



KESKI-UUDENMAAN SOTE-KUNTAYHTYMÄN OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISPERUSTEET JA SOVELTAMISOHJEET

SISÄLLYS

1. Omaishoidon tuen myöntämisen periaatteet.....	3
2. Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko.....	4
3. Palvelutarpeen arviointi.....	4
2.1 Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi.....	5
2.2 Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi.....	6
2.3 Omaishoitajan tilanteen arviointi.....	7
3. Hoitopalkkiot ja hoitoisuusryhmät.....	8
3.1 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 1.....	9
3.2 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 2.....	9
3.3 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 3.....	10
3.4 Aikuisten hoitoisuusryhmä 1.....	10
3.5 Aikuisten hoitoisuusryhmä 2.....	11
3.6 Aikuisten hoitoisuusryhmä 3.....	11
3.7 Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen palkkio.....	12
4. Muu omaishoito.....	12
5. Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	13
6. Omaishoitosopimus.....	14
7. Omaishoitajalle järjestettävä lakisääteinen vapaa.....	14
8. Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestäminen.....	15
9. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat muut palvelut.....	16
9.1 Omaishoitajan koulutus ja valmennus.....	16
9.2 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset.....	17
9.3 Muu vapaa / virkistysvapaa.....	17
10. Hoitopalkkion maksaminen.....	17
11. Omaishoidon keskeytyminen.....	18
12. Ulkomailla oleskelu.....	18
13. Muutto.....	18
14. Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus (Ent. kohta 11.2).....	19
15. Omaishoitosopimuksen irtisanominen.....	19
Asiaa koskevia säädöksiä ja ohjeita.....	20

LIITE 1 Hoitoisuusryhmät, hoitopalkkiot ja vapaa-oikeus

1. Omaishoidon tuen myöntämisen periaatteet

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

Omaishoidon tukea säätelee laki omaishoidon tuesta (937/2005), jonka tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteutumista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja tukea omaishoitajan työtä. Omaishoidon tuki on kuntien yleiseen järjestämisvelvollisuuteen kuuluva palvelu, jota järjestetään tähän tarkoitukseen varattujen määrärahojen puitteissa. Omaishoitolaain 3 § sisältää omaishoidon tuen yleiset edellytykset, joiden on kaikkien toteuduttava omaishoidon tukea myönnettäessä:

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

Tässä soveltamisohjeessa määritellään omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja soveltamisohjeet Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän alueella. Omaishoidon tuen myöntämisperusteita tarvitaan, jotta palvelut voidaan myöntää tasapuolisesti, oikeudenmukaisesti ja tarkoituksenmukaisesti kohdentaen.

Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän omaishoidon tuen myöntämisen lähtökohtana on, että

- omaishoito on hoidettavan palvelujen pääasiallinen järjestämistapa, jonka toteutumista tuetaan muilla tarvittavilla palveluilla
- omaishoitaja toteuttaa sellaista hoitoa ja huolenpitoa, joka muutoin olisi kuntayhtymän järjestämisvastuulla
- kotona annettava hoito perustuu omaishoitosopimuksen tehneen henkilön hoitovastuuseen hoidettavan hoito- ja palvelukokonaisuudessa
- omaishoidon tukea ei myönnetä taloudellisena tukitoimena, vaan kyseessä on palkkio omaishoitajan toteuttamasta hoidosta ja huolenpidosta

Omaishoidon tukea ei myönnetä sosiaali- ja terveydenhuollon asumisyksiköihin, mikäli kuntayhtymä vastaa asumispalvelun järjestämisestä. Yksityisiin palvelutaloihin omaishoidon tukea voidaan myöntää silloin, jos asiakas on sijoittuneena asumispalveluyksikköön itse maksavana eikä kuntayhtymällä ei ole kyseisen palvelun järjestämisvelvoitetta ja omaishoidon tuen myöntämisperusteet muutoin täyttyvät.

Hoitoa tarvitsevan henkilön kotikunnan tulee olla Hyvinkää, Järvenpää, Nurmijärvi, Mäntsälä, Pornainen tai Tuusula. ~~Jos hoidettavan kotikunta vaihtuu, on hakemus palvelusta laitettava vireille uudessa kotikunnassa.~~

Omaishoitotilannetta tuetaan tarvittavilla tavoin sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja muun tilanteeseen soveltuvan lainsäädännön nojalla silloin, kun yllä mainitut periaatteet tai tässä soveltamisohjeessa määritellyt tarkemmat omaishoidon tuen myöntämisperusteet eivät täyty, tai omaishoitaja ei halua tehdä sopimusta omaishoidon tuesta.

2. Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti sitä varten laaditulla hakulomakkeella. Tarvittaessa omaishoidon tuen hakemista koskevan asian voi saattaa vireille myös suullisesti. Tällöin hakemusta täydennetään kirjallisella hakemuksella viipymättä, viimeistään palvelutarpeen arvioinnin toteuttamiseksi tehtävällä kotikäynnillä. Hoidon ja avun tarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan aina kotikäynnillä, ellei erityisestä syystä avun tarvetta tule arvioida muulla tavoin.

Lasten ja nuorten kohdalla omaishoitajärjestelyyn tulee olla lapsen virallisten huoltajien hyväksyntä, jonka vuoksi hakemus on allekirjoitettava molempien huoltajien toimesta. Mahdollinen yksinhuoltajuus on osoitettava huoltajuutta koskevalla päätöksellä.

Omaishoidon tuki myönnetään hakemista seuraavan kuukauden **hakemuskuukauden** alusta lukien **kuitenkin aikaisintaan siitä alkaen, kun omaishoito on tosiasiallisesti alkanut ja. Omaishoidon tuki myönnetään** pääsääntöisesti toistaiseksi.

Omaishoidon tuen hakija saa hakemukseensa kirjallisen päätöksen. Päätökseen voi hakea oikaisua Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon jaostosta. Oikaisuvaatimusohje on päätöksen liitteenä.

3. Palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tuen myöntämisestä päättäminen perustuu aina hoidettavan ja hoitajan monipuoliseen toimintakyvyn, voimavarojen ja kokonaistilanteen arviointiin. Arvioinnin tavoitteena on selvittää omaishoidon tuen myöntämisedellytykset sekä laajemmin hoidettavan ja hoitajan palvelujen tarvetta. Palvelutarpeen arvioinnin aikana arvioidaan mm.

- hoidettavan toimintakyky (sisältää fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin)
- hoidettavan voimavarat ja kuntoutumisen mahdollisuudet
- asuin- ja hoitoympäristön toimivuus ja mahdollisten apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarve
- hoitajan voimavarat ja edellytykset vastata hoidettavan hoidosta
- että omaishoito on hoidettavan edun mukaista
- käytössä olevat palvelut ja tuet

Omaishoidon tuen myöntämisen näkökulmasta arvioidaan omaishoidon yleisten myöntämisedellytysten lisäksi hoidettavan toimintakyky ja avun tarve sekä miten ne vaikuttavat hoitajan antaman hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen hoidettavan jokapäiväisessä elämässä. Arvioinnissa huomioidaan perheenjäsenten välinen normaali tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan. Omaishoidon tuen piiriin eivät kuulu sellaiset asiat, jotka hoitaja toteuttaisi muutoinkin normaalina osana arkea terveen vastaavan ikäisen henkilön vanhempana, puolisona tai muuna omaisena. Esimerkiksi asioiden hoito ja kodinhoito eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuen myöntämiselle.

Hoidettavan palvelutarpeen arviointi ja muiden välttämättömien palveluiden tarve ja määrä arvioidaan omaisten ja tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön moniammatillisena yhteistyönä ja hyödyntäen käytettävissä olevia toimintakykymittareita. Asiakkaalla voi olla palveluita esimerkiksi sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain nojalla. Omaishoidon palvelutarpeen arvioinnissa varmistetaan tarvittavassa laajuudessa yhteistyö eri toimijoiden kanssa ja huolehditaan siten palvelukokonaisuuden saumattomuudesta.

Kokonaisarvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen lääkärintodistus ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja. Omaishoidon tuen myöntäminen ei kuitenkaan perustu hoidettavan diagnooseihin tai hoidettavan saamiin muihin tukiin tai etuuksiin.

Arviointi toteutetaan hoidettavan ja hoitajan osallistavalla tavalla ja avoimesti. Hoidettavan ja hoitajan näkemys tilanteesta kirjataan osaksi arviointia.

2.1 Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi

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

Palvelutarpeen arvioinnissa voidaan käyttää tukena soveltuvia toimintakykymittareita ja arviontivälineitä, joilla voidaan varmistaa, että arvioinnissa huomioidaan riittävän laajasti erilaiset toimintakyvyn osa-alueet.

Lapsen tai nuoren omaishoidon tuen arvioinnissa arvioidaan lapsen tai nuoren hoidon ja huolenpidon fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista raskautta, vaativuutta ja sitovuutta.

Hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisen terveen lapsen tai nuoren hoidon, 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. Lapsen ja nuoren arvioinnissa voidaan konsultoida tarvittaessa kasvun ja kehityksen asiantuntijoita.

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

- päivittäisissä toiminnoissa
- terapioihin liittyvissä kotona suoritettavissa tehtävissä ja tavoitteellisen kuntouttavan toiminnan toteuttamisessa
- lääkityksen ja ruokavalion noudattamisessa
- vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttämisessä
- **psykkisen oireilun hallinnassa tai psykkisen toimintakyvyn tukemisessa**
- **kognitiivisen toimintakyvyn tukemisessa**
- 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.

Lapsen ja nuoren arvioinnissa varmistetaan, että merkittävänä lapsen hoitoa ja huolenpitoa koskevana seikkana omaishoitojärjestelyyn on molempien huoltajien hyväksyntä.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää vain yhdelle huoltajalle kerrallaan. Toisen vanhemman toteuttama hoito ja huolenpito on tällöin perheen sisäistä hoitojärjestelyä, josta huoltajat sopivat keskenään. Huoltajien on tarvittaessa itse huolehdittava omaishoidon vaikutuksista lapsen huoltoa ja elatusta koskeviin seikkoihin.

2.2 Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi

Hoidettavalla aikuisella tarkoitetaan tässä toimintaohjeessa pääsääntöisesti yli 18-vuotiaasta henkilöä.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna toimintakykymittareita (RAI, MMSE sekä muut tarvittavat toimintakyvyn arviointiin soveltuvat mittarit). Hoidettavan toimintakyvyn arvioinnin mittareiden ohjeellisina raja-arvoina käytetään kuntayhtymän määrittämiä säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden kriteereitä alimman hoitoisuusryhmän osalta ja ympärivuorokautisen asumispalvelun kriteereitä keskimmäisen ja korkeimman hoitoisuusryhmän osalta.

Aikuisen hoidettavan arvioinnissa otetaan huomioon

- hoidon sitovuus ja vaativuus

- hoidettavan selviytyminen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. liikkuminen, pukeutuminen, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen lääkityksestä huolehtiminen, ruokavalion noudattaminen ravitsemuksesta huolehtiminen)
- psyykkinen oireilu tai psyykkisen tuen tarve
- kognitiivisen tuen tarve
- vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttäminen
- sairauskohtausten hoito tai muu sairauden hoito
- yöllisen hoidon tarve

Hoidettavan aikuisen omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit on määritelty kohdassa 3.

2.3 Omaishoitajan tilanteen 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 pääsääntöisesti olla 18 vuotta täyttänyt.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoittoon sisältyvistä tehtävistä sekä millaista tukea hän hoitotehtävässään tarvitsee. Arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajan:

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

Hoitajan on kyettävä sitoutumaan sekä kantamaan kokonaisvastuu hoidettavasta. Hoitajan on oltava valmis huolehtimaan hoivasta ja huolenpidosta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoitajan

- toimintakyky ja muu terveydellinen tila tai
- perhetilanne tai elämäntilanne

selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka hoidon rinnalle voitaisiin järjestää hoidettavalle riittävä määrä tukevia palveluja ja tukea. Hoitajan soveltuvuudesta voidaan edellyttää lääkärin ja/tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan arviota.

Omaishoitajan tarvitseman tuen suunnittelussa arvioidaan paitsi avun tarpeita, myös perheen ja lähiverkoston olemassa olevia voimavaroja, toimintatapoja ja selviytymisstrategioita.

Omaishoitajan toimintakyvyn arvioinnin toteutus kirjataan osaksi hoidettavan palvelutarpeen arviointia. Jos omaishoitaja tarvitsee muita kuin omaishoidon hoitotehtävää tukevia sosiaalihuollon palveluja laaditaan hänelle oma palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma.

3. Hoitopalkkiot ja hoitoisuusryhmät

Hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, jolla on voimassa oleva omaishoitosopimus. Sopimus omaishoidosta tehdään pääsääntöisesti yhden hoitajan kanssa, joka vastaa omaishoidon kokonaisuudesta.

Hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruus määritellään hoitoisuusryhmän mukaan perustuen hoidettavan toimintakykyyn, avun tarpeeseen sekä omaishoitajan vastuulla olevan hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen. Tilanteen muuttuessa voidaan palvelutarvetta arvioida omaishoitajan tai -hoidettavan pyynnöstä tai kuntayhtymän aloitteesta uudelleen. Hoitoisuusryhmää ei muuteta, jos hoidettava on kotona omaishoitajan hoidossa tilapäisesti ympärivuorokautisesti tai muutoin tavallista sitovammin esim. koulujen ja päiväkotien loma-aikojen takia. Hoitoisuusryhmää ei pääsääntöisesti muuteta tilapäisten toimintakykyyn, avuntarpeeseen tai palveluihin liittyvien muutosten johdosta.

Omaishoidon tuen hoitoisuusryhmän 1 mukainen palkkio voidaan myöntää kevyemmin perustein silloin, jos omaishoidon tuesta aiheutuvat kustannukset korvataan kuntayhtymälle täysimääräisesti kolmannen osapuolen toimesta. Tällöin on hoidon sitovuuden ja vaativuuden osalta on täytyttävä vähintään tämän asiakirjan luvun 4 mukainen Muu omaishoito -määritelmä sekä laissa omaishoidon tuesta esitetyt omaishoidon tuen myöntämisedellytykset. Tällainen tilanne koskee esimerkiksi rintamaveteraaneja, joiden osalta omaishoidon tuesta syntyvät kustannukset Valtiokonttori korvaa kuntayhtymälle erillisen lainsäädännön nojalla.

Hoitoisuusryhmäkohtaiset hoitopalkkiot ovat asiakirjan liitteenä (Liite 1, Hoitoisuusryhmät, hoitopalkkiot ja vapaa-oikeus). Päivitetään liitteen palkkiot v. 2020 indeksikorotusten mukaisiksi.

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

Hoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa kuntaan, kuntayhtymään eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

3.1 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 1

Alin palkkioluokka

Seuraavien kriteereiden on täytyttävä:

- Hoidettava tarvitsee paljon enemmän hoitoa ja huolenpitoa kuin ikäisensä lapsi keskimäärin
- Hoidettava tarvitsee ikätasoon nähden poikkeuksellisella tavalla toistuvasti ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa), 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: omaishoitaja vastaa hoidettavan erityisen hoidon ja huolenpidon tarpeista ajallisesti keskimäärin vähintään puolet vuorokaudesta, tai mikäli yöaikaista hoidon tarvetta ei ole, vähintään puolet päiväajasta.
- Hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Lapsen tai nuoren hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä lapsen tai nuoren hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteuttamiseen (esim. syöttöletkuruokinnasta huolehtiminen, vaativasta lääkehoidosta huolehtiminen) ja/tai lapsen tai nuoren käyttäytymisen erityispiirteisiin.

3.2 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 2

Hoitoisuusryhmä 1 kriteerien lisäksi seuraavien kriteerien on täytyttävä:

- Hoidettava tarvitsee ikätasoon nähden poikkeuksellisella tavalla paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta
- Hoidettava ei **pääsääntöisesti** 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. Lyhyt satunnainen yksinolo voi kuitenkin olla mahdollinen (esim. kaupassa käynnin ajan), kun hoitaja on järjestellyt ennalta olosuhteet turvallisiksi ja voi tarvittaessa palata takaisin tilanteen muuttuessa.

Hoidettava voi kuitenkin viettää osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. koulussa, päivähoitossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa) keskimäärin 5-7 tuntia arkipäivässä.

3.3 Lasten ja nuorten hoitoisuusryhmä 3

~~Korkein palkkioluokka~~ Hoitoisuusryhmä 3 on erityispalkkioluokka, jonka perusteena on este ansiotulojen hankkimiselle vaativan, ympärivuorokautisesti sitovan omaishoidon takia.

Hoitoisuusryhmässä 3 on ryhmän 2 kriteerien lisäksi seuraavien kriteerien on täytettävä:

- Hoidettava tarvitsee ikätasoon nähden poikkeuksellisella tavalla runsaasti ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta.
- Hoidon sitovuus on sellaista, että omaishoitaja ei sen vuoksi voi käydä työssä tai opiskella päätoimisesti.

3.4 Aikuisten hoitoisuusryhmä 1

(Alin palkkioluokka)

Seuraavien kriteerien on täytettävä:

- Hoidettava tarvitsee toistuvasti ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa), mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen.
- Tähän ryhmään voivat kuulua myös öisin runsaasti säännöllisesti ja toistuvasti apua tarvitsevat hoidettavat, joiden hoitovastuu päivällä ei ole omaishoitajalla.
- Hoitotyö on sitovaa: omaishoitaja vastaa hoidettavan erityisen hoidon ja huolenpidon tarpeista ajallisesti keskimäärin vähintään puolet vuorokaudesta, tai mikäli yöaikaista hoidon tarvetta ei ole, vähintään puolet päiväajasta.

o Tämä kohta on koettu ongelmalliseksi ja kaipaa ajallisen sitovuuden osalta muunlaisen sitovuuden määrittelyä. Miten määritellään ajallinen sitovuus,

jos hoidettavan tarpeet jaksottuvat esim. hoitajan käynneille 2-4 kertaa päivässä verraten tilanteeseen, jossa hoitaja on koko ajan paikalla, vaikka hoitollisuus olisi vähäisempikin. Tämän mukaisesti omaishoidon sitovuus ei täyty eikä omaishoidon tukea voida myöntää, vaikka omaishoitaja huolehtisi vastaavasta määrästä palveluja kuin raskaassa kotihoidossa (3-4 pidempää käyntiä/pv). Samalla hoidon tarpeella sitovuus täytyy, jos hoitaja asuu hoidettavan kanssa ja vastaa tarpeisiin pitkin päivää.

- Hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta

3.5 Aikuisten hoitoisuusryhmä 2

Hoitoisuusryhmä 1:ssä mainittujen kriteerien lisäksi seuraavien kriteerien on täyttyvä:

- Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä. Jos hoidontarve yöaikaan on vähäistä, tulee päiväaikaisen hoidon tarpeen olla erittäin runsasta.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta
- Hoidettava ei pääsääntöisesti voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan esimerkiksi muisti- tai psyykkiseen sairautteen liittyvien, hoidettavalle tai muille vahingollisten käytösoireiden vuoksi. Lyhyt satunnainen yksinolo voi kuitenkin olla mahdollinen (esim. kaupassa käynnin ajan), kun hoitaja on järjestellyt ennalta olosuhteet turvallisiksi ja voi tarvittaessa palata takaisin tilanteen muuttuessa.
- Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella, esim. työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms. keskimäärin enintään 5-7 tuntia arkipäivässä.

3.6 Aikuisten hoitoisuusryhmä 3

(Korkein palkkioluokka)

Hoitoisuusryhmä 3 on erityispalkkioluokka, jonka perusteena on este ansiotulojen hankkimiselle vaativan, ympärivuorokautisesti sitovan omaishoidon takia.

Hoitoisuusryhmässä 3 on ryhmän 2 kriteerien lisäksi seuraavien kriteerien on täyttyvä:

- 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.
- Hoidon sitovuus on sellaista, että omaishoitaja ei sen vuoksi voi opiskella päätoimisesti tai käydä työssä.

3.7 Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen palkkio

Omaishoitolain (937/2005 §5) tarkoittamaa raskaan siirtymävaiheen palkkiota voidaan maksaa hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoitaja on omaishoidon sitovuuden vuoksi lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua eikä omaishoitajalla ole oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitotapaan tai 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, **yleensä enintään puolen vuoden ajan**, normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa.

4. Muu omaishoito

Omaisien tai läheisten antama säännöllinen hoito ja huolenpito eivät aina täytä omaishoidon tuen myöntämisperusteita, esimerkiksi kun

- hoidettavan hoidon ja huolenpidon pääasiallinen järjestämistapa ei ole omaishoito, vaan hoito järjestetään pääasiassa muiden, julkisten palvelujen avulla ja/tai
- hoidettavan tarvitsema ja/tai hoitajan antama hoidon sitovuus ja vaativuus eivät täytä myöntämisperusteissa edellytettävää tasoa ja/tai
- hoitaja ei halua tehdä sopimusta omaishoidosta

Omaisien tai läheisten antama hoito ja huolenpito voi tällaisessakin tilanteessa edellyttää hoitajalle tarjottavaa tukea. Erotuksena sopimukseen perustuvasta ja laissa omaishoidon tuesta tarkoitettusta omaishoidosta, käytetään tällaisesta tilanteesta nimitystä **muu omaishoito**. Muu omaishoito on sisällöltään henkilökohtaisen hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen tarpeisiin vastaavaa, eli kohdentuu sisällöllisesti samoihin asioihin kuin sopimukseen perustuvakin omaishoito.

Tarve ja mahdollisuus muun omaishoidon tukemiseksi arvioidaan aina, mikäli varsinaisen omaishoidon tuen myöntämisperusteet eivät täyty.

Kuntayhtymä **tukee voi tukea muuta omaishoitoa** tarjoamalla hoitajalle

- sosiaalihuoltolain mukaista neuvontaa ja ohjausta
- tarpeeseen vastaavia sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita

Muun omaishoidon tueksi myönnettävät sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut edellyttävät, että omaishoitajan antama hoito ja huolenpito on kirjattu hoidettavan hoito- tai palvelusuunnitelmaan.

Muun omaishoidon tueksi voidaan omaishoitajalle myöntää kuntayhtymän palveluvalikoimassa olevia sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja tarveharkinnan ja määrärahojen puitteissa. Sosiaalihuoltolain mukaisia omaistaan tai läheistään hoitavalle henkilölle tarkoitettuja vapaapäiviä voidaan myöntää, kun omaisen antama hoito ja huolenpito on päivittäin sitovaa ja omaistaan hoitavan tehtävät on kirjattu hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Vapaiden määrä voi olla enintään 2 vuorokautta kuukaudessa silloin, kun hoidon sitovuus ja vaatavuus eivät täytä omaishoidon tuen myöntämiskriteereitä ja enintään 3 vuorokautta kuukaudessa silloin, kun omaishoito on ympärivuorokautisesti sitovaa ja vaativaa, mutta hoitaja ei halua tehdä sopimusta omaishoidon tuesta. **Muuta omaishoitoa tukevien vapaiden järjestämisessä voidaan käyttää vastaavia järjestämistapoja kuin lakisääteisten omaishoitajan vapaiden järjestämisessä.**

Muun omaishoidon tukeminen voi toteutua myös hoidettavalle myönnettyin palveluin olemassa olevan palveluvalikoiman, tarveharkinnan ja määrärahojen puitteissa. Hoitaja voidaan ohjata myös 3. sektorin tarjoaman tuen piiriin, esimerkiksi vertaistuen, virkistyksen ja omaishoitoa tukevan valmennuksen ja koulutuksen osalta.

Muuhun omaishoitoon ei sovelleta tämän asiakirjan lukuja 5-14, joiden sisältö perustuu lakiin omaishoidon tuesta.

5. Hoito- ja palvelusuunnitelma

~~Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma.~~ **Omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä vastaa omaistyöntekijä.** Suunnitelma perustuu tehtyyn arviointiin ja siinä huomioidaan hoidettavan ja hoitajan näkemykset tuen ja palvelujen tarpeista.

Suunnitelmaan kirjataan:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajalle tarvittaessa järjestettävä valmennus ja koulutus hoitotehtävää varten

- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, hoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana (esim. terveydenhoitoon liittyvien käyntien aikana)
- seuranta-ajankohdat

Omaishoidon tuen asiakkaalle nimetään asiakkuuden ajaksi vastuutyöntekijä, joka kirjataan suunnitelmaan.

Suunnitelma tarkistetaan pääsääntöisesti vuosittain, tai kun hoidon tarpeessa, olosuhteissa tai hoidettavan palveluissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Omaishoitajalla on ensisijaisesti ilmoitusvelvollisuus, jos hoidossa, olosuhteissa tai hoidettavan palveluissa tapahtuu muutoksia. Jos muutoksen ilmoittaminen on laiminlyöty ja tämän seurauksena omaishoidon tuen palkkiota on maksettu perusteetta, peritään perusteetta maksettu palkkio takaisin omaishoitajalta.

6. Omaishoitosopimus

Kuntayhtymä laatii omaishoitajan kanssa omaishoidosta sopimuksen. Omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan kuitenkin tehdä määräaikaisena. Määräaikaisen sopimuksen lähtökohtana on aina hoidettavan etu.

Omaishoitosopimus sisältää tiedot:

- hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruudesta ja sen maksutavasta
- oikeudesta lakisääteisiin vapaapäiviin
- lakisääteisen ja muun vapaan järjestämisestä
- määräaikaisen sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- sopimuksen irtisanomisesta

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.

7. Omaishoitajalle järjestettävä lakisääteinen vapaa

Kaikilla omaishoitosopimuksen tehneillä omaishoitajilla on lakisääteinen oikeus vähintään kahteen vapaavuorokauden kuukaudessa. Vapaoikeus on 3 vuorokautta kuukaudessa, jos omaishoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Vähäinen keskeytys voi olla enintään 5-7 tuntia arkipäivässä. Vapaoikeus on kuitenkin aina 3 vuorokautta kuukaudessa, jos hoidettava tarvitsee säännöllistä yöaikaista hoitoa. Vapaiden määrä sovitaan omaishoitosopimusta tehtäessä ja sopimusta tarkistettaessa.

Vapaoikeus on kuitenkin 2 vuorokautta seuraavissa tilanteissa:

- Hoidettava saa **lakisääteisten vapaiden lisäksi** keskimäärin 6 vrk (7 kalenteripäivää) säännöllistä lyhytaikaishoitoa, tilapäishoitoa tai muuta vastaavaa ympärivuorokautista palvelua kodin ulkopuolella. Säännöllisellä hoidolla tarkoitetaan hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattua palvelua. Keskimäärin 6vrk tarkoittaa sitä, että hoitajaksojen käytön rytmitys voi kalenterikuukausittain vaihdella, mutta palvelua on myönnetty käytettäväksi 6vrk (7 kalenteripäivää) kuukaudessa (tai vastaava määrä pidemmälle ajanjaksolle jaettavaksi, esim. 72vrk vuoden aikana).
- Omaishoidettava on tilapäisesti koko kalenterikuukauden ajan muualla kuin omaishoitajan hoidettavana.
- Omaishoitajan hoitopalkkio on keskeytyneenä vähintään 7 kalenteripäivää kalenterikuukauden aikana omaishoitosopimukseen kirjatuin perustein (ks. toimintaohjeen luku 12).

Omaishoitajalle ei kerry lainkaan lakisääteistä vapaoikeutta sellaiselta ajalta, jona omaishoidon hoitopalkkio on keskeytyneenä omaishoitosopimukseen kirjatuin perustein kokonaisen kalenterikuukauden ajan.

Omaishoitajan lakisääteisten vapaavuorokausien käyttäminen ei vaikuta vapaiden kertymiseen. Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden ja muun lyhytaikaishoidon yhteensovittamisesta kirjataan suunnitelma omaishoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lähtökohtana on, että omaishoitajalle kertyneet lakisääteiset vapaat käytetään ensisijaisesti, ja jäljelle jäävä osuus hoidosta toteutuu muuna lyhytaikaishoitona. Tällöin hoitajaksolta perittävä asiakasmaksu määräytyy omaishoitajan vapaavuorokausien osalta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan lain 6b § mukaisesti (omaishoitajan vapaan aikaisten palvelujen asiakasmaksu).

Omaishoitajan lakisääteiset vapaat ovat käytettävissä niiden kertymisvuotta seuraavan vuoden huhtikuun loppuun saakka. Vapaita voi käyttää vain omaishoitosopimuksen voimassaolon aikana.

8. Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestäminen

Kuntayhtymä vastaa omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikaisen hoidon järjestämisestä. Hoidon järjestämistapaa valittaessa huomioidaan omaishoitajan ja hoidettavan näkemys. Omaishoitajalla tai -hoidettavalla ei kuitenkaan ole ehdotonta oikeutta määritellä vapaiden aikaisen hoidon järjestämistapaa.

Kuntayhtymä ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää 1 momentissa tarkoitetun vapaansa useampana alle vuorokauden pituisena jaksone. (4 § 2 mom.) Useammasta alle vuorokauden pituisesta hoitajaksosta voi syntyä yhteen laskettuna enintään yksi vuorokausi (STM Kuntainfo 6/2016).

Vapaiden käyttämisestä alle vuorokauden mittaisina jaksoina sovitaan yhdessä omaishoitajan kanssa. Palvelumuodosta riippuen alle vuorokauden mittaiset jaksot rinnastetaan yhteen vapaavuorokauden seuraavasti:

- 4h henkilökohtaista hoitoa kotiin ostopalveluna tai kuntayhtymän tuottamana palveluna
- 10h osavuorokautista perhehoitoa, päivätoimintaa tai osavuorokautista asumispalvelua
- 24h toimeksiantosuhteista sijaishoitoa

Asiakasmaksu peritään kertaalleen kustakin yhtä vapaavuorokautta vastaavasta kokonaisuudesta. Hoidettavan kotona järjestettävästä palvelusta ei peritä asiakasmaksua, koska asiakas vastaa silloin itse aterian- ja muista ylläpitokuluista.

9. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat **muut** palvelut

Hoitopalkkion ohella kuntayhtymän tulee järjestää hoitotyön vaatimat välttämättömät muut palvelut.

Omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen sisältö muodostuu yksilöllisesti erilaisten kuntayhtymän järjestämistä sosiaali- ja terveystarpeista sekä niitä täydentävistä muiden toimijoiden järjestämistä palveluista ja tukimuodoista.

Omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palveluiden sisältö ja määrä kirjataan omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Lakisääteisiä omaishoitajan hoitotehtävää tukevia palveluja ovat vapaiden lisäksi omaishoitajan koulutus ja valmennus, hyvinvointi- ja terveystarkastukset sekä virkistysvapaa.

9.1 Omaishoitajan koulutus ja valmennus

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

9.2 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset

~~Kuntayhtymän on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtävänsä tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja.~~ Kuntayhtymä järjestää omaishoitajalle mahdollisuuden hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin.

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena on omaishoitajien hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien ehkäiseminen ja tunnistaminen. Tarkastuksella tavoitellaan ongelmien tunnistamista ja hoitamista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Samalla omaishoitajaa tuetaan tekemään hänen omaa terveyttään ja hyvinvointiaan edistäviä valintoja.

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

Hyvinvointi- ja terveystarkastus voidaan toteuttaa osin tai kokonaan sähköisenä palveluna. Omaishoitajalla on kuitenkin tarvittaessa mahdollisuus myös henkilökohtaisena tapaamisena toteutettavaan tarkastukseen.

~~Tarve tarkastuksille ja muille omaishoitajan hoitotehtävää tukeville sosiaali- ja terveyspalveluille arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitokeskityksen hoito- ja palvelusuunnitelmaan.~~

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat maksuttomia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992 5 §:n 1) kohdan perusteella.

9.3 Muu vapaa / virkistysvapaa

Omaishoitajalle voidaan järjestää lakisääteisten vapaiden lisäksi virkistysvapaata. Virkistysvapaan aikainen hoito voidaan järjestää kuten lakisääteisen vapaan ajan hoito. Virkistysvapaan myöntämisestä tehdään päätös. Viranhaltijan päätökseen tyytymätön asianosainen voi saattaa asian yksilöasiain jaoston käsiteltäväksi.

Virkistysvapaan aikaisesta hoidosta voidaan periä kuntayhtymän määrittelemä lain mukainen asiakasmaksu.

10. Hoitopalkkion maksaminen

Omaishoidon tukena maksettava palkkio maksetaan omaishoitajalle kuukausittain kalenterikuukauden viimeisenä päivänä jälkikäteen. Palkkio on veronalaista tuloa, josta kuntayhtymä pidättää ennakoveron ja suorittaa lakisääteisen eläkevakuutusmaksun (julkisten alojen eläkelaki 81/2016). Työnantajan sosiaaliturvamaksua ei makseta omaishoitajalle maksettavasta korvauksesta. Eläkevakuutusmaksua ei makseta yli 65-vuotiaiden hoitajien osalta. Hoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaislaissa (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.

11. Omaishoidon keskeytyminen

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua keskeytyksen alkamisesta. Keskeytys katsotaan yhtäjaksoiseksi, kunnes omaishoito on jatkunut uudelleen yhden vuorokauden ajan. Hoidettavan kotiloma tai alle vuorokauden mittainen kotiutuskokeilu eivät katkaise keskeytystä.

Mikäli omaishoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä, hoitopalkkiota ei makseta hoidon keskeytymispäiviltä.

Omaishoitajan lyhytkestoinen, enintään 2 viikon kuntoutusjakso ei keskeytä omaishoidon tuen maksamista.

12. Ulkomailla oleskelu

Omaishoidon tukea on mahdollista saada omaishoitajan matkustaessa hoidettavan kanssa ulkomaille enintään 3 kuukauden ajaksi. Omaishoidon tukipalveluita ja/tai omaishoitajan vapaapäiviä ei järjestetä ulkomailla oleskelun aikana kuntayhtymän toimesta. Hoidettavan tarvitsemat terveyspalvelut tulee omaishoitoperheen itse järjestää kohdemaassa. Yhtä kuukautta pidemmästä ulkomailla oleskelusta tulee ilmoittaa etukäteen kuntayhtymään palvelusuunnitelman tarkistamiseksi. Omaishoitolain mukaisen omaishoidon tuen myöntämisedellytysten ja omaishoitosopimuksen toteutumista ei voida arvioida ulkomailla oleskelun jatkuessa pidempiaikaisesti. Tästä johtuen yli 3 kuukautta jatkuva ulkomailla oleskelu on peruste hoitopalkkion maksamisen keskeyttämiselle ja omaishoitosopimuksen irtisanomiselle.

13. Muutto

Hoidettavan muuttaessa kuntayhtymän alueella on muutosta ilmoitettava etukäteen omaishoidon tuen omatyöntekijälle muuttuvien olosuhteiden takia. Hoidettavan luo tehdään kotikäynti omaishoidon olosuhteiden arvioimiseksi. Omaishoidon tukea ei tarvitse hakea kuntayhtymän sisäisen muuton vuoksi uudelleen.

Hoidettavan muuttaessa pois kuntayhtymän alueelta oikeus omaishoidon tukeen päättyy ja omaishoitosopimus irtisanoaan.

14. Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus (Ent. kohta 11.2)

Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan kuntayhtymälle omaishoidon keskeytymisestä ja muista omaishoitoon liittyvistä muutoksista. Jos muutoksen ilmoittaminen on laiminlyöty ja tämän seurauksena omaishoidon tuen palkkiota on maksettu perusteetta, peritään perusteetta maksettu palkkio takaisin omaishoitajalta.

15. Omaishoitosopimuksen irtisanominen

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Jos hoitaja irtisanoo sopimuksen, sopimus päättyy kuukauden kuluttua sopimuksen irtisanomisesta.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuen käy tarpeettomaksi. Omaishoidon katsotaan käyvän tarpeettomaksi esimerkiksi hoidettavan muuttaessa pysyvästi asumis- palveluyksikköön.

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.

Omaishoidon tuen irtisanominen keskeytyksen jatkuttua yhtäjaksoisesti 3 kk ajan?

Asiaa koskevia säädöksiä ja ohjeita

Laki omaishoidon tuesta (937/2005)

Laki omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta (511/2016)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)

Perhehoitajalaki (263/2015)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Omaishoidon tuki, opas kuntien päättäjille. STM:n oppaita 2005:30. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2006.

STM Kuntainfo 6/2016: Omaishoitoa koskevaan lainsäädäntöön muutoksia 1.7.2016 alkaen