

## **Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet Itä-Savon sairaanhoitopiirissä (Sosteri) 1.3.2019 alkaen**

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuen myöntämisedellytykset on määritelty omaishoidontukilaissa (937/2005). Hoidettavalla ei ole subjektiivista oikeutta tukeen, vaan tuen tasosta ja määräytymisperusteista päättää kunta.

Tuen myöntäminen perustuu aina yksilölliseen asiakkaan toimintakyvyn ja kokonaistilanteen kartoittamiseen. Omaishoidon tuen hoitopalkkion suuruus määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella (laki omaishoidon tuesta 5 §). Valtioneuvosto vahvistaa vuosittain hoitopalkkion alimman määrän ja hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana maksettavan hoitopalkkion vähimmäismäärän. Omaishoidontukilain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan vuosittain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitettulla palkkakertoimella. Sosterissa omaishoidon tuen palkkiota maksetaan neljässä eri maksuluokassa.

Kuukausittain jälkikäteen maksettava hoitopalkkio on veronalaista tuloa.

### **Lapset ja nuoret (alle 18-vuotiaat)**

Arvioinnissa huomioidaan lapsen ikätasosta poikkeava päivittäisen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarve. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä hoitotoimenpiteiden tarvetta. Päätöksenteon tukena käytetään kotikäynnillä tehtävää hoitoisuusarviointia, lääkärinlausuntoja sekä muita hoitoisuuteen liittyviä lausuntoja. Hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve arvioidaan yksilökohtaisesti. Omaishoidon tuki saattaa vaikuttaa hoitajan saamiin etuuksiin ja hoitajan tulee itse tarkistaa etuuden maksajalta ennen sopimuksen tekoa tuen vaikutus.

#### **Hoitoluokka I**

- Hoidettavalla on jatkuvan hoidon tarve.
- Hoidettava on henkilö, jonka hoito ja huolenpito on päivittäin erityisen vaativaa ja sitovaa.
- Hoidettava ei selviä itsenäisesti ikätasoon liittyvistä arkitoimista vaan vaatii jatkuvasti päivittäisissä toimissaan erityistä hoitoa, apua, ohjausta tai valvontaa (esim. syöminen, pukeminen, peseytyminen, wc-toimet, nukkumaan meno)
- Hoidon sitovuuden ja vaativuuden lisäksi kiinnitetään huomiota kommunikaatioon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyviin taitoihin.
- Hoidettavalla on vaikeuksia liikkumisessa itsenäisesti kodin ulkopuolella.

#### **Hoitoluokka II**

- Kaikki I. hoitoluokan kriteerit täyttyvät ja omaishoitajan työ on selkeästi fyysisesti ja psyykkisesti raskasta sekä vaativampaa ja sitovampaa kuin I. hoitoluokassa.
- Hoidettava vaatii lähes jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa, apua, ohjausta ja valvontaa.

-Hoidettava on lähes kaikissa henkilökohtaiseen hoitoon liittyvissä toimenpiteissä toisen henkilön avun varassa. Hän tarvitsee apua ja valvontaa sosiaalisessa kanssa-käymisessä sekä saattaa vaatia runsaasti erityishoitotoimenpiteitä.

-Hoidettava voi olla lyhyen ajan yksin.

### **Hoitoluokka III**

-Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta tai valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. syöminen, pukeminen, peseytyminen, lääkityksistä huolehtiminen, wc-toimet).

-Hoidon sitovuutta ja vaativuutta arvioitaessa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen lisäksi kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisten vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.

-Hoidettava tarvitsee hoitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito on toistuvaa ja jatkuvaluonteista.

#### **IIIb luokka (tarkastus 1-6 kk välein)**

Omaishoidon tukea voidaan maksaa korotettuna, mikäli asiakas täyttää III. maksuluokan kriteerit ja omaishoitaja jää työstään palkattomalle vapaalle omaisensa saattohoidon, äkillisen vaikean sairauden tai vammautumisen vuoksi.

Korotettua omaishoidon tukea ei voida maksaa jos omaishoitaja saa eläkettä, palkkatuloja, äitiys- tai vanhempainrahaa, sairausvakuutuslain mukaista erityishoitorahaa, vuorotteluvapaalain mukaista korvausta tai opintotukea.

Korotettua omaishoidon tukea voidaan maksaa enintään kuuden kuukauden ajan määräaikaisella päätöksellä, jonka jälkeen tehdään uusi palvelutarpeen arvio.

#### **Hoitopalkkio maksetaan lain määrittelemän minimin (vuonna 2018; 392,57 euroa kuukaudessa) mukaan (Laki omaishoidon tuesta 5§) mikäli:**

-hoidettava on säännöllisesti neljätolista (14) vuorokautta tai yli kuukaudessa ympärivuorokautisessa jaksoidossa kodin ulkopuolella.

-Jos henkilö saa henkilökohtaista apua yli 20 tuntia viikossa

### **Aikuiset vammaiset**

#### **Hoitoluokka I**

Hoidettava tarvitsee toistuvasti päivittäin hoivaa, huolenpitoa, valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa

-wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa

-peseytymisessä

-pukeutumisessa

-ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä

-lääkehoidon toteutuksessa

-liikkumisessa/siirtymisissä

-kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Henkilökohtaisista toiminnoista suoriutumisen ohella hoidettava tarvitsee saattaja-, asiointi- ym. apua selviytyäkseen kodin ulkopuolella tapahtuvista toiminnoista. Hoidon tarve ei välttämättä edellytä hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa, mutta hoitajan tulee sitoutua toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon.

Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna teknisiä apuvälineitä (mm. kuva-ääniyhteys). Omaishoito korvaa päivittäisiä kotihoidon palveluja. Hoidettavalla voi olla kotihoidon palveluja, esimerkiksi insuliinipistokset ja katetrointi. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla. Avuntarve ainoastaan kodinhoidollisissa tehtävissä ja asioinneissa ei oikeuta omaishoidon tukeen.

## **Hoitoluokka II**

Hoidettava tarvitsee lähes jatkuvasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa pääsääntöisesti ympärivuorokautisesti henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa.

- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Hoidettava voi olla osan aikaa päivästä yksin. Ilman omaishoitajaa asiakas tarvitsisi runsaasti kotihoidon palveluja tai muuta ympärivuorokautista hoitoa. Hoidon tarve edellyttää hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla. Hoidettavan hoitamiseen on mahdollista saada tukea kotihoidolta.

Mikäli hoidettava saa runsaasti Sosterin järjestämiä palveluja (esimerkiksi arkipäivisin päivätoiminta ja jaksohoito kaksi viikkoa/kk tai runsaasti kotihoidon palvelutunteja/kk) maksetaan omaishoidon tukiluokan I mukaista palkkiota (= alennettu luokka II). Mahdollinen kotihoidon palvelujen tarve arvioidaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

## **Hoitoluokka III**

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta tai valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa

- wc-toiminnoissa ja hygienian hoidossa
- peseytymisessä
- pukeutumisessa
- ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä
- lääkehoidon toteutuksessa
- liikkumisessa/siirtymisissä
- kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)

Hoidettava voi olla yksin vain lyhyitä aikoja. Hoitajan on huolehdittava hoidettavasta ja oltava valmis suorittamaan hoitotoimenpiteitä kaikkina vuorokauden aikoina. Hoidon sitovuus ja hoidon tarve ovat samaa tasoa kuin pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevalla. Hoidon tarve edellyttää hoitajan ja

hoidettavan asumista samassa taloudessa. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla. Hoidettavalla on oikeus kotihoidon palveluihin. Myös saattohoitotilanteissa voidaan myöntää luokan III mukaista tukea.

### **IIIb luokka** (tarkastus 1-6 kk välein)

Omaishoidon tukea voidaan maksaa korotettuna, mikäli asiakas täyttää III hoitoluokan kriteerit ja omaishoitaja jää työstään palkattomalle vapaalle omaisensa saattohoidon, äkillisen vaikean sairauden tai vammautumisen vuoksi.

Korotettua omaishoidon tukea ei voida maksaa jos omaishoitaja saa eläkettä, palkkatuloja, äitiys- tai vanhempainrahaa, sairausvakuutuslain mukaista erityishoitorahaa, vuorotteluvapaalain mukaista korvausta tai opintotukea.

Korotettua omaishoidon tukea voidaan maksaa enintään kuuden kuukauden ajan määräaikaisella päätöksellä, jonka jälkeen tehdään uusi palvelutarpeen arvio.

### **lääkkäät (yli 65-vuotiaat)**

Toimintakykyä arvioidaan RAI-mittarein, apuna myös muita, esim. MMSE-mittari, jota käytetään muistitoimintojen mittaamiseen.

#### **Hoitoluokka I**

Hoidettava tarvitsee toistuvasti päivittäin hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa selviytyäkseen henkilökohtaisista päivittäisistä toiminnoistaan. Tuen myöntämiseksi ei riitä avuntarve pelkissä asiointi- ja kodinhoidollisissa asioissa vaan huolenpitoon tulee sisältyä henkilökohtaisen hoidon, avun ja valvonnan tarvetta päivittäisten toimintojen eri osa-alueilla. Avun ja valvonnan tarvetta voi olla liikkumisessa ja asioinneissa kodin ulkopuolella, kodinhoidollisissa asioissa, lääkehoidossa, ruuanvalmistuksessa ja osittain ruokailussa, henkilökohtaisessa hygieniassa sekä pukeutumisessa. Hoidon ja hoivan tarve on sitovaa ja päivittäistä. Hoidettava voi kuitenkin olla joitakin tunteja turvallisesti yksin.

- RAI kriteerit arvioinnissa:

Asiakkaalla muistihäiriö: MAPLe 3 tai isompi, CPS 1-2, ADLH 1, IADLH 5-6

Asiakkaalla ei muistihäiriötä: MAPLe 3 tai isompi, CPS 0, ADLH 2-3, IADL 14

#### **Hoitoluokka II**

Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti monissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoitotyö edellyttää hoitajan lähes jatkuvaa läsnäoloa ja on luonteeltaan sitovaa ja vaativaa.

Hoidettava tarvitsee vammasta tai sairaudesta johtuvaa hoitoa myös yöaikaan. Hoitotyö sitoo hoitajan niin, että hoidettavan voi jättää yksin korkeintaan 1 – 2 tunniksi. Hoidettava ei pysty liikkumaan kodin ulkopuolella ilman saattajaa tai avustajaa.

- RAI-arvioinnissa:

Asiakkaalla muistihäiriö: MAPLe 3 tai isompi, CPS 3 tai isompi, ADLH 2-4, IADLH 6

Asiakkaalla ei muistihäiriötä: MAPLe3 tai isompi, CPS 0, ADLH 2-4, IADL 17

### **Hoitoluokka III**

Hoidettava tarvitsee ympärivuorokautisesti runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa eikä häntä voi jättää yksin.

Hoito sitoo omaishoitajan ympärivuorokautisesti ja hoitotyö on vaativaa johtuen hoidettavan vamman tai sairauden aiheuttamasta omatoimisuuden puuttumisesta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa.

Ilman omaishoitajan antamaa apua hoidettava olisi pysyvässä laitoshoidossa.

-RAI kriteerit arvioinnissa:

Asiakkaalla muistihäiriö: MAPLe 3 tai isompi, CPS isompi kuin 3, ADLH 3 tai isompi, IADLH 6

Asiakkaalla ei muistihäiriötä: MAPLe 3 tai isompi, CPS 0, ADLH 6, IADL 21

### **IIIb luokka** (tarkastus 1-6 kk välein)

Omaishoidon tukea voidaan maksaa korotettuna, mikäli asiakas täyttää III hoitoluokan kriteerit ja omaishoitaja jää työstään palkattomalle vapaalle omaisensa saattohoidon, äkillisen vaikean sairauden tai vammautumisen vuoksi.

Korotettua omaishoidon tukea ei voida maksaa jos omaishoitaja saa eläkettä, palkkatuloja, äitiys- tai vanhempainrahaa, sairausvakuutuslain mukaista erityishoitorahaa, vuorotteluvapaalain mukaista korvausta tai opintotukea.

Korotettua omaishoidon tukea voidaan maksaa enintään kuuden kuukauden ajan määräaikaisella päätöksellä, jonka jälkeen tehdään uusi palvelutarpeen arvio.

### **RAI SCREENER:**

**MAPLe-arvot 1-5** mittaavat palvelun tarvetta: 1. vähäinen - 5. erittäin suuri palvelutarve. Omaishoidon tukeen on oltava vähintään 3. kohtalainen palvelutarve tai suurempi.

**CPS** (Cognitive Performance Scale) -mittarissa arvioidaan asiakkaiden kognitiivista kykyä lähimuistin, ymmärretyksi tulemisen, päätöksentekokyvyn, itsenäisen syömisestä sekä ympärivuorokautisessa hoidossa tajunnan tason mukaan. Mittarin asteikko on 0-6: 0 Ei kognitiivista häiriötä, 1 Rajatilainen kognitiivinen häiriö, 2 Kognition lievä heikkeneminen, 3 Kognition keskivaikea heikkeneminen, 4 Kognition keskivaikea - vaikea heikkeneminen, 5 Kognition vaikea heikkeneminen, 6 Kognition erittäin vaikea heikkeneminen. Mitä suurempi arvo on, sitä vaikeampi kognition tason heikkeneminen.

**ADLH** Asiakkaiden keskimääräinen suoriutuminen päivittäisistä toiminnoista. Arvo lasketaan asiakkaan suoriutumiskyvyn perusteella neljästä ADL-toiminnosta: liikkuminen, ruokailu, wc:n käyttö ja henkilökohtainen hygienia. Mitä suurempi arvo on, sitä huonompi on asiakkaan päivittäinen toimintakyky. Asteikko: 0=Itsenäinen, 1=Ohjauksen tarvetta, 2=Tarvitsee rajoitetusti apua, 3= Tarvitsee runsaasti apua 1, 4=Tarvitsee runsaasti apua 2, 5=Autettava, 6=Täysin autettava.

**IADLH** Arvio asiakkaiden keskimääräisistä vaikeuksista selviytyä kolmesta asioiden hoitoon liittyvästä päivittäisestä toiminnosta: aterioiden valmistaminen, tavalliset kotitaloustyöt ja puhelimen käyttö. Asteikko: 0=ei vaikeuksia, - 6=paljon vaikeuksia.

**IADL:** Laajempi, mittaa suoriutumista välineellisistä päivittäistoiminnoista. Niillä tarkoitetaan puhelimen käyttöä, kaupassa käyntiä, ruoan valmistusta, taloustöitä, pyykin pesua, liikkumista kulkuvälineillä, rahojen käsittelyä ja lääkkeitä huolehtimista.

**Hoitopalkkio maksetaan lain määrittelemän minimin (vuonna 2019; 399,91 euroa kuukaudessa) mukaan (Laki omaishoidon tuesta 5§) mikäli:**

- hoidettava on säännöllisesti neljätoista (14) vuorokautta tai yli kuukaudessa ympärivuorokautisessa jaksohoidossa kodin ulkopuolella.
- kotihoiton palveluja on myönnetty 31-45 h/kk. Yli 45 h kotihoiton palveluja kuukaudessa saava ei ole oikeutettu omaishoidon tukeen.
- Jos henkilö saa henkilökohtaista apua yli 20 tuntia viikossa