

Omaishoidon tuen toimintaohjeen muutokset

Palveluiden järjestäminen -lautakunta 14.4.2026

Nykyinen toimintaohje	Tehdyt muutokset	Muutoksen perustelut
s. 1–3 Keskeiset käsitteet	Keskeiset käsitteet Muokattu omaishoidon käsitteitä tarpeen mukaan	Selkeytetty asiakirjan termistöä
s. 6 2.1 Omaishoidon tuen hakeminen ” Mikäli pyydettyjä lisäselvityksiä ei toimiteta, eikä hakija tästä mitään ilmoita tai muuta ole sovittu, tehdään asiasta kielteinen päätös.”	2.1 Omaishoidon tuen hakeminen ”Mikäli pyydettyjä lisäselvityksiä ei toimiteta, eikä hakija tästä mitään ilmoita tai muuta ole sovittu, tehdään tutkimatta jättämispäätös. Kielteinen päätös tehdään silloin, kun hakemus vaadittavine liitteineen on saapunut, palvelutarpeen arviointi on suoritettu ja voidaan sen perusteella arvioida, ettei asiakas täytä palvelun myöntämisen kriteereitä.”	Tutkimatta jättämispäätös - esimerkki: ”Matti Malli on xx.xx.xxxxx tehnyt omaishoidontuen hakemuksen. Hakemus on ollut puutteellinen, jonka vuoksi hyvinvointialue on erillisellä lisätietopyynnöllä xx.xx.xxxxx pyytänyt toimittamaan puuttuvat liitteet xx.xx.xxxx määräaikaan mennessä. Malli ei ole toimittanut pyydettyjä lisätietoja määräaikaan mennessä, jonka vuoksi hakemusta ei voida ottaa käsittelyyn. Hakemus jätetään tutkimatta hakijan puuttuneen selvityksen johdosta.” Viranomaisen selvittää / arvioi aina asiakkaan kyvykkyyttä toimia tilanteessa,

		<p>ettei asiakkaan tilanne vaarannu.</p> <p>Kielteinen päätös on omiaan ottamaan kantaa hakemukseen sisällöllisesti (esim. edellytykset eivät täyty). Mikäli viranomaisella ei ole kaikkia vaadittavia asiakirjoja, viranomainen ei pysty edes käsittelemään hakemusta = ei voida tehdä kielteistä päätöstä, koska hakemus on puutteellinen. Tutkimatta jättämispäätöksessä todetaan tämä, eli hakemusta ei voida käsitellä/asiaa ei tutkita koska viranomainen ei ole saanut tarvittavia tietoja (esimerkki yllä).</p>
<p>s. 6–7</p> <p>2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi</p> <p>”Hoidettavan diagnoosi ei ratkaise oikeutta omaishoidon tukeen.”</p>	<p>2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi</p> <p>”Hoidettavan diagnoosi tai terveydenhuollon tai muun asiantuntijan lausunto ei ratkaise oikeutta omaishoidon tukeen.”</p>	<p>Kyseessä kokonaisarvio, jossa diagnoosi ja muut lausunnot tukevat arviointia, mutta eivät yksistään anna oikeutta palveluun.</p>
<p>s. 6–7</p> <p>2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi</p> <p>”Tuen myöntämisen edellytyksenä on, että hoidettava tarvitsee kokonaisvaltaisesti apua,</p>	<p>2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi</p> <p>”Tuen myöntämisen edellytyksenä on, että hoidettava tarvitsee kokonaisvaltaisesti apua, hoitoa ja huolenpitoa joka päivä kotonaan</p>	<p>Omaishoidon tuen palvelun myöntäminen ei edellytä kaikissa</p>

<p>hoitoa ja huolenpitoa lähes ympärivuorokautisesti kotonaan etenkin liikkumisessa ja henkilökohtaisissa toiminnoissa suoriutumisessa.”</p>	<p>etenkin liikkumisessa ja henkilökohtaisissa toiminnoissa suoriutumisessa.”</p>	<p>hoitoisuusluokissa ympärivuorokautisen hoivan ja huolenpidon tarvetta.</p>
<p>s. 7 2.3 Soveltuvuus omaishoitajaksi</p> <p>”Omaishoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka pääsääntöisesti asuu hoidettavan kanssa tai hoidettavan välittömässä läheisyydessä. Hoitajan tulee olla täysi-ikäinen sekä toimintakykynsä ja elämäntilanteensa puolesta tehtävään soveltuva.</p> <p>Omaishoitajan terveydentilan ja toimintakyvyn pitää vastata omaishoidon asettamia vaatimuksia. Tarvittaessa voidaan pyytää hoitajaa toimittamaan terveydentilastaan lääkärinlausunto, joka sisältää lääkärin kannanoton hoitajan toimintakyvystä. Hoitajaksi hakeva maksaa itse lausunnon.</p> <p>Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota hoitajan mahdollisiin</p>	<p>2.3 Soveltuvuus omaishoitajaksi</p> <p>” Omaishoitajaksi voi ryhtyä täysi-ikäinen henkilö, joka on hoidettavan omainen tai muu hänelle läheinen henkilö. Omaishoitajan tulee pääsääntöisesti asua samassa taloudessa hoidettavan kanssa tai välittömässä läheisyydessä.</p> <p>Hoitajan tulee olla toimintakyvyltään ja elämäntilanteeltaan sopiva tehtävään. Hänen terveydentilansa tulee vastata omaishoidon vaatimuksia. Tarvittaessa omaishoitajaa voidaan pyytää toimittamaan lääkärinlausunto toimintakyvystään. Lausunnon hankkimisesta vastaa hakija itse.</p> <p>Omaishoidon tuesta päätettäessä arvioidaan, pystyykö hakija hoitamaan omaishoidon tehtävät. Arvioinnissa otetaan huomioon esimerkiksi mahdolliset sairaudet, muisti, liikuntakyky, elämäntavat ja kyky selviytyä arjen toiminnoista. Omaishoitajan tulee myös olla halukas ottamaan vastuu hoidettavan hoidosta ja huolenpidosta tarvittavien palvelujen tukemana. Tilanteen vaatiessa omaishoidettavan tulee hyväksyä omaishoitajaksi hakeva henkilö. ”</p>	<p>Muokattu selkeämmäksi vaatimuksia soveltuvuudesta omaishoitajaksi. Lisätty loppuun hoidettavan näkökulman huomioiminen tilanteen niin vaatiessa.</p>

<p>sairauksiin, muistiin, liikuntakykyyn, elämäntapoihin, kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Omaishoitaja on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla.”</p>		
<p>s. 7 2.4 Päätöksen teko ”Ennen viranhaltijan päätöstä hakemus käsitellään moniammatillisessa työryhmässä.”</p>	<p>2.4 Päätöksen teko ”Viranhaltija tekee päätöksen omaishoidon tuesta. Viranhaltija voi tarvittaessa konsultoida nimettömästi moniammatillista työryhmää.”</p>	<p>Viranhaltija tekee aina päätöksen.</p>
<p>s. 7 2.4 Päätöksen teko ”Hoidettavan toimintakyvyn heikennyttyä hoitopalkkion tason korotus tulee voimaan yhteydenotosta seuraavan kuukauden alusta lukien.”</p>	<p>2.4 Päätöksen teko ”Jos hoidettavan toimintakyky heikkenee, omaishoidon tuen korotusta varten tulee tehdä uusi hakemus. Hakemuksen voi tehdä joko kirjallisesti tai suullisesti, esimerkiksi puhelimitse tai kotikäynnillä.</p> <p>Korotuksesta voidaan tehdä määräaikainen tai toistaiseksi voimassa oleva päätös. Jos päätös on toistaiseksi voimassa oleva, omaishoidon sopimus uusitaan. Sopimus uusitaan myös silloin, kun määräaikainen korotus kestää yli kuusi kuukautta.</p> <p>Mahdollinen hoitopalkkion alentaminen perustuu asiakkaalle tehtyyn palvelutarpeen arvioon. Jos omaishoidon tuen tarkistaminen johtaa hoitopalkkion alentamiseen, tehdään palvelusta uusi päätös.</p> <p>Ennen palkkion alentamista omaishoitajaan ollaan yhteydessä puhelimitse. Omaishoitajalla on oikeus kuulemiseen suullisesti tai kirjallisesti. Puhelun jälkeen</p>	<p>Korotukset eivät ole automaatio vaan niitä tulee harkita aina yksilöllisesti. Korotuksesta tulee tehdä kirjallinen hakemus.</p> <p>Asiakirjat tulee tehdä, jotta asiakkaan lakioikeus toteutuu. Työntekijä voi tarkistaa ajankohtaiset omaishoidettavaa koskevat tiedot.</p>

	<p>omaishoitajalle toimitetaan tieto tarvittaessa kirjallisesti.</p> <p>Kuulemisen jälkeen vanha sopimus irtisanotaan kahden kuukauden irtisanomisajalla. Irtisanomisajan päätyttyä tehdään uusi omaishoidon sopimus.”</p>	
<p>s. 8 3.1 Omaishoitotilanteen sitovuus</p> <p>”Omaishoitotilanteen sitovuutta omaishoitajalle arvioidaan huolenpidon kertoina. Kerta pitää sisällään auttamista jokapäiväisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa (konkreettinen fyysinen apu sekä ohjaus). Kerta tyypillisesti sisältää avunantoa useammassa henkilökohtaisessa toiminnossa, mutta huolehtiminen yhdestäkin toiminnosta voi riittää. Kertaa voi luonnehtia huolenpidon kokonaisuutena, jossa omaishoitaja huolehtii tarpeista, jotka ovat ajallisesti lähekkäin toisiaan (esim. aamupala ja aamulääkitys, tai iltapesut ja nukkumaan meno). Kerran voi aikuisilla hoidettavilla jossain määrin rinnastaa kotihoidon käyntikertaan.</p> <p>Omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, kun omaishoitaja auttaa säännöllisesti joka päivä vähintään kaksi kertaa hoidettavaa. Omaishoidon</p>	<p>3.1 Omaishoitotilanteen sitovuus</p> <p>”Omaishoitotilanteen sitovuutta arvioidaan sen mukaan, kuinka paljon omaishoitaja osallistuu päivittäiseen huolenpitoon ja kuinka säännöllistä, ajallisesti sitovaa ja välttämätöntä tuki on hoidettavan selviytymisen kannalta. Arvioinnissa tarkastellaan auttamista päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, kuten liikkumisessa, peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailussa, WC-toiminnoissa ja lääkityksessä. Näissä tilanteissa omaishoitaja tarjoaa konkreettista fyysistä apua, ohjausta ja/tai valvontaa.</p> <p>Arviointia tehdessä otetaan huomioon tavanomaiset vanhemman, puolison tai läheisen rooliin kuuluvat tehtävät. Kodinhoidollisten tehtävien jakautuminen epätasaisesti ei välttämättä oikeuta omaishoidon tukeen.</p> <p>Hoidettavan tuen tarve voi painottua eri vuorokaudenaikoihin tai liittyä tilanteisiin, joissa useampi auttamistoiminto ajoittuu lähelle toisiaan, kuten aamun tai illan toimiin. Toisaalta päivittäinen tuki voi vaihdella tilanteittain esimerkiksi hoidettavan toimintakyvyn vaihtelun, kuten sairauden oireilun vuoksi. Tästä syystä arvioinnissa</p>	<p>Luovutaan kerta-ajattelusta ja arvioidaan kokonaisuutta.</p>

<p>kriteerit täyttyvät myös, kun kyseessä on vaativan valvonnan tilanne, jossa on perusteltu syy esimerkiksi olettaa, että hoidettava voi vahingoittaa itseään tai muita. Tällöin omaishoitaja pääasiassa valvoo hoidettavaa ja ennakoi tilanteita eikä hoidettavalla välttämättä ole fyysisen toimintakyvyn puutetta. Kyseessä on tällöin ”kertaa” jatkuvaluonteisempi huolenpito. Vaativan valvonnan sitovuutta arvioidaan sen mukaan, kuinka paljon ajallisesti vuorokaudessa omaishoitaja on läsnä. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, kun omaishoitaja on läsnä ja valvoo säännöllisesti joka päivä lähes kaiken aikaa vähintään noin puolet vuorokaudesta, tai muulla lailla osavuorokautisesti.</p> <p>Yksi kerta sitoo omaishoitajaa eri tavoin, riippuen kerran sisällöstä. Kertojen sisällöissä voi olla vaihtelua. Myös vuorokaudet ovat erilaisia omaishoitotilanteessa, koska esimerkiksi hoidettavan toimintakyvyssä ja tarpeissa sekä esimerkiksi hoidettavan saamissa palveluissa ja muussa toiminnassa on vaihtelua (esim. arkipäivät ja viikonloppu tai loma-aika). Arvioinnissa pyritään</p>	<p>otetaan huomioon hoidon kokonaisuormittavuus ja omaishoitajan säännöllinen osallistuminen arjessa – ei vain yksittäisiä tukitilanteita.</p> <p>Omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksenä on, että omaishoitaja auttaa hoidettavaa säännöllisesti ja päivittäin vähintään kahdessa eri hoito-, / ohjaus-, / avustamistilanteessa tai vastaa päivittäin jatkuvasti hoidettavan turvallisuudesta ja hyvinvoinnista.</p> <p>Sitovuus voi myös muodostua tilanteista, joissa hoidettava tarvitsee vaativaa valvontaa, esimerkiksi sairauden, käyttäytymisen tai mielenterveyden haasteiden vuoksi. Tällöin omaishoitaja ennakoi ja ehkäisee vaaratilanteita ja on läsnä arjessa, vaikka hoidettavalla ei olisikaan merkittäviä fyysisen toimintakyvyn rajoitteita. Näissä tilanteissa arvioidaan erityisesti ajallista sitovuutta: kuinka suuren osan vuorokaudesta omaishoitaja on paikalla ja valmiudessa reagoimaan. Myöntämisperusteet täyttyvät, kun valvonta on päivittäistä ja kestoltaan merkittävää – esimerkiksi puolet vuorokaudesta tai pidempään.</p> <p>Arviointiprosessissa huomioidaan myös hoitotilanteen vaihtelevuus, esimerkiksi arkipäivien ja viikonloppujen eroavaisuudet, perheen tuen tarve päiväkotitai kouluikäisten loma-aikoina sekä hoidettavan kunnon vaihtelut. Arvioinnissa pyritään hahmottamaan hoitotilanteen keskimääräinen kuormittavuus ja jatkuvuus. Arvioinnin tukena</p>	
---	---	--

<p>hahmottamaan omaishoitotilanteen kokonaisuus ja sen keskimääräinen sitovuus. Viime kädessä omaishoidon sitovuuden arviointi perustuu aina viranhaltijan ja moniammatillisen työryhmän harkintaan.</p> <p>Arvioinnissa voidaan käyttää apuna erilaisia toimintakykyä kuvaavia mittareita.</p>	<p>käytetään erilaisia toimintakyvyn arviointimittareita.</p> <p>Lopullinen päätös perustuu aina viranhaltijan harkintaan. Viranhaltijalla on mahdollisuus konsultoida päätöstä tehdessään moniammatillista työryhmää hakemuksen osalta nimettömästi.</p> <p>Hakijan kohdalla ennen omaishoidon tuen ja mahdollisen palkkioluokan määrittämistä arvioidaan aina hakijan palvelutarpeet ja se, miten omaishoito täydentää muita hakijan edun mukaisia palveluja. Hakijan kannalta saattaa olla perusteltua yhdistää omaishoito ja muita tukimuotoja samanaikaisesti.”</p>	
<p>s. 8–9</p> <p>3.2 Myöntämisperusteet lapsilla ja nuorilla</p> <p>”Vanhemmuuteen kuuluu lähtökohtaisesti vastuu lapsen huolenpidosta. Lapsen ikätasosta poikkeavat huolenpidon tarpeet sitovat vanhempia merkittävästi enemmän kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen normaali huolenpito. Lasten kasvua, kehitystä ja luontaista omatoimisuuden vahvistumista on tärkeää tukea. Lapsilla hoitoisuus ja hoidon sitovuus voivat vähentyä, kun ikä ja taidot karttuvat ja nuori itsenäistyy. Vaikeutuvat käytösoireet ja etenevä sairaus voivat toisaalta lisätä hoitoisuutta ja sitovuutta. Samoin kuin aikuisilla, ennen omaishoidon sitovuuden ja</p>	<p>3.2 Myöntämisperusteet lapsilla ja nuorilla</p> <p>” Vanhemmuuteen kuuluu lähtökohtaisesti vastuu lapsen huolenpidosta. Lapsen ikätasosta poikkeavat huolenpidon tarpeet sitovat vanhempia merkittävästi enemmän kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen normaali huolenpito. Lapsen kasvu ja kehitys on aina yksiköllistä, riippumatta lapsen diagnooseista tai terveydentilasta. Lasten kasvua, kehitystä ja luontaista omatoimisuuden vahvistumista on tärkeää tukea. Lapsilla hoitoisuus ja hoidon sitovuus voivat vähentyä, kun ikä ja taidot karttuvat ja nuori itsenäistyy. Tämä voi johtaa omaishoidon tuen lakkauttamiseen. Toisaalta vaikeutuvat käytösoireet, toimintakyvyn lasku tai etenevä sairaus voivat lisätä tuen ja valvonnan tarvetta.</p>	<p>Selkeytetty tekstiä. Rajattu omaishoidon tuen myöntämistä alle 18-vuotiailla.</p> <p>Kommenttina lautakunnan (3.2.2026) kommentointiin kohdista 3.2 ja 3.3.1: Vanhemmuuteen lähtökohtaisesti kuuluu lasten kasvatus ja lapsen kehityksen kannalta on merkittävää saada vanhemmalta / huoltajalta ohjausta ja muistuttelua. Vanhemman muistuttaminen tai ohjaus lapsen tai nuoren ikätason mukaan on</p>

<p>palkkioluokan määrittämistä sekä tuen myöntämistä, kartoitetaan lapsen tarvitsemat ja lapsen edunmukaiset muut palvelut ja niiden saaminen. Usein on lapsen etu saada rinnakkain sekä omaishoitoa että muuta palvelua.”</p> <p>Omaishoidon tuen myöntämisessä alle 3-vuotiaalle lapselle edellytyksenä on lapsella</p>	<p>Myös lapsen oma näkemys otetaan huomioon iän ja kehitystason mukaisesti. Siinä hyödynnetään toimintakyvyn arvioinnin ja kuormittavuuden mittareita sekä asiantuntijalausuntoja.</p> <p>Alle 18-vuotiaiden omaishoidon tuki on tarkoitettu lapsille ja nuorille, jotka ovat vaikeasti vammautuneita tai pitkäaikaissairaita ja tarvitsevat vaativaa ja sitovaa hoitoa.</p> <p>Omaishoidon tukea ei myönnetä jos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoidettavan avun tarve koostuu lähinnä suullisesta ohjeistamisesta tai muistuttamisesta • Hoidettavalla ei ole liikkumisen tai kommunikoinnin ongelmia • Hoidettavan hoito ei vaadi erityisiä tai vaativia hoitotoimenpiteitä • Hoidon tarve ei ole jatkuvaa tai ympärivuorokautista <p>Omaishoidon tuen myöntämisessä alle 3-vuotiaalle lapselle edellytyksenä on lapsella vaikeavammaisuus tai pitkäaikaissairaus. Tämän lisäksi lapsi tarvitsee erityisiä hoitotoimenpiteitä esimerkiksi suonensisäinen lääkehoito (iv-hoito), peg-ruokinta tai lapsen hoidon tarve edellyttäisi laitos- tai sairaalatasoista hoitoa.</p> <p>Omaishoidon tuen myöntämisessä alle 3-vuotiaalle lapselle edellytyksenä on lapsella vaikeavammaisuus tai</p>	<p>tavanomaista ja kuuluu vanhemmuuden piiriin, eikä lähtökohtaisesti oikeuta omaishoidon tukeen (kohta 3.2 Myöntämisperusteet lapsilla ja nuorilla). Aikuisen tai ikääntyneen henkilön kohdalla toistuva ohjauksen ja muistuttamisen tarve viittaa toiminta- ja kehityshäiriöihin ja / tai muistin problematiikkaan, joita ei voida katsoa osaksi nk. normaalia aikuisen henkilön toimintakykyä. Toimintaohjeessa on kyettävä tunnistamaan hyvin laaja kirjo erilaista tukea tarvitsevien henkilöiden tilanteita (kohta 3.3.1 Alin hoitoisuusluokka, hoito ja huolenpitoa säännöllisesti). Näistä em. syistä toimintaohje ei ole epälooginen.</p> <p>Lautakunta kommentoinut kyseistä kappaletta 3.2.2026, lakimies</p>
---	--	--

<p>vaikeavammaisuus tai pitkäaikaissairaus. Tämän lisäksi lapsi tarvitsee erityisiä hoitotoimenpiteitä esimerkiksi suonensisäinen lääkehoito (iv-hoito), peg-ruokinta tai lapsen hoidon tarve edellyttäisi laitos- tai sairaalatasoista hoitoa.</p>	<p>pitkäaikaissairaus. Tämän lisäksi lapsi tarvitsee erityisiä hoitotoimenpiteitä esimerkiksi suonensisäinen lääkehoito (iv-hoito), peg-ruokinta tai lapsen hoidon tarve edellyttäisi laitos- tai sairaalatasoista hoitoa.</p>	<p>todennut, että kappale herättää epäselvyyttä. Kyseinen kappale poistetaan.</p>
<p>s. 9 - 3.4 I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä</p> <p>”Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja huolehtii hoidettavasta joka päivä vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa (”kerta”, katso edellä). Tai omaishoitaja voi huolehtia vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa, painottuen joko päiväaikaan tai yöhön tai muulla lailla osavuorokautisesti. Tällaisessa tapauksessa hoidettava henkilö voi suoriutua itsenäisesti jokapäiväisistä henkilökohtaisista toiminnoista ja kotiaskareista, mutta vaatii jatkuvaa valvontaa esimerkiksi haastavan käyttäytymisen, itsetuhoisuuden tai orientaatio-ongelmien vuoksi. Usein tilanteisiin liittyy myös muistuttelua ja ohjailua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa. Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi</p>	<p>3.4 I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä</p> <p>”Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja osallistuu hoidettavan arkeen joka päivä, tarjoten säännöllistä ja toistuvaa apua tai valvontaa. Hoidettava tarvitsee huolenpitoa vähintään kahdessa eri tilanteessa vuorokauden aikana – esimerkiksi aamu- ja iltatoimissa – tai vastaavaa tukea jatkuvassa valvonnassa, joka voi painottua päiväsaikaan, yöaikaan tai toteutua muulla tavoin osavuorokautisesti.</p> <p>Hoidettava henkilö voi suoriutua monista toiminnoista itsenäisesti, mutta arjessa ilmenee toistuvasti tilanteita, joissa omaishoitajan apu tai valvonta on välttämätöntä. Esimerkiksi muistisairaus, mielenterveyden haasteet tai kehitykselliset erityispiirteet voivat aiheuttaa tilanteita, joissa omaishoitaja ohjaa, muistuttaa, ennakoii ja rauhoittaa, vaikka fyysistä avustamista ei aina tarvittaisikaan. Tuen tarve ei välttämättä liity pelkästään fyysiseen toimintakykyyn, vaan myös kognitiivisiin ja psyykkisiin vaikeuksiin.</p>	<p>Luovutaan kerta-ajattelusta ja arvioidaan kokonaisuutta. Tarvetta tarkentaa myöntämistä rajaavia asioita.</p>

<p>säännöllisiä kotihoidon palveluja vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa tai autettava henkilö voisi olla perhehoidossa tai ohjatun tai tuetun asumisen palvelussa.</p> <p>Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kaksi lakisääteistä vapaapäivää.”</p>	<p>Omaishoitajan rooli voi olla keskeinen erityisesti turvallisuuden ja arjen rytmin ylläpitämisessä. Ilman omaishoitajaa hoidettava tarvitsisi esimerkiksi kotihoidon säännöllisiä käyntejä vähintään kahdesti päivässä.</p> <p>Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kaksi lakisääteistä vapaapäivää kuukaudessa. Vapaiden järjestämisessä huomioidaan hoitotilanteen kokonaiskuormittavuus ja hoidettavan tuen tarve omaishoitajan poissa ollessa.”</p>	
<p>s. 10 3.5 II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina</p> <p>”Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja pitää huolta hoidettavasta keskimäärin kuusi kertaa vuorokaudessa (”kerta”, katso edellä) ja omaishoitaja huolehtii hoidettavasta säännöllisesti myös öisin, mutta ei välttämättä joka yö. Tai omaishoitaja voi huolehtia vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri. Hoidettava henkilö voi suoriutua itsenäisesti päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoista ja kotiaskareista, mutta vaatii jatkuvaa valvontaa esimerkiksi haastavan käyttäytymisen,</p>	<p>3.5 II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina</p> <p>”Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajan huolenpito on toistuvaa ja lähes ympärivuorokautista. Omaishoitaja on tiiviisti mukana hoidettavan arjessa useita kertoja vuorokaudessa, ja hoitoa tarvitaan myös yöaikaan, vaikka ei välttämättä joka yö. Hoidettavan toimintakyky voi mahdollistaa joitakin henkilökohtaisia toimintoja omatoimisesti, mutta arki edellyttää jatkuvaa läsnäoloa, ohjausta, valvontaa ja toistuvaa avustamista.</p> <p>Usein kyseessä on tilanne, jossa hoidettava tarvitsee apua esimerkiksi liikkumisessa, pukeutumisessa, ruokailussa, lääkityksen hallinnassa ja WC-toiminnoissa päivän mittaan, ja omaishoitaja osallistuu aktiivisesti</p>	<p>Luovutaan kerta-ajattelusta ja arvioidaan kokonaisuutta. Tarvetta tarkentaa myöntämistä rajaavia asioita.</p>

<p>itsetuhoisuuden tai orientaatio-ongelmien vuoksi. Usein tilanteisiin liittyy myös muistuttelua ja ohjailua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa.</p> <p>Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi säännöllisen kotihoidon palveluja useamman kerran vuorokaudessa tai hän voisi olla perhehoidossa tai asua palveluasumisen palveluissa.</p> <p>Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kolme lakisääteistä vapaapäivää.”</p>	<p>näihin toimintoihin. Lisäksi mukana voi olla kognitiivisia tai psyykkisiä haasteita, jotka edellyttävät jatkuvaa muistuttamista, ohjaamista ja turvallisuuden varmistamista – esimerkiksi tilanteissa, joissa on riski harhailuun, itsensä vahingoittamiseen tai haastavaan käyttäytymiseen.</p> <p>Valvonta voi olla ympärivuorokautista, ja omaishoitajan on oltava saatavilla lähes jatkuvasti, myös yöaikaan. Lepo ja omat menot voivat jäädä vähäisiksi, ja omaishoitajan mahdollisuudet irtautua hoitotilanteesta ovat hyvin rajalliset.</p> <p>Ilman omaishoitajan jatkuvaa tukea ja valvontaa hoidettava henkilö tarvitsisi merkittävästi kotihoidon käyntejä vuorokaudessa tai hänen tulisi saada ympärivuorokautista huolenpitoa esimerkiksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.</p> <p>Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kolme lakisääteistä vapaapäivää kuukaudessa. Vapaan toteuttamisessa tulee huomioida hoitotilanteen intensiivisyys sekä se, että hoidettavan turvallisuus ja hoiva turvataan omaishoitajan poissaolon aikana.”</p>	
<p>s. 10 3.6 III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti</p>	<p>3.6 III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti</p>	<p>Luovutaan kerta-ajattelusta ja arvioidaan kokonaisuutta. Tarvetta tarkentaa</p>

<p>”Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja auttaa hoidettavaa lähes kaikissa tai kaikissa henkilökohtaisissa toiminnoissa, ja/tai auttaa täysin liikkumisessa tai hoitaa vuoteeseen. Omaishoitaja valvoo hoidettavan tilannetta lähes kaiken aikaa ympärivuorokautisesti ja hänen on oltava läsnä ja autettava tarpeen mukaan.</p> <p>Ylimmän hoitoisuusluokan tilanteet voivat olla joko lyhytaikaisia (saattohoito, kotiutuminen sairaalasta, toipuminen vakavasta tapaturmasta) tai pitkäaikaisia (vaikeasti muistisairas täysin autettava henkilö, vaikeasti vammaisen henkilö). Päätös voidaan tehdä toistaiseksi voimassa olevana. Suunnitelma tehdään kuitenkin aina enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, jotta pystytään seuraamaan omaishoitajan jaksamista, koska tilanne on omaishoitajalle erityisen kuormittava.</p> <p>Ilman omaishoitajan apua hoidettava henkilö olisi esimerkiksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai laitoshoidossa (sairaalahoito, saattohoitokoti), tai tarvitsisi ympärivuorokautisesti</p>	<p>”Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja on mukana hoidettavan arjessa käytännössä koko vuorokauden ajan. Hoidettava tarvitsee apua lähes kaikissa tai kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa, kuten peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailussa, WC-toiminnoissa, lääkityksen annossa ja vuorovaikutuksessa. Lisäksi omaishoitaja huolehtii hoidettavan siirroista / liikkumisesta tai hoitaa hoidettavaa vuoteeseen.</p> <p>Omaishoitajan on oltava jatkuvasti läsnä, valmiina reagoimaan ja tarjoamaan apua vuorokauden ympäri. Valvonta on ympärivuorokautista.</p> <p>Tällaiset hoitotilanteet voivat olla joko lyhytaikaisia tai pitkäkestoisia. Lyhytaikaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi saattohoito tilanteet. Pitkäaikaisia tilanteita ovat esimerkiksi pitkälle edenneen muistisairauden loppuvaihe tai muu hoidettavan terveyden / toimintakyvyn merkittävä alenema, jolloin hoidettava tarvitsee jatkuvaa, kattavaa tukea ja hoivaa.</p> <p>Päätös omaishoidon tuesta sekä omaishoidon tuen suunnitelma tehdään toistaiseksi voimassa olevana tai määräaikaisena. Hoitotilanne päivitetään kolmen (3) kuukauden välein, jolloin omaishoidon tuen suunnitelmaan tehdään tarvittaessa muutoksia. Tällä varmistetaan, että omaishoitajan jaksamista seurataan säännöllisesti ja että tuen tarve vastaa todellista tilannetta.</p>	<p>myöntämistä rajaavia asioita.</p>
--	--	--------------------------------------

<p>kotisairaalan palveluita tai henkilökohtaiset avustajat. Omaishoitaja voi irrottautua hoitotehtävästään vain lyhyiksi ajoiksi.</p> <p>Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu neljä lakisääteistä vapaapäivää.”</p>	<p>Ilman omaishoitajan panosta hoidettava tarvitsisi todennäköisesti ympärivuorokautista hoivaa laitoksessa tai palveluasumisessa, kotisairaalan tukea tai usean eri toimijan koordinoimaa apua, kuten henkilökohtaisia avustajia ympäri vuorokauden.</p> <p>Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu neljä lakisääteistä vapaapäivää kuukaudessa. Vapaan järjestämisessä tulee erityisesti huomioida hoitotilanteen intensiivisyys sekä se, että hoidettavan hoito ja turvallisuus voidaan turvata myös omaishoitajan lyhyiden poissaolojen aikana.</p> <p>Omaishoidettava siirtyy korkeimpaan hoitoisuusluokkaan heti saattohoitopäätöksestä alkaen. Korkeimman hoitoisuusluokan palkkio maksetaan takautuvasti. Muut tukitoimet eivät tässä tilanteessa vaikuta alentavasti omaishoidon tuen palkkion määrään.</p> <p>Huomioitavaa on, että omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus hoitotilanteen muuttuneista tilanteista. Omaishoitaja todentaa saattohoitopäätöksen toimittamalla esimerkiksi hoidettavan hoitokertomuksen.”</p>	
<p>s. 11</p> <p>3.7 Lapset ja nuoret – toimintakykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa</p> <p>”Omaishoitoa myönnettäessä hyödynnetään lasten ja</p>	<p>3.7 Lapset ja nuoret – toimintakykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa</p> <p>”Omaishoitoa myönnettäessä hyödynnetään lasten ja nuorten hoitoisuusarviointilomaketta osana</p>	<p>Päätös perustuu aina kokonaistilanteen arvioon.</p>

<p>nuorten hoitoisuusarvioinnin lomaketta.”</p>	<p>kokonaisarviointia. Työntekijä arvioi aina asiakkaan/perheen yksilöllistä kokonaistilannetta.”</p>	
<p>s. 11 3.7 Lapset ja nuoret – toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa</p> <p>Poistettu taulukko</p>	<p>3.7 Lapset ja nuoret – toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa</p> <p>”Alle 18-vuotiaiden omaishoidon tuen arvioinnissa käytettävä hoitoisuusarviointilomake auttaa selvittämään, kuinka paljon apua ja valvontaa lapsi tai nuori tarvitsee arjessa. Arviointi tehdään seuraavien osa-alueiden perusteella:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ruokailu • wc-aidot • pukeutuminen ja peseytyminen • liikkuminen • yöllisen hoidon tarve • päivähoidossa, koulussa tai muussa toiminnassa vietetty aika • valvonnan tarve sisällä ja ulkona • ohjeiden noudattaminen ja ymmärtäminen • vuorovaikutus ja käyttäytyminen (esim. toimeen tuleminen muiden kanssa, häiritseminen, huomion tarve) • viestintä (puhe, kuulo, kommunikointi) • lääkitys 	<p>Taulukko epäselvä. Poistettu taulukko ja kirjoitettu asiat toimintaohjeeseen. Hoitoisuusarvioinnin esille tuominen parantaa palvelun läpinäkyvyyttä ja luotettavuutta.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • fyysinen terveys • psyykinen terveys <p>Näistä osa-alueista kertyy hoitoisuuspisteet, jotka kuvaavat tuen tarpeen tasoa. Pisteet tukevat arviointia, mutta eivät yksin ratkaise päätöstä omaishoidon tuen myöntämisestä tai hoitoisuusluokasta.</p> <p>Pisteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0–4 pistettä: normaali haitta • 5–15 pistettä: lievä haitta • 16–30 pistettä: keskivaikea haitta • 31–45 pistettä: vaikea haitta <p>Lomakkeessa kysytään myös mahdollisesta Kelan myöntämästä vammaistuesta sekä muista tärkeistä huomioista, jotka täydentävät arviointia.</p> <p>Hoitoisuusarviointilomakkeen antamat pisteet eivät yksistään oikeuta asiakkaalle esimerkiksi tiettyä omaishoidon tuen hoitoisuusluokkaa. Omaishoidon tuen arviointi perustuu aina yksilölliseen kokonaisarvioon ja mittaritulokset tukevat kokonaisarviointia.”</p>	
<p>s. 11</p> <p>3.8 Aikuiset – toimintakykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa</p> <p>Poistettu taulukko</p>	<p>3.8 Aikuiset – toimintakykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa</p> <p>” Aikuisten omaishoitoa myönnettäessä arvioinnissa hyödynnetään erityisesti:</p>	<p>Taulukko epäselvä. Poistettu taulukko ja kirjoitettu asiat toimintaohjeeseen</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • RAI-arviointijärjestelmän (Resident Assessment Instrument) toimintakykymittareita • Tarvittaessa Mini-Mental State Examination (MMSE) -testiä kognition arviointiin <p>RAI-mittarit</p> <p>MAPLe 5 – palvelutarveluokitus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuvaa hoidon ja palvelujen tarvetta (asteikko 1–5). • Mitä suurempi arvo, sitä suurempi avuntarve. • Huomioi mm. päivittäiset ja kognitiiviset toiminnot, käyttäytymisen, kotiympäristön, lääkityksen. <p style="text-align: center;">Arvot hoitoisuusluokissa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I luokka: 2–3 • II luokka: 3–4 • III luokka: 4–5 <p>ADL_H ja IADL – arkisuoriutuminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuvaa toimintakykyä arjen toiminnoissa (asteikko 0–6, 0 = itsenäinen). • Mittareissa huomioidaan mm. liikkuminen, ruokailu, wc:n käyttö ja hygienia. <p style="text-align: center;">Arvot hoitoisuusluokissa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I luokka: ADL_H >3 ja/tai IADL >17 	<p>asian selkeyttämiseksi.</p>
--	---	--------------------------------

- II luokka: ADL_H >4 ja/tai IADL >19
- III luokka: ADL_H >5 ja/tai IADL >19

CPS – kognitiomittari

- Kuvaa kognitiivista kykyä (asteikko 0–6, 0 = ei häiriötä).
- Mittari huomioi mm. lähimuistin, ymmärretyksi tulemisen ja päätöksenteon.

Arvot hoitoisuusluokissa:

- I luokka: >3
- II luokka: >4
- III luokka: >5

DRS – masennuksen oiremittari

- Kuvaa psyykkistä hyvinvointia (asteikko 0–14, 0 = ei oireita).
- Mittari huomioi mm. surullisuuden, ahdistuneisuuden, pelot, kielteisen ajattelun ja terveyshuolen.

Arvot hoitoisuusluokissa:

- I luokka: vähintään 3 (masennus epäily)
- II luokka: >5
- III luokka: arvioidaan tapauskohtaisesti

MMSE – muistin ja tiedonkäsittelyn arviointi

	<p>Mini-Mental State Examination (MMSE) on lyhyt muistin ja kognition arviointiin tarkoitettu testi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mittaa mm. kielellisiä taitoja, orientaatiota, muistia, tarkkaavaisuutta, toiminnanohjausta, laskutaitoa ja hahmotuskykyä. • Pisteet: 0–30 (virheet vähentävät pisteitä). • Tulos 24 tai vähemmän on yleensä poikkeava. <p>MMSE ei yksin riitä muistidiagnoosiin tai työkyvyn arviointiin, vaan poikkeava tulos vaatii tarkempia tutkimuksia.</p> <p>Arvot hoitoisuusluokissa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I luokka: 24–17 • II luokka: 0–17 • III luokka: arvioidaan tapauskohtaisesti <p>RAI-arvioinnista saadut tulokset ja / tai MMSE-testin tulos eivät yksistään oikeuta asiakkaalle esimerkiksi tiettyä omaishoidon tuen hoitoisuusluokkaa. Omaishoidon tuen arviointi perustuu aina yksilölliseen kokonaisarvioon ja mittaritulokset tukevat kokonaisarviointia.”</p>	
<p>s. 12 4.1 Sopimus omaishoidosta ” Omaishoidon tuen tarve tarkistetaan vuosittain ja aina tarvittaessa. Hoidon tarve arvioidaan kotikäynnillä.”</p>	<p>s. 20 4.1 Sopimus omaishoidosta ”Omaishoidon tuen tarve päivitetään yksilöllisen harkinnan perusteella, pääsääntöisesti vuosittain. Omaishoidon tukea voidaan päivittää kotikäyntien lisäksi Videovisiti-yhteydellä tai puhelulla.”</p>	<p>Lisätty harkinta päivitystiheyteen sekä mahdollisuus etäpäivitykseen.</p>
<p>s. 12</p>		

<p>4.1 Sopimus omaishoidosta</p>	<p>4.1 Sopimus omaishoidosta</p> <p>”Mikäli omaishoidon tuen palkkioita muutetaan aluehallituksen päätöksestä/toimesta koko hyvinvointialueella, omaishoitajien sopimukset uusitaan voimassa olevien palkkioiden mukaisiksi.”</p>	<p>Lisätty asia toimintaohjeeseen.</p>
<p>s. 13</p> <p>4.3 Suunnitelman päivitys</p> <p>”Suunnitelmaa päivitetään pääsääntöisesti vuosittain ja tarvittaessa omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti tai hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä.”</p>	<p>4.3 Suunnitelman päivitys</p> <p>”Suunnitelmaa päivitetään yksilöllisen harkinnan perusteella tai hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä.”</p>	<p>kts. yllä.</p>
<p>s. 14-</p> <p>5.2 Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista</p> <p>”Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä omaishoitolain 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä, taikka siihen on omaishoitajan esittämä erityinen syy. Nämä asiat kirjataan hoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen.”</p>	<p>5.2 Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista</p> <p>Kappale poistetaan.</p>	<p>Omaishoidon tuki joko myönnetään tai ei myönnetä.</p>
	<p>5.3 Omaishoidon tuen palkkion alentaminen</p> <p>”Maksettavaa omaishoidon tuen palkkiota voidaan alentaa säädettyä pienemmäksi, jos hoitajan antaman hoidon sitovuus ja jatkuvuus vuorokaudessa on vähäisempää</p>	<p>Uusi otsikko</p> <p>Tarkoituksena, että omaishoitoperheet olisivat tasa-arvoisessa asemassa ja vain hoitajalle</p>

	<p>kuin myöntämisen perusteissa (laki omaishoidon tuesta 937/2005 4§:n 1 mom) on edellytetty esimerkiksi palveluilla, jotka vähentävät hoidon vaatavuutta ja sitovuutta.</p> <p>Palkkiota alennetaan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hoidettavalla on säännöllistä kotihoitoa tai hoitoapua kotiin enemmän kuin seitsemän (7) tuntia viikossa. Vähennys hoitopalkkiosta 25 %• Hoidettavalla on kotona henkilökohtainen avustaja keskimäärin yli 10 tuntia viikossa. Vähennys hoitopalkkiosta 25 %• Hoidettavalle on kotona henkilökohtainen avustaja keskimäärin yli 37 tuntia viikossa. Vähennys hoitopalkkiosta 50 %• Hoidettavalla on säännöllisen kotihoitoa tai hoitoapua kotiin enemmän kuin 13 tuntia viikossa. Vähennys hoitopalkkiosta 50 % <p>Vain yhtä alentamisperustetta voidaan soveltaa kerrallaan. Harrastuksiin, yhteiskuntaan osallistumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen myönnetty 30 h/kk henkilökohtaisen avun tunteja ei vaikuta alentavasti omaishoidon palkkioon.”</p> <p>Hoitopalkkion määrään alentavasti eivät vaikuta:</p> <ul style="list-style-type: none">• Omaishoitajan kuntoutus• Lakisääteiset vapaat• Alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaat	<p>jäävää vastuuta ja tehtäviä arvioidaan. Mahdollistetaan mm. myös omaishoitajan samanaikainen työssä käynti.</p>
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Epäsäännölliset tai säännölliset tapaamiset toisen huoltajan tai vanhemman kanssa, mikäli tapaamisten kesto on ajallisesti alle puolet kuukaudesta. • Sosiaalihuoltolain tai lastensuojelulain perusteella myönnetyt tukipalvelut, mm. tukiperhepalvelu • Vanhempien työssä käymisen tukemiseksi myönnetyt palvelut • Kotihoidon käynnit silloin, kun kotihoito käynneillään avustaa omaishoitajaa • Henkilökohtaisen avun tunnit, kun ne on myönnetty mahdollistamaan omaishoitajan työssäkäynti • Vammaispalvelujen asumisen tuen palvelun asiakkaan kotihoidon käynnit 	
<p>s. 15</p> <p>5.4 Palkkion maksaminen</p> <p>”Omaishoitajan tulee toimittaa verokortti omaishoidon palkkiota varten.”</p>	<p>5.5 Palkkion maksaminen</p> <p>” Omaishoidon palkkio on veronalaista tuloa ja se maksetaan hoitajalle kuukausittain jälkikäteen. Omaishoitajan tulee huolehtia, että hänellä on voimassa ajankohtainen omaishoitajan verokortti sekä tarkistuttaa sopiva veroprosentti. Tarkempia tietoja omaishoidon verokortista saa olemalla yhteydessä veropalveluihin. Omaishoidon verokorttia ei tarvitse erikseen toimittaa vammaispalveluihin tai ikääntyneiden palveluihin, ellei sitä erikseen pyydetä. Omaishoidon</p>	<p>Omaishoitajan ei tarvitse toimittaa verokorttia. Muokattu ohjeistusta selkeämmäksi.</p>

	<p>tuen palkkioista vastaava palkkahallinto saa tiedot voimassa olevista verokorteista suoraan Verohallinnolta. Alle 68-vuotialta pidätetään palkkiosta myös eläkevakuutusmaksu.”</p>	
<p>s. 15</p> <p>5.5 Omaishoidon maksun keskeyttäminen</p> <p>”Keskeytys päättyy ennen kotiinpaluupäivään, joka on hoitopäivä.”</p>	<p>5.6 Omaishoidon maksun keskeyttäminen</p> <p>”Keskeytys päättyy edellisenä päivänä ennen kotiinpaluuta. Kotiinpaluupäivä lasketaan omaishoitajan hoitopäiväksi.”</p>	<p>Selkeytetty ohjeistus.</p>
<p>s. 16</p> <p>5.7 Omaishoitotosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja päättyminen</p> <p>”Mikäli on tehty määräaikainen päätös, päättyy omaishoito määräajan jälkeen, ellei päätöstä uusita.”</p> <p>”Mikäli hoidossa on havaittu puutteita, jotka voidaan korjata, voidaan antaa määräaika puutteen korjaamiselle. Omaishoidon tuen lakkauttamisesta tehdään hoidettavalle päätös ja hoitajalle ilmoitus sopimuksen</p>	<p>5.7 Omaishoitotosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja päättyminen</p> <p>”Irtisanomistilanteissa sekä omaishoidon tuen palvelun päättyessä asiasta tehdään omaishoidettavalle päättymispäätös ja omaishoitajalle irtisanomisilmoitus. Päätös ja irtisanomisilmoitus lähetetään asianomaisille postilla.”</p> <p>”Mikäli on tehty määräaikainen päätös, päättyy omaishoidon tuki määräajan jälkeen. Omaishoidon tukea tulee hakea uudestaan hakemuksella.”</p> <p>”Mikäli hoidossa on havaittu puutteita, jotka voidaan korjata, voidaan antaa määräaika puutteen korjaamiselle. Mikäli hoito vaarantaa hoidettavan terveyden ja turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa ilman erillistä irtisanomisaikaa välittömästi.”</p>	<p>Lisätty</p> <p>Palvelua tulee hakea uudelleen.</p> <p>Selkeytetty teksti.</p>

<p>irtisanomisesta (pois). Mikäli hoito vaarantaa hoidettavan terveyden ja turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa ilman erillistä irtisanomisaikaa välittömästi.”</p> <p>Jos hoidettava ja/tai hoitaja oleskelevat tai lomailevat ulkomailla yhtäjaksoisesti yli kuukauden, omaishoidon tuen palkkion maksaminen keskeytetään.</p>	<p>”Omaishoidon tuki päätetään, jos omaishoidettava opiskelee oppilaitoksessa, asuen kouluviikkojen ajan poissa kotoa. Omaishoidon sopimus ja palkkion maksu päättyy sen kuukauden lopussa, kun opinnot alkavat.”</p>	<p>Lisätty. Omaishoidon tuki vaatii päivittäistä avun tarvetta omaishoitajalta.</p> <p>Lautakunta kommentoinut asiaa 3.2.2026. Vastaus lautakunnalle; ”Sosiaalihuoltolaissa säädetään, että henkilön kotikunnan mukaisella hyvinvointialueella ei ole velvollisuutta järjestää sosiaalihuoltoa ulkomailla oleskelevälle henkilölle. Omaishoitolain edellytykset tuen myöntämiselle ei täyty, mikäli omaishoidettava ja omaishoitaja oleskelee pidempi</p>
---	---	---

		<p>aikaisesti ulkomailla/poissa kotioloista.</p> <p>Kuukauden raja ei tule laista, vaan se on hyvinvointialueen toimintaohje, jotta keskeytyksiä voidaan soveltaa yhdenvertaisesti. Ulkomailla oleskelu voidaan omaishoidon tuessa rajata kuukauteen, koska omaishoidon tuki ei perustu sosiaaliturvaan kuulumiseen (6 kk - sääntö), vaan hoidon tosiasialliseen ja jatkuvaan toteutumiseen kotioloissa, ja hyvinvointialueet voivat tätä varten asettaa toimintaohjeissaan lyhyempiä aikarajoja. Omaishoidon tuen palveluun sisältyy hoitoympäristön soveltuvuuden arvio. Omaishoidon tuen asiakkaan hoitoympäristöä ei voida luotettavasti arvioida sopivaksi, mikäli hoidettava ja hoitaja oleskelevat ulkomailla. Omaishoidon tukeen liittyy myös omaishoitajalle annettava tuki erilaisin tukipalveluin. Näitä ei voida</p>
--	--	--

		<p>järjestää hyvinvointialueen toimesta Suomen rajojen ulkopuolella oleskeleville.</p> <p>Edelle mainituista syistä ulkomailla olo rajataan 1 kuukauteen.”</p>
<p>s. 17</p> <p>6 Omaishoitajalle järjestettävät vapaat</p> <p>” Omaishoitajan vapaapäivät kertyvät vain niiltä kuukausilta, joilta omaishoidon tukea ei ole keskeytetty.”</p>	<p>6 Omaishoitajalle järjestettävät vapaat</p> <p>”Omaishoitajalle ei kerry lainkaan vapaa-oikeutta sellaiselta ajalta, jona omaishoidon hoitopalkkio on ollut keskeytyneenä kokonaisen kuukauden.”</p> <p>”Omaishoitajalla on mahdollisuus hakea harkinnanvaraisia lisävapaita, joita myönnetään vain erityisellä harkinnalla. Harkinnanvaraisista lisävapaista tehdään päätös, joka lähetetään asiakkaalle postitse.”</p>	<p>Kun omaishoidon tuki on keskeytetty, ei omaishoitajalle tällöin kerry vapaita.</p> <p>Lisäys.</p>
<p>s. 17</p> <p>6.1 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella</p> <p>”Yksi lakisääteinen vapaapäivä voidaan pitää yhtenä kokonaisena vuorokautena tai jakaa enintään kolmeen enintään 8 tunnin hoitojaksoon.”</p>	<p>6.1 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella</p> <p>”Yksi lakisääteinen vapaapäivä voidaan pitää yhtenä kokonaisena vuorokautena tai jakaa vuorokauden sijaishoitotunnit omaishoitajan ja sijaisomaishoitajan sopimuksen mukaan. Sijaisomaishoitaja ilmoittaa tehdystä hoidosta lomakkeella palveluihin ja saa kuukausikohtaisen palkkion tehdystä hoidosta.”</p> <p>”Mikäli kertyneitä vapaita käytetään takautuvasti, saa sijaisomaishoitaja palkkionmaksun sen mukaan.”</p>	<p>Tavoitteena tukea omaishoitajaa yksilöllisemmin.</p> <p>Lisäys.</p>
s. 18		

<p>6.2 Lyhytaikainen perhehoito</p> <p>”Yksi lakisääteinen vapaapäivä voidaan pitää yhtenä kokonaisena vuorokautena tai jakaa enintään kolmeen enintään 8 tunnin hoitojaksoon.”</p>	<p>6.2 Lyhytaikainen perhehoito</p> <p>”Yksi lakisääteinen vapaapäivä voidaan pitää yhtenä kokonaisena vuorokautena tai jakaa vuorokauden perhehoitotunnit omaishoitajan ja perhehoitajan sopimuksen mukaan.”</p>	<p>Tavoitteena tukea omaishoitajaa yksilöllisemmin.</p>
<p>s. 18</p> <p>6.5 Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun</p>	<p>6.5 Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun</p> <p>”Palvelusetelien käyttöä säätelee laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä (569/2009). Palveluseteli myönnetään kotiin annettaviin palveluihin, kuten kotipalvelu, kotisairaanhoido ja tukipalvelut (mm. siivous, vaatehuolto, piha- ja puutarhatyöt, asiointi, saattajapalvelu, virkistys) sekä kuntoutuspalveluihin (fysio- ja toimintaterapia). Palveluseteliä ei myönnetä mm. kampaamopalveluihin, hierontaan, jalkahoitoon ja vastaaviin hyvinvointipalveluihin. Omaishoitaja valitsee itsenäisesti palveluntuottajan hyvinvointialueen hyväksymien palveluntuottajien joukosta. Omaishoitaja voi tutustua omaishoidon tuen palvelusetelin tuottajiin Palse.fi - sivustolla.”</p>	<p>Selkeytetty ohjeistusta.</p>
<p>s. 19</p> <p>7.1 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastus</p> <p>”Tarkastukset eivät ole välttämättä tarpeellisia, jos omaishoitaja on työterveyshuollon piirissä tai kyseessä on lyhytaikainen omaishoitotilanne.”</p>	<p>7.1 Omaishoitajan terveystarkastus</p>	<p>Nimi muuttunut</p> <p>Poistetaan.</p>

<p>”Ennen hyvinvointi- ja terveystarkastusta tulee omaishoitajan täyttää hyvinvointikysely.”</p>	<p>”Ajanvaraus tarkastukseen tapahtuu sähköisen ajanvarauksen tai keskitetyn takaisinsoittojärjestelmän kautta.”</p>	<p>Poistetaan.</p> <p>Ajanvaraus muuttunut.</p>
<p>s.20 7.3 Tapaturmavakuutus</p>	<p>s.29 7.3 Tapaturmavakuutus</p> <p>”Tapaturman sattuessa omaishoidon hoitotilanteessa tulee omaishoitajan olla yhteydessä omaishoidon omaan työntekijään.”</p>	<p>Lisäys.</p>