



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvâájjamvu'vdd

Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet
Ikääntyneiden palvelut

Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet 1.7.2024 alkaen

Lapin hyvinvointialue
Aluehallitus 26.6.2024 §324



Sisällys

1.Omaishoidon tuki	3
2.Tuen myöntämisen edellytykset	3
3.Palvelutarpeen arviointi	3
4.Omaishoidon tuen maksuluokat	4
5.Omaishoitajien lakisääteiset vapaat ja vapaiden aikainen hoito.....	7
6.Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi	8
7.Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut	9
8.Hoito- ja palvelusuunnitelma	9
9.Omaishoitotosopimus	10
10.Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko.....	10
11.Asiakasmaksut	11
12.Hoidon keskeytyminen ja irtisanominen	11



1. Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki perustuu omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005) ja siihen tehtyihin muutoksiin (950/2006, 318/2011, 511/2016) sekä Lapin hyvinvointialueen hyväksymiin toimintaohjeisiin ja palkkioluokkiin. Omaishoidon tuki on lakisääteinen ja määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, jonka järjestämis- ja valvontavastuu on ollut kunnilla ja siirtyy vuoden 2023 alussa hyvinvointialueelle.

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 hoidettaville annettavista tarvittavista palveluista ja omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, ja sen taso, määrä ja myöntämisperusteet ovat hyvinvointialueen harkinnassa.

Omaishoito tukee merkittäväällä tavalla saamelaisten kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumista mahdollistamalla asuminen omassa yhteisössä ja kieliympäristössä.

2. Tuen myöntämisen edellytykset

Lain omaishoidon tuesta 3 §:n perusteella hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos

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

Omaishoidon tuen myöntämisen lähtökohtana on, että henkilö tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa, jotta hän voisi selviytyä omissa kotiloissaan. Omaishoidon tukea ei myönnetä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

3. Palvelutarpeen arviointi



Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu aina hoidettavan ja hoitajan monipuoliseen toimintakyvyn ja voimavarojen arviointiin. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 15 §:n mukaan palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä on arvioitava iäkkään henkilön toimintakyky monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arvioitaessa on selvitettävä, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa on otettava huomioon iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja lähipalvelujensa saatavuuteen liittyvät tekijät.

Henkilön hakiessa sosiaalipalvelua (omaishoidon tukea), tulee aina tehdä laaja palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma, jossa sovitaan asiakkaan palveluista. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi aloitetaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hakemus on saapunut, jos henkilö on yli 75 -vuotias tai saa Kelan erityishoitotukea tai kun kyseessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 15 § edellyttää, että ikääntyneen henkilön toimintakyvyn arvioinnissa on käytettävä RAI-arviointivälineistöä, jos hän ko. lain 15 §:n 1 momentissa tarkoitetun ammattihenkilön alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. [Tietoa RAI-arvioinnista selkokielellä - THL](#)

Hyvinvointialueella palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI-arviointivälineistöä ja tarpeen mukaan muita luotettavia arviointivälineitä. RAI-järjestelmän mittariston selitteet löytyvät Thl:n verkkosivustolta: [RAI-järjestelmän mittareita](#) (Thl).

RAI-mittariston ohella voidaan käyttää myös muita mittareita esim. älyllisen toimintakyvyn arvioinnissa käytetty lyhyt minitesti mini-mental state examination (MMSE) ja/tai iäkkäiden henkilöiden masennuksen arviointiin tarkoitettu Geriatric depression screening scale -testiä (GDS).

Hoidon ja huolenpidon tarve selvitetään kaikissa tapauksissa yksilöllisesti. Muistisairautta arvioitaessa ikä ei ole rajoittava tekijä. Arvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen lääkärintodistus ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja.

4.Omaishoidon tuen maksuluokat

Omaishoidon tuki sisältää rahana suoritettavan hoitopalkkion. Hoitopalkkiosta säädetään Lain omaishoidon tuesta (937/2005) 5 §:ssä. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan.

Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta suoritetaan ennakonpidätys. Hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella. Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa vuosittain hoitopalkkion vähimmäismäärän ja palkkioihin tehtävän indeksikorotuksen.

Asiakkaan RAI-kokonaisarviointia tarkastellaan kokonaisvaltaisesti (henkilöprofiili/-raportti).



Hoitopalkkioluokka 1

Hoidettava tarvitsee toistuvaa apua, ohjausta ja valvontaa useissa arkisuoriutumiseen liittyvissä toiminnoissa, fyysisen ja/tai kognitiivisen ja/tai psyykkisen toimintakyvyn heikentymisen vuoksi. Hoidettavalla on palvelutarveluokituksen mukainen, vähintään kohtalainen palvelutarve. Hoidon ja huolenpidon tarve on jatkuvaa ja hoidettava tarvitsee hoitajan apua säännöllisesti, useita kertoja päivässä. Hoidettava voi olla lyhyehkön aikaa yksin päivittäin eikä tarvitse säännöllisesti apua yöllä. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

RAI-toimintakyky arvot: ADL-H 1–2, CPS 1-2, IHIER-C väh.1, DRS väh. 2 ja ABS 1 – 4, DbSI 2

Palvelutarve MAPLe5= luokka 3–4

Omaishoidontuen vaihtoehto: kotihoito, yhteisöllinen asuminen, perhehoito

OMAISHOITO LUOKKA 1

Asiakasyhmä	Sanallinen kuvaus	RAI mittarit	Muut huomioitavat.
1. Fyysinen toimintakyky heikentynyt	Hoidettava tarvitsee päivittäin seurantaa tai sanallista ohjausta vähintään yhdessä päivittäisistä toiminnoista: <ul style="list-style-type: none">• Henkilökohtainen hygienia• WC:n käyttö• Liikkuminen• Syöminen	ADL-H 1-2	MAPLe5 = 3 - 4 FALLS ≥ 1
2. Kognitiivinen toimintakyky heikentynyt	Hoidettava tarvitsee enintään lievästi heikentyneen kognition vuoksi päivittäistä tukea ja hänelle on avuntarve turvallisen lääkehoidon toteutumisessa	CPS 1- 2 Ja IHIER-C 1	
3. Psyykkinen toimintakyky heikentynyt	Hoidettava tarvitsee psyykkisten syiden vuoksi jatkuvaa valvontaa eikä hän pysty asumaan yksin. Hoidettava voi olla eri syistä vaaraksi itselleen tai muille. Hoidettavalla esiintyy masentuneisuuteen viittaavia oireita päivittäin	DRS 2 JA ABS 1-4	
4. Aistien heikentyminen	Hoidettavan kotona asumista ja suoriutumista arkitoiminnoista/ turvallisen lääkehoidon toteutumista vaikeuttaa vaikeasti tai vakavasti heikentyneet aistitoiminnot kuulon tai näön osalta	DbSI 2	

Hoitopalkkioluokka 2

Hoidettava tarvitsee runsaasti apua, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useimmissa arkisuoriutumiseen liittyvissä toiminnoissa, fyysisen ja/tai kognitiivisen ja/tai psyykkisen toimintakyvyn heikentymisen vuoksi. Hoidettavalla on palvelutarveluokituksen mukainen, vähintään suuri palvelutarve. Hoidettava ei kykene itsenäiseen asumiseen. Hoidettava tarvitsee hoitajan apua vuorokauden eri aikoina, säännöllisesti myös yöllä. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

RAI-toimintakyky arvot: ADL-H 3-, CPS 3, IHIER-C väh. 3, DRS väh. 9 / ABS väh. 5

Palvelutarve MAPLe5= luokka 4–5

Omaishoidontuen vaihtoehto: (perhehoito), yhteisöllinen tai ympärivuorokautinen palveluasuminen



OMAISHOITO LUOKKA 2

Asiakasryhmä	Sanallinen kuvaus	RAI mittarit	Muut huomioitavat.
1. Fyysinen toimintakyky heikentynyt	Hoidettava tarvitsee päivittäin runsaasti apua arkisuoriutumiseen liittyvissä toiminnoissa, säännöllisesti myös yöllä	ADL-H 3 Ja IHIER-C väh.3	MAPLe 5 = 4-5
2. Kohtalainen kognition heikentymä	Hoidettava tarvitsee keskivaikeasti heikentyneen kognition vuoksi päivittäistä tukea, ohjausta ja huolenpitoa, säännöllisesti myös yöllä.	CPS 3 Ja ADL- H väh. 1	
3. Psyykinen toimintakyky heikentynyt	Hoidettava tarvitsee psyykkisten syiden vuoksi jatkuvaa valvontaa eikä hän pysty asumaan yksin. Hoito on haasteellista ja edellyttää tilanteiden ennakoitua. Hoidettavalla on joko runsaita, masentuneisuuteen viittaavia oireita päivittäin tai merkkejä/riskitekijöitä vakavammista käyttäytymiseen liittyvistä häiriöistä tai aggressiivisesta käyttäytymisestä	ABS 5 Tai DRS 9	

Hoitopalkkioluokka 3

Hoidettava tarvitsee jatkuvasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa arkisuoriutumiseen liittyvissä toiminnoissa, sekä runsaasti hoivaa ja huolenpitoa myös yöaikaan, fyysisen ja/tai kognitiivisen toimintakyvyn heikentymisen vuoksi. Hoidettavalla on erittäin suuri palvelutarve. Erityisen vaikeavammaiset tai vaikeasti sairaat hoidettavat, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Omaishoitaja asuu omaishoidettavan kanssa eikä hoidettavaa voi jättää ilman valvontaa.

RAI-toimintakyky arvot: ADL-H väh. 4, CPS väh.4, IHIER-C 6
Palvelutarve MAPLe5= luokka 5

Omaishoidontuen vaihtoehto: ympärivuorokautinen palveluasuminen

OMAISHOITO LUOKKA 3

Asiakasryhmä	Sanallinen kuvaus	RAI mittarit	Muut huomioitavat.
1. Fyysinen toimintakyky heikentynyt	Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti apua kaikissa arkisuoriutumiseen liittyvissä toiminnoissa	ADL-H 4 ja IHIER-C 6	MAPLe5 = 5
2. 2. Kognitiivinen toimintakyky heikentynyt	Hoidettava tarvitsee keskivaikeasti/ vaikeasti heikentyneen kognition sekä ymmärretyksi tuleminen haasteiden vuoksi ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa	CPS 4	

Hoitopalkkioluokka 4 / Erityismaksuluokka

Hoidettavalla on lyhytaikainen ja ympärivuorokautinen hoidon ja huolenpidon tarve (enintään 6 kk).



Hoitaja on raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä. Edellytyksenä on, että hoitajalla ei ole tältä ajalta vähäistä suurempia työtuloja tai oikeutta sairausvakuutuslain 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan eikä -oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne tai siirtyminen hoitomuodosta toiseen, jonka aikana hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia hoivaa tai huolenpitoa.

Hoitopalkkion alentaminen erityistapauksissa

Laki omaishoidontuesta 4 § 1 momentti edellyttää, että hoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä pienemmäksi, jos hoidon sitovuus on vähäisempää ja hoidon sekä huolenpidon tarve on vähäistä tai siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.

Mikäli hoidettavalla on käytössään runsaasti julkisia hoito- ja avopalveluita, voi hoitopalkkio laskea alempaan luokkaan.

Runsaiden palveluiden esimerkkejä:

- asiakas käy säännöllisesti päivätöiminnoissa vähintään neljänä (4) päivänä viikossa
 - asiakas käy säännöllisesti päivätöiminnoissa 1-3 päivänä viikossa ja saa muita sosiaali- ja terveyspalveluita yli 30 tuntia kuukaudessa
 - asiakas saa henkilökohtaista apua, säännöllistä kotihoitoa tai muuta kotiin järjestettävää palvelua yli 30 tuntia kuukaudessa tai
 - hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista säännöllistä vuorohoitoa yli 7 vrk/kk.
- Tähän ei sisälly omaishoidon vapaat

5. Omaishoitajien lakisääteiset vapaat ja vapaiden aikainen hoito

Omaishoitajalle järjestettävästä vapaasta ja vapaan aikaisesta hoidosta säädetään Laissa omaishoidon tuesta (937/2005) 4 ja 4 a §:ssä. Hyvinvointialueen kanssa sopimuksen tehneillä omaishoitajilla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän 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- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Omaishoitajalla on oikeus kolmen vuorokauden vapaaseen kuukaudessa, jos hän on kuukauden aikana sidottu hoitoon lähes ympärivuorokautisesti vähintään 15 päivänä kuukaudessa, jollei sopimuksessa ole muuta sovittu. Muussa tapauksessa on oikeus kahden vuorokauden vapaaseen.

Lakisäateisen vapaiden ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää. Omaishoidon vapaat pidetään ensisijaisesti kuukausittain. Vapaiden kerryttämistä ei suositella. Mikäli tarve vaatii, vapaiden kerryttämisestä on sovittava ennakkoon omaishoidon omatyöntekijän kanssa. Vapaat on pidettävä seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä.



Erityistilanteissa voidaan sopia, että omaishoitaja pitää vapaansa useampana alle vuorokauden mittaisena jaksona. Vapaan voi jakaa enintään neljään kuuden tunnin jaksoon.

Hyvinvointialueen omaishoidon omatyöntekijä ja omaishoitoperhe sopivat yhdessä lakisääteisen vapaan järjestämistavan ja se kirjataan omaishoitoperheen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tavoitteena on, että vapaa järjestetään säännöllisesti ja suunnitelmallisesti, sillä vapaiden pitäminen ylläpitää ja edistää omaishoitajan jaksamista ja hyvinvointia

Lisäksi hyvinvointialue voi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 27 b §:n perusteella järjestää vapaata ilman omaishoitotosopimusta omaistaan tai läheistään hoitavalle henkilölle, jonka antama hoito ja huolenpito on päivittäin sitovaa. Hoidettavan hoidon järjestämisestä on huolehdittava myös tämän vapaan aikana. Vapaiden järjestäminen koskee niitä henkilöitä, jotka täyttävät myöntämisperusteet, mutta eivät ole tehneet sopimusta omaishoidosta.

Vapaiden järjestämistavat

Hyvinvointialue järjestää omaishoitajan lakisääteisen vapaan korvaavat palvelut hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovittavalla tavalla vuorohoitona ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, sijaishoitona omaishoidettavan kotona, perhehoitona perhehoitokodissa tai kiertävän perhehoitajan toimesta hoidettavan kotona, palvelusetelillä sekä ostopalveluna tai ryhmälomituksena.

Sijaishoito

Omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikainen sijaishoito voidaan järjestää omaishoidon tuesta annetun lain 4 a §:n perusteella toimeksiantosopimuksella, jonka hyvinvointialue tekee sijaishoitajan kanssa. Sijaishoitajan terveyden ja toimintakyvyn on vastattava omaishoidon asettamia vaatimuksia. Järjestelyn on myös arvioitava olevan hoidettavan henkilön edun mukainen. Sijaishoitaja rinnastuu työoikeudellisen asemansa sekä eläke- ja tapaturmavakuutuslain osalta omaishoitajaan. Hyvinvointialue päättää sijaishoidon palkkion suuruuden.

Omaishoidettavan hoidon järjestäminen äkillisessä tilanteessa

Tilanteissa, joissa omaishoitaja äkillisesti on kykenemätön huolehtimaan hoidettavasta, hyvinvointialue järjestää hoidettavan hoidon parhaaksi katsomallaan tavalla huomioiden hoidettavan kokonaistilanteen. Mikäli mahdollista, hoito pyritään järjestämään ensisijaisesti samoin kuin on sovittu omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajan hoito.

6.Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi

Omaishoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, jonka terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia (Laki omaishoidon tuesta 937/2005 § 3). Hoitajaksi soveltuu henkilö, jonka hoidettava on hoitajakseen hyväksynyt ja joka oman ikänsä, kuntonsa ja elämäntilanteensa puolesta soveltuu ja haluaa ryhtyä tähän tehtävään. Omaishoitajan tulee olla 18 vuotta täyttänyt.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä. Omaishoidon tukea ei myönnetä esimerkiksi, jos hoitajalla vakavia mielenterveyden ongelmia, päihteiden väärinkäyttöä tai jos hoitajan toimintakyky ja muu terveydellinen tila tai perhetilanne tai elämäntilanne selvästi rajoittaa



höntä toimimasta omaishoitajana, vaikka hoidon rinnalle voitaisiin järjestää hoidettavalle riittävä määrä tukevia palveluja ja tukea.

Hoitajan toimintakyvystä toimia omaishoitajana voidaan edellyttää lääkärin ja/tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan arviota. Arvioita voidaan myös pyytää omaishoidon aikana.

7. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

Omaishoidon tuesta annetun lain 3 a §:n mukaan omaishoitajalle on tarvittaessa järjestettävä valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Tarve valmennukselle tai koulutukselle arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitotosopimukseen. Valmennukset voidaan toteuttaa yhteistyössä järjestöjen kanssa.

Omaishoitajalle on tarvittaessa järjestettävä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtäväänsä tukevia sosiaali- ja terveystarpeita. Tarve tarkastuksille ja muille palveluille arvioidaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja kirjataan omaishoitotosopimukseen.

Hoidettavalle nimetty omatyöntekijä voi ohjata omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen tai muiden palveluiden piiriin, jos omaishoitajalle ilmenee jaksamis- tai muista omaishoitoon vaikuttavista ongelmista. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat omaishoitajalle vapaaehtoisia ja maksuttomia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) § 5). Tarkastukseen eivät ole oikeutettuja omaishoitajat, jotka ovat työterveyshuollon piirissä tai joille on myönnetty lyhytaikainen omaishoito.

Muita omaishoitoa tukevia palveluita ovat mm. kotihoito, tukipalvelut, vuoroahoito, hoitotarvikkeet, apuvälineet, päivätoiminta ja turva-auttamispalvelu.

8. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Lain omaishoidon tuesta 7 §:n mukaan omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Mikäli hoidettavia on useita, suunnitelma tehdään jokaiselle erikseen.

Suunnitelmaan kirjataan:

- hoidon tavoitteet
- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveystarpeiden määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajalle tarvittaessa järjestettävä koulutus ja valmennus hoitotehtävää varten
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, hoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana (esim. terveydenhoitoon liittyvien käyntien aikana)
- seuranta-ajankohdat
- saamen kieleen ja kulttuuriin liittyvät tarpeet

Omaishoidon tuen asiakkaalle nimetään asiakkuuden ajaksi sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaisesti omatyöntekijä, joka kirjataan suunnitelmaan. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos



asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Suunnitelma ja omaishoitosopimus tarkistetaan, kun hoidon tarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Omaishoitajalla on velvollisuus tiedottaa hoidettavan toimintakyvyssä ja hoidossa tapahtuvista muutoksista omaishoidon yhteyshenkilölle.

9. Omaishoitosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja hyvinvointialueen välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma. Mikäli hoidettavia on useita, sopimus tehdään jokaiselle erikseen.

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa hyvinvointialueeseen eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoitajan eläketurva määräytyy kunnallisen eläkelain (549/2003) mukaisesti. Hyvinvointialue ottaa tapaturmavakuutuksen omaishoitajalle Työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) mukaisesti.

Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin:

- 1) hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta;
- 2) oikeudesta 4 §:n 1 momentin mukaisiin vapaapäiviin;
- 3) mainitun 4 §:n 2 momentin mukaisen vapaan järjestämisestä;
- 4) määräaikaisen sopimuksen kestosta; sekä
- 5) hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä.
- 6) sopimuksen irtisanomisesta
- 7) omaishoitajan kanta, mikäli hän on eri mieltä sopimuksen ehdoista

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

10. Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti hakulomakkeella. Hakemuksen voi laittaa vireille suullisesti viranomaisen suostumuksella. Haku aika on jatkuva. Hoidon ja avun tarve, sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve, arvioidaan aina kotikäynnillä, ellei kotikäynti ole tarpeeton.

Omaishoidon tuki myönnetään hakemuspäivästä lähtien ja toistaiseksi, mikäli tuen tarpeen arvioidaan olevan pysyvä eikä hoidon sitovuudessa ja vaativuudessa ole odotettavissa muutoksia. Mikäli hakemus tehdään etukäteen esim. kotiutumistilanteessa, tuki myönnetään hoidon käynnistymisestä lähtien. Päätös ja sopimus voi olla määräaikainen, jos omaishoidon tarpeen kesto on etukäteen määriteltävissä eikä tuen tarpeen arvioida olevan pysyvä. Päätöstä voidaan tarkistaa, mikäli hoidettavan olosuhteet muuttuvat. Hoitopalkkio maksetaan kuukausittain jälkikäteen.



Hyvinvointialueen on tehtävä kirjallinen päätös palvelun myöntämisestä tai epäämisestä. Päätökseen tulee liittää muutoksenhakuohjeet. Viranhaltijanpäätökseen saa hakea oikaisua 30 päivän kuluessa Lapin hyvinvointialueen yksilöasiain jaostolta siten kuin hallintolaisissa säädetään. Lapin hyvinvointialueen yksilöasiain jaoston oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen, siten kuin hallintokäyttölaisissa säädetään.

Omaishoitosopimusta koskeva riita-asia käsitellään hallinto-oikeudessa.

11. Asiakasmaksut

Omaishoidon tuesta ei peritä asiakasmaksua.

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana hoidettavalle annettavista palveluista peritään hoidettavalta asiakasmaksulain 6 b:n mukainen maksu riippumatta siitä, mitä palvelua käytetään. Vapaasta, joka pidetään useammassa alle vuorokauden mittaisessa jaksossa, peritään yksi maksu vuorokautta kohden. Maksu koskee myös sosiaalihuoltolain (1301/2014) 27 b §:n perusteella järjestettäviä vapaita (ilman omaishoitosopimusta hoitavat).

Hyvinvointialueen omaishoidettavalle ja omaishoitajalle järjestämistä palveluista peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) ja Lapin hyvinvointialueen vahvistamien asiakasmaksujen mukaisesti.

12. Hoidon keskeytyminen ja irtisanominen

Omaishoidon tuen saaja on velvollinen ilmoittamaan kaikista hoidettavan kunnossa tapahtuvista ja / tai hoito-olosuhteissa tapahtuvista muutoksista sekä hoidon keskeyttämisestä. Mikäli hoidon tarve muuttuu, tuki arvioidaan uudelleen.

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy yhden (1) kuukauden kuluttua.

Mikäli hoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta syystä kuin terveydellisestä syystä yhteensä yli seitsemäksi (7) vuorokaudeksi kalenterikuukauden aikana, hoitopalkkiota ei makseta hoidon keskeytymisvuorokausilta.

Omaishoidon tuen piirissä olevan hoidettavan joutuessa terveydellisistä syistä pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, laitoshoitoon tai hänen kuollessa, maksetaan omaishoidon tukea kyseisen kuukauden loppuun asti.

Hyvinvointialue voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden (2) ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden (1) kuukauden kuluttua. Irtisanomisesta huolimatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi.

Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa joko hoidettavan tai hoitajan terveyden ja turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa välittömästi.