



Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja soveltamisohjeet 1.1.2020 alkaen

KEITELEEN KUNTA

SOSIAALILAUTAKUNTA 17.12.2019 § 75

Sisällys

1 OMAISHOIDON TUEN TARKOITUS JA MYÖNTÄMISEDELLYTYKSET.....	1
2 OMAISHOIDON TUEN HAKEMINEN.....	2
3 HOITO- JA PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	2
3.1 Iäkkäiden palvelutarpeen arviointi	2
3.1.1 RAVA-arviointi.....	3
3.1.2 Psykososiaalisen toimintakyvyn arviointi	3
3.2 Lasten ja nuorten palvelutarpeen arviointi	3
3.3 Erityisryhmien palvelutarpeen arviointi	4
4 PÄÄTÖS, SOPIMUS JA SUUNNITELMA.....	4
5 OMAISHOIDON TUEN PALKKIOLUOKAT.....	5
6 OMAISHOITOA TUKEVAT PALVELUT	5
6.1 Lakisääteinen vapaa	5
6.2 Omaishoitajan terveys- ja hyvinvointitarkastus.....	6
6.3 Omaishoitajan vertaistuki ja tuetut lomat.....	6
6.5 Omaishoitajalle järjestettävä valmennus ja koulutus.....	7
6.6 Omaishoidon tukipalvelut.....	7
7 OMAISHOIDON TUEN KESKEYTYS, PÄÄTTYMINEN JA IRTISANOMINEN	7

1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja myöntämisedellytykset

Omaishoidon tuki on omaishoitolakiin (937/2005) perustuvaa sosiaalipalvelua, jonka järjestämisvastuu on kunnalla. Tuella on tarkoitus mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen. Tuella tapahtuva hoito voi olla vaihtoehto palveluasumiselle, pitkäaikaishoidolle tai runsaille kotihoidon/muille palveluille. Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, omaishoitajan vapaasta sekä omaishoitoa tukevista palveluista. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Omaishoidon hoitopalkkiota maksetaan talousarvioon varatun määrärahan puitteissa ja kohdennetaan eniten hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville.

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

- henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotioloissa 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 sopeva ja
- tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Laissa mainittujen edellytysten lisäksi Keiteleellä omaishoidon tuen myöntäminen edellyttää seuraavaa:

- hoidettavan kotikunta on Keitele
- hoidettava tarvitsee runsasta hoitoa ja huolenpitoa henkilökohtaisissa toimissa joko ympärivuorokautisesti tai useamman kerran päivässä
- lapsen ja nuoren hoito on erittäin vaativaa tai sitovaa verrattuna terveeseen saman ikäiseen lapseen
- hoidon päävastuu on omaishoitajalla
- omaishoitaja on täysi-ikäinen

Tukea ei myönnetä, jos

- hoidettava asuu ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon yksikössä tai
- hoidettavan avuntarve päivittäisissä henkilökohtaisissa toimissa on vähäistä tai
- hoidettavan saama apu kohdistuu pelkästään asiointi- ja kodinhoitotehtäviin tai
- omaishoitaja on itse säännöllisen kotihoidon asiakas, poikkeuksena sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet esim. haavanhoito tilanteessa, jossa omaishoidettavaa ei voi jättää yksin kotiin
- omaishoitajalla on etenevä sairaus esim. muistisairaus, jonka voidaan katsoa heikentävän selviytymistä omaishoitajan tehtävästä
- omaishoitajalla on päihdeongelma
- omaishoidettava on yli puolet kuukaudesta (yli 16 vrk) poissa omaishoidosta (esimerkiksi vuorohoito, asumiskokeilu)

Omaishoidon tuen myöntämisen ja maksettavien hoitopalkkioiden perusteena on hoidon sitovuus ja vaativuus. Hoidon, tuen, ohjauksen ja valvonnan tarvetta sekä sen sitovuutta ja vaativuutta arvioidaan kotikäynnillä sekä käytettävissä olevista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjoista. Tarvittaessa omaishoitajan terveydentilasta voidaan pyytää lääkärin tai muun terveydenhuollon asiantuntijan lausunto. Lapsilla hoitotyön sitovuutta ja vaativuutta arvioidessa verrataan tilannetta saman ikäisten terveiden

lasten tarvitsemaan hoitoon ja huolenpitoon. Tukea myönnetään pääsääntöisesti, kun tuen tarpeen arvioidaan olevan pysyvä tai pitkäaikainen (yhtäjaksoisesti yli 3 kk).

2 Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisella lomakkeella, jonka omaishoitaja ja –hoidettava yhdessä täyttävät. Hakemus palautetaan sosiaalitoimeen, omaishoidosta vastaaville viranhaltijoille. Hakemuksen saapumisen jälkeen tehdään kotikäynti, jolla selvitetään asiakkaan hoidon, tuen, ohjauksen ja valvonnan tarve, hoidon sitovuus ja vaativuus sekä terveydentila. Lisäksi selvitetään asiakkaan käytössä olevat palvelut sekä mahdollinen lisäavun tarve. Toimintakyvyn arvioinnin tukena käytetään soveltuvia toimintakykymittareita ja eri alojen asiantuntemusta. Tarvittaessa pyydetään lääkärinlausunto.

Toimintakyvyn arvioinnilla kerätään kokonaiskuvaa henkilön toimintakyvystä, joka muodostuu asiakkaan oman, hänen läheisen ja ammattilaisen arviosta. Toimintakyvyn arviointi tehdään aina, mikäli mahdollista asiakkaan ja/tai omaisen kanssa yhdessä. Käytettävien toimintakyvyn arviointimenetelmien ohella käytetään yksilöllistä harkintaa, jossa huomioidaan asiakkaan elinympäristön ja muiden olosuhteiden vaikutus ulkopuoliseen avuntarpeeseen ja kotona selviytymiseen. Tehdyn arvioinnin perusteella laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Kotikäynnin jälkeen omaishoidon tuen hakemus käsitellään työryhmässä. Omaishoidon tuesta tehdään oikaisukelpoinen päätös. Tuki myönnetään hakemuksen saapumisesta seuraavan kuukauden alusta ja vain erityisestä syystä määräaikaisena.

3 Hoito- ja palvelutarpeen arviointi

3.1 Iäkkäiden palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi suoritetaan kotikäyntinä yhdessä asiakkaan, omaishoitajaksi hakevan, omaishoidosta vastaavan viranhaltijan, terveydenhuollon ammattilaisen sekä mahdollisten muiden tarvittavien tahojen kanssa. Kotikäynnillä arvioidaan asiakkaan ja hoitajaksi hakeutuvan kokonaistilanne ja jaetaan tietoa palvelun sisällöstä ja saatavilla olevista tukimuodoista. Vanhuksen toimintakykyä arvioidaan siis silloin, kun määritetään hoidon, hoivan, kuntoutuksen ja tuen tarvetta. Toimintakyvyn arvioinnissa on huomioitava tilannesidonnaisuus. Esimerkiksi mieliala, lääkitys, päivän tapahtumat, ravitsemustila, ympäristöstä saatu tuki ja monet muut asiat heijastuvat vanhuksen päivittäiseen toimintakykyyn ja sen vaihteluun. Päivittäiset vaihtelut voivat olla suuriakin, mikä vaikeuttaa luotettavaa arviointia. Vanhuksen toimintakyvyn tarkka arviointi on haasteellista ja vaatii huolellisuutta.

Arviointimittarit ovat apuna päätöksenteossa kokonaisuutta arvioitaessa. Päättävällä viranhaltijalla on mahdollisuus omaishoidon tukea myöntäessä käyttää harkintavaltaa niissä tilanteissa, joissa asiakkaan arviointiin käytettävien mittareiden ja todistusten antamat tiedot ovat ristiriitaisia, mutta asiakkaan kokonaistilanne täyttää muuten tuen myöntämisedellytykset. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kehitetty erilaisia toimintakykyä kuvaavia mittareita. Osa mittareista on kansallisesti Suomessa kehitettyjä ja osa kansainvälisesti kehitettyjä arviointivälineitä. Näillä mittareilla arvioidaan päivittäistä selviytymistä ja toimintakyvyn erityisalueita, jotka liittyvät fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Keiteleellä oikeus omaishoidon tukeen arvioidaan RAVA:lla ja psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnin mittarilla.

3.1.1 RAVA-arviointi

RAVA-toimintakykymittari on Kuntaliiton omistama ja FCG Oy:n lisensoima ikäihmisten toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari. Mittarin avulla asiakkaille lasketaan RAVA-indeksi (1,29–4,03) ja sen avulla voidaan muodostaa RAVA-luokkia. RAVA-toimintakykymittarin alkuperäiset kehittäjät ovat Tapio Rajala ja Eero Vaissi. RAVA-mittari mittaa ensisijaisesti yleistä toimintakykyä. Mittarin tuottama RAVA-indeksi voi toimia viitteellisenä arvona.

RAVA-toimintakykymittarin avulla arvioidaan asiakkaan avuntarvetta. Myös kaikki sanallinen ohjaus ja neuvonta ovat avuntarvetta, jos toiminto ei tapahdu ilman tätä ohjausta tai neuvontaa. Arvion toimintakyvystä tekee aina omahoitaja tai se hoitaja, joka parhaiten tuntee asiakkaan. RAVA:lla kartoitetaan toimintakyvyn osa-alueita, jotka ovat näkö, kuulo, puhe, liikkuminen, syöminen, lääkitys, pukeutuminen, peseytyminen, muisti, rakon ja suolen toiminta sekä psyyke ja käytös. Kunkin osa-alueen kohdalla valitaan yksi asiakkaan tilaa parhaiten kuvaava vaihtoehto. Mikäli jokin osio jää täyttämättä, ei ohjelma laske RAVA-indeksin arvoa.

Mittarin täyttämisen peruseriaatteena voidaan pitää sitä, että jos asiakas selviytyy jostakin toiminnasta itse, voidaan hänet merkitä omatoimiseksi tai normaaliksi kyseisen toiminnon suhteen. Tällöin asiakkaalla ei ole avuntarvetta kyseisellä osa-alueella. Vaihtoehdossa kuvatuista esimerkeistä ei siis tarvitse kaikkien kuvattujen tilojen täytyä yhtä aikaa. Jos asiakkaan toimintakyky vaihtelee esim. päivittäin, merkitään asiakkaan yleisintä ja / tai huonompaa tilaa kuvaava vaihtoehto.

3.1.2 Psykososiaalisen toimintakyvyn arviointi

Vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arviointi -mittariston avulla arvioidaan fyysistä-, psyykkistä-, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä 14 eri toiminnon alueella. Lomakkeen kysymykset käydään läpi aihepiireittäin. Toimintakykyä parhaiten kuvaavat vaihtoehdot pisteytetään koontilomakkeeseen ja tietokoneella oleva taulukko laskee pistemäärän, joka ilmoittaa hoitoisuusindeksin.

Psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnissa vaikuttavina tekijöinä kartoitetaan: liikkumiskyky, kyky huolehtia puhtaudesta, kyky ilmaista itseään, kodinhoito, asioiden hoitaminen, vuorovaikutustaidot, turvallisuuden kokeminen, oma-aloitteisuus, osallisuus, aggressiivisuus, rauhallisuus/jännittyneisyys, mieliala, sekavuus/harhaisuus ja sopeutumiskyky.

3.2 Lasten ja nuorten palvelutarpeen arviointi

Lasten ja nuorten tuen tarpeen arvioinnissa huomioidaan lapsen/nuoren ikätasoa vastaava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä hoitotoimenpiteiden tarvetta. Lapsen hoitotyön sitovuutta arvioitaessa verrataan tilannetta saman ikäisten terveiden lasten tarvitsemaan hoitoon ja huolenpitoon. Päätöksenteon tukena käytetään tarvittaessa lääkärinlausuntoja, muita hoitoisuuteen liittyviä lausuntoja sekä viitteellisenä mittarina alle 18-vuotiaiden hoitoarviointilomaketta. Omaishoidon tuki myönnetään lasten kohdalla pääsääntöisesti alimman maksuluokan mukaan, koska lapsi on yleensä suurimman osan vuodesta kodin ulkopuolisen palvelun piirissä (esimerkiksi päiväkodissa tai koulussa). Päätökset tehdään 16 ikävuoteen saakka, jolloin tilanne arvioidaan uudelleen. Pienten lasten kohdalla omaishoidon myöntämisperusteet arvioidaan yksilökohtaisesti, koska pieni lapsi tarvitsee muutenkin ympärivuorokautisesti vanhempien hoitoa ja hoivaa.

3.3 Erityisryhmien palvelutarpeen arviointi

Kehitysvammaisten aikuisen ja mielenterveyskuntoutujien kohdalla sovelletaan kokonaisarviota heidän päivittäisen hoivan ja huolenpidon, sekä ohjauksen ja valvonnan tarpeesta ja sitovuudesta. Palvelutarpeen arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa.

Arvioitaessa muiden ikäryhmien toimintakykyä käytetään psykososiaalisen toimintakyvyn arviointikysymyksiä sekä erilaisia muita mittareita, jotka mittaavat esim. muistia, ravitsemustilaa, arjen toiminnoista suoriutumista kuten TOIMIA-tietokannassa olevia ilmaisia ja avoimia työvälineitä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) koordinoi TOIMIA-verkosta. TOIMIA-tietokanta on osa Terveysporttia.

4 Päätös, sopimus ja suunnitelma

Omaishoidosta solmitaan hoitajan ja kunnan välinen toimeksiantosopimus (myöhemmin omaishoitosopimus). Omaishoitosopimukseen sovelletaan tavanomaisia velvoite- ja sopimusoikeudellisia periaatteita. Omaishoitosopimusta koskevat riidat käsitellään hallinto-oikeudessa hallintoriita-asiana (laki omaishoidon tuesta 12 §). Omaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, eikä hoitajalla ole työsopimuslain mukaisia loma-, päiväraha- ja työaika-etuksia ja etuuksia. Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaisissa (549/2003). Tuki kartuttaa eläkettä 68-vuotiaaksi asti. Omaishoitaja on tapaturmavakuutettu hoitotyössä.

Omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Sopimus tarkistetaan tarvittaessa sekä palvelutarpeen muuttuessa. Sopimuksen liitteenä on aina hoito- ja palvelusuunnitelma. Mikäli sopimuksen tarkistaminen muuttaa hoitopalkkiota, tehdään omaishoidon tuesta uusi oikaisukelpoinen päätös ja uusitaan omaishoitosopimus. Muutos tulee voimaan päätöstä seuraavan kuukauden alusta. Mikäli yhteisesti sopien uutta omaishoitosopimusta ei synny uutta päätöstä vastaavasti, omaishoitosopimus irtisanotaan.

Omaishoitosopimus sisältää seuraavat tiedot:

- hoitopalkkion määrä ja maksutapa
- hoitajan oikeus lakisääteisiin vapaisiin
- määräaikaisen omaishoitosopimuksen kesto
- hoitopalkkion maksaminen hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä.

Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle kuukausittain kuukauden viimeisenä päivänä. Palkkio on veronalaista tuloa, josta kunta pidättää ennakoveron ja suorittaa eläkevakuutusmaksun. Palkkio voidaan maksaa alennettuna hoitajan pyynnöstä (esim. eläkkeeseen vaikuttava tuloraja). Hoitopalkkio saattaa vaikuttaa Kelan, työeläkelaitosten, työvoimatoimiston tai muihin sosiaaliturvaetuksiin. Hoitajan tulee itse ennen sopimuksen tekoa tarkistaa etuuden maksajalta tuen vaikutus saamiinsa etuuksiin.

Omaishoidon tuesta annetun lain 7 §:n mukaan omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa **hoito- ja palvelusuunnitelma**. Suunnitelmaan tulee liittää tämän lain mukaisista hoidettavan ja hoitajan oikeuksista koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta. Lisäksi suunnitelmaan tulee kirjata ainakin omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden määrä ja sisältö sekä miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

5 Omaishoidon tuen palkkioluokat

Omaishoidon tuen palkkioluokat uusille omaishoitajille v. 2020

Luokat	Palkkio/kk	Hoitoisuusindeksi
I	408,09 €	550 -700
II	612,06 €	701 -800
III	1110,54 €	yli 800

Hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuosittain sen palkkaindeksiluvun mukaan, joka vuosittain vahvistetaan työntekijän eläkelain (395/1961) 9 §:n soveltamista varten. Palkkion indeksikorotukset lisätään vuosittain palkkioihin ilman sopimuksen uusimista. Ennen vuotta 2019 tehdyillä toistaiseksi voimassa olevilla omaishoitosopimuksilla on edelleen käytössä viisi palkkioluokkaa. Uutta, 3-portaista, palkkioluokitusta sovelletaan kyseisiin omaishoitosopimuksiin hoidon sitovuuden ja/tai vaativuuden muuttuessa ja siihen liittyvän uudelleen arvioinnin yhteydessä.

I luokka

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti lähes jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa ja/tai valvontaa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Näitä ovat esimerkiksi hoidettavan avustaminen tai ohjaaminen wc-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailussa ja lääkehuollon toteutuksessa. Hoidettavan voi jättää yksin korkeintaan 1–2 tunniksi. Vaihtoehtona on kotihoidon palvelu. Hoitoisuusindeksi 550–700.

II luokka

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa ja/tai valvontaa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Näitä ovat esimerkiksi hoidettavan avustaminen tai ohjaaminen wc-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailussa ja lääkehuollon toteutuksessa. Hoidettava ei voi jättää yksin kotiin ilman valvontaa. Hoidon vaihtoehtona on tuettu asumispalvelupaikka. Hoitoisuusindeksi 701–800.

III luokka

Hoidettava on vuodepotilas, vaikea-asteisesti muistamaton tai hänellä on muu vaikea-asteinen toimintakyvyn alentuma. Hän tarvitsee jatkuvasti ja runsaasti apua päivittäisissä toiminnoissa ja ympärivuorokautista hoivaa. Hoitotyö edellyttää hoitajalta kokopäivätoimista työpanosta, eikä hoidettava voi jättää yksin. Hoitotyö on erittäin raskasta, eikä käytössä ole muita palveluja merkittävästi. Vaihtoehto on ympärivuorokautinen hoitopaikka. Hoitoisuusindeksi yli 800.

Hoitopalkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Oikeus omaishoidon tukeen arvioidaan toimintakyvyn arviointimenetelmällä (RAVA ja psykososiaalisen toimintakyvyn arviointi), jonka perusteella saadaan hoitoisuuden ja maksuluokan osoittava indeksiluku.

6 Omaishoitoa tukevat palvelut

6.1 Lakisääteinen vapaa

Omaishoitosopimuksen tehneellä hoitajalla on oikeus 2–3 vuorokauden lakisääteiseen vapaaseen sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on hoitovastuussa vähintään puolet kuukaudesta.

Vapaapäiviä voi kerryttää korkeintaan 4 kuukautta yhteen jaksoon. Vapaa tulee pitää sen kalenterivuoden aikana, jona oikeus vapaaseen on syntynyt. Loppuvuonna viimeisten 4 kuukauden aikana kerntyneet vapaat tulee käyttää viimeistään alkavan vuoden tammikuun loppuun mennessä.

Omaishoidettavan hoito voidaan järjestää hoitajan lakisääteisen vapaan aikana esim.

- lyhytaikaishoitopaikassa (kunnan omat ja yksityiset asumisyksiköt)
- sijaishoitotosopimuksella
- perhehoidossa

Kun vapaa toteutetaan sijaishoitotosopimuksella, solmitaan kunnan ja sijaishoitajan kanssa toimeksiantotosopimus. Omaishoitajalla tai hoidettavalla ei ole ehdotonta oikeutta valita vapaan aikaista hoitomuotoa. Lakisääteisestä vapaasta ja omaishoitajan sairauden aikana hoidettavan hoidon järjestelyistä sovitaan toimeksiantotosopimuksessa ja hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Omaishoitaja voi halutessaan vaihtaa vapaavuorokauden esimerkiksi päiväaikaan pidettävään vapaaseen. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikaisista palveluista perittävä maksu on 1.1.2019 lähtien 11,40 €/vrk riippumatta siitä, miten hoito on järjestetty.

6.2 Omaishoitajan terveys- ja hyvinvointitarkastus

Omaishoitajilla on lakisääteinen oikeus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen omaishoidon tuen alkaessa sekä kahden vuoden välein, mikäli hän ei ole oikeutettu muihin hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin. Tavoitteena on tukea omaishoitajia sekä löytää terveyttä ja jaksamista edistäviä asioita. Tarkastukset ovat maksuttomia. Varatessasi aikaa terveystarkastukseen, ota yhteyttä omaishoitajaasi.

Omaishoitaja 1

p. 017 171 144, arkisin klo 8–9 ja 12–12.30

Omaishoitaja 2

p. 017 171 121, arkisin klo 8–9 ja 12–12.30

6.3 Omaishoitajan vertaistuki ja tuetut lommat

Omaishoitajia kannustetaan pitämään vapaapäivänsä säännöllisesti, osallistumaan kunnan järjestämiin omaishoitajien tapaamisiin ja valtakunnallisille omaishoitajien tuetuille lomille vertaistuen saamiseksi. Kunnallisesta omaishoidon vertaistukitoiminnasta lähetetään tiedotteet postitse sopimuksen tehneille omaishoitajille.

Katso tuetut lommat:

<https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/omaishoitajien-tuetut-lomat/>

6.5 Omaishoitajalle järjestettävä valmennus ja koulutus

Omaishoitolain 3 a §:n mukaan (511/2016) kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Omaishoitajan valmennuksen tavoitteena on tukea omaishoitajuutta sekä kehittää omaishoitajaksi ryhtyvän henkilön valmiuksia omaishoitajana toimimisessa.

6.6 Omaishoidon tukipalvelut

Omaishoidon tueksi on mahdollista hakea tukipalveluita, kuten ateria-, vaatehuolto-, turvapuhelin- tai kuljetuspalvelua. Palvelut haetaan erikseen kotihoitopalvelujen hakemuksella.

7 Omaishoidon tuen keskeytys, päättyminen ja irtisanominen

Hoitopalkkion maksaminen hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä keskeytyy heti. Mikäli hoitaja järjestää keskeytyksen aikaisen hoidon itse ja omin kustannuksin, palkkio maksetaan 7 vrk:n ajan. Pidemmästä keskeytyksestä sovi- taan erikseen.

Poissaoloista tai olosuhteisiin liittyvistä muutoksista on ilmoitettava välittömästi omaishoidosta vas- taaville viranhaltijoille.

Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy 30 päivän kuluttua. Palkkio maksetaan sen kuukauden loppuun, jolloin omais- hoidettava siirtyy ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palveluihin tai kuolee. Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden ja omais- hoitaja yhden kuukauden kuluttua. Jos sopimuksen jatkuminen vaarantaa hoidettavan tai hoitajan turvallisuuden, omaishoidon tuki voidaan lakkauttaa välittömästi. Omaishoitajalle annetaan kirjallinen huomautus, mikäli todetaan hoidon laiminlyöntiä. Mikäli laiminlyönti jatkuu huomautuksesta huoli- matta, sopimus irtisanotaan.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana omaishoito hoi- dettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi.