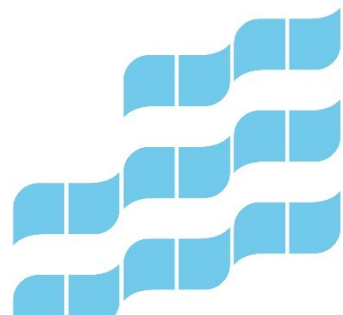
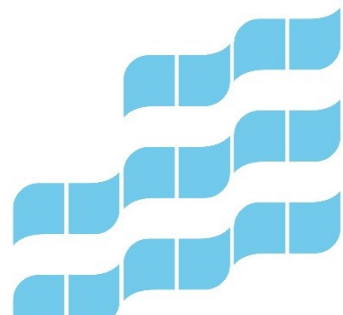


Pirkanmaan hyvinvointialueen omaishoidon tuen toimintakäytännöt 1.1.2023 alkaen



Sisällys

1 Omaishoidon tuen määritelmä ja myöntämisedellytykset	3
1.1 Edellytykset omaishoitajalle	4
2 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko	5
2.1 Omaishoidon tuen päätöksenteko	6
2.2 Omaishoidon tuen määräaikaisuus	7
2.3 Mitä omaishoidon tukeen kuuluu	7
2.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma	8
3 Omaishoidon tuen myöntämisperusteet hoitoisuusluokittain ja hoitopalkkion määrät	9
3.1 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiseksi alle 18-vuotiailla	10
3.2 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiseksi 18-64 vuotiailla	13
3.3 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiseksi 65 – vuotta täyttäneillä	16
3.4 Palkkioluokat.....	20
3.5 Vähimmäismäärää pienempi hoitopalkkio ja hoitopalkkion alentaminen	20
4 Omaishoitajan asema ja hoitopalkkion veronalaisuus.....	21
5 Omaishoidon tuen hoitopalkkion maksamisen keskeyttäminen ja päättyminen	22
5.1 Sopimuksen irtisanominen ja purkaminen.....	22
6 Omaishoitajan lakisääteiset vapaat ja hoidettavan hoidon järjestäminen.....	24
6.1 Lakisääteiset vapaat ympärivuorokautisessa hoidossa	25
6.2 Lakisääteisen vapaan käyttö sijaishoitona	25
6.3 Vuorokautta lyhemmät ja palvelusetelillä järjestettävät lakisääteiset vapaat	26
6.4 Asiakasmaksut	27
7 Omaishoitajalle annettava tuki ja ohjaus.....	28
7.1 Pirkanmaan omaishoidon tuen yksikön ja hyvinvointialueen tehtävät	28
7.2 Omaishoitajan valmennus sekä hyvinvointi- ja terveystarkastus	29
7.3 Asiaa koskevat säädökset	29



1 Omaishoidon tuen määritelmä ja myöntämisedellytykset

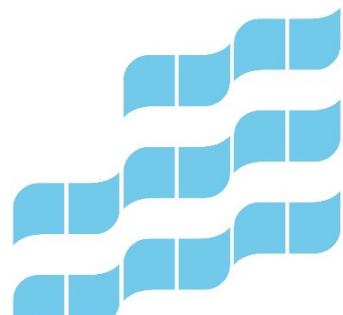
Omaishoidon tuki perustuu lakiin omaishoidon tuesta (2.12.2005/937) Laki omaishoidon tuesta. Omaishoito on hoitomuoto, joka tukee heikentyneen toimintakyvyn, sairauden ja/tai vammaan vuoksi säännöllistä hoitoa ja/tai huolenpitoa tarvitsevien kaikenikäisten henkilöiden kotona asumista. Säännöllinen hoito ja huolenpito järjestetään hoidettavan kotona omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön toimesta. Konkreettisen henkilökohtaisen avustamisen lisäksi huolenpito voi sisältää myös hoidettavan päivittäisten toimien valvontaa, ohjausta ja tukemista. Ohjauksen, valvonnan ja tuen tarve koskee erityisesti henkilöitä, joilla on mielenterveysongelmia, aivovamma tai muistisairaus, kehitysvammaisia henkilöitä, sekä muita henkilöitä, joilla on psyykkisen tai kognitiivisen toimintakyvyn vajeita.

Omaishoidon tuki ei ole subjektiivinen oikeus, vaan sen myöntäminen perustuu hyvinvointialueen harkintaan. Omaishoidon tuki ei ole tarkoitettu kattamaan hoidosta aiheutuneita kuluja (esimerkiksi lääke- ja terveydenhoitokulut), vaan sitä maksetaan hoidon vaativuuden ja sitovuuden perusteella korvauksena tehdystä hoitotyöstä. Omaishoidon tuen päätöksen tekeminen perustuu aina hoidettavan ja hoitajan monipuoliseen toimintakyvyn ja voimavarojen arviointiin. Arvioinnissa huomioidaan erityisesti arjessa tarvittavan avun määrä sekä hoidon sitovuus ja vaativuus.

Omaishoidon tuen tarvetta arvioitaessa otetaan huomioon sosiaalinen ympäristö, hoidettavan fyysinen ja psyykinen tila, ikä, muut sosiaali- ja terveyspalvelut sekä yhteiskunnan muut tukimuodot. Omaishoidon tuella yhdessä muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa pyritään takaamaan hoidettavan hyvinvoinnin sekä terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävät palvelut. Hoidettavan kodin pitää olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva. Omaishoidon tuen päätöksenteon tukena käytetään terveydentilaa koskevia lausuntoja sekä muita selvityksiä. Hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve arvioidaan yksilökohtaisesti kotikäynnillä. Kotikäynnillä keskustellaan sekä hoidettavan että omaishoitajuutta hakevan kanssa.

Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset määritellään laissa. Tässä toimintaohjeessa luvussa 3 määritellään Pirkanmaan hyvinvointialueella noudatettavat tarkemmat tuen myöntämisperusteet. Hoitoisuusryhmää ja hoidettavan toimintakykyä arvioitaessa otetaan huomioon hoidettavan ja hoitajan kokonaistilanne. Mikään tietty diagnoosi ei oikeuta tai edellytä omaishoidon tukea.

Omaishoidon tukeen ei ole oikeutta, mikäli avun tarve on esimerkiksi pelkästään ruoanlaitossa, siivouksessa, pihatöissä tai asioinnissa kodin ulkopuolella. Arvioinnissa otetaan huomioon myös perheen normaalit sisäiset vastuut, esimerkiksi puolisoiden välinen tavanomainen auttaminen ja vanhempien tavanomainen vastuu lapsesta.



Omaishoidon tuki koostuu kolmesta osasta: omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, hoidettavalle annettavista palveluista ja omaishoitajaa tukevista palveluista. Näistä sovitaan omaishoidon tuen hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

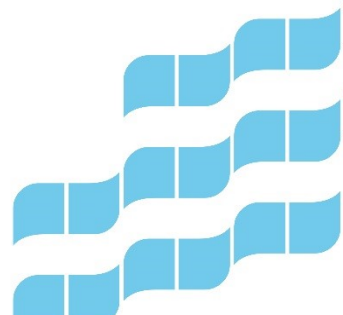
Hoidettavalla pitää olla kotikuntalain tarkoittama kotipaikka hyvinvointialueella, josta hän omaishoidon tukea hakee. Lain mukaan hyvinvointialueen asukkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on hyvinvointialueella kotipaikka. Jollei henkilöllä ole kotipaikkaa, pidetään häntä sen hyvinvointialueen asukkaana, jossa hän pitkäaikaisesti oleskelee. Mikäli omaishoidettava oleskelee toisella hyvinvointialueella yli 3 kuukautta, katsotaan hänet tämän oleskeluhyvinvointialueen asukkaaksi, jolloin omaishoidon tukea haetaan oleskeluhyvinvointialueelta.

1.1 Edellytykset omaishoitajalle

Omaishoitajaksi voi ryhtyä hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen täysi-ikäinen henkilö, jonka hoidettava hyväksyy hoitajakseen ja joka on oman terveytensä ja elämäntilanteensa puolesta soveltuva omaishoitajaksi. Hoitajan terveyden ja toimintakyvyn tulee vastata omaishoidon asettamia vaatimuksia. Hoitajan toimintakykyä arvioitaessa kiinnitetään huomiota muun muassa hänen omiin sairauksiinsa, muistiin, liikuntakykyyn ja elämäntapoihin. Hoitajan sopivuuteen vaikuttaa myös sosiaaliset syyt, esimerkiksi hoitajan liiallinen päihteiden käyttö.

Joissain tapauksissa hoitaja on itse niin huonokuntoinen, että hoitajan rooli on hänelle kohtuuton. Tällöin riski hoitajan uupumiseen ja kykenemättömyyteen vastata hoidettavan tarvitsemasta hoidosta ja huolenpidosta on suuri. Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan omaishoidon tukeen terveydentilassaan tapahtuneista olennaisista muutoksista. Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä voi pyytää lääkärinlausunnon tai muun selvityksen hoitajan terveydentilasta tarvittaessa, jolloin omaishoitaja on velvollinen sen toimittamaan. Pyydettyjen asiakirjojen toimittamatta jättäminen voi johtaa omaishoidon tuen irtisanomiseen tai hylkäävään päätökseen uudella hakijalla.

Omaishoidon on oltava yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveysten palvelujen kanssa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää. Hoitajan on kyettävä sitoutumaan sekä kantamaan kokonaisvastuu hoidettavasta. Hoitajan on oltava valmis huolehtimaan hoivasta ja huolenpidosta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti sekä toimimaan yhteistyössä hyvinvointialueen omaishoidosta vastaavan työntekijän kanssa.



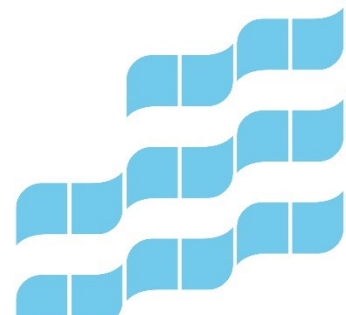
2 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen etuus, jota myönnetään hyvinvointialueen talousarviossa annetun määrärahan puitteissa. Tukea voi hakea ilman erillistä hakuaikaa. Tukea haetaan joko täyttämällä paperinen hakemus ja lähettämällä se postitse tai lähettämällä hakemus sähköisesti. Hakemus kirjataan saapuneeksi, kun se on tullut omaishoidon tukea käsittelevään yksikköön. Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä voi katsoa potilastietojärjestelmästä tarvittavat tiedot hakijan terveydentilasta. Mikäli ajantasaisia tietoja ei potilastietojärjestelmästä löydy tai potilastietojärjestelmää ei ole käytössä, niin hakijalta pyydetään enintään 6 kuukautta vanha lääkärinlausunto (B tai C) tai muu terveydenhuollon ammattihenkilön lausunto hakemuksen liitteeksi. Lausunnon tulee sisältää tieto hoidettavan terveydentilasta, toimintakyvystä sekä hoidon-/avuntarpeesta. Sotilasvammalain piiriin kuuluvan hakijan, jonka haitta-aste on vähintään 10 %, tulee toimittaa hakemuksen liitteeksi Valtiokonttorin päätös. Korotusta jo myönnettyyn omaishoidon tukeen voi hakea ottamalla yhteyttä omaishoidon tuesta vastaavaan työntekijään ja toimittamalla tarvittaessa lääkärin antama selvitys hoidettavan muuttuneesta tuen tarpeesta.

Hakemuksen saapumisen jälkeen omaishoidon tuesta vastaava työntekijä on yhteydessä omaishoitajaksi hakeutuvaan henkilöön sopiaakseen kotikäyntiä. Kotikäynnillä on läsnä omaishoidon tuesta vastaava työntekijä, omaishoitaja ja omaishoidettava. Paikalla voi olla myös muita omaisia tai läheisiä, jotka asiakas ja omaishoitaja haluavat osallistuvan kotikäyntiin. Tarvittaessa paikalla voi olla myös muita hoidettavan tilanteen tai terveydentilan tuntevia tahoja esimerkiksi toimintaterapeutti tai fysioterapeutti. Kotikäynnillä keskustellaan ja selvitetään omaishoidettavan toimintakyky ja hoidon tarve. Lisäksi keskustellaan, mitä asioita omaishoitaja tekee ja mitä palveluita asiakas saa muualta tai tekee itse. Myös hoitajan oma terveydentila, elämäntavat (muun muassa päihteidenkäyttö) ja sitoutuminen hoitotyöhön arvioidaan.

Kotikäynnillä omaishoidon tuesta vastaava työntekijä neuvoo ja ohjaa eteenpäin myös muihin palveluihin, kuten esimerkiksi hoitotuen hakemiseen, apuvälineasioihin ja mahdollisiin vammaispalveluihin tai kotihoitoon palveluihin liittyen. Tarvittaessa voidaan pyytää lisäselvityksiä, esimerkiksi lääkärinlausunto, jotka kuvaavat hoidettavan ja hoitajan terveydentilaa. Myös muilta asiakkaan yhteistyötahoilta voidaan tarvittaessa pyytää lisäselvityksiä. Näitä tahoja voivat olla esimerkiksi koulu, päiväkotit, lapsiperheiden palvelut, lastensuojelu, terapeutit tai muut asiakkaan tuntemat yhteistyötahot.

Jos hakemukseen tai jo myönnetyn omaishoidon tuen tarkastusta varten pyydettyjä lisäselvityksiä ei ole toimitettu 3 kuukauden kuluessa niiden pyytämisestä, hakemus raukeaa ja siitä tehdään kielteinen päätös. Mikäli kotikäyntiä ei pystytä hakijasta johtuvista syistä toteuttamaan 6 kuukauden aikana, hakemus raukeaa ja siitä tehdään kielteinen päätös.



2.1 Omaishoidon tuen päätöksenteko

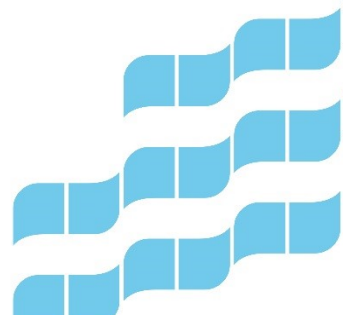
Omaishoidon tukihakemukset käsittelee asiakkaan omaishoidon tuesta vastaava työntekijä tarvittaessa tukenaan moniammatillinen työryhmä, jossa on asiantuntijoita usealta eri taholta. Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä keskustelee moniammatillisen työryhmän kanssa kotikäyntimuistion, mahdollisten lisäselvitysten ja lääkärinlausuntojen perusteella. Näin mahdolliset alue- tai tulkintakohtaiset erot suljetaan pois.

Hakijalle tehdään omaishoidon tuesta selvitysten jälkeen joko myönteinen tai kielteinen päätös. Valituskelpoisen viranhaltijapäätöksen omaishoidon tuesta tekee omaishoidon tuesta vastaava työntekijä. Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja hyvinvointialueen välille toimeksiantosopimus, jossa määritellään sopijapuolten oikeudet ja velvollisuudet. Omaishoidon tuki ja tuen mahdollinen korotus myönnetään ja maksetaan sen kuukauden alusta, kun hakemus on kirjattu saapuneeksi hyvinvointialueelle tai myöhemmin, jos omaishoito todellisuudessa alkaa vasta hakemuksen saapumisen jälkeen. Omaishoidon tukea ja tuen korotusta ei makseta takautuvasti.

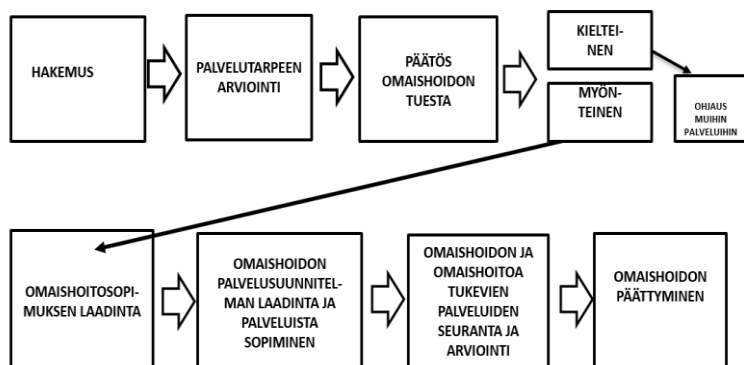
Tukea tai sen korotusta myönnetään pääsääntöisesti pitkäkestoiseen (yli 3 kuukautta) omaishoittoon, poikkeuksena saattohoitopäätöksen saaneet asiakkaat. Käytännössä hoitaja on yleensä osallistunut hoidettavan hoitoon ja huolenpitoon jo ennen omaishoitosopimuksen tekemistä.

Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoidettava asuu sosiaali- ja/tai terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa palvelut ovat saatavissa kyseisen yksikön toimesta. Tuen maksaminen lakkautetaan, jos vammaisen tai pitkäaikaissairas lapsi tai nuori opiskelee oppilaitoksessa, jossa hän asuu kouluviikkojen ajan oppilasasuntolassa.

Omaishoitajan ja hoidettavan lyhyt ulkomaanmatka ei ole omaishoidon tuen palkkion maksamisen esteenä. Pidempi yli 3 kuukauden oleskelu ulkomailla aiheuttaa omaishoidon tuen irtisanomisen. Mikäli ulkomailla oleskelu ulkomailla kestää yli 3 kuukautta, mutta on kuitenkin väliaikaista, voidaan palkkion maksu keskeyttää ulkomailla oleskelun ajaksi ilman, että tuki irtisanotaan.



Omaishoidon tuen hakuprosessin kuvaus Pirkanmaan hyvinvointialueella



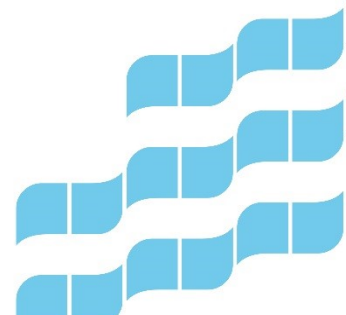
2.2 Omaishoidon tuen määräaikaisuus

Omaishoidon tukea koskevat päätökset tehdään pääsääntöisesti toistaiseksi voimassa oleviksi. Päätös omaishoidon tuesta ja omaishoidon tuen sopimus tehdään kestoltaan yhteneviksi.

Määräaikainen päätös ja sopimus on mahdollinen silloin, kun hoidettavan hoidon järjestämisen tarve on määräaikainen (esimerkiksi raskaan hoito-/kuntoutusjakson aikana) tai hoidon tarve on arvioitu määräaikaiseksi (esimerkiksi odotettavissa hoidon tarpeen muuttuminen/asiakkaan kuntoutuminen). Määräaikaisuuden päättyessä asiakas voi hakea omaishoidon tukea uudelleen, mikäli hoidon tarve jatkuu edelleen. Tällöin hakijan tulee tehdä uusi hakemus, johon liitetään mukaan ajantasainen nykytilannetta ja toimintakykyä laaja-alaisesti kuvaava lääkärinlausunto (esimerkiksi lääkärinlausunto C) tai epikriisi, mikäli asiakkaan tilanne ei selviä potilastietojärjestelmästä.

2.3 Mitä omaishoidon tukeen kuuluu

- Hoitopalkkio hyvinvointialueen kanssa sopimuksen tehneelle hoitajalle.
- Hoidon turvaamiseksi tarvittavat palvelut, jotka määritellään hoidettavalle laadittavassa hoito- ja palvelusuunnitelmassa.
- Omaishoitajalle lakisääteistä vapaata hoitotyöstä 2–3 vuorokautta kuukaudessa.
- Omaishoitajan tapaturmavakuutus, kattaa hoitotyössä tapahtuvat vahingot.
- Omaishoidon tuki on eläketurvaan oikeuttavaa tuloa ja omaishoitajan eläketurvasta säädetään julkisten alojen eläkelaisissa (81/2016).
- Hoitajalla on oikeus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen sekä valmennukseen.



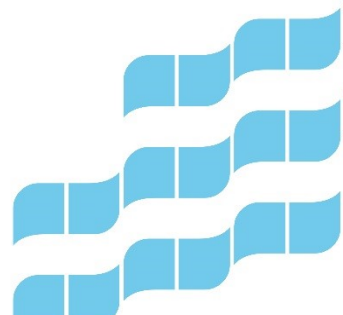
2.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta on aina laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä hyvinvointialueen, hoitajan ja hoidettavan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan ylös mistä asioista omaishoitaja huolehtii, mitä muita palveluita perheen tueksi on järjestetty ja suunnitelma vapaiden käytöstä. Hoito- ja palvelusuunnitelma liitetään omaishoitotosopimukseen. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan tarvittaessa tai omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti. Suunnitelma tarkistetaan myös hoidettavan tai hoitajan pyynnöstä.

Omaishoidon tuen hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan, miten hoidettavan hoito järjestetään omaishoitajan oman terveydentilan hoitamisesta johtuvien poissaolojen aikana. Hoidon järjestämiseksi vaihtoehtoja ovat muun muassa perhehoito, lyhytaikainen huolenpito asumispalveluyksikössä, päivätoiminta tai palveluseteli.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan myös, miten hoidettavan hoito järjestetään, mikäli omaishoitaja sairastuu eikä perheen lähipiiristä löydy henkilöä, joka voisi hoidettavasta huolehtia. Hoidon järjestämiseksi vaihtoehto on muun muassa lyhytaikainen huolenpito asumispalveluyksikössä.

Omaishoitajan sairastumisesta johtuvan hoidon järjestämiseksi voi käyttää lakisääteisiä vapaita, mikäli niitä on käyttämättä ja siitä sovitaan yhdessä omaishoitajan kanssa.



3 Omaishoidon tuen myöntämisperusteet hoitoisuusluokittain ja hoitopalkkion määrät

Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Laki määrittelee vähimmäispalkkion suuruuden. Hoitopalkkioon tulee vuosittain indeksitarkastukset.

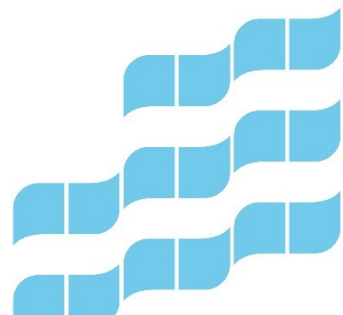
Omaishoidon tuen (kaikki hoitoisuusryhmät) myöntämisen edellytykset

- 1) Henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotioloissa hoitoa ja muuta huolenpitoa.
- 2) Hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla.
- 3) Hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia.
- 4) Omaishoito yhdessä muiden sosiaali - ja terveystalveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää.
- 5) Hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva.
- 6) Tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937

Muut edellytykset (kaikki hoitoisuusryhmät):

- Omaishoidon tuesta vastaava työntekijä on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin omaishoidon tukea hakevaan perheeseen. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota kokonaisvaltaiseen hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen sekä hoidettavan toimintakykyyn huomioiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä suoriutuminen päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoista.
- Arvioinnissa otetaan huomioon perheen tavanomaiset sisäiset vastuut, kuten puolisoien tavanomainen toistensa auttaminen sekä tavanomainen huolenpito lapsesta.
- Mikään tietty diagnoosi ei oikeuta tai edellytä omaishoidon tukea.
- Omaishoitaja ottaa päävastuun hoidettavan hoidosta ja huolenpidosta.
- Omaishoitajan terveydentila on kotikäynnillä selvitetty, tarvittaessa pyydetty lääkärinlausunto ja todettu, että terveydentila ei ole este omaishoitajuudelle.
- Omaishoitaja sitoutuu omaishoidettavan toimintakykyä ylläpitävään toimintaan.



3.1 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiseksi alle 18-vuotiailla

Hoitoisuusryhmä I

Kuvaus:

- Lasten ja nuorten omaishoidon tuki kohdennetaan vaikeasti vammaisille ja pitkäaikaissairaille lapsille ja nuorille, joiden hoito on terveeseen saman ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna erittäin vaativaa ja sitovaa.
- Alle 3-vuotiaalle lapselle tukea voidaan myöntää silloin, kun kysymyksessä on vaikeavammainen tai pitkäaikaissairas lapsi, joka tarvitsee vaativan ja sitovan hoidon lisäksi esimerkiksi vaativia hoitotoimenpiteitä (näitä voivat olla muun muassa peg letku, iv-hoito) tai lapsi muutoin vaatisi sairaalahoitoa tai laitoshoitotasaisen hoitopaikan.

Kriteerit:

- Lapsi tai nuori tarvitsee jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, valvontaa ja ohjausta.
- Lapsi tai nuori tarvitsee ikäänsä nähden paljon hoitoa ja jatkuvaa apua useissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa kuten liikkumisessa, lääkehuollossa, ruokailuissa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla sekä kodin ulkopuolella liikkumisessa ja toimimisessa.
- Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon ja ymmärryskykyyn ja kykyyn olla toisten kanssa vuorovaikutuksessa sekä vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.
- Hoitoisuusryhmässä I lapsi ei yleensä tarvitse säännöllisesti vammasta tai sairaudesta johtuvaa hoitoa yöaikaan, mutta enemmän valvontaa ikätasoon nähden.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Ainoastaan ohjauksen ja valvonnan tarve eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuelle lapsuusiässä.

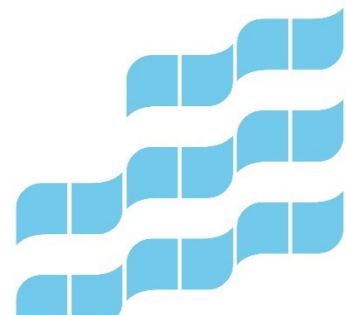
Hoitoisuusryhmä II

Kuvaus:

- Lasten ja nuorten omaishoidon tuki kohdennetaan vaikeasti vammaisille ja pitkäaikaissairaille lapsille ja nuorille, joiden hoito terveeseen saman ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna on erittäin vaativaa ja sitovaa.

Kriteerit:

- Hoitoisuusryhmässä II lapsi tai nuori tarvitsee runsaasti jatkuvaa hoitoa ja apua lähes kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten liikkumisessa, lääkehuollossa, ruokailuissa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla sekä kodin ulkopuolella liikkumisessa ja toimimisessa.
- Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen ja avun tarpeen lisäksi kommunikaatioon ja ymmärryskykyyn ja kykyyn olla toisten kanssa vuorovaikutuksessa sekä erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen, sitovuuteen ja toistuvuuteen.



- Lapsi tai nuori tarvitsee yleensä hoitoa/tai valvontaa kokoaikaisesti, myös yöaikaan.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).

Hoitaisuusryhmä III a raskas siirtymävaihe

Kuvaus:

- Omaishoitolain 5 §:n 2 momentissa säädetään omaishoidon tuesta tilanteessa, jossa omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä. Tällöin hoidettava tarvitsee erittäin runsaasti hoivaa ja huolenpitoa ja hoidettava tarvitsee kokoaikaisesti toisen henkilön läsnäoloa ja apua henkilökohtaisissa toiminnoissa. Hoidon sitovuus on samaa tasoa kuin sairaalahoidossa tai tehostetussa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.
- Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi siirtyminen hoitomuodosta toiseen, toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai saattohoito.
- Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

Kriteerit:

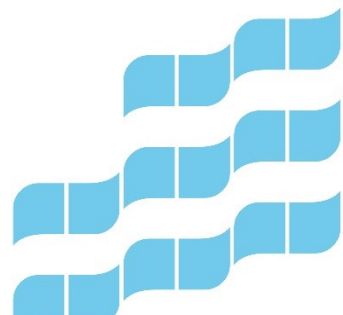
- Siirtymävaiheen hoitopalkkion saaminen edellyttää, että hoitava lääkäri on arvioinut omaishoidettavan tilanteen.
- Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta sekä työnantajan päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta.
- Hoitopalkkio maksetaan määräaikaisesti enintään kuuden kuukauden ajalta omaiselle tai läheiselle, joka jää ansiotyöstä pois vaikeasti sairaan henkilön hoitamista varten.
 - Omaishoito on siirtymävaiheen aikaista hoitoa, jolloin omaishoitaja on estynyt lyhytaikaisesti tekemästä omaa tai toisen työtä tai päätoimista opiskelua.
- Hoidettava tarvitse ympärivuorokautisesti runsaasti hoivaa ja huolenpitoa tai valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailuissa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla ja liikkumisessa.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä tai kahta alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).
- Hoitaisuusryhmän III hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain 10 luvun mukaista erityishoitorahaa (alle 16-vuotias lapsi) tai vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).

Hoitaisuusryhmä III b erittäin vaativa ympärivuorokautinen hoidon tarve

Kuvaus:



- Omaishoito on päätoimista ja omaishoitaja on estynyt tekemästä kodin ulkopuolista työtä hoitaakseen omaistaan.
- Toistaiseksi voimassa oleva erittäin vaativa ympärivuorokautinen hoidon tarve.

Kriteerit:

- Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta.
- Hoitopalkkio voidaan myöntää, jos omaishoitaja on estynyt tekemästä kokopäiväistä ansiotyötä.

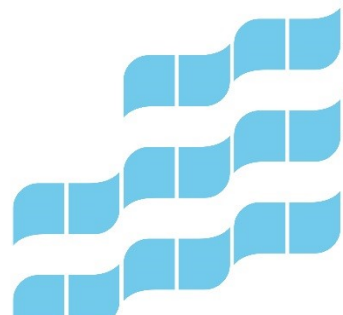
Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä tai kahta alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).
- Hoitoisuusryhmän III Hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain 10 luvun mukaista erityishoitorahaa (alle 16-vuotias lapsi) tai vuorotteluvapaalain 13 § mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).

Mikäli hoidettava on lastensuojelun asiakkaana, omaishoidon tukipäätös odottaa tarvittaessa niin kauan, kunnes mahdollinen lastensuojelun tarve on selvitetty. Omaishoidon tuki voidaan myöntää, jos lastensuojelun asiakkuus on avohuollon tukitoimi tai johtuu lapsen haasteista / haastavuudesta.

Jos lapsen vanhemmat ovat eronneet ja heillä on yhteishuoltajuus, tulee molempien vanhempien tietää omaishoidon tuen hakemisesta. Tämä varmistetaan siten, että molemmat vanhemmat allekirjoittavat hakemuksen tai omaishoidon tukea hakeva vanhempi kirjaa hakemukselle toisen huoltajan yhteystiedot asian selvittämistä varten. Omaishoitajana voi toimia vain toinen vanhemmista. Mikäli alaikäisen omaishoidettavan lapsen vanhemmat eroavat tuen myöntämisen jälkeen, on asumisjärjestelyistä ilmoitettava omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle.

Omaishoidon tuen toimeksiantosopimusta tehtäessä otetaan huomioon se, jos lapsi viettää säännöllisesti osan kuukaudesta toisen huoltajan luona. Omaishoidon hoitopalkkiota voidaan alentaa, mikäli lapsi on säännöllisesti osan kuukaudesta toisen huoltajan luona, joka ei toimi omaishoitajana. Mikäli lapsi on yli 7 päivää kuukaudessa toisen vanhemman luona, kertyy omaishoidon vapaita kaksi vuorokautta kuukaudessa.



3.2 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiseksi 18–64-vuotiailla

Hoitoisuusryhmä I

Kuvaus:

- Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn sekä suoriutumiseen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa.
- Hoidettava tarvitsisi useita kotihoidon käyntejä tai muuta kotiin annettavaa apua, mikäli omaishoitoa ei olisi.
- Hoitotyö on vaativaa ja fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

Kriteerit:

- Hoidettava tarvitsee toistuvasti päivittäin hoitoa ja huolenpitoa sekä valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla ja liikkumisessa. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota lisäksi kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.
- Hoidettava tarvitsee apua asiointiin kodin ulkopuolella.
- Hoidettava voi olla vain osan aikaa päivästä (noin 2-4 tuntia) tai yön yli yksin kotona.
- Hoidettava voi tarvita hoitoa myös yöaikaan, mutta hoidon tarve yöaikaan ei ole jatkuvaa/säännöllistä.
- Hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa, mutta hoitajan tulee sitoutua toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

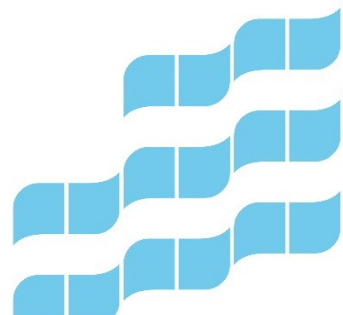
- Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna teknisiä apuvälineitä (esimerkiksi ovihälytin, turvapuhelin, kuvaääniyhteys).
- Arvioinnissa tuen ulkopuolelle jäävät ne hoidettavat, joiden avun tarve on vähäinen tai se kohdistuu pelkästään asiointiin, siivoukseen tai muihin kodinhoitotehtäviin.
- Omaishoitaja voi käydä työssä osa-aikaisesti, kokopäiväinen työskentely on mahdollista kotihoidon käyntien tai muiden vastaavien palvelujen avulla.

Hoitoisuusryhmä II

Kuvaus:

- Hoidettava tarvitsee runsaasti jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa ja apua lähes kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa ympärivuorokautisesti ja tarvitsee sairauden, kehitysvamman tai psyykkisen vointinsa vuoksi jatkuvaa valvontaa.
- Hoitotoimenpiteissä avustaminen vaatii pääsääntöisesti hoitajan fyysistä avustamista (muun muassa vaipan vaihto, nostoapu, kääntäminen).
- Omaishoito korvaa ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen tarpeen.

Kriteerit:



- Omaishoidon tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn sekä suoriutumiseen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla ja liikkumisessa. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota lisäksi kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.
- Hoidon tai valvonnan tarve yöaikaan on säännöllistä. Hoidon tarve on jatkuvaa ympärivuorokautisen hoidon tarvetta.
- Hoidon tarve edellyttää hoidettavan ja omaishoitajan asumista samassa taloudessa.
- Hoidettava voi olla lyhyen aikaa (alle 2 tuntia) yksin kotona.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna teknisiä apuvälineitä (esimerkiksi ovihälytin, turvapuhelin, kuvaääniyhteys).
- Arvioinnissa tuen ulkopuolelle jäävät ne hoidettavat, joiden avun tarve on vähäinen tai se kohdistuu pelkästään asiointiin, siivoukseen tai muihin kodinhoitotehtäviin.
- Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).

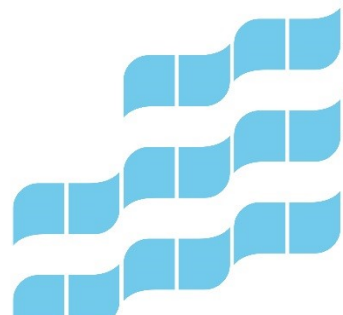
Hoitoisuusryhmä III a raskas siirtymävaihe

Kuvaus:

- Omaishoitolain 5 §:n 2 momentissa säädetään omaishoidon tuesta tilanteessa, jossa omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä. Tällöin hoidettava tarvitsee erittäin runsaasti hoivaa ja huolenpitoa ja hoidettava tarvitsee kokoaikaisesti toisen henkilön läsnäoloa ja apua henkilökohtaisissa toimissa. Hoidon sitovuus on samaa tasoa kuin sairaalahoidossa tai tehostetussa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.
- Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi siirtyminen hoitomuodosta toiseen, toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai saattohoito.
- Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

Kriteerit:

- Siirtymävaiheen hoitopalkkion saaminen edellyttää, että hoitava lääkäri on arvioinut omaishoidettavan tilanteen.
- Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta sekä työnantajan päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta.
- Hoitopalkkio maksetaan määräaikaisesti enintään kuuden kuukauden ajalta omaiselle tai läheiselle, joka jää ansiotyöstä pois vaikeasti sairaan henkilön hoitamista varten.
 - Omaishoito on siirtymävaiheen aikaista hoitoa, jolloin omaishoitaja on estynyt lyhytaikaisesti tekemästä omaa tai toisen työtä tai päätoimista opiskelua.



- Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoivaa ja huolenpitoa sekä valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla ja liikkumisessa.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajan työpanosta ja hoitovastuuta ympäri vuorokauden.
- Hoidettavan ei ole mahdollista olla yksin kuin hyvin lyhyen aikaa.
- Edellyttää omaishoitajan asumista samassa taloudessa.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä tai kahta alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).
- Hoitoisuusryhmän III Hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).

Hoitoisuusryhmä III b erittäin vaativa ympärivuorokautinen hoidon tarve

Kuvaus:

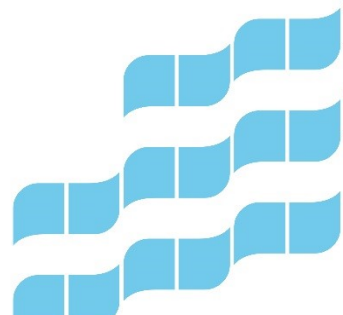
- Omaishoito on päätoimista ja omaishoitaja on estynyt tekemästä kodin ulkopuolista työtä hoitaakseen omaistaan.
- Toistaiseksi voimassa oleva erittäin vaativa ympärivuorokautinen hoidon tarve.

Kriteerit:

- Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta.
- Hoitopalkkio voidaan myöntää, jos omaishoitaja on estynyt tekemästä kokopäiväistä ansiotyötä.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä tai kahta alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).
- Hoitoisuusryhmän III Hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan vuorotteluvapaalain 13 § mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).



3.3 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiseksi 65 – vuotta täyttäneillä

Hoitoisuusryhmä I

Kuvaus:

- Hoidettava selviytyy päivittäisissä toiminnoissa ja kodin ulkopuolisessa asiainnista valvonnan, seurannan ja tuen avulla. Omaishoito korvaa päivittäisiä kotihoidon palveluja, tukipalveluja tai palveluasumisen.
- Hoito sitoo omaishoitajan pääsääntöisesti kokopäiväisesti ja päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

Kriteerit:

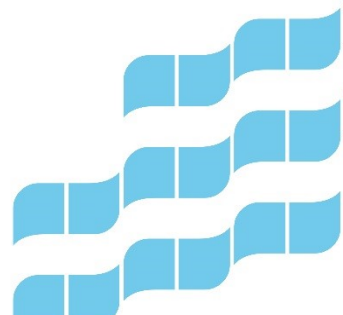
- Hoidettava tarvitsee toistuvasti päivittäin hoitoa ja huolenpitoa sekä valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asiainnilla ja liikkumisessa. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota lisäksi kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.
- Hoidettava tarvitsee apua asiointiin kodin ulkopuolella.
- Hoidettava voi olla vain osan aikaa päivästä (noin 2-4 tuntia) tai yön yli yksin kotona.
- Hoidettava voi tarvita hoitoa myös yöaikaan, mutta hoidon tarve yöaikaan ei ole jatkuvaa/säännöllistä.
- Hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa, mutta hoitajan tulee sitoutua toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna teknisiä apuvälineitä (esimerkiksi ovihälytin, turvapuhelin, kuvaääniyhteys).
- Arvioinnissa tuen ulkopuolelle jäävät ne hoidettavat, joiden avun tarve on vähäinen tai se kohdistuu pelkästään asiointiin, siivoukseen tai muihin kodinhoitotehtäviin.
- Hoidettavalla voi olla kotihoidon palveluja, mutta päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.
- Omaishoitaja voi käydä työssä osa-aikaisesti, kokopäiväinen työskentely on mahdollista kotihoidon käyntien tai muiden vastaavien palvelujen avulla.

Myöntämisperusteiden tueksi viitteelliset RAI-arvot, joista Maplen lisäksi kahden tulee täytyä:

CPS	2 (Kognitiomittari 0-6)
ADLH	1 (Arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0-6)
IADLCH	5 (Arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0-6)
MAPLe	3 (Palvelutarveluokka 1-5)
ABS	4 (Haastava käyttäytyminen 0-12)



Hoitaisuusryhmä II**Kuvaus:**

- Hoidettava selviytyy päivittäisistä toiminnoista pääsääntöisesti ympärivuorokautisen ja lähes jatkuvan hoidon, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan avulla. Hoidettava tarvitsee myös yöllistä hoitoa, ohjausta tai valvontaa. Hoito on sitovaa. Omaishoito on vaihtoehto palveluasumiselle tai ympärivuorokautiselle hoidolle.
- Hoitotoimenpiteissä avustaminen vaatii pääsääntöisesti hoitajan fyysistä avustamista (muun muassa vaipan vaihto, nostoapu, kääntäminen).

Kriteerit:

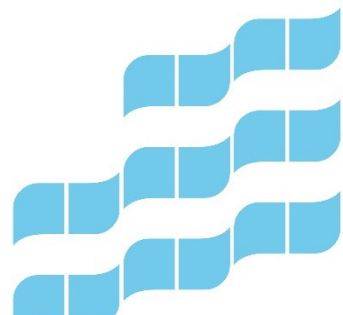
- Hoidettava tarvitsee runsaasti hoivaa ja huolenpitoa sekä valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asiointilla ja liikkumisessa. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota lisäksi kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajan työpanosta ja hoitovastuuta pääsääntöisesti ympäri vuorokauden.
- Hoidon tarve edellyttää hoidettavan ja omaishoitajan asumista samassa taloudessa.
- Hoidettava voi olla lyhyen aikaa (alle 2 tuntia) yksin kotona.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Hoidettavalla voi olla kotihoidon tai muita vastaavia palveluja, mutta päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.
- Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna teknisiä apuvälineitä (esimerkiksi ovihälytin, turvapuhelin, kuvaääniyhteys).
- Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).

Myöntämisperusteiden tueksi viitteelliset RAI-arvot, joista Maplen lisäksi kahden tulee täytyä:

CPS	3 (Kognitiomittari 0–6)
ADLH	2 (Arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0–6)
IADLCH	6 (Arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0–6)
MAPLe	4 (Palvelutarveluokka 1–5)
ABS	4 (Haastava käyttäytyminen 0–12)



Hoitaisuusryhmä III a raskas siirtymävaihe

Kuvaus:

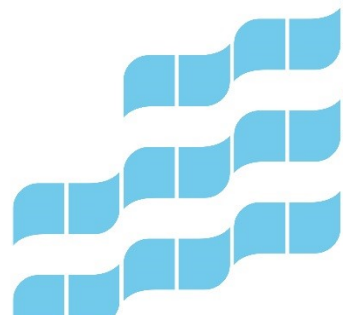
- Omaishoitolain 5 §:n 2 momentissa säädetään omaishoidon tuesta tilanteessa, jossa omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä. Tällöin hoidettava tarvitsee erittäin runsaasti hoivaa ja huolenpitoa ja hoidettava tarvitsee kokoaikaisesti toisen henkilön läsnäoloa ja apua henkilökohtaisissa toimissa. Hoidon sitovuus on samaa tasoa kuin sairaalahoidossa tai tehostetussa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.
- Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi siirtyminen hoitomuodosta toiseen, toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai saattohoito.
- Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo hoitajaa merkittävästi.

Kriteerit:

- Siirtymävaiheen hoitopalkkion saaminen edellyttää, että hoitava lääkäri on arvioinut omaishoidettavan tilanteen.
- Tuen myöntämisen perusteena on lääkärinlausunto hoidettavan vaikeasta sairaudesta tai vammasta sekä työnantajan päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta.
- Hoitopalkkio maksetaan määräaikaisesti enintään kuuden kuukauden ajalta omaiselle tai läheiselle, joka jää ansiotyöstä pois vaikeasti sairaan henkilön hoitamista varten.
 - Omaishoito on siirtymävaiheen aikaista hoitoa, jolloin omaishoitaja on estynyt lyhytaikaisesti tekemästä omaa tai toisen työtä tai päätoimista opiskelua.
- Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoivaa ja huolenpitoa tai valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla ja liikkumisessa.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajan työpanosta ja hoitovastuuta ympäri vuorokauden.
- Hoidettavan ei ole mahdollista olla yksin kuin hyvin lyhyen aikaa.
- Edellyttää omaishoitajan asumista samassa taloudessa.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä tai kahta alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).
- Hoitaisuusryhmän III Hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).



Hoitaisuusryhmä III b erittäin vaativa ympärivuorokautinen hoidon tarve

Kuvaus:

- Hoidettava selviytyy päivittäisistä toiminnoista ainoastaan jatkuvalla ja runsaalla ympärivuorokautisella hoivalla. Omaishoito on sitovaa ja raskasta. Omaishoito on vaihtoehto ympärivuorokautiselle hoivalle.

Kriteerit:

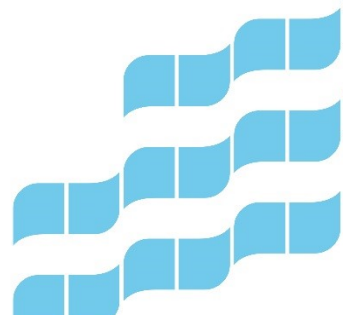
- Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoivaa ja huolenpitoa tai valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten lääkehuollossa, ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-asioinnilla ja liikkumisessa.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajan työpanosta ja hoitovastuuta ympäri vuorokauden.
- Hoidettava ei kykene ottamaan vastaan ohjausta.
- Hoidettava voi olla pienen hetken yksin.
- Hoidon tarve edellyttää hoidettavan ja omaishoitajan asumista samassa taloudessa.
- Omaishoitajan ei ole mahdollista tehdä omaa tai toisen työtä.

Muut tuen myöntämistä ohjaavat kriteerit:

- Hoidettavalla voi olla kotihoidon tai muita vastaavia palveluja, mutta päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.
- Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä tai kahta alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).
- Hoitaisuusryhmän III Hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).

Myöntämisperusteiden tueksi viitteelliset RAI-arvot, joista Maplen lisäksi kahden tulee täyttyä:

CPS	4 (Kognitiomittari 0–6)
ADLH	4 (Arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0–6)
IADLCH	6 (Arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0–6)
MAPLe	4 (Palvelutarveluokka 1–5)
ABS	4 (haastava käyttäytyminen 0–12)



3.4 Palkkioluokat

Omaishoidon tuen myöntämisperusteet on jaettu kolmeen eri vaativuustasoon, ja ne ovat tämän ohjeen mukaiset. Myöntämisperusteisiin määritellyt palkkiosummat eri hoitoisuusryhmissä ovat kaikilla eri omaishoidon asiakasryhmillä seuraavat:

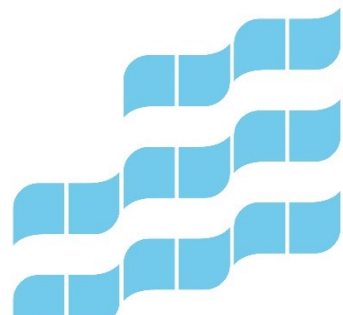
I hoitoisuusryhmä	439,70 €/ kk
II hoitoisuusryhmä	726,60 € / kk
III hoitoisuusryhmä a ja b	1245,60 €/ kk

3.5 Vähimmäismäärää pienempi hoitopalkkio ja hoitopalkkion alentaminen

Palkkioluokka voidaan alentaa yhtä tai kahta alempaan maksuluokkaan seuraavissa tilanteissa: Mikäli hoidettava saa säännöllisesti ja runsaasti kunnan järjestämiä palveluja (jaksohoitoa 14 päivää tai enemmän kuukaudessa tai kotiin tai kotona asumista tukevia palveluja vähintään 35 tuntia viikossa).

Hoitoisuusryhmän III hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain 10 luvun mukaista erityishoitorahaa (alle 16-vuotias lapsi) tai hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).

Palkkiota voidaan alentaa tai se voidaan jättää maksamatta, jos siitä sovitaan omaishoitajan kanssa ja se johtuu hoitajan tilanteesta ja toivomuksesta, esimerkiksi hoitajan varhennettu vanhuuseläke tai työttömyyseläke.



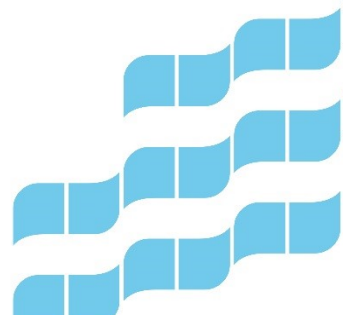
4 Omaishoitajan asema ja hoitopalkkion veronalaisuus

Omaishoidon tuesta sopimuksen tehnyt henkilö ei ole työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja hyvinvointialueen välille toimeksiantosopimus, jossa määritellään sopijapuolten oikeudet ja velvollisuudet. Omaishoitajalla ei ole työsopimuslain mukaisia loma-, päiväraha- ja työaika-oikeuksia ja etuuksia.

Omaishoitajat ovat tapaturmalain 57 §:n 1 momentin mukaisen tapaturmavakuutuksen piirissä hoitotyössä tapahtuvien tapaturmien osalta. Omaishoidon tuki saattaa vaikuttaa hoitajan saamiin etuuksiin. Hoitajan tulee itse tarkistaa (etuuden maksajalta) ennen sopimuksen tekoa tuen mahdollinen vaikutus etuuteen.

Omaishoidosta maksettava hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta toimitetaan ennakonpidätys. Hoitajan tulee hankkia verokortti. Verottajan ohjeen mukaan omaishoitajalle ei saa käyttää palkan verokorttia. Verokortin tulee olla omaishoitajan palkkiota varten tehty.

Omaishoidon tuki on eläketurvaan oikeuttavaa tuloa ja omaishoitajan eläketurvasta säädetään julkisten alojen eläkeläisissä (81/2016). Omaishoidon tuen palkkio kartuttaa eläkettä 68-vuotiaaksi asti.



5 Omaishoidon tuen hoitopalkkion maksamisen keskeyttäminen ja päättyminen

Omaishoitajan tulee ilmoittaa omaishoidon tuen yksikköön aina kaikki keskeytykset omaishoidossa. Ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönnistä seuraa perusteettomasti maksetun tuen takaisinperintä.

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti yllättäen tai suunnitellusti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytetään kuukauden kuluttua. Esimerkiksi jos hoidettava joutuu sairaalaan lokakuun 15. päivä, keskeytyy oikeus hoitopalkkion saamiseen marraskuun 16. päivästä alkaen. Mikäli hoidettava on sairaalasta, tukikeskuksesta tai muusta vastaavasta paikasta kotikokeilussa tai kotilomilla, ei palkkiota tällaisilta ajoilta makseta.

Jos omaishoito keskeytyy hoitajasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy heti. Mikäli omaishoidosta huolehtii joku muu omaishoidettavan ja hyvinvointialueen hyväksymä omainen tai läheinen omaishoitajan poissaolon aikana, voidaan palkkio maksaa kahdelta kalenterikuukaudelta. Pidemmältä ajalta tulee tilapäiselle hoitajalle tehdä uusi sopimus.

Hoitajan äkillisten tai suunniteltujen terveydenhuoltoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikainen hoito, mikäli se ei järjesty asiakkaan omien verkostojen avulla, voidaan järjestää muun muassa päivätoimintana tai omaishoidon sijaisjärjestelyin. Palveluista peritään mahdollinen hyvinvointialueen asiakasmaksuperusteiden mukaan määräytyvä maksu.

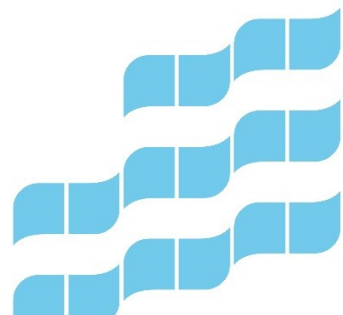
Hoidettavan muuttaessa pysyvästi esimerkiksi asumispalveluyksikköön tai muutoin pois kotoa, omaishoidontuen maksaminen päättyy muuttoa edeltävään päivään. Omaishoidettavan kuolemantapauksessa palkkio maksetaan kuluvan kuukauden loppuun. Määräajaksi tehty sopimus lakkaa ilman irtisanomista määräajan päätyttyä.

Omaishoitajan lakisääteinen vapaapäivä ei keskeytä omaishoidon tuen maksamista.

5.1 Sopimuksen irtisanominen ja purkaminen

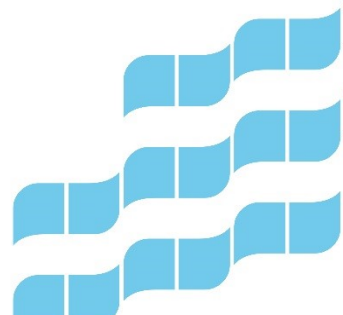
Hyvinvointialue voi irtisanoa sopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Jos hoitaja irtisanoo sopimuksen, sopimus päättyy kuukauden kuluttua sopimuksen irtisanomisesta.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus voidaan purkaa välittömästi, jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai hoitajan terveydentilan tai turvallisuuden. Hoitajan terveydentilaan tai elämäntilanteeseen liittyvät ongelmat voivat olla peruste sopimuksen purkamiselle.



Muutettaessa pois hyvinvointialueelta, joka omaishoidon tuen on myöntänyt, tulee ilmoittaa välittömästi omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle. Tuki on hyvinvointialuekohtaisesti myönnettävä etuus ja muutto pois hyvinvointialueelta päättää omaishoidon tuen maksamisen.

Omaishoidon tuen saaja on velvollinen ilmoittamaan hoidettavan olosuhteiden muutoksista, omaishoitajan tilanteen muutoksista, hoidon tarpeen oleellisesta muuttumisesta sekä siirtymisestä pysyvästi tai tilapäisesti sosiaali- ja/tai terveydenhuollon palveluyksikköön, jossa palvelut ovat saatavissa kyseisen yksikön toimesta. Omaishoitajalla on sekä hoidettavan että hoitajan osalta ilmoitusvelvollisuus, jos hoidossa, toimintakyvyssä tai hoidon olosuhteissa tapahtuu muutoksia. Etenkin lasten ja nuorten kohdalla lapsen kehittyessä on toimintakyvyssä mahdollista nopeatkin muutokset, jolloin oikeus omaishoidon tukeen tulee arvioida uudelleen. Mikäli muuttuneesta tilanteesta ei ilmoiteta, aiheetta maksettu hoitopalkkio peritään takaisin.



6 Omaishoitajan lakisääteiset vapaat ja hoidettavan hoidon järjestäminen

Hoitajalle järjestettävän vapaan tavoitteena on tukea omaishoitajan jaksamista ja sitä kautta varmistaa hoidon laatu. Omaishoitolain 4 §:n 3 momentin mukaan hyvinvointialueen on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Vapaiden järjestäminen mietitään aina yksilökohtaisesti. Hyvinvointialueella on viimesijassa oikeus päättää vapaan järjestämistavasta. Asiakasta ohjeistetaan sopimaan etukäteen omaishoidon tuesta vastaavan työntekijän kanssa vapaan pitämisestä ja sen aikaisesta hoitojärjestelystä.

Hyvinvointialueen kanssa omaishoidon tuen sopimuksen tehneellä henkilöllä on oikeus pitää kolme vuorokautta vapaata sellaista kalenterikuukautta kohti, jolloin hän yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin on sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Vapaita kertyy kaksi vuorokautta niiltä kalenterikuukausilta, jolloin omaishoidettava on ollut kodin ulkopuolisessa hoidossa yli seitsemän päivän ajan. Omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden käyttöä ei huomioida vapaita vähentävänä hoitona. Mikäli omaishoidettava on säännöllisesti jaksohoidossa 2–3 viikkoa kuukaudessa, ei omaishoidon lakisääteiseen vapaaseen synny oikeutta.

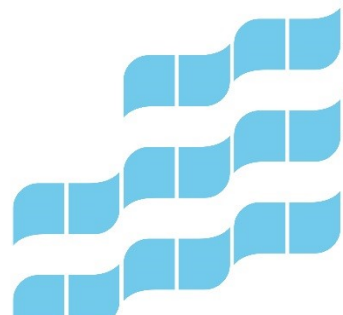
Mikäli omaishoito keskeytyy yli kuukauden ajaksi, keskeytyy myös omaishoidon hoitopalkkion maksaminen. Omaishoidon vapaata ei kerry ajalta, jolta ei makseta hoitopalkkiota. Esimerkiksi, jos omaishoito keskeytyy ajalla 19.1.–9.3., kertyy vapaata tammikuulta kaksi vuorokautta, helmikuulta vapaata ei kerry ja maalikuulta vapaata kertyy kaksi vuorokautta.

Omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi suositellaan, että vapaat pidetään säännöllisesti kuukausittain. Vapaat on käytettävä kalenterivuoden aikana eikä käyttämättömiä vapaita hyvitetä. Vapaita ei voi pitää ennakoon. Hoitojärjestelystä sovitaan aina omaishoidon tuesta vastaavan työntekijän kanssa

Mikäli asiakas peruu sovitun lakisäteisen vapaan jakson alle kolme päivää ennen vapaan alkamista ilman perusteltua syytä, katsotaan lakisääteinen vapaa käytetyksi, vaikka se ei toteutuisikaan. Asiakasmaksua vapaasta ei peritä, jos se ei tosiasiaa toteudu.

Hyvinvointialue ja omaishoitaja voivat sopia, että tarvittaessa lakisääteisen vapaan vuorokauden voi pitää useampana alle vuorokauden pituisena jaksona. Lakisääteisen vapaan voi jakaa korkeintaan neljään kuuden tunnin jaksoon riippuen tavasta ja paikasta, jossa vapaa on järjestetty. Viime sijassa hyvinvointialue määrittää voidaanko vapaita jakaa.

Omaishoitajan vastuulla on tiedottaa hoitopaikkaa asiakkaan tarvitsemasta hoidosta ja valvonnasta, ja huolehtia, että mukana on lääkkeiden lisäksi ajantasainen lääkeohjekortti, jossa lukee myös kaikki tarvittavat lääkkeet. Mitään rajoitustoimenpiteitä ei hoitopaikoissa voida



toteuttaa omaishoidon vapaiden aikana, jollei niistä ole tehty virallista kirjallista päätöstä ja vapaa järjestetty yksikössä, jossa rajoitustoimenpiteitä saa käyttää.

Vapaita ei voi käyttää akuutteihin, ennalta suunnittele mattomiin hoidettavasta johtuviin keskeytyksiin, esimerkiksi sairaalajaksoihin.

6.1 Lakisääteiset vapaat ympärivuorokautisessa hoidossa

Lakisääteiset vapaat järjestetään ympärivuorokautisesti esimerkiksi perhehoidossa tai asumispalveluyksikössä.

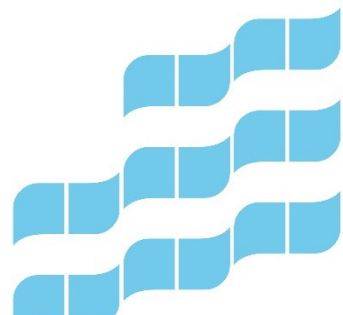
Pirkanmaan perhehoidon yksiköllä on perhehoitajia, joiden omaan kotiin voi mennä omaishoidon tuen vapaiden ajaksi. Mahdollisuuksien mukaan osa perhehoitajista voi tulla myös omaishoidettavan kotiin. Perhehoitajat ovat suorittaneet Pirkanmaan perhehoidon yksikön järjestämän ennakkovalmennuksen. Perhehoidon järjestämisen lähtökohtana ovat henkilön yksilölliset tarpeet ja omaishoidettavan on mahdollisuus osallistua perhehoitoperheen arkeen.

Asumispalvelua tuotetaan hyvinvointialueen omana tuotantona, ostopalveluna tai palvelusetelillä. Ympärivuorokautisen hoidon palvelusetelin arvo on 160 euroa / vuorokausi. Asumispalveluyksiköissä meno- ja lähtöpäivä lasketaan yhdeksi vapaapäiväksi esim. perjantaina meno klo 13 - maanantaina lähtö klo 13 = 3 omaishoidon vapaata. Yhden vuorokauden hoito eli yhden lakisääteisen vapaan käyttö sisältää hoidettavalle ympärivuorokautisen hoidon asumispalveluyksikössä sekä ruokailut. Mukaan otetaan omat lääkkeet ja henkilökohtaiset apuvälineet.

6.2 Lakisääteisen vapaan käyttö sijaishoitona

Hyvinvointialue voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä omaishoidon tukea koskevassa laissa säädetyt edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta. Lisäksi edellytyksenä on, että järjestely toteutetaan ottamalla huomioon hoidettavan henkilön mielipide ja että järjestely arvioidaan hoidettavan henkilön edun mukaisesti. Omaishoitaja hankkii itse soveltuvan täysi-ikäisen sijaishoitajan, jonka kanssa toimeksiantosopimus tehdään. Sijaishoitaja ei voi lähtökohtaisesti olla perheen sisältä, jos sijaishoitaja asuu samassa taloudessa omaishoidettavan ja -hoitajan kanssa. Viime kädessä hyvinvointialue voi ratkaista, katsotaanko sijaishoito perheelle soveltuvaksi vapaiden käyttömuodoksi.

Sijaishoitajalle maksettava palkkio määritellään omaishoidettavan hoitoisuusryhmän mukaan. Hoitoisuusryhmässä I olevien asiakkaiden osalta palkkio on 73,20 euroa / vuorokausi ja

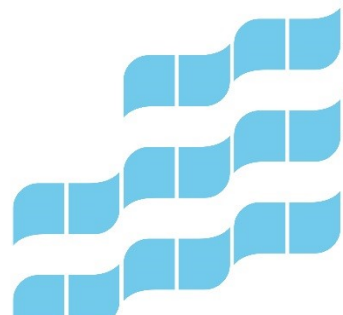


hoitoisuusryhmässä II ja III olevien asiakkaiden osalta palkkio on 90,10 euroa / vuorokausi. Sijaishoitaja täyttää tunti- ja vuorokausitoteutuneista hoitopäivistä ja palauttaa sen Pirkanmaan omaishoidon tuen yksikköön. Sijaishoitajalle maksetaan hoitopalkkio kuukausittain toteutuneiden hoitopäivien mukaan. Sijaishoitajaa koskevat samat irtisanomisajat kuin omaishoitajaa. Sijaishoitosopimusta ei voida tehdä takautuvasti. Mikäli sijaishoitaja laiminlyö veloitteensa (hoidettavan hoito ja/tai tunti- ja vuorokausitoteutus), voidaan toimeksiantosopimus irtisanoa. Toimeksiantosopimus tehdään toistaiseksi voimassa olevaksi, paitsi niissä tilanteissa, joissa omaishoidontuki on myönnetty määräajaksi tai sijaishoitajan kanssa erikseen sovitaan määräajaksi sopimuksesta.

6.3 Vuorokautta lyhemmät ja palvelusetelillä järjestettävät lakisääteiset vapaat

Palveluseteli on vaihtoehto niille asiakkaille, jotka eivät pidä lakisääteistä vapaata täysinä vuorokausina esimerkiksi asumispalveluyksikössä. Omaishoitaja voi itse päättää pitääkö hän lakisääteiset vapaansa ympärivuorokautisesti vai käyttääkö hän palveluseteleitä. Palveluseteleitä voidaan käyttää hoitajan palkkaamiseksi kotiin niin moneksi tunniksi kuin asiakkaan valitsema palveluntuottaja palvelua antaa tai setelillä voi ostaa palvelua päivätoimintakeskuksesta. Palvelusetelin arvo on 125 euroa ja yksi seteli vastaa yhtä lakisääteistä vapaapäivää. Asiakas valitsee palveluntuottajan Pirkanmaan omaishoidon tuen yksikön ylläpitämästä luettelosta.

Kotiin annettava palvelusetelillä järjestettävä palvelu sisältää omaishoidon tuen asiakkaalle kotiin annettavan hoidon ja huolenpidon hoitajan poissa ollessa. Kotona annettavaan hoitoon kuuluvat henkilökohtainen hoiva- ja huolenpito, terveyden- ja sairaanhoidolliset toimenpiteet, ruokailu, tarvittaessa ruuan valmistukseen liittyvät asiat, liikkumisessa avustaminen sekä vaatehuoltoon liittyvät asiat. Asiakasta tuetaan sosiaaliseen kanssakäymiseen, ihmisiin, virkistykseen ja harrastuksiin liittyvissä tilanteissa. Vapaan aikainen hoito kohdistuu pääsääntöisesti vain omaishoidettavaan, ei esimerkiksi perheen muihin lapsiin tai siivoukseen. Hoitaja tilaa itse palvelun palveluntuottajalta saatuaan palvelusetelin.

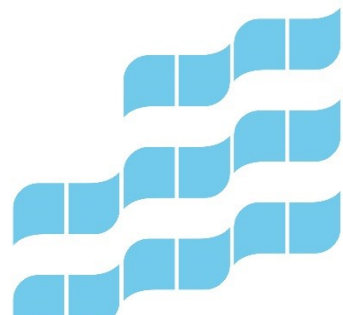


6.4 Asiakasmaksut

Omaishoidon tuen palkkion ohella myönnettyistä palveluista peritään normaalit sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaiset sekä hyvinvointialueen päättämät maksut.

- Lakisääteinen omaishoidon tuen vapaa 11,60 euroa / vuorokausi.
 - Omaishoidon sijaishoitajan toteuttamasta hoidosta peritään myös asiakasmaksu 11,60 euroa / vuorokausi.
 - Vapaavuorokauden voi erikseen sovittaessa jakaa enintään neljään osaan, jolloin asiakasmaksu peritään täydestä vuorokaudesta.
- Palvelusetelillä kotiin tai päivätoimintana järjestettävä omaishoidon tuen vapaa on asiakkaalle maksutonta.
- Palvelusetelillä järjestettävästä ympärivuorokautisesta omaishoidon tuen vapaasta palveluntuottaja perii omavastuun 11,60 euroa / vuorokausi.

Mikäli asiakkaalla on vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen omaan kotiin ja omaishoidon tuki on määritelty osaksi tätä palvelua, asiakasmaksua omaishoidon tuen vapaista ei peritä. Omaishoidon tuen vapaan asiakasmaksua ei peritä sotiemme veteraaneilta.



7 Omaishoitajalle annettava tuki ja ohjaus

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan omaishoitajan tekemää hoitotyötä tukevat palvelut. Lain edellyttämien sosiaalihuollon palvelujen lisäksi voidaan käyttää myös muita tukimuotoja tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan. Omaishoidettavan on mahdollista käyttää omaishoidon tuen lisäksi hyvinvointialueen muita palveluita, kuten vammaispalveluita tai kotihoidon palveluja. Näiden palveluiden käytöstä tulee keskustella omaishoidon tuesta vastaavan työntekijän kanssa, koska niiden määrällä voi olla vaikutusta omaishoidon tukeen.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan, miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana. Omaishoitotilanteet ovat aina yksilöllisiä ja niiden kesto voi vaihdella suuresti. Omaishoitotilanne muuttuu hoidettavan ja hoitajan toimintakyvyn ja voimavarojen muuttuessa. Omaishoidon tuen sisältö tulisi sopeuttaa näihin muutoksiin. Hoitaja on velvollinen ilmoittamaan omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle muuttuneesta tilanteesta. Muuttunut tilanne voi koskea muun muassa hoidettavan hoitoisuutta, hoitajan omaa terveyttä ja kykyä hoitaa tai palveluiden käyttöä ja määrää.

Jokaisella omaishoitajalla ja hoidettavalla on osoitettu omaishoidon tuesta vastaava työntekijä. Pirkanmaan omaishoidon tuen yksikkö toimii alueella omaishoitoperheiden tukena. Yksikön tehtävistä kerrotaan luvussa 7.1.

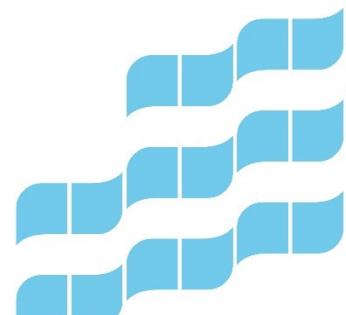
7.1 Pirkanmaan omaishoidon tuen yksikön ja hyvinvointialueen tehtävät

Pirkanmaan omaishoidon tuen yksikön tehtävät

- Neuvoa ja ohjaa omaishoidon tuen hakemisessa ja muissa tukeen liittyvissä käytännöissä.
- Antaa tietoa tuesta, palveluista ja oikeuksista.
- Omaishoitajien valmennukset sekä hyvinvointi- ja terveystarkastukset.
- Omaishoidon vapaan palvelusetelin koordinaatio.
- Tekee tiivistä yhteistyötä omaishoitajien kanssa, jotka järjestävät muun muassa vertaistoimintaa sekä virkistystä omaishoitajille.
- Tekee yhteistyötä eri palveluntuottajien kanssa.
 - Tällä mahdollistetaan omaishoidon tuen asiakkaiden laadukkaat vapaiden käyttömahdollisuudet.

Hyvinvointialueen tehtävät

- Omaishoidon tuen hakemuksen käsittely.
- Päätös ja sopimus omaishoidon tuesta.
- Omaishoidon tuen vapaiden järjestely yhdessä omaishoitajan ja -hoidettavan kanssa.



7.2 Omaishoitajan valmennus sekä hyvinvointi- ja terveystarkastus

Pirkanmaan omaishoidon tuen yksikkö järjestää 6 kertaa vuodessa omaishoidon tuen valmennuksen, joka on tarkoitettu ensisijaisesti uusille omaishoitajille. Valmennuksessa käydään läpi omaishoidon tukeen kuuluvat asiat, kuten vapaiden käyttö. Lisäksi järjestöt esittelevät omaishoitajille suunnattua toimintaansa.

Omaishoitajalla on oikeus maksuttomaan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen. Tarkastuksen järjestämisen koordinoi Pirkanmaan omaishoidon tuen yksikkö. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksessa voidaan käyttää myös sähköistä alustaa.

7.3 Asiaa koskevat säädökset

Laki omaishoidon tuesta (937/2005)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, asiakaslaki (812/2000)

Asiakasmaksulaki (939/2005)

Hallintolaki (434/2003)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Tapaturmavakuutuslaki (608/1948)

Julkisten alojen eläkelaki (81/2016)

Työsopimuslaki (55/2001)

Lastensuojelulaki (417/2007)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009)

Perhehoitolaki (263/2015)

