

Omaishoidon myöntämisen perusteet

1.1.2024 alkaen



Sisällys

1. TOIMIALA / TULOSALUE.....	1
2. TOIMINTAYKSIKKÖ.....	1
3. LAIT JA ASETUKSET.....	1
4. PALVELUN YLEISKUVAUS.....	1
5. HOITOISUUSLUOKAT.....	3
6. YHTEYDENOTTO, PALVELUTARPEEN ARVIOINTI, ASIAKASSUUNNITELMA JA ASIAKKUUDEN SEURANTA.....	8
7. KESKEYTYKSET.....	9
8. OMAISHOITAJAN VAPAAT.....	10
9. YHDYSPINNAT.....	13
10. OMAISHOITAJIEN VALMENNUS JA KOULUTUS.....	13
11. OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSTARKASTUKSET.....	13
12. ASIAKKUUDEN PÄÄTTYMINEN.....	14

1. TOIMIALA / TULOSALUE

Sosiaalipalvelut / Sosiaalihuollon asiakasneuvonta ja yhteiset palvelut

2. TOIMINTAYKSIKKÖ

Omais- ja perhehoidon palvelut

3. LAIT JA ASETUKSET

- Laki omaishoidon tuesta (937/2005)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Sairausvakuutuslaki 1224/2004
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Vuorotteluvapaalaki (1305/2002)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Laki ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992 ja 912/1992)
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:29

4. PALVELUN YLEISKUVAUS

Laki omaishoidon tuesta (937/2005) määrittelee omaishoidon tuen kokonaisuudeksi, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarpeenmukaisista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta sekä omaishoitoa tukevista palveluista.

Kotikunta on oltava Kymenlaakson hyvinvointialueella, jotta tukea voidaan myöntää.

Omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa omaishoidon tuen suunnitelma. Siihen tulee liittää mm. tieto omaishoitoa tukevien sosiaalihuollon palvelujen määrästä ja sisällöstä.

Omaishoito on hoitomuoto, joka tukee heikentyneen toimintakyvyn, sairauden ja/tai vammaisuuden vuoksi säännöllistä hoitoa ja/tai huolenpitoa tarvitsevien kaikenikäisten henkilöiden kotona asumista. Säännöllinen hoito ja huolenpito järjestetään hoidettavan kotona omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön toimesta. Henkilökohtaisissa perustoiminnissa avustamisen lisäksi huolenpito sisältää myös hoidettavan päivittäisten toimien valvontaa, ohjausta ja tukemista, mikä koskee erityisesti henkilöitä, joilla on mielenterveysongelmia, aivovamma tai muistisairaus, kehitysvammaisia henkilöitä, sekä muita henkilöitä, joilla on psyykkisen tai kognitiivisen toimintakyvyn vajeita. Henkilökohtaisia perustoimintoja ovat esim. lääkitys, ruokailut, peseytymiset, pukeutumiset, henkilökohtainen hygienia, liikkuminen ja wc-asiointit.

Omaishoitoon voi sisältyä myös hoidettavan auttamista kodin ulkopuolisissa toiminnoissa. Omaishoidon tuen palkkio maksetaan korvauksena tehdystä hoitotyöstä.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen palvelu, johon ei ole subjektiivista oikeutta.

Omaishoidon tuen keskeiset käsitteet:

Omaishoito: vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämisestä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla;

Omaishoitaja: hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen;

Omaishoitosopimus: hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan Kymenlaakson hyvinvointialueen välinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä;

Omaishoidon tuen kokonaisuus: muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.

Tukeen ei ole oikeutta, mikäli avun tarve on esimerkiksi pelkästään ruoanlaitossa, siivouksessa tai asiointissa kodin ulkopuolella. Arvioinnissa otetaan huomioon myös perheen normaalit sisäiset vastuut, esim. puolisoiden välinen tavanomainen auttaminen ja vanhempien tavanomainen vastuu lapsesta.

Tuen myöntämisedellytyksiä, hoitoisuusluokkaa ja hoidettavan toimintakykyä arvioitaessa otetaan huomioon hoidettavan ja hoitajan kokonaistilanne.

Palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon sosiaalinen ympäristö, hoidettavan fyysinen ja psyykinen tila, ikä, muut sosiaali- ja terveystyöpalvelut sekä yhteiskunnan tukimuodot. Hyvinvointialue voi myöntää omaishoidontukea, mikäli hoitajan terveys, toimintakyky ja elämäntilanne vastaavat omaishoidon asettamiin vaatimuksiin (Laki omaishoidontuesta 3§). Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoittoon liittyvistä tehtävistä ja hoitovastuusta. Arvioitaessa hoitajan soveltuvuutta hoitotehtävään, voi soveltuvuuteen vaikuttaa hoitajan fyysinen ja psyykinen terveydentila, mahdolliset sairaudet ja niiden vaatima hoito. Lisäksi arvioidaan hoitajan toimintakyky ja voimavarat, kuten kyky selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Hoitajan päihteiden käyttö voi olla este omaishoidon tuen myöntämiselle.

Omaishoidon, yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa, tulee olla hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää. Hoidettavan kodin pitää olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva. Omaishoidon tuen myöntämisen tulee olla hoidettavan edun mukaista. Omaishoidon tuen päätöksenteon tukena käytetään terveydentilaa koskevia lausuntoja sekä muita selvityksiä/lausuntoja.

Lasten ja nuorten omaishoidon tukeen ovat oikeutettuja vaikeasti vammaiset ja sairaat, joiden hoito terveeseen saman ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna on erittäin vaativaa ja sitovaa. Omaishoidon tuen hoitopalkkio maksetaan tehdystä hoitotyöstä. Tavanomainen lapsen ikään ja vanhemmuuteen liittyvä auttaminen ja vastuu eivät oikeuta omaishoidon tukeen. Pienten lasten kohdalla omaishoidon myöntämisperusteet arvioidaan yksilökohtaisesti, koska pieni lapsi tarvitsee muutenkin ympärivuorokautisesti vanhempiensa hoitoa ja hoivaa.

Vanhemman ja hoitajan roolit tulee pitää toisistaan erillään. Vanhemmuutta tuetaan tarvittaessa muilla tukimuodoilla. Tarvittaessa arviointia tehdään yhteistyössä lapsiperheiden sosiaalityön sosiaalityöntekijän kanssa.

Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoidettava asuu sosiaali- ja/tai terveydenhuollon julkisessa tai yksityisessä toimintayksikössä ja saa hoito- ja hoivapalvelua muun kuin omaishoitajan toimesta. Tukea tai sen mahdollista korotusta myönnetään pääsääntöisesti pitkäkestoiseen (yli 3 kk) omaishoittoon, poikkeuksena palliatiivisen- tai saattohoitopäätöksen saaneet asiakkaat.

5. HOITOISUUSLUOKAT

Aikuisten ja yli 18-vuotiaiden kehitysvammaisten omaishoidettavien palvelutarpeen arvioinnissa hoitoisuusluokkien määrittelyssä hyödynnetään RAI-toimintakykymittarin viitearvoja.

Lasten ja nuorten arvioinnissa voidaan hyödyntää erilaisia hoidontarpeen arviointilomakkeita tai –mittareita.

Hoitoisuusluokka 1.

Hoitopalkkio 471,23 €/kk

Hoidettava tarvitsee toistuvasti päivittäin hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa selviytyäkseen henkilökohtaisista perustoiminnoistaan, joita ovat esim. lääkitys, ruokailut, peseytymiset, pukeutumiset, henkilökohtainen hygienia, liikkuminen ja wc-asiointit. Avuntarpeita tulee olla useissa toiminnoissa. Hoidettava tarvitsee myös ohjausta ja valvontaa kodin ulkopuolella liikkumisessa. Hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa lukuun ottamatta alaikäistä hoidettavaa. Hoitaja sitoutuu toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon hoidettavan luona useita kertoja päivän aikana.

Hoidettava voi olla lyhyen ajan yksin tai on koulussa, päivähoidossa tai muussa päivätoiminnassa.

Aikuiset

Asiakkaan hoidon tarpeen kokonaisarvioinnin yhteydessä suuntaa antavana kriteereinä käytetään iRAI-HC–arvioinnin viitearvoja:

MAPLe5: 3 tai enemmän

ADL-H: 2 tai enemmän

IHIER-C: 4 tai enemmän

CPS: 1 tai enemmän

IHIER-C:n ja MAPLe5:n lisäksi joko CPS:n tai ADL-H:n on täytyttävä.

Yli 18-vuotiaiden kehitysvammaisten asiakkaiden hoidon tarpeen kokonaisarvioinnin suuntaa antavina kriteereinä käytetään RAI ID –arvioinnin viitearvoja:

MAPLe5: 3 tai enemmän

ADL-H: 2 tai enemmän

IHIER-C: 3 tai enemmän

CPS2: 3 tai enemmän

IHIER-C:n ja MAPLe5:n lisäksi joko CPS2:n tai ADL-H:n on täytyttävä.

Lapset ja nuoret (alle 18-vuotiaat)

Arvioinnissa huomioidaan terveen lapsen ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä hoitotoimenpiteiden tarvetta.

Hoitoisuusluokka 2.

Hoitopalkkio 719,37 €/kk

Hoidon ja hoivan tarve on ympärivuorokautista ja hoidettava tarvitsee lähes jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa useissa henkilökohtaisissa perustoiminnoissa, joita ovat lääkehoito, ruokailut, peseytymiset, pukeutumiset, henkilökohtainen hygienia, liikkuminen ja wc-asioinnit. Hoidettava ei pysty liikkumaan kodin ulkopuolella ilman saattajaa tai avustajaa. Edellytetään hoitajalta mahdollisuutta ja kykyä sitoutua hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarpeisiin ympärivuorokautisesti.

Mikäli hoidettavalla on käytössä runsaasti muita hoidettavan tarpeisiin vastaavia palveluita, arvioidaan omaishoidontuen tarpeenmukaisuutta ja hoitoisuusluokan määrittymistä asiakkaan kokonaistilanne huomioiden sekä omaishoitajan hoitovastuun osuus.

Aikuiset

Asiakkaan hoidon tarpeen kokonaisarvioinnin yhteydessä suuntaa antavana kriteereinä käytetään iRAI-CH –arvioinnin viitearvoja:

MAPLe5: 4-5

ADL-H: 3 tai enemmän

IHIER-C: 6

CPS: 3 tai enemmän

IHIER-C:n ja MAPLe5:n lisäksi joko CPS:n tai ADL-H:n on täytyttävä.

Yli 18-vuotiaiden kehitysvammaisten asiakkaiden hoidon tarpeen kokonaisarvioinnin suuntaa antavina kriteereinä käytetään RAI ID -arvioinnin viitearvoja:

MAPLe5: 4 tai enemmän

ADL-H: 3 tai enemmän

IHIER-C: 5 tai enemmän

CPS2: 4 tai enemmän

IHIER-C:n ja MAPLe5:n lisäksi joko CPS2:n tai ADL-H:n on täytyttävä.

Lapset ja nuoret (alle 18-vuotiaat)

Arvioinnissa huomioidaan terveen lapsen ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarvetta.

Erityishoitoisuusluokka 3.

Hoitopalkkio 942,47 €/kk

Myönnetään hoidollisesti raskaaseen siirtymävaiheeseen esim. saattohoito tai palliatiivinen hoitolinjaus, sairaudesta/onnettomuudesta kuntoutuminen ja laitoksesta kotiin siirtyminen tai muu vastaava tilanne. Erityishoitoisuusluokka 3:n mukaista omaishoidonpalkkiota voidaan myöntää edellyttäen, että hoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua. Hoitajalla ei voi olla vähäistä suurempia työtuloja, oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan tai oikeutta vuorotteluvapaalainmukaiseen vuorottelukorvaukseen. Sen sijaan hoitajalla voi olla eläketuloja. Hoitotyö edellyttää hoitajan jatkuvaluonteista työpanosta ja on luonteeltaan vaativaa.

Hoitoisuus vastaa ympärivuorokautisen laitoshoidon tarvetta ja yöllä tarvittava hoito on toistuvaa ja jatkuvaluonteista. Päätös tehdään pääsääntöisesti määräaikaisena puolen vuoden ajalle, jonka jälkeen tilanne arvioidaan uudelleen ja määritellään mahdollinen omaishoidontuen jatkuminen ja hoitoisuusluokka.

Aikuiset

Asiakkaan hoidon tarpeen kokonaisarvioinnin yhteydessä suuntaa antavana kriteereinä käytetään iRAI-HC –arvioinnin viitearvoja:

MAPLe5: 4-5

ADL-H: 3 tai enemmän

IHIER-C: 6

CPS: 3 tai enemmän

IHIER-C:n ja MAPLe5:n lisäksi joko CPS:n tai ADL-H:n on täytyttävä.

Yli 18-vuotiaiden kehitysvammaisten asiakkaiden hoidon tarpeen kokonaisarvioinnin suuntaa antavina kriteereinä käytetään RAI ID -arvioinnin viitearvoja:

MAPLe5: 4 tai enemmän

ADL-H: 3 tai enemmän

IHIER-C: 5 tai enemmän

CPS2: 4 tai enemmän

IHIER-C:n ja MAPLe5:n lisäksi joko CPS2:n tai ADL-H:n on täytyttävä.

Lapset ja nuoret (alle 18-vuotiaat)

Arvioinnissa huomioidaan terveen lapsen ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarvetta.

Erityishoitoisuusluokka 4.

Hoitopalkkio 2104,96 €/kk

Erityishoitoisuusluokan mukaista hoitopalkkiota voidaan maksaa hoitajalle, joka jää pois ansiotyöstään tai yritystoiminnastaan tai on muusta syystä työelämän ulkopuolella ja aloittaa hoitamaan hoidollisesti erityisen raskasta hoidettavaa.

Omaishoito on kodin ulkopuolisen, pysyvän ympärivuorokautisen hoivan tai hoidon vaihtoehto. Hoidon tarve on ympärivuorokautista ja yöllä tarvittava hoito on toistuvaa ja jatkuvaluonteista. Hoidon tarve arvioidaan pitkäkestoiseksi ja sitä seurataan säännöllisesti. Hoitoisuusluokkaa voidaan alentaa hoidontarpeen tai hoitajan elämäntilanteen muuttuessa. Erityishoitoisuusluokka on tarkoitettu korvaamaan palkkaa ansiotyöstä. Erityishoitoisuusluokan ulkopuolelle jäävät hoitajat, jotka saavat palkkatuloja tai yritystuloja, äitiys- tai vanhempainrahaa, sairausvakuutus- lain mukaista erityishoitorahaa, vuorottelukorvausta tai eläketuloja sekä hoitajat, jotka ovat täyttäneet 68 vuotta.

Aikuiset

Asiakkaan hoidon tarpeen kokonaisarvioinnin yhteydessä suuntaa antavana kriteereinä käytetään iRAI-HC -arvioinnin viitearvoja:

MAPLe5 4-5

ADL-H 3 tai enemmän

IHIER-C 6

CPS 3 tai enemmän

IHIER-C:n ja MAPLe5:n lisäksi joko CPS:n tai ADL-H:n on täytyttävä.

Yli 18-vuotiaiden kehitysvammaisten asiakkaiden hoidon tarpeen kokonaisarvioinnin suuntaa antavina kriteereinä käytetään RAI ID -arvioinnin viitearvoja:

MAPLe5: 4 tai enemmän

ADL-H: 3 tai enemmän

IHIER-C: 5 tai enemmän

CPS2: 4 tai enemmän

IHIER-C:n ja MAPLe5:n lisäksi joko CPS2:n tai ADL-H:n on täytyttävä.

Lapset ja nuoret (alle 18-vuotiaat)

Arvioinnissa huomioidaan terveen lapsen ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarvetta.

6. YHTEYDENOTTO, PALVELUTARPEEN ARVIOINTI, ASIAKASSUUNNITELMA JA ASIAKKUUDEN SEURANTA

Yhteydenotto

Omaishoidon tukeen liittyvää yleistä ohjausta ja neuvontaa saa tarvittaessa sosiaalihuollon asiakasneuvonnasta. Yleistä ohjausta ja neuvontaa saa myös ottamalla yhteyttä Omais- ja perhehoidon palvelun toimintayksikköön.

Omaishoidon tuen hakemus liitteineen toimitetaan Omais- ja perhehoidon palvelun toimintayksikköön. Hakemuksen liitteeksi voidaan laittaa lääkärinlausunto tai muun sosiaali- tai terveydenhuollon asiantuntijan lausunto hoidettavan terveydentilasta, toimintakyvystä ja hoidon tarpeesta.

Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi suoritetaan kotikäyntinä yhdessä asiakkaan, omaishoitajaksi hakevan, omaishoidon palveluohjaajan sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Kotikäynnillä selvitetään ja arvioidaan asiakkaan ja hoitajaksi hakeutuvan kokonaistilanne ja jaetaan tietoa palvelun sisällöstä ja saatavilla olevista tukimuodoista. Palvelutarpeen arvioinnin tukena hyödynnetään RAI-arviointijärjestelmää ja lisäksi voidaan pyytää ajantasaisia sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön lausuntoja hoidettavan terveydentilasta, toimintakyvystä ja hoidon tarpeesta.

Viranhaltijapäätös

Omaishoidontuen palvelun päätöksenteko perustuu asiakkaan ja hänen hoitajaksi aikovan henkilön tilanteen kokonaisarviointiin. Päätöksenteosta vastaavalla omaishoidon palveluohjaajalla on mahdollisuus käyttää yksilökohtaista harkintaa päätöksenteon tukena.

Omaishoidon tuesta tehdään kirjallinen viranhaltijapäätös, joka lähetetään asiakkaalle. Viranhaltijapäätöksen tekee hyvinvointialueen virassa oleva omaishoidontuen palveluohjaaja. Omaishoidon tuki myönnetään hyvinvointialueen hyväksymän määrärahan ja myöntämisperusteiden perusteella alkamaan hakemuskuukauden alusta. Viranhaltijapäätökseen voi hakea muutosta ja oikaisua 30 päivän kuluessa hakijan saatua tiedon päätöksestä. Oikaisua voi hakea asiakas itse tai hänen antamallaan valtakirjalla valtuuttamansa henkilö.

Kielteisen palvelupäätöksen saaneille annetaan ohjausta heidän tarpeitaan vastaavista palveluista.

Toimeksiantosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja hyvinvointialueen välillä toimeksiantosopimus, joka pohjautuu asiakkaalle laadittuun omaishoidon tuen toteuttamissuunnitelmaan. Jos sopimus tehdään määräaikaisena, kirjataan sopimukseen määräaikaisuuden perusteet. Omaishoidon tuki saattaa vaikuttaa hoitajan saamiin etuuksiin. Omaishoitajan tulee itse selvittää omaishoidontuen vaikutus muihin etuuksiin suoraan etuuksien maksajalta.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteiden täytyessä asiakkaalle voidaan silti tarjota omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaapäiväjärjestelyjä, vaikka hän ei tekisikään virallista omaishoidon toimeksiantosopimusta.

Omaishoidon tuen suunnitelma (toteuttamissuunnitelma)

Omaishoidontuen suunnitelma laaditaan yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa ja siihen kootaan kaikki asiakkaan tarvitsemat palvelut ja muut tukimuodot sekä myös vastuutahot. Suunnitelmaan tulee kirjata tiedot omaishoitajan antaman hoidon määrästä ja sisällöstä, muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö, omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö sekä tieto siitä, miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

Asiakkuuden tuki ja seuranta

Palveluohjaus on keskeisessä roolissa omaishoitajan hoitotehtävän tukemisessa. Omaishoitoperheelle on nimetty palveluohjaaja omaishoidon tuen palveluista, jonka tavoitteena on neuvoa ja tukea omaishoidon toteutumista sekä koordinoida ja sujuvoittaa palveluiden kohdentumista. Asiakkaalla voi olla nimettynä omatyöntekijä omaishoidon tuen yksiköstä tai muusta hänen saamastaan palvelusta. Omaishoidon palveluohjaajan, asiakkaan ja omaishoitajan välisestä yhteistyöstä sovitaan omaishoidontuen suunnitelmassa. Asiakas ja omaishoitaja ovat velvollisia ilmoittamaan hoidettavan olosuhteiden muutoksista, omaishoitajan tilanteen muutoksista ja hoidon tarpeen oleellisesta muuttumisesta. Omaishoidon tuen jatkumisen edellytyksiä arvioidaan asiakkuuden aikana voimassa olevien omaishoidontuen myöntämisperusteiden sekä voimassa olevien lakien perusteella.

7. KESKEYTYKSET

Asiakkaan ja omaishoitajan tulee ilmoittaa muutosilmoituslomakkeella omaishoidossa tapahtuvista keskeytyksistä.

Omaishoitajan terveydentilasta johtuva keskeytys: palkkionmaksu keskeytyy 5 vrk:n kuluessa (lääkärin-/hoitajan todistus), mikäli lausuntoa ei toimiteta palkkion maksu keskeytetään välittömästi.

Ennalta tiedetty hoidettavan terveydenhoidollinen syy (esim. leikkausoperaatio); palkkio keskeytyy hoidon alkaessa, ellei omaishoitaja osallistu hoitoon hoitojakson aikana.

Jos omaishoito hoidettavan äkillisestä terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy 30 vrk:n kuluessa.

Mikäli hoidettava on lakisääteisten vapaapäivien lisäksi yli neljä (4) vrk kuukaudessa ympärivuorokautisessa lyhytaikaishoidossa tai muualla kodin ulkopuolella, palkkiota ei makseta ylimeneviltä päiviltä.

Omaishoitajan tai/ja -hoidettavan osallistuminen enintään kahden viikon kuntoutukseen/vuosi ei vaikuta hoitopalkkion maksamiseen eikä vapaapäivien kertymiseen/kulumiseen.

Omaishoitajan ja hoidettavan yhteinen lyhyt ulkomaanmatka (yhtämittäisesti 30 vrk/vuosi) ei keskeytä palkkion maksamista. Sitä pidemmältä ulkomailla oleskelun ajalta ei makseta omaishoidon hoitopalkkiota.

Keskeytyksen kestäessä yli kolme kuukautta arvioidaan tilanne aina uudelleen ennen omaishoidon tuen maksun jatkoa.

8. OMAISHOITAJAN VAPAAT

OMAISHOITAJAN LAKISÄÄTEINEN VAPAA

Omaishoidon tuen toimeksiantosopimuksen perusteella toimiville omaishoitajille myönnetään vapaata kolme vuorokautta kuukaudessa. Tämän lisäksi hoitoisuusluokka 3 ja 4:ssä myönnetään vapaata yksi lisävuorokausi kuukaudessa.

Lakisääteisen vapaan pitämiseen liittyviä ohjeistuksia:

- Mikäli omaishoitoa ei ole toteutunut kalenterikuukauden aikana vähintään 15 vuorokauden ajalta, vapaita kertyy kaksi vuorokautta kuukaudelta
- Mikäli omaishoito ei ole toteutunut kalenterikuukauden aikana lainkaan, vapaita ei kerry.
- Vapaita ei voi pitää ennakoon

- Omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi pyritään hoidettavalle järjestämään ensisijaisesti ympärivuorokautinen hoito. Omaishoitaja voi myös jaksottaa ja pitää lakisääteisen vapaan alle vuorokauden pituisina jaksoina. Asiaksmaksu peritään jokaiselta alkavalta vuorokaudelta.
- Omaishoitajan vapaista ei peritä asiaksmaksua alle 16 v. kehitysvammaiselta, kun kyseessä on osittainen ylläpito (oma sijainen, kotiin annettavat vapaajärjestelyt).
- Kuluvan vuoden kertyneet vapaapäivät on käytettävä pääsääntöisesti vuoden loppuun mennessä. Joulukuun osalta vapaat tulee pitää seuraavan kalenterivuoden helmikuun loppuun mennessä.

Vapaapäivien kuluminen		
Hoidon järjestämisuoto	Hoidon kesto / 1 vapaapäivä	Vapaiden kuluminen
Ensisijaiset hoitomuodot		
Ympäriavuorokautinen perhehoito	24 h	24 h = 1 vapaapäivä
Asumisen lyhytaikaishoidon yksikkö	24 h	24 h = 1 vapaapäivä
Hoitolaitos	24 h	24 h = 1 vapaapäivä
Toissijaiset hoitomuodot		
Perhehoito	6 h - alle 24 h	enintään 6 h = 0,5 vapaapäivä 6 h - 24 h = 1 vapaapäivä
Palveluseteli, kts. lisätiedot alla		
Oma sijainen: Toimeksiantosopimus	8 h - 24 h	8 h - 24 h = 1 vapaapäivä
Oma sijainen -vaihtoehtoa vapaiden järjestämiseksi ei voida käyttää alle 8 tunnin vapaisiin		

Lakisääteisiin vapaisiin myönnetään palveluseteli joko ympärivuorokautiseen hoitojaksoon tai kotiin annettavaan palveluun.

Palvelusetelissä "Ympäriavuorokautinen hoito asumisyksikössä" yksi seteli vastaa yhtä vuorokautta. Asiakkaalle myönnetään enintään kolme palveluseteliä kuukautta kohden. Asiakas hankkii palvelun palvelusetelituottajiksi hyväksytyiltä palveluntuottajilta.

Saldoseteli kotiin annettavan hoidon järjestämiseksi tarkoittaa asiakkaalle myönnettävää euromäärää ns. Saldoseteliä. Asiakas voi käyttää saldosetelin euromäärän omaishoitajan vapaan aikaisen hoidon järjestämiseksi ostamalla palvelun kotiin palvelusetelituottajaksi hyväksytyiltä palveluntuottajilta.

Harkinnanvaraisen palvelusetelin myöntäminen perustuu yksilölliseen harkintaan ja arviointiin palvelusetelin tarpeesta omaishoidon tukemiseksi. Arvioinnissa otetaan huomioon laiskisääteisten vapaiden käyttäminen, perhetilanne, sosiaalinen verkosto sekä hoidettavan hoidon ja huolenpidon määrä ja sitovuus. Harkinnanvarainen palveluseteli on kiinteähintainen. Omaishoitaja maksaa palvelun tuottajalle omavastuuosuuden palvelusetelin arvon ylittävältä osalta sekä mahdolliset matkakorvaukset.

SIJAISHOITO

Omaishoidon vapaan tai muun poissaolon aikainen sijaishoito on voitu 1.8.2011 alkaen järjestää omaishoidon tuesta annetun lain 4a§:n perusteella toimeksiantosopimuksella, jonka hyvinvointialue tekee sijaishoitajan kanssa.

Hyvinvointialueen omaishoidossa sijaishoitaja on yksi vaihtoehto hoidettavan hoidon järjestämiseksi omaishoitajan vapaan ajalle. Sijaishoitajan on täytettävä omaishoidon tuesta annetun lain 3§:n edellytykset eli hoitajan terveyden ja toimintakyvyn on vastattava omaishoidon asettamia vaatimuksia. Sijaishoito voidaan järjestää omaishoitajan suostumuksella ja hoidettavan mielipide huomioiden. Hoitojärjestelyn on aina turvattava hoidettavan hyvinvointi, terveys ja turvallisuus.

Pääsääntöisesti sijaishoitajana ei voi toimia hoidettavan kanssa samassa taloudessa asuva henkilö

Sijaishoitajille maksettavat palkkiot: - korotus omaishoitajien indeksin mukaisesti

Hoitoisuusluokka 1:

50,76 € / alle 12 h

65,31 € / 12 h - 24 h

Hoitoisuusluokka 2-4:

69,44 € / alle 12 h

104,51 € / 12 h - 24 h

LASTEN OMAISHOIDON VAPAAT / VUOROVIIKOT

Jos hoidettavan lapsen tai nuoren vanhemmilla on yhteishuoltajuus ja hän asuu vuorovii-
koin kummankin vanhemman luona, voidaan omaishoidon tuki järjestää siten, että
hoito-palkkiosta 50 % maksetaan toiselle vanhemmalle ja 50 % toiselle vanhemmalle.
Tällöin omaishoidonsopimus tehdään kummankin vanhemman kanssa. Tällöin
omaishoidon tuen vapaat katsotaan käytetyksi silloin kun lapsi tai nuori on hoidossa toisen
vanhemman luona

VIRKISTYSVAPAA

Hyvinvointialue voi järjestää omaishoitajalle lakisääteisten vapaiden lisäksi enintään 8 tunnin mittaisia virkistysvapaita. Vapaiden pitäminen ei vähennä hoitopalkkiota. Virkistysvapaita annetaan yksilöllistä harkintaa käyttäen käytettävissä olevien resurssien mukaan ja kun lakisääteiset vapaapäivät on käytetty. Harkinnanvaraisten vapaiden saantiin vaikuttaa hoidon sitovuus ja vaativuus sekä hoidettavan saamat muut palvelut ja kokonaistilanne. Vapaista sovitaan aina erikseen omaishoidon palveluohjaajan kanssa.

Virkistysvapaat toteutetaan perhehoidolla.

9. YHDYSPINNAT

- Sosiaalihuollon asiakasneuvonta
- Ikääntyneiden palveluiden asiakasohjaus
- 3. sektorin toimijat
- Kotihoito, vammaispalvelu, terveydenhuolto (hoitavien tahojen sosiaalityöntekijät, neuvolat, lääkärit, hoitajat, fysioterapeutit), lastensuojelu ja muut lapsiperheiden sosiaalipalvelut, varhaiskasvatus ja koulu, kuntoutusyksiköt, ikääntyneiden varhaiset palvelut, sosiaalityö, muistikoordinaattorit
- Kuntien palvelut (hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, tekninen toimi ym.)
- Oppilaitokset

10. OMAISHOITAJIEN VALMENNUS JA KOULUTUS

Omaishoidon tuen valmennuskokonaisuus muodostuu ensitietopäivistä ja julkisten sekä järjestötoimijoiden kesken toteutuvasta yhteistyöstä. Omaishoidontuen valmennukset voivat olla toteuttamismuodoltaan erilaisia ja sovittavissa tilanteen mukaan.

11. OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSTARKASTUKSET

Hyvinvointialue järjestää omaishoitajille hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Terveystarkastuksen ammattihenkilö tekee tarkastuksia säännöllisesti. Tarvittaessa voidaan konsultoida myös lääkäriä.

12. ASIAKKUUDEN PÄÄTTYMINEN

Omaishoidon tuki päättyy tai sopimus voidaan purkaa ilman irtisanomista sen kuukauden loppuun, jonka aikana hoidettavan hoito terveydentilan muutoksista tai muusta syystä joutuen käy tarpeettomaksi.

Hyvinvointialue voi irtisanoa omaishoidonsopimuksen kahden kuukauden irtisanomisajalla. Hoitajaa ja hoidettavaa kuullaan ennen sopimuksen irtisanomista.

Omaishoitaja voi irtisanoa sopimuksen yhden kuukauden irtisanomisajalla.

Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai hoitajan terveyden tai turvallisuuden, voi hyvinvointialue purkaa omaishoidontuen sopimuksen/ toimeksiantosopimuksen välittömästi. Päätöksen sopimuksen päättymisestä tekee viranhaltija.