

OMAISHOIDONTUEN MYÖNTÄMISPERUSTEET ASKOLAN KUNNASSA 1.1.2021

Tuen tarkoitus ja myöntämisedellytykset

Omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä vastaa kunta. Omaishoidon tuki on osa sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuutta. Kunta päättää, missä laajuudessa se järjestää omaishoidon tukea ja kuinka paljon se osoittaa voimavaroja hoitopalkkioihin ja palveluihin.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, jonka myöntäminen perustuu kunnan harkintaan.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan omaishoitajan antaman hoidon vaativuus ja sitovuus sekä valvonnan ja ohjauksen tarve. Perheen kotitöitä ja kodin ulkopuolisia asioita ei huomioida omaishoidon tuen hoitoisuusryhmää arvioitaessa.

Omaishoidon tuesta annetun lain 3 §:n mukaan kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos:

1. henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai huolenpitoa;
2. hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla;
3. hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
4. omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveystalvelujen kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä;
5. hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
6. tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.
- 7.

Omaishoidon tuen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja päätöksen teko

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti omaishoidon tuen hakemuksella. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärintodistus tai muu asiantuntijan lausunto, josta käy ilmi hoidettavan sairaudet ja toimintakyky sekä hoidon sitovuus ja vaativuus. Asiakkaan suostumuksella tarvittavat tiedot voidaan hankkia myös sähköisesti terveystalveluksen potilasrekisteristä. Hakemuslomakkeessa on suostumus tietojen luovuttamiseen.

Mikäli hakija ei ole hakemuksessa antanut suostumustaan tietojen hakemiseen tai tarvittavia tietoja ei ole saatavilla potilasrekisteristä, pyydetään kirjallisesti toimittamaan hakemukseen tarvittavat liitteet kahden kuukauden kuluessa hakemuksen vireille tulosta. Vaadittavat todistukset tai lausunnot eivät pääsääntöisesti saa olla puolta vuotta vanhempia. Mikäli hakija ei toimita pyydettyjä selvityksiä, hakemus hylätään puuttuvan selvityksen perusteella. Hakemuksen ja tarvittavien asiakirjojen saapumisen jälkeen vammaispalveluiden erityissosiaalihoaja sopii kotikäynnin.

Kotikäynnin tekee sosiaalitoimen vammaispalveluiden työntekijä tarvittaessa muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan kanssa. Kotikäynnin jälkeen omaishoitoa arvioidaan omaishoidon asiakastiimissä.

Hoidettavan hoidon tarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan kotikäynnillä. Yli 65-vuotiaan omaishoidon tuen hakijan toimintakyky arvioidaan RaVa-mittarilla. Tarpeen mukaan käytetään myös MMSE-mittaria. Alle 65-vuotiaan omaishoidon tuen hakijan toimintakyky arvioidaan tuen tarpeen selvitys-lomakkeella.

Lasten toimintakykyä arvioitaessa verrataan vammaisen tai sairaan lapsen toimintakykyä samanikäisen terveen lapsen toimintakykyyn. Omaishoidon tuen saaminen edellyttää, että vammasta tai sairaudesta aiheutuu erityisen hoidon tarve. Diagnoosi ei sinällään ratkaise oikeutta omaishoidon

tukeen. Tuen saaminen edellyttää, että hoidosta ja huolenpidosta aiheutuu perheelle jatkuvasti merkittävästi tavanomaista suurempaa rasitusta ja sitovuutta. **Hoitoisuutta arvioitaessa käytetään lisäksi kotikäynnillä täytettävää hoitoisuusarviomittaria tai tuen tarpeen selvitys-lomake.**

Kaikki arvioinnit tapahtuvat aina yksilöllisesti ja hoidettavan kokonaistilanne huomioon ottaen. Kokonaistilanteen arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajan omaishoidettavalle antama päivittäisen henkilökohtaisen hoidon, ohjauksen ja valvonnan määrä seuraavissa toiminnoissa:

- peseytyminen
- ruokailu
- liikkuminen
- lääkitys
- pukeutuminen
- wc-toiminnot
- muut terveyden- ja sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet

Toimintakyvyn arvioinnin ohella kiinnitetään huomiota hoidon sitovuuteen ja kuormittavuuteen. Päätöksessä huomioidaan, mikä osuus hoidosta on omaishoitajan antamaa ja mikä osuus katetaan muilla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla. **Päätöksenteon yhteydessä tehdään omaishoidon- sekä sijaisomaishoidonsopimukset sekä omaishoidonsuunnitelma. Omaishoidonsuunnitelma päivitetään tarvittaessa tukikäyntien yhteydessä.**

Hoitopalkkiot ja kriteerit

Omaishoitajille maksettavien hoitopalkkioiden määrästä ja alimmista hoitopalkkioista säädetään omaishoidontuesta annetun lain (937/2005) ja 5§:ssä. Lain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuositain työntekijälain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella. Omaishoidon tuki sisältää aina rahana suoritettavan hoitopalkkion. Omaishoidon tuki sisältää hoitopalkkion rinnalla tarvittavat välttämättömät palvelut hoidettavalle. Palveluista peritään maksu normaaliin asiakasmaksujen mukaisesti.

Askolan Kunta maksaa omaishoidon tukea kolmessa eri palkkioryhmässä:

Palkkiot vuonna 2021

Erytismaksuluokka 826,90 €/kk

Korvaa laitoshoidoa: esimerkiksi tilapäinen raskas perushoito, vakava sairaus, tapaturma, saattohoito tai muu erityinen muutostilanne. Edellyttää hoitajan ansion menetystä. Määräaikainen sopimus tehdään enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan. Kriteerit ovat kaikille samat.

Peseytyminen: hoidettava tarvitsee runsaasti apua peseytymisessä: omaishoitajan on siirrettävä hänet pyörätuolilla tai nostolaitteella pesulle, pestävä sänkyyn tai talutettava pesupaikalle.

Ruokailu: omaishoitajan on huolehdittava ruokailusta joko syöttämällä tai avustamalla vieressä ruokailun ajan. Ruokailu voi vaatia syöttämisen esim. Peg-letkua käyttäen.

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

Lääkitys: omaishoitaja huolehtii ja valvoo säännöllisen lääkityksen ottamisesta sekä lisälääkityksen antamisesta.

Pukeminen: hoidettava on täysin puettava.

WC-toiminnot: hoidettava on WC-asioinnin suhteen täysin autettava. Sisältää tarvittaessa muun muassa inkontinenssisuojan tai avannepussin vaihdon tai katetroinnin.

Muut terveyden- ja sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet: hoidettava tarvitsee ympäri vuorokauden erilaisia terveyden tai sairaanhoidollisia toimenpiteitä, jotka sitovat omaishoitajan hoitotoimintoihin ympärivuorokautisesti.

Hoidon sitovuus

- hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta runsaasti ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa ainakin kuudessa yllämainitussa päivittäisessä henkilökohtaisessa toiminnoissa ja

- hoidettavan hoito edellyttää joka yö toimenpiteitä, joissa omaishoitajan fyysistä apua tarvitaan: (hoitotoimenpiteet, asentovaihdot, inkontinenssisuojan vaihto, verensokerin mittaus)

- hoidettavan hoitotilanne edellyttää omaishoitajan ympärivuorokautista työpanosta, koska hoidettavan kunto on sellainen, ettei hän voi osallistua kodin ulkopuoliseen toimintaan ja

- hoidettava voi olla yksin korkeintaan lyhyen ajan (esim. lähikaupassa käynti), koska hoidettava tarvitsee perustellusta syystä jatkuvaa valvontaa, omaishoitajan varuillaan oloa.

-hoidon sitovuus edellyttää omaishoitajan asuvan samassa taloudessa hoidettavan kanssa.

-omaishoitajalla on päävastuu hoidosta ja huolenpidosta, vaikka esim. kotihoito kävisi päivittäin

Omaishoitaja ei voi käydä ansiotyössä.

Ryhmän 1, hoitopalkkio 719,50 €/kk

Hoidettavalla on ympärivuorokautinen henkilökohtaisen hoidon ja valvonnan tarve ja hän tarvitsee runsaasti apua kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Ilman omaishoitajaa hän olisi laitoshoidon tarpeessa.

- Hoidettavan RaVa- indeksi on yli 3.
- MMSE 0p-17p/30p (vaikea-keskivaikea dementia)

Ryhmän 1 edellytykset yli 18-vuotiailla omaishoidettavilla:

Peseytyminen: hoidettava tarvitsee omaishoitajan läsnäoloa ja konkreettista avustamista peseytymisessä. Hoidettava voi kyetä tekemään jotain itsekin, mutta vahvasti tuettuna.

Ruokailu: hoidettava tarvitsee syöttämistä tai vahvaa avustamista ruokailussa. Hän ei selviydy itsenäisesti ruokailusta.

Liikkuminen: hoidettava tarvitsee huomattavan paljon ohjausta tai konkreettista apua liikkumisessa.

Lääkitys: omaishoitaja huolehtii ja valvoo säännöllisen lääkityksen ottamisesta sekä lisälääkityksen antamisesta.

Pukeminen: fyysinen avustaminen pukemisessa.

WC-toiminnot: konkreettinen avustaminen WC-toiminnoissa tai inkontinenssisuojan vaihdossa.

Muut terveyden- tai sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet: hoidettava tarvitsee erilaisia terveyden- ja sairaanhoidollisia toimenpiteitä useamman kerran päivässä.

Omaishoitajalla on päävastuu hoidosta ja huolenpidosta, vaikka esim. kotihoito kävisi päivittäin

Hoidon sitovuus

A. Fyysisesti raskas hoitotilanne

- hoidettava tarvitsee ja saa fyysistä hoitoa ja huolenpitoa omaishoitajalta neljässä-viidessä päivittäisessä henkilökohtaisessa toiminnossa ja
- hoidettavalla on useampana yönä viikossa avuntarvetta, joka edellyttää omaishoitajan ylösousemisen ja
- hoidettava voi olla yksin korkeintaan 2-3 tuntia yhtäjaksoisesti

TAI

B. Psykkisesti kuormittava hoitotilanne

- haasteellinen hoidettava tarvitsee perustellusta syystä jatkuvaa valvontaa, tilanteita pitää osata ennakoida.

-haasteellisuus/kuormittavuus ja valvonnan tarve voi aiheutua mm. tilanteeseen sopimattomasta tai aggressiivisesta käytöksestä, aistitoimintojen ja/tai psyykkisen toimintakyvyn alenemisesta, eritteillä sotkemisesta, karkailusta, hoitokielteisyydestä, epäluuloisuudesta/ harhaisuudesta, pakkotoiminnoista, jatkuvasta toistamisesta, oman turvallisuutensa tai muiden turvallisuuden vaarantamisesta ja

- hoidettavan hoito vaatii omaishoitajalta jatkuvaa ohjeistusta ja vastaa vaativuudeltaan kolmatta hoitoisuusryhmää henkilökohtaisissa toiminnoissa ja

- hoidettavaa ei voi jättää yksin, esimerkiksi vaikeasti kehitysvammaiset, aivovammapotilaat, autismikirjon asiakkaat ja muistisaira

- yöaikainen hoito on satunnaista

TAI

C.

- päiväaikainen hoito on muuten ensimmäisen hoitoisuusryhmän mukaista, mutta yöhoidon tarve on satunnaista

TAI

D.

- hoidettavan yöaikainen hoidontarve on ensimmäisen hoitoisuusryhmän mukainen, mutta hänen päiväaikainen hoidontarve on vain alimman hoitoluokan mukaista

Hoidon sitovuus edellyttää omaishoitajan ja hoidettavan asuvan samassa taloudessa.

Omaishoitaja voi käydä töissä, kun hoidettava on poissa kotoa (esim. koulussa tai päivätoiminnassa).

Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms.) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

Ryhmän 1 edellytykset alle 18-vuotiaille omaishoidettavilla:

Arvioinnissa huomioidaan lapsen ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä hoitotoimenpiteiden tarvetta. Omaishoidon tuen päätöksenteon tukena käytetään lääkärinlausuntoja sekä muita hoitoisuuteen liittyviä lausuntoja. Hoitoisuutta arvioitaessa käytetään lisäksi kotikäynnillä täytettävää hoitoisuusarviomittaria tai tuen tarpeen selvitys-lomake. Palkkion saaminen edellyttää, että lapsen hoito on niin sitovaa, että lapsi tarvitsee jatkuvasti aikuisen valvontaa. Omaishoidon tukea voi saada, kun hoidettavan kotihoidon tuki on päättynyt.

Lasten ja nuorten hoitoisuusarviointilomakkeen tulos 31–45 pistettä.

Jos asiakkaalle myönnetään muita palveluita (kotihoitoa, henkilökohtainen avustaja) niin, että hoidon sitovuus hoitajalle oleellisesti vähenee, voidaan hoitopalkkiota maksaa ryhmän 2 mukaisesti.

Hoidon sitovuus

A. Fyysisesti raskas hoitotilanne

- Omaishoitaja antaa hoidettavalle muuta kuin ikätasoon normaalisti kuuluvaa apua ja hoitoa fyysisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa ja

- Omaishoitajan antama apu ja hoito on päivittäin usein toistuvaa sekä pääsääntöisesti ympärivuorokautista. Yöhoido on omaishoitajan antamaa apua useana yönä viikossa ja

- hoidettava ei pysty pääsääntöisesti olemaan yksin

TAI

B. Psykkisesti kuormittava hoitotilanne

- Edellyttää omaishoitajalta jatkuvaa läsnäoloa, valvontaa, ohjausta ja avustamista toiminnan ajan (esim. wc-käynti, syöminen, ulkoilu, pukeutuminen) ja avustamista muissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, koska hoidettava ei kykene toimimaan itsenäisesti. Tilanteiden ennakointi on osa omaishoitajan ohjausta.

- Hoidettava ei pysty olemaan yksin, eikä häntä voi jättää yksin. Haasteellisuus/kuormittavuus ja valvonnan tarve voi aiheutua mm. tilanteeseen sopimattomasta tai aggressiivisesta käytöksestä, aistitoimintojen tai psyykkisen toimintakyvyn alenemisesta, eritteillä sotkemisesta, karkailusta, hoitokielteisyydestä, epäluuloisuudesta, pakkotoiminnoista, itsensä tai muiden turvallisuuden vaarantamisesta.

-Hoidon sitovuus edellyttää omaishoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa. Omaishoitaja voi käydä töissä, kun hoidettava on poissa kotoa (esim. koulussa tai päivähoidossa). Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella, esim. työtoiminnassa, päivätoiminnassa ilman että hoitopalkkio muuttuu. Hoitovastuu on omaishoitajalla, vaikka hän tekisi osa- tai kokoaikaista ansiotyötä tai suorittaisi opintoja.

Ryhmän 2, hoitopalkkio 413,45 €/kk

Hoidettavalla on jatkuva henkilökohtaisen hoidon ja valvonnan tarve ja hän tarvitsee apua monissa päivittäisissä toiminnoissa.

- Hoidettavan RaVa- indeksi 2,4 - 2,99
- MMSE 24p-17p / 30 (lievä-keskivaikea muistisairaus)

Ryhmän 2 edellytykset yli 18-vuotiaille omaishoidettavilla:

Peseytyminen: hoidettavaa on patisteltava pesulle eikä peseytyminen onnistu ilman konkreettista avustamista tai ohjausta. Omaishoitajan tulee olla läsnä pesutilanteessa tai välittömässä läheisyydessä.

Ruokailu: Hoidettava tarvitsee konkreettista avustamista tai ohjausta ruokailussa.

Liikkuminen: Hoidettava liikkuu avustettuna tai tarvitsee omaishoitajalta ohjausta liikkumiseen.

Lääkitys: Omaishoitaja huolehtii lääkityksen täysin tai hoidettava vaatii muistutusta tai ohjausta (ei osaa/pysty itse huolehtimaan oikea-aikaisesta lääkkeidenotosta).

Pukeminen: hoidettava tarvitsee vähäistä enemmän konkreettista avustamista tai ohjausta säänmukaisessa/asianmukaisessa pukeutumisessa.

WC-toiminnot: hoidettava tarvitsee konkreettista avustamista tai ohjausta.

Muut terveyden- tai sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet: hoidettava tarvitsee erilaisia terveyden- ja sairaanhoidollisia toimenpiteitä vähintään kerran päivässä.

Hoidon sitovuus

- hoidettava tarvitsee ja saa useamman kerran päivässä fyysistä tai ohjauksellista hoitoa ja huolenpitoa vähintään kolmessa henkilökohtaisessa toiminnoissa ja
- hoidettavan öinen avun tarve on satunnaista tai sitä ei ole ollenkaan ja
- hoidettava voi olla yksin päiväsaikaan 3-5 tuntia
- mikäli hoidettava ei asu omaishoitajan kanssa samassa taloudessa, omaishoitaja käy päivittäin ja tarvittaessa öisin hoidettavan apuna
- omaishoitajalla on päävastuu hoidosta ja huolenpidosta, vaikka esim. kotihoito kävisi päivittäin

TAI

- Tähän hoitoisuusryhmään kuuluvat hoidettavat, jotka eivät pysty olemaan ja asumaan yksin. Lähes jatkuva perusteltu valvonnan tarve syntyy siksi että hoidettava on esimerkiksi vaaraksi eri syistä itselleen tai muille. Esimerkkinä vakavasti itsetuhoiset psyykkisesti sairaat. Henkilökohtaisista toiminnoista hoidettavat selviytyvät usein (lähes) itsenäisesti.

Omaishoitaja voi käydä kokopäivätyössä:

- kun hoidettava käy työtoiminnassa tai
- hänelle on myönnetty henkilökohtaista apua (max. 40 h/vko) omaishoitajan työssäkäynnin mahdollistamiseksi tai
- muiden työpäivän aikaisten hoitojärjestelyiden turvin

Ryhmän 2 edellytykset alle 18-vuotiaille omaishoidettavilla:

Arvioinnissa huomioidaan lapsen ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä hoitotoimenpiteiden tarvetta. Omaishoidon tuen päätöksenteon tukena käytetään lääkärinlausuntoja sekä muita hoitoisuuteen liittyviä lausuntoja. Hoitoisuutta arvioitaessa käytetään lisäksi kotikäynnillä täytettävää hoitoisuusarviomittaria tai tuen tarpeen selvitys-lomaketta. Omaishoidon tukea on mahdollista saada, kun hoidettavan kotihoidon tuki on päätynyt ja tuen ja hoidon tarve on ikätasoon verrattuna merkittävää.

Lasten ja nuorten hoitoisuusarviointilomakkeen tulos 16–30 pistettä.

Hoidon sitovuus

- hoidettava tarvitsee ja saa apua ja hoitoa useissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa omaishoitajalta
- avun tarve on ikätasoon verrattuna runsasta: fyysistä apua, ohjausta ja/tai valvontaa

- omaishoitaja ja hoidettava asuvat samassa taloudessa
- hoidettava voi olla vain lyhyen ajan yksin, muutamia tunteja kerrallaan (esim 3-5 tuntia)

TAI

- Tähän hoitoisuusryhmään kuuluvat hoidettavat, jotka eivät pysty olemaan yksin. Lähes jatkuva perusteltu valvonnan tarve syntyy siksi, että hoidettava on esimerkiksi vaaraksi eri syistä itselleen tai muille. Esimerkkinä vakavasti itsetuhoiset psyykkisesti sairaat. Henkilökohtaisista toiminnoista hoidettavat selviytyvät usein (lähes) itsenäisesti ikätasoon nähden.

Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella, esim. päivähoitossa tai koulussa tms. ilman että hoitopalkkio muuttuu. Omaishoitaja voi käydä töissä, kun hoidettava on poissa kotoa. Hoitovastuu on omaishoitajalla, vaikka hän tekisi osa- tai kokoaikaista ansiotyötä tai suorittaisi opintoja.

Omaishoitajaa koskevat ohjeet

Omaishoitajaksi voidaan hyväksyä hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö, joka on käytännössä osallistunut hoidettavan hoitoon aiemmin. Hoitajan tulee olla täysi-ikäinen, sekä terveydentilansa, toimintakykynsä ja elämäntilanteensa puolesta soveltuva tehtävään. Hoitajan tulee kyetä suoriutumaan niistä tehtävistä, jotka hänelle omaishoidonsuunnitelmassa määritellään. Tarvittaessa pyydetään lääkärinlausunto omaishoitajan terveydentilasta. Hoitaja ei voi olla pitkällä sairauslomalla palkkiota nostettaessa. Alle 14 vuorokauden sairausloma ei vaikuta omaishoitajan palkkioon. Omaishoitajalla on oikeus maksuttomaan terveystarkastukseen kunnan terveyskeskuksessa kahden vuoden välein.

Päätös, sopimus ja hoito- ja palvelusuunnitelma

Päätös tuesta tehdään hoidettavalle. Tuki myönnetään hakukuukautta seuraavan kuukauden alusta, edellyttäen, että hoitosuhde on jo alkanut. Saattohoitoon liittyvässä omaishoidossa tuki maksetaan hakemuksen saapumispäivästä alkaen. Päätös tehdään joko määräaikaisena tai toistaiseksi voimassa olevana, riippuen hakijan yksilöllisestä tilanteesta. Tilannetta arvioidaan alle 18-vuotiailla vähintään kerran vuodessa, työikäisillä ja ikäihmisillä tarpeen mukaan.

Määrä-aikaisen omaishoidonsopimuksen päättyessä, asiakas uusii omaishoidonhakemuksen tarvittaessa.

Omaishoitajan ja kunnan välillä laaditaan sopimus, joka sisältää tiedot hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta, hoitajan oikeudesta lakisääteiseen vapaaseen ja vapaapäivien järjestämisestä, hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä, sopimuksen irtisanomisesta ja purkamisesta, omaishoitajan velvollisuuksista sekä kunnan velvollisuuksista.

Sopimuksen liitteeksi laaditaan yhdessä hoitajan ja hoidettavan kanssa omaishoidonsuunnitelma. Suunnitelmaa tehtäessä varmistettava, että omaishoitaja ymmärtää tehtävän sopimuksen edellyttämät vastuut ja velvollisuudet. Hoitajalla on velvollisuus ilmoittaa hoidettavan toimintakyvyssä ja hoidossa tapahtuvista muutoksista omaishoidon tuen yhteyshenkilölle (päätoksentekijälle). Kunnalla on oikeus periä takaisin omaishoidontuki, jos tuen myöntämisen kriteerit eivät täyty.

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden kuukauden kuluttua.

Sopimusta tarkistetaan hoidon kestoa tai sisältöä koskevien muutosten johdosta tai mikäli siihen muutoin on aihetta. Sopimus päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito käy hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen tarpeettomaksi tai hoidettava siirtyy pitkäaikaishoitoon. **Mikäli on tehty määrä-aikainen päätös, päättyy omaishoito määrä-ajan jälkeen, ellei sopimusta uusita.** Sopimus voidaan myös irtisanoa puolin tai toisin. Mikäli hoidossa on havaittu puutteita, jotka voidaan korjata, voidaan antaa määräaika puutteen korjaamiselle. Irtisanomisesta tehdään hoidettavalle ja hoitajalle päätös. Mikäli hoito vaarantaa hoidettavan terveyden ja turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa ilman erillistä irtisanomisaikaa.

Palkkion maksaminen

Palkkio maksetaan hoitajalle kuukausittain jälkikäteen. Tuki on veronalaista tuloa. Omaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa Askolan kuntaan tai hoidettavaan. Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaisissa. Askolan kunta ottaa tapaturmavakuutuslain mukaisen vakuutuksen omaishoitajalle. Omaishoitajan tuki saattaa vaikuttaa muihin, kuten Kelan ja työvoimatoimiston etuuksiin. Hoitajan tulee itse tarkistaa omaishoidon tuen vaikutuksen saamiinsa etuuksiin. **Omaishoidon palkkion maksupäivä on kuukauden viimeinen pankkipäivä.**

Palkkion maksun keskeytys ja alentaminen

Jos hoito keskeytyy äkillisesti, esim. hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä tai muusta syystä, keskeytyy hoitopalkkion maksaminen. Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan kuntaan keskeytyksistä.

Lakisääteisen vapaan pitäminen ei keskeytä hoitopalkkion maksamista. Muissa hoitajan vapaan järjestelyissä palkkion maksaminen keskeytetään kyseisen vapaan ajaksi.

Jos hoidettava on säännöllisesti sovitussa intervallihoidossa siten, että laitoshoidojaksot ja kotonaolo vaihtelevat, maksuluokan mukaista hoitopalkkiota alennetaan samassa suhteessa, jonka asiakas on poissa omaishoitajan hoidosta.

Esimerkiksi:

Hoidon jaksotus	Palkkion alennus
2 viikkoa kotona/2 viikkoa laitoksessa	50 %
3 viikkoa kotona/1 viikko laitoksessa	25 %
Hoidettavalle on myönnetty henkilökohtaista apua tai	25 %

hän käyttää kotihoitoa tai kotiin tuotavaa hoitoapua tai lapsiperheiden kotipalvelua yli 40 tuntia/vko.

Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos:

- hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä; taikka
- siihen on omaishoitajan esittämä erityinen syy

Vain yhtä alentamisperustetta voidaan soveltaa kerrallaan.

Omaishoitajan osallistuminen kuntoutukseen ei vaikuta hoitopalkkion maksatukseen.

Alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaat tai lakisääteiset vapaat (enintään 3 vuorokautta kuukaudessa) eivät vaikuta hoitopalkkion määrään.

Hoidettavan 8-9 tuntia kestävä poissaolo kotoa päivä- tai työtoiminnassa, koulussa yms. ei vähennä hoitopalkkiota.

Hoitajalle järjestettävä vapaa

Omaishoidosta annetun lain (937/2005) mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Keskeytyneeltä hoitokuukaudelta (yli 3 vrk) ei kerry vapaapäiviä. Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaapäivät säännöllisesti kuukausittain tai säästää vapaapäiviä ja pitää pidemmän vapaan kerralla. Vapaat on kuitenkin pidettävä seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä. Vapaiden määrä sovitaan omaishoitosopimukselle ja järjestämistapa kirjataan omaishoitosuunnitelmaan. Vapaapäiviä voidaan myös pitää osissa, siten että yksi vapaapäivä jaetaan kahteen puolikkaaseen päivään.

Askolassa vapaapäivät voidaan järjestää seuraavasti:

1. Lyhytaikaishoito

Aikuisväestön lyhytaikaishoito toteutetaan pääsääntöisesti palvelukeskus Mäntyrinteellä. Lasten ja nuorten kodin ulkopuolella tapahtuva lyhytaikaishoito toteutetaan tapauskohtaisesti sopimuksen laadinnan yhteydessä. Kotiin annettuna ostopalveluna hankittua lomituspalvelua voidaan käyttää vain äärimmäisen painavista syistä ja sitä voidaan myöntää enintään **seitsemän vuorokautta vuodessa.**

Omaishoidon lakisääteisistä tukivapaista peritään hoitomaksua 11,40 vuorokaudessa, joita myönnetään 3 vuorokautta kuukaudessa.

Kehitysvammaisten osalta maksu määräytyy Askolan kunnan sosiaalihuollon asiakasmaksujen mukaan.

2. Sijaisomaishoitaja

Omaishoidon tuesta annettuun lakiin on tullut 1.8.2011 alkaen uusi 4 a §, jonka mukaan kunta voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä omaishoitajan edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta. Edellytyksenä on että järjestelyn arvioidaan olevan hoidettavan henkilön edun mukaista.

Sijaishoidon palkkion suuruus erityismaksuluokassa ja 1.hoitoisuusryhmässä on 59,47 € vuorokaudessa ja 2.hoitoisuusryhmässä 36,40 € vuorokaudessa. Palkkio maksetaan takautuvasti omaishoitajan lomakkeella ilmoittamien toteutuneiden päivien mukaisesti. Lomake toimitetaan erityissosiaalihoitajalle. Maksupäivä on joko 15. päivä tai kuukauden viimeinen pankkipäivä.

3. Palveluseteli

Palvelusetelien käyttöä säätelee laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009). Palveluseteliä myönnetään omaishoidon tukipalveluna omaishoidettavan tilapäiseen hoitoon, avustamiseen tai kuntouttavaan toimintaan.

Palvelusetelin arvo on 27 € /tunti ja seteleitä voidaan myöntää 4-9 seteliä kuukaudessa, jos käytössä ei ole muita sijaisjärjestelyjä omaishoidonlomitukseen.

Seteleitä myönnetään asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Omaishoitaja valitsee itsenäisesti palveluntuottajan kunnan hyväksymien palveluntuottajien joukosta. Listan palveluntuottajista saa palvelusetelin myöntämisen yhteydessä.