KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialue

Omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisperusteet 1.1.2027 alkaen

Sisällysluettelo

1. Omaishoidon tuki 4
2. Omaishoidon tuen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja omatyöntekijä 5
2.1. Omaishoidon tuen hakeminen ja palvelutarpeen arviointi 5
2.2. Omatyöntekijä 6
3. Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset 7
3.1. Lasten ja nuorten (alle 18-vuotiaat) myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat 8
3.1.1. Hoitopalkkioluokka I 9
3.1.2. Hoitopalkkioluokka II 10
3.1.3. Hoitopalkkioluokka III 11
3.2. Työikäisten myöntämisperusteet (18–64-vuotiaat) ja hoitopalkkioluokat 12
3.2.1. Hoitopalkkioluokka I 13
3.2.2. Hoitopalkkioluokka II 14
3.2.3. Hoitopalkkioluokka III 15
3.3. Ikääntyneiden (yli 65-vuotiaat) myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat 16
3.3.1. Hoitopalkkioluokka I 17
3.3.2. Hoitopalkkioluokka II 18
3.3.3. Hoitopalkkioluokka III 19
3.4. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe 20
3.5. Omaishoidon tuen alentaminen 20
4. Edellytykset omaishoitajalle 21
5. Lakisääteinen vapaa 22
5.1. Sijaishoito 23
5.2. Perhehoito 24
5.3. Lyhytaikainen hoito asumisyksikössä 24
6. Omaishoidon tuen muut palvelut 25
6.1. Omaishoitajien valmennus ja koulutukset 25
6.2. Omaishoitajien terveystarkastukset 25
6.3. Omaishoitajien virkistysvapaa 26

6.3.1. Omaishoitajan virkistysvapaa omaishoidon hoitajan kotikäynneillä 26

6.3.2. Omaishoitajan virkistysvapaa kotiin järjestettävänä tai osapäiväisenä perhehoitona 26

6.4. Harkinnanvarainen vapaa 27

7. Omaishoidon suunnitelman päivittäminen 27

8. Omaishoitosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja hoidon keskeytyminen 27

9. Liitteet 29

9.1. Yli 18-vuotiaiden omaishoidon tuen myöntämisen perusteet 29

9.2. Hoitopalkkioluokka I 29

9.3. Hoitopalkkioluokka II 29

9.4. Hoitopalkkioluokka III 30

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 kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Tuella on tarkoitus mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen. Tuella tapahtuva hoito voi olla vaihtoehto asumispalveluille, 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 kalenterivuosittain 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.

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.

Omaishoidon suunnitelma on omaishoitoa koskevan sopimuksen liitteenä. Omaishoidon tuki perustuu omaishoidon suunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä omaishoitajan ja -hoidettavan kanssa. 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. Hakemuksella asiakas tai hänen huoltajansa / omainen / laillinen edustajansa antavat luvan omaishoidettavan asiakas- ja potilastietoihin siltä osin, kun näitä omaishoidon tuen asian käsittelyssä tarvitaan. 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 voimassa olevien omaishoidon tuen myöntämisperusteiden mukaisesti. Hakemus käsitellään moniammatillisessa työryhmässä, joka arvioi tuen edellytyksiä päätöksen tekoa varten. Työryhmä toimii asiakasohjaajan tukena. 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. RAI-arviointi otetaan käyttöön alle 18-vuotiaiden osalta vuoden 2027 aikana. 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 annetussa määräajassa niiden pyytämisestä, käsitellään ja päätetään hakemus olemassa olevilla tiedoilla. Mikäli kotikäyntiä ei pystytä hakijasta johtuvista syistä toteuttamaan annettuun määräaikaan mennessä, käsitellään ja päätetään hakemus olemassa olevilla tiedoilla.

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 asiakasohjauksesta (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 omantyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalityöntekijä. 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 omaishoidon suunnitelman 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 asiakasohjauksen 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 asiakasta hänen tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalvelujen saantiin ja toteuttamiseen liittyvissä asioissa; palvelutarpeen arviointi, päätökset palveluista ja asiakassuunnitelma
2. Seurata asiakkaalle tehdyn suunnitelman toteutumista sekä 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 kotioloissa 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 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 pääsääntöisesti asiointi- ja kodinhoitotehtäviin.
- Omaishoidettava on säännöllisesti 15 vuorokautta tai enemmän poissa omaishoidosta esimerkiksi vuorohoito tai asumiskokeilu
- Omaishoidettava saa muuta apua kotiin siten, että hoitovastuu on muulla kuin omaishoitajalla enemmän kuin puolet kuukaudesta, esim. hoitoapua/henkilökohtaista apua on myönnetty yli puolet vuorokaudesta (12 h/vrk). Yöaikainen henkilökohtainen apu/hoitoapu huomioidaan, mikäli hoitoapua kertyy yli puolet vuorokaudesta.

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

Lapsen hyvän hoidon ja kasvatuksen sekä lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellisen valvonnan ja huolenpidon turvaaminen on ensisijaisesti lapsen huoltajien velvollisuus. Omaishoidon tukea myönnettäessä hoidettavan avun ja hoidon tarvetta arvioidaan ikätasoisesti ja myöntämisperusteiden mukaisesti. Tuki kohdennetaan vaativaa ja sitovaa hoitoa tarvitsevien vaikeavammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten ja nuorten hoitoon. Oikeutta omaishoidon tukeen ei ole, jos hoidettavan avun tarve ei ole päivittäin toistuvaa tai on ainoastaan sanallista muistuttelua. 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.

Omaishoidon tuen myöntäminen alle 3-vuotiaalle lapselle edellyttää erityisen vaativaa ja sitovaa hoitoa ikätason mukaisesta hoidosta poiketen. Tarvittaessa kotona tapahtuvasta sairaanhoidollisista toimenpiteistä voidaan pyytää lääkärinlausunto.

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

Omaishoidon tukea ei makseta tai tuen maksaminen lakkautetaan, jos omaishoidettava lapsi tai nuori opiskelee oppilaitoksessa, jossa hän asuu kouluviikkojen ajan oppilasasuntolassa. Pelkästään oppimiseen liittyvä tuki ei vielä yksistään oikeuta omaishoidon tukeen.

Mikäli hoidettava on lastensuojelun asiakkaana, omaishoidon tukipäätös odottaa tarvittaessa niin kauan, kunnes mahdollinen lastensuojelun tarve on selvitetty.

Omaishoidon tuki voidaan myöntää, jos lastensuojelun asiakkuus johtuu lapsen hoidon tarpeesta eikä vanhemmuuden haasteista.

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 530 €/kk (indeksikorotus vuodelle 2027)

Hoidettava tarvitsee enemmän hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa päivittäisissä toiminnoissa kuin ikätasoinen lapsi. Tuen tarvetta tulee olla vähintään neljässä (4) päivittäistoiminnossa alla kuvatun sisällön mukaisesti. Omaishoidon palvelutarpeenarviointi perustuu kotona tarvittavaan hoitoon.

Hoidettava voi olla vain lyhyen ajan yksin ikätasoon nähden. Hoitopalkkioluokassa 1 edellytetään vähintään läsnäolevaa ohjausta hoidettavan välittömässä läheisyydessä.

- **Henkilökohtainen hygienia:** Hoidettavan ikätasoinen päivittäinen peseytyminen ei onnistu ilman sanallista ohjausta vaihe vaiheelta. Sanallinen ohjaus edellyttää hoidettavan ja hoitajan läsnäoloa samassa tilassa pesutilanteen ajan.

- **Ravitsemus:** hoidettavaa on autettava tai ruokailua on valvottava päivittäin ikätasoonsa nähden enemmän olemalla hoidettavan välittömässä läheisyydessä.

- **Liikkuminen:** hoidettavalla on ikätasoonsa nähden huomattavia vaikeuksia liikkumisessa tai hän tarvitsee siinä avustamista päivittäin. Ikätason mukainen turvallinen liikkuminen ulkona ei onnistu ilman aikuisen läsnäoloa.

- **Lääkityksestä huolehtiminen ja muut hoitotoimenpiteet:** Lapsen lääkehoito on aina vanhempien vastuulla. Lapsen päivittäinen lääkehoito poikkeaa tavanomaisesta tai hänellä on päivittäisiä sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Yli 16-vuotiailla huomioidaan ikätasoisesta poikkeava avuntarve lääkehoidossa ja avun tarpeen tulee olla päivittäistä.

- **Pukeutuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta pukeutumisessa vaihe vaiheelta ikätaso huomioiden. Pukeutumisen ohjaaminen edellyttää hoidettavan ja hoitajan läsnäoloa samassa tilassa pukeutumisen ajan, eikä asianmukainen pukeutuminen onnistu ilman hoitajan ohjausta.

- **WC:n käyttö:** hoidettava tarvitsee useita kertoja päivässä merkittävästi ikätasosta poikkeavaa läsnäolevaa ohjausta wc-toimissa.

- **Kommunikaatio:** hoidettava tarvitsee ikätasoonsa nähden huomattavan paljon tukea kommunikaatiossa ja 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 psyykkinen 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.

3.1.2. Hoitopalkkioluokka II

Palkkio 710,38 €/kk (indeksikorotus vuodelle 2027)

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

Tuen tarvetta tulee olla vähintään viidessä (5) päivittäistoiminnossa alla kuvatun sisällön mukaisesti. Hoidettava tarvitsee apua ja huolenpitoa useana yönä viikossa. Hoidettava ei voi jäädä yksin

- **Henkilökohtainen hygienia:** Hoidettavan ikätasoinen päivittäinen peseytyminen ei onnistu ilman avustamista vaihe vaiheelta.

- **Ravitsemus:** Hoidettavaa on avustettava ja ruokailua on valvottava olemalla hänen vieressään. Hoidettava tarvitsee päivittäin vahvaa ohjausta ja avustamista ravitsemuksen toteutuksessa. Ilman omaishoitajan apua hoidettava ei saa ikätasoisesti syötyä ja juotua säännöllisesti.

- **Liikkuminen:** hoidettavalla on ikätasoonsa nähden huomattavia vaikeuksia liikkumisessa ja hän tarvitsee siinä konkreettista avustamista päivittäin. Ikätason mukainen turvallinen liikkuminen ulkona ei onnistu ilman aikuisen läsnäoloa.

- **Lääkityksestä huolehtiminen ja muut hoitotoimenpiteet:** Lapsen lääkehoito on aina vanhempien vastuulla. Lapsen päivittäinen lääkehoito poikkeaa tavanomaisesta tai hänellä on päivittäisiä sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Yli 16-vuotiailla huomioidaan ikätasoisesta poikkeava huomattava avuntarve lääkehoidossa ja avun tarpeen tulee olla päivittäistä.

- **Pukeutuminen:** hoidettava tarvitsee useita kertoja päivässä konkreettista apua pukeutumisessa ikätaso huomioiden.

- **WC:n käyttö:** hoidettava tarvitsee useita kertoja päivässä merkittävästi ikätasosta poikkeavaa konkreettista 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, valvonnan ja sanallisen ohjauksen tarve siksi, että hoidettavalla on esimerkiksi alentunut psyykkinen 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. Hoidettavan tai muiden turvallisuus saattaa vaarantua.

3.1.3. Hoitopalkkioluokka III

Palkkio 967,56 €/kk (indeksikorotus 2027)

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti ikätasoonsa nähden vaativaa, jatkuvaa hoitoa ja avustamista vähintään kuudessa päivittäistoiminnoissa alla kuvatun mukaisesti. Hoidettava tarvitsee hoitoa yöaikaan. Hoidettavaa ei voi jättää yksin ilman hoitoa ja valvontaa.

- **Henkilökohtainen hygienia:** 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:** Lapsen lääkehoito on aina vanhempien vastuulla. Lapsen päivittäinen lääkehoito poikkeaa tavanomaisesta ja hänellä on päivittäisiä sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Yli 16-vuotiailla huomioidaan ikätasoisesta poikkeava huomattava avuntarve lääkehoidossa ja avun tarpeen tulee olla päivittäistä.

- **Pukeutuminen:** hoidettava on päivittäin täysin puettava.

- **WC:n käyttö:** Hoidettava on täysin autettava.

- **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 aistiherkkyyksien vuoksi, minkä takia hoidettavan tai muiden turvallisuus saattaa vaarantua. Näiden lisäksi hoidettavalla on karkailua, hoitokielteisyyttä, epäluuloisuutta, pakkotoimintoa tai psyykkinen sairaus.

3.2. Työikäisten myöntämisperusteet (18–64-vuotiaat) 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. 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.

Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI-arviointia. Päätös palvelujen myöntämisestä tehdään henkilön yksilöllisen kokonaistilanteen arvioinnin perusteella. Kokonaistilanteen arvioinnissa huomioidaan mm. asiakkaan fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky sekä terveydentila. Yksittäisen toimintakykymittarin tulos ei ole kriteeri avun, tuen tai palvelun saamiselle.

3.2.1. Hoitopalkkioluokka I

Palkkio 530 €/kk (indeksikorotus 2027)

Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta useamman kerran vuorokaudessa ohjausta tai avustamista vähintään neljässä päivittäisessä henkilökohtaisessa toiminnossa alla olevan mukaisesti. Jos asiakkaan hoitoon voidaan vastata etäohjauksella (esimerkiksi puhelin, videoyhteys, tabletti) osa päivän käynneistä voidaan toteuttaa etäohjauksen avulla. Hoidettava voi tarvita hoitoa ja huolenpitoa yöaikaan. Omaishoitajan on pystyttävä vastaamaan asiakkaan yölliseen avun tarpeeseen.

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. kuvaääniyhteys). Ilman omaishoitoa hoidettava tarvitsisi esim. päivittäisiä säännöllisen kotihoidon palveluja.

• **Henkilökohtainen hygienia**: hoidettavan päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta on huolehdittava useassa hygieniaan liittyvässä toiminnossa, eikä päivittäinen peseytyminen onnistu ilman avustamista tai läsnäolevaa ohjausta. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan esimerkiksi kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua, ~~ja~~ ihon hoitoa ja suihkussa käyntiä.

• **Ravitsemus:** hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista päivittäisen ravitsemuksen toteutuksessa. Esim. ilman omaishoitajan apua hoidettavan ei tule syötyä ja juotua säännöllisesti useita kertoja päivässä. Elintarvikkeiden hankkiminen omaishoidettavalle katsotaan asiointiavuksi.

• **Liikkuminen:** hoidettava tarvitsee ohjausta päivittäisessä liikkumisessa esim. siirtymisissä, ylösnousuissa, apuvälineen antamisessa tai oikean huoneen löytymisessä kotona. Päivittäiseen elämään kuuluva turvallinen liikkuminen lähiympäristössä ei onnistu ilman läsnäolevaa ohjausta tai avustamista.

• **Lääkityksestä huolehtiminen tai sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet:** hoidettavan päivittäinen turvallinen ja oikea-aikainen lääkehoito ei toteudu ilman omaishoitajan ohjausta tai avustamista. Hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia hoitotoimenpiteitä päivittäin.

• **Pukeutuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta tai avustamista asianmukaisessa pukeutumisessa ja/tai riisuutumisessa.

• **WC:n käyttö:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta tai avustamista wc-toimissa. Esim. inkontinenssisuojan vaihto ja intiimialueen hygienia, wc:ssä asianmukaisesti toimiminen.

• **Kommunikaatio:** hoidettava tarvitsee huomattavan paljon tukea kommunikaatiossa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä. Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajan ohjausta ja avustamista kommunikaatiossa tai korvaavan kommunikaatiomenetelmän käytössä päivittäin.

• **Psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky:** hoidettava tarvitsee päivittäin tukea ja ohjausta turvallisen arjen toteutumisessa alentuneen kognition, kehitysvamman tai psyykkisen vointinsa vuoksi.

3.2.2. Hoitopalkkioluokka II

Palkkio 710,38 €/kk (indeksikorotus vuodelle 2027)

Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta useamman kerran vuorokaudessa ohjausta ja avustamista vähintään viidessä päivittäisessä henkilökohtaisessa toiminnossa alla olevan mukaisesti. Yöaikaan hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa. Omaishoitaja vastaa hoidettavan avuntarpeesta yöllä eikä hoidettava voi olla yötä yksin kotona. Hoidettava voi olla hetkellisesti yksin päiväaikaan. Ilman omaishoitajaa asiakas tarvitsisi esim. runsaasti säännöllisen kotihoidon palveluja tai ympärivuorokautista palveluasumista. Hoidon tarve vaatii hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

• **Henkilökohtainen hygienia:** hoidettavan päivittäisessä henkilökohtaisessa hygieniassa on avustettava ja ohjattava vaihe vaiheelta useassa hygieniaan liittyvässä toiminnossa. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua, ihon hoitoa ja suihkussa käyntiä.

• **Ravitsemus:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta ja avustamista ravitsemuksen toteutuksessa. Esim. ruoka on paloiteltava tai soseutettava, ruokailua on valvottava. Ilman omaishoitajan apua hoidettava ei saa syötyä ja juotua säännöllisesti useita kertoja päivässä.

• **Liikkuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin vaihe vaiheelta ohjausta tai avustamista liikkumisessa esim. siirtymiset, taluttaminen, pyörätuolin työntäminen, oikean huoneen löytyminen kotona taluttaen/saattaen. Turvallinen liikkuminen lähiympäristössä ei onnistu ilman fyysistä avustamista.

• **Lääkityksestä huolehtiminen tai sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet:** hoidettavan päivittäinen turvallinen ja oikea-aikainen lääkehoito ei toteudu ilman omaishoitajan avustamista. Hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia hoitotoimenpiteitä useita kertoja päivässä.

• **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. inkontinenssisuojan vaihto ja intiimialueen hygienia, wc:ssä asianmukaisesti toimiminen.

• **Kommunikaatio:** hoidettava tarvitsee huomattavan paljon tukea kommunikaatiossa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä. Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta apua kommunikaatiossa tai korvaavan kommunikaatiomenetelmän käytössä päivittäin.

• **Psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky:** hoidettava tarvitsee päivittäin runsasta / jatkuvaa tukea turvallisen arjen toteutumisessa alentuneen kognition, kehitysvamman tai psyykkisen vointinsa vuoksi. Hoidon sitovuuden ja vaativuuden lisäksi kiinnitetään huomiota haastavan käyttäytymisen oireisiin (esim. hoitotoimissa vastustelu).

3.2.3. Hoitopalkkioluokka III

Palkkio 967,56 €/kk (indeksikorotus vuodelle 2027)

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.

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 pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Hoidon tarve vaatii hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

• **Henkilökohtainen hygienia:** Hoidettava on täysin autettava päivittäisessä henkilökohtaisessa hygieniassa. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua, ihonhoitoa ja suihkussa käymistä.

• **Ravitsemus:** hoidettavan ravitsemuksesta on huolehdittava päivittäin runsaasti avustamalla tai hoidettava on täysin autettava ruokailussa.

• **Liikkuminen**: hoidettava on täysin autettava liikkumisessa. Hänet on päivittäin siirrettävä esim. pyörätuoliin, tai hän on täysin vuoteeseen hoidettava.

• **Lääkityksestä huolehtiminen tai sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet:** Hoidettavan päivittäinen turvallinen ja oikea-aikainen lääkehoito ei toteudu ilman omaishoitajan

apua. Hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia hoitotoimenpiteitä useita kertoja päivässä.

• **Pukeutuminen:** hoidettava on päivittäin täysin puettava ja riisuttava.

• **WC:n käyttö:** hoidettava on täysin autettava wc-toiminnoissa.

• **Kommunikaatio:** hoidettavan sosiaalinen vuorovaikutus onnistuu pääosin olemus- ja elekielellisesti. Ilman omaishoitajan päivittäistä tukea hoidettavan kommunikointi on vaarassa jäädä ymmärtämättä ja/tai huomioimatta hänen itsemääräämisoikeuttaan merkittävästi vaarantavalla tavalla. Sosiaalinen kanssakäyminen ei onnistu ilman hoitajan merkittävää avustamista.

• **Psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky:** Arjen toimintojen toteutuminen on täysin hoitajan vastuulla alentuneen kognition, kehitysvamman tai psyykkisen vointinsa vuoksi. Hoidon sitovuuden ja vaativuuden lisäksi kiinnitetään huomiota haastavan käyttäytymisen oireisiin (esim. hoitotoimissa vastustelu).

3.3. Ikääntyneiden (yli 65-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 terveyspalveluista (980/2012 15 a §) edellyttää, että ikääntyneen henkilön palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnissa on käytettävä RAI-arviointi, 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, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky sekä terveydentila. Yksittäisen toimintakykymittarin tulos ei ole kriteeri avun, tuen tai palvelun saamiselle.

3.3.1. Hoitopalkkioluokka I

Palkkio 530 €/kk (indeksikorotus 2027)

Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta useamman kerran vuorokaudessa ohjausta tai avustamista vähintään neljässä 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.

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. kuvaääniyhteys). Omaishoito korvaa päivittäisiä säännöllisen kotihoidon palveluja.

- **Henkilökohtainen hygienia:** hoidettavan päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta on huolehdittava, eikä päivittäinen peseytyminen onnistu ilman avustamista tai ohjausta. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan esimerkiksi kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua ja ihon hoitoa ja suihkussa käyntiä.

- **Ravitsemus:** hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista päivittäisen ravitsemuksen toteutuksessa. Esim. ilman omaishoitajan apua hoidettavan ei tule syötyä ja juotua säännöllisesti useita kertoja päivässä.

- **Liikkuminen:** hoidettava tarvitsee ohjausta päivittäisessä liikkumisessa esim. siirtymisissä, ylösnousuissa, apuvälineen antamisessa tai oikean huoneen löytymisessä kotona ja päivittäiseen elämän kuuluva turvallinen liikkuminen lähiympäristössä ei onnistu ilman läsnäolevaa ohjausta tai avustamista.

- **Lääkityksestä huolehtiminen:** hoidettavan päivittäinen turvallinen ja oikea-aikainen lääkehoito ei toteudu ilman omaishoitajan ohjausta tai avustamista.

- **Pukeutuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta tai avustamista asianmukaisessa pukeutumisessa ja/tai riisuutumisessa.

- **WC:n käyttö:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta tai avustamista wc-toimissa, esim. inkontinenssisuojan vaihto ja intiimihygienia, wc:ssä asianmukaisesti toimiminen.

- **Sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet:** hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia toimenpiteitä.

- **Psyykkinen 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 saa omaishoitajalta apua tai ohjausta kommunikaatiossa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä.

3.3.2. Hoitopalkkioluokka II

Palkkio 710,38 €/kk (indeksikorotus 2027)

Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta useamman kerran vuorokaudessa ohjausta ja avustamista vähintään viidessä päivittäisessä henkilökohtaisessa toiminnossa alla olevan mukaisesti. Yöaikaan hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa. Omaishoitaja vastaa hoidettavan avuntarpeesta yöllä eikä hoidettava voi olla yötä yksin kotona. Hoidettava voi olla hetkellisesti yksin päiväaikaan. Ilman omaishoitajaa asiakas tarvitsisi runsaasti säännöllisen kotihoidon palveluja tai ympärivuorokautista palveluasumista. Hoidon tarve vaatii hoidettavan ja hoitajan asumista samassa taloudessa. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

- **Henkilökohtainen hygienia:** hoidettavan päivittäisessä henkilökohtaisessa hygieniassa on avustettava ja ohjattava vaihe vaiheelta useassa hygieniaan liittyvässä toiminnossa. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua, ihon hoitoa ja suihkussa käyntiä.

- **Ravitsemus:** hoidettava tarvitsee päivittäin ohjausta ja avustamista ravitsemuksen toteutuksessa. Esim. ruoka on paloiteltava tai soseutettava, ruokailua on valvottava. Ilman omaishoitajan apua hoidettava ei saa syötyä ja juotua säännöllisesti useita kertoja päivässä.

- **Liikkuminen:** hoidettava tarvitsee päivittäin vaihe vaiheelta ohjausta tai avustamista liikkumisessa fyysisesti. Esim. siirtymiset, taluttaminen, pyörätuolin työntäminen, oikean huoneen löytyminen kotona taluttaen/saattaen.

- **Lääkityksestä huolehtiminen:** Hoidettavan päivittäinen turvallinen ja oikea-aikainen lääkehoito ei toteudu ilman omaishoitajan avustamista 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. Inkontinenssisuojan vaihto ja intiimialueen hygienia, wc:ssä asianmukaisesti toimiminen.

- **Muut sairaanhoitotoimenpiteet:** hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia toimenpiteitä useita kertoja päivässä.

- **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 hoidettava saa omaishoitajalta apua kommunikaatioon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä mahdollisiin haastavan käyttäytymisen oireisiin (esim. hoitotoimissa vastustelu).

3.3.3. Hoitopalkkioluokka III

Palkkio 967,56 €/kk (indeksikorotus 2027)

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.

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 pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Hoidon tarve vaatii hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

- **Henkilökohtainen hygienia:** Hoidettava on täysin autettava päivittäisessä henkilökohtaisessa hygieniassa. Päivittäisellä henkilökohtaisella hygienialla tarkoitetaan kasvojen- ja käsien pesua, hampaiden pesua, ihon hoitoa ja suihkussa käyntiä.

- **Ravitsemus:** hoidettavan ravitsemuksesta on huolehdittava päivittäin esim. runsaasti avustamalla tai hoidettava on täysin autettava ruokailussa.

- **Liikkuminen:** hoidettava on täysin autettava liikkumisessa. Hänet on päivittäin siirrettävä esim. pyörätuoliin, tai hän on täysin vuoteeseen hoidettava.

- **Lääkityksestä huolehtiminen:** Hoidettavan päivittäinen turvallinen ja oikea-aikainen lääkehoito ei toteudu ilman omaishoitajan apua esim. omaishoitaja huolehtii lääkkeet suuhun asti tai pistää insuliinin.

- **Pukeutuminen:** hoidettava on päivittäin täysin puettava ja riisuttava.

- **WC:n käyttö:** hoidettava on täysin autettava wc-toiminnoissa.

- **Muut sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet:** hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia toimenpiteitä useita kertoja päivässä.

- **Psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky:** Arjen toimintojen toteutuminen on täysin hoitajan vastuulla alentuneen muistin, kognition, kehitysvamman tai psyykkisen vointinsa vuoksi. Hoidon sitovuuden ja vaativuuden lisäksi hoidettava saa omaishoitajalta apua kommunikaatioon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyviin taitoihin sekä mahdollisiin haastavan käyttäytymisen oireisiin (esim. hoitotoimissa vastustelu).

3.4. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe

Palkkio 1161,06 €/kk (indeksikorotus 2027)

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 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 vaativuutta ja sitovuutta.

Palkkiota alennetaan:

Hoidettavalla on säännöllistä kotihoitoa tai hoitoapua kotiin enemmän kuin seitsemän (7) tuntia viikossa. Hoitoavun osalta yöaikainen hoitoapu ei vaikuta vähennyksiin.	-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. Hoitoavun osalta yöaikainen hoitoapu ei vaikuta vähennyksiin.	-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. Palkkio ei vähennyksen jälkeen saa jäädä alinta hoitopalkkiota pienemmäksi.

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 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 pyydettäessä lääkärinlausunto kyvykkyydestään toimia omaishoitajana.
- Omaishoitajalla on päivittäistä toimintakykyä haittaava mielenterveydenongelma. Erikseen pyydettäessä 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 omatyöntekijänä/omaishoidon palvelusta vastaavana työtekijänä toimii asiakasohjaaja. Hoitajalla on velvollisuus ilmoittaa omassa ja/tai hoidettavan toimintakyvyssä tai hoidossa tapahtuvista muutoksista omaishoidon tuen omatyöntekijälle /omaishoidon palvelusta vastaavalle työtekijälle.

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) 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 terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta. (29.6.2016/511). Vapaavuorokausioikeus pysyy täytenä, mikäli omaishoitopäiviä kotona on kuukaudessa vähintään 16.

Vapaiden toteuttamistapa sovitaan omaishoidon suunnitelman teon yhteydessä yksilöllisesti omaishoitoperheen tarpeet ja toiveet huomioon ottaen. Mikäli vapaiden järjestämisestä ei ole sovittu suunnitelman teon yhteydessä, voi omaishoitaja ottaa yhteyttä asiakasohjaajaan vapaiden järjestämiseksi. Vapaan aikaisen hoidon järjestämisen vaihtoehtoina ovat:

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

Huomioon otetaan myös Keski-Suomen hyvinvointialueen mahdollisuudet järjestää korvaava hoito tarkoituksenmukaisesti ja taloudellisesti. Hyvinvointialueen viranhaltija voi viime kädessä päättää, miten vapaan aikainen hoito 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. Lakisääteisiä vapaita ei voida pitää ennakkoon ja vapaat on käytettävä kalenterivuoden aikana, poikkeuksena joulukuussa kertyneet vapaavuorokaudet, jotka on mahdollista käyttää seuraavan vuoden tammikuussa.

Käyttämättömiä vapaita ei korvata rahana. Vapaita suositellaan käytettävän säännöllisesti kuukausittain. Vapaapäivät voi pitää sen kuukauden aikana, jolloin toimii omaishoitajana. Sallittua on lakisääteisten vapaiden kerryttäminen korkeintaan kolmelta kuukaudelta (6-9 vrk). Harkinnanvaraisia vapaita ei voi kerryttää, vaan ne tulee pitää kuukausittain. Lakisääteisestä vapaasta ja omaishoitajan sairauden aikana hoidettavan hoidon järjestelyistä sovitaan toimeksiantosopimuksessa ja omaishoidon suunnitelmassa. Omaishoitajan vapaavuorokausien osalta peritään hoidettavalta lakiin perustuva asiakasmaksu.

5.1. Sijaishoito

Keski-Suomen hyvinvointialue voi järjestää omaishoitajan lakisääteisen vapaan tai harkinnanvaraisen vapaan ajaksi tarvittavan sijaishoidon, tekemällä edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta. Sijaishoito voidaan järjestää edellä tarkoitetulla 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:

- tukiluokka I 44,29 €/vrk + indeksikorotus
- tukiluokka II 52,34 €/vrk + indeksikorotus
- tukiluokka III 60,40 €/vrk + indeksikorotus

Sijaishoitaja on velvoitettu ilmoittamaan toteutuneet hoitovuorokaudet Keski-Suomen hyvinvointialueelle Oima-palvelun kautta. Hoitopalkkiot maksetaan toteutuneiden hoitovuorokausien mukaisesti.

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 perhehoitoa. Osapäiväistä tai hoidettavan kotona järjestettävää perhehoitoa voidaan myöntää omaishoitajan lakisääteisiin vapaisiin enintään kerran viikossa maks. 24 h/kk. Tunti- ja käyntimäärät sovitaan asiakasohjaajan kanssa. Omaishoitajan on hyvä huomioida, ettei kotiin järjestettävällä perhehoidolla saa tosiasiallisesti yhtäjaksoista vuorokauden mittaista vapaata, vaan 24 h/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 järjestettävää perhehoitoa ei voi kerryttää ja sitä järjestetään käytettävissä olevien resurssien mukaan.

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. Lyhytaikainen hoito asumisyksikössä

Ympärivuorokautista lyhytaikaishoitoa voidaan järjestää Keski-Suomen hyvinvointialueen oman palvelutuotannon asumisyksiköissä tai hyvinvointialueen hyväksymissä yksityisissä asumispalveluyksiköissä, kohtuullisen matkan päässä

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.

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. Jaksoja voidaan myöntää kaksi jaksoa peräkkäin.

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 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 ja mahdollisuutta päästä asioimaan. Palvelun tavoitteena on tukea omaishoitajan jaksamista mahdollistamalla aikaa omaishoitajan oman hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Virkistysvapaita toteutetaan kotiin annettavalla hoitajien palvelulla sekä perhehoidolla.

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 2. ja 3. hoitopalkkioluokan asiakkaille. Virkistysvapaata myönnettäessä arvioidaan hoidon sidonnaisuus, muut käytettävissä olevat palvelut ja sosiaalisista verkostoista saatava tuki.

6.3.1. 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.

6.3.2. Omaishoitajan virkistysvapaa kotiin järjestettävänä tai osapäiväisenä perhehoitona

Omaishoitajan virkistysvapaata voidaan myöntää resurssien puitteissa kotiin järjestettävänä perhehoitona tai osapäiväisenä perhehoitona. Vapaat järjestetään suunnitelmallisesti ottaen huomioon erityisesti hoitajan yksilölliset toivomukset. Vapaita voidaan järjestää kerran (1) viikossa maksimissaan 3 tai 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. Päätöksenteko perustuu yksilökohtaiseen harkintaan ja merkitään omaishoidon suunnitelmaan. Harkinnanvaraisten palveluiden osalta noudatetaan järjestämistavan mukaisia asiakasmaksuja. Harkinnanvaraisia vapaita voidaan järjestää sijaishoidossa, hyvinvointialueen perhehoidossa, asumispalveluyksiköissä tai lyhytaikaishoidon palvelusetelillä. 1. hoitopalkkioluokassa harkinnanvaraista vapaata ei myönnetä.

Harkinnanvaraista vapaata myönnetään:

- 2. hoitopalkkioluokassa 1–2 päivää/kk
- 3. hoitopalkkioluokassa 1–4 päivää/kk

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. Mikäli asiakkaan sairastumisesta tai palveluntuottajasta johtuvasta syystä palveluseteli jää käyttämättä, voidaan setelin arvo siirtää seuraavalle kuukaudelle.

Omaishoidon tueksi voidaan järjestää yksilökohtaisella harkinnalla myös osapäiväistä tai kotiin järjestettävää perhehoitoa 1 krt/vko, 3–8 h/krt.

7. Omaishoidon suunnitelman päivittäminen

Omaishoidon suunnitelman 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

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 suoritetut 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 lakkautetaan 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. Mikäli omaishoito keskeytyy muusta kuin omaishoidettavan tai omaishoitajan terveyteen liittyvästä syystä, ja hyvinvointialue vastaa hoidettavan hoidosta, palkkion maksaminen keskeytyy yhden (1) hoitopäivän kuluttua siihen saakka, kunnes hoito jatkuu omaishoitajan toimesta. Huomioitavaa on, että palkkion maksu ei keskeydy lakisääteisten vapaiden aikana. Hoitajalle tai hoidettavalle myönnetty kuntoutusjakso tai sopeutuskurssi ei myöskään aiheuta keskeytystä omaishoidon tuen maksamiseen. 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 pyydettäessä kirjallisesti ja omaishoidettavalle kielteinen päätös.

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

9. Liitteet

9.1. Yli 18-vuotiaiden omaishoidon tuen myöntämisen perusteet

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)

9.2. Hoitopalkkioluokka I

Päätöksen teon tukena RAI-toimintakykymittarin ohjeelliset arvot:

CPS*6*	suurempi kuin ≥ 2 (kognitiossa vähintään lievää heikkenemistä)
ADLH_6	yhtäsuuri tai suurempi kuin ≥ 1 (arkisuoriutumisen perustoiminnoissa vähintään rajoitettua avuntarvetta)
IADLCH	≥ 5 (tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai on täysin autettava vähintään kolmessa toiminnossa)

9.3. Hoitopalkkioluokka II

Päätöksen teon tukena RAI-toimintakykymittarin ohjeelliset arvot:

CPS_6	suurempi kuin > 2 (kognitiossa vähintään keskivaikeaa heikkenemistä)

ADLH_6	suurempi kuin > 2 (arkisuoriutumisen perustoiminnoissa vähintään runsasta avuntarvetta)
IADLCH	= 6 (on täysin autettava kaikissa toiminnossa)

Huomioidaan, jos asiakkaalla haastavaa käyttäytymistä / vaeltelua

ABS	suurempi kuin 4
BEHAV	= 2

9.4. Hoitopalkkioluokka III

Päätöksen teon tukena RAI-toimintakykymittarin ohjeelliset arvot:

CPS_6	on suurempi kuin > 3 (kognitiossa vähintään vaikeaa heikkenemistä)
ADLH_6	on suurempi kuin > 3 (arkisuoriutumisen perustoiminnoissa runsasta avuntarvetta)
IADLCH	= 6 (on täysin autettava kaikissa toiminnossa)