tuesta annetun lain 6 §:n mukaisesti. Toimeksiantosopimusta ei voi muuttaa yksipuolisesti ja muuttuvissa tilanteissa sopimus tarkistetaan aina yhteisissä neuvotteluissa. Sijaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Sijaishoitajan työoikeudellinen asema sekä eläke- ja tapaturmavakuutusurva on samanlainen kuin omaishoitajalla omaishoitolain 10 §:n mukaisesti.

Kunnan sijaishoitajan kanssa tekemässä toimeksiantosopimuksessa sovitaan:

- sijaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta;
- tarvittaessa sijaishoitajalle aiheutuvien kustannusten korvaamisesta;
- toimeksiantosopimuksen voimassaolosta; sekä tarvittaessa muista sijaishoitoa koskevista seikoista, kuten esimerkiksi yksilöllisistä palveluntuottamistavoista.

Porin perusturvan yhteistoiminta-alueella sijaishoitajalle maksettava palkkio on 90 €/12–24 tuntia (max. 3 x kuukaudessa) ja 45 € alle 12 tuntia kestävästä hoidosta (max. 6 x kuukaudessa). Hoitopalkkio maksetaan toteutuneiden hoitopäivien tai tuntien mukaan, hoitotyön toteuman jälkeen. Hoitopalkkio on veronalaista ansiotuloa. Palkkion voi laskuttaa kerran kuukaudessa tai maksimissaan kolmen kuukauden välein. Omaishoitaja ja sijaishoitaja voivat keskenään sopia vapaan jakamisesta lyhyemmiksi ajoiksi tai pitää pidemmän jakson kerrallaan.

5.2.3. Perhehoito

- 1) osavuorokautinen hoito (päivähoito)
- 2) tilapäinen hoito perhekodissa
- 3) kiertävä perhehoitaja omaishoidettavan kotona

Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen oman kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa. Perhehoito voidaan järjestää myös hoidettavan omassa kodissa. Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalista kehitystään. Osavuorokautisessa perhehoidossa toteutuneet tunnit lasketaan yhteen kokonaisiksi vuorokausiksi.

Maakunnan ja perhehoitajan välillä tehdään toimeksiantosopimus. Sopimuksessa sovitaan hoitopalkkion ja kulukorvauksen määrästä ja perusteista. (Perhehoitolaki 263/2015). Omaishoidettava maksaa toteutuneista hoitopäivistä lakisääteisen omavastuun.

5.2.4. Asumispalveluyksikkö

Tilapäinen hoito asiakkaalle soveltuvassa asumispalveluyksikössä

Mikäli edellä mainitut vapaan järjestämisen tavat eivät ole mahdollisia, voidaan vapaan aikainen hoito toteuttaa palveluasumisyksikössä, asiakkaan tarpeen mukaisesti. Yksi vapaapäiväoikeus oikeuttaa yhden vuorokauden mittaiseen hoitoon palveluasumisyksikössä. Hoitovuorokaudella tarkoitetaan saapumisajankohdasta seuraavaa 24 tunnin jaksoa. Omaishoidettava maksaa toteutuneista hoitopäivistä lakisääteisen omavastuun.

5.2.5. Päivätoiminta

Omaishoitaja voi sopia omatyöntekijän kanssa vapaapäiviensä järjestämisestä omaishoidettavan päivätoimintana.

6. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

6.1. Omaishoitajalle järjestettävä valmennus ja koulutus

Omaishoitolain mukaan kunnan on järjestettävä omaishoitajalle valmennusta hoitotehtävää varten. Omaishoitajan valmennuksen tavoitteena on tukea omaishoitajuutta sekä kehittää omaishoitajaksi ryhtyvän henkilön valmiuksia omaishoitajana toimimisessa. Tarve valmennukselle tai koulutukselle arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan asiakassuunnitelmaan.

Perusturva järjestää omaishoitajien yleisinfoja kaksi kertaa vuodessa, toinen keväällä ja toinen syksyllä. Infossa annetaan perustietoa omaishoitajuudesta, mikä on osa valmennusta. Lisäksi voidaan järjestää diagnoosi-/sairauspohjaista valmennusta, missä omaishoitaja voi syventää tietämystään hoidettavan sairauteen liittyen. Valmennuksiin kutsutaan kulloisellakin ajanjaksolla myönteisen päätöksen saaneet omaishoitajat.

Omaishoitajalle, joka toteuttaa kolmannen maksuluokan tai määräaikaisen siirtymävaiheen mukaista omaishoitoa, suositellaan omaishoidon valmennuskoulutuksen lisäksi osallistumista erillisvalmennuskoulutukseen, missä keskitytään hoidettavan tarpeisiin ja omaishoitajan valmiuksia parannetaan mm. hätäensiapukoulutuksella, nostotekniikoilla jne.

6.2. Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtävänsä tukevia sosiaali- ja terveystarkastuksia. Tarve tarkastuksille ja muille palveluille arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat maksuttomia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 1) kohdan perusteella.

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.

Omaishoidosta vastaava työntekijä ohjaa omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen. Hyvinvointi- ja terveystarkastus ei ole välttämättä tarpeellinen esimerkiksi silloin, kun omaishoitaja on työterveyshuollon piirissä tai kun kyseessä on lyhytaikainen omaishoito.

6.3. Omaishoidon muut tukipalvelut

Valmennuksien lisäksi omaishoitajille voidaan tarjota Ovet-valmennusta yhteistyössä omaishoitoyhdistyksen sekä muiden 3. sektorin toimijoiden (esim. seurakunta) kanssa. Näihin valmennuksiin voidaan kutsua myös kielteisen omaishoitopäätöksen saaneita asiakkaita. Omaishoitajille voidaan tarjota myös koulutusta eri aihepiireistä tarpeen mukaan. Vertaistuen organisoinnissa sekä virkistys- ja leiritoiminnassa yhdistyksillä on merkittävä rooli. Kokemusasiantuntijat voivat antaa mitä parhaita tukea arjen ongelmatilanteissa. Vertaistukea voi saada myös esimerkiksi omaishoitajien omassa Facebook-ryhmässä.

Omaishoitajat voivat lakisääteisen vapaan lisäksi saada tarvittaessa, perusturvan resurssien puitteissa, tilapäistä hoitoapua kunnan lyhytaikaista hoitoa tuottavissa asumispalveluyksiköissä tai perhehoidossa. Tilapäistä, maksullista apua voi saada myös omaan kotiin sijaishoitajan avulla. Lisäksi lyhytaikaista hoitoa voidaan toteuttaa myös päivätoimintana tai ns. omaishoitajien hoitoparkkina. Tilapäisestä hoitoavusta peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen nojalla kuhunkin hoitoon määritetty asiakasmaksu. Hoidon ja tuen tarve arvioidaan aina yksilöllisesti.

Omaishoitajan/omaishoidettavan sairastuessa hän voi saada apua akuutti kotikeskuksesta, josta mobiilitoiminta tulee arvioimaan tilannetta kotiin. Myös oma palveluohjaaja järjestää apua akuuteissa tilanteissa.

7. Omaishoitosopimuksen päättymisen

Omaishoitosopimus päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito käy hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen tarpeettomaksi tai hoidettava siirtyy pitkäaikaishoitoon. Perusturva voi irtisanoa sopimuksen viranhaltijapäätöksellä kahden kuukauden (2kk), omaishoitaja yhden kuukauden (1kk) irtisanomisajalla. Mikäli hoito vaarantaa hoidettavan terveyden tai turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa ilman erillistä irtisanomisaikaa. Sopimuksen päättymisestä annetaan omaishoitajalle päättymisilmoitus, jolla omaishoidon tuen palvelu lakkaa.

Omaishoidon tuen päättymisen yhteydessä tehdään nimetyn omaishoitajan/palveluohjaajan toimesta yhteydenotto, jossa annetaan palveluohjausta uudessa muuttuneessa elämäntilanteessa ja ohjataan omaishoitaja mm. Omaishoitajayhdistyksen tarjoamiin vertaistukiryhmiin, seurakunnan tai vapaaehtoistoimintaan.

Oleskelu ulkomailla:

Omaishoidon tuki ja hoitopalkkio ovat lakisääteisiä sosiaalipalveluja, jotka eivät ole ulkomailla järjestettäviä eivätkä ulkomaille maksettavia etuuksia. Korkeintaan 3 kuukauden kestävä ulkomaan- tai lomamatka ei vaikuta palkkion maksamiseen. Poikkeama tästä edellyttää perusteltua terveydellistä syytä ja erillistä tukipäätöstä. Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan vastaavalle työntekijälle, jos matkustaa ulkomaille yhtä kuukautta pidemmäksi ajaksi. Epäselvissä tapauksissa kunta voi myös irtisanoa omaishoitosopimuksen. Irtisanomisaika on maakunnan puolelta kaksi kuukautta. Tukea voi hakea uudelleen, kun omaishoitaja ja hoidettava palaavat kotimaahan.