omaishoidon tuen myöntämisen perusteet

**Posion kunta 2019**

**Hyvinvointilautakunta 26.10.2018 § 63**



Sisällysluettelo

[1. Omaishoidon tuki 3](#_Toc5960115)

[2. Tuen myöntämisen edellytykset 3](#_Toc5960116)

[3. Palvelutarpeen arviointi 4](#_Toc5960117)

[4. Omaishoidon tuen maksuluokat 5](#_Toc5960118)

[5. Omaishoitajien lakisääteiset vapaat ja vapaiden aikainen hoito 8](#_Toc5960119)

[6. Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi 9](#_Toc5960120)

[7. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut 9](#_Toc5960121)

[8. Hoito- ja palvelusuunnitelma (Omaishoidon tuen suunnitelma) 10](#_Toc5960122)

[9. Omaishoitosopimus 10](#_Toc5960123)

[10. Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko 11](#_Toc5960124)

[11. Asiakasmaksut 11](#_Toc5960125)

[12. Hoidon keskeytyminen ja sopimuksen irtisanominen 12](#_Toc5960126)

# 1. Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki perustuu omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005) ja siihen tehtyihin muutoksiin (950/2006, 318/2011, 511/2016) sekä kunnan hyväksymiin toimintaohjeisiin ja palkkioluokkiin. Omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämis- ja valvontavastuu on kunnalla. Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se kunta, joka on sosiaalihuoltolain perusteella velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja.

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

Omaishoito tukee merkittävällä tavalla saamelaisten kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumista
mahdollistamalla asuminen omassa yhteisössä ja kieliympäristössä.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu.

# 2. Tuen myöntämisen edellytykset

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

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

Omaishoidon tuen myöntämisen lähtökohtana on, että henkilö tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa,
jotta hän voisi selviytyä omissa kotioloissaan. Omaishoidon tukea ei myönnetä sosiaali- ja terveydenhuollon asumisyksiköihin, hoitokoteihin tai kunnan palvelutaloasuntoihin.

# 3. Palvelutarpeen arviointi

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

Omaishoidon tuki sisältää rahana suoritettavan hoitopalkkion. Hoitopalkkiosta säädetään lain
omaishoidon tuesta 5§:ssä. Hoitopalkkion suuruus määräytyy porrastettuna hoidon sitovuuden ja
vaativuuden perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa vuosittain hoitopalkkion
vähimmäismäärän ja palkkioihin tehtävän indeksikorotuksen.

Hoitopalkkio on 1.1.2019 lukien vähintään 399,91 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen
aikana maksettava hoitopalkkio on vähintään 799,81 euroa kuukaudessa.

Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta suoritetaan
ennakonpidätys. Hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuosittain työntekijän eläkelain 96 §:ssä
tarkoitetulla palkkakertoimella.

Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä pienemmäksi, jos hoidon sitovuus on vähäisempää kuin lain
omaishoidon tuesta 4 §:n 1 momentissa edellytetään, ja hoidon sekä huolenpidon tarve on vähäistä tai
siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.

Henkilön hakiessa sosiaalipalvelua (omaishoidon tukea), tulee aina tehdä laaja palvelutarpeen arvio ja
asiakassuunnitelma, jossa sovitaan asiakkaan palveluista. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi aloitetaan
viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hakemus on saapunut, jos henkilö on yli 75 vuotias tai
saa kelan erityishoitotukea tai kun kyseessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi.

Omaishoidon tuen myöntäminen 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. Omaishoidettavan palvelutarpeen
arviointi suoritetaan omaisten, sosiaali- ja terveydenhuollon ja tarvittaessa muun henkilöstön
moniammatillisena yhteistyönä toimintakykymittareita hyödyntäen. Toimintakykymittareiden arvot ovat
viitteellisiä, ja omaishoidon tuen myöntäminen perustuu aina asiakkaan/hoidettavan kokonaistilanteen
arviointiin.

Yli 65-vuotiaan hoitoisuuden ja toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnetään toimintakykymittareita, joista
keskeisimpänä RAI-toimintakyvyn arviointimittari. RAI:hin sisältyvä MAPLe-5 -asteikko kuvaa asiakkaan
palvelutarpeen määrää: 1 (vähäinen palvelutarve), 2 (lievä palvelutarve), 3 (kohtalainen palvelutarve), 4
(suuri palvelutarve) ja 5 (erittäin suuri palvelutarve). Omaishoidon tuen viitteellinen MAPLe-arvo on
pääsääntöisesti kolme tai enemmän. MAPLe mittarin ohella huomioidaan CPS ja ADL arvot, ja tukena
voidaan käyttää myös RAIn terveydentilan vakautta kuvaavaa CHESS-mittaria.

Siirtymävaiheessa rinnalla voidaan käyttää Ravatar-sovelluksen RAVA-mittaria. Viitteellinen Rava-arvo
omaishoidon tuelle on 2,2.

Em. mittareiden ohella suositellaan käytettävän myös muita täydentäviä mittareita (MMSE, GDS).
Alle 65 vuotiaan hoitoisuuden ja toimintakyvyn arvioinnissa käytetään tukena Seinäjoen ja SiunSoten
toimintakyvyn arviointilomakkeesta muokattua versiota. Liite 1.

Lapsen tai nuoren omaishoidon tuen tarve arvioidaan yksilöllisistä tarpeista lähtien mahdollisuuksien
mukaan moniammatillisesti. Arvioinnissa arvioidaan lapsen tai nuoren hoidon ja huolenpidon fyysistä ja
psyykkistä raskautta sekä 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 sekä 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,
terapioihin liittyvissä kotona suoritettavissa tehtävissä, esimerkiksi lääkityksen ja ruokavalion
noudattamisessa, vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttämisessä,
sairauskohtausten hoidossa tai muussa sairauden hoidossa.

Hoidettavalla lapsella ja nuorella tarkoitetaan tässä alle 18-vuotiasta henkilöä.

Arviointimittarina käytetään Länsi-Pohjassa käytössä olleen mittarin muokattua versiota. Liite 2

Arvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen lääkärintodistus ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja.

# 4. Omaishoidon tuen maksuluokat

TUKILUOKKA/ ENNALTAEHKÄISEVÄ LUOKKA: PALKKIO ON 50% ALIMMASTAMAKSULUOKASTA

Tässä luokassa hoidettava tarvitsee hoivaa ja huolenpitoa henkilökohtaisissa toimissa ja arjen askareissa
lähes päivittäin, mutta hoidettavan avun tarve ei täytä tukiluokan I kriteereitä. Tuki voidaan myöntää
sivukylällä, kaukana palveluista asuvasta henkilöstä edellyttäen, että omaishoitajan antama hoito korvaa
kotihoidon palveluja osaltaan tai kokonaan. Lisäksi edellytyksenä on, ettei palvelua ole saatavilla
palvelusetelillä. Korvaus voidaan maksaa myös muulle läheiselle henkilölle.

MAKSULUOKKA 1: PALKKIO 400,60 €

Alle 16 v: pisteet 25-35

Alle 65 v: pisteet 19-28

Rava: 2,2-3

Maple 3, ADL 2, CPS 2

MMSE 20-25. Muistisairautta arvioitaessa ikä ei ole rajoittava tekijä.

Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useissa henkilökohtaisissa
päivittäisissä toiminnoissa. Hoidon- ja huolenpidon tarve on jatkuvaa. Hoidettava voi olla lyhyehkön aikaa yksin päivittäin eikä tarvitse säännöllisesti apua yöllä. Hoidettava tarvitsee hoitajan apua
säännöllisesti useita kertoja päivässä. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

Lapsi ja nuori: Lapsen hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisten lasten tarvitsemaan
hoitoon ja huolenpitoon. 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.

Alle 65-vuotiaan toimintakykyarvion tuloksen tulee olla suurimmaksi osaksi osittain autettava.

Omaishoidontuen vaihtoehtona olisi säännöllinen kotihoito ja tukipalvelut.

MAKSULUOKKA 2: PALKKIO 537,51 €

Alle 16 v: pisteet 36-45

Alle 65 v: pisteet 29-50

Rava: 3-3,49

RAI-arvot: Maple 4, ADL 3, CPS 3

MMSE 12–20, Muistisairautta arvioitaessa ikä ei ole rajoittava tekijä

Hoidettava tarvitsee runsaasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useimmissa henkilökohtaisissa
päivittäisissä toiminnoissa. Hoidettava ei kykene itsenäiseen asumiseen. Hoidettava tarvitsee hoitajan
apua vuorokauden eri aikoina, säännöllisesti myös yöllä. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

Lapsi ja nuori: Lapsen hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisten lasten tarvitsemaan
hoitoon ja huolenpitoon. 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. 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.

Alle 65-vuotiaiden toimintakykyarvion tuloksen on oltava suurimmaksi osaksi autettava.

Omaishoidontuen vaihtoehtona olisi tehostettu palveluasuminen.

MAKSULUOKKA 3: PALKKIO 718,03 €

Alle 16 v: pisteet 46-54
Alle 65: (pisteet 51-)
Rava: 3,5-
RAI-arvo: Maple 5, ADL 4, CPS 4
MMSE 0–11, Muistisairautta arvioitaessa ikä ei ole rajoittava tekijä

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

Lapsi ja nuori: lapsen hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisten lasten tarvitsemaan
hoitoon ja huolenpitoon. Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta ja on
fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.

Alle 65-vuotiaiden hoidettavien toimintakykyarvion tuloksen on oltava suurimmaksi osaksi täysin autettava.

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

ERITYISMAKSULUOKKA: PALKKIO 907,68 €

Hoidettavan toimintakyky arvioidaan käytössä olevilla arviointimenetelmillä:

RAI/Rava, toimintakykykartoitus, palveluntarvekartoitus.

Hoidettavalla on lyhytaikainen ja ympärivuorokautinen hoidon ja huolenpidon tarve (enintään 6 kk).
Hoitaja on raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä.
Edellytyksenä on, että hoitajalla ei ole tältä ajalta vähäistä suurempia työtuloja tai oikeutta
sairausvakuutuslain 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan eikä -oikeutta vuorotteluvapaalain
(1305/2002) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen.

Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne tai siirtyminen hoitomuodosta
toiseen, jonka aikana hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia hoivaa tai huolenpitoa.

Huoltaja hoitaa erittäin vaikeasti vammaista tai sairasta lastaan kotona (mm. palliatiivinen hoito) eikä voi
olla ansiotyössä tai opiskella päätoimisesti. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

Omaishoidon tuen alentaminen erityistapauksissa

Hoitopalkkioiden II ja III maksuluokkia alennetaan yhdellä maksuluokalla, mikäli hoidettava saa
runsaasti kunnallisia hoito- ja avopalveluja.

Runsaiden palveluiden esimerkkejä:

- asiakas käy säännöllisesti päivätoiminnoissa vähintään neljänä (4) päivänä viikossa,

- asiakas käy säännöllisesti päivätoiminnoissa 1-3 päivänä viikossa ja saa kunnan järjestämää muuta
 sosiaali- ja terveyspalvelua 30 tuntia kuukaudessa,

- asiakas saa henkilökohtaista apua, säännöllistä kotihoitoa tai muuta kotiin järjestettävää palvelua
 yli 30 tuntia kuukaudessa tai

- palvelusuunnitelman mukaista säännöllistä vuorohoitoa yli 7 vrk/kk. Tähän ei sisälly omaishoidon
 vapaat.

# 5. Omaishoitajien lakisääteiset vapaat ja vapaiden aikainen hoito

Omaishoitajalle järjestettävästä vapaasta ja vapaan aikaisesta hoidosta säädetään lain omaishoidon
tuesta 4 ja 4 a §:ssä. Kunnan kanssa sopimuksen tehneillä omaishoitajilla on oikeus pitää vapaata
vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään
kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu
hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi
siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa
ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

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

Kunta ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää tarkoitetun vapaansa useampana alle
vuorokauden mittaisena jaksona. Vapaan voi jakaa enintään neljään kuuden tunnin jaksoon.

Kunta voi järjestää omaishoitajalle säädettyä enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia
virkistysvapaita.

Lakisääteisten vapaiden ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää.

Omaishoidon vapaat pidetään ensisijaisesti kuukausittain. Vapaita voi kerätä pääsääntöisesti kolmen
kuukauden ajalta. Vapaat on pidettävä seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä.

Kunta järjestää omaishoitajan lakisääteisen vapaan korvaavat palvelut palvelusuunnitelmassa
sovittavalla tavalla pääasiassa asumispalveluina, sijaishoitona omaishoidettavan kotona, perhehoitona
perhehoitokodissa tai hoidettavan kotona, palvelusetelillä sekä ostopalveluna tai ryhmälomituksena.

Mikäli kunta järjestää omaishoidon vapaat sijaishoitona ja hoidettava siihen suostuu, sijaishoitajan
kanssa tehdään toimeksiantosopimus. Sijaishoitajan terveyden ja toimintakyvyn on vastattava
omaishoidon asettamia vaatimuksia. Järjestelyn on myös arvioitava olevan hoidettavan henkilön edun
mukainen.

Kunnan on päätettävä sijaishoitajalle maksettavan palkkion määräytymisperusteista.

Sijaishoitopalkkion suuruus on omaishoidontuen maksuluokkien mukaisesti:

I MAKSULUOKKA 51,95 € vuorokaudessa, 6-12 tuntia kestävästä hoidosta palkkio 25,98 €

II MAKSULUOKKA 61,12 € vuorokaudessa, 6-12 tuntia kestävästä hoidosta palkkio 30,56 €

III MAKSULUOKKA 71,31 € vuorokaudessa, 6-12 tuntia kestävästä hoidosta palkkio on 35,65 €

Sijaishoitaja rinnastuu työoikeudellisen asemansa sekä eläke- ja tapaturmavakuutusturvan osalta
omaishoitajaan.

Lisäksi kunta voi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 27 b §:n perusteella järjestää vapaata ilman
omaishoitosopimusta omaistaan tai läheistään hoitavalle henkilölle, jonka antama hoito ja huolenpito on
päivittäin sitovaa. Hoidettavan hoidon järjestämisestä on huolehdittava myös tämän vapaan aikana.

Vapaiden järjestäminen koskee niitä henkilöitä, jotka täyttävät myöntämisperusteet, mutta eivät ole
tehneet sopimusta omaishoidosta.

# 6. 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.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoitoon
sisältyvistä tehtävistä.

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

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

# 7. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

Kunta järjestää omaishoitoa tukevina palveluina mm. kotihoidon- ja/tai tukipalveluita, vuorohoitoa,
asunnon muutostöitä, hoitotarvikkeita, kuljetuspalveluita, apuvälineitä ja päivätoimintaa. Palveluista
sovitaan tarkemmin hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Omaishoitolain 3 a §:n mukaan kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja
koulutusta hoitotehtävää varten. Tarve valmennukselle tai koulutukselle arvioidaan osana
palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitosopimukseen. Valmennukset toteutetaan yhteistyössä
järjestöjen kanssa siten, että järjestöjen järjestämä valmennus täydentää kunnan järjestämää
valmennusta.

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen
hyvinvointiaan ja hoitotehtäväänsä tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja. Tarve tarkastuksille ja muille
palveluille arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitosopimukseen.

Tarkastukset ovat omaishoitajalle vapaaehtoisia. Hoidettavalle nimetty omatyöntekijä voi ohjata
omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen, jos omaishoitajalla ilmenee jaksamis- tai muita
omaishoitoon vaikuttavia ongelmia.

Hyvinvointi- ja terveystarkastukseen eivät ole oikeutettuja omaishoitajat, jotka ovat työterveyshuollon
piirissä tai joille on myönnetty lyhytaikainen omaishoito.

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat maksuttomia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
annetun lain 5 §:n 1 kohdan perusteella.

# 8. Hoito- ja palvelusuunnitelma (Omaishoidon tuen suunnitelma)

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

Suunnitelmaan kirjataan:

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

Omaishoidon tuen asiakkaalle nimetään tarvittaessa asiakkuuden ajaksi sosiaalihuoltolain 42 §:n
mukaisesti omatyöntekijä, joka kirjataan suunnitelmaan.

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

# 9. Omaishoitosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava
hoito- ja palvelusuunnitelma. Mikäli hoidettavia on useita, sopimus tehdään jokaiselle erikseen.
Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa kuntaan eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

Omaishoitajan eläketurva määräytyy kunnallisen eläkelain (549/2003) mukaisesti. Kunta ottaa
tapaturmavakuutuslain 57 §:n 1 momentin mukaisen vakuutuksen omaishoitajalle.

Omaishoitosopimus sisältää tiedot:

- hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruudesta ja sen maksutavasta
- oikeudesta lakisääteisiin vapaisiin
- lakisääteisten ja muiden vapaiden 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

# 10. Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko

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

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

Kunnan on tehtävä aina kirjallinen päätös palvelun myöntämisestä tai epäämisestä. Päätökseen
tulee liittää muutoksenhakuohjeet. Viranhaltijanpäätökseen saa hakea oikaisua 30 päivän kuluessa
kunnan toimielimeltä siten kuin hallintolaissa säädetään. Toimielimen oikaisuvaatimuksen johdosta
antamaan päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen, siten kuin hallintokäyttölaissa
säädetään. Päätöstä voidaan tarkistaa, mikäli hoidettavan olosuhteet muuttuvat.

Omaishoitosopimusta koskeva riita-asia käsitellään hallinto-oikeudessa.

# 11. Asiakasmaksut

Kunnan omaishoidettavalle ja omaishoitajalle järjestämistä palveluista peritään maksut sosiaali- ja
terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) ja asetuksen (912/1992) sekä
kunnan vahvistamien taksojen mukaisesti.

Omaishoidon tuesta ei peritä asiakasmaksua.

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana hoidettavalle annettavista palveluista peritään hoidettavalta asiakasmaksulain 6 b:n mukainen maksu riippumatta siitä, mitä palvelua käytetään. Vapaasta, joka pidetään useammassa alle vuorokauden mittaisessa jaksossa, peritään yksi maksu vuorokautta kohden. Maksu koskee myös sosiaalihuoltolain perusteella järjestettäviä vapaita. Vuonna 2019 maksu on enintään 11,40 euroa vuorokaudessa.

# 12. Hoidon keskeytyminen ja sopimuksen irtisanominen

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

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

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

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

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden
(2) ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden (1) kuukauden kuluttua. Irtisanomisesta huolimatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa joko hoidettavan tai hoitajan terveyden tai turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa välittömästi.