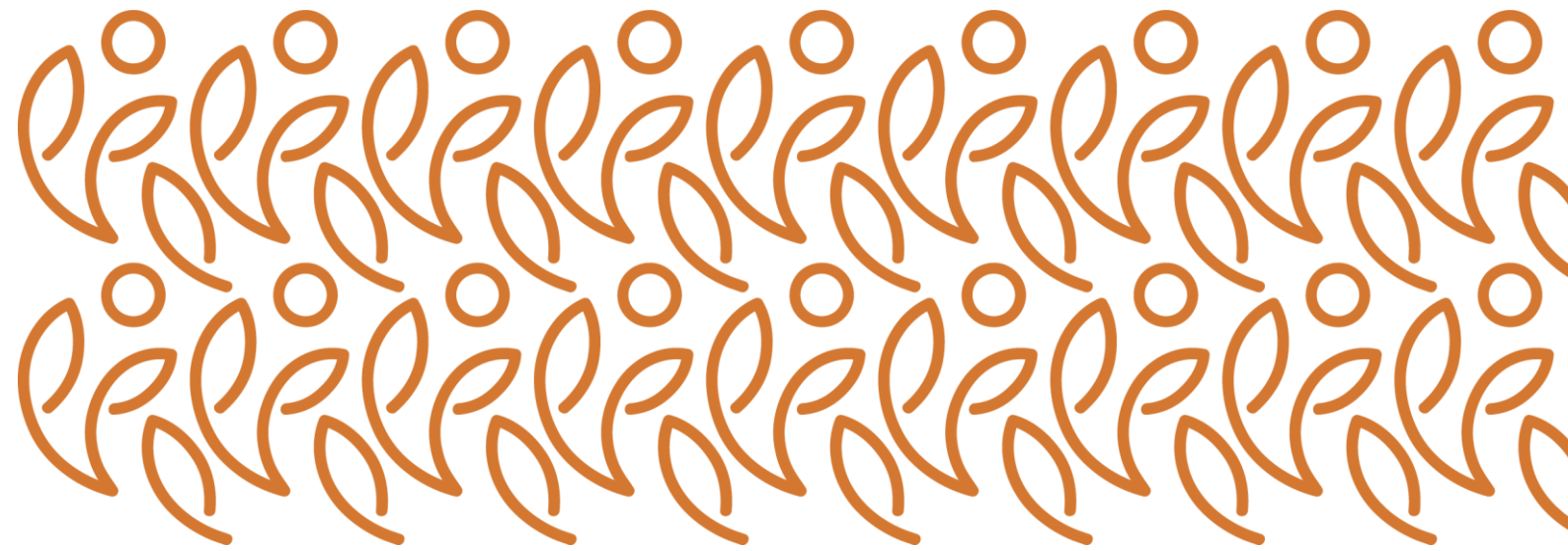


Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaishoidon toimintaohje 2026

Hyväksytty Aluehallitus 8.12.2025 §400

Valmis versio 26.11.2025



Sisällys

1	Omaishoidon tuki	4
2	Hoitopalkkion myöntämisen perusteet ja maksuluokat	5
2.1	Alle 18-vuotiaat, lapset ja nuoret	5
	Alin, I luokka, kaksi lakisääteistä vapaapäivää	6
	II luokka, kolme lakisääteistä vapaapäivää	7
	III a -luokka, kolme lakisääteistä vapaapäivää	7
	III b tai IV luokka (seuranta 1-3kk välein)	8
2.2	Yli 18-vuotiaat, aikuiset	8
	Alin, I luokka, kaksi lakisääteistä vapaapäivää	8
	II luokka, kolme lakisääteistä vapaapäivää	9
	III a luokka kolme lakisääteistä vapaapäivää	10
	III b tai IV luokka (seuranta 1-3kk välein)	10
2.3	Etäomaishoito	11
3	Omaishoidon tuen myöntäminen	11
3.1	Neuvonta ja ohjaus	11
3.2	Vireilletulo	11
3.3	Palvelutarpeen arviointi	12
	Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi	14
3.4	Asiakkuuden suunnittelu ja järjestäminen	15
	Omaishoidon tuen suunnitelma Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.5	Viranhaltijapäätös	16
	Omaishoitotosopimus	17
4	Palvelun toteuttaminen	18
4.1	Hoitopalkkion maksaminen	18
4.2	Keskeytykset hoitopalkkion maksamisessa	18
4.3	Hoitopalkkion alentaminen	19
4.4	Omaishoitajan lakisääteinen vapaa	19
4.5	Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestämistavat	20
4.6	Muu vapaa	20
4.7	Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut	21

4.8	Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset	21
4.9	Omaishoitotosopimuksen päätyminen	21
5	Asiakasmaksut	22
6	Toimintaohjeen päivittäminen.....	23
7	Lähteet	23

1 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, jonka myöntäminen perustuu hyvinvointialueen harkintaan. Tuen myöntämisessä noudatetaan lakia omaishoidon tuesta (937/2005) siihen tehtyine muutoksineen sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hyväksymiä myöntämisperusteita ja palkkioluokkia.

Omaishoito tarkoittaa hoitoa ja huolenpitoa, jota esimerkiksi ikääntynyt, vammainen tai sairas henkilö saa kotona omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki voi toimia vaihtoehtona asumispalveluille, pitkäaikaishoidolle tai laajalle kotihoidon ja muiden palveluiden käytölle.

Tuki koostuu:

- hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista,
- omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta,
- omaishoitajan vapaasta sekä omaishoitoa tukevista palveluista.

Lain mukaan hoitopalkkion määrä perustuu hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen, ja se on verotettavaa tuloa. Palkkiot tarkistetaan vuosittain indeksikorotuksella, joka vahvistetaan työntekijäin eläkelain (395/2006) 96 §:n soveltamista varten. Korotukset lisätään automaattisesti ilman, että sopimusta tarvitsee uusia.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue vastaa omaishoidon tuen järjestämisestä. Myönteinen omaishoidon tuki myönnetään hakemuksen saapumiskuukauden alusta, mikäli omaishoitotilanne on toteutunut yli 14 vuorokautta kuukauden aikana. Hoitopalkkio maksetaan kuukausittain seuraavan kuukauden 15. päivänä.

Omaishoitaja on omaishoitosopimuksen tehnyt yksityishenkilö, joka hoitaa, iäkästä, vammaista tai sairasta läheistään kotiooloissa.

Omaishoitosopimus on omaishoitajan ja hyvinvointialueen välinen toimeksiantosopimus, jonka liitteenä on oltava omaishoidontuen suunnitelma (Laki omaishoidon tuesta, 607/2022, 8 §).

Omaishoidon tuen suunnitelma tehdään omaishoitosopimuksen liitteeksi. Laissa omaishoidon tuesta (937/2005, 7 §) tästä suunnitelmasta käytetään nimitystä hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoidon suunnitelmaan kirjataan: Hoidon tavoitteet, omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö, omaishoitajan hoitotehtävää tukevien sosiaalihuollon palvelujen määrä ja sisältö, suunnitelma hoidettavan hoidon järjestämiseksi hoitajan lakisääteisen vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien ja hoitajan äkillisen sairastumisen tai kriisitilanteen aikana.

Omatyöntekijä on omais- ja perhehoidon yksiköstä asiakkaalle asiakkuuden ajaksi nimettävä työntekijää (Sosiaalihuoltolaki 42 §).

2 Hoitopalkkion myöntämisen perusteet ja maksuluokat

Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen etuus, jota myönnetään hyvinvointialueen talousarviossa annetun määrärahan puitteissa. Hoitopalkkion suuruus määräytyy hoidettavan toimintakyvyn, hoidon sitovuuden ja vaativuuden sekä kokonaisarvion ja harkinnan perusteella. Arvioinnin tukena käytetään hyvinvointialueella sovittuja arviointimittareita. Ennen omaishoidon tuen myöntämistä kartoitetaan peruspalveluiden toteutuminen ja perheen kokonaistilanne.

Asiakkaan kanssa yhdessä tehtävä arviointi mahdollistaa myös asiakkaiden omien näkemysten, toiveiden ja tavoitteiden huomioimisen. Täysi-ikäisten arviointimittarina käytetään RAI-arviointia. Arvioinnin avulla laaditaan yhdessä suunnitelma tarpeenmukaisista palveluista, hoidosta tai kuntoutuksesta sekä toimista, jotka parantavat asiakkaan tilannetta. RAI-arvioinneista saadaan lisäksi vertailutietoa, joka kuvaa organisaation asiakaskuntaa ja palvelujen tarvetta suunnittelun ja kehittämisen pohjaksi. Yksittäisen asiakkaan tietoja vertailutiedosta ei voi tunnistaa.

2.1 Alle 18-vuotiaat, lapset ja nuoret

Tuki kohdennetaan vammaisten sekä pitkäaikaissairaiden lasten ja nuorten hoitoon, kun hoito on vaativaa ja sitovaa. Tuen myöntäminen perustuu yksilölliseen arvioon, jossa huomioidaan hoidettavan hoidon tarve, hoitotoimenpiteet ja arjen toimintakyky.

Omaishoidon tuen kriteerit eivät täyty, jos:

- Avun tarve rajoittuu sanalliseen ohjaukseen, muistutteluun tai valvontaan.
- Hoidettavalla ei ole merkittäviä vaikeuksia liikkumisessa, kommunikaatiossa tai vuorovaikutuksessa.
- Hoidettava ei tarvitse erityisiä vaativia hoitotoimenpiteitä.
- Avun tarve ei ole toistuvaa tai ympärivuorokautista.
- Hoidettava viettää arkipäivisin yli 8 tuntia kodin ulkopuolisessa hoidossa (esim. päivähoito, koulu) tai saa merkittävästi muita palveluja. Tämä koskee myös lyhytaikaista huolenpitoa.

Pelkkä ohjauksen, valvonnan tai oppimisen tuen tarve ei yksinään oikeuta omaishoidon tukeen.

Koska pienet lapset tarvitsevat luonnostaan hoivaa, omaishoidon tuen tarve arvioidaan tapauskohtaisesti erityisen hoidon perusteella. Pienten lasten kohdalla tukea voidaan myöntää, jos lapsi tarvitsee vaativan ja sitovan hoidon lisäksi vaativia hoitotoimenpiteitä (esim. peg-letku, iv-hoito) tai hoito vastaa sairaala- tai laitoshoidon tasoa.

Vanhemmuutta tuetaan ensisijaisesti muilla palveluilla, kuten lapsiperheiden kotipalvelulla tai perhetyöllä. Vanhemmat vastaavat lähtökohtaisesti lapsen lääkehoidosta, ja huoltajan sekä omaishoitajan roolit erotetaan selkeästi.

Jos lapsi on vuorotellen huollettavana molempien vanhempien luona, tuki voidaan jakaa vanhempien kesken. Omaishoidon vapaapäivät toteutuvat, kun hoidettava on toisen huoltajan luona.

Omaishoidontuki myönnetään lasten kohdalla pääsääntöisesti alimman maksuluokan mukaan, kun lapsi on kodin ulkopuolisten palvelujen piirissä esimerkiksi varhaiskasvatuksessa tai perusopetuksessa. Päätöksenteon tukena käytetään kotikäynnillä tehtävää palvelutarpeen arviota, lääkärinlausuntoja sekä muita hoitoisuuteen liittyviä lausuntoja.

Omaishoitotilanne ja tuen myöntämisperusteet tarkistetaan tarvittaessa tai asiakassuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Alin, I luokka, kaksi lakisääteistä vapaapäivää

- Omaishoito on sitovaa ja sisällöltään vaativaa verrattuna tavanomaiseen vanhemmuuteen lapsen tai nuoren ikätaso huomioiden ja
- Omaishoidettavan avun, hoidon, ohjauksen ja valvonnan tarve on ikätasoon verrattuna toistuvaa ja runsasta useissa päivittäisissä toimissa (esim. henkilökohtaisessa hygieniassa, liikkumisessa, wc-käynneillä, pukeutumisessa ja ruokailussa) ja
- Omaishoidon tuen arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon, kognitiiviseen suoriutumiseen ja kykyyn olla toisten kanssa vuorovaikutuksessa ja
- Hoidettavalla voi esiintyä psyykkisiä tai kognitiivisia haasteita, kuten ahdistuneisuutta, ärtyneisyyttä tai aggressiivisuutta, ja hänellä voi olla vaikeuksia ottaa apua vastaan ja
- Hoidettavalla on lähes jatkuva hoidon, valvonnan ja sanallisen ohjauksen tarve sekä hoitajan on oltava hoidettavan vieressä tai välittömässä läheisyydessä ja
- Omaishoidettavalla 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 ja
- Lapsen tai nuoren hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä lapsen tai nuoren käyttäytymisen erityispiirteisiin ja/tai hoito- ja kuntoutustoimenpiteisiin.

II luokka, kolme lakisääteistä vapaapäivää

- Omaishoito on sitovaa ja sisällöltään vaativampaa kuin 1. hoitoisuusluokassa, verrattuna tavanomaiseen vanhemmuuteen lapsen tai nuoren ikätaso huomioiden ja
- Hoidettava tarvitsee paljon jatkuvaa avustamista päivittäisissä toiminnoissa, hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta ja
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito sekä huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä ja
- Omaishoidettava ei pysty olemaan ikätasoisesti yksin, vaan tarvitsee valvontaa vähintään näkö- tai kuuloetäisyydeltä ja
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta jatkuvaa läsnäoloa, erityistä perehtyneisyyttä lapsen tai nuoren käyttäytymisen erityispiirteisiin ja hoito- ja kuntoutustoimenpiteisiin ja
- Hoidettava tarvitsee jatkuvaa valvontaa ja
- Hoidettava voi olla osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa, lyhytaikaisessa huolenpidossa) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

III a -luokka, kolme lakisääteistä vapaapäivää

- Hoidettava täyttää palkkioluokka I ja II myöntämisperusteet
- Omaishoito on erittäin sitovaa ja sisällöltään erityisen vaativaa, verrattuna tavanomaiseen vanhemmuuteen lapsen tai nuoren ikätaso huomioiden ja
- Päävastuu päivittäisestä hoidosta on omaishoitajalla ja
- Hoidettava on täysin autettava päivittäisissä toiminnoissa (esim. henkilökohtainen hygienia, ravitsemuksessa, WC-käynneissä, pukeutumisessa, liikkumisessa ja kommunikaatiossa). Hoidettavaa ei voi jättää yksin ja
- Hoidettava tarvitsee hoitoa myös yöaikaan (esim. asentovaihdot, hengityksen apu) ja
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta ja
- Hoidettava on pääsääntöisesti kotona eikä osallistu säännöllisesti osaa päivästä tai viikoittain kodin ulkopuoliseen toimintaan tai palveluun (esim. varhaiskasvatus, perusopetus) ja
- Hoidon sitovuus on verrattavissa hoitoon ympärivuorokautisessa yksikössä tai vastaavassa.

III b tai IV luokka (seuranta 1-3kk välein)

- Hoidettava täyttää palkkioluokka III myöntämisperusteet
- Hoidettavalla on oikeus muihin hyvinvointialueen palveluihin, se ei kuitenkaan korvaa omaishoitajan työtä vaan toimii hoidon tukena ja
- Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta tai sairaudesta ja
- Hoidettava voi kuulua hoitoisuusryhmään III b lyhytaikaisesti hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoidon sopimuksen tehnyt omaishoitaja on pois työpaikasta tai päätoimisesta opiskelusta eikä hänellä ole oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan ja
- Tähän maksuluokkaan oikeuttavaa palkkiota voidaan maksaa enintään 3kk jaksoina, alueellisen omaishoidon asiakastiimin puoltamana. Omaishoitajaa voidaan pyytää esittämään todiste työtulojen keskeytymisestä, esimerkiksi päätös palkattomasta työvapaasta.

2.2 Yli 18-vuotiaat, aikuiset

Arvioinnissa kiinnitetään huomiota fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn sekä suoriutumiseen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta runsaasti jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, valvontaa ja apua lähes kaikissa arkisuoriutumisen perustoiminnoissa. Avuntarve ainoastaan kodinhoidollisissa tehtävissä (kuten ruoan valmistus, siivous, pyykinhuolto), ulkona käymisessä ja asioinneissa (kauppa/apteekki asiointi, taloudellisissa asioissa avustaminen) ei oikeuta omaishoidon tukeen. Palvelutarpeen arvioinnin lisäksi tehdään hoidon tarpeen kokonaisarviointi RAI- arviointi välineistöllä.

Alin, I luokka, kaksi lakisääteistä vapaapäivää

- Hoito sitoo omaishoitajaa säännöllisesti ja toistuvasti päivän aikana; hoidettava tarvitsee useamman kerran vuorokaudessa hoitoa ja huolenpitoa, tukea ja auttamista useissa henkilökohtaisissa toiminnoissa (esim. liikkuminen, pukeutuminen/riisuminen, henkilökohtainen hygienia, lääkitys, ruokailu/syöminen, kognitiiviset toiminnot (ymmärtäminen, psyyke, muisti), mutta hänellä ei kuitenkaan välttämättä ole säännöllistä yöaikaista hoidon tarvetta tai yöllinen avuntarve on vähäistä ja
- hoidettava tarvitsee hoidollista tai hoivallista apua useamman kerran päivässä ja
- päävastuu päivittäisestä hoidosta on omaishoitajalla ja

- hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa vaan hoidettava voi asua myös yksin. Omaishoitajan tulee olla omaishoidettavan saatavilla helposti ympärivuorokauden, kun hän tarvitsee useita kertoja päivän aikana hoitoa ja huolenpitoa ja
- Hoidettavalla voi olla omaishoidon tukena kotisairaanhoidon/kotihoidon palveluja, esimerkiksi insuliinipistokset / muut injektiot tai katetrointi tai kotihoidon pesuapu. Mahdollinen kotihoidon palvelujen tarve arvioidaan yksilöllisesti palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja
- Omaishoidettavalla voi olla lisäksi omaishoidon tukena yksilöllisesti suunniteltuna palveluja, kuten yksi käynti esimerkiksi kotihoidon toteuttamana tai etäkäynti tai henkilökohtaista apua ja
- Hoitovastuuta voi jakaa myös useamman läheisen kesken, mutta palkkio maksetaan yhdelle eli hänelle, jolla on päävastuu tai merkittävä vastuu hoitamisesta ja
- Tukeen ei ole oikeutettu, mikäli avun tarve painottuu kodinhoidollisiin tehtäviin kuten siivoukseen, ruoan valmistukseen ja tarjoiluun, pyykinhuoltoon tai kodin ulkopuoliseen asiointiin.
- RAI vähimmäismäärät: MAPLE 3 sekä tämän lisäksi ADLH 1 tai CPS 2.

II luokka, kolme lakisääteistä vapaapäivää

- Hoidettava täyttää palkkioluokka I myöntämisperusteet ja lisäksi
- Hoidettava tarvitsee lähes jatkuvasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa ympärivuorokautisesti henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa ja hoidettava voi olla vain lyhyitä hetkiä päivässä yksin, maksimissaan 2 tuntia ja ilman omaishoitajaa hoidettava tarvitsisi runsaasti kotihoidon palveluja tai runsasta apua yhteisöllisessä asumisessa ja
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja avustamista myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito sekä huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä, eikä hoidettava voi olla yötä yksin kotona ja
- Hoidon tarve edellyttää hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa, tai omaishoitaja viettää suurimman osan vuorokaudesta hoidettavan asunnossa. Hoitajan tulee olla hoidettavan saavutettavissa ympärivuorokautisesti. Tilanne tulee yksilöllisesti arvioida huomioiden asiakkaan toimintakyky ja
- Päävastuu hoidettavan hoidosta - ja huolenpidosta on omaishoitajalla. Hoidettavan hoitamiseen on mahdollista saada tukea kotisairaanhoidolta/kotihoidolta asiantuntemusta vaativiin hoitotoimenpiteisiin, kuten injektiot, haavan hoito tai katetrointi. Mahdollinen kotihoidon palvelujen tarve arvioidaan yksilöllisesti palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja

- RAI vähimmäismäärät: MAPLE 4 sekä tämän lisäksi ADLH 2 tai CPS 2.

III a luokka kolme lakisääteistä vapaapäivää

- Hoidettava täyttää palkkioluokka I ja II myöntämisperusteet
- Hoidettava tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista runsasta hoitoa ja huolenpitoa, myös yöaikaan toistuvasti ja jatkuvaluonteisesti. Hoidon sitovuus on erityisen vaativaa ja verrattavissa hoitoon ympärivuorokautisessa palveluasumisen yksikössä tai vastaavassa. Palkkioluokan myöntäminen perustuu kokonaisvaltaiseen arviointiin ja
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta ja
- Hoidettava ei voi asua yksin eikä häntä voi jättää yksin ja
- Hoidettavalla on oikeus kotisairaanhoidon/kotihoidon palveluihin. Mahdollinen kotihoidon palvelujen tarve arvioidaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Kotihoito ei kuitenkaan korvaa omaishoitajan työtä vaan toimii hoidon tukena ja
- RAI vähimmäismäärät: MAPLE 4 sekä tämän lisäksi ADLH 4 tai CPS 3.

III b tai IV luokka (seuranta 1-3kk välein)

- Hoidettava voi kuulua hoitoisuusryhmään III b lyhytaikaisesti hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoidon sopimuksen tehnyt omaishoitaja on poissa työtehtävästään tai päätoimisesta opiskelusta eikä omaishoitajalla ole vähäistä suurempia työtuloja, oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan tai oikeutta vuorotteluvapaalain mukaiseen vuorottelukorvaukseen ja
- Omalla työllä tarkoitetaan omassa tai perheen yrityksessä, liikkeessä, ammatissa tai maa-, metsä-, tai muussa taloudessa suoritettua työtä ja itsenäistä tieteellistä tai taiteellista työtä. (STM 30:2005, s. 29–30)
- Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta tai sairaudesta. Saattohoitotilanne tarkoittaa tilannetta, jossa hoidettavalle on tehty saattohoitopäätös. Maksetaan, kun omaishoitaja hoidettavan hoitotyön vuoksi ja ympärivuorokautisiin palveluihin sijoittumisen välttämiseksi jää pois ansiotyöstä ja/ tai ei voi olla hoitotyön vuoksi työmarkkinoiden käytettävissä.
- Hoidettavan tulee täyttää palkkioluokka III myöntämisperusteet.
- Tähän maksuluokkaan oikeuttavaa palkkiota voidaan maksaa enintään 3kk jaksoina, alueellisen omaishoidon asiakastiimin puoltamana. Omaishoitajaa

voidaan pyytää esittämään todiste työtulojen keskeytymisestä, esimerkiksi päätös palkattomasta työvapaasta.

2.3 Etäomaishoito

Etäomaishoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka huolehtii läheisestään, joka ei asu samassa taloudessa, vaan pidemmän välimatkan päässä. Hoidettavan läheisen arjen sujuminen on yleensä usean toimijatahon varassa, koska etäomaishoitaja ei pysty osallistumaan päivittäiseen hoivaan. Hoidettavan hoidon kokonaisuus voi rakentua julkisen-, kolmannen- ja yksityisen sektorin tuottamista palveluista. (Omaishoitajaliitto ry). Etäomaishoitajan tuki koostuu hoidettavalle myönnettyistä yksilöllisistä palveluista eikä rahallinen palkkio liity etäomaishoivaan.

3 Omaishoidon tuen myöntäminen

3.1 Neuvonta ja ohjaus

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella omaishoidon tuen neuvontaa ja ohjausta sekä palvelutarpeen arviointia tehdään omais- ja perhehoidon yksikössä /asiakasohjauksessa. Tarvittaessa tehdään moniammatillista yhteistyötä asiakkaan palvelukokonaisuuden muodostamiseksi.

Hakulomakkeita on saatavilla asiakasohjauksen eri toimipisteistä tai hyvinvointialueen verkkosivuilla. Lisätietoa, kuten omaishoitajille suunnattuja materiaaleja, ajankohtaista tietoa sekä tallenteita löytyy Etelä- Pohjanmaan hyvinvointialueen internetsivuilla osoitteessa www.hyvaep.fi. Verkkosivujen kautta on mahdollista saada omaishoidon tuesta neuvontaa ja ohjausta, chat-palvelussa.

3.2 Vireilletulo

Lähtökohtaisesti omaishoidon tukea haetaan hakulomakkeella. Hallintolain (434/2003 § 20) mukaisesti hallintoasia tulee vireille, kun asian vireille panemiseksi tarkoitettu asiakirja on saapunut toimivaltaiseen viranomaiseen tai kun asia on sille suullisen vireillepanon yhteydessä esitetty ja käsittelyn aloittamiseksi tarvittavat tiedot on kirjattu.

Hakemus käsitellään 1–7 arkipäivän sisällä (kiireellisyyden arviointi, kirjaus, yhteydenotto, kotikäynnin sopiminen). Sosiaalihuoltolain mukaan (1301/2014, 36§) henkilöllä, joka on yli 75-vuotias tai saa ylintä vammaisuuksista annetun lain mukaista ylintä hoitotukea, on palvelutarpeen arviointi aloitettava seitsemän (7) arkipäivän sisällä hakemuksen vireille tulosta.

Hakulomakkeessa on suostumus omaishoitotilanteeseen liittyvien asiakastietojen tarkasteluun ja luovuttamiseen. Mikäli hakija ei ole hakemuksessa antanut suostumustaan tietojen hakemiseen tai tarvittavia tietoja ei ole asiakas- tai potilasrekisteristä saatavilla, pyydetään häntä kirjallisesti toimittamaan hakemukseen tarvittavat liitteet pyydettyyn päivämäärään mennessä.

Hakemuksen liitteenä vammaispalvelulle tulee toimittaa terveydenhuollon lausunto/ epikriisi kokonaistilanteesta. Vaadittavat todistukset tai lausunnot eivät saa pääsääntöisesti olla puolta vuotta vanhempia. Mikäli hakija ei toimita pyydettyjä selvityksiä kahden kuukauden kuluessa, hakemus ratkaistaan käytettävissä olevien selvitysten perusteella.

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

3.3 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään hoidettavan ja hoitajan kokonaistilanne, sosiaalinen ympäristö, hoidettavan fyysinen ja psyykkinen kunto sekä hoitajan valmiudet omaishoitajan tehtävään. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota hoidettavan päivittäisten toimintojen lisäksi mm. liikuntakykyyn, kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.

Omaishoitoperheen palvelutarpeen arviointi eli hoidon ja avun tarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan aina kotikäynnillä, ellei erityisestä syystä avun tarvetta tule arvioida muulla tavoin (esimerkiksi osastojakso). Kotikäynti suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa. Tarvittaessa käynti toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön monialaisena yhteistyönä. Omaishoitajaksi esitetty henkilö sekä hoidettava tulee olla paikalla (hoidettava ainakin osan ajasta).

Asiakkaan kotona tapahtuvan arviointikäynnin yhteydessä huomioidaan kodin olosuhteet, arvioidaan omaishoidettavan hoidon, huolenpidon ja palveluiden tarve sekä omaishoitajan palveluiden ja tuen tarve sekä muut myöntämisedellytykset. Olennaista on huomioida perheenjäsenten välinen tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan sekä tunnistaa heidän oma kyvykkyytensä, että osallistuminen hyvinvointinsa ja toimintakykynsä ylläpitämiseen.

Arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kohtaaminen ja perheen kuulluksi tuleminen. Lisäksi otetaan huomioon asuin- ja hoitoympäristön toimivuus, turvallisuus ja mahdollisten apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarve. Arvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen lääkärintodistus ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja.

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu omaishoidettavan ja omaishoitajan toimintakyvyn, voimavarojen sekä kuntoutustarpeen yhdenmukaiseen, tasapuoliseen, yksilölliseen ja monialaiseen arviointiin. Arvioinnissa hyödynnetään sekä yhteisesti sovittuja että hoidettavan yksilölliseen tilanteeseen soveltuvia toimintakyvyn ja elämänlaadun mittareita. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon henkilön sosiaaliset verkostot. Yksittäinen diagnoosi/sairaus tai hoidon aiheuttamat taloudelliset kulut eivät sinällään oikeuta omaishoidon tuen myöntämiseen vaan sen perusteena on huomattava erityishoidon tarve ja hoidon sitovuus. Omaishoitajana ei voi pääsääntöisesti toimia henkilö, joka toimii

samanaikaisesti hoidettavan henkilökohtaisena avustajana. Hoito ja huolenpito tulee olla lähtökohtaisesti pitkäaikaisesti vaativaa ja sitovaa.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää, mikäli kaikki seuraavat edellytykset täyttyvät:

- Henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa.
- Omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten omaishoitoa tukevien palvelujen 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
- (Laki omaishoidon tuesta, 937/2005)

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella tukeen ei ole oikeutettu henkilö, joka opiskelee ja asuu muun hyvinvointialueen alueella tai käyttää lyhytaikaishoitoa 14vrk tai yli/ kuukausi. Tämä ei koske aikaa, jolloin hoidettavalle on myönnetty ympärivuorokautisen palveluasumisen pitkäaikainen paikka ja hän odottaa sopivan paikan vapautumista. Mikäli viranomaisella on sijoittanut lapsen tai nuoren kodin ulkopuolelle, ei tukeen ole oikeutta.

Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Palvelutarpeen arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa.

Asiakkaan oikeudesta saada tieto toimenpidevaihtoehdoista sekä asiakkaan itsemääräämisoikeudesta säädetään laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 5§). Asiakkaan kuulemisesta säädetään hallintolaissa (34§). Sosiaalihuoltolaki on sosiaalihuollon yleislaki. Vammaispalvelulaki ja lastensuojelulaki ovat erityislakeja, jotka täydentävät sosiaalihuoltolakia samoin kuin laki ikääntyvän asiakkaan toimintakyvyn tukemisesta ja sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista iäkkäiden henkilöiden osalta.

Mikäli asiakkaan ja ammattihenkilöiden näkemykset poikkeavat toisistaan, tulee näistä keskustella yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa, jotta

näkemyserojen syyt saadaan selvitettyä. Asiakkaan oma näkemys tulee kirjata aina sellaisenaan. Asiakkaan osallistumisen varmistamiseksi tulee huolehtia tarvittavien kommunikaation apuvälineiden käyttämisestä sekä tarvittaessa tulkkauspalvelusta ja mahdollisesti tarvittavasta päätöksenteon tuesta.

Palvelutarpeen arvioinnin valmistuttua avun tarvitsijalle tehdään joko myönteinen tai kielteinen viranhaltijapäätös omaishoidontuesta. Mikäli päätös on myönteinen, hoidettavalle laaditaan omaishoidon tuen suunnitelma. Lisäksi omaishoitajan ja hyvinvointialueen välille tehdään omaishoitosopimus. Kielteisen päätöksen yhteydessä asiakasta ohjataan tarvittaessa muiden palveluiden piiriin.

Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi

Omaishoitajana voi toimia hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla ja 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 tähän tehtävään. Omaishoitajan tulee olla lähtökohtaisesti 18 vuotta täyttänyt, mutta erityistä harkintaa, varovaisuutta ja huolellisuutta käyttäen tästä voidaan poiketa. Käytännössä hoitaja on yleensä osallistunut hoidettavan hoitoon ja huolenpitoon jo ennen omaishoito-sopimuksen tekemistä.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä ja onko hänellä tahto sekä valmiudet toimia hoidettavan parhaaksi.

Arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajan:

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

Omaishoidon tukea ei lähtökohtaisesti myönnetä, jos hoitajalla on

- todettu (diagnosoitu) kognitiivisten toimintojen heikentyminen
- omaishoitotyötä vaarantavia mielenterveyden ongelmia, päihteiden väärinkäyttöä tai jos hoitajan toimintakyky ja muu terveydellinen tila tai perhetilanne / elämäntilanne selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka hoidon rinnalle voitaisiin järjestää hoidettavalle riittävä määrä tukevia palveluja ja tukea.
- hoidettavan koti ei ole terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan annettavalle hoidolle sopiva

- hoitajalla itsellään on henkilökohtaisissa päivittäisissä toimissa päivittäistä avun tarvetta, esimerkiksi säännölliset kotihoidon käynnit. Hoitajan on mahdollista saada tukea esim. kotihoidolta asiantuntemusta vaativiin hoitotoimenpiteisiin.
- tarvittaessa arvioinnin tueksi voidaan pyytää sosiaali- tai terveydenhuollon asiantuntijan lausunto hoitajan terveydentilasta ja sopivuudesta omaishoitajaksi. Lausunnosta tulee ilmetä asiantuntijan arvio henkilön kyvystä vastaamaan hoidettavan päivittäisestä hoidosta ja hoivasta.
- Omaishoitajan toimintakyvyn arvioimiseksi voidaan käyttää tarkoitukseen sopivia arviointimittareita.

3.4 Omaishoidon tuen suunnitelma järjestäminen

Laki omaishoidon tuesta, 7 §:n mukaan omaishoidon tuen suunnitelmaan on kirjattava ainakin:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö;
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö;
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö; sekä miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan lakisääteisen vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, § 39) mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Omaishoidon tuen suunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa:

1. asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta;
2. asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;
3. omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvio asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista, niiden alkamisajankohdasta ja kestosta;
4. tiedot siitä kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan;
5. asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;
6. asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään;
7. arvion asiakkuuden kestosta;

8. tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen ja vastuiden jakautuminen niiden kesken;
9. suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot.

Palvelun suunnittelua ja jatkoarviointia voidaan tukea kirjaamalla suunnitelmaan myös:

1. hoidettavan fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky ja ympäristön toimivuus
2. arvio omaishoitajan terveydestä/toimintakyvystä, hoitotaidoista ja
3. kodista hoitoympäristönä
4. omaisten / läheisten antama tuki
5. tavoitteet ja keinot hoidettavan toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja seuranta-ajankohdat / yhteydenpitosuunnitelma.
6. alustava suunnitelma miten toimia, jos omaishoitaja on estynyt esim. sairastumisen vuoksi hoitamasta hoidettavaa

Omaishoidon tuen suunnitelmasta toimitetaan asiakkaalle oma kappale.

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojärjestelmiin on suositeltavaa lisätä asiakkaan perustietoihin yhteyshenkilöksi omaishoitaja sekä tarkennettu rooli "omaishoitaja". Omaishoitajan perustietoihin puolestaan on suositeltavaa lisätä omaishoidettavan yhteystiedot sekä tarkennettu rooli "omaishoidettava". Omaishoitajan perustietoihin kirjaaminen vaatii omaishoitajalta vähintään suullisen luvan.

3.5 Viranhaltijapäätös

Viranhaltijapäätös on osa omaishoidon tuen hallinnollista kokonaisprosessia ja sen tekee aina virassa oleva ammattilainen. Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoidettavan nimissä kirjallinen viranhaltijapäätös. Viranhaltijapäätös omaishoidosta on luettavissa Kanta-palvelun kautta.

Viranhaltijan päätökseen tyytymätön voi tehdä oikaisuvaatimuksen käsiteltäväksi 30 päivän kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan. Oikaisuvaatimukset käsitellään hyvinvointialueella yksilöasioiden jaostossa, jonka jälkeen päätöksestä on mahdollisuus valittaa hallinto-oikeuteen.

Kielteisen päätöksen saaneille asiakkaille tarjotaan tarvittaessa muita yksilöllisen tarpeen mukaisia palveluita ja tukimuotoja. Erityisesti huomioidaan myös yhdistysten ja järjestöjen sekä kuntien toimintamuodot alueella.

Jos hakijalle myönnetään esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita, tehdään niistä omat erilliset päätökset.

Omaishoitosopimus

Myönteisen päätöksen jälkeen laaditaan omaishoitosopimus, joka on hyvinvointialueen ja omaishoitajan välinen toimeksiantosopimus. Sopimus laaditaan sähköisenä tai paperisena.

Sopimuksessa määritellään sopijapuolten oikeudet ja velvollisuudet ja siihen liittyy hoidettavan omaishoidon tuen suunnitelma. Hoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa hyvinvointialueeseen eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Vaikka kyse ei ole työsuhteesta, omaishoitajan eläketurva määräytyy kunnallisten viranhaltijain ja työntekijäin eläkelain mukaisesti (Julkisten alojen eläkelaki 81/2016). Lain omaishoidon tuesta 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella. Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa tehnyt hyvinvointialue vakuuttaa hoitajan työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) mukaisella vakuutuksella. Hoitopalkkion suuruus vaikuttaa omaishoitolain perusteella otettavan tapaturmavakuutuksen korvauksiin.

Hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, jolla on voimassa oleva omaishoitosopimus hyvinvointialueen kanssa. Omaishoidon tuen sopimus tehdään pääsääntöisesti toistaiseksi voimassa olevaksi. Palkkionmaksussa käytetään Oima- järjestelmää. Erityisistä syistä johtuen se voidaan tehdä määräajaksi. Jos sopimus tehdään määräaikaisena ja hoidettavalla on hoidontarvetta vielä sopimuksen päättymisen jälkeen, kirjataan asiakassuunnitelmaan, miten tarvittava hoito ja huolenpito toteutetaan omaishoitosopimuksen päättymisen jälkeen. Omaishoitotilannetta voidaan arvioida myös uudelleen ja tarvittaessa tehdä uusi sopimus.

Erityinen syy määräaikaisen sopimuksen tekemiseen voi olla esimerkiksi

- omaishoitajan antaman hoidon korvaaminen tietyn määräajan jälkeen toisella palvelulla
- omaishoitajan vaihtuminen tietyntä ajankohtana
- hoidon sitovuuden muuttuminen tietyntä ajankohtana
- hoitajan työhön palaaminen

Omaishoitosopimuksen sisällöstä säädetään laissa omaishoidon tuesta 937/2005 § 8.

Omaishoitosopimuksen sisältö

- Liitteenä omaishoidon tuen suunnitelma
- Sopimus hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta
- Oikeus lakisääteisiin vapaapäiviin ja vapaiden järjestämistavat
- Sopimuksen alkamisajankohta ja/tai määräaikaisen sopimuksen kesto
- Hoitopalkkion maksaminen hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisistä syistä

- lakisääteinen tapaturmavakuutus
- sopimuksen irtisanominen

Hyvinvointialueella omaishoidon tuen sopimus tulee omaishoitajan allekirjoittaa sähköisesti Oima -järjestelmässä tai palauttaa paperinen sopimus allekirjoitettuna viimeistään kuukauden kuluessa sopimuksen tiedoksi saannista. Omaishoidon maksaminen voidaan keskeyttää, mikäli sopimusta ei palauteta määräajassa.

4 Palvelun toteuttaminen

4.1 Hoitopalkkion maksaminen

Omaishoidon tuen palkkio maksetaan Oima -järjestelmän kautta omaishoitajalle kuukausittain. Omaishoidon ja sijaishoidon toteutumat tulee viedä Oima-järjestelmään kuukauden viimeiseen päivään mennessä. Omaishoidon ja sijaishoidon palkkiot maksetaan kerran kuukaudessa 15. päivä jälkikäteen. Omaishoidon tuen ensimmäinen palkkio maksetaan sen kuukauden alusta alkaen, jolloin omaishoidon hakemus on saapunut viranhaltijalle tai sitä myöhemmästä ajankohdasta, jolloin hakijan on katsottu täyttävän tuen saamisen edellytykset. (EOAK/412/2019.)

Palkkio on veronalaista, palkkaan verrattavaa tuloa, joka voidaan ottaa tulona huomioon muita sosiaalietuuksia myönnettäessä, esimerkiksi Kelan tai TE-palvelujen etuuksissa. Hoitajan tulee itse tarkistaa omaishoidon tuen vaikutukset saamiinsa muihin etuuksiin sekä verotukseen, esim. työhuonevähennyksen tai matkakustannusten osalta.

4.2 Keskeytykset hoitopalkkion maksamisessa

Omaishoidettava avohuollon sijoitus, kiireellinen sijoitus tai huostaanotto on ensisijainen palvelu ja keskeyttää omaishoidontuen maksatuksen sijoituksen alkamisesta seuraavana päivänä.

Jos omaishoito keskeytyy hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 9 §)

Omaishoidon tilanteita ja mahdollisia keskeytyksiä käsitellään kuukausittain. Keskeytymisestä on ilmoitettava Oima -järjestelmässä tai ottamalla yhteyttä asiakasohjaajaan /sosiaalihojaajaan. Jos omaishoitotilanne keskeytyy hoitajasta johtuvasta syystä, omaishoidon tuki keskeytyy yksilöllisen harkinnan mukaan 0–7 vuorokauden jälkeen. Mikäli hoitovastuu siirtyy, esimerkiksi lyhytaikaiselle palveluasumiselle tuki voidaan keskeyttää heti. Jos hoitovastuun kantaa esimerkiksi muut läheiset, omaishoidon tuki ei välttämättä keskeydy.

Jos omaishoitotilanne keskeytyy kalenterikuukauden aikana hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy 7 vuorokauden jälkeen, esimerkiksi lyhytaikainen palveluasuminen.

Omaishoitajan lakisääteiset vapaat sisältyvät tähän 7 vuorokauteen. 7 vuorokauden yli menevät päivät ovat palkattomia omaishoitajalle. Hoitopalkkion maksamista ei kuitenkaan keskeytetä, mikäli keskeytys johtuu erikseen sovitusta lakisääteisten vapaapäivien pitämisestä kerryttämisen vuoksi tai omaishoitajan osallistumisesta veteraanikuntoutukseen tai Kelan järjestämään kuntoutukseen.

Hoidettavan pitkäaikainen poissaolo ulkomailla aiheuttaa maksamisessa keskeytyksen. Omaishoidon tukea voidaan maksaa enintään 1 kuukauden ajalta omaishoitajalle, joka matkustaa hoidettavan kanssa ulkomaille. Jos ulkomailla oleskelu jatkuu yli 1 kuukautta, omaishoidon sopimus keskeytetään. Omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus ennen matkan alkamista ja sieltä palattuaan.

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

4.3 Hoitopalkkion alentaminen

Hyvinvointialueella on käytössä omaishoidon määritellyt palkkioluokat. Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.

4.4 Omaishoitajan lakisääteinen vapaa

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 sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti tai 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. (511/2016, § 4.)

Hoitajalle järjestettävän vapaan tavoitteena on tukea omaishoitajan jaksamista ja sitä kautta varmistaa hoidon laatua. Kalenterivuonna kertyneet lakisääteiset vapaat (2 tai 3 vrk/kk) on käytettävä kuluvan kalenterivuoden aikana. Poikkeuksena joulukuun aikana kertyneet vapaat, mitkä voidaan käyttää seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä.

Hoidettavan voidaan katsoa viettävän vähäisen osan vuorokaudesta kotinsa ulkopuolella, jos hänen säännöllinen poissaolonsa kestää keskimäärin enintään 5–7 tuntia arkipäivää kohti. (STM 30/2005 s. 33.) Hoidon sitovuus ei ole ympärivuorokautista, mikäli hoidettava on säännöllisesti arkipäivisin keskimäärin enemmän kuin 7 tuntia muun hoidon, huolenpidon tai tuen piirissä, eikä tällöin oikeutta 3 vuorokauden vapaaseen synny. Asiakkaalle syntyy oikeus tällöin 2 vuorokautta.

Omaishoitosopimusta tehtäessä tai sitä myöhemmin tarkistettaessa arvioidaan, onko omaishoitaja annetun hoidon ja huolenpidon sitovuuden perusteella oikeutettu kahden vai kolmen vuorokauden vapaaseen kalenterikuukautta kohti. Tieto oikeudesta lain mukaisiin vapaapäiviin merkitään omaishoitosopimukseen.

4.5 Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestämistavat

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan järjestämistapa sovitaan yksilöllisesti ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Mikäli omaishoitaja ei koe tarvetta / ei halua pitää vapaitaan tulee tämä myös kirjata hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omaishoitajalla on kuitenkin mahdollisuus pyytää lakisääteisiä vapaitaan toteutettavaksi ilmoitushetkestä alkaen. Tämä tilanne ei kuitenkaan mahdollista vapaapäivien takautuvaa järjestämistä tai korvaamista. Hyvinvointialue päättää viimesijassa siitä, miten ja missä omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään.

Tilanteessa, jossa hoidettavaa hoidetaan tilapäisesti muualla kuin omaishoidossa yli kuukauden, voidaan soveltaa lakia omaishoidon tuesta 9 §:n 2 momenttia. Mainitun lainkohdan mukaan hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua, jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti. Vapaata ei kerry ajalta, jolta ei makseta hoitopalkkiota. Omaishoitajan lakisääteistä vapaata ei kerry kuukaudelta, jolloin hoidettava on ollut muualla, kuin omaishoidossa yli 14 vrk.

Lakisääteisen vapaan ajan hoito järjestetään hyvinvointialueella omaishoidettavalle

- sijaishoitajan avulla toimeksiantosopimuksella. Sijaishoitajalta edellytetään samoja ominaisuuksia kuin omaishoitajalta ja hänen tulee sitoutua tarjoamaan omaishoitajalle lakisääteiset vapaat tai
- ympärivuorokautisena perhehoitona tai
- ympärivuorokautisena lyhytaikaisena asumispalveluna tai
- omaishoidon tuen palvelusetelillä

Toimeksiantosopimuksessa omaishoidettava ja -hoitaja voivat itse valita sijaishoitajan. Tuen myöntäjä tekee hyväksyttyään hoitajan ja sijaishoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen. Sopimuksessa sovitaan hoitopalkkiosta ja muista ehdoista, kuten sijaishoitajan toteutuneiden hoitopäivien ilmoittaminen **kuukausittain** Oima -järjestelmässä. Omaishoito tilanteessa tehdään yhden sijaishoitajan kanssa sopimus.

4.6 Muu vapaa

Omaishoitajalle voidaan järjestää lakisääteisten vapaiden lisäksi enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita (Laki omaishoidon tuesta 607/2022). Vapaan aikainen hoito voidaan järjestää kuten lakisääteisen vapaan ajan hoito. Vapaan myöntämisestä tehdään päätös. Ylimääräisistä

hoitovuorokausista peritään Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakasmaksuasiakirjassa määrittelemä hoitomaksu.

4.7 Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

Palveluohjaus esimerkiksi omatyöntekijän toteuttamana on keskeisessä roolissa omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen suunnittelemisessa ja seurannassa. Sen tavoitteena on helpottaa, neuvoa, auttaa ja tukea palveluita hakevien ihmisten ja palveluja jo saavien asiakkaiden elämää sekä koordinoida ja sujuvoittaa palveluiden kohdentumista asiakkaiden arvioitujen palvelutarpeiden mukaan. Palveluohjauksen keskeisiä periaatteita asiakkaan kannalta ovat matala kynnys, yhteydenoton helppous ja yhdenvertaisuus. Palveluohjaukselle on tyypillistä verkostomainen työskentelytapa yhteistyössä eri tahojen ammattilaisten sekä omaisten kanssa.

Omaishoitaja voi osallistua yksilöllisen tarpeen mukaan kuntoutukseen. Kuntoutuksella tarkoitetaan suunnitelmallista, tavoitteellista ja monialaista, yleensä kestoaltaan rajattua, mutta pitkäjänteistä toimintaa. Kuntoutuksen tavoitteena on omaishoitajan toimintakyvyn parantaminen tai säilyttäminen ja mahdollisimman itsenäinen selviytyminen elämän eri tilanteissa. Omaishoitajien kuntoutusta järjestetään esimerkiksi Kelan tai eri järjestöjen toimesta. Yhdistykset ja järjestöt ovat myös merkittävässä roolissa järjestämässä erilaisia toiminnallisia, tiedollisia ja virkistykseen riittyviä ryhmätoimintoja.

Hyvinvointialueen on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten (Laki omaishoidon tuesta 607/2022, 3a §). Tarvittaessa voidaan tehdä yhteistyötä esimerkiksi alueen yhdistystoimijoiden kanssa.

4.8 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Hyvinvointialueen sopimusomaishoitajille järjestetään mahdollisuus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen. Omaishoitajan hyvinvointia ja terveyttä arvioidaan osana aloitusvaiheen omaishoitoprosessia. Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset toteutuvat alueen aikuisneuvoloissa. Aikuisneuvoloiden yhteystiedot löytyvät lähiterveyspalvelujen alta hyvinvointialueen nettisivuilla toimipisteittäin [Aikuisneuvola - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue](#). Työterveyshuolto on ensisijainen työssäkäyville omaishoitajille hyvinvointi- ja terveystarkastuksen toteuttamiseksi.

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

4.9 Omaishoitosopimuksen päättymisen

Omaishoidon tuki päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden loppuun, jonka aikana hoidettavan hoito terveydentilan muutosten takia käy tarpeettomaksi,

kuten tilanteissa; muutto ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, sairaalahoito, josta ei kotiudu enää omaishoidettavaksi tai kuolema. Näissä tilanteissa hoitopalkkioon maksamista ei keskeytetä kuluven kuun osalta. Hyvinvointialue voi irtisanoa omaishoidonsopimuksen päättymään aikaisintaan kahden kuukauden irtisanomisajalla ja hoitaja yhden kuukauden irtisanomisajalla. (Laki omaishoidon tuesta 607/2022 § 9.)

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jolloin käy ilmi, että omaishoitajan terveys tai toimintakyky tai tapa kohdella hoidettavaa ja/tai toimia omaishoidettavan parhaaksi eivät enää vastaa omaishoidon asettamia vaatimuksia sairastumisen tai muun seikan vuoksi.

Omaishoitajan menehtyessä omaishoidon sopimus päättyy omaishoitajan kuolinpäivään, ellei tilanteessa tule huomioda muuta päättymisen perustetta (esimerkiksi hoito on käynyt tarpeettomaksi edeltävän kuukauden aikana).

Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi. Hoitajaa ja hoidettavaa kuullaan ennen sopimuksen purkamista. Puutteen korjaamiselle voidaan antaa määräaika. Hoitajan toimintakyky voi olla peruste sopimuksen purkamiselle.

Omaishoitosuhteen päätyttyä palveluohjaus on merkittävässä roolissa tukea eri tavoin omaishoitosuhteen päättävää asiakasta. Omaishoitajuuden päättävää voidaan ohjata esimerkiksi eri yhdistysten ja järjestöjen tai seurakuntien järjestämiin erilaisiin ryhmätoimintoihin.

Muutto pois hyvinvointialueelta, joka omaishoidon tuen on myöntänyt, tulee ilmoittaa välittömästi omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle. Tuki on hyvinvointialuekohtaisesti myönnettävä etuus ja muutto pois päättää omaishoidon tuen maksamisen. Jos hoidettava muuttaa pois omaishoidon tukea maksavalta hyvinvointialueelta ja vaihtaa kotikuntaa, maksaminen päättyy välittömästi muuttopäivään.

5 Asiakasmaksut

Omaishoidettavalle kuuluvista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasetuksen ja hyvinvointialueen vahvistamat palvelumaksut. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestettävistä korvaavista palveluista peritään maksu Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (600/2022 6 b §:n) säännösten mukaisesti. Lakisääteisen vapaan aikana omaishoitajan hoitoa korvaavien palvelujen maksut ovat maksukaton ulkopuolella.

Mikäli hoidettavalla on vammaispalvelulain mukainen palveluasumisen päätös kotiin, ei lakisääteisen vapaan ajalta peritä hoidettavan asiakasmaksua. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 4§.)

Omaishoidon lakisääteisen vapaan ajalle myönnettävien vapaapäivien tai sijaishoitajan matkakustannuksia ei korvata.

6 Toimintaohjeen päivittäminen

Toimintaohjetta tarkastellaan vuosittain alueellisen verkostotyöryhmän toimesta. Koollekutsuja on sovittu viranhaltija. Toimintaohjeen ajantasaisuudesta ja päivittämisestä vastaa omais- ja perhehoidon vastaava ohjaaja.

7 Lähteet

Hallintolaki, 434/2003

Laki omaishoidon tuesta, 937/2005, 511/ 2016, 607/2022

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, 600/2022

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Oikeusasiamiehen ratkaisu 412/2019.

<https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/412/2019>

Omaishoidon tuki, opas kuntien päättäjille. STM 2005:30.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225199>

Tunnistatko omaishoitajan? – tietopaketti 2017. Omaishoitajaliitto ry.

<https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/omaishoidosta-sote-ammattilaisille>. Noudettu 15.9.2022

Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto, Sote-sanastot. 2021. THL.

<https://sotesanastot.thl.fi/termed-publish-server>. Noudettu 15.9.2022.

Työsopimuslaki 55/2001

Työtapaturma ja ammattitautilaki 459/2015