

Kehitetään ikäihmisten
kotihoitoa
ja vahvistetaan
kaikenikäisten
omaishoitoa

HALLITUKSEN
KÄRKIHANKE



TOIMINTAOHJE: OMAISHOIDON TUKI

OMAISHOIDON VAHVISTAMINEN ETELÄ-POHJANMAAN MAAKUNNASSA

Työryhmän ehdotus maakunnallisten omaishoidontuen kriteereiksi

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	3
1.1 KESKEISET KÄSITTEET.....	3
2 OMAISHOITOTILANTEEN TUNNISTAMINEN	6
2.1 HUOMIOON OTETTAVAT NÄKÖKULMAT OMAISHOIDON TUESSA	7
3 OMAISHOIDON PROSESSI	9
3.1 TUKIHAKEMUS	10
3.2 ARVIOINTIJAKSO	10
4 HOITOPALKKION MYÖNTÄMISEN PERUSTEET	12
4.1 HOITOPALKKION MAKSAMINEN	14
4.2 KESKEYTYKSET HOITOPALKKION MAKSAMISESSA	15
5 ASIAKASMAKSUT	15
6 ASIAKASSUUNNITELMA	15
7 VIRANHALTIJAPÄÄTÖS	16
8 KIELTEISEN PÄÄTÖKSEN TOIMINTAMALLI	16
9 OMAISHOITOSOPIMUS	17
9.1 OMAISHOITOSOPIMUKSEN PÄÄTTYMINEN	18
10 OMAISHOITAJAN LAKISÄÄTEINEN VAPAA	18
10.1 OMAISHOITAJAN LAKISÄÄTEISTEN VAPAIEN JÄRJESTÄMINEN	19
10.2 MUU VAPAA / VIRKISTYSVAPAA.....	19
11 OMAISHOITAJAN HOITOTEHTÄVÄÄ TUKEVAT PALVELUT	19
11.1 OMAISHOITAJAN KOULUTUS JA VALMENNUS.....	20
11.2 OMAISHOITAJAN HYVINVOINTI- JA TERVEYSTARKASTUKSET	20
11.3 ELÄKE- JA MUU VAKUUTUSTURVA	20
11.4. OMAISHOITOSUHTEEN PÄÄTTYMINEN	20
12 TOIMINTAOHJEEN SEURANTA JA ARVIOINTI	20
LÄHTEET	21
LIITTEET	22
LIITE 1 LAKI OMAISHOIDON TUESTA 2.12.2005/937	22
LIITE 2 OMAISHOITOPROSESSIN TOIMENPITEET JA TOIMINTA- JA ARVIOINTIMENETELMÄT	27
LIITE 3 OMAISHOIDON TEESIT	28
LIITE 4, KAIKENIKÄISTEN OMAISHOIDON VAHVISTAMINEN, TYÖRYHMIEN JÄSENET	29

1 JOHDANTO

Tämä toimintaohje sisältää tietoa siitä, miten Etelä-Pohjanmaan maakunnassa tullaan järjestämään, tuottamaan ja toteuttamaan omaishoitoa tukevia palveluja. Toimintaohjeessa kuvataan omaishoidon tuen toimintamalli, tunnistamisesta omaishoidon päättymiseen liittyviä ja sitä tukevia käytäntöjä sekä omaishoitajien tuen eri muotoja ja niiden toteutusta. Tämän toimintaohjeen pohjana on ESSOTE Omaishoidon sääntökirja 2018. ESSOTE:ssa on toiminut vuosina 2016-2018 yksi valtakunnallisista I & O kärkihankkeista, asiakaslähtöinen palveluverkosto ja osaamiskeskushanke OSSI, jonka toimesta on kehitetty toimintoja alueen ja koko valtakunnan käyttöön.

Toimintaohjetta päivitetään nimettävän maakunnallisen omaishoidon työryhmän, jossa on mukana myös omaishoitajien edustajia, toimesta vuosittain. Vuosittain huomioidaan muun muassa indeksikorotukset palkkioihin ja asiakasmaksuihin sekä muut muutokset.

Tässä toimintaohjeessa linjataan yhtenäiset periaatteet kaikenikäisten omaishoidon toteuttamiseen Etelä-Pohjanmaan alueella. Toimintaohjeessa määritellään, miten omaishoitoa tuetaan, miten tuki järjestetään ja toteutetaan. Toimintaohje turvaa yhdenvertaiset, yhteneväisellä tavalla koordinoitua kustannusten kasvua hillitsevät palvelut. Lisäksi se luo perustan kaikkien osapuolten oikeuksiin ja velvollisuuksiin.

Etelä-Pohjanmaan omaishoidon työryhmä esittää omaishoidontuen hoitopalkkion myöntämistä kaikille myöntämisperusteet täyttävälle.

Omaishoitoa ohjaava lainsäädäntö koostuu seuraavista laista ja asetuksista:

- + Laki omaishoidon tuesta (937/2005)
- + Laki omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta (511/2016)
- + Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- + Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (3.8.1992/734)
- + Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- + Omaishoidon tuki, opas kuntien päättäjille. STM:n oppaita 2006
- + Kuntainfo 6/2016: Omaishoitoa koskevaan lainsäädäntöön muutoksia 1.7.2016 alkaen

1.1 Keskeiset käsitteet

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitamista omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Omaishoito on elämänmuoto, jossa sairastaminen, auttaminen, hoitaminen ja kuntoutus sovitetaan eri tavoin perheen tavalliseen elämään ja perheenjäsenten keskinäiseen kanssakäymiseen. Omaishoitajan ja hoidettavan tarpeet liittyvät kiinteästi yhteen. Tilanne voi kehittyä vähitellen tai tulla äkillisenä. Tavallista on, että puolison tai vanhemman toimintakyky huononee ikääntyessä niin paljon, ettei hän enää selviydy arjessa ilman apua. Äkillinen omaishoito-tilanne voi syntyä esimerkiksi jonkun perheenjäsenen vammautumisen, äkillisen vakavan sairauden tai vammaisen lapsen syntymän seurauksena. Omaishoitajuus voi olla lyhytaikainen tai useita kymmeniä vuosia kestävä elämänvaihe. Paljon apua tarvitsevan ja omaisen välille syntyy riippuvuussuhde, joka määrittelee molempien elämää. Uudessa elämäntilanteessa sekä omaishoitaja että hoidettava tarvitsevat tukea, ohjausta ja neuvontaa.

Omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen (Laki omaishoidon tuesta 2005/937). Suomen Omaishoitoverkosto on

määritellyt omaishoitajaksi henkilön, joka pitää huolta perheenjäsenestä tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Omaishoitaja on useimmiten puolison hoitaja, mutta myös oman lapsen, vanhemman, sisaren tai veljen hoitaja. Joissakin tapauksissa omaishoitaja voi olla on ns. etäomaishoitajia, jotka tukevat läheisensä selviytymistä pidemmän matkan päästä, mutta eivät ole aina oikeutettuja omaishoidon tukeen. Nämä tilanteet arvioidaan aina tapauskohtaisesti. Vammaispalvelujen käsikirja on määritellyt omaishoitajaksi henkilön, joka pitää huolta sairaasta, vammaisesta tai ikääntyvästä läheisestään. Omaishoitajan on oltava hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö.

Omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä kunnan / kuntayhtymän tulee huolehtia määrärahojensa puitteissa. Omaishoidon tukea koskeva lainsäädäntö uudistui 1.1.2006, jolloin tuli voimaan laki omaishoidon tuesta (937/2005, omaishoitolaki). Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, johon kuuluvat:

- hoidettavalle tarjottavat palvelut
- omaishoitajalle maksettava hoitopalkkio ja vapaa
- omaishoitoa tukevat muut palvelut.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää sekä pitkä- että lyhytaikaisen tarpeen perusteella silloin, kun omaisen antama hoito tai avustaminen on hoidettavan edun mukaista ja edellytykset omaishoidon toteuttamiseksi ovat olemassa. Omaishoidon tuessa ei ole ikärajoja, vaan laki koskee niin vammaisen lapsen vanhempia kuin iäkästä vanhempaansakin hoitavaa. Kun apua tarvitseva perheenjäsen selviytyy kotona pienen arkisen auttamisen turvin, ei yleensä myönnetä omaishoidon tukea. Raja tavanomaisesta huolenpidosta omaishoittoon on kuitenkin liukuva. Omaishoidossa hoivan tarve perustuu omaisen tai läheisen terveydentilan tai toimintakyvyn heikentymiseen tai vammaisuuteen. Omaishoidon tukea myönnetään sitovuuden ja/tai vaativuuden perusteella.

Omaishoidon tukeen sisältyy omaishoitajalle maksettava **hoitopalkkio**. Hoitopalkkio porrastetaan hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Perheen tulot ja varallisuus eivät vaikuta palkkion määrään. Hoitopalkkio on verotettavaa tuloa. Hoitajan esittämän erityisen syyn perusteella hoitopalkkio voidaan sopia säädettyjä vähimmäismääriä pienemmiksi. Kunnat päättävät omaishoidon tuen palkkioluokkien lukumääristä ja kriteereistä lain sallimissa rajoissa. Voimassa oleviin palkkioihin tehdään vuosittain indeksitarkistus.

Omaishoitajan oikeus vapaaseen on kaikilla omaishoitajilla. Jokaisella on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Oikeus vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Omaishoitajat, jotka täyttävät kriteerit omaishoitosopimuksen tekemiselle, mutta jotka eivät syystä tai toisesta ole tehneet sopimusta (sosiaalihuoltolain 27 b §) kunta/ kuntayhtymä voi tarvittaessa järjestää omaiselle tai läheiselle vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Edellytyksenä on hoidon sitovuuden ja hoitavan henkilön tuen tarpeen lisäksi, että hoito ja huolenpito on kirjattu hoidettavan asiakassuunnitelmaan. Sosiaalihuolto-lain 27 b §:n nojalla järjestettävän vapaan aikaisen palvelun asiakasmaksu määräytyy samoin perustein kuin omaishoitolain nojalla järjestettävä vapaa.

Palvelutarpeen arvioinnilla tarkoitetaan yksilöllistä prosessia, jonka tulee sosiaalihuoltolain mukaan sisältää ainakin:

- yhteenveto asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta
- sosiaalihuollon ammattihenkilön arvio asiakkuuden edellytyksistä
- asiakkaan mielipide ja näkemys palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä

- asiakkaan ja ammattihenkilön arvio omatyöntekijän tarpeesta.

Palvelutarpeen arvioinnin käynnistää asiakkaan, hänen läheisensä tai laillisen edustajansa, muun henkilön tai viranomaisen yhteydenotto kunnan sosiaaliviranomaiseen joko yleisarvion tai tietyn palvelun saamiseksi. Yhteydenotto voi tulla myös esimerkiksi terveydenhuollosta asiakkaan kotiutuessa sairaalasta tai muulta viranomaiselta.

Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaan henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheutonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä (7) arkipäivänä yhteydenotosta, jos:

- 1) henkilö on yli 75-vuotias,
- 2) henkilö saa vammaisuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista ylintä hoitotukea.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta. Vammaispalvelulain 3 a §:n mukaan palvelutarpeen selvittäminen on käynnistettävä viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun yhteydenotto on tapahtunut. Vammaispalvelulain palvelutarpeen selvittämistä koskevat määräajat tulevat sovellettaviksi silloin, kun on tiedossa tai arvioitavissa, että henkilöllä on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista ja hän saattaa olla oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin tai tukitoimiin tai silloin, kun henkilö on jo tehnyt tai ilmoittanut tekevänsä vammaispalveluja koskevan hakemuksen.

Palveluohjauksella tarkoitetaan koordinoitua työtä, jolla edistetään yhteistoimintaa eri organisaatioiden ja hallinnonalojen välillä. Se on työtapaa, joka korostaa asiakkaan etua. Palveluohjaaja ottaa vastuun asiakkaan palvelukokonaisuudesta. Keskeistä on asiakkaan ja työntekijän luottamussuhde ja asiakaslähtöinen työskentelytapa. Palveluohjaaja huolehtii asiakkaan kanssa hänen tarvitsemiensa palvelujen suunnittelusta, hankkimisesta ja yhteensovittamisesta sekä huolehtii, että asiakkaan asiat etenevät suunnitelman mukaisesti.

Omaishoitosopimuksella tarkoitetaan kuntayhtymän ja omaishoitajan välistä sopimusta. Omaishoitosopimukset ovat toistaiseksi tai määräajaksi voimassa olevia. Omaishoitosopimuksen tehnyt omaishoitaja ei ole työsopimuslain 2 §:n tarkoittamassa työsuhteessa kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Sopimusomaishoidon edellytyksenä on, että hoidettava hyväksyy hoitajan sopimusomaishoitajakseen ja että sopimusomaishoito on muutenkin hoidettavan toiveiden ja edun mukaista sekä omaishoitaja kyvykäs toimimaan omaishoitajana. Asiakkaan tahdon selvittämisestä säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812 /2000).

Omaishoitosopimukseen kirjataan:

- hoitopalkkion määrä ja maksupäivä
- omaishoitajan oikeus vapaapäiviin ja vapaan järjestäminen
- sopimuksen alkamisajankohta ja määräajaisen sopimuksen kesto
- hoitopalkkion maksaminen hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä.
- lakisääteinen tapaturmavakuutus
- sopimuksen irtisanominen

Asiakassuunnitelma tarkoittaa omaishoidon tuesta yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa laadittavaa suunnitelmaa, mikä liitetään omaishoitosopimukseen. Suunnitelman avulla varmistetaan

omaishoidon toteuttaminen siten, että omaishoito yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa turvaa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävät palvelut. Omaishoitolaain 7 §:n mukaan suunnitelmaan on kirjattava vähintään:

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

Palvelun suunnittelua ja jatkoarviointia voidaan tukea kirjaamalla suunnitelmaan myös:

- hoidettavan fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky ja ympäristön toimivuusympäristön toimivuus
- arvio omaishoitajan terveydestä/toimintakyvystä, hoitotaidoista ja kodista hoitoympäristönä
- omaisten / läheisten antama tuki
- tavoitteet ja keinot hoidettavan toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja seuranta-ajankohdat / yhteydenpitosuunnitelma.

Omatyöntekijä tarkoittaa sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaalle asiakkuuden ajaksi nimettävää omatyöntekijää. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Omatyöntekijällä on oltava asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on mm. asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää asiakkaan itsenäistä selviytymistä. Jos asiakkaan tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, omatyöntekijän on pyrittävä edistämään tuen järjestämistä siten, että palvelujen jatkuvuus turvataan, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun asiakkaan omatyöntekijällä tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevällä työntekijällä on oltava mainitun lain 3 §:n mukainen sosiaalityöntekijän kelpoisuus. Erityistä tukea tarvitsevaa lasta koskevaa sosiaalihuoltoa toteutettaessa lapsen omatyöntekijän tai muun lapsen sosiaalipalveluista vastaavan työntekijän tulee tavata lapsi asiakassuunnitelmaan tarkemmin kirjattavalla tavalla riittävän usein henkilökohtaisesti.

2 OMAISHOITOTILANTEEN TUNNISTAMINEN

Aktiivisella ja varhaisella puheeksi ottamisella tuetaan omaishoitoperheen hyvinvointia.

Pitkäaikaissairaiden, vaikeavammaisten, ikääntyneiden sekä erityislasten parissa työskentelevät ammattilaiset ovat avainroolissa omaishoitotilanteiden tunnistamisessa. Omaisen kokee olevansa ensisijaisesti puoliso, vanhempi, sisar tai muu läheinen, eikä välttämättä huomaa omaishoitajuuttaan.

Omaishoitotilanne voi syntyä äkillisesti tai hitaasti läheisen vammautumisen, vakavan somaattisen tai psyykkisen sairauden tai sairaan lapsen syntymän myötä. Myös ikääntymisen aiheuttama toimintakyvyn heikkeneminen lisää usein omaishoidon tarvetta. Diagnooseja on erilaisia, eikä avun tai ohjauksen tarve näy aina ulospäin.

Osa omaisista on toiminut pitkäaikaissairaana tai vammaisen läheisensä apuna useita vuosia tietämättä olevansa omaishoitaja. Heidän jaksamisensa sekä arjessa selviytymisensä kannalta tärkeää on, että ammattilaiset ottavat asian puheeksi yhteydessä ja kertovat mm. omaishoidon tuesta tai vertaistuesta. Puheeksi ottamisen kannalta merkittäviä tapaamisia ovat esimerkiksi ikääntyneille suunnatut ennaltaehkäisevät kotikäynnit, muistipoliklinikalla tai muistihoidajalla käynnit, erityislasten neuvolakäynnit, pitkäaikaissairauden kontrollikäynnit ja työterveyshuollon vuositarkastukset.

Mitä varhaisemmassa vaiheessa alkava omaishoitotilanne pystytään tunnistamaan, sitä todennäköisempää on omaishoitoperheen sujuva ja turvallinen arki. Omaishoitajaksi itsensä tunnistanut osaa aiempaa helpommin hankkia jaksamista tukevaa tietoa, palveluita ja vertaistukea. Omaishoitotilanteessa sekä hoitaja että hoidettava tarvitsevat tukea. Tunnistamaton omaishoitotilanne on selkeä riski sekä hoidettavan että hoitajan hyvinvoinnille. Pitkään, vuosia jatkunut, ilman tukijärjestelmiä toteutettu läheisen hoitaminen voi johtaa omaisen uupumiseen tai sairastumiseen, kaltoin kohteluun, tapaturmien syntyymiseen tai usein toistuviin hoitokäynteihin eri yksiköissä.

Omaishoitotilanteen tunnusmerkkejä voivat olla:

- Henkilö avustaa sairastunutta, vammautunutta, vammaista tai ikääntynyttä läheistään useissa toiminnoissa ja hoitaa kodin ulkopuolisia asioita.
- Sairastuneen tai vammautuneen läheisen käytös, luonne tai toimintakyky on muuttunut.
- Vastuunjako ja roolit ovat muuttuneet asiakasperheessä, omaisen työmäärä ja vastuut ovat lisääntyneet.
- Arjen hallinta vaatii järjestelyjä, esim. tilapäishoitajan hankkiminen kotiin.
- Omaisen oma vapaa-aika tai yöunien määrä on vähentynyt läheisen tuen ja avun tarpeen vuoksi.
- Asiakasperheen kotona on tehty asunnonmuutostöitä tai järjestetty tilaa apuvälineille ja hoitotarvikkeille.
- Perhe asioi toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköissä.
- Omainen pyytää apua etuuksien ja palveluiden hakemiseen.
- Omainen kantaa huolta läheisensä hoivasta ja on huolestunut omasta ja läheisen selviämisestä.
- Perheellä on taloudellisia vaikeuksia läheisen sairaudesta, vammaisuudesta tai vammasta johtuen.

Mikäli useampi vaihtoehto toteutuu asiakasperheitä haastateltaessa, on kyseessä todennäköisesti alkava tai jo käynnissä oleva omaishoitotilanne.
(Omaishoitajat ja Läheiset -liitto ry)

2.1 Huomioon otettavat näkökulmat omaishoidon tuessa

Omaishoidon tuki koostuu hoidettavalle tarjottavista palveluista, omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta ja hänelle kuuluvista vapaapäivistä sekä muista omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tukea koskevan lain (937/2005) tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteutumista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja tukea omaishoitajan työtä (liite 1). Omaishoidolla korvataan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta. Omaishoitolain 3 § sisältää omaishoidon tuen yleiset myöntämisedellytykset. Omaishoidon tukea ei myönnetä sosiaali- ja terveydenhuollon asumisyksiköissä asuville henkilöille, joiden hoidosta ja palveluista vastaan yksikön henkilöstö.

Omaishoidon tuesta päätettäessä ja tuen kokonaisuutta suunniteltaessa on päätöksentekoon osallistuvien ammattilaisten tärkeää tunnistaa kunkin omaishoitotilanteen yksilölliset piirteet. Jotta tuki hyödyttäisi omaishoitoperhettä parhaalla mahdollisella tavalla, seuraavat seikat tulee pitää mielessä:

1. Perhenäkökulma

– Palvelujärjestelmän tulisi tunnistaa omaishoitajan ja hoidettavan tilanteiden yhteen kietoutuminen ja sovittaa tukimuodot tähän kokonaisuuteen.

2. Arjen näkökulma

– Vaikka omaishoito vaatii erityisiä voimavaroja, se on osa perheen jokapäiväistä arkea, johon tukitoimien tulisi luontevasti sulautua.

3. Voimavaranäkökulma

– Tarvittavan tuen suunnittelussa tulisi arvioida paitsi ongelmia ja avun tarpeita, myös perheen ja lähiverkoston olemassa olevia voimavaroja, toimintatapoja ja selviytymisstrategioita.

4. Kulttuurinen näkökulma

– Perheellä ja palvelujärjestelmällä on erilaiset toimintakulttuurit ja siten myös erilaiset odotukset. Palvelujärjestelmän ja ammattilaisten tulisi pyrkiä tunnistamaan näitä eroja ja pohtimaan niiden merkitystä oman toimintansa kannalta.

5. Yhteistyön näkökulma

– Omaishoitaja on ammattilaisten yhteistyökumppani.

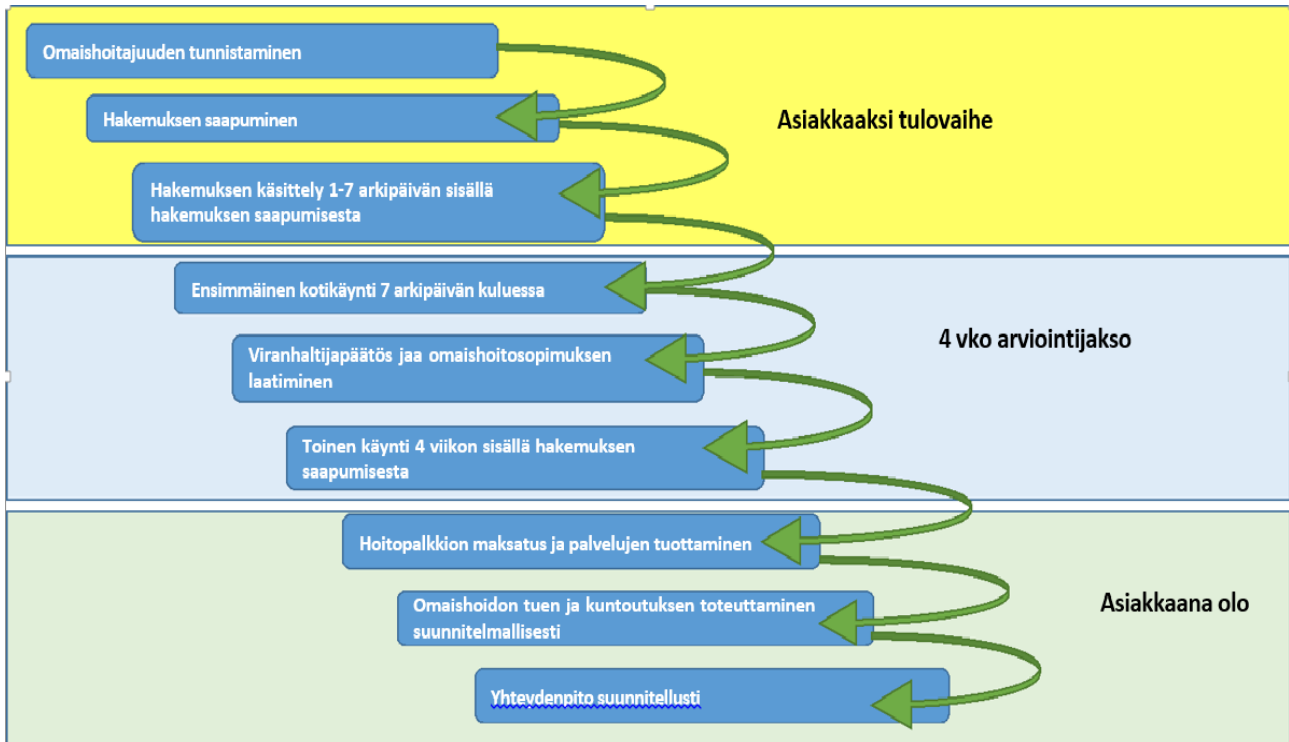
6. Prosessinäkökulma

– Omaishoitotilanne on muuttuva ja edellyttää siten tukijärjestelmän joustavuutta.

(Omaishoidon tuki; opas kuntien päättäjille 2005, 30)

OMAISHOITAJIEN TUEN ODOTUKSET JA ESIMERKKEJÄ TUKIMUODOISTA

Omaishoitajien tuen odotukset	Esimerkkejä tukimuodoista
Vapaa-aika: asioiden hoito, lepo ja virkistys	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut Lomat ja retket Harrastuksiin kannustaminen
Henkinen tuki: asioiden jakaminen ja ymmärretyksi tuleminen	Sosiaalisten verkostojen vahvistaminen Vertaisryhmät Terapia ja konsultaatio
Käytännöllinen tuki: tieto ja apu	Neuvonta, ohjaus ja opastus Käytännön apu hoitotyössä (esim. kodin siivous ja hoidettavan hygienian hoito)
Fyysinen tuki: virkistyminen ja jaksaminen	Liikunta Fysioterapia Ergonomiset työtavat



3 OMAISHOIDON PROSESSI

Omaishoidon alkuvaiheeseen ja arviointiin liittyvät toimenpiteet

Kuva 1. Omaishoidontuen prosessikuvaus

Etelä-Pohjanmaan maakunnassa toimitaan omaishoidontuelle laaditun prosessin mukaisesti. Omaishoidon tuen hakeminen lähtee liikkeelle siitä, kun tunnistetaan omaishoitotilanne ja tulee siihen liittyvä yhteydenotto tai omaishoidon tukeen saapuu omaishoidon tukihakemus. Hakemus otetaan käsittelyyn välittömästi ja omaishoidon tuen asiakasohjaaja aloittaa selvittelyn ja tekee palvelutarpeen arvioinnin viipymättä ja saattaa sen loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen aloitetaan viimeistään seitsemäntenä (7) arkipäivänä siitä, kun yhteydenotto on tullut (SHL 36 §).

Arviointia tehdään tutustumalla perheen kokonaistilanteeseen sovitulla kotikäynnillä, lisäksi tutustutaan muuhun saataville olevaan tietoon perheestä. Olennaista on huomioida perheenjäsenten välinen normaali tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan sekä tunnistaa heidän oma kyvykkyys ja osallistuminen hyvinvointinsa ja toimintakykynsä ylläpitämiseen. Arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kohtaaminen ja perheen kuulluksi tuleminen. Lisäksi otetaan huomioon asuin- ja hoitoympäristön toimivuus ja mahdollisten apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarve.

Arvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen lääkärintodistus ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja. Omaishoidon tuen myöntämisestä päättäminen perustuu aina omaishoidettavan ja -hoitajan yhdenmukaiseen, yksilölliseen ja monialaiseen toimintakyvyn, voimavarojen ja kuntoutustarpeen arviointiin hyödyntäen yhteisesti sovittuja ja hoidettavan yksilölliseen tilanteeseen sopivia toimintakyky- ja elämänlaatumittareita. Lisäksi huomioidaan sosiaaliset verkostot ja koko hyvinvointijärjestelmän tarjoamat palvelut

3.1 Tukihakemus

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti tarkoitusta varten osoitetulla lomakkeella, joka löytyy internetsivuilta. Paperiversiona lomakkeita voi tiedustella asiakasohjausyksiköistä, sosiaalipalveluista ja vammaispalveluista.

Hakemus liitteineen toimitetaan hakemuksessa olevaan osoitteeseen, missä hakemus otetaan käsittelyyn välittömästi. Yhteydenotto tapahtuu seitsemän (7) arkipäivän sisällä hakemuksen saapumisesta. Kiireellisissä tapauksissa on palvelut toteutettava heti, ilman aiheetonta viivytystä ja kattavaa palvelutarpeen arviointia.

Hoidon ja avun tarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan aina kotikäynnillä ellei erityisestä syystä avun tarvetta tule arvioida muulla tavoin.

Rahallinen omaishoidon tuki myönnetään hakemuskuukauden alusta lukien joko määräaikaisena tai toistaiseksi voimassa olevana.

3.2 Arviointijakso

Omaishoitoperheen palvelutarpeen arviointi tapahtuu 1-4 viikkoa kestävä arviointijakson aikana. Arvioinnissa otetaan huomioon:

- hoidon sitovuus ja vaativuus
- hoidettavan selviytyminen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. liikkuminen, pukeutuminen, lääkityksestä huolehtiminen, ruokavalion noudattaminen) sovittujen arviointimittareiden avulla
- vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttäminen
- sairauksien ja/tai terveyspoikkeamien huomioiminen
- yöllisen hoidon tarve.

Palvelutarpeen arvioinnissa parhaita asiantuntijoita ovat asiakas ja hänen läheisensä. Tarvittaessa arvioinnissa käytetään tukena sairaanhoitajan, fysioterapeutin tai muiden asiakasta tuntevien ammattilaisten näkemystä. Asiakkaan oikeudesta saada tieto toimenpidevaihtoehdoista sekä asiakkaan itsemääräämisoikeudesta säädetään laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (asiakaslaki). Asiakkaan kuulemisesta säädetään hallintolaissa. Sosiaalihuoltolaki on sosiaalihuollon yleislaki. Vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki ovat erityislakeja, jotka täydentävät sosiaalihuoltolakia vammaisten henkilöiden osalta.

Palvelutarpeen selvittämisen määräajoista on oma säännöksensä vammaispalvelulaissa, mutta muuten se ei sisällä palvelutarpeen arviointia koskevaa sääntelyä. Asiakkaan asemasta palvelutarpeen arvioinnissa säädetään sosiaalihuoltolain 36 §:ssä seikkaperäisesti. Sen mukaan arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa.

Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Palvelutarpeen arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa.

Palvelutarpeen arviointia tehtäessä tehdään asiakkaan luo kotikäynti, sillä lain mukaan ”hoidettavan kodin tulee terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan olla hoitoon sopiva” ja että asiakkaasta ja hänen tilanteestaan saadaan kattava kokonaiskuva. Kotikäynnin yhteydessä, arvioidaan omaishoidettavan hoidon ja palveluiden tarve sekä omaishoitajan palveluiden ja tuen tarve sekä tuen muut myöntämisedellytykset. Omassa ympäristössään asiakas pystyy parhaiten

osoittamaan, mihin tarkoitukseen hän apua ja tukea tarvitsee, vaikka hänellä olisikin vaikeuksia tilanteensa ja tarpeidensa sanallisessa kuvaamisessa.

Ennen kotikäyntiä tulee asiakkaan kanssa yhdessä sopia siitä, keitä ammattihenkilöitä mahdollisesti osallistuu kotikäynnille ja miksi. Asiakkaalla tulee myös olla riittävästi aikaa kutsua kotikäynnille mukaan esim. läheinen tai muu asiakasta edustava henkilö. Kotikäyntejä järjestettäessä asiakkaan yksityisyyttä on kunnioitettava. Omatyöntekijän lisäksi käynnille osallistuu tarvittaessa kuntoutuksen ammattihenkilö (esim. toimintaterapeutti, kuntoutusohjaaja, fysioterapeutti).

Kotikäyntejä tehdään kaksi, joista ensimmäinen on ns. **arviointikäynti**, missä arvioidaan edellytykset omaishoidon tuelle ja toinen on **suunnitelmakäynti**, mitä ennen asiakkaalle on lähetetty viranhaltijapäätös omaishoidon tuesta, omaishoitotosopimus ja asiakassuunnitelma. (Ks. kuva 1. omaishoidon tuen prosessikuvaus).

Mikäli asiakkaan ja ammattihenkilöiden näkemykset poikkeavat toisistaan, tulee näistä keskustella yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa, jotta näkemuserojen syyt saadaan selvitettyä. Asiakkaan oma näkemys tulee kirjata aina sellaisenaan. Asiakkaan osallistumisen varmistamiseksi on huolehdittava tarvittavista kommunikaation apuvälineistä sekä tulkkaukspalvelusta ja mahdollisesti tarvittavasta päätöksenteon tuesta. Asiakkaan pitkäjänteinen selviytyminen oman elämänsä eri tilanteissa ja ympäristöissä on tärkeää. Ei riitä, että hän selviytyy yksittäisistä toiminnoista. Hänen arkensa sujumisen näkökulmasta olennaista on se, miten hän selviytyy näistä kokonaisuutena.

Lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta.

Vammaispalvelulain 3 a §:n mukaan palvelutarpeen selvittäminen on käynnistettävä viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun yhteydenotto on tapahtunut. Vammaispalvelulain palvelutarpeen selvittämistä koskevat määräajat tulevat sovellettaviksi silloin, kun on tiedossa tai arvioitavissa, että henkilöllä on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoritua tavanomaisista elämän toiminnoista ja hän saattaa olla oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin tai tukitoimiin tai silloin, kun henkilö on jo tehnyt tai ilmoittanut tekevänsä vammaispalveluja koskevan hakemuksen.

Hoidettavalla lapsella ja nuorella tarkoitetaan tässä sääntökirjassa alle 18-vuotiasta henkilöä. Lapsen tai nuoren omaishoidon tuen arvioinnissa arvioidaan lapsen tai nuoren hoidon ja huolenpidon fyysistä ja psyykkistä raskautta ja sitovuutta. Hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisen terveen lapsen tai nuoren hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarpeisiin. Rasituksella ja sidonnaisuudella tarkoitetaan niitä konkreettisia toimenpiteitä ja sitä ylimääräistä työtä ja vaivaa, joita sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuu.

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

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

Tällöin lapsen tarpeet sitovat ajallisesti hoidosta huolehtivia henkilöitä tai rajoittavat heidän elämäänsä paljon enemmän kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen tai nuoren hoidosta

huolehtiminen. Hoidettavan lapsen tai nuoren omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit on määritelty kohdassa 3.

Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi

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

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

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

Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoitajalla on

- todettu (diagnosoitu) muistisairaus, mikä on edennyt sellaiseen vaiheeseen, että edellytykset omaishoitajana toimimiseen eivät enää täyty
- vakavia mielenterveyden ongelmia, päihteiden väärinkäyttöä tai jos hoitajan toimintakyky ja muu terveydellinen tila tai perhetilanne / elämäntilanne selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka hoidon rinnalle voitaisiin järjestää hoidettavalle riittävä määrä tukevia palveluja ja tukea.

Omaishoitajan toimintakyvyn arvioimiseksi voidaan käyttää tarkoitukseen sopivia arviointimittareita.

Lähteet: Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, Laki omaishoidon tuesta 937/2005, THL: Vammaispalvelujen käsikirja 2016

4 HOITOPALKKION MYÖNTÄMISEN PERUSTEET

Hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, jolla on voimassaoleva omaishoitosopimus kunnan/kuntayhtymän kanssa. Hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruus määräytyy porrastettuna hoidettavan hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Palkkiota ei koroteta, jos hoidettava on kotona omaishoitajan hoidossa ympärivuorokautisesti esim. koulujen ja päiväkotien lomien takia. Omaishoitolain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella. Hoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

Omaishoidon tukena maksettava palkkio maksetaan omaishoitajalle kuukausittain. ns. jälkikäteen. Hoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaisissa (549/2003).

Kuntayhtymä vakuuttaa omaishoitajan työtaturma- ja ammattitautilain perusteella. Hoitopalkkion suuruus vaikuttaa omaishoitolain perusteella otettavan tapaturmavakuutuksen korvauksiin. Omaishoidontuki saattaa vaikuttaa Kansaneläkelaitoksen ja työvoimatoimiston etuuksiin (esim. työttömyysturvan myöntämiseen). Hoitajan tulee itse tarkistaa omaishoidontuen vaikutukset saamiinsa muihin etuuksiin.

Hoitopalkkiot (v.2018)

Aikuisten hoitoisuusryhmät

- I **€/kk** Hoidettava tarvitsee pääsääntöisesti ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Arvioinnissa käytetään asiakkaan tilanteeseen soveltuvia arviointimenetelmiä. (esim. MMSE 18-22/30)
- II **€/kk** Hoidettava tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Hoito on pääsääntöisesti kokopäiväistä ja kokoaikaista. Hoidettava voi olla omaishoitajan jaksamista tukevissa palveluissa. (RaVa -- , Rai Screener, MMSE 13-17/30)
- III **€/kk** Hoidettava tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Hoidon sitovuus on verrattavissa hoitoon tehostetussa palveluasumisen yksikössä tai vastaavassa. Maksetaan, kun omaishoitaja hoitotyön vuoksi ja ympärivuorokautisiin palveluihin sijoittumisen välttämiseksi jää pois ansiotyöstä ja/ tai ei voi olla hoitotyön vuoksi työmarkkinoiden käytettävissä. Arvioinnissa käytetään asiakkaan tilanteeseen soveltuvia arviointimenetelmiä. (esim. MMSE 12 tai vähemmän.)

Hoidettava voi kuulua hoitoisuusryhmään 3 myös lyhytaikaisesti hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua eikä omaishoitajalla ole oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan tai oikeutta vuorotteluvapaalain mukaiseen vuorottelukorvaukseen. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Tällöin hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa.

Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmät

- I **€/kk**
- Hoidettava tarvitsee paljon enemmän hoitoa ja huolenpitoa kuin ikäisensä lapsi keskimäärin.
 - Hoidettava tarvitsee jatkuvasti apua päivittäisissä toiminnoissa, mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen. Tähän ryhmään voivat kuulua myös öisin runsaasti apua tarvitsevat lapset ja nuoret, joiden hoitovastuu päivällä ei ole omaishoitajalla.
 - Hoitotyö on sitovaa ja fyysisesti tai psyykkisesti raskasta.
 - Lapsen tai nuoren hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä lapsen hoito- ja kuntoutustoimenpiteisiin (esim. injektoiden antaminen, letkuravitsemuksesta huolehtiminen, vaativasta lääkehoidosta huolehtiminen) tai lapsen tai nuoren käyttäytymisen erityispiirteisiin.
 - Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai säännöllisesti useamman kerran viikossa kodin ulkopuolisessa toiminnassa tai palvelussa (esim. koulussa, päivähoitossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms.) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

II €/kk

- Hoitoisuusryhmä 1:ssä mainittujen kriteerien lisäksi täyttyvät seuraavat kriteerit:
- Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua tai läsnäoloa päivittäisissä toiminnoissa.
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Hoidettava ei voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan lapsen tai nuoren hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan tai lapsi tarvitsee valvojaa karkailun ja impulsiivisuuden vuoksi tai koska lapsi tai nuori voi vahingoittaa itseään tai muita.
- Hoidettava voi olla osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. koulussa, päivähoitossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

III €/kk

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

Hoidettava voi kuulua hoitoisuusryhmään 3 myös lyhytaikaisesti hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua eikä omaishoitajalla ole oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan tai oikeutta vuorotteluvapaalain mukaiseen vuorottelukorvaukseen. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Tällöin hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa.

4.1 Hoitopalkkion maksaminen

Omaishoidon tuki maksetaan kuukausittain takautuvasti ja tuki on veronalaista tuloa. Verokortit tulee postittaa kaikista kunnista suoraan palkkatoimistoon, ilmoitettuun osoitteeseen. Jos verokorttia ei ole toimitettu, omaishoidon tuen palkkion pidätysprosentti on 60 %.

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhhteessa kuntaan/kuntayhtymään, vaan kysymyksessä on toimeksiantosopimussuhde. Kuntayhtymällä on tapaturmavakuutus (608/1948) 57 §:n 1 13 momentin mukaan sopimuksen tehneille omaishoitajille. Omaishoitajalle kertyy eläkettä 68-vuotiaaksi saakka kunnallisen eläkelain mukaan, vuoden 1957 jälkeen syntyneille tätäkin pidempään. Eläkeasioista saa lisätietoa kuntien eläkevakuutuksesta www.keva.fi.

4.2 Keskeytykset hoitopalkkion maksamisessa

Jos omaishoito keskeytyy äkillisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

Jos omaishoitotilanne keskeytyy hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä, hoitopalkkio keskeytyy 7 vuorokauden jälkeen.

Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan omaishoidon keskeytymisestä. Jos keskeytys on jätetty ilmoittamatta, peritään perusteetta maksettu hoitopalkkio takaisin.

5 ASIAKASMAKSUT

Omaishoidettavalle kuuluvista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasetuksen ja kunnan / kuntayhtymän hallituksen vahvistamien taksojen mukaiset palvelumaksut. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestettävistä korvaavista palveluista peritään maksu asiakasmaksulain 6 b §:n säännösten mukaisesti.

Lakisääteisen vapaan aikana omaishoitajan hoitoa korvaavien palvelujen maksut ovat maksukaton ulkopuolella. Mikäli omaishoitajan vapaapäivät järjestetään palvelusetelillä, siitä tehdään erillinen päätös. Päätös kirjataan asiakassuunnitelmaan. Kuntayhtymä ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää vapaapäivänsä useampana alle vuorokauden pituisena jaksona siten, että jaksojen pituus on yhteensä enintään vuorokausi. Vapaasta, joka pidetään useammassa alle vuorokauden jaksossa, voidaan periä enintään yksi maksu vapaata vuorokautta kohti.

Asiakasmaksu voidaan periä ensimmäisen vapaajakson alkaessa.

6 ASIAKASSUUNNITELMA

Sosiaalihuoltolain mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa siten kuin 36 §:n 4 ja 5 momentissa säädetään.

Asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa:

- 1) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta;
- 2) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;
- 3) omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvio asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista, niiden alkamisajankohdasta ja kestosta;
- 4) tiedot siitä kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan;
- 5) asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;
- 6) asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään;
- 7) arvion asiakkuuden kestosta;
- 8) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen ja vastuiden jakautuminen niiden kesken;
- 9) suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot.

Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Velvollisuudesta suunnitelman laatimiseen sekä suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään. Sen estämättä, mitä muualla laissa säädetään, voidaan asiakkaan suostumuksella laatia sosiaalihuollon ja muiden

hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma, jossa on suunnitelman laatimiseen ja käyttöön nähden tarpeellisia tietoja.

Asiakassuunnitelmassa sovitaan hoidettavan ja omaishoitajan tueksi suunnitellut palvelut. Lisäksi se toimii työntekijöiden työvälineenä. Asiakassuunnitelman avulla turvataan asiakkaan palvelun yksilöllisyys ja jatkuvuus ja sovitetaan yhteen eri palvelut saumattomaksi kokonaisuudeksi.

Asiakassuunnitelman laatiminen myös jäsentää omaishoidon tavoitteet ja keinot.

Omaishoidon tukea koskeva asiakassuunnitelma on yhteinen hoidettavalle ja omaishoitajalle.

Hoitajan ja hoidettavan osallistuminen suunnitelman laatimiseen ja heidän näkemystensä huomioon ottaminen ovat onnistuneen omaishoidon perusta.

Suunnitelmaan tulisi aina kirjata ajankohta, jolloin suunnitelmaa seuraavan kerran tarkistetaan.

Tilanne tulisi arvioida vähintään kerran vuodessa, omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti sekä hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä. Asiakassuunnitelmasta jätetään asiakkaalle oma kappale.

7 VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoidettavan nimissä kirjallinen viranhaltijapäätös.

Viranhaltijapäätös lähetetään omaishoidon tuen hakijalle arviointijakson jälkeen postissa.

Arviointijakson aikana on arvioitu edellytykset omaishoidon tuelle.

Viranhaltijapäätökseen tyytymätön asiakas voi saattaa päätöksen yksilöasioita käsittelevän toimielimen käsiteltäväksi 30 päivän kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan. Oikaisuvaatimuksen laatimisesta ohjeistetaan päätöksen liitteessä sekä tarvittaessa palveluohjauksella. Tarvittaessa voidaan ohjata myös muiden palvelujen ja tukien piiriin.

Viranhaltijapäätös on osa omaishoidon tuen hallinnollista kokonaisprosessia ja sen tekee aina virassa oleva ammattilainen. Myöntämisperusteet ovat nähtävissä tässä sääntökirjassa ja kuntayhtymän internetsivuilla. Päätöksenteon tukena käytetään yksilöllistä harkintaa sekä sovittuja arviointimittareita.

Kehitysvammaisten ja vaikeavammaisten osalta selvitystyössä käytetään moniammatillista asiantuntemusta. Arvioinnissa huomioidaan henkilön ikätasoa vastaava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen, valvonnan tarve ja hoidon sitovuutta. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä hoitotoimenpiteiden tarvetta.

Päätöksenteon tukena käytetään lääkärin lausuntoa, muita hoitoisuuteen liittyviä lausuntoja sekä moniammatillista arviointityötä.

8 KIELTEISEN PÄÄTÖKSEN TOIMINTAMALLI

Omaishoidontuesta voidaan kirjata kielteinen viranhaltijapäätös, mikäli omaishoidontuen myöntämisperusteiden ei katsota vielä täyttyvän. Jos päätös on osittain tai kokonaan kielteinen, perusteet tälle ilmoitetaan päätöksessä. Asiakkaalla on mahdollisuus hakea muutosta päätökseen.

Jos hakijalle myönnetään sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita, tehdään siitä oma erillinen päätös.

Kielteisen päätöksen saaneille asiakkaille tehdään sovitusti kotikäynti omaishoidontuen prosessin mukaisesti (ks. kuva 1). Kielteisen päätöksen saaneille asiakkaille tarjotaan muita yksilöllisen tar-

peen mukaisia palveluita ja tukimuotoja. Erityisesti huomioidaan yhdistysten ja järjestöjen toimintamuodot alueella.

9 OMAISHOITOSOPIMUS

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan / kuntayhtymän välillä sopimus, kun:

- Henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa
- Hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta kunnan kanssa
- Suostumus kotihoitoon on kysytty hoidettavalta ja hoitovastuuseen suostuminen hoitajaksi tulevalta omaiselta
- Omaishoitajaksi ryhtyvän terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia
- Koti on hoitoympäristönä toimiva ja turvallinen
- Omaishoito on hoidettavan ja omaishoitajan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä hoitovaihtoehto

Omaishoitosopimuksen sisältö:

- Omaishoidon asiakassuunnitelma
- Sopimus hoitopalkkion määrästä ja maksupäivä
- Oikeus lakisääteisiin vapaapäiviin ja vapaiden järjestämistavat
- sopimuksen alkamisajankohta ja/tai määräaikaisen sopimuksen kesto
- Hoitopalkkion maksaminen hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisistä syistä
- Sopimusosapuolet (omaishoitaja ja kunnan / kuntayhtymän edustaja) tarkistavat sopimuksen ja asiakassuunnitelman vähintään kerran vuodessa tai jonkun osapuolen niin halutessa useammin. Huomattava on, että hoitava omainen on kunnalle / kuntayhtymälle samaan aikaan sopimus-, yhteistyökumppani että asiakas, jolla on omat tarpeensa
- lakisääteinen tapaturmavakuutus
- sopimuksen irtisanomisesta (Laki omaishoidontuesta 8§)

Omaishoitosopimus on voimassa joko toistaiseksi tai erityisestä syystä määräaikaisesti.

Erityinen syy määräaikaisen sopimuksen tekemiseen voi olla:

- omaishoitajan antaman hoidon korvaaminen tietyn määräajan jälkeen toisella palvelulla
- omaishoitajan vaihtuminen tiettyä ajankohtana
- hoidon sitovuuden muuttuminen tiettyä ajankohtana
- hoitajan työhön palaaminen

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

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

Omaishoitosopimusta tarkistetaan tarvittaessa seurantakäyntien yhteydessä tai muuten sovittuna

ajankohtana.

9.1 Omaishoitosopimuksen päättyminen

Omaishoidon tuki päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden loppuun, jonka aikana hoidettavan hoito terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi.

Kuntayhtymä voi irtisanoa omaishoidonsopimuksen kahden kuukauden irtisanomisajalla ja hoitaja yhden kuukauden irtisanomisajalla.

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

10 OMAISHOITAJAN LAKISÄÄTEINEN VAPAA

Hoitajalle järjestettävän vapaan tavoitteena on tukea omaishoitajan jaksamista ja sitä kautta varmistaa hoidon laatu. Kalenterivuonna kertyneet lakisääteiset vapaat (2 tai 3 vrk/kk) on käytettävä kuluvan kalenterivuoden aikana. Poikkeuksena joulukuun aikana kertyneet vapaat, mitkä voidaan käyttää seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi (2) vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Oikeus kahden vuorokauden vapaaseen koskee niitä hoitoisuusryhmään 1 kuuluvien henkilöiden omaishoitajia, joiden hoidon sitovuus ei ole sitovaa ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sosiaalihuoltolain 27 b § mukaan kahden vuorokauden vapaaseen ovat oikeutettuja myös ne omaishoitajat, joilla ei ole tehtynä omaishoitosopimusta, mutta jotka hoitavat läheistään.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme (3) vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- ja terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Hoidettavan voidaan katsoa viettävän vähäisen osan vuorokaudesta kotinsa ulkopuolella, jos hänen säännöllinen poissaolonsa kestää keskimäärin enintään 7 tuntia arkipäivää kohti.

Hoidon sitovuus ei ole ympärivuorokautista, mikäli hoidettava on säännöllisesti arkipäivisin keskimäärin enemmän kuin 7 tuntia muun hoidon, huolenpidon tai tuen piirissä, eikä tällöin oikeutta 3 vuorokauden vapaaseen synny.

Oikeus kolmen vuorokauden vapaaseen koskee hoitoisuusryhmään 2 ja 3 kuuluvien henkilöiden omaishoitajia sekä niitä hoitoisuusryhmään 1 kuuluvien henkilöiden omaishoitajia, joiden hoidon sitovuus on sitovaa ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.

Oikeutta lakisääteiseen vapaaseen kalenterikuukautta kohti ei ole silloin, kun omaishoito keskeytyy yli seitsemäksi (7) vuorokaudeksi kalenterikuukauden aikana

Omaishoitosopimusta tehtäessä tai sitä myöhemmin tarkistettaessa arvioidaan, onko omaishoitaja annetun hoidon ja huolenpidon sitovuuden perusteella oikeutettu kahden vai kolmen vuorokauden vapaaseen kalenterikuukautta kohti. Tieto oikeudesta lain mukaisesti vapaapäiviin merkitään omaishoitosopimukseen.

10.1 Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestäminen

Omaishoitajan vapaan järjestämistapa sovitaan yksilöllisesti ja kirjataan asiakassuunnitelmaan. Kunkin omaishoitajan ja -hoidettavan tilanteeseen pyritään löytämään sopiva omaishoitoa korvaavan hoidon muoto. Kunta päättää viimesijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään. Lakisääteisen vapaan ajan hoito voidaan järjestää omaishoidettavalle esimerkiksi:

- perhehoitona omaishoidettavan kotona tai perhehoitokodissa
- vuorohoitoa tarjoavassa yksikössä
- päivätoimintana tai osavuorokautisena hoitona
- palvelusetelillä
- omaishoidon vapaapäivien työntekijän avulla
- sijaishoitajan avulla toimeksiantosopimuksella

Toimeksiantosopimuksessa omaishoidettava ja -hoitaja voivat itse valita sijaishoitajan. Tuen myöntäjä tekee hyväksytyään hoitajan, sijaishoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen, jossa sovitaan hoitopalkkiosta ja muista ehdoista.

10.2 Muu vapaa / virkistysvapaa

Omaishoitajalle voidaan järjestää lakisääteisten vapaiden lisäksi virkistysvapaa. Virkistysvapaan aikainen hoito voidaan järjestää kuten lakisääteisen vapaan ajan hoito. Virkistysvapaan myöntämisestä tehdään päätös.

11 OMAISHOITAJAN HOITOTEHTÄVÄÄ TUKEVAT PALVELUT

Palveluohjaus on keskeisessä roolissa omaishoitaja hoitotehtävää tukevien palvelujen suunnittelemisessa. Sen tavoitteena on helpottaa, neuvoa, auttaa ja tukea palveluita hakevien ihmisten ja palveluja jo saavien asiakkaiden elämää sekä koordinoita ja sujuvoittaa palveluiden kohdentumista asiakkaiden arvioitujen palvelutarpeiden mukaan. Palveluohjauksen keskeisiä periaatteita asiakkaan kannalta ovat matala kynnyks, yhteydenoton helppous ja yhdenvertaisuus. Palveluohjaukselle on tyypillistä verkostomainen työskentelytapa yhteistyössä eri tahojen ammattilaisten sekä omaisten kanssa.

Hoitopalkkion ohella kunnan tulee järjestää hoitotyön vaatimat välttämättömät muut palvelut, joita voivat olla arjessa pärjäämistä ja kotihoidon palveluita täydentävät tukipalvelut kotiin. Tukipalveluita ovat mm. ateria-, kauppa-, asiointi-, siivous-, vaatehuolto-, kuljetus- ja saattajapalveluilla sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävillä palveluilla. Kotihoito voi sisältää hoito- ja hoivapalveluja, joissa yhdistyy asiakkaan tarvitsema kotipalvelu ja kotisairaanhoito.

Omaishoitajalle voidaan yksilöllisen tarpeen mukaan järjestää kuntoutusta. Kuntoutuksella tarkoitetaan suunnitelmallista, tavoitteellista ja monialaista, yleensä kestoaltaan rajattua, mutta pitkäjänteistä toimintaa. Kuntoutuksen tavoitteena on omaishoitajan toimintakyvyn parantaminen tai säilyttäminen ja mahdollisimman itsenäinen selviytyminen elämän eri tilanteissa. Kuntoutusta järjestetään joko kuntoutuslaitoksessa tai omassa kodissa ns. kotikuntoutuksena, minkä keinoin tuetaan omaishoitajan toimintakyvyn palauttamista, säilymistä tai edistämistä sekä osallisuutta.

11.1 Omaishoitajan koulutus ja valmennus

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

11.2 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Etelä-Pohjanmaan alueella omaishoitajille järjestetään hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä heidän hyvinvointiaan ja hoitotehtäväänsä tukevia sosiaali- ja terveystarpeita.

Omaishoitajan hyvinvointia ja terveyttä arvioidaan osana aloitusvaiheen omaishoitoprosessia.

Omaishoidettava voidaan kutsua myös erillisiin tarkastuksiin, joilla on tarkoitus tukea omaishoitajan työtä.

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 (734/1992 5 §:n 1) kohdan perusteella.

11.3 Eläke- ja muu vakuutusurva

Sopimusomaisohoitajalla on oikeus eläketurvaan ja tapaturmavakuutukseen. Tarve sopimusomaisohoitajan vastuuvakuutukseen sekä työttömyysturvaan koskeviin muutoksiin selvitetään erikseen.

Omaishoitosopimukseen kuuluu lakisääteinen tapaturmavakuutus. Lisäksi alle 68 -vuotiailla omaishoitajilla omaishoitopalkkio kartuttaa eläkettä.

11.4. Omaishoitosuhteen päättymisen

Omaishoitosuhteen päätyttyä omaishoitajalle tarjotaan hyvinvointipäivää, vertaistukitoimintaa, järjestöjen ja yhdistysten palveluita.

12 TOIMINTAOHJEEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Toimintaohjetta seurataan, arvioidaan ja päivitetään vuosittain.

Lähteet

Asiakasmaksulaki 734/1992

Asiakasmaksuasetus 912/1992

Hallintolain käyttölaki 586/1996

Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportti ja muistio 2014:2

LAATUSUOSITUS hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. STM julkaisuja 2017:6

Laki omaishoidon tuesta 937/2005

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Omaishoidon Sääntökirja 2018 - Essote

Omaishoitajien tarvitsemat tukitoimet tehtävässä selviämiseen. Raportti Valtioneuvoston kanslia Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 37/2017

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Sosiaali- ja terveysministeriön ilmoitus eräistä indeksillä tarkistetuista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1351/2015

THL: Vammaispalvelujen käsikirja 2016

LIITTEET

Liite 1 Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Lain tarkoitus

Tämän lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen.

2 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) *omaishoidolla* vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla;
- 2) *omaishoitotosopimuksella* hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä;
- 3) *omaishoitajalla* hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitotosopimuksen;
- 4) *omaishoidon tuella* kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista;
- 5) *omalla työllä* omassa tai perheenjäsenen yrityksessä, liikkeessä tai ammatissa taikka maa-, metsä-, koti- tai muussa taloudessa suoritettua työtä ja itsenäistä tieteellistä tai taiteellista työtä sekä päätoimista opiskelua.

3 §

Tuen myöntämisedellytykset

Kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos:

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

4 §

Omaishoitajalle järjestettävä vapaa

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta. [\(3.11.2006/950\)](#)

Kunta voi järjestää omaishoitajalle 1 momentissa säädettyä enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Vapaapäiviä ja virkistysvapaita voidaan järjestää muillekin kuin 1 momentissa tarkoitetuille omaishoitajille.

Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Edellä 1 momentissa tarkoitettujen vapaapäivien ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää.

5 §

Hoitopalkkio

Palkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkio on vähintään 300 euroa kuukaudessa.

Jos omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, palkkio on vähintään 600 euroa kuukaudessa edellyttäen, että hoitajalla ei ole tältä ajalta:

- 1) vähäistä suurempia työtuloja;
- 2) oikeutta sairausvakuutuslain ([1224/ 2004](#)) [10 luvun](#) mukaiseen erityishoitorahaan;
- 3) oikeutta vuorotteluvapaalain ([1305/ 2002](#)) [13 §:n](#) mukaiseen vuorottelukorvaukseen. Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos:

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

6 § (3.11.2006/950)

Hoitopalkkion määrän tarkistaminen

Hoitopalkkion määrä tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain ([395/2006](#)) [96 §:ssä](#) tarkoitetulla palkkakertoimella.

7 §

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan tulee liittää tiedot tämän lain mukaisista hoidettavan ja hoitajan oikeuksia koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta.

Lisäksi suunnitelmaan tulee kirjata ainakin:

- 1) omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö;
- 2) muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö;
- 3) omaishoitajan hoitotehtävää tukevien sosiaalihuollon palvelujen määrä ja sisältö; sekä
- 4) miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

8 §

Omaishoitotosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma.

Omaishoitotosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin:

- 1) hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta;
- 2) oikeudesta 4 §:n 1 momentin mukaisiin vapaapäiviin;
- 3) mainitun 4 §:n 2 momentin mukaisen vapaan järjestämisestä;
- 4) määräaikaisen sopimuksen kestosta; sekä
- 5) hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä.

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

9 §

Omaishoitotosopimuksen irtisanominen ja purkaminen

Kunta voi irtisanoa omaishoitotosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden kuukauden kuluttua. Jos sopimuksen

jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

Sopimusehto, joka poikkeaa tämän pykälän säännöksistä omaishoitajan vahingoksi, on mitätön.

10 §

Omaishoitajan eläke- ja tapaturmavakuutusurva

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaiissa (549/2003).

Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen kunnan on otettava tapaturmavakuutuslain (608/1948) 57 §:n 1 momentin mukainen vakuutus hoitajalle.

11 §

Palvelun järjestäjä

Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se kunta, joka sosiaalihuoltolain (710/1982) 3 luvun mukaan on velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja.

12 §

Muutoksenhaku ja omaishoitosopimusta koskevan riidan käsittely

Muutoksenhausta tässä laissa tarkoitetuissa asioissa on voimassa, mitä sosiaalihuoltolain 7 luvussa säädetään. Omaishoitosopimusta koskeva riita käsitellään hallintoriita-asiana hallinto-oikeudessa siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään.

13 §

Voimaantulo

Tämä laki tuli voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006.

Tällä lailla kumotaan sosiaalihuoltolain 27 a–27 c § niihin myöhemmin tehtyine muutoksineen. Jos muussa lainsäädännössä viitataan tällä lailla kumottuihin säännöksiin tai niiden nojalla annettuun asetukseen, viittauksen on katsottava tarkoittavan tämän lain säännöksiä.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin. Kunnan on huolehdittava siitä, että omaishoitosopimukset ja niiden liitteinä olevat hoito- ja palvelusuunnitelmat saatetaan vastaamaan tämän lain säännöksiä 1 päivästä tammikuuta 2006.

Omaishoitajan vapaan aikainen sijaishoito voidaan järjestää toimeksiantosopimuksella

1.8.2011 alkaen

Omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikainen sijaishoito voidaan järjestää 1.8.2011 alkaen toimeksiantosopimuksella. Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005, jäljempänä omaishoitolaki) muutoksen (318/2011) tavoitteena on tukea omaishoitajien jaksamista parantamalla heidän mahdollisuuksiaan pitää lakisääteiset vapaapäivät sekä muita vapaapäiviä ja virkistysvapaita. Uudistus perustuu hallituksen esitykseen (HE 331/2010), jonka mukaisesti tehtiin muutoksia myös perhehoitajalakiin (312/1992) ja lastensuojelulakiin (417/2007). Perhehoitajalain 1, 2 ja 7 §:n muutokset tulivat voimaan 1.8.2011 ja niitä sovelletaan 1.1.2012 lukien. Perhehoitajalain 6 a §:n muutos tuli voimaan 1.8.2011. Lastensuojelulain 50 §:n muutos tuli voimaan 1.1.2012.

Omaishoidon tuesta annettuun lakiin on lisätty uusi 4 a §, jonka mukaan kunta voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikaisen hoidon tekemällä tehtävään soveltuvan henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan vakituisen omaishoitajan vapaan aikaisesta sijaishoidosta. Omaishoitajan sijaisen avulla toteutettava hoito järjestetään hoidettavan kotona, mikä vastaa selvitysten mukaan monien omaishoitajien ja-

hoidettavien henkilöiden toiveita. Sijaishoitajan ei tarvitse olla hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö.

Uudistus tuo kunnille uuden vaihtoehdon omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikaisen hoidon järjestämistapoihin. Sijaishoidon mahdollisuuksien hyödyntämiseksi ja saatavuuden edistämiseksi tarvitaan suunnitelmallista toimintaa ja monipuolista tiedotusta, jossa kunnat voivat hyödyntää muun muassa verkkotiedotusta ja yhteistyötä järjestöjen kanssa. Omaishoitajan vapaasta sovittaessa on tärkeää pohtia yhdessä omaishoitajan ja hoidettavan kanssa, mikä on kuhunkin tilanteeseen sopiva omaishoitoa korvaavan hoidon järjestämistapa. Hoitojärjestelyn on aina turvattava hoidettavan hyvinvointi, terveys ja turvallisuus. Kunta päättää viimesijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan tai poissaolon aikainen hoito järjestetään. Hoidon järjestäminen sijaishoitajan avulla edellyttää kuitenkin, että omaishoitaja suostuu siihen. Myös omaishoidossa olevan henkilön mielipide on otettava huomioon, kun suunnitellaan hoidon järjestämistä sijaishoitajan avulla. Järjestelyn tulee aina olla hoidossa olevan henkilön edun mukainen.

Henkilön soveltuvuudesta omaishoitajaksi säädetään omaishoitolain 3 §:n 3 kohdassa, jonka mukaan omaishoitajan terveyden ja toimintakyvyn on vastattava omaishoidon asettamia vaatimuksia. Tämä edellytys koskee myös sijaishoitajia. Sijaishoitajan soveltuvuutta on aina arvioitava hoidettavan henkilön kannalta kokonaisvaltaisesti ottaen huomioon hoidon asettamat vaatimukset. Omaishoidon tuella hoidettavalle tehdään aina asiakassuunnitelma (omaishoitolaki 7 §), johon sisällytetään sijaishoidon käyttö omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikaisesta sijaishoidosta, joka korvaa omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa, kunta voi periä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992, 6 b §) säädetyn maksun. Vuonna 2018 maksu on enintään 11,40 euroa vuorokaudessa.

Kunta päättää omaishoitajan muun vapaan tai poissaolon aikaisen sijaishoidon maksuista. Maksu voi olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Lisäksi kunta tekee sijaishoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen. Toimeksiantosopimus tehdään jokaisesta hoidettavasta erikseen siltä hoitoajalta, jolloin sijaishoitaja toimii omaishoitajan sijaisena. Kunta voi siten tehdä yhden sijaishoitajan kanssa useita eri hoidettavia henkilöitä koskevia toimeksiantosopimuksia.

Kunnan sijaishoitajan kanssa tekemässä toimeksiantosopimuksessa sovitaan:

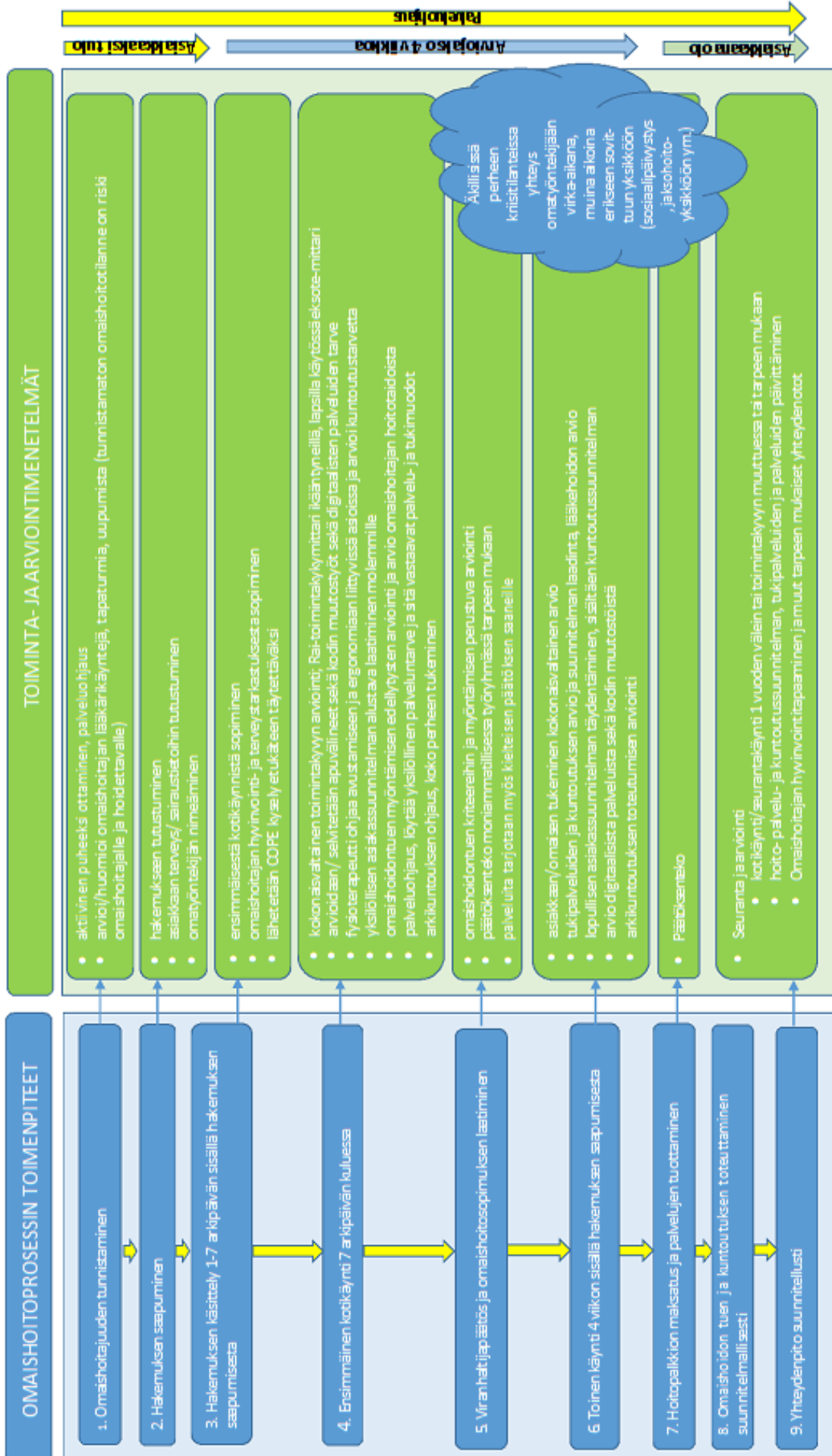
1. sijaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta;
2. tarvittaessa sijaishoitajalle aiheutuvien kustannusten korvaamisesta;
3. toimeksiantosopimuksen voimassaolosta; sekä
4. tarvittaessa muista sijaishoitoa koskevista seikoista.

Kunta päättää sijaishoitajalle maksettavan palkkion määräytymisperusteista. Omaishoitajan sijaisen palkkion määrä ei ole sidoksissa omaishoitajalle omaishoitolain 5 §:n mukaan maksettaviin palkkioihin, vaan palkkiosta sovitaan kunnan ja sijaishoitajan välillä. Sijaishoitajien palkkiot voivat olla esimerkiksi tunti- tai vuorokausikohtaisia. Kunta päättää myös siitä, onko palkkio aina sama vai porrastetaanko se sijaishoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Kunta päättää, maksetaanko sijaishoitajalle korvauksia kustannuksista, joita hänelle mahdollisesti aiheutuu omaishoitajan sijaisena toimimisesta. Kustannusten korvaukset ovat pääsääntöisesti veronalaista ansiotuloa. Lisätietoa kustannuskorvausten verotuskohtelusta on saatavissa vuoden vaihteessa annettavasta Verohallinnon yhtenäistämisohjeesta sekä työnantajan vuosi-ilmoituksen täyttöoppaasta.

Sijaishoitajan kanssa tehtävä toimeksiantosopimus voidaan tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi tai määräaikaiseksi. Jos sopimus on voimassa vuoden vaihteessa, hoitopalkkion määrää tarkistetaan

omaishoidon tuesta annetun lain 6 §:n mukaisesti. Sijaishoitajan työoikeudellisesta asemasta, eläketurvasta sekä tapaturmavakuutuksesta säädetään 4 a §:n 3 momentissa. Sijaishoitajan työoikeudellinen asema sekä eläke- ja tapaturmavakuutus on samanlainen kuin omaishoitajalla (omaishoitolaki 10 §). Sijaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Sijaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaiissa (549/2003), ja sijaishoitajan tapaturman varalta kunnan on otettava tapaturmavakuutuslain 57 §:n 1 momentin mukainen vakuutus sijaishoitajalle. Sijaishoittoa omaishoitajan vapaan ja muun poissaolon aikana koskeva omaishoitolain 4 a § tuli voimaan 1.8.2011 lukien.

Liite 2 Omaishoitoprosessin toimenpiteet ja toiminta- ja arviointimenetelmät



Liite 3 Omaishoidon teesit

Viisi teesiä omaishoidosta (Omaishoitajat ja Läheiset -liitto 2016)

- 1 Omaishoitoa on arvostettava**
 - Emme selviydy ilman omaishoitoa.
 - Omaishoitajia on kohdeltava yhdenvertaisesti.
 - Omaishoitajien osaamista ja asiantuntemusta on arvostettava.
- 2 Omaishoitotilanteet on tunnistettava**
 - Omaishoidon laajuus ja monimuotoisuus on huomioitava lainsäädännössä ja palvelujärjestelmässä.
 - Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten on osattava tunnistaa omaishoitotilanne sekä omaishoidon mahdollisuudet ja rajat.
 - Perheitä on tuettava tunnistamaan omaishoitotilanne sekä tuen ja palveluiden tarve.
- 3 Omaishoitoperheen oikeusturvaa on vahvistettava**
 - Omaishoitoperheen tulee saada tukea ja palvelut laissa säädetyllä tavalla.
 - Omaishoitoperheellä on oltava mahdollisuus vaikuttaa palveluiden sisältöön.
 - Omaishoitoperheen hyvinvoinnista on huolehdittava.
- 4 Omaishoitajalla on oltava oikeus omaan aikaan ja ansiotyöhön**
 - Omaishoitajalla on oltava mahdollisuus vapaaseen ja omaishoidosta irtautumiseen.
 - Omaishoitajalla on oltava mahdollisuus osallistumiseen.
 - Omaishoitajalla on oltava mahdollisuus käydä ansiotyössä.
- 5 Omaishoitosuhte on ihmissuhde**
 - Hoitosuhteessa pitää olla tilaa myös ihmissuhteelle.
 - Omaishoito ei saa olla ainoa vaihtoehto.
 - Omaishoidosta on oltava oikeus luopua.

Liite 4, Kaikenikäisten omaishoidon vahvistaminen, työryhmien jäsenet

Tarja Palomäki, puheenjohtaja, koordinointi, JIK ky

Lasten, nuorten ja työikäisten omaishoitotyöryhmä

Mika Lahti, pj.	Lapua (ja Kuntayhtymä Kaksineuvoinen)
Päivi Joensuu	Järvi-Pohjanmaan perusturva
Sari Riskumäki	Lakeuden Omaishoitajat ry
Merja Mäkitalo	Järvi-Pohjanmaan perusturva
Suvi Lampinen	Seinäjoki
Päivi Mäki-Valkama	Seinäjoki
Kirsti Yli-Ojanperä	Ilmajoki
Taina Holappa	Lapua
Päivi Penttilä	FinFami E-P
Heli Lehtineva	JIK ky

Ikäihmisten omaishoitotyöryhmä

Marita Neiro, pj.	Kuntayhtymä Kaksineuvoinen
Maria Vainionpää	E-P sairaanhoitopiiri
Leena Huhtala	E-P Muistiyhdistys ry
Elina Luoma	Kuusiokuntien sosiaali- ja terveystyöryhmä
Mirva Ämmälä	Seinäjoki
Minna Vilpakka	Lapua
Miisa Lamminen	Lakeuden Omaishoitajat ry
Tiina Hakala	Isokyrö
Sami Mustonen	Punainen Risti (Länsi-Suomen piiri)
Heli Hietala	JIK Ky
Merja Nevanperä	Suupohjan peruspalveluliikelaitostyöryhmä
Sirpa Paukku	FinFami E-P