



## **OMAISHOIDON TUEN PERUSTEET 1.1.2022 ALKAEN**

*Hausjärven perusturvalautankunta 8.12.2021 74 §*

## SISÄLLYSLUETTELO

1.	TUEN TARKOITUS JA SISÄLTÖ .....	1
2.	OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISEDELLYTYKSET .....	1
3.	OMAISHOITOSOPIMUS .....	2
4.	HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA .....	3
5.	HOITOPALKKIO JA SEN MUODOSTUMINEN .....	3
6.	OMAISHOITAJA .....	6
7.	OMAISHOITAJAN VAPAAT.....	6
8.	SIJAISOMAISHOITAJA .....	7
9.	OMAISHOITAJAN LAKISÄÄTEISTEN VAPAAPÄIVIEN AJALTA JA.....	7
	SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA PERITTÄVÄT MAKSUT .....	7
10.	OMAISHOIDON TUEN HAKEMINEN, ARVIOINTI JA PÄÄTÖKSENTEKO .....	8
11.	OMAISHOITOSOPIMUKSEN IRTISANOMINEN, PURKAMINEN JA KESKEYTYKSET .....	8
12.	OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSTARKASTUKSET.....	9
13.	OMAISHOITAJIEN VALMENNUS .....	9
14.	HOITOISUUDEN ARVIOINNIN MITTARIT .....	9
	14.1. RAI-aviointimittaristo.....	9
	14.2. MMSE (Mini-Mental State Examination -testi) .....	10
	14.3. Alle 16-vuotiaan hoitoisuusarviointi .....	10
	Liite 1. Omaishoidon tuen palkkiot ja asiakasmaksut .....	11

## 1. TUEN TARKOITUS JA SISÄLTÖ

Laki omaishoidon tuesta (937/2005) (jäljempänä omaishoitolaki) tuli voimaan 1.1.2006. Laki omaishoidontuesta annetun lain muuttamisesta (318/2011) tuli voimaan 1.4.2011 (sijaishoito omaishoitajan vapaan ja muun poissaolon aikana). Edelleen lakia muutettiin 1.1.2016 alkaen (terveystarkastukset) ja 1.7.2016 alkaen (omaishoitajan oikeus vapaapäiviin). Valmennuksen ja koulutuksen osalta lakimuutos tuli voimaan 1.1.2018 lukien. Lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edunmukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaisten/läheisten työn tukeminen.

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista ja omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Kunnan on arvioitava omaishoidon tuen tarve ja sen perusteella esitettävä päätettäväksi talousarvioon riittävät taloudelliset voimavarat myönnettäviin hoitopalkkioihin, palveluihin ja muuhun omaishoitajien tukemiseen kunnassa.

Kunnalla ei ole erityistä velvollisuutta myöntää omaishoidon tukea eikä kenelläkään ole tukeen ehdotonta oikeutta. Kysymyksessä on kunnan yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluva tukitoimi, jota kunta myöntää asukkailleen tarkoitukseen varattujen määrärahojen asettamissa rajoissa.

Sosiaali- ja terveyslautakunta vahvistaa omaishoidon tuen myöntämisperusteet säännösten ja talousarvion sallimissa rajoissa. Omaishoidon tukea myönnetään hakijoista ensisijaisesti eniten tarpeessa oleville. Omaishoidon tuki ei ole sosiaalietuus, vaan vaativasta hoidosta maksettava korvaus.

Omaishoidontukea ei myönnetä, jos hoidettava asuu sosiaali- ja terveydenhuollon julkisessa tai yksityisessä toimintayksikössä, kuten asumispalveluyksikössä tai palvelutalossa. Omaishoidon tukea ei myönnetä takautuvasti. Mikäli vahvistetut edellytykset täyttyvät, tuki myönnetään hakemuksen vireilletulokuukauden alusta lukien.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen palvelu. Omaishoidon tukea voidaan myöntää, mikäli talousarviossa on määrärahoja käytettävissä. Mikäli omaishoidon tuen määrärahat on hakemuksen saapumishetkellä sidottu voimassaoleviin päätöksiin eikä määrärahojen riittämättömyyden takia ole mahdollista myöntää uusia omaishoidontukia, käsitellään hakemus uudelleen, kun omaishoidon määrärahoja vapautuu. Hoidettavan hoitoisuus arvioidaan tällöin tarvittaessa uudelleen. Omaishoidon tukea myönnettäessä suoritetaan hakijoiden keskinäinen vertailu, ja tuki myönnetään hoitoisuuden perusteella sitä eniten tarvitsevalle.

## 2. OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISEDELLYTYKSET

Omaishoitolain 937/2005 3 § mukaan kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos:

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

2. hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis ja kykenevä vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla
3. hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia, tarvittaessa voidaan pyytää lääkärintodistus hoitajan terveydentilasta ja sopivuudesta omaishoitajaksi
4. omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää
5. hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva
6. tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa hoidettavan kotikunta, jossa hoidettavan tulee olla kirjoilla.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää omaishoitolaissa ja tässä ohjeessa määriteltyjen myöntämisedellytysten täyttyessä. Hoidon tulee olla erityisen sitovaa ja vaativaa, hoito on ympärivuorokautista tai jatkuvaa päivittäin tai tuki korvaa säännöllistä kotihoitoa, palveluasumista tai laitoshoidoa. Hoito voidaan katsoa ympärivuorokautiseksi ja sitovaksi, vaikka hoidettava viettää ja käyttää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta (enintään 7 tuntia arkipäivää kohden) kotinsa ulkopuolella, saa kunnan järjestämiä sosiaali- ja terveystalouksia, saa kuntoutusta tai opetusta. Avun tarvetta määritellään kotikäynnillä tehtävän hoidettavan ja hoitajan haastattelun ja havainnoinnin avulla sekä tarvittaessa toimintakykymittareilla RAI, MMSE ja alle 18-vuotiaiden hoitoisuusarviointi.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä asiakkaalle ei synny subjektiivista oikeutta tukeen (subjektiivinen oikeus tarkoittaa sitä, että kunta ei voi talousarviolla eikä muullakaan päätöksellä evätä eikä rajata lakiin perustuvaa oikeutta). Oikeutta ei muodostu myöskään sillä, että hoidettavalle on aiemmin myönnetty omaishoidon tukea.

Lapsista voidaan ottaa tuen piiriin vaikeasti vammaiset tai sairaat lapset, joiden hoito terveeseen, vastaavan ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna on erittäin vaativaa, sitovaa sekä lapsen hoidon ja kuntoutuksen aiheuttama rasitus on erittäin suuri.

### **3. OMAISHOITOSOPIMUS**

Omaishoidon tuesta laaditaan kunnan ja hoitajan välillä omaishoitosopimus, jonka liitteenä on hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoitosopimuksen laatinut henkilö ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin (omaishoitolaki 8 §):

1. omaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta
2. omaishoitajan oikeudesta lakisääteisiin omaishoidon vapaisiin
3. lakisääteisen omaishoidon vapaan järjestämisestä
4. määräaikaisen sopimuksen kestosta
5. hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä

Omaishoitosopimus on pääsääntöisesti voimassa toistaiseksi. Erityisistä syistä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena (esimerkiksi jos hoidon jatkaminen ei hoitajasta tai hoidettavasta johtuvasta syystä ole tietyn määräajan jälkeen mahdollista, hoidon tarve on etukäteen tarkasti määriteltävissä tai hoito korvataan tietyn määräajan jälkeen toisella palvelulla). Hoitosopimusta tarkistetaan tarvittaessa. Omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus, jos hoidossa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia.

#### **4. HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA**

Omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma (omaishoitolaki 7 §). Hoito- ja palvelusuunnitelmaan on aina kirjattava:

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

Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelmaan voidaan kirjata muita hoitoa koskevia tietoja. Hoito- ja palvelusuunnitelma on laadittava siten, että varmistetaan hoidettavan edun mukaisen hoidon toteuttaminen riittävien palvelujen avulla. Myös omaishoitajan tarvitsema tuki on arvioitava huolellisesti.

Omaishoitolain 7 §:n mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulee liittää tiedot omaishoitolain mukaisista hoidettavan ja hoitajan oikeuksista koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan omaishoidon tilanteen muuttuessa ja hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä, kuitenkin vähintään joka toinen vuosi siitä päivästä alkaen, kun hoidettava saa myönteisen omaishoidon tuen päätöksen ja omaishoitosopimus on allekirjoitettu.

#### **5. HOITOPALKKIO JA SEN MUODOSTUMINEN**

Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Arvioinnissa hyödynnetään jo olemassa olevia hoito- ja palvelusuunnitelmia, havainnointia, haastattelua ja mittareina RAI-arviointia, MMSE-muistitestiä ja alle 16-vuotiaiden hoitoisuusarviointia (tarkemmin luku 13).

Omaishoidon tuen tasoa määriteltessä huomioidaan hakijan saamat muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Jos hoidettavalle järjestetään palveluja siinä määrin, että hoitajan antaman hoidon sitovuus ja vaativuus vähenevät, tämä huomioidaan omaishoidon tuen tasoa määriteltäessä. Esimerkiksi lyhytaikaishoito vähentää hoidon sitovuutta ja tuen määrää hoitovuorokausia vastaavassa suhteessa. Omaishoitosopimus ei tule kyseeseen, jos hoidettava on kunnan järjestämässä ympärivuorokautisessa hoidossa kodin ulkopuolella säännöllisesti yli 14 vuorokautta kalenterikuukaudessa.

Omaishoitoon sisältyy rahana maksettava palkkio sekä hoidettavalle järjestettävät palvelut.

Hoitajalla on mahdollisuus sopia hoitopalkkio hoitoisuuden mukaista maksuryhmän määrää pienemmäksi. Lakisääteistä vähimmäispalkkiota ei pääsääntöisesti alenneta. Hoitajan esittämän erityisen syyn perusteella hoitopalkkio voidaan kuitenkin sopia säädettyä vähimmäismäärää pienemmäksi.

Hoitopalkkiot ovat veronalaista tuloa.

## Ryhmä I

Tähän ryhmään kuuluvat henkilöt, jotka tarvitsevat useita kertoja päivittäin tai jatkuvaluonteisesti toimintakyvyn aleneman, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn takia päivittäin toistuvasti melko paljon hoitoa, hoivaa, huolenpitoa ja valvontaa päivittäisissä toimissaan (kuten liikkuminen, hygienian hoito, pukeutuminen, peseytyminen ja syöminen). Hoidettavat voivat tarvita jonkin verran apua tai valvontaa öisin. Hoidettavan voi jättää lyhyeksi ajaksi yksin. Hoitotyö on sitovaa ja vaativaa fyysisesti ja/tai psyykkisesti. Pelkästään asiointi- ja kodinhoitoapu (esimerkiksi siivous, ruoan laitto) eivät täytä omaishoidon tuen myöntämisen kriteereitä, vaan kyseisen avun katsotaan olevan tavanomaista huolenpitoa lähimmäisestä. Omaishoitajan antaman hoivan ja huolenpidon tulee pääsääntöisesti korvata muita kunnallisia palveluja, kuten esim. säännöllinen kotihoito, henkilökohtainen avustaja, lasten päivä- tai iltapäivähoito.

### Arviointimittarit

RAI: CPS6 2-3 tai enemmän, ADL-H6 3, IADL21 <13 ja MAPLE5 4 (täytyttävä vähintään kaksi mittaria)

MMSE 12-17

Alle 18-vuotiaiden hoitoisuusarviointi 18-33 (keskivaikea haitta)

Lasten osalta tuen piiriin voidaan ottaa vaikeasti vammaiset tai sairaat lapset, joiden hoito ja huolenpito terveeseen vastaavan ikäiseen lapseen verrattuna on erityisen sitovaa ja vaativaa. Jos lapsi asuu vuoroviikoin vanhempiansa luona, hoitoa ei voida katsoa niin sitovaksi, että omaishoidontukea voitaisiin myöntää, paitsi poikkeuksellisissa tilanteissa.

Omaishoidon tuen palkkiota ei koroteta, jos hoidettava on kotona omaishoitajan hoidossa ympärivuorokautisesti esimerkiksi koulujen ja päiväkotien lomien ajan.

Hoitopalkkio on liitteessä 1.

## Ryhmä II

Tähän ryhmään kuuluvat henkilöt, joilla on alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn takia ympärivuorokautisen hoidon, hoivan, huolenpidon ja/tai valvonnan tarve (esimerkiksi liikkuminen, hygienian hoito, pukeutuminen, syöminen ja lääkehoito). He tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa tai valvontaa yöaikana säännöllisesti (esim. avustaminen wc-toiminnoissa, asennon

vaihtaminen). Hoitotyö edellyttää kokopäivätoimista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta (esimerkiksi vaikeasti käytöshäiriöiset muistisairaat hoidettavat). Hoidettavaa ei voi jättää yksin. Omaishoito on pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen/hoidon vaihtoehto.

#### Arviointimittarit

RAI: CPS6 4 tai enemmän, ADL-H6 4-5, IADL21 <15 ja MAPLE5 4-5 (täytyttävä vähintään kolme mittaria)

MMSE 0-11

Alle 18-vuotiaiden hoitoisuusarviointi 34-48 (vaikea haitta)

Lasten osalta tuen piiriin voidaan ottaa vaikeasti vammaiset tai sairaat lapset, joiden hoito ja huolenpito on terveeseen vastaavan ikäiseen lapseen verrattuna erityisen sitovaa ja vaativaa. Jos lapsi asuu vuoroviikoin vanhempiansa luona, hoitoa ei voida katsoa niin sitovaksi, että omaishoidontukea voitaisiin myöntää, paitsi poikkeuksellisissa tilanteissa.

Omaishoidon tuen palkkiota ei koroteta, jos hoidettava on kotona omaishoitajan hoidossa ympärivuorokautisesti esimerkiksi koulujen ja päiväkotien lomien ajan.

Hoitopalkkio on liitteessä 1.

Omaishoidon tuki maksetaan pääsääntöisesti maksuryhmän I mukaan, jos hoidettavalla on käytössään runsaasti muita kunnallisia palveluja:

- kotihoidon palveluita yli 40 h/kk
- henkilökohtainen avustaja 40 h/viikko tai enemmän
- kodin ulkopuolista toimintaa on säännöllisesti 4-5/pv/viikko, keskimäärin enemmän kuin 8 tuntia/arkipäivä (päivähoito, oppivelvollisuus, kuntoutus, työtoiminta, päiväkeskus)

### **Ryhmä III**

Maksuryhmä III on harkinnanvarainen korotus maksuryhmään II silloin, kun omaishoito on pitkäaikaisen ympärivuorokautisesti erittäin raskaan ja sitovan hoidon vaihtoehto. Hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta (esimerkiksi kahden autettavat, saattohoidettavat, yhden autettavat vaikeasti käytöshäiriöiset henkilöt tai hoito voi sisältää hoitotoimenpiteitä, esimerkiksi asentohoidot, imut, katetroinnit). Kyseessä voi olla myös määräaikainen hoidollisesti raskas siirtymävaihe, jolloin omaishoitaja on estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua.

#### Arviointimittarit:

RAI: CPS6 4-6, ADL-H6 5-6, IADL21 17-21 ja MAPLE5 5

Hoitopalkkio on liitteessä 1.

Maksuryhmän III tukea ei voida maksaa, jos hoitajalla on tältä ajalta vähäistä suurempia työtuloja, oikeus sairausvakuutuslain (1224/2004) 10. luvun mukaiseen erityishoitorahaan tai oikeus vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13 §:n mukaiseen

vuorottelukorvaukseen. Päätös tehdään toistaiseksi voimassaolevana, ellei ole perusteltua syytä tehdä määräaikaista päätöstä. Määräaikaista sopimusta on tarkasteltava vähintään kuuden (6) kk:n välein.

## 6. OMAISHOITAJA

Omaishoitajalla tarkoitetaan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on osallistunut ennen sopimuksen tekemistä hoidettavan hoitoon ja huolenpitoon. Ns. vierashoitaja ei voi toimia omaishoitajana. Omaishoitajan tulee olla elämäntilanteensa, terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta soveltuva omaishoitajaksi. Omaishoitajan kykyä toimia omaishoitajana arvioidaan myös olemassa olevan hoitosuhteen aikana. Tarvittaessa voidaan pyytää lääkärintodistus hoitajan terveydentilasta, toimintakyvystä ja sopivuudesta omaishoitajaksi.

Omaishoitosopimus on toimeksiantosopimus ja siten omaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Hoitajan eläketurva määräytyy kunnallisten viranhaltijain ja työntekijäin eläkelain mukaisesti. Omaishoitajat ovat tapaturmavakuutuksen piirissä kunnan vakuuttamana (omaishoitolaki 10 §).

Omaishoitajan tulee välittömästi ilmoittaa tuen myöntäjälle hoidettavan hoitoisuudessa, hoidon sitovuudessa ja olosuhteissa tapahtuneista muutoksista, mm. sairaalahoitoon joutumisesta, hoidettavan kunnon/terveydentilan muutoksista, hoidon sitovuuden vähentymisestä, hoitajan sellaisista olosuhdemuutoksista, jotka vaikuttavat omaishoitajana tehtävään työhön. Omaishoidon tuen saajan tai hoitajan antamien väärin tietojen sekä ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönnin perusteella myönnetty ja maksettu omaishoidon tuki voidaan periä takaisin.

## 7. OMAISHOITAJAN VAPAAT

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin (enintään 7 tuntia arkipäivää kohti) sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveystalvakuu- tai taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Lakisääteisiltä vapaapäiviltä kertyy uusia omaishoidon vapaapäiviä. Omaishoidon lakisääteisiä vapaapäiviä kertyy myös niiltä kuukausilta, jolloin hoidettavalle on järjestetty omaishoidon lakisääteisen vapaan ajaksi lyhytaikaishoito tai muu vastaava palvelu.

Lakisääteisiä vapaapäiviä ei voi pitää etukäteen. Vapaapäivät lasketaan täysinä vuorokausina, esimerkiksi perjantaina tulo klo 13 - maanantaina lähtö klo 13 kuluttaa kolme omaishoidon vapaapäivää. Lakisääteinen vapaa ei vähennä hoitopalkkion määrää. Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaapäivänsä säännöllisesti kuukausittain tai säästää vapaapäiviä ja pitää vapaata pidemmän jakson kerralla, kuitenkin siten,



että vapaat pidetään kuluvan kalenterivuoden aikana. Joulukuun lakisääteiset vapaapäivät voi kuitenkin pitää seuraavan vuoden tammikuussa.

Suunnitelma vapaiden pitämistavasta kirjataan hoitosopimukseen. Vapaiden aikana hoidettavalle järjestettävän palvelun muodon ja järjestämistavan päättää viime kädessä kunta omaishoitajaa kuultuaan. Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Omaishoitaja voi halutessaan vaihtaa vapaavuorokauden esimerkiksi päiväaikaan pidettävään vapaaseen.

Hoitajan vapaan aikainen hoidettavan hoito voidaan järjestää hoidettavan päiväkeskuskäynneillä, sijaisomaishoidon avulla, toimeksiantosopimukseen perustuvalla perhehoidolla, lyhytaikaishoidolla laitoshoidossa tai palveluasumisessa.

## **8. SIJAISOMAISHOITAJA**

Omaishoitolain 4a §:n 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. Sijaisomaishoitajan ei tarvitse olla hoidettavan omainen tai läheinen henkilö. Sijaishoitajärjestelyn on turvattava hoidettavan hyvinvointi, terveys ja turvallisuus. Henkilön soveltavuudesta omaishoitajaksi säädetään omaishoitolain 3 §:n 3 kohdassa, ja tämä edellytys koskee myös sijaisomaishoitajia. Sijaisomaishoitajan soveltuvuutta arvioidaan aina hoidettavan henkilön kannalta kokonaisvaltaisesti, ottaen huomioon hoidon asettamat vaatimukset.

Toinen vanhemmista ei voi pääsääntöisesti toimia sijaisomaishoitajana toisen vanhemman ollessa lapsen omaishoitaja.

Sijaisomaishoitajuutta haetaan kirjallisella hakemuksella. Hakemuksessa tulee olla hoidettavan allekirjoitus (hyväksyntä) niissä tilanteissa, joissa hoidettava kykenee ilmaisemaan tahtonsa. Sijaisomaishoitajuus kirjataan omaishoidon tuen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Sijaisomaishoitajuudesta tehdään viranhaltijapäätös sekä laaditaan toimeksiantosopimus kunnan ja sijaishoitajan välille. Sijaisomaishoitajan kanssa tehtävä sopimus voidaan tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi tai määräaikaiseksi. Sijaisomaishoitajan työoikeudellinen asema sekä eläke- ja tapaturmavakuutusurva on samanlainen kuin omaishoitajalla (omaishoitolaki 10 §).

Sijaisomaishoitajan käyttäminen omaishoidon vapaapäiviin ei vähennä hoitajan palkkiota. Sijaisomaishoitajan käyttäminen muihin kuin omaishoidon vapaapäiviin vähentää omaishoitajan palkkiota hoitovuorokausia vastaavassa suhteessa.

Sijaisomaishoidon hoitopalkkio on liitteessä 1.

## **9. OMAISHOITAJAN LAKISÄÄTEISTEN VAPAAPÄIVIEN AJALTA JA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA PERITTÄVÄT MAKSUT**

Niistä palveluista, joita kunta järjestää hoidettavalle omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi ja jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa, peritään kaikilta hoidettavilta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 1992/734 (jäljempänä asiakasmaksulaki) mukainen perusturvalautakunnan vahvistama asiakasmaksu. Sijaisomaishoidon avulla järjestettävistä omaishoitajan vapaiden aikaisesta hoidosta ei kuitenkaan peritä asiakasmaksua. Omaishoidon lakisääteisen vapaan asiakasmaksu on liitteessä 1.

Maksun suuruuteen ei vaikuta se, millaisten palvelujen avulla hoito järjestetään eikä se, kuinka paljon palveluja hoidettavalle annetaan vuorokaudessa. Lakisääteisen vapaan aikana järjestetyistä palveluista perityt maksut ovat kokonaan asiakasmaksulain 6a §:ssä tarkoitetun maksukaton ulkopuolella.

Jos hoidettava on säännöllisessä lyhytaikaishoidossa omaishoitajan vapaiden lisäksi, hoitajalle muodostuu silti oikeus kolmeen (3) omaishoidon lakisääteiseen vapaapäivään kyseiseltä kuukaudelta. Tällöin hoidettavalta peritään kolmelta hoitovuorokaudelta omaishoidon vapaan asiakasmaksu ja muilta päiviltä lyhytaikaishoidon maksu. Omaishoidon tuen palkkiota vähennetään vain viikon ylittävän lyhytaikaishoidon ajalta.

Omaishoidontuen palkkion ohella myönnettyistä palveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaiset sekä kunnan päättämät asiakasmaksut.

## **10. OMAISHOIDON TUEN HAKEMINEN, ARVIOINTI JA PÄÄTÖKSENTEKO**

Omaishoidon tukea haetaan erillisellä hakemuksella. Tarvittaessa hakemukseen tulee liittää lääkärinlausunto C. Omaishoidon työntekijä tekee kotikäynnin tarvittaessa yhdessä muun yhteistyötahon kanssa. Kotikäynnin perusteella arvioidaan hakijan toimintakyky, hoidon ja huolenpidon tarve. Omaishoidon tuen myöntämisestä tehdään päätös. Avun tarpeen määrittelyssä käytetään RAI- toimintakykyarviointia, MMSE-testiä ja alle 16-vuotiaan hoitoisuusarviointia. Uudet päätökset tulevat voimaan hakemuksen vireilletulokuukauden alusta, mikäli määrärahaa on käytettävissä.

Myönteisen päätöksen jälkeen laaditaan yhdessä hoidettavan, hoitajan ja mahdollisesti muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoitajan kanssa tehdään omaishoitosopimus.

Mikäli omaishoidon tuen myöntämisperusteet eivät täyty, tehdään hakijalle kielteinen muutoksenhakukelpoinen päätös. Mikäli hakijalla olisi oikeus omaishoidon tukeen, mutta talousarvioon varatut määrärahat ovat jo sidottuina voimassa oleviin tukiin, tehdään asiakkaalle kielteinen muutoksenhakukelpoinen päätös (tarkemmin luku 1).

## **11. OMAISHOITOSOPIMUKSEN IRTISANOMINEN, PURKAMINEN JA KESKEYTYKSET**

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomiskauden kautta seuraavan kahden kuukauden kuluttua ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan

yhden kuukauden kuluttua. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi (omaishoitolaki 9 §).

Laissa ei ole säädetty irtisanomisperusteita. Koska lain lähtökohtana on hoidettavan edun mukainen hoidon toteuttaminen, tulee sopimus irtisanoa, jos hoito ei enää vastaa hoidettavan etua. Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi.

Omaishoitajalla on ilmoitusvastuu lomajaksojen sekä omaishoitosuhteen keskeytyksistä ja päättymisestä. Tiedoista ilmoitetaan omaishoidon tuen työntekijälle. Omaishoidettavan poissaolot (muut kuin omaishoidon vapaat) vaikuttavat omaishoidon tuen palkkioon sekä omaishoitajan lakisääteisiin vapaapäiviin.

Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua (omaishoitolaki 9 §). Omaishoidon päättyessä kuolemaan tukea maksetaan ko. kuukauden loppuun saakka.

Mikäli hoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä, (esimerkiksi siirtyminen pitkäaikaishoitoon tai muutto toiselle paikkakunnalle), keskeytyy myös palkkion maksaminen kuluvan kuukauden loppuun.

## **12. OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSTARKASTUKSET**

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä omaishoitajan hyvinvointia ja hoitotehtävää tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja. Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset suunnataan kunnan kanssa omaishoitosopimuksen tehneille omaishoitajille. Tarkastukset ovat omaishoitajille vapaaehtoisia. Hyvinvointi- ja terveystarkastus ei ole välttämättä tarpeellinen silloin, kun omaishoitaja on työterveyshuollon piirissä tai kun kyseessä on lyhytaikainen omaishoito. Suositeltavaa on, että tarkastukseen kutsutaan esimerkiksi vähintään 2-3 vuotta omaishoitajina toimineet henkilöt. Tarkastusmahdollisuutta on suositeltavaa tarjota omaishoitajille noin kahden vuoden välein. Tarkastukset tekee Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä.

## **13. OMAISHOITAJIEN VALMENNUS**

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Valmennus järjestetään yhteistyössä Riihimäen seudun omaishoitajat ja läheiset ry:n kanssa.

## **14. HOITOISUUDEN ARVIOINNIN MITTARIT**

### **14.1. RAI-aviointimittaristo**

RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoitokuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. RAI-arvioinnissa kerätään tietoa esimerkiksi arkisuoriutumisesta, kognitiivisesta toimintakyvystä, psyykkisistä oireista, sosiaalisesta osallisuudesta ja kuntoutumisen voimavaroista sekä asiakkaan lähipiiriltä saamasta tuesta. RAI-välineiden arviointikysymykset kattavat keskeisimmät asiakkaan terveydentilaan ja hoitoon liittyvät osa-alueet.

#### **14.2. MMSE (Mini-Mental State Examination -testi)**

Tarpeen mukaan käytetään myös MMSE-testiä, joka on lyhyt älyllisen toimintakyvyn arviointiin tarkoitettu testi. Se sopii sekä seulontaan että älyllisen toimintakyvyn muutoksen arviointiin. Tehtävät heijastavat orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta, keskittymiskykyä ja laskutaitoa. Kielellisiä kykyjä kuvaavat tehtävissä nimeäminen, toistaminen, kolmivaiheisen ohjeen noudattaminen, lukeminen ja kirjoittaminen. Hahmotuskyky tulee esille kuvion kopioimisessa.

Testin kokonaispistemäärä on 30 ja tehdyt virheet vähentävät sitä. 24 pistettä ja sitä pienempi tulos on yleensä merkki poikkeavasta suorituksesta.

#### **14.3. Alle 18-vuotiaan hoitoisuusarviointi**

Lasten arviointimenetelmänä käytetään Vantaan ja Helsingin kaupunkien lomakkeista sovellettua, alle 18-vuotiaiden hoitoisuuslomaketta, jossa arvioidaan lapsen sairaudesta / vammasta aiheutuva tavanomaisen vanhemmuuden ylittävä erityinen valvonta ja huolenpito terveen lapsen ikätasoon nähden.

Pisterajat:

0-17 pistettä = lievä haitta

18-33 pistettä = keskivaikea haitta

34-48 pistettä = vaikea haitta

Arviointimittarit ovat apuna päätöksenteossa kokonaisuutta arvioitaessa. Päätävällä viranhaltijalla on mahdollisuus omaishoidon tukea myöntäessä käyttää harkintavaltaa niissä tilanteissa, joissa asiakkaan arviointiin käytettävien mittareiden ja todistusten antamat tiedot ovat ristiriitaisia, mutta asiakkaan kokonaistilanne täyttää muuten tuen myöntämisedellytykset.

## Liite 1. Omaishoidon tuen palkkiot ja asiakasmaksut

### Hausjärven kunta

#### OMAISHOIDON MAKSURYHMÄT

Maksuryhmä I	Maksuryhmä II	Maksuryhmä III	Sijaisomaishoitaja
hoitopalkkio/kk	hoitopalkkio/kk	hoitopalkkio/kk	kaikki maksuryhmät hoitopalkkio/vrk
530,23	666,89 €	1240,85 €	54,48 €

#### ASIAKASMAKSUT

Omaishoidon lakisääteisen vapaapäivän asiakasmaksu	Sijaisomaishoidon asiakasmaksu
11,60 €	0 €

Jos hoidettava on säännöllisessä lyhytaikaishoidossa omaishoitajan vapaiden lisäksi, hoitajalle muodostuu silti oikeus kolmeen (3) omaishoidon lakisääteiseen vapaapäivään kyseiseltä kuukaudelta. Tällöin hoidettavalta peritään kolmelta hoitovuorokaudelta omaishoidon vapaan asiakasmaksu ja muilta päiviltä lyhytaikaishoidon maksu. Omaishoidon tuen palkkiota vähennetään yli viikon kestävästä lyhytaikaishoidon ajalta.

Omaishoidontuen palkkion ohella myönnettyistä palveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaiset sekä kunnan päättämät asiakasmaksut.

