

OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISPERUSTEET ASKOLAN KUNNASSA 1.1.2020

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.

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 vaatavuus 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.

Hoidon ja tuen tarpeen määrittely

Hoidettavan hoidon tarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan kotikäynnillä. Kotikäynnin tekee sosiaalitoimen-, kotihoidon-, neuvolan- tai kouluterveydenhoidon työntekijä tarvittaessa muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan kanssa. Arvioinnin apuna käytetään lääkärintodistusta ja eri asiantuntijoiden lausuntoja. Yli 65-vuotiaan omaishoidon tuen hakijan toimintakyky arvioidaan RaVa-mittarilla. Tarpeen mukaan käytetään myös MMSE-mittaria.

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. Päätöksenteon tukena käytetään lääkäri- ja muista asiantuntijalausuntoja. 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.

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
- pukeminen
- 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.

Hoitopalkkiot ja kriteerit

Omaishoidon tuki sisältää aina rahana suoritettavan hoitopalkkion. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkioita tarkistetaan vuosittain työeläkeindeksin mukaan. Omaishoidon tuki sisältää hoitopalkkion rinnalla tarvittavat välttämättömät palvelut hoidettavalle. Palveluista peritään maksu normaalien asiakasmaksujen mukaisesti.

Askolan Kunta maksaa omaishoidon tukea kolmessa eri palkkioryhmässä:

Erityismaksuluokka 816,18 €/kk

Korvaa laitoshoidtoa. Tilapäinen raskas perushoito esim. vakava sairaus, tapaturma, saattohoito tai muu erityinen muutostilanne. Edellyttää hoitajan ansion menetystä. Määräaikainen sopimus 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 ja pestävä täysin

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

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 inkosuojan vaihdon, katetroinnin tai avannepussin vaihdon.

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, inkosuojan 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.

Omaishoitaja ei voi käydä ansiotyössä.

Ryhmän 1, hoitopalkkio 710,27 €/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 huomattavasti ohjausta tai konkreettista apua liikkumisessa.

Lääkitys: omaishoitaja huolehtii ja valvoo säännöllisen lääkkityksen ottamisesta sekä lisälääkkityksen antamisesta.

Pukeminen: fyysinen avustaminen ala- ja/tai ylävartalon pukemisessa ja vaatii omaishoitajan kokoaikaisen läsnäolon.

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

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

Hoidon sitovuus

A. Fyysisesti raskas hoitotilanne

- hoidettava tarvitsee ja saa fyysisistä hoitoa ja huolenpitoa omaishoitajalta neljässä-viidessä päivittäisessä henkilökohtaisessa toiminnossa ja

- hoidettavalla on useampana yönä viikossa avuntarvetta, joka edellyttää omaishoitajan ylösnousemisen 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, autismlinkirjon asiakkaat ja

- 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-vuotiailla 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. Palkkion saaminen edellyttää, että lapsen hoito on niin sitovaa, että omaishoitaja voi olla enintään osa-aikaisesti työssä. 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. Yöhoito 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. ja

- 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 ja

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 tms. ilman että hoitopalkkio muuttuu. Hoitovastuu on omaishoitajalla, vaikka hän tekisi osa- tai kokoaikaista ansiotyötä tai suorittaisi opintoja

Ryhmän 2, hoitopalkkio 408,09 €/kk

Hoidettavalla on jatkuva henkilökohtaisen hoidon ja valvonnan tarve ja hän tarvitsee apua monissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoidettava ei voi asua yksin.

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

Ryhmän 2 edellytykset yli 18-vuotiailla 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 toiminnossa ja

- hoidettavan öinen avun tarve on satunnaista tai ei sitä ei ole ollenkaan ja

- hoidettava voi olla yksin päiväsaikaan 3-5 tuntia ja

- mikäli hoidettava ei asu omaishoitajan kanssa samassa taloudessa, omaishoitaja käy päivittäin ja tarvittaessa öisin hoidettavan apuna ja
- 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 esim. kotihoito, vaikeasti kehitysvammaisten/ vaikeavammaisten päivätoiminta tai toinen omainen huolehtii

Ryhmän 2 edellytykset alle 18-vuotiailla 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. Omaishoidon tukea voi saada, kun hoidettavan kotihoidon tuki on päättynyt. Hoitaja voi olla kokopäivä- tai osapäivätyössä. Lasten ja nuorten hoitoisuusarviointilomakkeen tulos 16–30 pistettä.

Hoidon sitovuus

- hoidettava tarvitsee ja saa apua ja hoitoa useissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa omaishoitajalta ja
- avun tarve on ikätasoon verrattuna runsasta: fyysistä apua, ohjausta ja/tai valvontaa ja
- lasten ja nuorten hoitoisuuden arviointilomakkeen tulos ja
- omaishoitaja ja hoidettava asuvat samassa taloudessa ja
- 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 hoito- ja palvelusuunnitelmassa 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 kerran vuodessa. Arviointeja tehdään omaishoitajille suunnattujen tukikäyntien yhteydessä.

Alle 18-vuotiaiden palvelutarpeen arvioinnista vastaa perheohjaaja yhdessä terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa. Työikäisten palvelutarpeen arvioinnista vastaa aikuissosiaalityön työntekijä tarvittaessa yhdessä terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa. Yli 65-vuotiaiden palvelutarpeen arvioinnista ja päätöksenteosta vastaa kunnan vanhustyön esimiehet yhdessä terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa.

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 hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä varmistettava, että omaishoitaja ymmärtää tehtävän sopimuksen edellyttämät vastuut ja velvollisuudet. Hoitajalla on velvollisuus ilmoittaa hoidettavan toimintakyvyssä ja hoidossa tapahtuvista muutoksista omaishoidon tuen yhteyshenkilölle (päättökentekijälle). 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 pitkäaikaishoittoon. 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 Kansaneläkelaitoksen ja työvoimatoimiston etuuksiin. Hoitajan tulee itse tarkistaa omaishoidon tuen vaikutuksen saamiinsa etuuksiin.

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 hän käyttää kotihoitoa tai kotiin tuotavaa hoitoapua tai lapsiperheiden kotipalvelua yli 40 tuntia/vko	25 %

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 hoito- ja palvelusuunnitelmaan. 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 tai Monninkylän perhehoitokodissa. 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. Ylimenevistä muista lyhytaikaishoidon päivistä peritään 48,90 € / vrk kunnes maksukatto on täynnä, jonka jälkeen maksu on 22,50 €/vrk. Maksukatto sekä muut maksut määräytyvät Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden/määräysten mukaan.

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 58,71 € vuorokaudessa ja 2.hoitoisuusryhmässä 35,21 € vuorokaudessa. Palkkio maksetaan takautuvasti omaishoitajan lomakkeella ilmoittamien toteutuneiden päivien mukaisesti.

3. Palveluseteli

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

Palvelusetelin arvo on 27 € /tunti ja niitä myönnetään 2-3 seteliä kuukaudessa, jos käytössä on myös muita vapaapäiviä järjestelyjä kuten lyhytaikaishoitoja tai sijaisomaishoitoja. 4-9 seteliä kuukaudessa, jos käytössä ei ole muita sijaisjärjestelyjä.

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