

Omaishoidontuen ohje ja myöntämiskriteerit 2017

Perusturvaltk 24.1.2017 § 15 Liite nro 4

Sisällys

1. OMAISHOIDON TUEN TARKOITUS JA SISÄLTÖ	2
2. OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISEDELLYTYKSET	3
3. OMAISHOIDON TUEN HAKEMINEN, ARVIOINTI JA PÄÄTÖKSENTEKO	4
4. OMAISHOITOSOPIMUS	5
5. HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA	6
6. OMAISHOITAJA JA OMAISHOITOKOTI	7
7. OMAISHOITAJAN VAPAAT	8
8. OMAISHOITAJAN LAKISÄÄTESTEN VAPAAPÄIVIEN AJALTA JA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA PERITTÄVÄT MAKSUT	10
9. OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSTARKASTUKSET	10
10. OMAISHOITAJIEN VALMENNUS	10
11. OMAISHOITOSOPIMUKSEN IRTISANOMINEN, PURKAMINEN JA KESKEYTYKSET	11
12. HOITOPALKKIO JA SEN MUODOSTUMINEN	12
12.1. Omaishoidontuen myöntämisperusteiden luokitus	12
13. HOITOISUUDEN ARVIOINNIN MITTARIT	14

LIITTEET

1. Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi- ja hoitoisuusluokitus
 2. Lapsen ja nuoren tilanteen arviointi omaishoidon tukea myönnettäessä
 3. RAVA-mittari
 4. MMSE-testilomake
-

1 OMAISHOIDON TUEN TARKOITUS JA SISÄLTÖ

Laki omaishoidon tuesta (937/2005) on tullut voimaan 1.1.2006. Lakia tarkistettiin 1.4.2011 alkaen omaishoitajan vapaan ja muun poissaolon sijaishoidon järjestämisen osalta (318/2011). Edelleen lakia tarkistettiin 1.7.2016 alkaen lisäämällä lakiin kuntien velvollisuus järjestää omaishoitajille tarvittaessa hyvinvointi- ja terveystarkastuksia ja samalla omaishoitajalle järjestettävää vapaa-oikeutta tarkistettiin. Lisäksi lakiin sisällytettiin kunnan järjestämisvelvollisuus omaishoitajan valmennuksesta ja koulutuksesta tarvittaessa. Tältä osin lakimuutos tulee voimaan 1.1.2018 lukien.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämisestä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavan läheisen henkilön avulla. Huolenpito voi olla myös hoidettavan päivittäisten toimien tukemista, ohjaamista tai valvontaa sekä auttamista kodin ulkopuolisissa toiminnoissa. Omaishoidon tukea ei kuitenkaan myönnetä, jos avuntarve kohdistuu pelkästään asiointi- ja kodinhoitotehtäviin.

Omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitotosopimuksen.

Omaishoitotosopimuksella tarkoitetaan hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämiseksi. Toimeksiantosopimuksella kunta antaa omaishoitajan hoidettavaksi tehtäviä, joiden järjestämisestä sen olisi huolehdittava muulla tavalla, jos omaishoito ei olisi mahdollista.

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista ja omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Tuki perustuu yksilöllisesti laadittavaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kunnan on arvioitava omaishoidon tuen tarve ja sen perusteella esitettävä talousarvioon riittävät taloudelliset voimavarat myönnettäviin hoitopalkkioihin, palveluihin ja muuhun omaishoitajien tukemiseen kunnassa. Perusturvalautakunta vahvistaa omaishoidon tuen myöntämisperusteet. Kunnalla ei ole erityistä velvollisuutta myöntää omaishoidon tukea eikä kenelläkään ole tukeen ehdoton oikeutta. Omaishoidon tukea myönnetään ensisijaisesti eniten tarpeessa oleville. Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoidettava asuu sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikössä, asumispalveluyksikössä tai palvelutalossa.

2 OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISEDELLYTYKSET

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

1. henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa,
2. hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis ja kykenevä vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla,
3. hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia, tarvittaessa voidaan pyytää lääkärintodistus hoitajan terveydentilasta ja sopivuudesta omaishoitajaksi,
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,
6. tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se kunta, joka sosiaalihuoltolain ([710/1982](#)) **3 luvun** mukaan on velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää omaishoitolaissa määriteltyjen myöntämisedellytysten täytyessä. Hoidon tulee olla erityisen sitovaa ja vaativaa, hoito on ympärivuorokautista tai jatkuvaa päivittäin tai tuki korvaa laitoshoidon, palveluasumisen ja säännöllisen kotihoidon. Hoito voidaan katsoa ympärivuorokautiseksi ja sitovaksi, vaikka hoidettava viettää ja käyttää säännöllisesti vähäisen osan vuoro-kaudesta (enintään 7 tuntia arkipäivää kohden) kotinsa ulkopuolella, saa kunnan järjestämiä sosiaali- ja terveyspalveluja, saa kuntoutusta tai opetusta.

Omaishoidon tukea ei myönnetä lapselle, josta perhe saa äitiysrahaa tai vanhempainrahaa. Lapsista voidaan ottaa tuen piiriin pääsääntöisesti yli 3-vuotiaat vaikeasti vammaiset tai sairaat, joiden hoito terveyteen, vastaavan ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna on erittäin vaativaa, sitovaa sekä lapsen hoidon ja kuntoutuksen aiheuttama rasitus on erittäin suuri.

3 OMAISHOIDON TUEN HAKEMINEN, ARVIOINTI JA PÄÄTÖKSENTEKO

Omaishoidon tuessa on jatkuva hakumenettely. Tukea haetaan hakulomakkeella, joka on saatavissa sosiaali- ja palveluohjaajalta (puh: 0400-283268), erityispalvelujen esimieheltä (puh: 040-4894822) sekä perusturvan osastosihteeriltä (puh: 040-4894055). Hakemuksen voi myös tulostaa kunnan verkkosivulta osoitteesta: <http://www.pielavesi.fi/Suomeksi/Asiointi/Lomakkeita>.

Ikäihmisten, yli 65 –vuotiaiden, omaishoidontukihakemus osoitetaan sosiaali- ja palveluohjaajalle ja muissa tapauksissa erityispalveluiden esimiehelle. Hakemuksen liitteenä tulee olla lääkärin tai muun terveydenhuollon asiantuntijan lausunto, jossa on arvio hoidettavan terveydentilasta ja toimintakyvystä. Lausunto ei saa olla yli kolmea kuukautta vanhempi. Tarvittaessa pyydetään lääkärinlausunto myös hoitajaksi hakevan terveydentilasta. Hakemus ja tarvittavat liitteet tulee lähettää osoitteeseen Pielaveden kunta, Sosiaalitoimisto, PL 27, 72401 Pielavesi, ellei erikseen ole muuta sovittu.

Hakemuksen saapumisen jälkeen kartoitetaan hoitoa tarvitsevan tilanne tekemällä kotikäynti asiakkaan kotiin tai siihen kotiin, jossa hoidon on tarkoitus toteutua. Sekä hoidettavan että hoitajan tulee olla paikalla. Palvelutarpeen arviointi on riippumaton siitä, mikä hoitomuoto tai hoitomuotojen yhdistelmä hoidettavalle mahdollisesti valitaan. Palvelutarvetta selvitettyä kiinnitetään huomiota henkilön fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn, voimavaroihin ja kuntoutumisen mahdollisuuksiin sekä asuin- ja elinympäristön toimivuuteen. Hoidettavan diagnoosi ei ratkaise oikeutta omaishoidon tukeen. Keskeisenä kriteerinä on hoidon vaatavuus ja sitovuus.

Perheen normaalit vastuut, kuten puolisoitten välinen tavanomainen auttaminen tai vanhempien vastuu lapsesta, huomioidaan arvioinnissa. Lasten tuen tarvetta arvioitaessa yhtenä kriteerinä on, että lapsella on sairaudesta tai vammasta johtuen erityisen hoidon tarve ikäisiinsä nähden. Arvioinnissa huomioidaan ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan ja huolenpidon sekä ohjauksen ja valvonnan tarve. Kotikäynnillä arvioidaan mm. lapsen liikuntakykyä, kommunikointitaitoja sekä kotona tehtäviä hoitotoimenpiteitä. Palvelutarpeen arvioinnin valmistuttua omaishoidon tuki myönnetään seuraavan kuukauden alusta alkaen. Omaishoidon tuki ratkaistaan viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hakemuksen jättämisestä. Takautuvia päätöksiä ei tehdä.

4 OMAISHOITOSOPIMUS

Omaishoidon tuesta laaditaan kunnan ja hoitajan välillä toimeksiantosopimus, jonka liitteenä on hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoitosopimuksen laatinut henkilö ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhhteessa kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin (omaishoitolaki 8 §):

1. omaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta,
2. omaishoitajan oikeudesta lakisääteisiin omaishoidon vapaisiin,
3. lakisääteisen omaishoidon vapaan järjestämisestä,
4. määräaikaisen sopimuksen kestosta,
5. hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä.

Omaishoitosopimus on pääsääntöisesti voimassa toistaiseksi. Erityisistä syistä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena (esim. jos hoidon jatkaminen ei hoitajasta tai hoidettavasta johtuvasta syystä ole tietyn määräajan jälkeen mahdollista, hoidon tarve on etukäteen tarkasti määriteltävissä tai hoito korvataan tietyn määräajan jälkeen toisella palvelulla). Hoitosopimusta tarkistetaan tarvittaessa. Omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus, jos hoidossa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia.

5 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA

Omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma (omaishoitolaki 7 §).

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan on aina kirjattava:

1. omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö,
2. muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö,
3. omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palveluiden määrä ja sisältö,
4. miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelmaan voidaan kirjata muita hoitoa koskevia tietoja sekä kunnan taholta omaishoidontuesta vastaavan viranhaltijan yhteystiedot. Hoito- ja palvelusuunnitelma on laadittava siten, että varmistetaan hoidettavan edun mukaisen hoidon toteuttaminen riittävien palvelujen avulla. Myös omaishoitajan tarvitsema tuki on arvioitava huolellisesti.

Omaishoitolain 7 §:n mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulee liittää tiedot omaishoitolain mukaisista hoidettavan ja hoitajan oikeuksista koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan vähintään joka toinen vuosi siitä päivästä alkaen, kun hoidettava saa myönteisen omaishoidon tuen päätöksen ja omaishoitosopimus on allekirjoitettu, omaishoidon tilanteen muuttuessa ja hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä.

Kunnan on huolehdittava siitä, että ennen lakimuutoksen voimaantuloa (1.7.2016) tehdyt omaishoitosopimukset ja niiden liitteinä olevat hoito- ja palvelusuunnitelmat tarkistetaan vastaamaan lain säännöksiä viimeistään 1. päivästä huhtikuuta 2017.

6 OMAISHOITAJA JA OMAISHOITOKOTI

Omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. Omaishoitajan tulee pääsääntöisesti olla täysi-ikäinen. Hänen tulee olla elämäntilanteensa, terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta soveltuva omaishoitajaksi. Hoitajan tulee selviytyä omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä, päivittäisistä toiminnoista sekä kokonaisvastuusta hoidettavan hoidossa. Osana palvelutarpeen arviointia selvitetään myös omaishoitajaksi ehdotetun kykyä ja soveltuvuutta tehtävään. Tarvittaessa voidaan pyytää lääkärintodistus hoitajan terveydentilasta, toimintakyvystä ja sopivuudesta omaishoitajaksi. Mikäli arvioinnin tuloksena todetaan hoitajan oman toimintakyvyn olevan alentunut suhteessa omaishoitajan tehtävään, niin huolehditaan siitä, että omaishoitajan ja hoidettavan hyvinvointi voidaan turvata järjestämällä heille muulla tavoin tarpeenmukaiset ja riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut.

Omaishoitosopimus on toimeksiantosopimus ja siten omaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Hoitajan eläketurva määräytyy kunnallisten viranhaltijain ja työntekijöiden eläkelain mukaisesti. Omaishoitajat ovat tapaturmavakuutuksen piirissä kunnan vakuuttamana (omaishoitolaki 10 §).

Yleensä perheessä voi olla yhtä hoidettavaa kohti yksi omaishoitaja. Erityistilanteissa voidaan kuitenkin sopia, että omaishoitaja hoitaa yhtä aikaa useampia henkilöitä. Jos hoitajalla on useampia hoidettavia, tehdään hoidettaville omat hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä asiakaskohtaiset sopimukset ja päätökset. Omaishoidontukea maksetaan alimman lakisääteisen maksun mukaisesti kaikista (kustakin) hoidettavasta. Omaishoidon ollessa erittäin sitovaa ja ympärivuorokautista, voidaan omaishoidontuen hoitopalkkio jakaa useammalle hoitajalle hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatun hoitovastuun mukaisesti. Tällaisissa tapauksissa hoitajien vapaapäivistä sovitaan tapauskohtaisesti.

Omaishoito tapahtuu pääsääntöisesti hoidettavan tai hänen ja hoitajan yhteisessä kodissa. Se voi kuitenkin tapahtua myös omaishoitajan kodissa. Kodin, jossa hoito tapahtuu, on sovellettava omaishoitoon sellaisenaan terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan tai tarpeellisten muutostöiden ja apuvälineiden järjestämisen jälkeen. Tarpeellisista kodinmuutostöistä vastaavat asianomaiset itse.

Jos henkilö oleskelee säännönmukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavien syiden vuoksi kotikuntansa ulkopuolella, eikä hänen kotikuntansa kotikuntalain 3 §:n 1 kohdan perusteella muutu, hän voi hakea sosiaalipalveluja kunnasta, jossa hän oleskelee. Henkilön kotikunnalla ei ole kuitenkaan velvollisuutta järjestää sosiaalihuoltoa ulkomailla oleskelevalle henkilölle.

7 OMAISHOITAJAN VAPAAT

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin (enintään 7 tuntia arkipäivää kohti) sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveystalvuuja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Oikeutta lakisääteisiin vapaisiin ei synny silloin, kun asiakas on ollut poissa omaishoidon tuen piiristä yli 14 vuorokautta kalenterikuukaudessa.

Lakisääteisiltä vapaapäiviltä kertyy uusia omaishoidon vapaapäiviä. Omaishoidon lakisääteisiä vapaapäiviä kertyy myös niiltä kuukausilta, jolloin hoidettavalle on järjestetty omaishoidon lakisääteisen vapaan ajaksi lyhytaikaishoito tai muu vastaava palvelu.

Lakisääteisiä vapaapäiviä ei voi pitää etukäteen. Vapaapäivät lasketaan täysinä vuorokausina, esimerkiksi perjantaina tulo klo 13 – maanantaina lähtö klo 13 kuluttaa kolme omaishoidon vapaapäivää. Lakisääteinen vapaa ei vähennä hoitopalkkion määrää. Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaapäivänsä säännöllisesti kuukausittain tai säästää vapaapäiviä ja pitää vapaata pidemmän jakson kerralla, kuitenkin siten, että vapaat pidetään kuluvan kalenterivuoden aikana. Joulukuun lakisääteiset vapaapäivät voi kuitenkin pitää seuraavan vuoden tammikuussa.

Suunnitelma vapaiden pitämistavasta kirjataan hoitosopimukseen. Vapaiden aikana hoidettavalle järjestettävän palvelun muodon ja järjestämistavan päättää viime kädessä kunta omaishoitajaa kuultuaan. Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Omaishoitaja voi halutessaan vaihtaa vapaavuorokauden esimerkiksi päiväsaikaan pidettävään vapaaseen. Toimeksiantosopimuksella järjestetty lakisääteinen vapaa järjestetään vuorokaudeksi, mutta omaishoitaja voi halutessaan vaihtaa yksittäisen lakisääteisen vapaavuorokauden lyhyemmäksi ajaksi jakaen kokonaisen vuorokauden kahteen alle kymmenen tuntia kestäväan osaan. Hoitajan vapaan aikainen hoidettavan hoito voidaan järjestää hoidettavan päiväkeskuskäynneillä, sijaisomaishoidon avulla, toimeksiantosopimukseen perustuvalla perhehoidolla, lyhytaikaishoidolla laitoshoidossa tai palveluasumisessa.

Omaishoidon vapaan järjestämismuodot Pielavedellä

Lyhytaikaishoito asumispalveluyksikössä ja perhehoidossa

Pielaveden kunnan vanhustyönkeskuksessa sekä muissa palveluasumisen yksiköissä on lyhytaikaispaikkoja lähinnä ikäihmisille, joita voidaan käyttää omaishoidon lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseen. Tarvittaessa selvitetään perhehoidon mahdollisuus omaishoidon vapaiden järjestämiseksi. Lyhytaikaishoitoa järjestetään yhteistyössä omaishoitajan ja hoidettavan sekä intervallihoidosta vastaavan työntekijän kanssa. Tehostetussa palveluasumisessa järjestetty lyhytaikaishoito ei sisällä lääkkeitä eikä henkilökohtaisia hygieniatuotteita.

Kunta voi myös ostaa yksityiseltä palveluntuottajalta intervallihoidon omaishoitajan vapaiden toteutumiseksi.

Sijaisomaishoitaja

Omaishoitolain 4a §:n mukaan kunta voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikaisen hoidon tekemällä tehtävään soveltuvan henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan vakituisen omaishoitajan vapaan aikaisesta sijaishoidosta. Sijaisomaishoitajan ei tarvitse olla hoidettavan omainen tai läheinen henkilö. Sijaishoitajärjestelyn on turvattava hoidettavan hyvinvointi, terveys ja turvallisuus. Henkilön soveltavuudesta omaishoitajaksi säädetään omaishoitolain 3 §:n 3 kohdassa, ja tämä edellytys koskee myös sijaisomaishoitajia. Sijaisomaishoitajan soveltuvuutta arvioidaan aina hoidettavan henkilön kannalta kokonaisvaltaisesti, ottaen huomioon hoidon asettamat vaatimukset. Sijaishoidon järjestäminen toimeksiantosopimuksella voidaan toteuttaa ikäihmisten, vammaisten sekä lasten ja nuorten vapaiden järjestämisessä.

Toinen vanhemmista ei voi pääsääntöisesti toimia sijaisomaishoitajana toisen vanhemman ollessa lapsen omaishoitaja.

Sijaisomaishoitajuus kirjataan omaishoidon tuen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Sijaisomaishoitajuudesta laaditaan toimeksiantosopimus kunnan ja sijaishoitajan välille. Sijaisomaishoitajan kanssa tehtävä sopimus voidaan tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi tai määräaikaiseksi. Sijaisomaishoitajan työoikeudellinen asema sekä eläke- ja tapaturmavakuutusturva on samanlainen kuin omaishoitajalla (omaishoitolaki 10 §).

Sijaisomaishoitajan käyttäminen omaishoidon vapaapäiviin ei vähennä hoitajan palkkiota. Sijaisomaishoitajan käyttäminen muihin kuin omaishoidon vapaapäiviin vähentää omaishoitajan palkkiota hoitovuorokausia vastaavassa suhteessa.

Mikäli sijaisomaishoitaja hoitaa hoidettavaa omassa kodissaan, maksetaan hänelle kulukorvaus perusturvalautakunnan vahvistaman korvauksen mukaisesti. Mikäli sijaishoitaja hakee hoidettavan luokseen omaishoidon vapaiden ajaksi, maksetaan hänelle korvaus vain matkalta, jolloin hoidettava on sijaisomaishoitajan kyydissä.

8 OMAISHOITAJAN LAKISÄÄTEISTEN VAPAAPÄIVIEN AJALTA JA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA PERITTÄVÄT MAKSUT

Niistä palveluista, joita kunta järjestää hoidettavalle omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi ja jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa, peritään kaikilta hoidettavilta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 1992/734 6b §:n mukainen perusturvalautakunnan vahvistama maksu.

Maksun suuruuteen ei vaikuta se, millaisten palvelujen avulla hoito järjestetään eikä se, kuinka paljon palveluja hoidettavalle annetaan vuorokaudessa. Lakisääteisen vapaan aikana järjestetyistä palveluista perityt maksut ovat kokonaan asiakasmaksulain 6a §:ssä tarkoitetun maksukaton ulkopuolella.

Omaishoidon tuen palkkion ohella myönnettyistä palveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaiset sekä kunnan päättämät asiakasmaksut.

9 OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSTARKASTUKSET

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä omaishoitajan hyvinvointia ja hoitotehtävää tukevia sosiaali- ja terveystarkastuksia. Tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaisten/läheisten työn tukeminen.

Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset suunnataan kunnan kanssa omaishoitosopimuksen tehneille omaishoitajille. Tarkastukset ovat omaishoitajille vapaaehtoisia. Hyvinvointi- ja terveystarkastus ei ole välttämättä tarpeellinen silloin, kun omaishoitaja on työterveyshuollon piirissä tai kun kyseessä on lyhytaikainen omaishoito. Suositeltavaa on, että tarkastukseen kutsutaan esimerkiksi vähintään 2–3 vuotta omaishoitajina toimineet henkilöt. Tarkastusmahdollisuutta on suositeltavaa tarjota omaishoitajille noin kahden vuoden välein.

Omaishoitajien terveystarkastuksia hoitaa keskitetysti Nilakan kuntien alueella yksi sairaanhoitaja. Tarkastus on maksuton.

10 OMAISHOITAJIEN VALMENNUS

Kunnan on tarvittaessa 1.1.2018 alkaen järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten.

11 OMAISHOITOSOPIMUKSEN IRTISANOMINEN, PURKAMINEN JA KESKEYTYKSET

Laissa ei ole säädetty irtisanomisperusteita. Koska lain lähtökohtana on hoidettavan edun mukainen hoidon toteuttaminen, tulee sopimus irtisanoa, jos hoito ei enää vastaa hoidettavan etua. Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua (omaishoitolaki 9 §).

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomiskuukautta seuraavan kahden kuukauden kuluttua ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden kuukauden kuluttua. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi (omaishoitolaki 9 §).

Hoitajan huonokuntoisuus voi olla peruste sopimuksen purkamiselle. Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

Jos hoidettavan kotikunta vaihtuu, hakemus omaishoidon tuesta on laitettava vireille uudessa kotikunnassa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyt intervallijaksot eivät keskeytä hoitopalkkion maksamista. Myöskään omaishoitajan ja omaishoidettavan enintään kaksi viikkoa kestävä matka ei ole hoitopalkkion maksun esteenä.

Hoidon keskeytyessä omaishoitajasta tai omaishoidettavasta muusta kuin terveydellisestä syystä johtuen, keskeytetään hoitopalkkion maksaminen kuusi (6) vuorokautta ylittävältä ajalta, ellei kyseessä ole hoitajan kuntoutus tai muu omaishoitosopimuksessa tai omaishoidosta vastaavan viranhaltijan kanssa erikseen sovittu keskeytys.

Omaishoitajan tulee välittömästi ilmoittaa omaishoitotilanteen ja palkkion saantiin vaikuttavat muutokset (esimerkiksi omaishoidettavan joutuminen sairaalaan) sille viranhaltijalle, joka vastaa asiakkaan omaishoidon tuesta. Mikäli omaishoitopalkkiota myönnettäessä tai maksettaessa on annettu virheellisiä tietoja tai omaishoitajan laiminlyödessä ilmoitusvelvollisuutensa, voidaan myönnetty palkkio lakkauttaa ja suoritettut erät periä takaisin.

12 HOITOPALKKIO JA SEN MUODOSTUMINEN

Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Arvioinnissa hyödynnetään jo olemassa olevia hoito- ja palvelusuunnitelmia, havainnointia, haastattelua ja mittareina tarvittaessa Ra-Va, MMSE, Specs (kehityksellisten osa-alueiden erittely) ja kehitysvammaisen henkilön arviointi- ja hoitoisuusluokitus –mittaria. Omaishoidotosopimus ei tule kyseeseen, jos hoidettava on kunnan järjestämässä ympärivuorokautisessa hoidossa kodin ulkopuolella säännöllisesti yli 14 vuorokautta kalenterikuukaudessa. Hoitopalkkiot ovat veronalaista tuloa.

Omaishoidon tuen (palkkio ja palvelu) tasoa määriteltäessä huomioidaan hakijan saamat muut sosiaali- ja terveydenhuollon ympärivuorokautiset palvelut. Jos hoidettavalle järjestetään palveluja siinä määrin, että hoitajan antaman hoidon sitovuus ja vaativuus vähenevät, tämä huomioidaan omaishoidon tuen tasoa määriteltäessä.

Hoitajalla on mahdollisuus kieltäytyä rahallisesta hoitopalkkiosta tai sopia hoitopalkkio säädettyä määrää pienemmäksi. Lakisääteistä vähimmäispalkkiota ei pääsääntöisesti alenneta, paitsi jos siitä sovitaan omaishoitajan kanssa ja se johtuu hoitajan tilanteesta ja toivomuksesta (esim. hoitajan työttömyys- tai varhennettu vanhuuseläke).

Omaishoidontuen myöntämisperusteiden luokitus

1. Jatkuvaa tukea ja -palvelua saavat: 471,08 €/kk

Hoidettava tarvitsee melko paljon hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa monissa henkilö-kohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, esim. hoidettava tarvitsee toisen henkilön apua WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailun järjestämisessä (ja/tai syömisessä). Hoitotyö sitoo hoitajan lähes kokopäiväisesti tai päivittäin usean tunnin ajan. Ilman omaishoitajaa asiakas tarvitsisi runsaasti tehostettua kotihoitoa.

Viitteenä

toimintakykyindeksi Rava 2,5 – 3

MMSE 18-23

Sairaalan lapsen ja nuoren hoitoisuusluokkapisteet 38–49.

Kehitysvammaisen hoitoisuusluokkapisteet 36–46

2. Erityistukea ja -palvelua saavat: 702,72 €/kk

Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa, huolenpitoa tai valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, esim. hoidettava tarvitsee toisen henkilön apua WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa. Hoitajan on huolehdittava hoidettavasta ja oltava valmis suorittamaan hoito-toimenpiteitä kaikkina vuorokauden aikoina. Hoidon sitovuus on lähes samaa tasoa kuin tehostetussa palveluasumisessa/laitoshoidossa olevalla.

Viitteenä

toimintakykyindeksi Rava 3,0 –

MMSE 12-17

Sairaalan lapsen ja nuoren hoitoisuusluokkapisteet 50–58.

Kehitysvammaisen hoitoisuusluokkapisteet 47–53.

3. Raskaan siirtymävaiheen ja ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevat: 1650,92 €/kk

Hoitajalle, joka jää lyhytaikaisesti ansiotyöstä vaikeasti sairaan omaishoitajaksi hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana. Kyseisen hoitopalkkion maksamisen edellytys on, ettei hoitajalla ole samalta ajalta vähäistä suurempia työtuloja eikä oikeutta erityishoitorahaan tai vuorottelukorvaukseen.

Tätä maksuluokkaa sovelletaan myös sairaan lapsen ja nuoren sekä kehitysvammaisen korkeimpaan hoitoisuusluokkaan kuuluvien osalta seuraavasti:

Sairaan lapsen ja nuoren hoitoisuusluokkapisteet 59–65.

Kehitysvammaisen hoitoisuusluokkapisteet 54–65.

Joissakin tapauksissa omaishoidontuen hoitopalkkio voidaan myöntää lakisääteisen alimman maksuluokan mukaisesti.

Kun hoito on selkeästi jakautunut usealle eri taholle ja hoidettava saa runsaasti hoitoa tukevia palveluja ja voidaan katsoa, että hoidon ja huolenpidon määrä hoitajan osalta on vähäisistä, voidaan hoitopalkkio maksaa alemman lakisääteisen taksan mukaisesti, vaikka hoidettavan kunto edellyttäisi korkeamman tukiluokan mukaista palvelua.

Lasten kohdalla arvioidaan päivähoidon, koulun ja iltapäivähoidon käyttö. Koska omaishoidon tuki ja siihen liittyvät palvelut, joita voivat olla apuvälineet, koti- ja tukipalvelut, kotisairaanhoido, lyhytaikainen intervalli-hoido, on palvelukokonaisuus, niin täydentävät palvelut tulee ottaa huomioon hoitopalkkion taso määriteltäessä, jos ne vähentävät hoitajan sitovuutta ja vaativuutta. Mikäli hoidettava käy koulua tai saa kunnan järjestämää päivähoitoa, omaishoitotuki maksetaan alimman sosiaali- ja terveysministeriön määrittämän taksan mukaisesti.

Mikäli omaishoitaja tekee omaishoitotyön ohella ansiotyötä yli 4 h päivä tuki maksetaan alimman sosiaali- ja terveysministeriön määrittämän taksan mukaisesti.

Hoitopalkkio voidaan maksaa myös hoitajan pyynnöstä alennettuna.

Mikäli omaishoitajalla on useampi hoidettava, maksetaan kustakin hoidettavasta alimman sosiaali- ja terveysministeriön taksan mukaisesti.

13 HOITOISUUDEN ARVIOINNIN MITTARIT

13.1 RaVa (Rajala–Vaissi-mittari) yli 65-vuotiaille

RaVa-toimintakykymittari on työkalu, jota voidaan käyttää ikääntyvän asiakkaan toimintakyvyn ja päivittäisen avun tarpeen arvioinnin välineenä. Toimintakykyä arvioidaan seuraavien toimintojen avulla: näkö, kuulo, puhe, liikkuminen, syöminen, rakon toiminta, suolen toiminta, lääkitysasiat, pukeutuminen, peseytyminen, muisti, mieliala ja asuminen. RaVa-indeksin arvot vaihtelevat välillä 1,2–4,02 ja indeksin arvoa tulkitaan siten, että mitä suuremman arvon asiakas saa, sen suurempi on hoidon tarve.

13.2 MMSE (Mini-Mental State Examination -testi)

Tarpeen mukaan käytetään myös MMSE-testiä, joka on lyhyt älyllisen toimintakyvyn arviointiin tarkoitettu testi. Se sopii sekä seulontaan että älyllisen toimintakyvyn muutoksen arviointiin. Tehtävät heijastavat orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta, keskittymiskykyä ja laskutaitoa. Kielellisiä kykyjä kuvaavat tehtävissä nimeäminen, toistaminen, kolmivaiheisen ohjeen noudattaminen, lukeminen ja kirjoittaminen. Hahmotuskyky tulee esille kuvion kopioimisessa.

Testin kokonaispistemäärä on 30 ja tehdyt virheet vähentävät sitä. 24 pistettä ja sitä pienempi tulos on yleensä merkki poikkeavasta suorituksesta.

Pisterajat:

18–23 pistettä = lievä muistisairaus

12–17 pistettä = keskivaikea muistisairaus

0–11 pistettä = vaikea muistisairaus

13.3 Specs (kehityksellisten osa-alueiden erittely)

Lapsen ja nuoren arviointimenetelmänä käytetään Lapsen ja nuoren tilanteen arviointi omaishoidon tukea myönnettäessä (Specs) -mittaria, jossa arvio suhteutetaan lapsen kohdalla samanikäisten lasten toimintaan ja nuorten kohdalla samanikäisen nuoren toimintakykyyn.

Pisterajat:

38 - 49 pistettä = lievä haitta

50 - 58 pistettä = keskivaikea haitta

59 - 65 pistettä = vaikea haitta

13.4 Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi- ja hoitoisuusluokitus

Kehitysvammaisten arviointimittarina käytetään Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi- ja hoitoisuusluokitus –mittaria. Mittarissa osa arvioitavista tekijöistä on eritelty alle 18-vuotiaita ja aikuisia koskeviin tekijöihin.

Pisterajat:

13 – 35 pistettä = 0, ajoittain autettava ja itsenäisesti suoriutuva

36 – 46 pistettä = 1, osittain autettava

47 – 53 pistettä = 2, suurimmaksi osaksi autettava

54 – 65 pistettä = 3, täysin autettava

Arviointimittarit ovat apuna päätöksenteossa kokonaisuutta arvioitaessa. Päätävällä viranhaltijalla on mahdollisuus omaishoidon tukea myöntäessä käyttää harkintavaltaa niissä tilanteissa, joissa asiakkaan arviointiin käytettävien mittareiden ja todistusten antamat tiedot ovat ristiriitaisia, mutta asiakkaan kokonaistilanne täyttää muuten tuen myöntämisedellytykset.