



# OMAISHOIDON TUEN TOIMINTAOHJE 2021

Lapuan kaupunki

Työryhmä: Pia Hameed, Neea Martikkala,  
Minna Vilpakka, Anne Myllymäki, Tarja  
Palomäki

Hyväksytty:

Perusturvalautakunta 15.12.2020 § 3

## SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto	2
1.1. Keskeiset käsitteet	2
2. Omaishoidon tukitilanteen arviointi	3
2.1. Aikuisten ja ikäihmistien hoidettavien palvelutarpeen arviointi	4
2.2. Lasten ja nuorten hoidettavien palvelutarpeenarviointi	5
2.3. Omaishoitajaa koskevat vaatimukset	5
2.4. Omaishoitokotia koskevat vaatimukset	6
3. Omaishoidon tuen hakeminen	6
4. Omaishoidon tuen maksuluokat ja myöntämisen kriteerit	7
4.1. 65-vuotta täyttäneiden maksuluokat	7
4.2. Alle 65-vuotiaiden maksuluokat	8
4.3. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen hoitopalkkio	9
4.4. Omaishoidon tuen alentaminen erityistilanteissa	10
5. Omaishoidon tuen päätöksenteko	10
5.1. Omaishoidon tuen päätös	10
5.2. Omaishoitosopimus	11
5.3. Omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelma	12
5.4. Omaishoidon tukeen liittyvät kirjaukset asiakas- ja potilastietojärjestelmään	12
6. Hoitopalkkion keskeytykset	12
6.1. Hoitopalkkion maksamisen keskeytykset ja päättyminen	13
7. Omaishoitajalle järjestettävä vapaa ja asiakasmaksut	14
7.1. Omaishoitajan lakisääteinen vapaa	14
7.2. Omaishoitajan lakisääteisten ja muiden vapaiden järjestäminen	15
7.3. Asiakasmaksut	15
8. Omaishoitajan tukeminen	16
8.1. Yhteydenpito ja tiedottaminen	16
8.2. Omaishoitajan koulutus ja valmennus	17
8.3. Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset	17
9. Omaishoitosuhteen päättyminen	17

Lähteet

## 1. JOHDANTO

Tässä toimintaohjeessa linjataan yhtenäiset periaatteet kaikenikäisten omaishoidon palvelutoiminnan toteuttamiseen Lapualla. Toimintaohjeessa määritellään se toimintaprosessi, jonka kautta omaishoidon tukea ja sitä tukevia palvelumuotoja kaupungissa haetaan ja toteutetaan. Tuloksena ovat kuntalaisille tasapuoliset omaishoitajuutta tukevat palvelut.

Omaishoidon tuki on lakisääteinen ja määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä vastaa kunta, eikä siihen ole subjektiivista oikeutta. Tukea voi hakea ympäri vuoden hoidettavan kotikunnalta. Kunta voi myöntää omaishoidon tukea pitkä- tai lyhytkestoiseen hoidontarpeeseen, jos

- henkilön toimintakyky on alentunut sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi, mutta hänen avuntarpeisiinsa voidaan vastata kotiooloissa,
- hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis ja kykenevä vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta,
- hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamiin vaatimuksiin,
- omaishoito on yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää,
- hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta puitteiltaan omaishoitotilanteeseen sopiva ja
- omaishoidon tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Omaishoidon tuen ratkaisu perustuu aina arvioon omaishoitotilanteen kokonaisuudesta. Ratkaisua tehtäessä lähtökohtana on asiakkaan hyvä ja laadukas elämä omaishoidon avulla. Asiakkaan oman tahdon selvittäminen on lähtökohta päätöstä tehtäessä. Omaishoidon tuki on aina korvausta hoidettavalle annettavasta hoidosta ja huolenpidosta.

### 1.1. Keskeiset käsitteet

**Omaishoidolla** tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitamista omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Omaishoitajuus voi olla lyhytaikainen tai pitkäkestoinen elämänvaihe. Omaishoitotilanne voi syntyä äkillisesti esimerkiksi jonkun perheenjäsenen vammautumisen, äkillisen vakavan sairauden tai vammaisen lapsen syntymän seurauksena. Paljon apua tarvitsevan

ja omaisen välille syntyy riippuvuussuhde, joka määrittelee molempien elämää. Uudessa elämäntilanteessa sekä omaishoitaja että hoidettava tarvitsevat tukea, ohjausta ja neuvontaa.

**Omaishoidon tuki** on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä kunnan 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.

**Omaishoitajalla** tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen (Laki omaishoidon tuesta 937/2005). Omaishoitajaksi pitää huolta perheenjäsenestä tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti.

**Omaishoitosopimuksella** tarkoitetaan kunnan ja omaishoitajan välistä sopimusta, jonka liitteenä tulee olla hoito- ja palvelusuunnitelma.

Omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi tai määräajan.

Omaishoitosopimuksen tehnyt omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) 2§:n tarkoittamassa työsuhteessa kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

## 2. OMAISHOIDON TUKITILANTEEN ARVIOINTI

Omaishoidon tuesta päätöstä tehtäessä ja tuen kokonaisuutta suunniteltaessa asiakkaan ja hänen läheisensä kuuleminen on keskeistä. Lisäksi päätöksentekoon osallistuvien ammattilaisten on tärkeää tunnistaa kunkin omaishoitotilanteen yksikölliset piirteet. Palvelutarpeen arviointi tehdään aina asiakkaan kotona ja läsnä tilanteessa on asiakas ja hänen omaishoitajakseen hakeva omainen tai läheinen. Viranomaisista mukaan kutsutaan kussakin tilanteessa erikseen sovitut asiantuntijat.

Arvioinnin tueksi selvitetään tarvittavat terveydentilatiedot. Eri asiantuntijoiden lausuntoja ja lääkärintodistus pyydetään tarvittaessa (alle 65-vuotiaiden osalta pääsääntöisesti esitettävä aina).

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.

Omaishoidon tukea ei voida myöntää, mikäli hoidettava saa runsaasti henkilökohtaista apua tai hänen hoidostaan ja huolenpidostaan vastaa esimerkiksi kotihoito, lapsen toinen huoltaja tai joku muu taho kuin omaishoitaja.

Kunnan tehtävänä on valvoa, että laadukas ja hyvä hoito toteutuvat. Hoitajalla on velvollisuus tiedottaa hoidettavan toimintakyvyssä ja hoidossa tapahtuvista muutoksista omaishoidon tuen yhteyshenkilölle, joka vastaa myös omaishoittoon liittyviin kysymyksiin.

## **2.1. Aikuisten ja ikäihmisten hoidettavien palvelutarpeenarviointi**

Omaishoidettavan toimintakyvyn arviointi tehdään kotikäynnillä omaishoitajaa – ja –hoidettavaa haastatellen ja käyttäen seuraavia mittareita joko kaikkia tai tilanteen mukaisesti:

- toimintakykymittari (poistuu käytöstä siinä vaiheessa kun RAI-arviointimittari otetaan käyttöön)
- PADL- ja IADL –mittari (poistuu erillisenä käytöstä siinä vaiheessa kun RAI-arviointimittari otetaan käyttöön)
- MMSE tai muu muistin arviointimittari
- liikkumiskyvyn arviointimittarit
- RAI-arviointimittari (mittarin raja-arvot otetaan käyttöön v. 2021 aikana)

Arvioinnissa otetaan huomioon hoidon sitovuus ja vaativuus, hoidettavan selviytyminen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, esim. liikkuminen, pukeutuminen, peseytyminen, syöminen, ruokavalion noudattaminen, lääkityksestä huolehtiminen).

Hoivan, hoidon ja palveluiden tulee kohdistua hoidettavan henkilökohtaisiin tarpeisiin, pelkkä kodinhoidollinen ja/tai asiointitarpeisiin liittyvä avuntarve eivät yksinään mahdollista omaishoidon tuen myöntämistä. Arvioinnissa otetaan

huomioon myös normaalit perheen sisäiset vastuut, esim. puolisoiden välinen tavanomainen auttaminen ja tukeminen.

Palvelutarpeen arvioinnissa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otetaan huomioon hänen omat toiveensa, mielipiteensä ja yksikölliset tarpeensa. Asiakkaan oma näkemys kirjataan aina sellaisenaan päätöstä tehtäessä.

## **2.2. Lasten ja nuorten hoidettavien palvelutarpeenarviointi**

Omaishoidettavan toimintakyvyn arviointi tehdään kotikäynnillä omaishoitajaa – ja –hoidettavaa haastatellen ja käyttäen seuraavia mittareita joko kaikkia tai tilanteen mukaisesti:

- Alle 16-vuotiaat: lasten toimintakykyarviolomake
- 16-vuotta täyttäneet: toimintakykyarviolomake
- RAI-arviointimittari (mittarin raja-arvot otetaan mahdollisesti käyttöön v. 2021 aikana)

Arvioinnissa otetaan huomioon hoidon sitovuus ja vaativuus, hoidettavan selviytyminen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, esim. liikkuminen, pukeutuminen, peseytyminen, syöminen, ruokavalion noudattaminen, lääkityksestä huolehtiminen).

Hoivan, hoidon ja palveluiden tulee kohdistua hoidettavan henkilökohtaisiin tarpeisiin, pelkkä kodinhoidollinen ja/tai asiointitarpeisiin liittyvä avuntarve eivät yksinään mahdollista omaishoidon tuen myöntämistä. Arvioinnissa otetaan huomioon myös normaalit perheen sisäiset vastuut, esim. vanhempien tavanomainen kasvatus- ja huoltajuusvelvoite.

Palvelutarpeen arvioinnissa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otetaan huomioon hänen omat toiveensa, mielipiteensä ja yksikölliset tarpeensa. Asiakkaan oma näkemys kirjataan aina sellaisenaan päätöstä tehtäessä.

Lasten ja nuorten palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan sellaiset hoivan ja hoidon palvelutarpeet, jotka poikkeavat selkeästi oman ikätason normaalista palvelutarpeesta.

## **2.3. Omaishoitajaa koskevat vaatimukset**

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. Omaishoitajan tulee pääsääntöisesti asua hoidettavan kanssa samassa taloudessa tai välittömässä läheisyydessä. Omaishoitajuuden kriteerit eivät pääsääntöisesti täyty, jos omaishoitaja asuu eri paikassa kuin omaishoidettava.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä. Omaishoitotilanteen ei tule vaarantaa omaishoitajan terveyttä tai turvallisuutta. Mikäli omaishoitaja on itse esim. säännöllisen kotihoitopalvelun asiakkaana, eivät omaishoitajuuden kriteerit lähtökohtaisesti täyty. Hoitajan soveltuvuudesta hoitotyöhön voidaan käyttää viranomaisen päättämiä toimintakyvyn arviointimenetelmiä tai edellyttää toimitettavaksi päätöksen tekeväälle viranhaltijalle lääkärin tai muun asiantuntijan lausunto. Ellei lausuntoa toimiteta, voi se olla peruste kielteisen päätöksen tekemiseen tai jo myönnetyn omaishoidon tuen lakkauttamiseen. Perusteita olla hyväksymättä omaishoitajaa tehtävänsä voivat olla mm. muistisairaus, joka on edennyt sellaiseen vaiheeseen, että edellytykset omaishoitajan toimimiseen eivät täyty, fyysinen toimintakyvyn vaje, joka estää hoitotyöstä suoriutumisen, vakava mielenterveyden ongelma tai päihteiden väärinkäyttö.

Omaishoitajan tulee aina toimia omaishoidettavan edun mukaisesti. Mikäli omaishoitosuhteessa esiintyy taloudellista, henkistä tai fyysistä hyväksikäyttöä, kaltoinkohtelua tai vastaavaa, ei omaishoidon tukea voida myöntää tai sen maksaminen voidaan keskeyttää tai lakkauttaa.

#### **2.4. Omaishoitokotia koskevat vaatimukset**

Omaishoitokodin on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoivalle ja hoidolle sopiva. Kodissa tulee olla mahdollisuus toteuttaa hoito- ja hoivatoimenpiteet (esim. siisteys, hygienia, liikkumisen mahdollisuudet). Omaishoitokodin paloturvallisuusasiat tulee olla kunnossa.

### **3. OMAISHOIDON TUEN HAKEMINEN**

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti. Hakemuksen saa kaupungin internetsivuilta ([www.lapua.fi](http://www.lapua.fi)) ja paperilomakkeen

- 65-vuotta täyttäneet hakijat: Ikäihmisten asiakasohjausyksikkö, Sairaalan tie 5, palvelukeskus Hopearinne
- lapset, nuoret ja alle 65-vuotiaat hakijat: sosiaalikeskuksen neuvonta, Liuhtarintie 2

Hakemukset palautetaan mahdollisine liitteineen yllä mainittuihin osoitteisiin. Hakijoina tulee olla aina hoitaja ja hoidettava, ulkopuolinen henkilö ei voi toimia omaishoidon tuen hakijana. Omaishoidettavan kotikunta käsittelee omaishoidon tuen hakemuksen. Hakemus otetaan käsittelyyn ilman viivytystä. Henkilöllä, joka on yli 75-vuotias tai saa ylintä vammaisetuksista annetun lain mukaista ylintä hoitotukea, on oikeus saada palvelutarpeen arviointi seitsemän (7) arkipäivän sisällä.

#### 4. OMAISHOIDON TUEN MAKSULUOKAT JA MYÖNTÄMISEN KRITEERIT

##### 4.1. Yli 65-vuotiaiden maksuluokat

###### I 413,45 €/kk

- Hoidettava tarvitsee säännöllisesti ja päivittäin paljon ohjausta ja apua useissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa (esim. liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, lääkityksessä, ruokailussa)
- Hoidettava tarvitsee pääsääntöisesti ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa, mutta hänellä ei ole välttämättä yöllistä avuntarvetta tai hän voi olla lyhyitä aikoja yksinään (esim. omaishoitajan asiointikäyntien aika)
- Tuki on pääsääntöisesti vaihtoehto tehostetulle kotihoidolle (väh. 30 t/kk) tai palveluasumiselle
- Viitteelliset hoitoisuuspisteet 3,0 – 5,8 (RAI-arviointivälineistön käyttöönoton jälkeen täydennetään tämä osio RAI-arvioinnin viitearvoilla).

###### II 680,86 €/kk

- Hoidettava tarvitsee monissa henkilökohtaisissa toiminnoissa jokapäiväistä, aikaa vievää toisen henkilön apua sekä huomattavassa määrin säännöllistä ohjausta ja valvontaa (esim. liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, lääkityksessä, ruokailussa)
- Tuki on pääsääntöisesti vaihtoehto palveluasumiselle tai tehostetulle palveluasumiselle
- Viitteelliset hoitoisuuspisteet 5,81 – 6,8 (RAI-arviointivälineistön käyttöönoton jälkeen täydennetään tämä osio RAI-arvioinnin viitearvoilla).



### III 826,90 €/kk

- Hoidettava on yhtämittaisen hoidon ja valvonnan tarpeessa ja vaatii toisen henkilön jatkuvaa, ympärivuorokautista läsnäoloa ja erityisjärjestelyjä
- omaishoitosuhte on fyysisesti ja/tai psyykkisesti kuormittavaa ja sitovaa
- Tuki on pääsääntöisesti vaihtoehto tehostetulle palveluasumiselle tai sairaalahoidolle
- Viitteelliset hoitoisuuspisteet 6,81 – (RAI-arviointivälineistön käyttöönoton jälkeen täydennetään tämä osio RAI-arvioinnin viitearvoilla).

#### 4.2. Alle 65-vuotiaiden maksuluokat

##### I 413,45 €/kk

- Hoidettava tarvitsee paljon enemmän hoitoa ja huolenpitoa kuin ikäisensä 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 henkilöt, joiden hoitovastuu päivällä ei ole omaishoitajalla
- Hoitotyö on sitovaa ja fyysisesti tai psyykkisesti raskasta
- Hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä hoito- ja kuntoutustoimenpiteisiin (esim. injektioiden antaminen, letkuravitsemuksesta huolehtiminen, vaativasta lääkehoidosta huolehtiminen) tai henkilön erityispiirteisiin
- Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai säännöllisesti useamman kerran viikossa kodin ulkopuolisessa toiminnassa tai palvelussa (esim. koulussa, päivähoidossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

##### II 680,86 €/kk

Hoitoisuusryhmä I:ssa 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 toistuvasti ja säännöllisesti

- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta
- Hoidettava ei voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan tai hoidettava tarvitsee valvojaa karkailun ja impulsiivisuuden vuoksi tai koska hoidettava voi vahingoittaa itseään tai muita
- Hoidettava voi olla osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. koulussa, päivähoidossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

III 826,90 €/kk

- Hoidettava tarvitsee runsaasti ympärivuorokautista 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 viikottain kodin ulkopuolisessa toiminnassa tai palvelussa (esim. koulussa, päivähoidossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa)
- Hoidon sitovuus on sellaista, että omaishoitaja ei voi opiskella päätoimisesti tai käydä töissä.

#### 4.3. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen hoitopalkkio

Kunta on velvollinen myöntämään hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana hoitopalkkion, jonka taso määritellään lakisääteisesti vuositasolla. Hoitopalkkion maksamisen edellytyksenä on, että omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä tai päätoimista opiskelua. Omalla työllä tarkoitetaan omassa tai perheen yrityksessä, liikkeessä, ammatissa tai maa-, metsä-, koti-, tai muussa taloudessa suoritettua työtä ja itsenäistä tieteellistä tai taiteellista työtä. Edellytyksenä on, että hoitajalla ei ole tältä ajalta vähäistä suurempia tuloja, oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan eikä oikeutta vuorotteluvapaalain mukaiseen vuorottelukorvaukseen.

Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Tällöin hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa.

#### 4.4. Omaishoidon tuen alentaminen erityistilanteissa

Hoitopalkkion määrä voi olla omaishoitolaissa määrittelemää vähimmäismäärää alhaisempi kahdesta syystä:

- hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä ja sitovuus on vähäisempi kuin mitä oikeus lakisääteisten vapaapäivien pitämiseen edellyttää (omaishoitolaki 4§ 1 mom). Vähennys on tällöin 30% alimmasta maksuluokasta. Esim. perusteena voi olla henkilökohtainen apu, säännöllinen kotihoito tai muu kotiin järjestettävä palvelu yli 30 tuntia/kk.
  - Maksuluokissa II ja III voidaan alentaa yksi maksuluokka, jos esim. hoidettavaa saa henkilökohtaista apua, säännöllistä kotihoitoa tai muuta kotiin järjestettävää palvelua yli 30 tuntia/kk.
- hoitaja esittää erityisen syyn hoitopalkkion alentamiseen. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi se, että omaishoidon tuen palkkion määrä vaikuttaa jonkun sosiaalietuuden maksamiseen.

## 5. OMAISHOIDON TUEN PÄÄTÖKSENTEKO

### 5.1. Omaishoidon tuen päätös

Omaishoidon tuesta hakemuksesta tehdään aina kirjallinen, oikaisuvaatimuskelpoinen päätös. Myönteinen päätös tehdään hakemuksen jättämiskuukauden alusta alkaen tai sen kuukauden alusta, jolloin omaishoitotilanteen kriteerit ovat täyttyneet.

Viranhaltijapäätös lähetetään omaishoidon tuen hakijalle postitse.

Viranhaltijapäätökseen tyytymätön asiakas voi saattaa päätöksen Lapuan perusturvalautakunnan alaisen yksilöasiain jaoston käsiteltäväksi 30 päivän kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan. Kielteisen päätöksen saaneelle asiakkaalle annetaan ohjausta ja neuvontaa muista mahdollisista palvelumuodoista, joilla asiakkaan palvelutarpeeseen voidaan vastata.

Viranhaltijapäätös on osa omaishoidon tuen hallinnollista kokonaisprosessia ja sen tekee aina virassa oleva ammattilainen. Myöntämisperusteet ovat nähtävissä tässä toimintaohjeessa ja kaupungin internetsivuilla.

## 5.2. Omaishoitosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan kunnan ja omaishoitajan välillä sopimus, jonka liitteenä on hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoitosopimuksessa tulee olla kirjattuna ainakin:

- Hoitopalkkion määrä 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 edustaja) tarkistavat sopimuksen ja hoito- ja palvelusuunnitelman vähintään kerran vuodessa tai jonkun osapuolen niin halutessa useammin
- Lakisääteinen tapaturmavakuutus
- Sopimuksen irtisanomisen periaatteet (Laki omaishoidontuesta 8§)

Omaishoitosopimus on voimassa joko toistaiseksi tai erityisestä syystä määräajaksi. Erityinen syy määräaikaisen sopimuksen tekemiseen voi olla:

- Omaishoitajan antaman hoidon korvaaminen tietyn määräajan jälkeen toisella palvelulla
- Omaishoitajan vaihtuminen tietyssä ajankohtana
- Hoidon sitovuuden muuttuminen tietyssä ajankohtana
- Hoitajan työhön palaaminen

Jos sopimus tehdään määräajaksi ja hoidettavan hoidontarve jatkaa 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 tuloja eikä ansiotuloa korvaavia tukia.

Omaishoitosopimusta tarkistetaan tarvittaessa seurantakäyntien yhteydessä tai muuten sovittuna ajankohtana.

### **5.3. Omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelma**

Omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään aina yhdessä omaishoitajan ja omaishoidettavan kanssa. Suunnitelmassa hoitaja sitoutuu hoidon tavoitteisiin ja kunta sitoutuu siinä määriteltyjen palvelujen järjestämiseen. Omaishoitolain 7 §:n mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattava ainakin:

- omaishoidettavan fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn tarvitsemat hoidon ja hoivan tarpeet
- omaishoitajan antaman hoidon ja hoivan määrä ja sisältö
- muut omaishoidettavalle tarpeelliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, niiden määrä ja sisältö
- omaishoitajan työtä tukevien palveluiden sisältä
- omaishoidettavan hoidon ja hoivan järjestelyt omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikana ja varautuminen muiden poissaolojen sijaisjärjestelyihin

### **5.4. Omaishoidon tukeen liittyvät kirjaukset asiakas- ja potilastietojärjestelmään**

Omaishoidon tuen päätös ja sopimus sekä hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan asiakas- tai potilastietojärjestelmään.

65-vuotta täyttäneiden osalta palvelutarpeen arviointiin liittyvästä kotikäynnistä tehdään aina kirjaus asiakas- tai potilastietojärjestelmään HOITOS-lehdelle. Omaishoitajan tai –hoidettavan yhteydenotoista, joista seuraa joku omaishoidon tuen kokonaistilanteeseen vaikuttava muutos, tehdään kirjaus asiakas- tai potilastietojärjestelmään PALOHJ- tai KHTOTS -lehdelle.

Alle 65-vuotiaiden osalta asiakas- ja asiakastietojärjestelmä uudistuu v. 2021 alusta. Jatkossa omaishoitotilanteeseen liittyvät kirjaukset tehdään uuteen ohjelmistoon LifeCareen.

## **6. HOITOPALKKION MAKSAMINEN**

Hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, jolla on voimassa oleva omaishoitosopimus kunnan kanssa. Hoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. 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.

Omaishoidon tukena maksettava palkkio maksetaan omaishoitajalle kuukausittain ns. jälkikäteen ja on verotettavaa tuloa. Verokortti tulee toimittaa joko kaupungin palkkatoimistoon tai asian käsitelleelle viranhaltijalle. Jos verokorttia ei toimiteta, omaishoidon tuen palkkion veroprosentti on 60%.

Omaishoitolain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Hoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaisissa (549/2003). Omaishoitajalle kertyy eläkettä 68 vuotiaaksi saakka kunnallisen eläkelain mukaan, vuoden 1957 jälkeen syntyneille tätäkin pidempään. Eläkeasioissa lisätietoa saa Kuntien eläkevakuutuksesta [www.keva.fi](http://www.keva.fi).

Kunta vakuuttaa omaishoitajan työtapaturma- ja ammattitautilain perusteella. Vakuutus ja siitä maksettavat korvaukset perustuvat työtapaturma- ja ammattitautilakiin. Omaishoidontuki saattaa vaikuttaa omaishoitajalle maksettaviin Kansaneläkelaitoksen ja työvoimatoimiston etuuksiin, esim. työttömyysturvan myöntämiseen. Hoitajan tulee itse tarkistaa omaishoidon tuen vaikutukset saamiinsa muihin etuuksiin.

### **6.1. Hoitopalkkion maksamisen keskeytykset ja päättyminen**

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.

Hoitopalkkion maksatus päättyy sen kuukauden loppuun, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksesta johtuen käy tarpeettomaksi (esim. tehostettuun palveluasumiseen siirtyminen, kuolema). Mikäli keskeytymistä on edeltänyt esim. osastohoitojakso, hoitopalkkion maksaminen päättyy 30 vuorokauden täytyttyä (jos aika täyttyy ennen kuukauden loppua).

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

## 7. OMAISHOITAJALLE JÄRJESTETTÄVÄ VAPAA JA ASIAKASMAKSUT

### 7.1. 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 omaishoitajia, joiden antaman 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 terveystalvetauja 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.

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 mukaisiin vapaapäiviin merkitään omaishoitosopimukseen.

## **7.2. Omaishoitajan lakisääteisten ja muiden vapaiden järjestäminen**

Omaishoitajan vapaan järjestämistapa sovitaan yksilöllisesti ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kunakin omaishoitajan ja -hoidettavan tilanteeseen pyritään löytämään sopiva omaishoitoa korvaava hoitomuoto. Kunta päättää viimesijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään. Lakisääteisen vapaan ajan hoito voidaan järjestää omaishoidettavalle esimerkiksi:

- vuorohoitoa tarjoavassa yksikössä
- päivätoimintana tai osavuorokautisena hoitona
- palvelusetelillä
- sijaishoitajan avulla toimeksiantosopimuksella
- perhehoitopalveluna

Kunta ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää vapaapäivänsä useampana alle vuorokauden pituisena jaksone siten, että jaksojen pituus on yhteensä enintään vuorokausi.

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

Lakisääteisten vapaiden lisäksi kunta voi myöntää omaishoidon tuen saajille muitakin vapaapäiviä ja alle vuorokauden mittaisia virkistysvapaita.

## **7.3. Asiakasmaksut**

Omaishoidettavalle kuuluvista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasetuksen ja perusturvalautakunnan vahvistamien taksojen mukaiset palvelumaksut. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestettävistä korvaavista palveluista peritään maksu asiakasmaksulain (734/1992) 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 hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Vapaasta, joka pidetään useammassa alle vuorokauden jaksossa, voidaan periä enintään yksi maksu vapaavuorokautta kohti. Asiakasmaksu voidaan periä



ensimmäisen vapaajakson alkaessa.

## **8. OMAISHOITAJAN TUKEMINEN**

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

Hoitopalkkion ohella kunnan tulee ohjata omaishoitajaa saamaan käyttöönsä hoitotyön vaatimat välttämättömät muut palvelut. Tukipalveluita ovat mm. ateria-, kauppa-, asiointi-, siivous, vaatehuolto-, kuljetus- ja saattajapalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Kotihoito voi sisältää hoito- ja hoivapalveluja, joissa yhdistyy asiakkaan tarvitsema kotipalvelu ja kotisairaanhoido.

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. Kuntoutuksessa tavoite on tukea omaishoitajan toimintakyvyn ylläpitämistä ja palauttamista. Kuntoutusta järjestetään pääsääntöisesti kuntoutuslaitoksessa.

### **8.1. Yhteydenpito ja tiedottaminen**

Omaishoitajille lähetetään vuosittain tiedotuskirjeitä, joissa kerrotaan ajankohtaisista omaishoitajuuteen liittyvistä asioista.

Lapulla järjestetään Etelä-Pohjanmaan muistiyhdistyksen toimesta säännöllisesti omaishoitajien vertaistapaamisia. Tapaamisiin kutsutaan eri alojen asiantuntijoita antamaan tietoa ja neuvontaa eri palveluista.

Lisäksi Lapuan SEDU:n lähihoitajaryhmien kanssa tehdään yhteistyötä, jossa opiskelijat ovat toimineet sovituissa omaishoitoperheissä omaishoitotilannetta tukien.

## **8.2. Omaishoitajan koulutus ja valmennus**

Omaishoitolain 3 a §:n mukaan (511/2016) kunnan on järjestettävä omaishoitajan hoitotehtävää tukevia palveluja. Kunnan velvollisuus järjestää valmennusta koskee omaishoitotosopimuksen tehneitä omaishoitajia, mutta valmennusta voidaan järjestää jo ennen omaishoitotehtävän alkamista. Tarve valmennukselle tai koulutukselle arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Lapualla valmennus omaishoitajille toteutetaan 65-vuotta täyttäneiden hoidettavien osalta yhteistyössä Lakeuden Omaishoitajat ry:n ja Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistyksen kanssa. Valmennukseen on jatkuva haku ja se aloitetaan kun riittävä määrä hakijoita on tullut. Valmennus on yhteensä 16 tunnin mittainen ja toteutuu neljänä tapaamisena, joissa on sovitut teemat.

## **8.3. Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset**

Omaishoitolakiin (511/2016, 3a§ 2 mom) on kirjattu kunnan velvollisuus järjestää tarvittaessa omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan tukevia sosiaali- ja terveystarkastuksia. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksella tarkoitetaan omaishoitajan hyvinvoinnin, terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää terveydentilan selvittämistä ja neuvontaa. Lapualla omaishoitajille järjestettävät hyvinvointi- ja terveystarkastukset toteutuvat Lapuan kaupungin terveystarkastuskeskuksen aikuisvastaanotolla, jonne omaishoitaja voi varata ajan.

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.

## **9. OMAISHOITOSUHTEEN PÄÄTTYMINEN**

Omaishoidon tuki päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden loppuun, jonka aikana hoidettavan hoito terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jolloin käy ilmi, että omaishoitajan terveys ja toimintakyky eivät enää vastaa omaishoidon asettamia vaatimuksia.

Lapuan kaupunki voi irtisanoa omaishoidonsopimuksen kahden kuukauden irtisanomisajalla ja omaishoitaja 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.

## **LÄHTEET**

Omaishoidon tuen toimintaohje pohjautuu seuraavaan lainsäädäntöön ja valtakunnallisiin ohjeisiin:

- + Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992)
- + Kunnallinen eläkelaki (549/2003)
- + Laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa (808/2019)
- + Laki omaishoidon tuesta (937/2005)
- + Laki omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta (511/2016)
- + Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)
- + Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- + Omaishoidon tuki, opas kuntien päättäjille. STM:n oppaita 2006
- + Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- + Työntekijän eläkelaki (395/2006)
- + Vammaispalveluiden käsikirja, STM 2016