



Omaishoidon tuen myöntämisperusteet

Pohjanmaan hyvinvointialueen hallitus 14.11.2022, § XX

Sisältö

Sisältö	2
1 Johdanto	3
2 Omaishoidon tuki	4
2.1 Omaishoidon tuen myöntämisedellytykset	4
2.2 Yksilöllinen harkinta	5
3 Omaishoidon tuen hakeminen	6
4 Omaishoidon tuen arviointi	7
4.1 Omaishoitajan tilanteen arviointi	7
4.2 Päätöksen tekeminen	7
4.3 Omaishoitosopimus	8
5 Omaishoidon palkkiot	9
5.1 Palkkioluokka 1	9
5.2 Palkkioluokka 2	10
5.3 Palkkioluokka 3	11
6 Hoito- ja palvelusuunnitelma	13
7 Palkkion maksamisen keskeytys ja alentaminen	14
8 Omaishoidon tuen prosessikuvaus	15
9 Omaishoitajalle järjestettävä vapaa	16
9.1 Ikäihmisten päivätoiminta	16
9.2 Intervallihoido	16
9.3 Sijaishoido	16
9.4 Palveluseteli	17
9.5 Omaishoidon sijaisapu	17
9.6 Perhehoito	17
10 Sopimuksen irtisanominen ja purkaminen	18
Liite 1	19
Lähteet	20

1 Johdanto

Omaishoidon tuki on Pohjanmaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluva palvelu. Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarpeenmukaisista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Hoitopalkkio maksetaan korvauksena tehdystä hoitotyöstä. Tukeen ei ole oikeutta, jos avun tarve koskee pelkästään ruoanlaittoa, siivousta tai asiointia kodin ulkopuolella. Arvioinnissa otetaan huomioon myös perheen normaali sisäinen vastuu ja vanhempien tavanomainen vastuu lapsesta. Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, joka kuuluu hyvinvointialueen järjestämisvastuulle ja jonka myöntäminen perustuu harkintaan. Omaishoidon tuki ei ole subjektiivinen oikeus.

Tässä ohjeessa määritellään omaishoidon tuen myöntämisperusteet Pohjanmaan hyvinvointialueella. Hoidettavalla tarkoitetaan ohjeessa henkilöä, jolla on omaishoitaja. Omaishoitajalla tarkoitetaan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt hyvinvointialueen kanssa omaishoitosopimuksen. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja sen sisältö perustuvat lakiin omaishoidon tuesta (937/2005), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) ja julkisten alojen eläkelakiin (81/2016).

Omaishoidon tuen myöntämisperusteita sovelletaan Pohjanmaan hyvinvointialueella. Lasten, nuorten ja aikuisten omaishoidon tukea koordinoidaan kuntoutuksen toimialalla ja 65 vuotta täyttäneiden omaishoidon tukea hallinnoidaan koti- ja asumispalvelujen toimialalla. Omaishoidon tuen myöntämisperusteita käytetään päätöksenteon perustana, jotta omaishoidon tukea voidaan myöntää hyvinvointialueella tasapuolisesti, oikeudenmukaisesti ja tarkoituksenmukaisesti kohdentaen.

2 Omaishoidon tuki

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Hoitaja ja hoidon järjestämisestä vastaava hyvinvointialue tekevät omaishoitosopimuksen, toimeksiantosopimuksen omaishoidon järjestämisestä. Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 2 § määrittelee omaishoidon tuen kokonaisuudeksi, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.

2.1 Omaishoidon tuen myöntämisedellytykset

Omaishoitolain (937/2005) 3 §:n mukaan hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos

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

Omaishoito koskee kaikki ikäryhmiä ja on hoitomuoto, joka tukee heikentyneen toimintakyvyn, pitkäaikaissairauden tai vamman vuoksi säännöllistä hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien kaikenikäisten henkilöiden kotona asumista. Säännöllinen hoito ja huolenpito järjestetään hoidettavan kotona omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Henkilökohtaisissa perustoiminnoissa avustamisen lisäksi hoito ja huolenpito sisältää myös hoidettavan päivittäisten toimien valvontaa, ohjausta ja tukemista. Tämä koskee erityisesti henkilöitä, joilla on aivovamma, muistisairaus tai mielenterveysongelmia, kehitysvammaisia henkilöitä sekä muita henkilöitä, joilla on psyykkisen tai kognitiivisen toimintakyvyn vajeita.

Pohjanmaan hyvinvointialueen omaishoidon tuen myöntämisedellytykset ovat, että

- omaishoito on hoidettavan palvelujen pääasiallinen järjestämistapa, jonka toteutumista voidaan tukea muilla tarvittavilla palveluilla.
- omaishoitaja toteuttaa sellaista hoitoa ja huolenpitoa, joka muutoin olisi hyvinvointialueen 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.

Omaishoito on henkilökohtaiseen päivittäiseen hoitoon ja huolenpitoon annettavaa apua, ei ainoastaan kodin ulkopuolista asiointia eikä kodinhoidollisia töitä. Omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksenä on hoidon sitovuus ja vaativuus. Lähtökohtaisesti hoidon on oltava sitovampaa ja vaativampaa kuin perhesuhteisiin liittyvä perheenjäsenistä huolehtiminen yleensä. Pelkkä sairauden tai vamman diagnoosi ei aina oikeuta omaishoidon tukeen, vaan myöntämisperusteena on, että hoito ja huolenpito on sitovaa ja vaativaa. Hoidon ja huolenpidon sitovuutta ja vaativuutta arvioidaan hoidettavan toimintakyvyn kautta. Lasten ja nuorten osalta

hoidettavan hoidon tarvetta verrataan samanikäisten, normaalin kehitystason omaavien lasten hoidon tarpeeseen.

Hoidon ja huolenpidon sitovuutta arvioitaessa otetaan huomioon se osuus hoidosta ja huolenpidosta, josta omaishoitaja vastaa. Omaishoidon tuen hoitopalkkio maksetaan korvauksena tehdystä hoitotyöstä. Perheen normaalia sisäistä vastuuta, esim. puolisoiden välistä tavanomaista auttamista ja vanhempien tavanomaista vastuuta lapsesta, ei oteta huomioon. Vanhemman ja hoitajan roolit tulee pitää toisistaan erillään. Vanhemmuutta tuetaan tarvittaessa muilla tukimuodoilla. Omaishoidon tukeen ovat oikeutettuja vaikeasti vammaiset ja sairaat, joiden hoito terveeseen samanikäiseen henkilöön verrattuna on erittäin vaativaa ja sitovaa.

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

2.2 Yksilöllinen harkinta

Omaishoidon tukea myönnetään Pohjanmaan hyvinvointialueella omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) ja tämän tuen myöntämisperusteita koskevan ohjeen perusteella. Päätöksenteko käsittää yksilöllisen harkinnan, jossa huomioidaan hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve. Lähtökohtana on, että omaishoitajan antaman hoidon ja huolenpidon tulee olla sitovaa ja vaativaa.

3 Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti omaishoidon tuen hakemuksella [Linkki lomakkeeseen](#). Hakemukseen liitetään lääkärinlausunto tai muun terveydenhuollon asiantuntijan lausunto hoidettavan sairaudesta, terveydentilasta, toimintakyvystä ja hoidon tarpeesta. Hakemuslomakkeessa hakija antaa suostumuksen tietojen luovuttamiseen.

Jos hakija ei ole hakemuksessa antanut suostumusta tietojen hakemiseen tai jos kaikkia tarvittavia tietoja ei ole saatavilla potilastietojärjestelmässä, pyydetään häntä toimittamaan kirjallisesti kaikki hakemukseen tarvittavat liitteet määräaikaan mennessä. Vaadittavat todistukset ja lausunnot eivät pääsääntöisesti saa olla puolta vuotta vanhempia. Ellei hakija toimita pyydettyjä selvityksiä kahden kuukauden kuluessa, hakemus hylätään puutteellisten hakemusasiakirjojen perusteella.

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

Hakemuksen ja liitteiden saapumisen jälkeen asian käsittelevä viranhaltija tekee asiakkaan luokse kotikäynnin omaishoidon tuen tarpeen arvioimiseksi.

4 Omaishoidon tuen arviointi

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve sekä omaishoitajan antaman hoidon vaatavuus ja sitovuus. Hoidettavan toimintakyky kartoitetaan RAI-arviointivälineen avulla. 65 vuotta täyttäneiden henkilöiden omaishoidon tuen arvioinnissa palkkioluokka määräytyy RAI-arviointivälineeseen kuuluvien fyysisen toimintakyvyn ADLH- ja kognitiivisen toimintakyvyn CPS-mittausten perusteella. Arvioinnin tavoitteena on kartoittaa omaishoidon tuen myöntämisedellytykset. Omaishoidon tuen arviointi koostuu kotikäynnillä tehtävästä havainnoinnista, omaishoidettavan ja omaishoitajan haastatteluista sekä toimintakyvyn arvioinnista.

Toimintakyky on arvioitava monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi selvitetään hoidettavan voimavarat ja kuntoutumisen mahdollisuudet. Arvioinnissa otetaan huomioon hoidettavan omat toiveet ja käsitys voimavaroistaan. Arviointiin kuuluu osana myös asuin- ja hoitoympäristön toimivuus sekä mahdollisten apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarve. Lisäksi arviointiin kuuluu eri vaihtoehtoista tiedottaminen, ja hoidettavan ja omaishoitajan näkemys tilanteesta kirjataan osaksi arviointia. Omaishoidon tulee olla hoidettavan edun mukaista.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteiden täytyminen edellyttää, että hoidettavan tilanne on sellainen, että se oikeuttaa sosiaalihuoltolain ja/tai vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin. Sen vuoksi arvioinnissa otetaan huomioon hoidettavan ja/tai omaishoitajan muu palvelujen ja tuen tarve. Hoidettavalla voi olla palveluita esimerkiksi sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain nojalla. Omaishoidon tuen tarpeen arvioinnissa varmistetaan tarvittavassa laajuudessa yhteistyö eri toimijoiden kanssa ja huolehditaan siten palvelukokonaisuuden saumattomuudesta. Arviointi toteutetaan hoidettavan ja hoitajan osallistavalla tavalla. Hoidettavan ja omaishoitajan näkemys tilanteesta kirjataan osaksi arviointia.

4.1 Omaishoitajan tilanteen arviointi

Omaishoitajaksi hakeutuvan henkilön tulee olla 18 vuotta täyttänyt sekä elämäntilanteensa, terveytensä ja toimintakykynsä puolesta soveltuva omaishoitajaksi. Omaishoitajan tulee esittää tarvittaessa lääkärintodistus terveydentilastaan ja soveltuvuudestaan omaishoitajaksi. Omaishoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, jonka hoidettava on hoitajakseen hyväksynyt ja joka oman ikänsä, kuntonsa ja elämäntilanteensa puolesta soveltuu tehtävään. Hänen tulee kyetä kantamaan kokonaisvastuu hoidettavasta. Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoitajalla on päihteiden väärinkäyttöä tai jos hoitajan terveydentila rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka rinnalle voitaisiin järjestää riittävä määrä hoidettavalle tulevia palveluja ja tukea.

4.2 Päätöksen tekeminen

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu aina viranhaltijapäätökseen. Asian käsittelevä viranhaltija tekee kirjallisen viranhaltijapäätöksen omaishoidon tuesta. Päätös perustuu hoidettavan kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin ja hoidon ja huolenpidon tarpeeseen. Päätökseen voi hakea oikaisua Pohjanmaan hyvinvointialueen yksilöasioiden jaostosta. Oikaisuvaatimusohje on päätöksen liitteenä. Omaishoidon tukea myönnetään aikaisintaan sen kuukauden alusta, jolloin hakemus liitteineen on täytetty kaikilta osin.

4.3 Omaishoitosopimus

Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 8 §:n mukaan omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja hyvinvointialueen välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin

- hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta
- omaishoitajan oikeudesta lakisääteisiin vapaapäiviin
- vapaan järjestämisestä
- määräaikaisen sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- sopimuksen irtisanomisesta.

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

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan (omaishoitolaki 10 §). Omaishoidon sopimusta ei tehdä, jos sopimuksen tekeminen on vastoin hoidettavan tahtoa. Omaishoitajan eläketurvasta säädetään julkisten alojen eläkelaisissa (81/2016).

Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen hyvinvointialueen on vakuutettava hoitaja työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 §:n 1 momentin mukaisella vakuutuksella. Omaishoidon tuki saattaa vaikuttaa hoitajan saamiin etuuksiin ja hoitajan tulee itse tarkistaa etuuden maksajalta ennen sopimuksen tekoa tuen vaikutus.

5 Omaishoidon palkkiot

Omaishoidon tuki sisältää rahana suoritettavan palkkion. Palkkiota maksetaan omaishoitajalle, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa. Hoitopalkkion suuruus määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella (laki omaishoidon tuesta, 5 §). Palkkio voidaan sopia pienemmäksi, jos hoidon sitovuus on vähäisempää kuin 4. §:n 1. momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä. Omaishoitolain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omaishoidon tuki on jaettu neljään eri palkkioluokkaan. Alle 18-vuotiaan omaishoidon tuen määrittämisen apuna käytetään lasten ja nuorten hoitoisuuden arviointilomaketta yhdessä hoidon kokonaistilanteen arvioinnin kanssa. Hoidon tarvetta arvioidessa hoidettavaa verrataan samanikäiseen terveeseen lapseen tai nuoreen.

5.1 Palkkioluokka 1

Hoidettava tarvitsee toistuvasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa selviytyäkseen henkilökohtaisista päivittäisistä toiminnoistaan. Hoidettava tarvitsee apua useammassa seuraavista toiminnoista:

- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- peseytymisessä ja muussa hygienian hoidossa
- pukeutumisessa
- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- liikkumisessa/siirtymisessä
- lääkehoidon toteutuksessa.

Hoidettava voi olla lyhyen aikaa päivästä yksin eikä tarvitse säännöllisesti hoitoa ja huolenpitoa yöllä. Hoidettava tarvitsee kuitenkin omaishoitajan apua henkilökohtaisissa toiminnoissa useita kertoja päivässä. Päävastuu hoidosta ja huolenpidosta on omaishoitajalla. Omaishoitajan antama hoito ja huolenpito on sitovaa.

Hoidettava tarvitsee myös ohjausta ja valvontaa kodin ulkopuolella liikkumisessa. Hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa lukuun ottamatta alaikäistä hoidettavaa. Ilman omaishoitajaa hoidettava tarvitsisi säännöllistä päivittäistä kotihoitoa ja tukipalveluja. Omaishoitajan antama hoito korvaa muut sosiaalihuollon palvelut osittain tai kokonaan. Omaishoitajan antama hoito korvaa kotihoidon palvelut osaksi tai kokonaan. Sosiaalihuollon palveluja, jotka hyväksytään täydentämään omaishoitoa, ovat esim. apu lääkkeiden viikkoannostelussa (ellei annosjakelu ole käytössä), hygieniaan liittyvät tukitoimet ja apu kodin sisällä siirtymisessä.

Lapset ja nuoret (alle 18-vuotiaat)

Hoidettava tarvitsee pitkäaikaissairautensa tai pysyvän vammansa vuoksi hoitoa, huolenpitoa ja/tai ohjausta sekä valvontaa toistuvasti päivittäisissä toiminnoissa. Hoito on sen vuoksi paljon vaativampaa ja sitovampaa verrattuna samanikäisen terveen lapsen hoitoon. Hoidettava tarvitsee ohjausta ja/tai valvontaa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, esim. aamu- ja iltatoimissa, hygienian hoidossa, lääkkeiden otossa ja kodin ulkopuolella asiointissa. Hoidettava voi olla lyhyen aikaa yksin tai hän on koulussa, päivähoitossa tai muussa päivätoiminnassa. Tähän ryhmään voivat kuulua myös öisin runsaasti apua tarvitsevat lapset ja nuoret, joiden hoitovastuu päivällä ei ole omaishoitajalla.

Aikuiset 18-64-vuotiaat, joilla pitkäaikaissairaus tai pysyvä vamma

Hoidettava tarvitsee toistuvasti hoitoa, huolenpitoa ja/tai ohjausta ja valvontaa monissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa ja/tai kodin ulkopuolisissa toiminnoissa. Henkilö tarvitsee apua esim. WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailussa, sosiaalisuuden tukemisessa, vapaa-ajan toimintaan osallistumisessa ja asioinnissa. Ellei hoidettava asuisi kotona, tarvittaisiin erityishuollon asumispalveluja.

Aikuiset ja 65 vuotta täyttäneet

Toimintakyvyn arvioinnissa suuntaa antavina kriteereinä käytetään RAI-viitearvoja CPS 0-2 ja ADLH 2 tai enemmän.

5.2 Palkkioluokka 2

Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useimmissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa ja selviytyy itsenäisesti vain lyhyitä ajanjaksoja kerrallaan. Omaishoitaja avustaa hoidettavaa useammassa seuraavista toiminnoista:

- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- peseytymisessä ja muussa hygienian hoidossa
- pukeutumisessa
- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- liikkumisessa/siirtymisessä
- lääkehoidon toteutuksessa.

Hoidettava tarvitsee säännöllisesti ympärivuorokautista hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa. Omaishoitona toteutettava hoitotyö on sitovaa ja päävastuu hoidosta on omaishoitajalla. Hoitaja ja hoidettava asuvat pääsääntöisesti samassa taloudessa. Hoidettava ei pysty liikkumaan kodin ulkopuolella ilman saattajaa tai avustajaa. Ilman omaishoitajaa hoidettava tarvitsisi ympärivuorokautista palveluasumista.

Lapset ja nuoret (alle 18-vuotiaat)

Hoidettava tarvitsee pitkäaikaissairautensa tai pysyvän vammansa vuoksi hoitoa, huolenpitoa ja/tai ohjausta sekä valvontaa jatkuvaluonteisesti monessa päivittäisessä toiminnossa. Hoito ja huolenpito on sen vuoksi paljon vaativampaa ja sitovampaa verrattuna samanikäisen terveen lapsen hoitoon. Hoidettavan fyysinen avuntarve voi olla wc-käynneissä, pukeutumisessa, ruokailussa ja peseytymisessä. Hoidettava tarvitsee ohjausta ja/tai valvontaa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, esim. avustamista aamu-/iltatoimissa, hygienian hoidossa, lääkkeiden otossa ja kodin ulkopuolisessa asioinnissa.

Aikuiset 18-64-vuotiaat, joilla pitkäaikaissairaus tai pysyvä vamma

Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa, huolenpitoa ja/tai ohjausta sekä valvontaa monissa henkilökohtaisissa toiminnoissa ja/tai kodin ulkopuolisissa toiminnoissa. Henkilö tarvitsee apua esim. WC-käynneissä, pukeutumisessa, ruokailussa, sosiaalisuuden tukemisessa, vapaa-ajan toimintaan osallistumisessa ja asioinnissa. Ellei hoidettava asuisi kotona, tarvittaisiin erityishuollon asumispalveluja.

Aikuiset ja 65 vuotta täyttäneet

Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa suuntaa antavina kriteereinä käytetään RAI-viitearvoja CPS 3 tai enemmän sekä ja ADLH 3 tai enemmän.

Palkkioluokan 2 omaishoidon tuen myöntäminen edellyttää, että hoidettavaa hoidetaan kotona vähintään puolet kuukaudesta. Tapauksissa, joissa hoidettavalla on säännöllinen intervallihoido 14 vrk/kk, tuki alennetaan palkkioluokkaan 1. Omaishoidon tuki voidaan alentaa palkkioluokkaan 1, jos hoidettavalla on käytössä runsaasti muita hoidettavan tarpeisiin vastaavia palveluita, esim. kotiin annettavia hoito- ja hoivapalveluja (60 tuntia kuukaudessa tai enemmän), kuten säännöllinen päivittäinen kotihoito, tukihenkilö ja henkilökohtainen avustaja.

5.3 Palkkioluokka 3

Hoidettava tarvitsee jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa ympärivuorokautisesti. Hoidettavaa ei voi jättää yksin ja hän tarvitsee säännöllistä hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Omaishoitona toteutettava hoitotyö on erittäin sitovaa ja vaativaa ympäri vuorokauden. Hoidettava on täysin autettava kaikissa henkilökohtaisissa toiminnoissa:

- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- peseytymisessä ja muussa hygienian hoidossa
- pukeutumisessa
- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa (kasteleva, ei kykene huolehtimaan vaipan vaihdosta/wc-toimistaan)
- liikkumisessa/siirtymisessä
- lääkehoidon toteuksessa.

Lapset ja nuoret (alle 18-vuotiaat)

Hoidettava tarvitsee pitkäaikaissairautensa tai pysyvän vakavan vammansa vuoksi paljon hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa ympärivuorokautisesti. Hoito on sen vuoksi paljon vaativampaa ja sitovampaa verrattuna samanikäisen terveen lapsen hoitoon. Hoidettava tarvitsee jatkuvasti apua tai valvontaa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, kuten peseytymisessä, pukeutumisessa, siirtymisessä ja wc-toimissa, lääkkeiden otossa, ruokailussa ja/tai kodin ulkopuolisissa toiminnoissa.

Aikuiset 18-64-vuotiaat, joilla pitkäaikaissairaus tai pysyvä vamma

Hoidettava tarvitsee päivittäin paljon hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa monissa henkilökohtaisissa toiminnoissa, vapaa-ajan toimintaan osallistumisessa ja asiointissa. Hoitajan on huolehdittava hoidettavasta ja oltava valmis hoitamaan häntä kaikkina vuorokauden aikoina. Ellei hoidettava asuisi kotona, tarvittaisiin erityishuollon asumispalveluja.

Aikuiset ja 65 vuotta täyttäneet

Asiakkaan hoidon tarpeen kokonaisarvioinnin yhteydessä suuntaa antavana kriteerinä käytetään RAI-viitearvoja CPS yli 4 ja ADLH 4-6.

Palkkioluokan 3 omaishoidon tuen myöntäminen edellyttää, että hoidettavaa hoidetaan kotona vähintään puolet kuukaudesta. Tapauksissa, joissa hoidettavalla on säännöllinen intervallihoido 14 vrk/kk, tuki alennetaan palkkioluokkaan 2. Omaishoidon tuki alennetaan palkkioluokkaan 2, jos hoidettavalla on käytössä runsaasti muita hoidettavan tarpeisiin vastaavia palveluita, esim. kotiin annettavia hoito- ja hoivapalveluja (60 tuntia kuukaudessa tai enemmän), kuten säännöllinen päivittäinen kotihoito, tukihenkilö ja henkilökohtainen avustaja.

5.4 Erityishoitoisuusluokka (palkkioluokka 4)

Hoidollisesti raskaan vaiheen aikana voidaan maksaa omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 5 §:n tarkoittamaa raskaan siirtymävaiheen palkkiota. Hoidollisesti raskas siirtymä-

vaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Hoidettava tarvitsee tällaisessa erityistilanteessa jatkuvaa yhtämittaista ja ympärivuorokautista hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa. Hoidettava ei voi olla hetkeäkään yksin.

Erityishoitoisuusluokan mukaista hoitopalkkiota voidaan maksaa hoitajalle, joka jää pois ansiotyöstään tai yritystoiminnastaan hoitamaan hoidollisesti erityisen raskasta hoidettavaa. Erityishoitoisuusluokan palkkio on tarkoitettu korvaamaan ansiotyöstä saatavaa palkkaa. Erityisomaishoidon tuen ulkopuolelle jäävät hoitajat, jotka saavat palkkatuloja tai yritystuloja, äitiys- tai vanhempainrahaa tai sairausvakuutuslain mukaista erityishoitorahaa. Päätös tehdään pääsääntöisesti määräaikaiseksi. Hoidettava tarvitsee normaalia enemmän hoitoa ja huolenpitoa lyhytaikaisesti, yleensä enintään puolen vuoden ajan.

6 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuki perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä omaishoitajan ja -hoidettavan kanssa. Laadittu hoito- ja palvelusuunnitelma liitetään omaishoitoa koskevaan sopimukseen.

Omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan noin kerran vuodessa ja tarvittaessa hoidettavan, omaishoitajan tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön pyynnöstä. Seuranta tehdään ensisijaisesti hoidettavan kotona, mutta perustellusta syystä se voidaan tehdä myös muussa sovitussa paikassa. Muutokset palkkioluokassa tulevat voimaan yhteydenotosta/vireillepanosta aikaisintaan seuraavan kalenterikuukauden alusta.

6.1 Omaishoitoa tukevat palvelut

Omaishoitolain (937/2005) 3 a §:n mukaan hyvinvointialueen on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Hyvinvointialueen on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtäväänsä tukevia sosiaali- ja terveystarkastuksia.

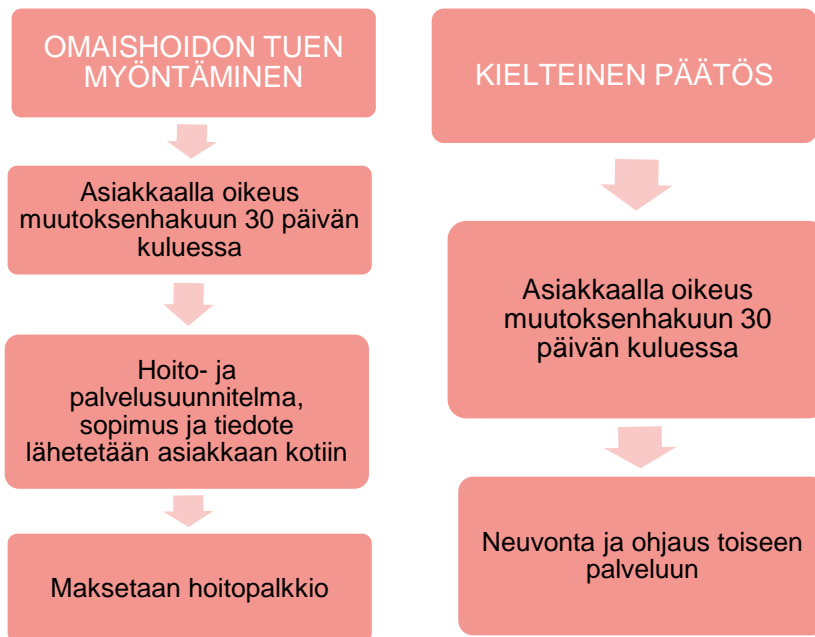
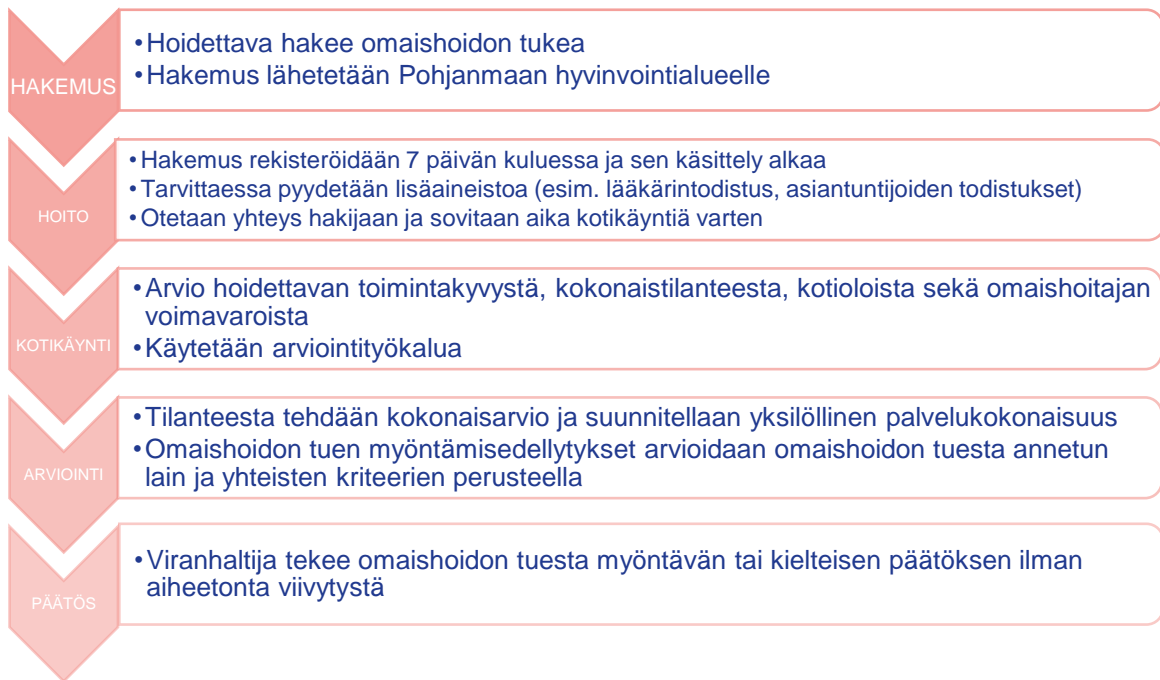
7 Palkkion maksamisen keskeytys ja alentaminen

Omaishoidon tuesta annetun lain mukaan hoitopalkkion määrä ei vähene omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajalta tai alle vuorokauden pituisilta satunnaisilta vapailta. Omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus hoidossa tapahtuvista muutoksista, jotka vaikuttavat palkkion maksuun. Tällaisia muutoksia voivat olla esimerkiksi hoidettavan muuttaminen tehostettuun palveluasumiseen tai kuolema. Jos omaishoito keskeytyy hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä tilapäisesti esim. sairaalahoidon vuoksi, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua sairastumisesta. Jos hoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvista syistä, maksaminen keskeytyy 2 viikon kuluttua. Alle kuukauden mittaiset akuutit sairastumiset eivät vaikuta tuen saamiseen. Hoitajan/hoidettavan kotiutuessa omaishoidon tuen maksaminen jatkuu normaalisti.

Palkkio voidaan sopia pienemmäksi, jos

- hoidon sitovuus on vähäisempää kuin omaishoidon tuesta annetun lain 4. §:n 1. momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä.
- hoidettavaa hoidetaan kodin ulkopuolella puolet kuukaudesta tai hänellä on käytössä runsaasti muita hoidettavan tarpeisiin vastaavia palveluita, esim. kotiin annettavia hoito- ja hoivapalveluja, kuten säännöllinen päivittäinen kotihoito, tukihenkilö ja henkilökohtainen avustaja.
- siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.

8 Omaishoidon tuen prosessikuvaus



Omaishoidon tukea seurataan ja arvioidaan.
Seurantakotikäyntejä tehdään tarpeen mukaan.

9 Omaishoitajalle järjestettävä vapaa

Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) mukaan omaishoitajalla on oikeus vähintään kolmen vuorokauden vapaaseen kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Lasten omaishoidossa sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi, vaikka hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan (noin 5-7 tuntia) vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveystalv palveluja tai saaden kuntoutusta tai opetusta.

Omaishoitaja voi pitää lakisääteisen vapaansa kuukausittain tai hän voi säästää niitä ja pitää kerralla useampia vapaapäiviä. Hyvinvointialue ja omaishoitaja voivat myös sopia, että omaishoitaja pitää lakisääteisen vapaansa useampana alle vuorokauden pituisena jaksona. Lakisääteiset lomavuorokaudet on kuitenkin pidettävä kalenterivuositain. Joulukuun vapaapäivät on käytettävä viimeistään joulukuun aikana. Pohjanmaan hyvinvointialue huolehtii hoidettavan hoidon järjestämisestä omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikana esim. ikäihmisten päivätoiminnan, intervallihoidon (ei käytetä lapsille), läheisluomituksen, palvelusetelin tai perhehoidon muodossa. Lakisääteisiä vapaapäiviä ei voi pitää etukäteen. Omaishoitaja vastaa itse lakisääteisten vapaapäiviensä seurannasta. Lakisääteiset vapaapäivät eivät vaikuta hoitopalkkion määrään.

9.1 Ikäihmisten päivätoiminta

Päivätoiminta on tarkoitettu **pääasiassa** yli 65-vuotiaille. **Päivätoimintaa voidaan tarjota hoidettavalle omaishoidontuen palveluna.** Omaishoitaja **tai läheinen/sukulainen** voi käyttää lakisääteistä vapaata siten, että hoidettava osallistuu ikäihmisten päivätoimintaan. ~~Päivätoimintaan osallistuminen edellyttää ensin päivätoiminnan hakemista. Palveluohjaus tekee palvelutarpeen arvioinnin.~~ Päivätoimintapäätös tehdään hakemuksen ja hoidettavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Päivätoiminnasta peritään **omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajalta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksukäsikirjassa vahvistettu** maksu.

9.2 Intervallihoido

Intervallihoidoa pyritään järjestämään hoidettavan kuntoa ja tarpeita vastaavassa hoitopaikassa. Intervallihoidon tavoitteena on vahvistaa hoidettavan toimintakykyä ja tukea omaishoitajan jaksamista. Intervallihoido tukee omassa kodissa asumista. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana annettavasta intervallihoidosta peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain (734/1992) 6 b §:n mukainen maksu. Ylimenevät hoitopäivät ovat normaalihintaisia, ellei edellisiltä kuukausilta ole vapaapäiviä säästössä.

9.3 Sijaishoido

Omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon ajaksi tarvittava hoito voidaan järjestää sijaishoidon avulla. Sijaishoitajana voi toimia omainen, sukulainen tai muu läheinen henkilö. Hyvinvointialue voi järjestää omaishoitajan vapaan ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 3 §:n 3 kohdassa säädetyt edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen. Sijaishoitaja sitoutuu antamaan omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan hoidon. Sijaishoido voidaan järjestää, jos omaishoitaja suostuu siihen. Lisäksi edellytyksenä on, että järjestely toteutetaan ottamalla huomioon hoidettavan henkilön mielipide ja että järjestely arvioidaan hoidettavan henkilön edun mukaisesti. Sijaishoitajan tulee olla vähintään 18-vuotias ja hänen on terveytensä, elämäntilanteensa ja toimintakykynsä puolesta kyettävä suoriutumaan omaishoitotehtävistä. Tarvittaessa on pyydettävä lääkärintodistus hoitajan soveltuvuudesta sijaiseksi. Sijaiselle maksettava korvaus on verotettavaa tuloa.

9.4 Palveluseteli

Omaishoitajan lakisääteistä vapaata varten voidaan myöntää palveluseteli, jolla omaishoitaja voi ostaa kotona annettavaa hoitoa tai muuta lomitushoitoa yksityiseltä palvelusetelituottajalta. Palveluseteleitä voidaan käyttää säännöllisesti tai säästää pidemmälle vapaalle. Ks. omaishoidon palvelusetelien tarkemmat soveltamisohjeet.

9.5 Omaishoidon sijaisapu

Hoitajan voi tilata kotiin arkisin klo 8-16 välisenä aikana silloin, kun omaishoitajalla on menoa ja hän ei voi jättää hoidettavaa yksin, joko äkillisiin tai ennalta tiedettyihin menoihin. Omaishoidon hoitajaa voi käyttää myös hoidettavan saattoapuna esim. lääkäriin tai intervallihoitoon. Hoitajan tehtävänä on hoidettavan hyvinvoinnin turvaaminen omaishoitajan poissa ollessa. Hoitajan käynnit eivät korvaa lakisääteisiä vapaapäiviä. Omaishoidon sijaisavusta peritään kotihoidon tilapäiskäynnin hinta.

9.6 Perhehoito

Omaishoitajan lakisääteinen vapaa voidaan järjestää perhehoitolain (263/2015) nojalla, jolloin hoidettavaa hoidetaan perhehoitajan kodissa.

10 Sopimuksen irtisanominen ja purkaminen

Pohjanmaan hyvinvointialue voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Omaishoitajan irtisanomisaika on yksi kuukausi. Jos hoidossa on ilmennyt puutteita, voidaan puutteiden korjaamiselle asettaa määräaika.

Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi. Ennen kuin hyvinvointialue purkaa omaishoitosopimuksen, on hoidettavaa ja omaishoitajaa kuultava. Irtisanomisajasta riippumatta sopimuksen voimassaolo päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito on käynyt hoidettavan terveydentilan muutosten johdosta tarpeettomaksi.

Liite 1

Omaishoidon tuen palvelutarpeen arvioinnissa käytettävät RAI-mittarit

Kognitio (CPS 0–6)	CPS (Cognitive Performance Scale) -mittarissa arvioidaan asiakkaiden kognitiivista kykyä lähimuistin, ymmärretyksi tulemisen, päätöksentekokyvyn, itsenäisen syömisen sekä tajunnan tason mukaan. Mittarin asteikko on 0-6: Mitä suurempi arvo on, sitä vaikeampi on kognition tason heikkeneminen.
Arkisuoriutuminen (ADLH 0–6)	Arvo lasketaan asiakkaan fyysisen suoriutumiskyvyn perusteella neljästä ADL-toiminnosta: liikkuminen, ruokailu, wc:n käyttö ja henkilökohtainen hygienia. ADL-mittarin asteikko: 0-6 Mitä suurempi arvo on, sitä huonompi on asiakkaan toimintakyky.
Arkisuoriutuminen, laaja ADL (0 - 28)	Arvo muodostuu asiakkaan suoriutumiskyvyn perusteella seitsemästä arvioidusta ADL-toiminnosta: liikkuminen sängyssä, siirtyminen, liikkuminen, pukeutuminen, ruokailu, wc:n käyttö ja henkilökohtainen hygienia. RAI-arvossa huomioidaan ylävartalon tai alavartalon pukeutuminen sen mukaan, kummassa asiakas tarvitsee enemmän apua. Mitä suurempi arvo, sitä huonompi on asiakkaan toimintakyky päivittäisissä toiminnoissa.

Lähteet

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)

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 julkaisuja 2020:29

Omaishoidon tuen kansalliset myöntämisperusteet – THL:n ehdotus (Työpaperi 43/2022)