



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

Omaishoidon tuen toimintaohje 1.1.2023 alkaen

Sisällys

1. Johdanto	2
2. Omaishoidon tuen hakeminen	3
3 Palvelutarpeen arviointi	4
3.1 Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi.....	5
3.2 Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi.....	6
3.3 Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi.....	6
4 Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet.....	7
5 Päätös ja sopimus omaishoidon tuesta.....	10
6 Omaishoidon tuen suunnitelma	11
7 Omaishoitajan palkkion maksaminen.....	11
7.1 Hoidettavalle myönnettyjen muiden palvelujen vaikutus hoitopalkkioon	12
7.2 Hoitajalle myönnettyjen etuisuuksien vaikutus hoitopalkkioon	13
8 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus ja palkkion maksamisen keskeytys.....	14
9 Omaishoitajalle järjestettävä lakisääteinen vapaa.....	15
9.1 Omaishoidon vapaiden vaihtoehdot	16
9.1.1 Omaishoidon vapaan palveluseteli.....	16
9.1.1.1 Lyhytaikaishoito palvelutalossa/ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa.....	16
9.1.1.2 Kotiin ostettava palvelu palvelusetelillä.....	16
9.1.2 Lyhytaikaishoitoa hyvinvointialueen omissa yksiköissä	16
9.1.3 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella.....	17
9.1.4 Lyhytaikainen perhehoito toimeksiantosopimuksella	17
10 Omaishoitajalle annettava tuki	17
10.1 Omaishoitajalle järjestettävä valmennus ja koulutus	17
10.2 Omaishoitajien tapaturmavakuutus	18
10.3 Omaishoitajan terveystarkastus	18
11 Omaishoidon irtisanominen, purkaminen ja päätyminen	19
12 Yhteystiedot.....	19

1. Johdanto

Omaishoidon tuki on lakisääteinen (Laki omaishoidon tuesta 937/2005) ja määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, jonka myöntäminen perustuu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen harkintaan ja sen myöntämisestä vastaa hyvinvointialue. Omaishoitajalla ei ole subjektiivista oikeutta tukeen, vaan tuen tasosta ja määräytymisperusteista päättää Päijät - Hämeen hyvinvointialue. Päijät-Hämeen hyvinvointialue voi siten valita tietoisesti erilaisia hyvinvointialueen kannalta tarkoituksenmukaisia painotuksia omaishoidon tuen myöntämisessä.

Tämä toimintaohje määrittää miten omaishoidon tukea myönnetään ja järjestetään Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. Arvion omaishoitotilanteesta voi tehdä verkossa [Arvio omaishoitotilanteesta \(omaolo.fi\)](#) (*Omaolo.fi -> Arvioi tuen tarpeesi -> Arvio omaishoitotilanteesta.*)

Omaishoito on ikääntyneen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon järjestämistä kotona. Omaishoidon tuen myöntämisen lähtökohtana on, että henkilö tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa, jotta voisi asua omassa kodissaan. Omaishoidolla korvataan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Omaishoidon tuki muodostuu hoitopalkkiosta, hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajan tukemisesta. Kokonaisuuden sisältö määritellään omaishoidon tuen suunnitelmassa. Omaishoitaja tekee hyvinvointialueen kanssa sopimuksen. Laissa määritellään alimmat hoitopalkkioiden määrät, hoidon tukena annettavat palvelut, hoitajan vapaat, hoito- ja palvelusuunnitelma sekä omaishoitosopimuksen sisältö.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää vain, mikäli hoitoa tarvitsevan henkilön kotikunta on Päijät- Hämeen hyvinvointialueella. Jos hoidettavan hyvinvointialue vaihtuu, on hakemus palvelusta laitettava vireille uudella hyvinvointialueella.

Hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki seuraavat edellytykset (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 3 §) täyttyvät:

1. Henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa päivittäin
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.

Hoitajan tulee olla fyysisiltä, psyykkisiltä ja sosiaalisilta ominaisuuksiltaan tehtävään soveltuva henkilö. Päätöstä tehtäessä tehdään kokonaisvaltainen arvio siitä, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä. Tarvittaessa pyydetään lääkärin lausunto hoitajan terveydentilasta tai muu asiantuntijalausunto omaishoitajan kyvystä toimia omaishoitajana. Hoidettavan kodin tulee olla olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva. Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoidettava asuu palveluasumisessa tai tehostetussa palveluasumisessa.

2. Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea voivat hakea vain Päijät-Hämeen hyvinvointialueella asuvat hoidettavat. Päätöstä myönnettävästä tuesta ei voi hakea etukäteen esim. muuttoa suunniteltaessa.

Omaishoidon tukea haetaan paperisella hakulomakkeella, sähköisellä hakemuksella Hyviksen Omapalvelusta [Asioi sosiaalipalveluissa - www.hyvis.fi](http://www.hyvis.fi) tai suullisesti. Sähköinen hakemus siirtyy suoraan sosiaalihuollon tietojärjestelmää. Hakemuksessa hakija antaa allekirjoituksellaan luvan omaishoidon tuen järjestämistä koskevien välttämättömien sosiaali- ja terveystietojen tarkistamiseen. Lasten ja nuorten kohdalla vaaditaan liitteeksi lääkärinlausunto tai muu vastaava asiantuntijalausunto. Yli 18- vuotiailta lääkärinlausunto

pyydetään vain tarvittaessa. Hakulomake palautetaan hakemuksessa ilmoitettuun osoitteeseen. Suullisen hakemuksen tehneiden kanssa hakulomake täytetään kotikäynnillä.

Hakemus käsitellään alle 65- vuotiaiden omaishoidettavien osalta vammaispalvelussa ja yli 65-vuotiaiden omaishoidettavien osalta ikääntyneiden asiakasohjauksessa. Vammaisen henkilön täyttäessä 65 vuotta, arvioidaan ikääntyneiden palveluissa omaishoidon tuen myöntäminen uudestaan sen kuukauden loppuun mennessä, kun asiakas täyttää 65 vuotta.

Hakemuksen perusteella yhteydenotto omaishoitajaksi hakevaan tapahtuu seitsemän arkipäivän kuluessa hakemuksen saapumisesta.

3 Palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin. Hoidettavan hoidon ja avuntarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan aina hoidettavan kotona hoidettavan ja hoitajan läsnä ollessa. Kotikäynnin tekee ikääntyneiden tai vammaispalvelujen asiakasohjauksen viranhaltija, tarvittaessa mukana voi olla toinen hyvinvointialueen työntekijä tai asiantuntija.

Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan:

- asiakkaan fyysinen, psyykinen- ja sosiaalinen toimintakyky
- asiakkaan voimavarat
- asiakkaan sosiaalinen verkosto ja läheisten muodostama tuki
- asiakkaan asuinympäristön ja kodin turvallisuus
- asiakkaan sosiaaliset etuudet
- omaishoitajan terveys, voimavarat ja elämäntilanne.

3.1 Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi

Hoidettavalla lapsella ja nuorella tarkoitetaan tässä toimintaohjeessa alle 18-vuotiasta henkilöä. Arvioinnin tukena voidaan käyttää alle 16-vuotiaan hoitoisuusarviointilomaketta. Hoidon sitovuutta ja vaativuutta arvioidaan aina kokonaisuutena.

Lapsen ja nuoren omaishoidon tuen arvioinnissa arvioidaan hoidon ja huolenpidon fyysistä ja psyykkistä vaativuutta ja sitovuutta omaishoitajalle. Vaativuudella ja sitovuudella tarkoitetaan niitä vammaisuudesta tai sairaudesta aiheutuvia konkreettisia tehtäviä, joita omaishoitajan on vammaisesta lapsesta tai nuoresta huolehtiessaan suoritettava. Hoidon, huolenpidon ja valvonnan tarvetta, vaativuutta ja sitovuutta verrataan saman ikäisen terveen lapsen tai nuoren ikätasoon. Vanhemmuuteen jo lähtökohtaisesti sisältyvä lapsen ja nuoren hoidosta, huolenpidosta, kasvatuksesta ja harrastamismahdollisuuksista vastaaminen ei ole peruste omaishoidon tuen myöntämiselle.

Lapsen tai nuoren tarvitsema avun, ohjauksen tai valvonnan tuki on sairauden tai vamman vuoksi merkittävästi ikätasoa vaativampaan. Lapsi tai nuori voi tarvita enemmän apua, ohjausta tai valvontaa: päivittäisissä toiminnoissa (esimerkiksi hygienian hoito, liikkuminen, pukeutuminen, ruokailu), 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 vastaavan ikäisen terveen lapsen tai nuoren hoidosta huolehtiminen.

Hoidon sitovuutta ja vaativuutta arvioitaessa tarkastellaan myös yöaikaisen hoidon tarpeen säännöllisyyttä ja tarvetta jatkuvalla toiminnanohjaukselle, apuvälineiden runsautta sekä sosiaalisten tilanteiden vaikeutta. Liikkumista arvioitaessa myöntämisen perusteena on, että hoidettava ei kykene pääasiallisesti liikkumaan itsenäisesti kodin ulkopuolella.

Oikeutta omaishoidon tukeen ei synny, jos hoidettavan avuntarve on pääasiassa sanallista ohjausta ja muistuttelua, hoidettavalla ei ole vaikeuksia liikkumisessa tai

kommunikaatioissa, eikä hoidettava tarvitse erityisiä vaativia hoitotoimenpiteitä, eikä avuntarve ole ympärivuorokautista. Jos muualla opiskeleva nuori on pääsääntöisesti viikot opiskelupaikkakunnalla, päävastuun päivittäisestä hoidosta ei voida katsoa olevan enää omaishoitajalla. Tällöin omaishoidontuen myöntämisperusteet eivät täyty opiskelukuukausien aikana. Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet on määritelty luvussa 4.

3.2 Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi

Hoidettavalla aikuisella tarkoitetaan tässä toimintaohjeessa yli 18-vuotiasta henkilöä. Omaishoidon tuen palvelutarpeen arvioinnissa käytetään tarvittaessa apuna RAI toimintakykymittaria ja muita mittareita kuten MMSE. RAI arvot ovat viitteellinen suositus.

Omaishoidon tuen hakijan toimintakyvyn arvioinnissa otetaan huomioon hoidon sitovuus ja vaativuus omaishoitajalle, hoidettavan hoidon, huolenpidon, valvonnan ja ohjauksen tarve henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. pukeutuminen, peseytyminen, wc-toiminnot, liikkuminen, lääkityksestä huolehtiminen, syöminen ja ruokavalion noudattaminen), vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttäminen, sairauskohtausten hoito tai muu sairauden hoito sekä yöllisen hoidon tarve.

Arvioinnissa huomioidaan perheenjäsenten välinen normaali tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan. Asioiden hoito ja kodinhoito eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuen myöntämiselle. Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet on määritelty luvussa 4.

3.3 Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi

Omaishoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hänelle läheinen henkilö, jonka hoidettava hyväksyy hoitajakseen. Omaishoitajalta edellytetään, että hänen terveytensä ja toimintakykynsä vastaavat omaishoidon vaatimuksia ja että hän soveltuu tehtävään ikänsä, kuntosaa ja elämäntilanteensa osalta. Alle 18-vuotias ei voi toimia omaishoitajana.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä. Arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajan fyysinen ja psyykkinen terveydentila, mahdolliset sairaudet ja niiden vaatima hoito, toimintakyky ja voimavarat, kuten kyky selviytyä päivittäisistä toiminnoista ja kyky hoitaa läheistään. Lisäksi tarkastellaan hoitajan elämäntilannetta, hoitajan kykyä toimia hoidettavan edun mukaisesti sekä kykyä ottaa hänen näkemyksensä huomioon.

Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoitajalla on diagnosoitu muistisairaus, vakavia mielenterveyden ongelmia, päihteiden väärinkäyttöä tai jos hoitajan toimintakyky ja muu terveydellinen tila selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana. Hoitajan soveltuvuudesta omaishoitajaksi voidaan edellyttää lääkärin ja/tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan arviota. Hoitajan tarvitseman tuen suunnittelussa arvioidaan paitsi avun tarpeita, myös perheen ja lähiverkoston olemassa olevia voimavaroja, toimintatapoja ja selviytymiskeinot.

4 Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet

	OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISEN PERUSTEET / PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE
1. Maksuluokka	<p>Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa, huolenpitoa, valvontaa ja ohjausta päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa (pukeutuminen, peseytyminen, ruokailu, wc-toiminnot ja hygieniahoito, lääkehoidon toteutus). Hoidon vaativuus edellyttää ympärivuorokautista hoitajan sitoutumista hoidettavan hoitoon ja huolenpitoon ja hoitajan tulee asua samassa taloudessa hoidettavan kanssa. Omaishoidettava voi olla yksin pieniä hetkiä (korkeintaan 2-3 tuntia).</p> <p>RAI mittaristo käytössä yli 65-vuotiailla omaishoidettavilla.</p> <p>lääkkäiden RAI arvioinnissa ohjeellinen viitearvo: CPS 3-4 (kognition (mm.muisti, aistit)keskivaikea tai vaikea</p>

	<p>heikkeneminen</p> <p>ADLH 3-4 (runsas avuntarve päivittäisissä toiminnoissa)</p> <p>IADL CH 4-5 (tarvitsee suurimman avun tai on täysin autettava vähintään kolmessa kotiaskare toiminnassa)</p> <p>MAPLe 4-5 (palvelutarve).</p> <p>Lasten ja nuorten omaishoidon osalta huomioidaan lisäksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lasten/nuorten kohdalla arvioinnissa huomioidaan lapsen merkittävä ikätasosta poikkeava päivittäisen hoidon, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. • Hoidon sitovuutta ja vaativuutta arvioitaessa tarkastellaan esimerkiksi yöaikaisen hoidon säännöllisyyttä, kommunikoinnin vaikeutta, tarvetta jatkuvalla toiminnanohjaukselle, apuvälineiden runsautta, lääkehoitoa ja terveydentilasta johtuvan valvonnan tiiviyyttä sekä hoitajan toteuttamia kuntoutus- ja hoitotoimenpiteitä. • Liikkumista arvioitaessa kriteerinä on, että hoidettava ei kykene liikkumaan itsenäisesti kodin ulkopuolella. • Päätöstä tehtäessä huomioidaan omaishoitoperheen kokonaistilanne ja hoidon sitovuus • Hoitaja sitoutuu hoidettavan toimintakyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen. • Hoitajan tulee olla terveydentilaltaan ja toimintakyvyltään omaishoitajaksi soveltuva.
<p>2. Maksuluokka</p>	<p>Hoidettava tarvitsee runsasta ympärivuorokautista hoitoa, huolenpitoa, valvontaa ja ohjausta kaikissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (pukeutuminen, peseytyminen, ruokailu, wc-toiminnot ja hygieniahoito, lääkehoidon toteutus). Hoidon vaativuus sitoo hoitajan ympärivuorokautisesti hoidettavan hoitoon ja huolenpitoon, ja hoitotyö on fyysisesti/psykkisesti raskasta. Lisäksi hoidettavan edellytetään tarvitsevan yöaikaista hoitajan antamaa apua useamman kerran yössä.</p>

RAI mittaristo käytössä yli 65-vuotiailla omaishoidettavilla.

lääkkäiden RAI arvioinnissa ohjeellinen viitearvo:

CPS 4-6 kognition (mm. muisti, aistit) keskivaikea tai vaikea heikkeneminen)

ADLH 4-6 (runsas avuntarve päivittäisissä toiminnoissa)

IADLCH 5-6 (tarvitsee suurimman avun tai on täysin autettava vähintään kolmessa kotiaskare toiminnassa)

MAPLe 4- 5 (palvelutarve).

Lasten ja nuorten omaishoidon osalta huomioidaan lisäksi:

- Lasten/nuorten kohdalla arvioinnissa huomioidaan lapsen erityisen merkittävä ikätasosta poikkeava päivittäisen hoidon, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve.
- Hoidon sitovuutta ja vaativuutta tarkastellaan esimerkiksi yöaikaisen hoidon tarpeen säännöllisyyttä, kommunikoinnin vaikeutta, tarvetta jatkuvalla toiminnanohjaukselle, apuvälineiden runsautta, lääkehoitoa ja terveydentilasta johtuvan valvonnan tiivyyttä ja hoitajan toteuttamia kuntoutus- ja hoitotoimenpiteitä.
- Liikkumista arvioitaessa kriteerinä on, että hoidettava ei kykene liikkumaan itsenäisesti kodin ulkopuolella.
- Päätöstä tehtäessä huomioidaan omaishoitoperheen kokonaistilanne ja hoidon sitovuus.
- Hoitaja sitoutuu hoidettavan toimintakyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen.
- Hoitajan tulee olla terveydentilaltaan ja toimintakyvyltään omaishoitajaksi soveltuva.

Hoitajalle maksetaan omaishoidon tukea maksuluokan 1 mukaisesti, vaikka hoidettavan toimintakyky olisi 2 maksuluokan mukainen, mikäli:

- hoidettava saa kotihoidon palveluja enemmän kuin kerran

	<p>vuorokaudessa</p> <ul style="list-style-type: none"> • hoidettava on tilapäishoidossa vähintään 2 viikkoa / kuukausi • hoidettava on 5 päivänä viikossa enemmän kuin 7 h / pvä päivähoitossa tai muun vastaavanlaisen toiminnan piirissä.
--	--

<p>Erityis- maksuluokka</p>	<ul style="list-style-type: none"> • hoidettava on avuntarpeen perusteella maksuluokassa 2 • voidaan myöntää lyhytaikaisesti vakavan sairauden hoidon tai vakavasta tapaturmasta toipumisen ajaksi tai lääkärin tekemän saattohoitopäätöksen perusteella kotona tehtävään saattohoitoon • kyseessä on työkäiselle, työstään palkattomalle vapaalle jäävälle hoitajalle maksettava erityiskorvaus • Päätökset tehdään pääsääntöisesti määräaikaisesti.
--	---

5 Päätös ja sopimus omaishoidon tuesta

Omaishoidon tuen päätöksen tekee ikääntyneiden tai vammaispalveluiden asiakasohjaaja kolmen kuukauden sisällä hakemuksen saapumisesta. Tarvittaessa hakemukset käsitellään palvelutarpeen arvioinnin jälkeen moniammatillisessa työryhmässä.

Omaishoidon tuki myönnetään aikaisintaan hakemuskuukauden alusta. Jos omaishoidettava on ollut sairaalahoidossa ennen omaishoidon tuen myöntämistä, myönnetään omaishoidon tuki aikaisintaan kotiutumispäivästä alkaen. Mikäli päätös on kielteinen, hylkäämisen perusteet ilmoitetaan päätöksessä. Päätös tehdään aina kirjallisena ja lähetetään hakijalle kotiin. Päätöksessä on 30 päivän oikaisuvaatimusoikeus.

Omaishoitotosopimuksella tarkoitetaan hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen välistä sopimusta omaishoidon järjestämisestä. Sopimuksessa määritellään sopijapuolten oikeudet ja velvollisuudet. Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen tai hoidettavaan.

Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin:

- hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta
- oikeudesta vapaapäiviin (laki omaishoidon tuesta 4 §:n 1 momentti)
- suunnitelma vapaan järjestämisestä (laki omaishoidon tuesta 4§ 2 momentti)
- määräaikaisen sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta syystä.

Kirjallinen sopimus laaditaan omaishoitajan kanssa kahtena kappaleena ja se on pääsääntöisesti voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaiseksi. Erityismaksuluokassa päätös ja sopimus tehdään pääsääntöisesti määräaikaiseksi.

6 Omaishoidon tuen suunnitelma

Kotikäynnillä laadittu palvelutarpeen arviointi on omaishoidon tuen suunnitelman perusta. Omaishoidon tuen suunnitelma laaditaan yhdessä hoitajan ja hoidettavan kanssa. Suunnitelmaan kirjataan mm. hoitajan antama hoito, saadut tai tarvittavat palvelut, suunnitelma omaishoitajan vapaapäivien järjestämisestä sekä muut hoidon toteutumiseen vaikuttavat tekijät sekä omatyöntekijä. Hoidettavan tahto ja näkemykset kirjataan mahdollisuuksien mukaan omaishoidon tuen suunnitelmaan. Suunnitelmaa tarkistetaan omaishoitotilanteen- tai palvelutarpeen muuttuessa sekä tarvittaessa.

Suunnitelmaa tehtäessä keskustellaan ja sovitaan sijaisjärjestelyistä. Hoitajan sairastuessa äkillisesti hoidettavan hoidon järjestämisestä otetaan yhteys virka-aikana omaishoidon tukeen. Virka-ajan ulkopuolella hoidettavan hoito järjestyy viranomaisten toimesta sosiaalipäivystyksen kautta, hätäkeskuksen välityksellä

7 Omaishoitajan palkkion maksaminen

Omaishoitajan palkkio maksetaan aikaisintaan sen kuukauden alusta, kun hakemus on saapunut hyvinvointialueelle edellyttäen, että hoito on jo tällöin alkanut. Hoitopalkkion määrää tarkistetaan vuosittain omaishoitolain 6 §:n mukaan työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Omaishoidon tuen palkkion maksupäivä on kuukauden viimeinen arkipäivä ja palkkio on veronalaista tukea. Palkkion maksamista varten tuen saaja tarvitsee verokortin. Verokorttia pyydettyäessä täytyy ilmoittaa palkkion summa ja omaishoidon tuen alkamispäivä.

Omaishoidon tuen päättyessä omaishoitajan tulee ilmoittaa verottajalle palkkion maksamisen päättymisestä.

Alle 68-vuotiailta omaishoitajilta pidetään palkkiosta eläkevakuutusmaksu ja palkkiosta kertyy eläkettä. Eläkettä tulee itse hakea Kuntien eläkevakuutuksesta täytettyään 68 vuotta tai aikaisemmin omaishoidon tuen päättyessä.

Omaishoidon tuki voi vaikuttaa hoitajan saamiin muihin etuisuuksiin. Hoitajan tulee itse tarkistaa etuisuuden maksajalta ennen sopimuksen tekoa omaishoidon tuen vaikutus etuuteen. Perusteettomasti maksettu palkkio peritään takaisin.

Mikäli omaishoitajan hoidossa on kaksi hoidettavaa, joiden molempien hoitoisuus on erityismaksuluokan mukainen, vain toisesta maksetaan erityismaksuluokan mukaisesti ja toisen kohdalla hoitopalkkio on 2. maksuluokan mukainen.

7.1 Hoidettavalle myönnettyjen muiden palvelujen vaikutus hoitopalkkioon

Arvion palvelukokonaisuuden vaikutuksesta omaishoidon tuen hoitoisuusluokkaan tekee omaishoidosta päätöksen tekevä viranhaltija. Hoidettavan palvelutarpeen muuttuessa omaishoidon tuen rinnalle tai sijalle voidaan aloittaa kotihoidon palveluita. Omaishoidon tuki arvioidaan uudelleen kotihoidon käyntien alkaessa. Tällöin omaishoidon tuen maksuluokka voi alentua tai omaishoidon tuki päättyä kokonaan. Vammaispalvelulain mukainen henkilökohtaisen avustajan vaikutus arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Kotihoidon käynnit eivät vaikuta omaishoidon tukeen, jos ne tukevat omaishoitajan selviytymistä hoidettavan hoitamisesta ja hoitovastuu hoidettavan hoitamisesta säilyy pääasiallisesti omaishoitajalla. Jos asiakkaan päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoista huolehtiminen on kotihoidon vastuulla, ei omaishoidon tukea voida myöntää.

Hoitajalle maksetaan omaishoidon tukea maksuluokan 1. mukaisesti, vaikka hoidettavan toimintakyky olisi 2. maksuluokan mukainen, mikäli:

- hoidettava saa kotihoidon palveluja (enemmän kuin kerran vuorokaudessa)
- hoidettava on tilapäishoidossa vähintään 2 viikkoa / kuukausi
- hoidettava on 5 päivänä viikossa enemmän kuin 7 h / pvä päivähoitossa tai muun vastaavanlaisen toiminnan piirissä. Matkoihin kuluvaan aikaa ei huomioida.

Mikäli hoidettavan lapsen tai nuoren vanhemmilla on yhteishuoltajuus ja hän asuu vuoroviikoin kummankin vanhemman luona, voidaan omaishoidon tuki järjestää siten, että hoitopalkkiosta 50 % maksetaan toiselle vanhemmalle ja 50 % toiselle vanhemmalle. Tällöin omaishoidonsopimus tehdään vanhempien suostumuksella kummankin vanhemman kanssa. Omaishoitajuuden ollessa jaettu vanhempien kesken, vapaat katsotaan käytetyksi silloin kun lapsi tai nuori on hoidossa toisen vanhemman luona.

7.2 Hoitajalle myönnettyjen etuisuuksien vaikutus hoitopalkkioon

Hoitopalkkion vähimmäistaso ja muiden myönnettyjen etuuksien vaikutus palkkioon määräytyvät omaishoidon tukea koskevan lain (Laki omaishoidon tuesta 937/2005 5§) perusteella.

Omaishoidontuki voi vaikuttaa joihinkin omaishoitajalle myönnettyihin etuuksiin. Omaishoidon tuen palkkio voidaan maksaa alennettuna omaishoitajan pyynnöstä.

8 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus ja palkkion maksamisen keskeytys

Omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus hoidettavan toimintakykyä tai hoitajaa koskevista muutoksista kuten:

- hoidettavan yli kuukauden kestävät tai toistuvat sairaala- tai kuntoutusjaksot
- siirtyminen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen
- sijoitus tai muualla järjestettävä hoito
- asuinpaikan muutos
- hoidettavan kuolema
- hoidettavan toimintakykyä tai hoitajaa koskevat muutokset.

Ilmoitus on tehtävä välittömästi omaishoidon tuen yli 65- vuotiaista ikääntyneiden asiakasohjauksen palvelunumeroon tai alle 65-vuotiaiden osalta vammaispalveluihin. Muutoksilla voi olla vaikutusta palkkion suuruuteen, keskeytykseen tai jatkumiseen. Ilmoittamisvelvollisuuden laiminlyönti saattaa johtaa liikaa maksetun palkkion takaisin perintään

Omaishoidon keskeytyksen syyt ja keskeytymisajankohdat:

Ennalta sovitut omaishoitajan vapaapäivät eivät vaikuta palkkion maksamisen keskeytymiseen.

Jos sairaudenhoito vaatii omaishoidettavan lapsen vanhemman osallistumista sairaalahoitoon, omaishoidon palkkion maksamista ei keskeytetä.

Hoidon laiminlyöminen on aina peruste tuen keskeyttämiselle tai päättämiseksi.

Keskeytyksen syy:	Omaishoidon tuki keskeytyy:
Hoidettavasta johtuva syy, yli kuukauden kestävä sairaala- tai kuntoutusjakso, tai muualla järjestettävä hoito	1 kk
Hoitaja on estynyt hoitotehtävästä	7 vrk
Hoidettava on ulkomaan matkalla hoitajan kanssa	1 kk

Hoidettava on ilman omaishoitajaansa ulkomaanmatkalla	7 vrk
--	-------

9 Omaishoitajalle järjestettävä lakisääteinen vapaa

Omaishoitajalla kertyy vapaata kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Vapaapäiviä ei kerry, mikäli hoito keskeytyy yli 14 vrk ajaksi.

Vapaapäiviä voi käyttää kolme kuukaudessa tai kerryttää maksimissaan 12 vuorokauden jaksoksi. Omaishoitaja voi sopia pitävänsä vapaansa useampana alle vuorokauden pituisena jaksena. Omaishoitajan jaksamisen kannalta on suositeltavaa käyttää vapaapäiviä tasaisesti vuoden aikana.

Vapaapäiviä ei voi käyttää etukäteen mutta kuluvan kuukauden aikana ansaittuja vapaita voi käyttää kyseisen kuukauden aikana. Kuluvan vuoden vapaapäiviä ei lähtökohtaisesti voi siirtää seuraavalle vuodelle. Käyttämättä jääneitä vapaapäiviä ei korvata rahalla. Omaishoidon vapaapäivät eivät keskeytä omaishoidon tuen maksua, eivätkä vaikuta maksetun tuen määrään.

Matkat omaishoidon vapaille ovat omakustanteisia eikä niihin voi käyttää Kela-taksia.

Hyvinvointialue voi tarvittaessa järjestää tuen tarpeessa olevan henkilön päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa antavalle omaiselle tai läheiselle vapaapäiviä 3 vrk/kk. Tämä koskee niitä omaishoitoperheitä, jotka täyttävät omaishoidon myöntämisen perusteet, mutta jotka eivät syystä tai toisesta halua tehdä omaishoitosopimusta.

Jos alle 65-vuotiaalle asiakkaalle on myönnetty harkinnanvaraisesti lyhytaikasihoidoa, tulee lakisääteiset omaishoidontuen vapaat käyttää aina ensin.

9.1 Omaishoidon vapaiden vaihtoehdot

Omaishoitajan kanssa käydään läpi eri vapaapäivien vaihtoehdot, joista omaishoitaja valitsee hoidettavalle sopivan omaishoidon vapaan vaihtoehdon. Omaishoitajan vapaan järjestämistapa sovitaan yksilöllisesti ja kirjataan omaishoitotosopimukseen. Kunkin omaishoitajan ja -hoidettavan tilanteeseen pyritään löytämään sopiva omaishoitoa korvaavan hoidon muoto. Hyvinvointialue päättää viimesijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään.

9.1.1 Omaishoidon vapaan palveluseteli

9.1.1.1 Lyhytaikaishoito palvelutalossa/ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa

Palvelusetelin arvo vuorokautta kohden vahvistetaan vuosittain ja palveluntuottaja laskuttaa hoidettavalta asiakasmaksulain mukaisen omavastuuosuuden. Omaishoitaja varaa itse lyhytaikaishoidon palveluasumisessa valitsemaltaan palveluntuottajalta kertyneiden vapaapäivien puitteissa. Lista palvelutaloista <https://parastapalvelua.fi/>

9.1.1.2 Kotiin ostettava palvelu palvelusetelillä

Vaihtoehtoisesti palvelusetelillä voi ostaa palvelua kotiin, jos omaishoitaja ei syystä tai toisesta pidä lakisääteistä vapaata täysinä vuorokausina. Palvelusetelillä voi ostaa kotiin hoitoa hoidettavalle omaishoitajan poissa ollessa. Palveluseteli on tarkoitettu käytettäväksi hoidettavan henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon. Omaishoitaja voi itse valita palveluntuottajan palveluseteliyrittäjien listalta. Palvelusetelin arvo omaishoidon vapaavuorokautta kohden vahvistetaan vuosittain. Palvelusetelin arvo/vrk vastaa aina yhtä omaishoitajan vapaapäivää. Palveluseteli tulee käyttää kokonaisuudessaan sen voimassaolon aikana. Palvelusetelin arvon ylittävä kustannus ja mahdolliset matkakulut jäävät asiakkaan maksettaviksi. Kotiin ostettavasta palvelusta ei peritä hoidettavalta omavastuuosuutta. Lista kotihoidoista löytyy <https://parastapalvelua.fi/>

9.1.2 Lyhytaikaishoitoa hyvinvointialueen omissa yksiköissä

Yli 65-vuotiailla lyhytaikaishoitoa järjestetään omissa yksiköissä toistaiseksi vain Heinolassa.

Alle 65-vuotiaden lyhytaikaishoitoa järjestetään oman tuotannon yksiköissä.

Hyvinvointialue laskuttaa hoidettavalta omaishoitajan vapaan aikaisesta hoidosta asiakasmaksulain mukaisen omavastuuosuuden

9.1.3 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella

Omaishoitoperhe voi pyytää täysi-ikäistä omaista tai ystävää toimimaan omaishoitajan sijaisena. Sijaishoidosta sovitaan omaishoidon työntekijän kanssa ja hän tekee toimeksiantosopimuksen sijaisen kanssa. Palkkio määräytyy myönnetyn omaishoidon tuen maksuluokan mukaisesti ja tarkistetaan vuosittain. Palkkio on verotettavaa tuloa. Hyvinvointialue laskuttaa hoidettavalta omaishoitajan vapaan aikaisesta hoidosta asiakasmaksulain mukaisen omavastuuosuuden.

9.1.4 Lyhytaikainen perhehoito toimeksiantosopimuksella

Perhehoitoa toteutetaan hyvinvointialueella toimivissa perhehoitokodeissa tai alueella toimivien kiertävien perhehoitajien toimesta hoidettavan kotona tapahtuvana hoitona. Asiakkaan tulee soveltua perhehoidossa hoidettavaksi. Perhehoidon kesto voi olla osa- tai ympärivuorokautista. Työntekijä tekee perhehoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen. Hyvinvointialue laskuttaa hoidettavalta omaishoitajan vapaan aikaisesta hoidosta asiakasmaksulain mukaisen omavastuuosuuden.

10 Omaishoitajalle annettava tuki

10.1 Omaishoitajalle järjestettävä valmennus ja koulutus

Omaishoitajille järjestetään hoitotehtävää varten valmennusta yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. Omaishoitajia informoidaan/tiedotetaan vuosittain tulevista valmennuksista.

Omaishoitajalla on mahdollisuus saada kotiin hoidettavan hoitoa tukevaa opastusta ja neuvontaa, kuten kotihoidon ohjausta sairaanhoidollisissa tehtävissä tai fysioterapeutin opastusta avustamis-/hoitotilanteissa sekä apuvälineiden tarpeen arviointia ja käytön opastusta.

10.2 Omaishoitajien tapaturmavakuutus

Päijät-Hämeen hyvinvointialue on vakuuttanut sopimusomaishoitajat tapaturmavakuutuksella, johon sisältyy tapaturmavakuutuslain (608/1948) 57§ 1 momentin mukainen vakuutus hoitajalle.

Mikäli omaishoitajalle tapahtuu hoitotilanteessa tapaturma, jonka hoidosta koituu kustannuksia, omaishoitajan tulee ottaa yhteys ikääntyneiden tai vammaispalveluiden asiakasohjaukseen, josta tehdään aloite vakuutusyhtiöön korvauksen saamiseksi.

10.3 Omaishoitajan terveystarkastus

Omaishoitajalla on oikeus maksuttomaan sairaanhoitajan tekemään terveystarkastukseen kahden vuoden välein. Aika varataan omalta terveysasemalta. Terveystarkastuksen tekeminen on mahdollista Omaolossa osoitteessa <https://www.omaolo.fi/palvelut/terveystarkastus/153>.

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. Omaishoitajien terveystarkastuksissa otetaan huomioon omaishoitajan terveyden lisäksi myös muu hyvinvointi ja jaksaminen. Omaishoitajaa tuetaan tekemään hänen omaa terveyttään ja hyvinvointiaan edistäviä valintoja. Tarkastukset ovat omaishoitajalle vapaaehtoisia, mutta erittäin suositeltavia.

11 Omaishoidon irtisanominen, purkaminen ja päättyminen

Omaishoidon irtisanomisesta tehdään aina erillinen päätös. Irtisanomisaika hyvinvointialueen taholta on kaksi kuukautta ja hoitajan taholta yksi kuukausi kirjallisen ilmoituksen allekirjoituspäivästä alkaen. Irtisanominen tapahtuu aina kirjallisesti. Hyvinvointialue voi purkaa sopimuksen välittömästi, jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden. Omaishoito voidaan purkaa, jos todetaan, että omaishoitaja ei enää suoriudu tehtävästään. Hoidettavaa ja hoitajaa kuullaan ennen sopimuksen purkamista. Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi tai hoitovastuu poistuu omaishoitajalta. Muutettaessa hyvinvointialueen ulkopuolelle omaishoidon sopimus ja palkkion maksaminen päättyy sen kuukauden lopussa, kun muutto tapahtuu. Omaishoidon tuen maksaminen päättyy sinä päivänä, kun hoitaja on pysyvästi estynyt hoitamasta hoidettavaa.

12 Yhteystiedot

Sosiaalihuollon ohjaus ja neuvontapalvelu p. 03 8194850 arkisin 9–15

Ikääntyneiden omaishoidon palvelunumero p. 044 4164728 arkisin 8–12

Ikääntyneiden palveluneuvonta p. 044 4825050 klo 8–15