

Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet

LAPIN MAAKUNTA

TOIM. NIIRANEN LIISA, MUUTOSAGENTTI I&O-KÄRKIHANKE

Sisällys

1. Omaishoidon tuki	3
2. Tuen myöntämisen edellytykset	3
3. Palvelutarpeen arviointi	4
4. Omaishoidon tuen maksuluokat	5
5. Omaishoitajien lakisääteiset vapaat ja vapaiden aikainen hoito	8
6. Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi	9
7. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut.....	9
8. Hoito- ja palvelusuunnitelma (Omaishoidon tuen suunnitelma).....	10
9. Omaishoitotosopimus.....	10
10. Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko	11
11. Asiakasmaksut	11
12. Hoidon keskeytyminen ja sopimuksen irtisanominen.....	12

1. Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuen järjestämisvastuu on tällä hetkellä kunnilla. Järjestämisvastuu on siirtymässä maakunnille 1.1.2019 alkaen. Tätä ennakoiden myöntämisen perusteissa käytetään kuntien sijaan nimitystä maakunta.

Omaishoidon tuki perustuu omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005) ja siihen tehtyihin muutoksiin (950/2006, 318/2011, 511/2016) sekä Lapin maakunnan hyväksymiin toimintaohjeisiin ja palkkioluokkiin. Omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämis- ja valvontavastuu on maakunnalla. Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se maakunta, joka on sosiaalihoitolaisten perusteella velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettaville annettavista tarvittavista palveluista ja omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.

Omaishoito tukee merkittäväällä tavalla saamelaiden kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumista mahdollistamalla asuminen omassa yhteisössä ja kieliympäristössä.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu.

2. Tuen myöntämisen edellytykset

Lain omaishoidon tuesta 3 §:n perusteella maakunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos

- 1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa,
- 2) hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla,
- 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia,
- 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää,
- 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva ja
- 6) 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- ja terveydenhuollon asumisyksiköihin, hoitokoteihin tai kunnan palvelutaloasuntoihin.

3. Palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, ja sen taso, määrä ja myöntämisperusteet ovat maakunnan harkinnassa.

Omaishoidon tuki sisältää rahana suoritettavan hoitopalkkion. Hoitopalkkiosta säädetään lain omaishoidon tuesta 5§:ssä. Hoitopalkkion suuruus määräytyy porrastettuna hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa vuosittain hoitopalkkion vähimmäismäärän ja palkkioihin tehtävän indeksikorotuksen.

Hoitopalkkio on 1.1.201x lukien vähintään xxx euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana maksettava hoitopalkkio on vähintään xxx euroa kuukaudessa.

Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta suoritetaan ennakonpidätys. Hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuosittain työntekijän eläkelain 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä pienemmäksi, jos hoidon sitovuus on vähäisempää kuin lain omaishoidon tuesta 4 §:n 1 momentissa edellytetään, ja hoidon sekä huolenpidon tarve on vähäistä tai siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.

Henkilön hakiessa sosiaalipalvelua (omaishoidon tukea), tulee aina tehdä laaja palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma, jossa sovitaan asiakkaan palveluista. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi aloitetaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hakemus on saapunut, jos henkilö on yli 75 vuotias tai saa kelan erityishoitotukea tai kun kyseessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi.

Omaishoidon tuen myöntäminen 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. Omaishoidettavan palvelutarpeen arviointi suoritetaan omaisten, sosiaali- ja terveydenhuollon ja tarvittaessa muun henkilöstön moniammatillisena yhteistyönä toimintakykymittareita hyödyntäen. Toimintakykymittareiden arvot ovat viitteellisiä, ja omaishoidon tuen myöntäminen perustuu aina asiakkaan/hoidettavan kokonaistilanteen arviointiin.

Yli 65-vuotiaan hoitoisuuden ja toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnetään toimintakykymittareita, joista keskeisimpänä RAI-toimintakyvyn arviointimittari. RAI:hin sisältyvä MAPLe-5 -asteikko kuvaa asiakkaan palvelutarpeen määrää: 1 (vähäinen palvelutarve), 2 (lievä palvelutarve), 3 (kohtalainen palvelutarve), 4 (suuri palvelutarve) ja 5 (erittäin suuri palvelutarve). Omaishoidon tuen viitteellinen MAPLe-arvo on pääsääntöisesti kolme tai enemmän. MAPLe mittarin ohella huomioidaan CPS ja ADL arvot, ja tukena voidaan käyttää myös RAI:n terveydentilan vakautta kuvaavaa CHES-mittaria.

Siirtymävaiheessa rinnalla voidaan käyttää Ravatar-sovelluksen RAVA-mittaria. Viitteellinen Rava-arvo omaishoidon tuelle on 2,2.

Em. mittareiden ohella suositellaan käytettävän myös muita täydentäviä mittareita (MMSE, GDS).

Alle 65 vuotiaan hoitoisuuden ja toimintakyvyn arvioinnissa käytetään tukena Seinäjoen ja SiunSoten toimintakyvyn arviointilomakkeesta muokattua versiota. Liite 1.

Lapsen tai nuoren omaishoidon tuen tarve arvioidaan yksilöllisistä tarpeista lähtien mahdollisuuksien mukaan moniammatillisesti. Arvioinnissa arvioidaan lapsen tai nuoren hoidon ja huolenpidon fyysistä ja psyykkistä raskautta sekä sitovuutta. Hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisen terveen lapsen tai nuoren hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarpeisiin. Rasituksella ja sidonnaisuudella tarkoitetaan niitä konkreettisia toimenpiteitä sekä ylimääräistä työtä ja vaivaa, joita sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta ja huolenpidosta aiheutuu.

Lapsi tai nuori voi tarvita ikäistään enemmän apua, ohjausta tai valvontaa päivittäisissä toiminnoissa, terapiaan liittyvissä kotona suoritettavissa tehtävissä, esimerkiksi lääkityksen ja ruokavalion noudattamisessa, vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunikaatiomuotojen käyttämisessä, sairauskohtausten hoidossa tai muussa sairauden hoidossa.

Hoidettavalla lapsella ja nuorella tarkoitetaan tässä alle 18-vuotiasta henkilöä.

Arviointimittarina käytetään Länsi-Pohjassa käytössä olleen mittarin muokattua versiota. Liite 2

Arvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen lääkärintodistus ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja.

4. Omaishoidon tuen maksuluokat

TUKILUOKKA/ ENNALTAEHKÄISEVÄ LUOKKA: PALKKIO ON 50% ALIMMASTA MAKSULUOKASTA

Tässä luokassa hoidettava tarvitsee hoivaa ja huolenpitoa henkilökohtaisissa toiminnoissa ja arjen askareissa lähes päivittäin, mutta hoidettavan avun tarve ei täytä tukiluokan I kriteereitä. Tuki voidaan myöntää sivukylällä, kaukana palveluista asuvasta henkilöstä edellyttäen, että omaishoitajan antama hoito korvaa kotihoidon palveluja osaltaan tai kokonaan. Lisäksi edellytyksenä on, ettei palvelua ole saatavilla palvelusetelillä. Korvaus voidaan maksaa myös muulle läheiselle henkilölle.

MAKSULUOKKA 1: PALKKIO 395 €

Alle 16 v: pisteet 25-35

Alle 65 v: pisteet 19-28

Rava: 2,2-3

Maple 3, ADL 2, CPS 2

MMSE 20-25. Muistisairautta arvioitaessa ikä ei ole rajoittava tekijä.

Hoidettava tarvitsee paljon hoivaa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoidon- ja huolenpidon tarve on jatkuvaa. Hoidettava voi olla lyhyehkön

aikaa yksin päivittäin eikä tarvitse säännöllisesti apua yöllä. Hoidettava tarvitsee hoitajan apua säännöllisesti useita kertoja päivässä. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

Lapsi ja nuori: Lapsen hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisten lasten tarvitsemaan hoitoon ja huolenpitoon. 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.

Alle 65-vuotiaan toimintakykyarvion tuloksen tulee olla suurimmaksi osaksi autettava. **KORJAUS:**
osittain autettava

Omaishoidontuen vaihtoehtona olisi säännöllinen kotihoito ja tukipalvelut.

MAKSULUOKKA 2: PALKKIO 530 €

Alle 16 v: pisteet 36-45

Alle 65 v: pisteet 29-50

Rava: 3-3,49

RAI-arvot: Maple 4, ADL 3, CPS 3

MMSE 12–20, Muistisairautta arvioitaessa ikä ei ole rajoittava tekijä

Hoidettava tarvitsee runsaasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useimmissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoidettava ei kykene itsenäiseen asumiseen. Hoidettava tarvitsee hoitajan apua vuorokauden eri aikoina, säännöllisesti myös yöllä. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

Lapsi ja nuori: Lapsen hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisten lasten tarvitsemaan hoitoon ja huolenpitoon. 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. 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.

Alle 65-vuotiaiden toimintakykyarvion tuloksen on oltava suurimmaksi osaksi autettava.

Omaishoidontuen vaihtoehtona olisi tehostettu palveluasuminen.

MAKSULUOKKA 3: PALKKIO 708 €

Alle 16 v: pisteet 46-54

Alle 65: (pisteet 51-)

Rava: 3,5-

RAI-arvo: Maple 5, ADL 4, CPS 4

MMSE 0–11, Muistisairautta arvioitaessa ikä ei ole rajoittava tekijä

Hoidettava tarvitsee jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa kaikissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, sekä runsaasti hoivaa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Erityisen vaikeavammaiset tai vaikeasti sairaat hoidettavat, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Omaishoitaja asuu omaishoidettavan kanssa eikä hoidettavaa voi jättää ilman valvontaa.

Lapsi ja nuori: lapsen hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan saman ikäisten lasten tarvitsemaan hoitoon ja huolenpitoon. Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta ja on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta.

Alle 65-vuotiaiden hoidettavien toimintakykyarvion tuloksen on oltava suurimmaksi osaksi autettava.

KORJAUS: täysin autettava

Omaishoidon tuen vaihtoehtona olisi tehostettu palveluasuminen tai vaikeasti vammaiselle henkilölle tarkoitettu erityistason vaativa tai tehostettua palveluasumista antava asumisyksikkö.

ERITYISMAKSULUOKKA: PALKKIO 895 €

Hoidettavan toimintakyky arvioidaan käytössä olevilla arviointimenetelmillä:

RAI/Rava, toimintakykykartoitus, palveluntarvekartoitus.

Hoidettavalla on lyhytaikainen ja ympärivuorokautinen hoidon ja huolenpidon tarve (enintään 6 kk). Hoitaja on raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä. Edellytyksenä on, että hoitajalla ei ole tältä ajalta vähäistä suurempia työtuloja tai oikeutta sairausvakuutuslain 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan eikä -oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen.

Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne tai siirtyminen hoitomuodosta toiseen, jonka aikana hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia hoivaa tai huolenpitoa.

Huoltaja hoitaa erittäin vaikeasti vammaista tai sairasta lastaan kotona (mm. palliatiivinen hoito) eikä voi olla ansiotyössä tai opiskella päätoimisesti. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

Omaishoidon tuen alentaminen erityistapauksissa

Hoitopalkkioiden II ja III maksuluokkia alennetaan yhdellä maksuluokalla, mikäli hoidettava saa runsaasti kunnallisia hoito- ja avopalveluja.

Runsaiden palveluiden esimerkkejä:

- asiakas käy säännöllisesti päivätoiminnoissa vähintään neljänä (4) päivänä viikossa,
- asiakas käy säännöllisesti päivätoiminnoissa 1-3 päivänä viikossa ja saa kunnan järjestämää muuta sosiaali- ja terveyspalvelua 30 tuntia kuukaudessa,
- asiakas saa henkilökohtaista apua, säännöllistä kotihoitoa tai muuta kotiin järjestettävää palvelua yli 30 tuntia kuukaudessa tai
- palvelusuunnitelman mukaista säännöllistä vuorohoitoa yli 7 vrk/kk. Tähän ei sisälly omaishoidon vapaat.

5. Omaishoitajien lakisääteiset vapaat ja vapaiden aikainen hoito

Omaishoitajalle järjestettävästä vapaasta ja vapaan aikaisesta hoidosta säädetään lain omaishoidon tuesta 4 ja 4 a §:ssä. Maakunnan kanssa sopimuksen tehneillä omaishoitajilla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän 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 terveystalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Maakunnassa omaishoitajalla on oikeus kolmen vuorokauden vapaaseen kuukaudessa, jos hän on kuukauden aikana sidottu hoitoon lähes ympärivuorokautisesti vähintään 15 päivänä kuukaudessa, jollei sopimuksessa ole muuta sovittu. Muussa tapauksessa on oikeus kahden vuorokauden vapaaseen.

Maakunta ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää tarkoitetun vapaansa useampana alle vuorokauden mittaisena jaksone. Vapaan voi jakaa enintään neljään kuuden tunnin jaksoon.

Maakunta voi järjestää omaishoitajalle säädettyä enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaite.

Lakisääteisten vapaiden ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää.

Omaishoidon vapaat pidetään ensisijaisesti kuukausittain. Vapaita voi kerätä pääsääntöisesti kolmen kuukauden ajalta. Vapaat on pidettävä seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä.

Maakunta järjestää omaishoitajan lakisääteisen vapaan korvaavat palvelut palvelusuunnitelmassa sovittavalla tavalla pääasiassa asumispalveluina, sijaishoitone omaishoidettavan kotone, perhehoitone perhehoitokodissa tai hoidettavan kotone, palvelusetelillä sekä ostopalvelune tai ryhmälomitukse.

Mikäli maakunta järjestää omaishoidon vapaat sijaishoitone ja hoidettava siihen suostuu, sijaishoitajan kanssa tehdään toimeksiantosopimus. Sijaishoitajan terveyden ja toimintakyvyn on vastattava omaishoidon asettamia vaatimuksia. Järjestelyn on myös arvioitava olevan hoidettavan henkilön edun mukainen.

Maakunnan on päätettävä sijaishoitajalle maksettavan palkkion määräytymisperusteista.

Sijaishoitopalkkion suuruus on omaishoidontuen maksuluokkien mukaisesti:

I MAKSULUOKKA 51 € vuorokaudessa, 6-12 tuntia kestävästä hoidosta palkkio 25,50 €

II MAKSULUOKKA 60 € vuorokaudessa, 6-12 tuntia kestävästä hoidosta palkkio 30 €

III MAKSULUOKKA 70 € vuorokaudessa, 6-12 tuntia kestävästä hoidosta palkkio on 35 €

Sijaishoitaja rinnastuu työoikeudellisen asemansa sekä eläke- ja tapaturmavakuutusturvan osalta omaishoitajane.

Lisäksi maakunta voi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 27 b §:n perusteella järjestää vapaata ilman omaishoitosopimusta omaistaan tai läheistään hoitavalle henkilölle, jonka antama hoito ja huolenpito on päivittäin sitovaa. Hoidettavan hoidon järjestämisestä on huolehdittava myös tämän vapaan aikana.

Vapaiden järjestäminen koskee niitä henkilöitä, jotka täyttävät myöntämisperusteet, mutta eivät ole tehneet sopimusta omaishoidosta.

6. Omaishoitajan toimintakyvyn arviointi

Hoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, jonka terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia. Hoitajaksi soveltuu henkilö, jonka hoidettava on hoitajakseen hyväksynyt ja joka oman ikänsä, kuntonsa ja elämäntilanteensa puolesta soveltuu tähän tehtävään. Omaishoitajan tulee olla 18 vuotta täyttänyt.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä.

Omaishoidon tukea ei myönnetä esimerkiksi, 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.

7. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

Maakunta järjestää omaishoitoa tukevana palveluina mm. kotihoidon- ja/tai tukipalveluita, vuorohoitoa, asunnon muutostöitä, hoitotarvikkeita, kuljetuspalveluita, apuvälineitä ja päivätoimintaa. Palveluista sovitaan tarkemmin hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Omaishoitolain 3 a §:n mukaan maakunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Tarve valmennukselle tai koulutukselle arvioidaan osana palvelutarpeen arviointia ja kirjataan omaishoitosopimukseen. Valmennukset toteutetaan yhteistyössä järjestöjen kanssa siten, että järjestöjen järjestämä valmennus täydentää maakunnan järjestämää valmennusta.

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

Tarkastukset ovat omaishoitajalle vapaaehtoisia. Hoidettavalle nimetty 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.

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat maksuttomia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n 1 kohdan perusteella.

8. Hoito- ja palvelusuunnitelma (Omaishoidon tuen suunnitelma)

Lain omaishoidon tuesta 7 §:n mukaan omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Mikäli hoidettavia on useita, suunnitelma tehdään jokaiselle erikseen.

Suunnitelmaan kirjataan:

- hoidon tavoitteet
- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveyspalvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajalle tarvittaessa järjestettävä koulutus ja valmennus hoitotehtävää varten
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, hoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana (esim. terveydenhoitoon liittyvien käyntien aikana)
- seuranta-ajankohdat
- saamen kieleen ja kulttuuriin liittyvät tarpeet

Omaishoidon tuen asiakkaalle nimetään tarvittaessa asiakkuuden ajaksi sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaisesti omatyöntekijä, joka kirjataan suunnitelmaan.

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

9. Omaishoitosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja maakunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma. Mikäli hoidettavia on useita, sopimus tehdään jokaiselle erikseen. Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) mukaisessa työsuhteessa lapin maakuntaan eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

Omaishoitajan eläketurva määräytyy kunnallisen eläkelain (549/2003) mukaisesti. Maakunta ottaa tapaturmavakuutuslain 57 §:n 1 momentin mukaisen vakuutuksen omaishoitajalle.

Omaishoitosopimus sisältää tiedot:

- hoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruudesta ja sen maksutavasta
- oikeudesta lakisääteisiin vapaisiin
- lakisääteisten ja muiden vapaiden järjestämisestä

- määräaikaisen sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- sopimuksen irtisanomisesta
- omaishoitajan kanta, mikäli hän on eri mieltä sopimuksen ehdoista

10. Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti hakulomakkeella. Hakemuksen voi laittaa vireille suullisesti viranomaisen suostumuksella. Hakuaika on jatkuva. Hoidon ja avun tarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve arvioidaan aina kotikäynnillä, ellei kotikäynti ole tarpeeton.

Omaishoidon tuki myönnetään hakemuspäivästä lähtien ja toistaiseksi, mikäli tuen tarpeen arvioidaan olevan pysyvä eikä hoidon sitovuudessa ja vaativuudessa ole odotettavissa muutoksia. Mikäli hakemus tehdään etukäteen esim. kotiutumistilanteessa, tuki myönnetään hoidon käynnistymisestä lähtien. Päätös ja sopimus voi olla määräaikainen, jos omaishoidon tarpeen kesto on etukäteen määriteltävissä eikä tuen tarpeen arvioida olevan pysyvä. Hoitopalkkio maksetaan kuukausittain jälkikäteen.

Maakunnan on tehtävä aina kirjallinen päätös palvelun myöntämisestä tai epäämisestä. Päätökseen tulee liittää muutoksenhakuohjeet. Viranhaltijanpäätökseen saa hakea oikaisua 30 päivän kuluessa maakunnan toimielimeltä siten kuin hallintolaissa säädetään. Toimielimen oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen, siten kuin hallintokäyttölaissa säädetään. Päätöstä voidaan tarkistaa, mikäli hoidettavan olosuhteet muuttuvat.

Omaishoitosopimusta koskeva riita-asia käsitellään hallinto-oikeudessa.

11. Asiakasmaksut

Maakunnan omaishoidettavalle ja omaishoitajalle järjestämistä palveluista peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) ja asetuksen (912/1992) sekä Lapin maakunnan vahvistamien taksojen mukaisesti.

Omaishoidon tuesta ei peritä asiakasmaksua.

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana hoidettavalle annettavista palveluista peritään hoidettavalta asiakasmaksulain 6 b:n mukainen maksu riippumatta siitä, mitä palvelua käytetään. Vapaasta, joka pidetään useammassa alle vuorokauden mittaisessa jaksossa, peritään yksi maksu vuorokautta kohden. Maksu koskee myös sosiaalihuoltolain perusteella järjestettäviä vapaita. Vuonna 201x maksu on enintään xxx euroa vuorokaudessa.

12. Hoidon keskeytyminen ja sopimuksen irtisanominen

Tuen saaja on velvollinen ilmoittamaan maakunnalle kaikista hoidettavan kunnossa tapahtuvista ja/tai hoito-olosuhteissa tapahtuvista muutoksista sekä hoidon keskeytymisestä. Mikäli hoidon tarve muuttuu, tuki arvioidaan uudelleen.

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy (1) kuukauden kuluttua.

Mikäli hoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä yhteensä yli seitsemäksi (7) vuorokaudeksi kalenterikuukauden aikana, hoitopalkkiota ei makseta hoidon keskeytymispäiviltä.

Omaishoidon tuen piirissä olevan hoidettavan joutuessa terveydellisistä syistä pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen, laitoshoitoon tai hänen kuollessa, maksetaan omaishoidontukea kyseisen kuukauden loppuun asti.

Maakunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden (2) ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden (1) kuukauden kuluttua. Irtisanomisesta huolimatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa joko hoidettavan tai hoitajan terveyden tai turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa välittömästi.