

## **Omaishoidon tuen toimintaohje**

1.1.2019

Sosiaali- ja terveyslautakunta 25.10.2018

© Espoon kaupunki 2020

1.1.2019

4020/2016

## Johdanto

Tässä Espoon kaupungin toimintaohjeessa määritellään omaishoidon tuen myöntämisperusteet Espoossa. Omaishoidontuki on kunnan yleiseen järjestämisvelvollisuu-teen kuuluva palvelu, jota järjestetään tähän tarkoitukseen varattujen määrärahojen puitteissa.

Hoitoa tarvitsevan henkilön kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta tulee olla Espoo. Jos hoidettavan kotikunta vaihtuu, on hakemus palvelusta laitettava vireille uudessa koti-kunnassa. Kotikunnan määrittämisestä säädetään kotikuntalaissa (11.3.1994/201)

## Sisällysluettelo

1	Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö.....	3
2	Palvelutarpeen arviointi.....	3
2.1	Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi .....	4
2.2	Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi .....	5
2.3	Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi .....	5
3	Hoitopalkkiot .....	6
3.1	Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 1 .....	6
3.2	Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 2 .....	7
3.3	Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 3 .....	7
3.4	Aikuisten hoitoisuusryhmä 1 .....	8
3.5	Aikuisten hoitoisuusryhmä 2 .....	8
3.6	Aikuisten hoitoisuusryhmä 3 .....	9
4	Hoitopalkkion maksaminen .....	9
4.1	Hoitopalkkion alentamisperusteet .....	10
5	Hoito- ja palvelusuunnitelma .....	10
6	Omaishoitosopimus .....	11
6.1	Omaishoitosopimuksen irtisanominen.....	12
7	Omaishoitajalle järjestettävä lakisääteinen vapaa .....	12
7.1	Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestäminen .....	13
7.2	Muu vapaa / virkistysvapaa.....	13
8	Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut .....	14
8.1	Omaishoitajan koulutus ja valmennus.....	14
8.2	Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset.....	14
9	Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko.....	14
10	Hoidon keskeytyminen.....	15
11	Asiaa koskevat säädökset.....	15

## 1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö

Omaishoidon tukea koskevan lain (937/2005) tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteutumista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja tukea omaishoitajan työtä.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidolla korvataan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu

- hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista,
- omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta,
- vapaasta ja
- omaishoitoa tukevista palveluista.

Omaishoitolain 3 § sisältää omaishoidon tuen yleiset myöntämisedellytykset. Kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki seuraavat edellytykset täyttyvät:

- henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
- hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen 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 ja
- tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Omaishoidon tuen myöntämisen lähtökohtana on, että henkilö tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa, jotta hän voisi selviytyä omissa kotiloissaan. Omaishoidon tukea ei myönnetä sosiaali- tai terveydenhuollon asumisyksikössä, hoitokodissa tai kunnan palveluasunnossa asuvan henkilön hoitoon tai muuhun huolenpitoon. Poikkeuksena tästä ovat ne täysi-ikäiset henkilöt, jotka asuvat yksityisessä palvelutalossa eikä kunta järjestä kyseiseen palvelutaloon palveluja tai palvelujen määrä on niin vähäinen, että omaishoidon tuen kriteerit muuten täyttyvät.

## 2 Palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tuen myöntämisestä päättäminen perustuu aina hoidettavan ja hoitajan monipuoliseen toimintakyvyn ja voimavarojen arviointiin. Omaishoidon tukipäätöstä tehtäessä arvioidaan asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve ja -kokonaisuus. Arvioinnissa otetaan huomioon asuin- ja hoitoympäristön toimivuus ja mahdollisten apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarve. Arviota tehtäessä huomioidaan myös muut vaihtoehtoiset ja täydentävät tavat järjestää asiakkaan tarvitsemat palvelut. Hoidon ja huolenpidon tarve selvitetään kaikissa tapauksissa yksilöllisesti.

1.1.2019

4020/2016

Palvelutarpeen arvioinnin aikana arvioidaan mm.

- hoidettavan toimintakyky (sisältää fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin)
- hoidettavan voimavarat ja kuntoutumisen mahdollisuudet
- että omaishoito on hoidettavan edun mukaista

Hoidon ja muun huolenpidon tarpeessa olevan henkilön omaa näkemystä palvelutarpeeseen vastaamisesta omaishoidolla tulee kuulla sosiaalihuoltolain 31 § ja 32 §:ssä määritellyllä tavalla.

Alaikäisen lapsen hoidon ja muun huolenpidon järjestäminen omaishoitona edellyttää hänen kaikkien huoltajiensa suostumusta. Jos hoidon ja huolenpidon tarpeessa olevalla henkilöllä on laajennettu edunvalvonta, omaishoitoon tarvitaan edunvalvojan suostumus.

Omaishoidettavan palvelutarpeen arviointi suoritetaan tarvittaessa omaisten ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön moniammatillisena yhteistyönä ja hyödyntäen toimintakykymittareita. Arvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen lääkärintodistus ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja.

Arvioinnissa huomioidaan perheenjäsenten välinen normaali tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan. Asioiden hoito ja kodinhoito eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuen myöntämiselle.

Palvelutarpeen arviointi ja muiden välttämättömien palveluiden tarve ja määrä arvioidaan kotikäynnillä. Perustellusta syystä voidaan omaishoidon tuen hakemus käsitellä myös asiakirjojen perusteella.

## 2.1 Hoidettavan lapsen tai nuoren palvelutarpeen arviointi

Hoidettavalla lapsella ja nuorella tarkoitetaan tässä toimintaohjeessa alle 18-vuotiasta henkilöä. Alle 3-vuotiaille lapsille myönnetään omaishoidon tukea vain erityisistä syistä.

Lapsen ja nuoren omaishoidon tuen arvioinnissa arvioidaan hoidon ja huolenpidon fyysisistä ja psyykkistä vaatuvuutta ja sitovuutta omaishoitajalle. Vaativuudella ja sitovuudella tarkoitetaan niitä vammaisuudesta tai sairaudesta aiheutuvia konkreettisia tehtäviä, joita omaishoitajan on vammaisesta lapsesta tai nuoresta huolehtiessaan suoritettava. Hoidon, huolenpidon ja valvonnan tarvetta, vaatuvuutta ja sitovuutta verrataan saman ikäisen terveen lapsen tai nuoren tarpeisiin. Vanhemmuuteen jo lähtökohtaisesti sisältyvä lapsen ja nuoren hoidosta, huolenpidosta, kasvatuksesta ja harrastamismahdollisuuksista vastaaminen ei ole peruste omaishoidon tuen myöntämiselle.

Lapsi tai nuori voi tarvita sairauden tai vamman vuoksi ikäistään enemmän apua, ohjausta tai valvontaa:

- päivittäisissä toiminnoissa (esimerkiksi hygienian hoito, liikkuminen, pukeutuminen, ruokailu)
- terapiaihin liittyvissä kotona suoritettavissa tehtävissä
- lääkityksen ja ruokavalion noudattamisessa
- vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttämisessä
- sairauskohtausten hoidossa tai muussa sairauden hoidossa.

Tällöin lapsen tarpeet sitovat ajallisesti hoidosta huolehtivia henkilöitä tai rajoittavat heidän elämänsä paljon enemmän kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen tai nuoren hoidosta huolehtiminen. Hoidettavan lapsen tai nuoren omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit on määritelty kohdassa 3.

## 2.2 Hoidettavan aikuisen palvelutarpeen arviointi

Hoidettavalla aikuisella tarkoitetaan tässä toimintaohjeessa yli 18-vuotiasta henkilöä.

Omaishoidon tuen tarpeen määrittämisessä käytetään apuna toimintakykymittareita (esim. RAI Screener ja MMSE). Arvioinneissa käytettävien mittareiden arvojen määrittäminen on tämän toimintaohjeen liitteessä 1.

Aikuisen omaishoidon tuen hakijan toimintakyvyn arvioinnissa otetaan huomioon

- hoidon sitovuus ja vaativuus omaishoitajalle
- hoidettavan selviytyminen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. hygienian hoito, liikkuminen, pukeutuminen, lääkityksestä huolehtiminen, ruokavalion noudattaminen)
- vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttäminen
- sairauskohtausten hoito tai muu sairauden hoito
- yöllisen hoidon tarve.

Hoidettavan aikuisen omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit on määritelty kohdassa 3.

## 2.3 Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi

Omaishoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hänelle läheinen henkilö, jonka hoidettava hyväksyy hoitajakseen. Omaishoitajalta edellytetään, että hänen terveytensä ja toimintakykynsä vastaavat omaishoidon vaatimuksia ja että hän soveltuu tehtävään ikänsä, kuntonsa ja elämäntilanteensa osalta. Alle 18-vuotias ei voi toimia omaishoitajana. Omaishoitajan tulee asua samassa taloudessa hoidettavan kanssa tai muutoin lähellä hoidettavaa, jotta hän pystyy suorittamaan omaishoitoon sisältyvät tehtävät.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä. Arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajan:

- fyysinen ja psyykinen terveydentila, mahdolliset sairaudet ja niiden vaatima hoito
- toimintakyky ja voimavarat, kuten kyky selviytyä päivittäisistä toiminnoista ja kyky hoitaa läheistään
- elämäntilanne
- sosiaaliset verkostot
- hoitajan kyky toimia hoidettavan edun mukaisesti ja ottaa hänen näkemyksensä huomioon

1.1.2019

4020/2016

Omaishoidon tukea ei myönnetä,

jos hoitajalla on

- todettu (diagnosoitu) muistisairaus,
- vakavia mielenterveyden ongelmia,
- päihteiden väärinkäyttöä tai

jos hoitajan

- toimintakyky ja muu terveydellinen tila tai
- perhetilanne tai elämäntilanne

selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka hoidon rinnalle voitaisiin järjestää hoidettavalle riittävä määrä tukevia palveluja ja tukea.

Hoitajan soveltuvuudesta hoitotyöhön voidaan edellyttää lääkärin ja/tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan arviota.

Omaisien tarvitseman tuen suunnittelussa arvioidaan paitsi avun tarpeita, myös perheen ja lähiverkoston olemassa olevia voimavaroja, toimintatapoja ja selviytymisstrategioita.

Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi kirjataan osaksi hoidettavan palvelutarpeen arviointia. Jos omaishoitaja tarvitsee muita kuin omaishoidon hoitotehtävää tukevia sosiaalihuollon palveluja laaditaan hänelle oma palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma.

### 3 Hoitopalkkiot

Hoitopalkkiota maksetaan omaishoitajalle, jolla on voimassa oleva omaishoitosopimus Espoon kaupungin kanssa. Jos vastuu hoidettavan omaishoidosta jakautuu kahden tai useamman omaishoitajan kesken, voidaan omaishoidon sopimus laatia myös useamman kuin yhden omaishoitajan kanssa. Tällöin hoitopalkkio jaetaan hoitajien kesken.<sup>1</sup>

Hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruus määräytyy porrastettuna hoidettavan hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Palkkiota ei koroteta, jos hoidettava on kotona omaishoitajan hoidossa väliaikaisesti ympärivuorokautisesti esim. koulujen ja päiväkotien lomien takia.

Omaishoitolain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Hoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa Espoon kaupunkiin eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

#### 3.1 Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 1

Hoitopalkkio 1 700,58 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

---

<sup>1</sup> Esimerkiksi jos hoidettavan lapsen tai nuoren vanhemmilla on yhteishuoltajuus ja hän asuu vuoroviikoin kummankin vanhemman luona, voidaan omaishoidon tuki järjestää siten, että hoitopalkkiosta 50 % maksetaan toiselle vanhemmalle ja 50 % toiselle vanhemmalle. Tällöin omaishoidonsopimus tehdään kummankin vanhemman kanssa. Tällöin omaishoidon tuen vapaat katsotaan käytetyksi silloin kun lapsi tai nuori on hoidossa toisen vanhemman luona.

- Hoidettava tarvitsee runsaasti ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Hoidettava ei ole säännöllisesti osaa päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolisessa toiminnassa tai palvelussa (esim. koulussa, päivähoitossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms.).
- Omaishoito sitoo hoitajaa siinä määrin, ettei hän voi kokopäiväisesti käydä töissä.

Hoidettava voi kuulua hoitoisuusryhmään 1 myös lyhytaikaisesti hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua omaishoitajan tehtäviensä vuoksi eikä omaishoitajalla ole oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen erityishoitorahaan<sup>2</sup> tai oikeutta vuorotteluvapaalain mukaiseen vuorottelukorvaukseen. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Tällöin hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa.

### 3.2 Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 2

Hoitopalkkio 785,10 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

Hoitoisuusryhmä 3:ssa mainittujen kriteerien lisäksi täyttyvät seuraavat kriteerit:

- Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua tai läsnäoloa päivittäisissä toiminnoissa.
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Hoidettava ei voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan lapsen tai nuoren hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan tai lapsi tarvitsee valvojaa karkailun ja impulsiivisuuden vuoksi tai koska lapsi tai nuori voi vahingoittaa itseään tai muita.

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

### 3.3 Lapsen ja nuoren hoitoisuusryhmä 3

Hoitopalkkio 431,73 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

- Hoidettava tarvitsee paljon enemmän hoitoa ja huolenpitoa kuin ikäisensä lapsi keskimäärin.
- Hoidettava tarvitsee jatkuvasti apua päivittäisissä toiminnoissa, mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen. Tähän ryhmään voivat kuulua

---

<sup>2</sup> Erityishoitoraha on korvaus ansionmenetyksestä tilanteessa, jossa alle 16-vuotiaan sairaan tai vammaisen lapsen huoltaja ei voi tehdä työtään, koska hänen on osallistuttava lapsensa hoitoon tai kuntoutukseen. Erityishoitorahaa myöntää Kela.



myös öisin runsaasti apua tarvitsevat lapset ja nuoret, joiden hoitovastuu päivällä ei ole omaishoitajalla.

- Omaishoitajan tekemä hoitotyö on sitovaa ja fyysisesti tai psyykkisesti raskasta.
- Lapsen tai nuoren hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä lapsen hoito- ja kuntoutustoimenpiteisiin (esim. injektoiden antaminen, syöttöletkuruokinnasta huolehtiminen, vaativasta lääkehoidosta huolehtiminen) tai lapsen tai nuoren käyttäytymisen erityispiirteisiin.

Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai säännöllisesti useamman kerran viikossa kodin ulkopuolisessa toiminnassa tai palvelussa (esim. koulussa, päivähoitossa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms.) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

### 3.4 Aikuisten hoitoisuusryhmä 1

Hoitopalkkio 1 700,58 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

- Hoidettava tarvitsee runsaasti ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa, lääkityksessä ja ruokailussa).
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Hoidettava ei ole säännöllisesti osaa päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. koulussa, työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms.).
- Omaishoito sitoo hoitajaa siinä määrin, ettei hän voi kokopäiväisesti käydä töissä.

Tähän ryhmään kuuluvat henkilöt, jotka hoitoisuudeltaan ovat verrattavissa tehostetussa palveluasumisessa tai laitoshoidossa oleviin. Tähän ryhmään kuuluvat myös henkilöt, jotka sairastavat vaikeaa todettua (diagnosoitua) muistisairautta. Vaikeaa muistisairautta sairastavan kohdalla edellytetään lääkärin arviota muistisairauden laadusta ja asteesta.

Ryhmään kuuluvat myös henkilöt, joiden saattohoito tapahtuu kotona hoidettavan ja hänen omaistensa/läheistensä tahdon mukaisesti. Saattohoito perustuu lääkärin päätökseen. Tällöin omaishoito on vaihtoehto tehostetussa palveluasumisessa tai laitoksessa tapahtuvalle saattohoidolle.

Henkilö voi kuulua hoitoisuusryhmään 1 myös lyhytaikaisesti hoidollisesti raskaan vaiheen aikana edellyttäen, että omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua omaishoitajan tehtäviensä vuoksi eikä omaishoitajalla ole oikeutta vuorotteluvapaalain mukaiseen vuorottelukorvaukseen. Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Tällöin hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa. Siirtymävaiheeksi voidaan katsoa muutaman kuukauden, maksimissaan noin puolen vuoden mittainen omaishoitajakso.

### 3.5 Aikuisten hoitoisuusryhmä 2

Hoitopalkkio 785,10 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

- Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua tai läsnäoloa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa.
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä. Jos hoidontarve yöaikaan on vähäistä, tulee päiväaikaisen hoidon tarpeen olla erittäin runsasta.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpästä ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.

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

### 3.6 Aikuisten hoitoisuusryhmä 3

Hoitopalkkio 431,73 euroa / kalenterikuukausi (vuonna 2018)

- Hoidettava tarvitsee paljon apua, ohjausta, hoitoa tai huolenpitoa.
- Hoidettava tarvitsee jatkuvasti apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen.
- Omaishoitajan tekemä hoitotyö on sitovaa ja fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.
- Omaishoitajan tekemä hoitotyö korvaa pääsääntöisesti kotihoidon palvelut.

Hoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai säännöllisesti useamman kerran viikossa kodin ulkopuolella, esim. työtoiminnassa, päivätoiminnassa tms. ilman, että hoitopalkkio muuttuu.

## 4 Hoitopalkkion maksaminen

Omaishoidon tukena maksettava palkkio maksetaan omaishoitajalle kuukausittain kalenterikuukauden viimeisenä päivänä jälkikäteen.<sup>3</sup> Omaishoidon tuki suoritetaan aikaisintaan äitiys- tai vanhempainrahakauden päättymistä seuraavan kuukauden alusta lukien.

Palkkio on veronalaista tuloa, josta kaupunki pidättää ennakkoveron ja suorittaa eläkevakuutusmaksun. Työnantajan sosiaaliturvamaksua ei makseta omaishoitajalle maksettavasta korvauksesta. Eläkevakuutusmaksua ei makseta yli 65-vuotiaiden hoitajien osalta. Hoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaiissa (549/2003).

Espoon kaupunki vakuuttaa omaishoitajan työtapaturma- ja ammattitautilain perusteella. Hoitopalkkion suuruus vaikuttaa omaishoitolain perusteella otettavan tapaturmavakuutuksen korvauksiin.

Omaishoidontuki saattaa vaikuttaa Kansaneläkelaitoksen ja työvoimatoimiston etuuksiin (esim. työttömyysturvan myöntämiseen). Hoitajan tulee itse tarkistaa omaishoidontuen vaikutukset saamiinsa muihin etuuksiin.

<sup>3</sup> Esimerkiksi lokakuun omaishoidon tuen palkkio maksetaan lokakuun viimeinen päivä.

1.1.2019

4020/2016

#### 4.1 Hoitopalkkion alentamisperusteet

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 hoitajan esittämä erityinen syy.

Alentamisperusteiden käytössä huomioidaan tapauskohtaisuus. Arvioinnissa otetaan huomioon myös omaishoidettavan hoidon kuormittavuus ja sitovuus.

Vain yhtä alentamisperustetta voidaan soveltaa kerrallaan.

Omaishoitajan osallistuminen kuntoutukseen ei vaikuta hoitopalkkion maksatukseen.

Alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaat sekä omaishoitajan lakisääteiset vapaat (enintään kolme vuorokautta kuukaudessa) eivät vaikuta hoitopalkkion määrään.

Alentamisperuste	Palkkiota alennetaan
Hoidettava on 18 vuotta täyttänyt ja keskimäärin kahdeksan (8) tuntia tai pidempään arkipäivässä muun kuin omaishoitajan vastuulla.	25 %
Hoidettavalle myönnetään säännöllistä kotihoitoa vähintään 20 tuntia/viikko.	25 %
Hoidettava on säännöllisesti vähintään seitsemän (7) kalenteripäivää kuukaudessa ympärivuorokautisessa lyhytaikaisessa hoidossa kodin ulkopuolella tai asumisvalmennuksessa tai asumisharjoittelussa. <sup>4</sup>	25 %
Hoidettava on säännöllisesti vähintään 14 kalenteripäivää kuukaudessa ympärivuorokautisessa lyhytaikaisessa hoidossa kodin ulkopuolella tai asumisvalmennuksessa tai asumisharjoittelussa. <sup>5</sup>	50 %
Hoidettavalle myönnetään henkilökohtaista apua, lapsiperheiden kotipalvelua tai erityshuoltona tuotettavaa hoitoapua yhteensä vähintään 40 h/viikko	25 %

#### 5 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma (sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arvio tai asiakassuunnitelma).

Suunnitelmaan kirjataan:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö

<sup>4</sup> Jos hoitopäivät on myönnetty vuosittaisena määränä, jaetaan vuoden hoitopäivien määrä 12 kuukaudella.

<sup>5</sup> Jos hoitopäivät on myönnetty vuosittaisena määränä, jaetaan vuoden hoitopäivien määrä 12 kuukaudella.

1.1.2019

4020/2016

- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajalle tarvittaessa järjestettävä valmennus ja koulutus hoitotehtävää varten
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, hoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana (esim. terveydenhoitoon liittyvien käyntien aikana)<sup>6</sup>
- seuranta-ajankohdat

Omaishoidon tuen asiakkaalle nimetään asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä, joka kirjataan suunnitelmaan.

Suunnitelma ja omaishoitotosopimus tarkistetaan, kun hoidon tarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Omaishoitajalla on ensisijaisesti ilmoitusvelvollisuus, jos hoidossa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia.

## 6 Omaishoitotosopimus

Espon kaupunki laatii omaishoitajan kanssa omaishoidosta sopimuksen. Omaishoitotosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan kuitenkin tehdä määräaikaisena. Erityinen syy määräaikaisen sopimuksen tekemiseen voi olla

- omaishoitajan antaman hoidon korvaaminen tietyn määräajan jälkeen toisella palvelulla
- omaishoitajan vaihtuminen tietyntä ajankohtana
- hoidon sitovuuden muuttuminen tietyntä ajankohtana
- hoitajan työhön palaaminen
- lapsen ja nuoren kehitysvaiheisiin liittyvät muutokset

Omaishoitotosopimus sisältää tiedot:

- hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruudesta ja sen maksutavasta
- oikeudesta lakisääteisiin vapaapäiviin
- lakisääteisen ja muun vapaan järjestämisestä
- määräaikaisen sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- sopimuksen irtisanomisesta

Jos sopimus tehdään määräaikaisena ja hoidettavalla on hoidontarvetta vielä sopimuksen päättymisen jälkeen, kirjataan suunnitelmaan, miten hoito ja huolenpito toteutetaan omaishoitotosopimuksen päättymisen jälkeen.

Jos sopimus on tehty hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen ajaksi, ei hoitaja voi samanaikaisesti käydä töissä eikä hänellä voi tältä ajalta olla vähäistä suurempia työtuloja eikä ansiotuloa korvaavia tukia.

Omaishoitotosopimusta tarkistetaan tarvittaessa.

---

<sup>6</sup> Mikäli omaishoitajan poissaolon aikainen hoito ei järjesty lähipiiriin tai yleisten palveluiden (päivähoito, koulu, aamu- ja iltapäivähoito) avulla, voidaan hoito järjestää ylimääräisinä omaishoidon vapaina, päivä- ja tilapäishoitona, kotipalveluna palvelusetelillä tai kunnan omalla kotihoitona mahdollisuuksien mukaan.

1.1.2019

4020/2016

## 6.1 Omaishoitosopimuksen irtisanominen

Espoon kaupunki voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Jos hoitaja irtisanoo sopimuksen, sopimus päättyy kuukauden kuluttua sopimuksen irtisanomisesta.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan tai hoidon toteuttamisessa tapahtuvista muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi.<sup>7</sup>

Sopimus tulee irtisanoa, jos hoito ei enää vastaa hoidettavan etua ja vaarantaa hoidettavan terveyden tai turvallisuuden. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi. Hoitajaa ja hoidettavaa kuullaan ennen sopimuksen purkamisesta. Puutteen korjaamiselle voidaan antaa määräaika.

Jos omaishoidettavan palvelukokonaisuus muuttuu siinä määrin, että hän on säännöllisesti enää vain vähäisen osan viikosta tai kuukaudesta omaishoitajansa hoidettavana ja avuntarpeisiin vastataan valtaosaltaan muilla sosiaalipalveluilla, kunta on oikeutettu irtisanomaan omaishoitosopimuksen.

## 7 Omaishoitajalle järjestettävä lakisääteinen vapaa

Hoitajalle järjestettävän vapaan tavoitteena on tukea omaishoitajan jaksamista ja sitä kautta varmistaa hoidon laatu.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta (24 tuntia) kalenterikuukautta kohti. Espoossa oikeus kahden vuorokauden vapaaseen koskee niitä hoitoisuusryhmään 3 kuuluvien henkilöiden omaishoitajia, joiden hoidon sitovuus ei ole sitovaa ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.

Espoossa oikeuden kolmen vuorokauden vapaaseen katsotaan olevan hoitoisuusryhmään 1. ja 2. kuuluvaa henkilöä hoitavalla omaishoitajalla. Lisäksi kolmeen vapaavuorokauteen oikeutettuja ovat ne hoitoisuusryhmään 3 kuuluvaa henkilöä hoitavat omaishoitajat, joita hoito sitoo ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Esimerkiksi tilanteessa, jossa hoidettavalle tehdään päätös pitkäaikaisesta asumispalvelusta lokakuun 15 päivänä, päättyy sopimus lokakuun lopussa.

<sup>8</sup> Hoidon sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- ja terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta. Hoidettavan voidaan katsoa viettävän vähäisen osan vuorokaudesta kotinsa ulkopuolella, jos hänen säännöllinen poissaolonsa kestää keskimäärin enintään 5-7 tuntia arkipäivää kohti. Hoidon sitovuus ei ole ympärivuorokautista, mikäli hoidettava on säännöllisesti arkipäivisin keskimäärin enemmän kuin 7 tuntia muun hoidon, huolenpidon tai tuen piirissä, eikä tällöin oikeutta 3 vuorokauden vapaaseen synny.

1.1.2019

4020/2016

Oikeutta kolme vuorokautta kestävään vapaaseen kalenterikuukautta kohti ei kerry silloin, kun omaishoito keskeytyy yhtäjaksoisesti yli viideksi vuorokaudeksi kalenterikuukauden aikana. Omaishoidon keskeytyksen syy voi olla esimerkiksi asumisvalmennus tai lyhytaikainen hoito (ei koske omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajan hoitoa). Tällöinkin omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti.

Lakisääteisen vapaan ajalta peritään asiakasmaksu kaupunginhallituksen vahvistamien maksujen mukaisesti.

Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaat säännöllisesti kuukausittain. Hoitajan jaksamisen tukemiseksi vapaavuorokaudet suositellaan pidettäväksi kuukausittain. Omaishoitajan on mahdollista säästää korkeintaan kuuden kuukauden ajalta lakisääteisiä vapaapäiviä ja pitää vapaata pidemmän jakson kerrallaan. Lakisääteiset vapaat tulee pitää kuuden kuukauden sisällä siitä, kun ne on ansaittu.

Jos hoito- ja palvelusuunnitelmassa on sovittu hoidettavan ympärivuorokautisesta hoidosta säännöllisesti muualla kuin kotona osana hoidon kokonaisuutta, tulee hoitajan käyttää vapaapäivät silloin kun hoidettavan hoito on järjestetty muualla.

## 7.1 Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestäminen

Omaishoitajan vapaan järjestämistapa sovitaan yksilöllisesti ja kirjataan omaishoitosopimukseen. Kunkin omaishoitajan ja -hoidettavan tilanteeseen pyritään löytämään sopiva omaishoito korvaavan hoidon muoto. Kunta päättää viimesijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään.

Lakisääteisen vapaan ajan hoito voidaan järjestää omaishoidettavalle:

- toisen omaishoitajan avulla<sup>9</sup>
- perhehoitona<sup>10</sup>
- ympärivuorokautisessa hoidossa
- yli 65-vuotiaille päivätoimintana (yksi lakisääteinen vapaa vastaa yhtä päivätoimintapäivää)
- palvelusetelillä (yksi 100 euron arvoinen palveluseteli vastaa yhtä vuorokautta)<sup>11</sup>
- edellä mainittujen tapojen yhdistelmänä

## 7.2 Muu vapaa / virkistysvapaa

Omaishoitajalle voidaan järjestää lakisääteisten vapaiden lisäksi virkistysvapaata. Virkistysvapaan aikainen hoito voidaan järjestää kuten lakisääteisen vapaan ajan hoito. Virkistysvapaan myöntämisestä tehdään päätös. Viranhaltijan päätökseen tyytymätön asianosainen voi saattaa asian yksilöasiain jaoston käsiteltäväksi.

<sup>9</sup> Sijaishoitajana toimivan toisen omaishoitajan palkkiot määräytyy sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymien vammaispalveluissa sovellettavien perhehoitopalkkioiden mukaisesti.

<sup>10</sup> Perhehoidon hoitopalkkio määräytyy sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymien vammaispalveluissa sovellettavien perhehoitopalkkioiden ja kulukorvauksen mukaan.

<sup>11</sup> Palvelusetelillä voi ostaa hoitoapua kotiin Espoon sopimilta palveluntuottajilta keskimäärin 1-3 tuntia / seteli. Palvelusetelin käytön valinta on vapaaehtoista.

1.1.2019

4020/2016

## 8 Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

Hoitopalkkion ohella kunnan tulee järjestää hoitotyön vaatimat välttämättömät muut palvelut.

### 8.1 Omaishoitajan koulutus ja valmennus<sup>12</sup>

Omaishoitolain 3 a §:n mukaan (511/2016) kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Tarve valmennukselle tai koulutukselle arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitotosopimukseen.

### 8.2 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtävänsä tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja. Tarve tarkastuksille ja muille palveluille arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitotosopimukseen.

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena on omaishoitajien hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien ehkäiseminen ja tunnistaminen. Tarkastuksella tavoitellaan ongelmien tunnistamista ja hoitamista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Samalla omaishoitajaa tuetaan tekemään hänen omaa terveyttään ja hyvinvointiaan edistäviä valintoja.

Tarkastukset ovat omaishoitajalle vapaaehtoisia. Hoidettavan omatyöntekijä voi ohjata omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen, jos omaishoitajalla ilmenee jaksamis- tai muita omaishoitoon vaikuttavia ongelmia.

Hyvinvointi- ja terveystarkastukseen eivät ole oikeutettuja omaishoitajat, jotka ovat työterveyshuollon piirissä tai joille on myönnetty lyhytaikainen omaishoito. Lyhytaikaisella omaishoidolla tarkoitetaan alle kolmen (3) kuukauden omaishoitajaksoa.

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

## 9 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti sitä varten laaditulla hakulomakkeella. Hoidon ja avun tarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan aina kotikäynnillä ellei erityisestä syystä avun tarvetta tule arvioida muulla tavoin<sup>13</sup>.

Omaishoidon tuki myönnetään hakemista seuraavan kuukauden alusta lukien ja pääsääntöisesti toistaiseksi.

<sup>12</sup> Vuoden 2018 alusta alkaen.

<sup>13</sup> Esimerkiksi jos lapsi on erittäin infektiokerkkä, voidaan hoidon tarve arvioida puhelimitse. Perustellusta syystä voidaan omaishoidon tuen hakemus käsitellä myös asiakirjojen perusteella.



1.1.2019

4020/2016

## 10 Hoidon keskeytyminen

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

Mikäli hoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä yhteensä yhtäjaksoisesti yli viideksi (5) vuorokaudeksi kalenterikuukauden aikana, hoitopalkkiota ei makseta hoidon keskeytymispäiviltä. Jos omaishoidon keskeytymisen syynä on asumisharjoittelu tai asumisvalmennus, hoitopalkkion suuruus määräytyy kohdassa 4.1.esitettyjen alentamisperusteiden mukaisesti.

Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan omaishoidon tuen päätöksentekijälle omaishoidon keskeytymisestä. Jos muutoksen ilmoittaminen on laiminlyöty ja tämän seurauksena omaishoidon tuen palkkiota on maksettu perusteetta, peritään perusteetta maksettu palkkio takaisin omaishoitajalta.

## 11 Asiaa koskevat säädökset

Laki omaishoidon tuesta (937/2005)

Laki omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta (511/2016)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (3.8.1992/734)

Perhehoitajalaki (263/2015)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Omaishoidon tuki, opas kuntien päättäjille. STM:n oppaita 2006. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kuntainfo 6/2016: Omaishoitoa koskevaan lainsäädäntöön muutoksia 1.7.2016 alkaen Kotikuntalaki (11.3.1994/201)