



Keski-Suomen hyvinvointialue

Omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisen
perusteet 1.1.2025 alkaen

Sisällys

1	Omaishoidon tuki	2
2	Omaishoidon tuen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja omatyöntekijä	3
2.1	Omaishoidon tuen hakeminen ja palvelutarpeen arviointi.....	3
2.2	Omatyöntekijä	3
3	Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset	4
3.1	Lasten ja nuorten (alle 18-vuotiaat) myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat	5
3.1.1	Hoitopalkkioluokka I	6
3.1.2	Hoitopalkkioluokka II	7
3.1.3	Hoitopalkkioluokka III	8
3.2	Aikuisten (yli 18-vuotiaat) myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat	8
3.2.1	Hoitopalkkioluokka I	9
3.2.2	Hoitopalkkioluokka II	10
3.2.3	Hoitopalkkioluokka III	10
3.3	Erityismaksuluokka	11
3.4	Hoidollisesti raskas siirtymävaihe.....	12
3.5	Omaishoidon tuen alentaminen.....	12
4	Edellytykset omaishoitajalle	12
5	Lakisääteinen vapaa	13
5.1	Sijaishoito	14
5.2	Perhehoito	14
5.3	Kotiin järjestettävä vapaa omaishoidon hoitajan kotikäynneillä	15
5.4	Omaishoidon vapaan palveluseteli.....	15
5.5	Lyhytaikainen hoito asumisyksikössä	16
5.6	Lyhytaikainen hoito asumisyksikössä palvelusetelillä	16
6	Omaishoidon tuen muut palvelut	17
6.1	Omaishoitajien valmennus ja koulutukset	17
6.2	Omaishoitajien terveystarkastukset.....	17
6.3	Omaishoitajien virkistysvapaa	17
6.3.1	Omaishoitajan virkistysvapaa palvelusetelillä	18
6.3.2	Omaishoitajan virkistysvapaa omaishoidon hoitajan kotikäynneillä	18
6.4	Harkinnanvarainen vapaa.....	18
7	Omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelman /Omaishoidon suunnitelman päivittäminen	19
8	Omaishoitotosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja hoidon keskeytyminen	20
9	Liitteet	21
10	22

1 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, joka perustuu omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005) ja siihen myöhemmin tehtyihin muutoksiin sekä Keski-Suomen hyvinvointialueen hyväksymiin myöntämisperusteisiin ja palkkioluokkiin.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Tuella on tarkoitus mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen. Tuella tapahtuva hoito voi olla vaihtoehto **asumispalveluille palveluasumiselle**, pitkäaikaishoidolle tai runsaille kotihoidon/muille palveluille.

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajille annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Lain mukaan hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan ja se on verotettavaa tuloa. Hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuositain kertoimella, joka vuosittain vahvistetaan työntekijäin eläkelain (395/2006) 96 §:n soveltamista varten. Palkkion indeksikorotukset lisätään vuosittain palkkioihin ilman sopimuksen uusimista.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on omaishoidon tuen järjestämisvastuu. Tuki maksetaan sopimuksessa sovitusta ajankohdasta lukien, aikaisintaan hakemuksen jättämisestä seuraavan kuukauden alusta alkaen. Omaishoidon palkkion maksupäivä on seuraavan kuun 15. päivä.

~~Omaishoidon tukea haetaan pääsääntöisesti kirjallisesti omaishoidon tuen hakemuksella. Hakijalta tai hänen edustajaltaan pyydetään lupa asiakas- ja potilastietoihin. Omaishoidon tuen asiakasohjaaja ottaa yhteyttä saapuneen hakemuksen perusteella seitsemän (7) arkipäivän sisällä, jolloin sovitaan omaishoitoperheen luo tehtävästä palvelutarpeen arvioinnista.~~ **(HUOM! Tämä kappale siirretty omaishoidon tuen hakemisen, palvelutarpeen arvioinnin ja omatyöntekijäkappaleen alle)**

Omaishoitosopimus on hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen välinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä.

Omaishoitaja on hoidettavan omainen tai muuta hoidettavalle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoitajat ovat tapaturmalain 57§:n 1 momentin mukaisen tapaturmavakuutuksen piirissä hoitotyössä tapahtuvien tapaturmien osalta. Omaishoidon tuen palkkio kartuttaa eläkettä 68-vuotiaaksi asti.

~~Hoito- ja palvelusuunnitelma~~ **Omaishoidon suunnitelma** on omaishoitoa koskevan sopimuksen liitteenä. Omaishoidon tuki perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä omaishoitajan ja -hoidettavan kanssa. ~~Hoito- ja palvelusuunnitelmaan~~ **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 omaishoidon asiakasohjauksesta nimetty asiakasohjaaja tai sosiaalityöntekijä.

2 Omaishoidon tuen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja omatyöntekijä

2.1 Omaishoidon tuen hakeminen ja palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tukea haetaan pääsääntöisesti kirjallisesti omaishoidon tuen hakemuksella. Hakijalta tai hänen edustajaltaan pyydetään lupa asiakas- ja potilastietoihin. Omaishoidon tuen asiakasohjaaja ottaa yhteyttä saapuneen hakemuksen perusteella seitsemän (7) arkipäivän sisällä, jolloin sovitaan omaishoitoperheen luo tehtävästä palvelutarpeen arvioinnista. **Kotikäynnillä arvioidaan palvelutarpeen kokonaisuus hoidettavan ja omaishoitajaksi hakeutuvan omaisen/läheisen kanssa. Hakemus käsitellään moniammatillisessa työryhmässä, joka arvioi tuen edellytyksiä päätöksen tekoa varten. Päätöksen omaishoidon tuesta tekee omaishoidosta vastaava asiakasohjaaja tai sosiaalityöntekijä. Hakemukseen tehdään päätös viimeistään kolmen (3) kuukauden kuluessa hakemuksen saapumisesta.**

Yli 18-vuotiaiden palvelutarpeen kokonaisarvioinnissa hyödynnetään RAI-toimintakykyarviointien tuottamaa tietoa. Kun palvelutarpeen arviointi on tehty, laaditaan omaishoidon tuen asiakkaalle omaishoidon suunnitelma. Laissa omaishoidon tuesta (937/2005, 7 §) tästä suunnitelmasta käytetään nimitystä hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan kirjataan omaishoidon tuen asiakkaan, omaishoitajan ja palvelunjärjestäjän vastuut. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan omaishoidon tuen asiakkaan avun tarve ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö sekä hoidon järjestäminen omaishoitajan poissaolojen aikana. Suunnitelmaan kirjataan myös omaishoitajan tehtävät ja niitä tukevien sosiaalipalvelujen sisältö ja määrä. Lisäksi suunnitelmaan voidaan kirjata omaishoidon tuen suunnittelua ja arviointia tukevia asioita, omaishoitajan antaman hoidon ja huolenpidon sekä muut omaishoidon tuen tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat tavoitteiden saavuttamiseksi hoidettavan ja omaishoitajan osalta.

Jos hakemukseen tai jo myönnetyn omaishoidon tuen tarkastusta varten pyydettyjä lisäselvityksiä ei ole toimitettu 3 kuukauden kuluessa niiden pyytämisestä, hakemus raukeaa ja siitä tehdään kielteinen päätös. Mikäli kotikäyntiä ei pystytä hakijasta johtuvista syistä toteuttamaan 6 kuukauden aikana, hakemus raukeaa ja siitä tehdään kielteinen päätös.

2.2 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan asiakkaalla tulee olla nimetty omatyöntekijä. Hyvinvointialue palvelujen järjestäjänä on vastuussa siitä, että asiakas saa hänelle myönnetyt palvelut. Asiakkaille nimetään asiakas- ja palveluohjauksesta omatyöntekijä (asiakasohjaaja), joka huolehtii, että asiakkaalle myönnetään tarkoituksenmukainen palvelukokonaisuus ja hänelle myönnetyt palvelut ovat riittäviä tukemaan hänen toimintakykyään ja hyvinvointiaan. Asiakkaalle nimetään omatyöntekijä viimeistään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään muun muassa vammaispalveluiden kanssa. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava

sosiaalityöntekijä. Asiakasohjauksessa sosiaalityöntekijä arvioi ja päättää, onko kyseessä erityisen tuen tarpeessa oleva asiakas. Asiakasohjaaja toimii sosiaalityöntekijän työparina omaishoitoa ja siihen liittyviä palveluita koskien.

Omatyöntekijän tulee lähtökohtaisesti olla sosiaalihuollon ammattihenkilö, mutta voi olla myös terveydenhuollon ammattihenkilö, jos se on asiakkaan edun ja palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Omatyöntekijän tulee seurata asiakassuunnitelman toteutumista.

Asiakasohjaajat ja sosiaalityöntekijät toimivat asiakkaiden omatyöntekijöinä aluejaon mukaisesti. Omatyöntekijä tekee asiakkaalle omaishoidosta palvelutarpeen arvioinnin sekä päättää asiakkaalle myönnettävistä omaishoidon palveluista ja tekee asiakkaalle omaishoitoa koskevat palvelupäätökset ja omaishoidon suunnitelman. Kotihoidon palveluiden osalta yhteistyötä tehdään kotiin vietävien palveluiden asiakas- ja palveluohjauksen kanssa.

Omaishoitajan tulee olla yhteydessä asiakasohjauksen omatyöntekijään, jos asiakkaan palvelutarpeessa ja tilanteessa tapahtuu oleellisia muutoksia ja hänelle tulee tehdä sen vuoksi uusi palvelutarpeen arviointi ja päivittää omaishoidon suunnitelma tai asiakas tarvitsee muunlaista tukea, neuvontaa ja ohjausta omatyöntekijältä.

Sosiaalihuoltolaki 42 § (26.8.2022/790) ja Vanhuspalvelulaki 17 § (28.10.2022/876) määrittelee, että omatyöntekijän rooli on:

- 1) Neuvoa ja tukea iäkästä henkilöä hänen tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalvelujen saantiin ja toteuttamiseen liittyvissä asioissa; palvelutarpeen arviointi, päätökset palveluista ja asiakassuunnitelma
- 2) Seurata asiakkaalle tehdyn suunnitelman toteutumista sekä iäkkään henkilön palvelutarpeiden muutoksia
- 3) Olla asiakkaan suostumuksella yhteydessä hänen sosiaali- ja terveyspalvelujensa järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaviin tahoihin, jotta palvelut vastaisivat mahdollisimman hyvin iäkkään henkilön tarpeita.

3 Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset

Omaishoidon tuki maksetaan talousarvioon varatun määrärahan puitteissa ja kohdennetaan eniten hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville. Mikäli omaishoidon tuen myöntämisperusteet eivät täyty tai omaishoidon tukeen varattu määräraha ei riitä tuen myöntämiseen, tehdään omaishoidon tuesta kielteinen päätös.

Omaishoidon tuesta annetun lain 3 §:n mukaan yleiset myöntämisperusteet ovat:

- henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiooloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa
- hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla
- hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia
- omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen 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

Näiden lisäksi tuen myöntäminen edellyttää:

- Hoidettavan kotikunta on Keski-Suomen hyvinvointialueen alueella.
- Hoidettava tarvitsee henkilökohtaista hoitoa ja huolenpitoa henkilökohtaisissa toimissa joko ympärivuorokautisesti tai useamman kerran päivässä
- Lapsen ja nuoren hoito on erittäin vaativaa tai ja sitovaa verrattuna terveeseen saman ikäiseen lapseen
- Hoidon päävastuu on omaishoitajalla
- Omaishoitaja on täysi-ikäinen

Tukea ei myönnetä, jos:

- Hakija asuu ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai on pitkäaikaisessa laitoshoidossa
- Hoidettavan avuntarve päivittäisissä henkilökohtaisissa toimissa on vähäistä tai hoidettavan saama apu kohdistuu pelkästään asiointi- ja kodinhoitotehtäviin
- Omaishoidettava on säännöllisesti yli puolet kuukaudesta 15 vuorokautta tai enemmän poissa omaishoidosta esimerkiksi vuoro hoito tai asumiskokeilu

Tukea myönnetään pääsääntöisesti pitkäaikaisen sairauden tai vamman vuoksi lisääntyneeseen hoidon tarpeeseen, kun tuentarpeen arvioidaan olevan pysyvä tai pitkäaikainen (yhtäjaksoisesti yli 3kk) Mikään tietty diagnoosi ei oikeuta tai edellytä omaishoidon tukea. Diagnoosi tai ikä pelkästään ei aina kuvaa asiakkaan todellista toimintakykyä tai hoidon ja huolenpidon tarvetta.

3.1 Lasten ja nuorten (alle 18-vuotiaat) myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat

Tuki kohdennetaan vaativaa ja sitovaa hoitoa tarvitsevien vaikeavammaisten ja pitkäaikaisairaiden lasten ja nuorten hoitoon. Oikeutta omaishoidon tukeen ei ole, jos hoidettavan avun tarve on pääasiassa sanallista ohjausta ja muistuttelua, hoidettavalla ei ole ongelmia liikkumisessa tai kommunikaatiossa, eikä hoidettava tarvitse erityisiä vaativia hoitotoimenpiteitä, eikä avun tarve ole toistuvaa tai ympärivuorokautista. Ainoastaan ohjauksen ja valvonnan tarve eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuelle lapsuusiässä.

Ikätasosta poikkeavaa päivittäistä hoivan ja huolenpidon tarvetta edellytetään useilla arvioitavilla osa-alueilla.

Pienten lasten kohdalla omaishoidon tuen myöntämisperusteet arvioidaan yksilökohtaisesti, koska pieni lapsi tarvitsee muutenkin ympärivuorokautisesti vanhempiensa hoitoa ja hoivaa. Vanhemman ja omaishoitajan roolit tulee pitää toisistaan erillään. Vanhemmuutta tuetaan tarvittaessa muilla tukimuodoilla.

Alle 3-vuotiaalle lapselle tukea voidaan myöntää silloin, kun kysymyksessä on vaikeavammaisen tai pitkäaikaisairas lapsi, joka tarvitsee vaativan ja sitovan hoidon lisäksi esimerkiksi vaativia hoitotoimenpiteitä (näitä voivat olla muun muassa peg letku, iv-hoito) tai lapsi muutoin vaatisi sairaalahoitoa tai laitoshoitotasaisen hoitopaikan.

Omaishoidon tuki saattaa vaikuttaa hoitajan saamiin etuuksiin. Hoitajan tulee itse tarkistaa ennen omaishoitotosopimuksen tekoa, vaikuttaako myönnetty omaishoidontuki hoitajan saamiin etuuksiin.

Tuen maksaminen lakkautetaan, jos omaishoidettava lapsi tai nuori opiskelee oppilaitoksessa, jossa hän asuu kouluviikkojen ajan oppilasasuntolassa.

Mikäli hoidettava on lastensuojelun asiakkaana, omaishoidon tukipäätös odottaa tarvittaessa niin kauan, kunnes mahdollinen lastensuojelun tarve on selvitetty. Omaishoidon tuki voidaan myöntää, jos lastensuojelun asiakkuus on avohuollon tukitoimi tai johtuu lapsen hoidon tarpeesta.

Jos lapsen vanhemmat ovat eronneet ja heillä on yhteishuoltajuus, tulee molempien vanhempien tietää omaishoidon tuen hakemisesta. Tämä varmistetaan siten, että molemmat vanhemmat allekirjoittavat hakemuksen tai omaishoidon tukea hakeva vanhempi kirjaa hakemukselle toisen huoltajan yhteystiedot asian selvittämistä varten. Omaishoitajina voivat toimia eri osoitteissa asuvat molemmat vanhemmat, jos hoitovastuu on jaettu tasan. Tällöin hoitopalkkio puolitetaan vanhempien kesken. Mikäli alaikäisen omaishoidettavan lapsen vanhemmat eroavat tuen myöntämisen jälkeen, on asumisjärjestelyistä ilmoitettava alueen omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle.

3.1.1 Hoitopalkkioluokka I

Palkkio 462,01 €/kk (indeksikorotus)

Hoidettava tarvitsee enemmän hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa päivittäisissä toiminnoissa kuin ikätasoinen lapsi. Tuen tarvetta tulee olla **vähintään kolmessa** alla olevassa toiminnossa. Hoidettavaa on autettava konkreettisesti eri toiminnoissa ja hoidettavan toimintoja on ohjattava sanallisesti hoidettavan välittömässä läheisyydessä. **Omaishoidon palvelutarpeenarviointi perustuu kotona tarvittavaan hoitoon. Pelkästään oppimiseen liittyvä tuki ei vielä yksistään oikeuta omaishoidon tukeen.**

Hoidettava voi olla vain lyhyen ajan yksin **ikätasoon** nähden.

- **Henkilökohtainen hygienia:** hoidettavan päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta on huolehdittava, eikä Hoidettavan ikätasoinen peseytyminen ei onnistu ilman avustamista tai konkreettista ohjausta. **Konkreettinen ohjaus edellyttää hoidettavan ja hoitajan läsnäoloa samassa tilassa pesutilanteen ajan. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan esimerkiksi kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua, ihon hoitoa ja suihkussa käyntiä.**
- **Ravitsemus:** hoidettavaa on autettava tai ruokailua on valvottava **ikätasoonsa nähden** enemmän mm. olemalla hänen vieressään tai välittömässä läheisyydessä.
- **Liikkuminen:** hoidettavalla on **ikätasoonsa** nähden **huomattavia vaikeuksia** liikkumisessa ja hän tarvitsee siinä avustamista päivittäin. **Arvioidaan esim. fyysistä liikuntakykyä, sekä miten lapsi hahmottaa lähiympäristöä ja liikenteen vaaroja. Turvallinen liikkuminen ulkona ei onnistu ilman aikuisen läsnäoloa.**
- **Lääkityksestä huolehtiminen ja muut hoitotoimenpiteet:** Lähtökohtaisesti lapsen lääkehoito on aina vanhempien vastuulla. **tai hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta tai Lapsen lääkehoitossa huomioidaan tavanomaisesta poikkeava päivittäinen lääkehoito (esim. Insuliinin pistäminen) tai hänellä on sairaanhoidollisia toimenpiteitä.**
- **Pukeutuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin avustamista pukeutumisessa tai toimintaa on ohjattava vaihe vaiheelta **ikätasoo huomioiden**. **Pukeutumisen ohjaaminen vaihe vaiheelta edellyttää hoidettavan ja hoitajan läsnäoloa samassa tilassa pukeutumisen ajan, eikä sään- ja asianmukainen pukeutuminen onnistu ilman hoitajan ohjausta.**
- **WC:n käyttö:** hoidettava tarvitsee päivittäin merkittävästi ikätasosta poikkeavaa avustamista wc-toimissa.
- **Kommunikaatio:** hoidettava tarvitsee ikätasoonsa nähden huomattavan paljon tukea kommunikaatiossa ja ~~sosiaalisissa~~ **sosiaalisessa** kanssakäymisessä. **Hoidettavan kommunikointi ei ole vastavuoroista tai johdonmukaista.**
- **Valvonta:** hoidettavalla on lähes jatkuva hoidon, valvonnan ja **sanallisen ohjauksen** tarve siksi, että hoidettavalla on esimerkiksi alentunut psyykinen tai **kognitiivinen** toimintakyky, aistiherkkyksiä, tai sairaudesta aiheutuva jatkuva valvonnan tarve ikätasoo huomioiden. **Esimerkiksi hoidettavalla**

esiintyy ahdistuneisuutta, ärtyneisyyttä tai aggressiivisuutta. Hänellä on vaikeuksia ottaa apua vastaan.

3.1.2 Hoitopalkkioluokka II

Palkkio 679,26 €/kk (indeksikorotus)

Hoidettava tarvitsee huomattavasti enemmän hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa päivittäisissä toiminnoissa kuin ikätasoinen lapsi.

Tuen tarvetta tulee olla **vähintään neljässä** alla olevassa toiminnossa. Hoidettava tarvitsee apua ja huolenpitoa useana yönä viikossa (esim. asentohoidot, hengityksen apu). Hoidettava ei voi jäädä yksin tai hoidettava voi olla vain lyhyen ajan ilman toisen henkilön läsnäoloa.

- **Henkilökohtainen hygienia:** hoidettavan päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta on huolehdittava, eikä Hoidettavan ikätasoinen peseytyminen **ei** onnistu ilman avustamista **vaihe vaiheelta**. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan esimerkiksi kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua, ihon hoitoa ja suihkussa käyntiä.
- **Ravitsemus:** Hoidettavaa on syötettävä tai ruokailua on valvottava olemalla hänen vieressään ~~tai välittömässä läheisyydessä.~~ Hoidettava tarvitsee päivittäin vahvaa ohjausta ja avustamista ravitsemuksen toteutuksessa. Esim. ruoka on paloitteltava tai soseutettava ja annosteltava lautaselle. Ilman omaishoitajan apua hoidettava ei saa syötyä ja juotua säännöllisesti.
- **Liikkuminen:** hoidettavalla on **ikätasoonsa** nähden **huomattavia vaikeuksia** liikkumisessa ja hän tarvitsee siinä avustamista päivittäin. Arvioidaan esim. fyysistä liikuntakykyä, sekä miten lapsi hahmottaa lähiympäristöä ja liikenteen vaaroja. Turvallinen liikkuminen ulkona ei onnistu ilman aikuisen läsnäoloa.
- **Lääkityksestä huolehtiminen ja muut hoitotoimenpiteet:** ~~Lähtökohtaisesti lapsen lääkehoito on aina vanhempien vastuulla. Hoidettava tarvitsee päivittäin sairaanhoidollisia toimenpiteitä ja ohjausta tai avustamista lääkehoidon toteutumisessa.~~ **Lähtökohtaisesti lapsen lääkehoito on aina vanhempien vastuulla.** Lapsen lääkehoidossa huomioidaan tavanomaisesta poikkeava päivittäinen lääkehoito (esim. Insuliinin pistäminen) tai hänellä on sairaanhoidollisia toimenpiteitä.
- **Pukeutuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin **konkreettista** apua pukeutumisessa **ikätaso huomioiden**, ja toimintaa on ohjattava vieressä **vaihe vaiheelta** Esimerkiksi vaatteet autetaan päälle. Sään- ja asianmukainen pukeutuminen ei onnistu ilman hoitajan apua.
- **WC:n käyttö:** hoidettava tarvitsee päivittäin merkittävästi ikätasosta poikkeavaa avustamista wc-toimissa.
- **Kommunikaatio:** hoidettava tarvitsee ikätasoonsa nähden huomattavan paljon tukea kommunikaatiossa ja sosiaalisissa kanssakäymisessä. Hoidettava ei tule ymmärretyksi ja kommunikointi ei suju ilman puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä. Hoidettavan kommunikointi ei ole vastavuoroista tai johdonmukaista.
- **Valvonta:** hoidettavalla on jatkuva hoidon ja valvonnan ja **sanallisen ohjauksen** tarve siksi, että hoidettavalla on esimerkiksi alentunut psyykinen **tai kognitiivinen** toimintakyky, aistiherkkyyksiä tai sairaudesta aiheutuva jatkuva valvonnan tarve, ikätaso huomioiden. Esimerkiksi hoidettavalla esiintyy ahdistuneisuutta, ärtyneisyyttä tai aggressiivisuutta. Hänellä on vaikeuksia ottaa apua vastaan. ~~niin että~~ Hoidettavan tai muiden turvallisuus saattaa vaarantua.

3.1.3 Hoitopalkkioluokka III

Palkkio 925,17 €/kk (indeksikorotus)

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti **ikätasoonsa** nähden vaativaa, jatkuvaluonteista hoitoa ja avustamista **vähintään kuudessa** alla olevassa toiminnossa. Hoidettava tarvitsee hoitoa myös yöaikaan (esim. asentovaihdot, hengityksen apu). Hoidettavaa ei voi jättää yksin ilman hoitoa ja valvontaa.

- **Henkilökohtainen hygienia:** ~~hoidettavan päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta on huolehdittava, eikä peseytyminen onnistu ilman avustamista.~~ **Hoidettava on täysin autettava päivittäisessä henkilökohtaisessa hygieniassa kaikissa toiminnoissa.**
- **Ravitsemus:** hoidettavan ravitsemus on kokonaisuudessaan hoitajan vastuulla. **Hoidettava syötetään ja juotetaan.**
- **Liikkuminen:** hoidettava on täysin autettava liikkumisessa.
- **Lääkityksestä huolehtiminen ja muut hoitotoimenpiteet:** ~~päivittäinen lääkehoidon toteutus on omaishoitajan vastuulla, hoidettava tarvitsee päivittäin sairaanhoidollisia toimenpiteitä.~~ **Lähtökohtaisesti lapsen lääkehoito on aina vanhempien vastuulla. Lapsen lääkehoidossa huomioidaan tavanomaisesta poikkeava päivittäinen lääkehoito (esim. Insuliinin pistäminen) ja hänellä on sairaanhoidollisia toimenpiteitä.**
- **Pukeutuminen:** hoidettava on päivittäin täysin puettava.
- **WC:n käyttö:** ~~täysin autettava.~~ **Hoidettava on täysin autettava.** Esim. **Vaippa vaihdetaan, alapesu / pyyhkiminen tehdään hoitajan toimesta ikätaso huomioiden.**
- **Kommunikaatio:** Hoidettava ei tule ymmärretyksi ja kommunikointi ei suju ilman puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä. Hoidettavan kommunikointi voi olla olemuskielen tulkintaa. **Hoidettavan kommunikointi ei ole vastavuoroista tai johdonmukaista.**
- **Valvonta:** hoidettavalla on jatkuva hoidon ja valvonnan tarve alentuneen psyykkisen **tai kognitiivisen** toimintakyvyn, tilanteeseen sopimattoman käytöksen tai aistiherkkyysien vuoksi, minkä takia hoidettavan tai muiden turvallisuus saattaa vaarantua. Näiden lisäksi hoidettavalla on karkailua, hoitokielteisyyttä, epäluuloisuutta, pakkotoimintoa tai psyykkinen sairaus.

3.2 Aikuisten (yli 18-vuotiaat) myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat

Arvioinnissa kiinnitetään huomiota fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn sekä suoriutumiseen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta runsaasti jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, valvontaa ja apua lähes kaikissa arkisuoriutumisen perustoiminnoissa (katso Liite 1). Hoitotyö on vaativaa ja fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

Avuntarve ainoastaan kodinhoidollisissa tehtävissä (**kuten ruoan valmistus, siivous, pyykkihuolto**), ulkona käymisessä ja asioinneissa (**kauppa/apteekki asiointi, taloudellisissa asioissa avustaminen**) ei oikeuta omaishoidon tukeen.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012 15 a §) edellyttää, että ikääntyneen henkilön palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnissa on käytettävä RAI-arviointivälineistöä, jos hän tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään tarvittaessa myös muita mittareita.

Päätös palvelujen myöntämisestä tehdään henkilön kokonaistilanteen arvioinnin perusteella. Kokonaistilanteen arvioinnissa huomioidaan mm. asiakkaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky sekä terveydentila. Yksittäisen toimintakykymittarin tulos ei ole kriteeri avun, tuen tai palvelun saamiselle. [Tietoa RAI-järjestelmästä - THL](#)

Hyvinvointialueen käytössä on asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon ja palvelujen tarpeen arviointiin RAI-järjestelmä (asiakkaan toimintakyvyn arviointi- ja seurantaväline). Järjestelmän käytön vaatimus liittyy lakiin: Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) mukaan kunnilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä. ~~Omaishoidon tuessa käytettävät RAI-mittarit ovat vastaavat kuin palvelutarpeen arvioinnissa käytetyt mittarit.~~ LIITE 1.

3.2.1 Hoitopalkkioluokka I

Palkkio 462,01 €/kk (indeksikorotus), ei sovelleta uusiin hakemuksiin 1.1.2025 alkaen

Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta useamman kerran vuorokaudessa ohjausta tai avustamista vähintään kolmessa päivittäisessä henkilökohtaisessa toiminnossa alla olevan mukaisesti. Jos asiakkaan hoitoon voidaan vastata etäohjauksella, osa päivän käynneistä voidaan toteuttaa etäohjauksen avulla. Hoidettava voi tarvita hoitoa ja huolenpitoa yöaikaan.

- **Henkilökohtainen hygienia:** hoidettavan päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta on huolehdittava, eikä päivittäinen peseytyminen onnistu ilman avustamista tai läsnä olevaa ohjausta. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan esimerkiksi kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua ja-ihon hoitoa.
- **Ravitsemus:** hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista päivittäisen ravitsemuksen toteutuksessa. Esim. ruoka on annosteltava lautaselle ilman omaishoitajan apua hoidettavan ei tule syötyä ja juotua säännöllisesti useita kertoja päivässä.
- **Liikkuminen:** hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista päivittäiseen liikkumiseen päivittäisessä liikkumisessa esim. siirtymisissä, ylösnousuissa tukeminen, apuvälineen antaminen antamisessa tai oikean huoneen löytäminen löytymisessä kotona.
- **Lääkityksestä huolehtiminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta tai avustamista lääkähoidossa. Omaishoitaja vastaa säännöllisen lääkehuollon turvallisesta ja oikea-aikaisesta toteutumisesta sekä lisälääkityksen antamisesta.
- **Pukeutuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta tai avustamista asianmukaisessa pukeutumisessa ja/tai riisuutumisessa. Esimerkiksi vaatteiden valitseminen ja säänmukainen pukeutuminen tai tukisukkien tai apuvälineiden pukemisessa avustaminen.
- **WC:n käyttö:** hoidettava tarvitsee päivittäin läsnä olevaa ohjausta tai avustamista wc-toimissa. Esim. vaipan vaihto, alapesu, pyyhkiminen, wc:ssä asianmukaisesti toimiminen.
- **Muut hoidolliset hoitotoimenpiteet:** hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia toimenpiteitä päivittäin (esim. haavahoito).
- **Psyykinen ja kognitiivinen toimintakyky:** hoidettava tarvitsee päivittäin tukea ja ohjausta turvallisen arjen toteutumisessa alentuneen muistin, kognition, kehitysvamman tai psyykkisen vointinsa vuoksi. Hoidon sitovuuden ja vaativuuden lisäksi kiinnitetään huomiota kommunikaatioon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyviin taitoihin.

Hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa, mutta hoitajan tulee sitoutua useasti päivässä toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon. Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna teknisiä apuvälineitä (mm. kuva-ääniyhteys). Omaishoito korvaa päivittäisiä säännöllisen kotihoidon palveluja.

3.2.2 Hoitopalkkioluokka II

Palkkio 679,26 €/kk (indeksikorotus)

Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta useamman kerran vuorokaudessa ohjausta ja avustamista **vähintään neljässä päivittäisessä** henkilökohtaisessa toiminnossa alla olevan mukaisesti. Yöaikaan hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa. Omaishoitaja vastaa hoidettavan avuntarpeesta yöllä eikä hoidettava voi olla yötä yksin kotona:

- **Henkilökohtainen hygienia:** hoidettavan **päivittäisessä henkilökohtaisessa hygieniassa** ~~päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta~~ on **avustettava tai ohjattava vaihe vaiheelta**. huolehdittava, eikä päivittäinen peseytyminen onnistu ilman avustamista. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua ja ihon hoitoa.
- **Ravitsemus:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta ja avustamista ravitsemuksen toteutuksessa. Esim. ruoka on **paloiteltava tai soseutettava, ruokailua on valvottava**. ~~annosteltava lautaselle~~. Ilman omaishoitajan apua hoidettavan ei tule ~~saa~~ syötyä ja juotua **säännöllisesti useita kertoja päivässä**.
- **Liikkuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin **vaihe vaiheelta** ohjausta ja/tai avustamista liikkumisessa **fyysisesti**. Esim. **Siirtymiset, ylösnousuissa avustaminen, taluttaminen, pyörätuolin työntäminen**, oikean huoneen löytyminen kotona taluttaen/saattaen.
- **Lääkityksestä huolehtiminen:** päivittäinen lääkehoidon toteutus on omaishoitajan vastuulla. Omaishoitaja vastaa säännöllisen lääkehuollon turvallisesta ja oikea-aikaisesta toteutumisesta sekä lisälääkityksen antamisesta, esim. omaishoitaja huolehtii lääkkeet suuhun asti tai pistää insuliinin.
- **Pukeutuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin avustamista pukeutumisessa ja/tai riisuutumisessa tai toimintaa on ohjattava vaihe vaiheelta.
- **WC:n käyttö:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta ja avustamista **vaihe vaiheelta**. Esim. vaipan vaihto, alapesu/pyyhkiminen, wc:ssä asianmukaisesti toimiminen.
- **Muut hoitotoimenpiteet:** hoidettava tarvitsee päivittäin sairaanhoidollisia toimenpiteitä (esim. haavahoito).
- **Psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky:** hoidettava tarvitsee päivittäin runsasta / **jatkuvaa** tukea **turvallisen arjen toteutumisessa** alentuneen muistin, kognition, kehitysvamman tai psyykkisen vointinsa vuoksi. Hoidon sitovuuden ja vaativuuden lisäksi kiinnitetään huomiota kommunikaatioon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyviin taitoihin sekä mahdollisiin haastavan käyttäytymisen oireisiin (esim. hoitotoimissa vastustelu).

Hoidettava voi olla hetkellisesti yksin. Ilman omaishoitajaa asiakas tarvitsisi runsaasti kotihoidon palveluja tai muuta ympärivuorokautista hoitoa. **Hoidon tarve edellyttää hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa**. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

3.2.3 Hoitopalkkioluokka III

Palkkio 925,17 €/kk (indeksikorotus)

Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa **vähintään kuudessa päivittäisessä** henkilökohtaisessa toiminnossa alla olevan mukaisesti. Yöaikaan hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa. Omaishoitaja vastaa hoidettavan avuntarpeesta yöllä eikä hoidettava voi olla yötä yksin kotona.

- **Henkilökohtainen hygienia:** **Hoidettava on täysin autettava päivittäisessä henkilökohtaisessa hygieniassa.** ~~hoidettavan päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta on huolehdittava, eikä päivittäinen peseytyminen onnistu ilman avustamista.~~ Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua ja ihon hoitoa.
- **Ravitsemus:** hoidettavan ravitsemuksesta on huolehdittava päivittäin esim. syöttämällä tai avustamalla vieressä ruokailun ajan.
- **Liikkuminen:** hoidettava on täysin autettava liikkumisessa. Hänet on päivittäin siirrettävä esim. pyörätuoliin ~~tai talutettava~~, tai hän on täysin vuoteeseen hoidettava.
- **Lääkityksestä huolehtiminen:** Omaishoitaja vastaa säännöllisen lääkehuollon turvallisesta ja oikea-aikaisesta toteutumisesta sekä lisälääkityksen antamisesta., esim. omaishoitaja huolehtii lääkkeet suuhun asti tai pistää insuliinin.
- **Pukeutuminen:** hoidettava on päivittäin täysin puettava ja riisuttava. ~~tai toimintaa on ohjattava vaihe vaiheelta.~~
- **WC:n käyttö:** hoidettava **on täysin autettava.** ~~tarvitsee päivittäin ohjausta ja avustamista.~~ Esim. **Vaippa vaihdetaan, alapesu / pyyhkiminen tehdään hoitajan toimesta.** ~~vaipan vaihto, alapesu/pyyhkiminen, wc:ssä asianmukaisesti toimiminen.~~
- **Muut hoidolliset hoitotoimenpiteet:** hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia toimenpiteitä päivittäin (esim. haavahoito).
- **Psyykinen ja kognitiivinen toimintakyky:** **Arjen toimintojen toteutuminen on täysin hoitajan vastuulla** ~~hoidettava tarvitsee päivittäin jatkuvaa tukea ja valvontaa sekä ohjausta~~ alentuneen muistin, kognition, kehitysvamman tai psyykkisen vointinsa vuoksi. Hoidon sitovuuden ja vaatavuuden lisäksi kiinnitetään huomiota kommunikaatioon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyviin taitoihin sekä mahdollisiin haastavan käyttäytymisen oireisiin (esim. hoitotoimissa vastustelu).

Hoidettava voi olla hetkellisesti yksin. Hoitajan on huolehdittava hoidettavasta ja oltava valmis suorittamaan hoitotoimenpiteitä kaikkina vuorokauden aikoina. Hoidon sitovuus ja hoidon tarve ovat vaativan tason hoitoa, samaa tasoa kuin pysyvässä ympärivuorokautisessa **palveluasumisessa.** ~~hoidossa olevalla.~~ Hoidon tarve edellyttää hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

3.3 Erityismaksuluokka

Palkkio 1110,20 €/kk (**indeksikorotus**)

Tämä hoitopalkkioluokka on toistaiseksi voimassa oleva erityismaksuluokka, jota voidaan käyttää erityisen harkinnan mukaan tapauksissa, jolloin omaishoitaja jää omasta ansiotyöstään kotiin hoitamaan läheistään.

Edellytykset palkkion maksamiselle:

- Hoidon tarve on vastaava kuin III hoitopalkkioluokassa
- Hän on omaishoitajuuden vuoksi estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä
- Omaishoitaja ei ole **työttömänä** työnhakijana
- Omaishoitajalla ei ole vähäistä suurempia tuloja (esim. työ-, eläke-, vuokra- tai korkotulot)
- Omaishoitajalla ei ole oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/202) 13 § mukaiseen vuorottelukorvaukseen eikä sairausvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan

3.4 Hoidollisesti raskas siirtymävaihe

Palkkio 1110,20 €/kk (indeksikorotus)

Vaikeasti sairaan hoidettavan omaishoitajalle voidaan maksaa hoidollisesti raskaissa siirtymävaiheissa määräaikaisesti (1–6 kk) hoitopalkkiota korotettuna. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi toipuminen vakavasta onnettomuudesta, äkillinen vaikea sairaus tai saattohoito.

Edellytykset hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen palkkion maksamiselle:

- Omaishoitaja hoitaa vaikeasti sairasta tai vammaista omaistaan tai läheistään päätoimisesti
- Hoidon tarve on vastaava kuin vähintään II hoitopalkkioluokassa
- Hän on omaishoitajuuden vuoksi estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä
- Omaishoitajalla ei ole vähäistä suurempia tuloja (esim. työ-, eläke-, vuokra- tai korkotulot)
- Omaishoitajalla ei ole oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/202) 13 § mukaiseen vuorottelukorvaukseen eikä-sairasvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan

3.5 Omaishoidon tuen alentaminen

Maksettavaa omaishoidon tuen palkkiota voidaan alentaa säädettyä pienemmäksi, jos hoitajan antaman hoidon sitovuus ja jatkuvuus vuorokaudessa on vähäisempää kuin myöntämisen perusteissa (laki omaishoidon tuesta 937/2005 4§:n 1 mom) on edellytetty esimerkiksi palveluilla, jotka vähentävät hoidon vaatavuutta ja sitovuutta.

Palkkiota alennetaan:

Hoidettava on päivätoiminnassa, päivähoidossa kolmesta viiteen (3-5) päivää viikossa. (Siirtymäaika 1.4.2024 alk.)	25 %
Hoidettavalla on säännöllistä kotihoitoa tai hoitoapua kotiin enemmän kuin seitsemän (7) tuntia viikossa.	25 %
Hoidettavalla on kotona henkilökohtainen avustaja keskimäärin yli 10 tuntia viikossa.	25 %
Hoidettavalle on kotona henkilökohtainen avustaja keskimäärin yli 37 tuntia viikossa.	50 %
Hoidettavalla on säännöllisen kotihoitoa tai hoitoapua kotiin enemmän kuin 13 tuntia viikossa.	50 %

Vain yhtä alentamisperustetta voidaan soveltaa kerrallaan. Harrastuksiin, yhteiskuntaan osallistumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen myönnetty 30 h/kk henkilökohtaisen avun tunteja ei vaikuta alentavasti omaishoidon palkkioon.

Omaishoitajille maksettavien hoitopalkkioiden määrästä ja alimmista hoitopalkkioista säädetään omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005)5 §:ssä.

4 Edellytykset omaishoitajalle

Omaishoitajana voi toimia hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö. Ns. vieras hoitaja ei voi toimia omaishoitajana. Hoitajan ja hoidettavan tulee pääsääntöisesti asua samassa taloudessa, mutta

omaishoidon 1-hoitopalkkioluokassa hoitajaksi voidaan hyväksyä myös hoidettavan kanssa eri taloudessa asuva henkilö. Hoitajan soveltuvuus tehtävään arvioidaan kotikäynnin yhteydessä. Hoitajan soveltuvuudesta hoitotyöhön voidaan edellyttää lääkärin ja/tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan arviota. Omaishoitajan on kyettävä kantamaan kokonaisvastuu hoidettavasta sekä takaamaan hänelle turvallinen ja asianmukainen hoito.

Omaishoitajana ei voi toimia, jos:

- Omaishoitajana toimiva on itse kotihoidon kuntouttavan arviointijakson tai säännöllisen kotihoidon asiakas, poikkeuksena määräaikainen kotihoidon tarve esim. sairaanhoidolliset tilanteet, jossa omaishoidettavaa ei voi jättää yksin.
- Omaishoitajalla on etenevä sairaus esim. muistisairaus, jonka voidaan katsoa heikentävän selviytymistä omaishoitajan tehtävästä. Mikäli omaishoitajalla on todettu etenevä sairaus, tulee omaishoitajan toimittaa erikseen pyydettyä lääkärinlausunto kyvykkyydestään toimia omaishoitajana.
- Omaishoitajalla on päivittäistä toimintakykyä haittaava mielenterveydenongelma. Erikseen pyydettyä omaishoitajan on toimitettava lääkärinlausunto kyvykkyydestään toimia omaishoitajana.
- Hoitajan terveydentila rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka rinnalle voitaisiin järjestää riittävä määrä hoidettavalle tulevia palveluja ja tukea.
- Omaishoitajalla on liiallista päihteidenkäyttöä siten, että omaishoidettavan turvallinen hoito vaarantuu. Omaishoitaja ei voi toimia päihtyneenä hoitotyössä.
- **Omaishoitotilanteissa tulee esille kaltoinkohtelua, laiminlyöntiä ja/tai väkivaltaisuutta tai muita hoidettavan turvallisuutta vaarantavia tekijöitä.**

Omaishoitajan yhteyshenkilönä **omatyöntekijänä** toimii asiakasohjaaja, ellei toisin sovita. Hoitajalla on velvollisuus ilmoittaa omassa ja/tai hoidettavan toimintakyvyssä tai hoidossa tapahtuvista muutoksista omaishoidon tuen **omatyöntekijälle** yhteyshenkilölle.

5 Lakisääteinen vapaa

Omaishoitajan vapaata sovittaessa mietitään yksilöllisesti omaishoidettavan ja omaishoitajan tilanteeseen soveltuva omaishoitoa korvaava hoidon muoto.

Hoidon sitovuus on ratkaiseva tekijä lakisääteistä vapaavuorokausioikeutta arvioitaessa. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään **kaksi (2) vähintään kolme (3)** vuorokautta kalenterikuukautta kohti. **Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme (3) kalenterikuukautta kohti**, jos hän on 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 terveystalouksia taikka saaden kuntoutusta tai opetusta. (29.6.2016/511). Vapaavuorokausioikeus pysyy täytenä, mikäli ~~kotihoitopäiviä~~ **omaishoitopäiviä kotona on** kuukaudessa ~~en~~ vähintään 16.

Vapaiden toteuttamistapa sovitaan palvelu- ja hoitosuunnitelman teon yhteydessä yksilöllisesti omaishoitoperheen tarpeet ja toiveet huomioon ottaen. Vapaan aikaisen hoidon järjestämisen vaihtoehtoina ovat:

- Sijaishoito
- Perhehoito
- ~~Kotiin annettava vapaa (omana toimintana, palvelusetelillä tai ostopalveluna)~~

- Lyhytaikainen hoito asumisyksiköissä (omana toimintana, palvelusetelillä tai ostopalveluna)

Huomioon otetaan myös Keski-Suomen hyvinvointialueen mahdollisuudet järjestää korvaava hoito tarkoituksenmukaisesti ja taloudellisesti. Hyvinvointialue **Hyvinvointialueen viranhaltija** voi viime kädessä päättää, miten vapaan aikaista hoitoa järjestetään. Omaishoitajalla tai hoidettavalla ei ole ehdotonta oikeutta valita vapaan aikaista hoitomuotoa. Omaishoidon lakisääteiset vapaat järjestetään ensisijaisesti sijaishoitona tai perhehoidon palveluin, mikäli asiakkaan toimintakyky sen sallii ja sopiva hoitopaikka järjestyy kohtuullisen matkan päässä, n. 50 km. Lakisääteisiä vapaita ei voida pitää ennakkoon ja vapaat on käytettävä kalenterivuoden aikana, **poikkeuksena joulukuussa kertyneet vapaavuorokaudet, jotka on mahdollista käyttää seuraavan vuoden tammikuussa.** eikä Käyttämättömiä vapaita ei korvata rahana. Vapaita suositellaan käytettävän säännöllisesti kuukausittain. Lakisääteisestä vapaasta ja omaishoitajan sairauden aikana hoidettavan hoidon järjestelyistä sovitaan toimeksiantosopimuksessa ja **omaishoidon suunnitelmassa hoito- ja palvelusuunnitelmassa.** Omaishoitajan vapaavuorokausien osalta peritään hoidettavalta lakiin perustuva asiakasmaksu.

5.1 Sijaishoito

Keski-Suomen hyvinvointialue voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta. Sijaishoito voidaan järjestää edellä tarkoitettulla tavalla, jos omaishoitaja suostuu siihen. Lisäksi edellytyksenä on, että järjestely toteutetaan ottamalla huomioon hoidettavan henkilön mielipide ja että järjestely arvioidaan hoidettavan henkilön edun mukaiseksi.

Sijaishoitajana voi toimia hoidettavan täysi-ikäinen omainen tai muu läheinen henkilö. Sijaishoitajana toimitaan samoin edellytyksin kuin omaishoitajanakin ja sijaishoitajan terveyden ja toimintakyvyn tulee vastata omaishoidon asettamia vaatimuksia. Keski-Suomen hyvinvointialue tekee sijaishoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen. Sijaishoitajan kanssa tehtävässä toimeksiantosopimuksessa sovitaan:

- 1) sijaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta;
- 2) toimeksiantosopimuksen voimassaolosta; sekä
- 3) tarvittaessa muista sijaishoitoa koskevista seikoista.

Sijaishoitajan työoikeudellisesta asemasta sekä eläke- ja tapaturmavakuutusturvasta on voimassa, mitä niistä omaishoitajan osalta 10 §:ssä säädetään.

Sijaishoitajan palkkiot ovat: **indeksikorotus, joka tulee tietoon loppuvuodesta 2024**

- tukiluokka I 110 €/kk **121 € (10 % korotus)**
- tukiluokka II 130 €/kk **143 € (10 % korotus)**
- tukiluokka III 150 €/kk **165 € (10 % korotus)**

Sijaishoito päätetään yhteisesti, mikäli tuen tarve katsotaan päättyneeksi tai jokin osapuoli sitä perustellusti pyytää.

5.2 Perhehoito

Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Perhehoito voi olla ympärivuorokautista tai osapäiväistä perhekodissa tai kotiin järjestettävää vietävää perhehoitoa. Osapäiväistä tai hoidettavan kotona järjestettävää tapahtuvaa perhehoitoa voidaan myöntää omaishoitajan lakisääteisiin vapaisiin enintään kerran viikossa 3 krt/kk, 3-8 h/krt maks. 24h/kk. Tunti- ja käyntimäärät sovitaan asiakasohjaajan kanssa. Käyntejä voi käyttää 3 krt/kk 3-8 h/krt, Kotiin järjestettävästä perhehoidosta josta peritään yksi omaishoidon tuen asiakasmaksu 1 x 12,80 €/kk, alle 16 v. ei peritä asiakasmaksua kotiin vietävistä palveluista. Omaishoitajan on hyvä huomioida, ettei kotiin järjestettävällä perhehoidolla saa tosiasiallisesti lakisääteistä vuorokauden vapaata, vaan 24h/kk. Kotiin järjestettävällä ja osapäiväisellä perhehoidolla vastataan yhteen omaishoidon lakisääteiseen vapaaseen kuukaudessa. Loput lakisääteiset vapaat järjestetään muulla tavoin yhdessä omaishoitajan ja omaishoidettavan kanssa sopien.

Kotiin järjestettävä perhehoito soveltuu erityisesti tilanteisiin, kun omaishoidon hoidettavan lähteminen tai sopeutuminen lyhytaikaiseen ympärivuorokautiseen perhehoitoon tai lyhytaikaishoidon yksikköön on vaikeaa ja sijaishoito ei ole mahdollista. Kotiin järjestettävällä vapaalla mahdollistetaan omaishoitajan vapaan toteutuminen ja omaishoitajan jaksamisen tukeminen, silloin kun muut vapaan toteuttamisvaihtoehdot eivät vastaa omaishoitoperheen tarpeita. Siten varmistetaan omaishoidon jatkuminen pidempään ja raskaampien palveluiden tarpeen siirtäminen.

5.3 Kotiin järjestettävä vapaa omaishoidon hoitajan kotikäynneillä

Keski-Suomen hyvinvointialue voi tarvittaessa järjestää tuen tarpeessa olevan henkilön päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa antavalle läheiselle omaishoidon vapaapäiviä kotiin järjestettävällä vapaalla. Kotiin järjestettävää vapaata voidaan myöntää resurssien puitteissa niin, että palvelu kohdentuu sitä eniten tarvitseville. Omaishoitajan on hyvä huomioida, ettei kotiin järjestettävällä palvelulla saa tosiasiallisesti lakisääteistä vuorokauden vapaata, vaan lakisääteisten vapaiden käyttäminen kotiin annettaviin palveluihin on omaishoitajan oma valinta.

Kotiin järjestettävä vapaa soveltuu erityisesti tilanteisiin, kun omaishoidon hoidettavan lähteminen tai sopeutuminen asumisyksikköön on vaikeaa ja sijaishoito ei ole mahdollista. Kotiin annettavalla vapaalla mahdollistetaan omaishoitajan vapaan toteutuminen ja omaishoitajan jaksamisen tukeminen, silloin kun muut vapaan toteuttamisvaihtoehdot eivät vastaa omaishoitoperheen tarpeita. Siten varmistetaan omaishoidon jatkuminen pidempään ja raskaampien palveluiden tarpeen siirtäminen.

Kotiin järjestettävään vapaaseen kuuluvat henkilökohtainen hoiva ja huolenpito, ruokailu, tarvittaessa ruuan valmistukseen liittyvät asiat sekä liikkumisessa avustaminen, sosiaaliseen kanssakäymiseen, ihmissuhteisiin, virkistykseen ja harrastuksiin liittyvissä tilanteissa. Vapaan aikainen hoito kohdistuu pääsääntöisesti vain omaishoidettavaan, ei esimerkiksi perheen muihin jäseniin tai siivoukseen.

Vapaat järjestetään suunnitelmallisesti ottaen huomioon erityisesti hoitajan yksilölliset toivomukset. Keski-Suomen hyvinvointialue ja omaishoitaja voivat sopia, että vapaa pidetään useassa jaksossa. Vapaita voidaan järjestää 1 x vko, 2-4 tunnin jaksoissa. Jaksoista peritään yksi omaishoidon lakisääteisen vapaan asiakasmaksu 1 x 12,80 €/kk.

5.4 Omaishoidon vapaan palveluseteli

Omaishoitaja voi päättää lakisääteisten vapaiden toteuttamisen palvelusetelillä hankittavalla palvelulla. Omaishoitajan on hyvä huomioida, ettei palvelusetelillä saa tosiasiallisesti lakisääteisiä vuorokautisia vapaita, vaan lakisääteisten vapaiden käyttäminen kotiin annettavina palveluina palvelusetelillä on omaishoitajan oma valinta. Palvelusetelillä omaishoitaja voi valita tuottajan Keski-Suomen hyvinvointialueen hyväksymistä tuottajista omien toiveidensa mukaan. Palveluseteli soveltuu erityisesti tilanteisiin, kun omaishoidon hoidettavan lähteminen tai sopeutuminen asumisyksikköön on vaikeaa ja sijaishoito ei ole mahdollista.

Palvelusetelillä hankittavan palvelun sisältö on sama kuin omaishoidon hoitajien kotiin järjestettävään vapaaseen kuuluva apu: henkilökohtainen hoiva ja huolenpito, ruokailu, tarvittaessa ruuan valmistukseen liittyvät asiat sekä liikkumisessa avustaminen. Asiakasta tuetaan sosiaaliseen kanssakäymiseen, ihmissuhteisiin, virkistykseen ja harrastuksiin liittyvissä tilanteissa. Vapaan aikainen hoito kohdistuu pääsääntöisesti vain omaishoidettavaan, ei esimerkiksi perheen muihin jäseniin tai siivoukseen.

Vapaat järjestetään suunnitelmallisesti ottaen huomioon erityisesti hoitajan yksilölliset toivomukset. Palveluntuottaja ja omaishoitaja sopivat palvelun toteuttamisen yhdessä. Palvelusetelit on käytettävissä sen kuukauden loppuun, kun omaishoidon tuki päättyy.

Palvelusetelin hinnat / kk palkkioluokittain löytyvät omaishoidon tuen palvelusetelin sääntökirjasta.

5.5 Lyhytaikainen hoito asumisyksikössä

Ympäri vuorokautista lyhytaikaishoitoa voidaan järjestää Keski-Suomen hyvinvointialueen oman palvelutuotannon asumisyksiköissä tai hyvinvointialueen hyväksymissä yksityisissä asumispalveluyksiköissä, kohtuullisen matkan päässä (n. 50 km.) omaishoidettavan kotoa, mikäli asiakkaan lakisääteisiä vapaita ei voida järjestää kotiin vietävillä tai perhehoidon palveluilla. Vapaat asumisyksiköissä suositellaan pidettäväksi säännöllisesti kuukausittain ja etukäteen sovitusti yksiköiden varaustilanteen mukaan. Vapaat järjestetään suunnitelmallisesti ja pyritään ottamaan huomioon hoitajan ja hoidettavan yksilölliset toivomukset.

5.6 Lyhytaikainen hoito asumisyksikössä palvelusetelillä

Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palveluseteli on tarkoitettu omaishoitajan vapaan aikaisiin hoitojaksoihin. Lyhytaikaisen asumisen tavoitteena on tukea asiakkaan kotona asumista sekä tukea omaishoitajana toimivaa omaista tai läheistä hoitotyössä. Lyhytaikaiseen asumiseen oikeutettu asiakas on omaishoidettava tai samassa taloudessa asuvan omaisen pääasiallisessa hoidossa oleva asiakas. Asiakkaan hoidon tarve on jatkuvaa ja ympärivuorokautista. Omaishoitajien vapaat asumisyksiköissä järjestetään siten, että omaishoidettavan toimintakyky säilyy ennallaan tai vahvistuu jakson aikana (arkikuntoutus asiakkaan kuntoutuspotentiaalin mukaan). Lyhytaikainen hoito asumisyksikössä palvelusetelillä on tarkoitettu pääsääntöisesti lakisääteisten vapaiden järjestämiseen. Asiakas voi valita asumisyksikön, joka on hyväksytty Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelusetelituottajaksi. Hoitojaksoja voidaan toteuttaa asumisyksikössä olevien vapaiden paikkojen puitteissa.

6 Omaishoidon tuen muut palvelut

6.1 Omaishoitajien valmennus ja koulutukset

Omaishoitolain mukaisesti uusille omaishoitajille järjestetään valmennusta ja koulutusta. Valmennusta ja koulutuksia järjestetään tapaamisilla, verkossa tai yksilöohjauksina omaishoitajan tarpeen mukaan. Tarvittaessa hyvinvointialue huolehtii valmennuksen ja koulutuksen aikaisesta sijaishoidosta.

Omaishoitajan valmennuksen tavoitteena on tukea omaishoitajuutta sekä kehittää omaishoitajaksi ryhtyvän henkilön valmiuksia omaishoitajana toimimisessa. Valmennuksessa käsitellään mm. omaishoitajan asemaan ja hyvinvointiin sekä hyvinvointialueen ja omaishoitajan yhteistyöhön liittyviä kysymyksiä. Valmennuksessa käsitellään myös toimintakyvyn ylläpitämisen keinoja, avustamisen ja hoivatyön perusteisiin liittyviä kysymyksiä sekä kerrotaan omaishoidon tueksi saatavilla olevista palveluista. Valmennuksella halutaan edistää hoidon laatua ja varmistaa, että omaishoitajat toteuttavat hoidettavien toimintakykyä ylläpitäviä ja edistäviä toimintatapoja. Omaishoidon asiakasohjaaja tiedottaa valmennuksista ja koulutuksesta sekä muista omaishoitajia koskevista toiminnoista. Hyvinvointialueen velvollisuus järjestää valmennusta koskee omaishoitosopimuksen tehneitä omaishoitajia, mutta valmennusta voidaan järjestää jo ennen omaishoitotehtävän alkamista.

Kaikille uusille omaishoitajille tarjotaan mahdollisuus osallistua valmennukseen. Valmennus ei kuitenkaan ole ehdoton edellytys omaishoitosopimuksen tekemiselle. Valmennusta voidaan täydentää Omaishoitoliiton Ovet-valmennus® -ohjelmalla.

Hyvinvointialueella on tarjolla omaishoitajien etäpäivätoimintaa ikääntyneitä hoitavien omaishoitajille. Etäpäivätoiminnassa korostuu vertaistuen mahdollisuus. Jaksoja järjestetään määräaikaisesti kolmen (3) kuukauden jaksona ja ryhmään otetaan enintään neljä (4) hlöä/krt., Ryhmään osallistumisesta peritään maksu 6 €/krt.

6.2 Omaishoitajien terveystarkastukset

Omaishoidontuesta annetun lain mukaan omaishoitajille on järjestettävä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat maksuttomia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain perusteella. Omaishoitajien on mahdollista päästä hyvinvointi- ja terveystarkastukseen sairaanhoitajan vastaanotolle noin kahden vuoden välein. Asiakasohjaaja tiedottaa mahdollisuudesta omaishoitajille. Ennen vastaanottoa täytetään esitietolomake, otetaan tarvittaessa verikokeet ja tehdään verenpaineseuranta. Tarkoituksena on tukea omaishoitajan työtä, tunnistaa kansansairauksia ja ennaltaehkäistä niitä. Vastaanotolla voi tapahtua myös **mahdollinen** hoidon aloitus ja omaishoitaja saa tarvittaessa palveluohjausta **terveyteensä liittyen**.

6.3 Omaishoitajien virkistysvapaa

Hyvinvointialue voi järjestää omaishoitajille lakisääteisten vapaiden lisäksi alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Virkistysvapaan avulla tuetaan omaishoitajan jaksamista. Palvelun tavoitteena on tukea

omaishoitajan jaksamista mahdollistamalla aikaa omaishoitajan oman hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Virkistysvapaita toteutetaan kotiin annettavalla hoitajien palvelulla tai palvelusetelillä.

Kotiin järjestettävään vapaaseen kuuluvat henkilökohtainen hoiva- ja huolenpito, ruokailu, tarvittaessa ruoan valmistukseen liittyvät asiat sekä liikkumisessa avustaminen. Asiakasta tuetaan sosiaaliseen kanssakäymiseen, ihmissuhteisiin, virkistykseen ja harrastuksiin liittyvissä tilanteissa. Vapaan aikainen hoito kohdistuu pääsääntöisesti vain omaishoidettavaan, ei esimerkiksi perheen muihin jäseniin tai siivoukseen.

Omaishoidon tuen virkistysvapaata myönnetään resurssien ja talousarvioon varatun määrärahan puitteissa ja se kohdennetaan eniten tukea tarvitseville. Virkistysvapaata myönnettäessä arvioidaan hoidon sidonnaisuus, muut käytettävissä olevat palvelut ja sosiaalisista verkostoista saatava tuki.

6.3.1 Omaishoitajan virkistysvapaa palvelusetelillä

Omaishoitajan virkistysvapaa voidaan myöntää palvelusetelillä. Virkistysvapaata voidaan myöntää enimmillään 10 tuntia kuukaudessa. Omaishoidon tuen muut palvelut voivat pienentää virkistysvapaiden tuntimäärää. Virkistysvapaat eivät vaikuta palkkioluokkaan eivätkä hoitopalkkion määrään

6.3.2 Omaishoitajan virkistysvapaa omaishoidon hoitajan kotikäynneillä

Omaishoitajan virkistysvapaata voidaan myöntää resurssien puitteissa hyvinvointialueen hoitajan käynneillä. Vapaat järjestetään suunnitelmallisesti ottaen huomioon erityisesti hoitajan yksilölliset toivomukset. Keski-Suomen hyvinvointialue ja omaishoitaja voivat sopia, että vapaa pidetään useassa jaksossa. Vapaita voidaan järjestää 1 x vko, 2-4 tunnin jaksoissa.

6.4 Harkinnanvarainen vapaa

Keski-Suomen hyvinvointialue voi mahdollisuuksien mukaan järjestää omaishoitajille lyhytaikaishoidossa järjestettyjen lakisääteisten vapaiden lisäksi harkinnanvaraista vapaata, jos omaishoitotilanne on erityisen raskas ja sitoo omaishoitajaa lähes kaiken aikaa. Vapaata voidaan myöntää yksi- enintään neljä (1-4) päivää kuukaudessa. Päätöksenteko perustuu yksilökohtaiseen harkintaan ja merkitään hoito- ja palvelusuunnitelmaan omaishoidon suunnitelmaan. Harkinnanvaraisten palveluiden osalta noudatetaan palvelunmukaisia järjestämistavan mukaisia asiakasmaksuja. Harkinnanvaraisia vapaita voidaan järjestää hyvinvointialueen perhehoidossa, asumispalveluyksiköissä tai, lyhytaikaishoidon palvelusetelillä.

Omaishoitaja voi halutessaan vaihtaa harkinnanvaraisen vapaan (1-4 päivää/kk) kotona järjestettävän hoidon palveluseteliin. Palveluseteli ei kata kokonaan 1-4 päivää/kk. Palvelusetelin arvo määräytyy omaishoidon tuen hoitopalkkioluokan mukaan. Harkinnanvaraista kotona järjestettävän hoidon palveluseteliä voidaan myöntää asiakkaalle asiakasohjaajan/sosiaalityöntekijän arvioinnin perusteella.

Harkinnanvaraisen lyhytaikaishoidon palveluseteliä tai kotona järjestettävän hoidon palveluseteliä ei voi kerryttää ja palveluseteli tulee käyttää kuukausittain.

Omaishoidon tueksi voidaan järjestää yksilökohtaisella harkinnalla myös osapäiväistä tai kotiin annettavana järjestettävää perhehoitoa 1 krt/vko 3 krt/kk 3-8 h/krt. Asiakkaalta peritään asiakasmaksu 18,50 €/krt.

7 ~~Omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelman~~ / **Omaishoidon suunnitelman päivittäminen**

Omaishoidon asiakas- tai hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti vuosittain tai tarpeen mukaan omaishoidon omatyöntekijän toimesta. Muutokset hoitopalkkion tukiluokassa tulevat voimaan yhteydenotosta/vireillepanosta aikaisintaan seuraavan kalenterikuukauden alusta.

8 Omaishoitosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja hoidon keskeytyminen

Päätöksentekijälle **Omatyöntekijälle** tulee ilmoittaa keskeytyksistä sekä omaishoitoon tai olosuhteisiin liittyvistä muutoksista. **Keski-Suomen hyvinvointialueen omaishoidon asiakasohjaus ei saa automaattisesti tietoa asiakkaan omaishoitajan sairaalajaksoista ym. Muista keskeytyksistä tai menehtymisestä.** Mikäli hoitopalkkion saaminen on perustunut virheellisiin tietoihin, myönnetty tuki lakkautetaan ja suoritettut erät peritään **aina** takaisin.

Keski-Suomen hyvinvointialue voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden ja omaishoitaja irtisanomista yhden kuukauden kuluttua. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, omaishoidontuki voidaan lakkauttaa välittömästi, **esimerkiksi omaishoitaja on väkivaltainen hoidettavaa kohtaan.** Hoidon laiminlyöntiä, **esimerkiksi asianmukaisen ravitsemuksen ja hygienian puute** todettaessa omaishoitajalle annetaan kirjallinen huomautus. **Tarjotaan tilanteeseen sopivia tarvittavia tukitoimia.** Mikäli laiminlyönti jatkuu huomautuksesta huolimatta, sopimus irtisanotaan.

Hoitajan tulee täyttää omaishoitajalta vaadittavat edellytykset. Hoitajan huonokuntoisuus voi olla perusteena sopimuksen purkamiselle. Omaishoitosopimus puretaan myös, jos omaishoitajalle jää vähemmän tehtävää kuin I hoitopalkkioluokassa edellytetään.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan **tai toimintakyvyn** muutoksista, asumispalveluihin muuton vuoksi tai kuolemasta johtuen käy tarpeettomaksi. Palkkion maksu keskeytetään, mikäli hoito keskeytyy yli seitsemän (7) vrk/kk muun syyn kuin hoidettavan terveydentilan, omaishoitajan lakisääteisen vapaan (esim. lyhytaikaishoidonjaksoon sisältyy omaishoitajan lakisääteinen vapaa 3 vrk/kk) tai Kelan järjestämän omaishoidon kuntoutuskurssin vuoksi. **Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.** Mikäli hoidettavan kotikunta muuttuu Keski-Suomen ulkopuolelle **tai hän asuu toisella hyvinvointialueella**, omaishoidon tuen maksaminen päättyy muuttopäivään.

Irtisanomistilanteissa omaishoitajalle tehdään erillinen ilmoitus sopimuksen irtisanomisesta **suullisesti tai pyydettyäessä kirjallisesti** ja omaishoidettavalle kielteinen päätös.

Omaishoidon tukea voidaan maksaa enintään kolmen (3) kuukauden ajalta omaishoitajalle, joka matkustaa hoidettavan kanssa ulkomaille. Jos ulkomaille oleskelu jatkuu yli kolme (3) kuukautta, omaishoidon sopimus **keskeytetään irtisanotaan.** Omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus ennen matkan alkamista ja sieltä palattuaan.

9 Liitteet

RAI arviointivälineistö (RAI = Resident Assessment Instrument = Asiakkaan toimintakyvyn arviointiväline)

Hyvinvointialueen käytössä on asiakkaiden palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointiin RAI-arviointijärjestelmä (Resident Assessment Instrument). Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus (1.4.2023 lähtien) käyttää RAI arviointivälineistöä erityisesti säännöllisissä palveluissa asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelujen tarpeenmukaisessa kohdentamisessa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, Finlex).

Järjestelmää hyödynnetään mm. päätöksenteon tukena suunniteltaessa ja myönnettäessä asiakkaille yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia palveluja. Toimintakyvyn arvioinnin (RAI) tuottama tieto ohjaa osaltaan asiakkaiden palvelujen järjestämiseen siten, että asiakkaalle myönnetään mahdollisimman oikea-aikaisia ja sisältöisiä palveluja kotiin tai he ohjautuvat hoidon vaativuuden mukaan tarkoituksenmukaiseen asumisen palveluun.

Toimintakyvyn arviointien (RAI) avulla selvitetään asiakkaiden yksilöllisiä voimavaroja, riskitekijöitä ja tuen tarpeita. Arviointien tekeminen perustuu keskusteluun, haastatteluun ja havainnointiin. Arviointikeskustelun ja arvioinnin tuottaman tiedon avulla voidaan arvioida yhdessä asiakkaan kanssa millaisesta yksilöllisestä tuesta, palveluista ja hoidosta asiakas hyötyy. Omaiset ja läheiset voivat osallistua arviointiprosessiin tarpeen ja mahdollisuuksiensa mukaan. Yhdenmukainen ja standardoitu arviointijärjestelmä prosesseineen mahdollistaa asiakkaiden yhdenvertaisen kohtaamisen. Arviointikeskustelun ja arviointien tuottaman tiedon avulla asiakkaat tiedostavat paremmin omaa toimintakykyään ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö saa tietoa tuen, palveluiden ja hoidon järjestämiseen liittyvän päätöksenteon tueksi.

RAI-järjestelmää käytetään säännöllisissä palveluissa, kuten kotihoidossa, yhteisöllisessä asumisessa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa, omaishoidon tuessa, lyhytaikaisjaksoilla ja päivätoiminnassa käytetään interRAI HC-osittaisarviointia (HC = Home Care = Kotihoito). Osittaisarviointia hyödynnetään asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeiden tunnistamisessa ja tarpeen vaatiessa voidaan osittaisarviointiin valita laajempi arviointisisältö.

RAI arvioinnit tuottavat monipuolista ja yksilöllistä tietoa toimintakyvystä tuen, hoidon ja palveluiden järjestämisen tueksi. Arviointia tehtäessä asiakas on aktiivinen osallistuja liittyen oman tilanteensa arviointiin ja kuvaamiseen. Arviointi toimii täten yhteisenä keskustelun pohjana asiakkaan, asiakkaan läheisten ja ammattilaisten välillä.

RAI arvioinnit tuottavat monipuolisesti tietoa asiakkaan toimintakyvystä ja terveydentilasta. Kun tiedot on kirjattu arviointiin, tuottaa arviointi tietoa toimintakyvystä mittareina ja

~~herätteinä. Arvioinnin tuloksia voidaan tarkastella henkilöraporteista. Kun asiakkaalle kertyy valmiita toimintakyvyn arviointeja, mahdollistaa ohjelmisto vertailujen tekemistä. Vertailujen avulla voidaan tarkastella esimerkiksi, missä toimintakyvyn osa-alueissa asiakkaalla on tapahtunut muutoksia, arvioida miten käytössä olevat palvelu ovat vastanneet asiakkaan tuen tarpeisiin ja suunnitella asiakkaan jatkoa.~~

~~RAI-arviointien tuottamat tulokset (mittarit ja herätteet) kuvaavat asiakkaan sen hetkistä tilannetta ja muutoksia fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn sekä terveydentilan osalta. Tarkemmat tiedot RAI-mittareista ja herätteistä on kuvattu taulukossa/liitteessä x~~

~~RAI-arviointien avulla selvitetään laaja-alaisesti asiakkaan palvelutarvetta, fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä, vointia ja terveydentilaa, yksilöllisiä voimavaroja, riskitekijöitä ja haasteita. Arviointien tekeminen perustuu keskusteluun, haastatteluun ja havainnointiin.~~

Yli 18-vuotiaiden omaishoidon tuen myöntämisen perusteissa hyödynnetään RAI mittareiden ja herätteiden arvoja. Arvioinnin tuottamista mittareista ja herätteistä hyödynnetään mm. seuraavia tietoja:

Asiakkaan palvelutarve, arjen perus- ja välinetoiminnoissa tarvittava ohjauksen, tuen ja avun tarve sekä voimavarat (IADL- ja ADL-toiminnot), kognitiiviset taidot ja kommunikointikyky, mieliala (havainnoitu ja asiakkaan itsearvioima), mahdolliset haastavan käyttäytymisen oireet, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja osallisuuteen liittyvä tilanne ja toiveet, päihteiden käyttö, terveydentilan vakaus ja oireet, ravitsemuksen tilanne.

Lisäksi yksilöllisesti huomioidaan mm. seuraavien mittareiden ja herätteiden tietoja:

- Alkoholin riski- tai ongelmakäyttö (AUDIT-C)
- Mielialan tilanne (DRSSR_9)
- Sosiaalista kanssakäyminen ja osallisuus sekä yksinäisyys (SOCWD_12 ja heräte SOCFUNC_1)
- Terveydentilan vakaus ja päivystyspalveluiden käyttö (DIVERT_6)
- Kommunikaatio ja kuulo- ja näkökyky (COMM_8 ja DbSI_5)
- Fyysisen toiminnan edistäminen (PACTIV_1)
- Läheisavun tilanne (BRITSU_1)
- Mittari poistumisturvallisuuden arviointiin (EVAC_9)

10—

11— Liite 1

~~RAI-arviointien avulla selvitetään laaja-alaisesti asiakkaan palvelutarvetta, fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, vointia ja terveydentilaa, yksilöllisiä voimavaroja, riskitekijöitä ja haasteita. Arviointien tekeminen perustuu keskusteluun, haastatteluun ja havainnointiin.~~

AIKUISET (YLI 18-VUOTIAAT):

HYÖDYNNETTÄVÄT RAI-ARVIOINNIT	Palvelutarpeen arvioinnissa, seurannassa sekä palveluiden myöntämisessä hyödynnettäviä mittareita ja niiden sisältöä	
iRAI-HC osittaisarviointi	palvelutarveluokka MAPLe_5 , jota hyödynnetään tunnistettaessa, onko kyseessä vähäistä (1), lievää (2), kohtalaista (3), suurta (4) vai erittäin suurta (5) palvelutarvetta	huomioi erityisesti asiakkaan kognition ja arkisuoriutumisen tilannetta. Muita sisältöjä mittarissa ovat esimerkiksi haastavan käyttäytymisen oireet, kotiympäristön tilanne, kaatuilu, aktiivisuuden määrä ja muutokset kognitiossa tai arkisuoriutumisessa.
	Kognitiomittari CPS_6 (arvot 0-6): ei kognitiivista häiriötä (0), rajatilainen kognitiivinen häiriö (1), lievä heikkeneminen (2), keskivaikea heikkeneminen (3), keskivaikea-vaikea heikkeneminen (4), vaikea heikkeneminen (5), erittäin vaikea heikkeneminen (6)	auttaa ymmärtämään millainen vaikutus asiakkaan kognition tilalla (sisältäen päivittäinen päätöksenteko, muisti, ilmaisukyky) on esimerkiksi kotona selviytymiseen, turvalliseen lääkehoidon ja oikeanlaisen ravitsemuksen toteutumiseen
	Arkisuoriutuminen, perustoiminnot: ADLH_6 (arvot 0-6): itsenäinen (0), ohjauksen tarvetta (1), tarvitsee rajoitetusti apua (2), tarvitsee runsaasti apua (3-4), autettava (5), täysin autettava (6) ADLLF_28 (arvot 0-28) on sisällöltään laajempi, huomioi enemmän eri ADL-toimintoja	saadaan selville, tarvitseeko asiakas tukea tai apua liikkumisessa, syömisessä, WC:n käytössä, henkilökohtaisen hygienian hoidossa tai pukeutumisessa
	Arkisuoriutuminen, välineelliset toiminnot: IADLP_48 (arvot 0-48)	saadaan selville, tarvitseeko asiakas tukea tai apua aterioiden valmistamisessa, kotitaloustöissä, ostoksilla käynneissä, lääkehoidon toteutuksessa, kuljetuksissa, raha-asioiden hoidossa, puhelimen käytössä tai portaissa kulkemisessa
	ABS_12 haastava käyttäytyminen (arvot 0-12) ei merkkejä käytösoireista (0), lieviä/kohtalaisia merkkejä käytösoireista /aggressiivisesta käyttäytymisestä (1-4), merkkejä/riskitekijöitä vakavammista käytösoireista/aggressiivisesta käyttäytymisestä (5-12)	avulla voidaan tunnistaa, onko henkilöllä käyttäytymiseen liittyvää oireilua. Haastavan käyttäytymisen oireet voivat kuormittaa tai häiritä myös muita henkilöitä

RAI-mittareiden tuloksia hyödynnetään aikuisten omaishoidon tuen tarpeen arvioinnissa ja myöntämisessä viitteellisinä. Yksittäisen mittarin tulosta ei käytetä myöntämisen perusteena, vaan niitä hyödynnetään osana kokonaisarviointia, johon sisältyy mittaustulokset sekä haastattelu, havainnointi ja tarvittaessa monialainen yhteistyö.

Hoitopalkkioluokka I

Päätöksen teon tukena RAI-toimintakykymittarin ohjeelliset arvot:

MAPLe_5 > 2 (palvelun tarve vähintään kohtalaista)
CPS_6 > 0 (kognitiossa heikkenemistä)
ADLH_6 > 1 (arkisuoriutumisen perustoiminnoissa vähintään rajoitettua avuntarvetta)
ADLLF_28 > 2 (arkisuoriutumisen perustoiminnoissa vähintään rajoitettua avuntarvetta)
IADLP_48 > 14(arkisuoriutumisen välinetoiminnoissa on avuntarvetta)

Hoitopalkkioluokka II

Päätöksen teon tukena RAI-toimintakykymittarin ohjeelliset arvot:

MAPLe_5 > 3 (palvelun tarve vähintään suurta)
CPS_6 > 1 (kognitiossa vähintään lievää heikkenemistä)
ADLH_6 > 2 (arkisuoriutumisen perustoiminnoissa vähintään runsasta avuntarvetta)
ADLLF_28 > 8 (arkisuoriutumisen perustoiminnoissa vähintään runsasta avuntarvetta)
IADLP_48 > 39 (arkisuoriutumisen välinetoiminnoissa ilmenee täyden avun tarvetta)

Hoitopalkkioluokka III

Päätöksen teon tukena RAI-toimintakykymittarin ohjeelliset arvot:

MAPLe_5 > 3 (palvelun tarve vähintään suurta)
CPS_6 > 2
ADLH_6 > 3 (arkisuoriutumisen perustoiminnoissa vähintään runsasta avuntarvetta)
ADLLF_28 > 21 (arkisuoriutumisen perustoiminnoissa vähintään runsasta avuntarvetta)
IADLP_48 > 47 (arkisuoriutumisen välinetoiminnoissa täysi avuntarve)