

Sipoon kunnan omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja kriteerit 1.4.2013 alkaen

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta 2.4.2013 § 18)

(Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta 16.6.2014 § 50)

Sisällys

1 Omaishoidon tuki palvelumuotona.....	3
2 Omaishoidon tuen myöntämisperusteet Sipoossa	3
Miten omaishoidon tukea haetaan Sipoossa?	3
3 Omaishoitaja	4
4 Arviointimenetelmät	5
5 Hoito- ja palvelusuunnitelma	6
6 Hakemuksen käsittely ja omaishoidon tuesta päättäminen	6
7 Sopimus omaishoidon tuesta	7
Omaishoidontukisopimuksen keskeytyminen ja päättäminen	8
8 Hoitopalkkio	8
8.1 Hoitoisuusryhmät ja hoitopalkkioiden määrät.....	9
Ryhmä 2.....	10
Ryhmä 1.....	10
8.2 Omaishoidon tuen palkkioluokan muuttuminen	10
9 Omaishoitajan oikeus lakisääteisiin vapaisiin	11
Palveluista perittävät maksut.....	12

1 Omaishoidon tuki palvelumuotona

Omaishoidon tuki on lakisääteinen (laki omaishoidon tuesta 937/2005) sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä kunnan tulee huolehtia osoittamiensa määrärahojen puitteissa. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tuen tavoitteena on mahdollistaa hoidettavan hoito ja huolenpito kotiooloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuesta annetun lain 3 §:n mukaan kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos

1. henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiooloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa
2. hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla
3. hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia
4. omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden 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.

2 Omaishoidon tuen myöntämisperusteet Sipoossa

Omaishoidettavan tulee olla sipoolainen. Mikäli hoidettavan kotikunta vaihtuu, on hakemus omaishoidon tuesta laitettava vireille uudessa kotikunnassa. Omaishoidon tuen palkkion myöntämisen edellytyksenä on, että omaishoito vähentää tai korvaa ympärivuorokautisen hoidon. Avuntarve pelkästään kodinhoidollisissa tehtävissä ja asioinneissa ei oikeuta omaishoidon tukeen.

Miten omaishoidon tukea haetaan Sipoossa?

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti tai sähköisesti lomakkeella. Lomake löytyy kunnan www-sivuilta tai sen saa omaishoidon tuesta vastaavilta henkilöiltä. Hakumenettely on jatkuva. Hakemus on voimassa kolme (3) kuukautta. Hakemukseen tulee liittää lääkärinlausunto, (C-lausunto, ei puolta vuotta vanhempi). Hakemus tulee toimittaa Kuntalaan joko henkilökohtaisesti tai postitse

Postiosoite:

Sipoon kunta
PL 7
04131 SIPOO

Käyntiosoite:

Sipoon kunta
Iso Kylätie 18
04130 Sipoo

3 Omaishoitaja

Omaisten ja läheisten hoitamisessa on otettava huomioon ensisijaisesti perheoikeudellinen peruste. Avioliittolaissa (234/1929), laissa lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983) ja laissa lapsen elatuksesta (704/1975) velvoitetaan huolehtimaan omaisistaan ja läheisistään. Siltä osin kuin hoidon tarve ylittää perheoikeudellisen perusteen vaatimuksen harkitaan omaishoidon tuen myöntämistä kunnan määrärahojen puitteissa.

Omaishoitajaksi soveltuu henkilö, jonka hoidettava on hoitajakseen hyväksynyt. Omaishoitajan on oltava hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö. Niin sanottu vierashoitaja ei voi toimia omaishoitajana.

Omaishoitajan tulee olla elämäntilanteensa, terveytensä ja ikänsä puolesta soveltuva omaishoitajaksi ja hänen tulee olla kykenevä ottamaan vastuuta hoidon järjestelyistä ja hoidosta. Omaishoitajan kyky toimia omaisensa hoitajana arvioidaan ennen omaishoidon tuen myöntämistä. Kykyä arvioidaan myös olemassa olevan hoitosuhteen aikana.

Arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajaksi hakevan henkilön

1. fyysinen ja psyykinen terveydentila, mahdolliset sairaudet ja niiden vaatima hoito (tarvittaessa lääkärinlausunto terveydentilasta)
2. toimintakyky ja voimavarat, kuten kyky selviytyä päivittäisistä perustoiminnoista ja arjen askareista, kyky huolehtia lääkityksestä ja kyky liikkua kotona ja kodin ulkopuolella
3. sosiaaliset verkostot.

4 Arviointimenetelmät

Hoidon ja huolenpidon tarpeen arvioinnin apuna käytetään lääkärinlausuntoa (C- lausunto) ja toimintakykymittareita, joita ovat esimerkiksi RAI-arviointi (Resident Assessment Instrument) ja MMSE (Mini-Mental State Examination), sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden asiantuntemusta (haastattelut ja havainnointi).

Lasten arviointimenetelmänä käytetään Vantaan kaupungin kehittämää alle 16-vuotiaan hoitoisuuden arviointiin soveltuvaa lomaketta, jossa arvioidaan lapsen sairaudesta/vammasta aiheutuva tavanomaisen vanhemmuuden ylittävä erityinen valvonta ja huolenpito terveän lapsen ikätasoon nähden.

RAI-arviointi (= Residential Assessment Instrument)

RAI-arviointi perustuu yksilön tarpeiden monipuoliseen järjestelmälliseen arviointiin. RAI soveltuu yksilön hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja hoidon tulosten seurantaan. RAI mittareineen ja tunnuslukuineen muodostaa työvälineet palvelujen suunnitteluun.

MMSE (= Mini-Mental State Examination)

Tarpeen mukaan käytetään myös MMSE-testiä, joka on lyhyt älyllisen toimintakyvyn arviointiin tarkoitettu minitesti. Tehtävät heijastavat orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta, keskittymiskykyä ja laskutaitoa. Kielellisiä kykyjä kuvaavat tehtävissä nimeäminen, toistaminen, kolmivaiheisen komennon noudattaminen, lukeminen ja kirjoittaminen. Hahmotuskyky tulee esille kuvion kopioimisessa.

Alle 16-vuotiaan hoitoisuusarviointi

Lomakkeessa käydään läpi seuraavat toimintakykyä mittaavat osa-alueet: lapsen ruokailu, wc-taito, pukeutuminen/vaatetus, peseytyminen, liikkuminen, yöllinen hoidon tarve, päivähoito, valvonnan tarve sisällä ja ulkona, annettujen ohjeiden noudattaminen/ymmärrys, toisten kanssa toimeentuleminen/ huomion tarve, häiritseminen ja puheen tuottaminen, viestintä, käytössä oleva lääkitys, fyysinen terveys/lisävammat sekä psyykinen terveys.

Arvioinnin perusteella saatavat hoitoisuutta kuvaavat pisterajat ovat seuraavat:

- normaali haitta 0–4 pistettä
- lievä haitta 5–15 pistettä
- keskivaikea haitta 16–30 pistettä - vaikea haitta 31–45 pistettä.

Vammaisten ja sairaiden lasten osalta arvioinnissa käytetään aina vammaispalvelujen työntekijän asiantuntemusta.

5 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Asiakaslähtöisen, yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa laadittavan hoito- ja palvelusuunnitelman avulla varmistetaan omaishoidon toteuttaminen siten, että omaishoito yhdessä muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa turvaa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävät palvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää myös omaishoitajan antaman hoidon määrän ja sisällön.

Suunnitelma sisältää:

1. omaishoitajan antaman hoidon määrän ja sisällön
2. muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden määrän ja sisällön
3. omaishoitajan hoitotehtävää tukevien sosiaalihuollon palvelujen määrän ja sisällön
4. miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana
5. seuranta-ajankohdat (vähintään kerran vuodessa, omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti sekä hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla tarkoitetaan kotihoitopalveluja, päivä- ja tilapäishoitopalveluja ja loma-ajan hoitoa, työtoimintaa, asumisvalmennusta sekä muita hoidettavan kannalta välttämättömiä palveluja, esimerkiksi intervalli- /vuorohoitoa tai päivätoimintaa.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja/tai tarpeen mukaan aikaisemmin, mikäli hoidettavan terveydentilassa tapahtuu sellaisia muutoksia, joilla on vaikutusta omaishoidon tukeen, esimerkiksi hoidettavan terveydentila huononee tai paranee oleellisesti tai hoitajan omassa terveydentilassa on tapahtunut sellaisia muutoksia, ettei hänestä ole omaishoitajaksi.

Hoito- ja palvelusuunnitelma toimii todisteena hoidettavalle ja omaishoitajalle suunnitelluista palveluista ja tuesta. Lisäksi se toimii työntekijöiden työvälineenä. Omaishoidon tukea koskeva hoito- ja palvelusuunnitelma on yhteinen sekä hoidettavalle että omaishoitajalle.

6 Hakemuksen käsittely ja omaishoidon tuesta päättäminen

Kotikäynnin tehneet työntekijät esittävät perheen tilanteen ja omaishoidon tuen hakemuksen moniammatilliselle työryhmälle. Tällöin tuodaan esiin hoidettavan toimintakyky, sairaus, vamma tai muu syy, minkä vuoksi hän tarvitsee kotioloissa hoitoa tai huolenpitoa. Lisäksi otetaan huomioon hoitajan terveys ja

toimintakyky sekä hoidettavan kodin terveydelliset ja muut hoitoon liittyvät olosuhteet.

Omaishoidon tuen myöntämisestä päättäminen perustuu aina viranhaltijan päätökseen. Hallintolain mukaan asia on käsiteltävä ilman aiheetonta viivytystä. Sipoossa hakemus käsitellään yhden (1) kuukauden kuluessa hakemuksen jättämisestä, mutta mikäli tämä ei ole mahdollista viranomaisesta johtuvasta syystä, esimerkiksi viranhaltijan loman vuoksi tai muusta perustellusta syystä, tulee päätös antaa viimeistään kahden (2) kuukauden kuluessa omaishoidon tukihakemuksen jättämisestä. Saattohoidon kyseessä ollessa ja muissa erityistilanteissa hakemus pyritään käsittelemään välittömästi. Mikäli viivästyminen johtuu hakijasta johtuvasta syystä, käsitellään hakemus mahdollisimman pikaisesti.

Päätös on toistaiseksi voimassa oleva. Omaishoidon tuen myöntämisestä tehty päätös postitetaan hoidettavalle. Tuki myönnetään hakemuksen saapumiskuukauden alusta, kun hakemus on saapunut ennen kuukauden puoliväliä, ja tuki myönnetään seuraavan kalenterikuukauden alusta hakemuksen saavuttua kuukauden puolivälin jälkeen.

Viranhaltijan päätökseen tyytymättömällä on oikeus saada päätös Sipoon sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan käsiteltäväksi, jos hän neljäntoista (14) päivän kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan sitä vaatii. Määräaika laskettaessa ei tiedoksisaantipäivää lueta määräaikaan. Vaatimus asian saattamisesta valtiokunnan käsiteltäväksi on tehtävä kirjallisesti. Viranomaisen suostumuksella vaatimus voidaan tehdä suullisesti.

7 Sopimus omaishoidon tuesta

Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja kunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on hoito- ja palvelusuunnitelma. Sopimus omaishoidon tuesta on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Määräaikaisuuden perusteena voi olla esimerkiksi hoitajan vaihtuminen tai hoitajan työhön palaaminen. Allekirjoitettu sopimus omaishoidon tuesta on palkkion maksamisen edellytyksenä.

Omaishoidon tuesta hoitajan ja kunnan välillä laadittavan sopimuksen tulee sisältää seuraavat tiedot:

- 1) hoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta ja sen suorittamisesta
- 2) hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytymisen ajalta
- 3) hoitajalle järjestettävästä vapaasta
- 4) hoidon arvioidusta kestosta määräaikaisissa sopimuksissa.

Hoitajalle postitetaan työsopimus, jossa on maininta hoidettavan ja hoitajan oikeuksia koskevista omaishoitolain säännöksistä ja niiden soveltamisesta.. Kunta ja omaishoitaja ovat sopimuskumppaneita, jotka laativat sopimuksen yhdessä neuvotellen. Sopimuksen allekirjoittavat kunnan edustaja (Sipoossa omaishoidontukipäätöksen tehnyt viranhaltija) ja omaishoitaja.

Omaishoidontukisopimuksen keskeytyminen ja päättyminen

Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

Mikäli hoito keskeytyy hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy seitsemän (7) vuorokauden kuluttua. Hoitajalla on ilmoitusvelvollisuus hoidettavan joutumisesta sairaalahoitoon. Ilmoitus on tehtävä omaishoidon tuen päätöksentekijälle pikaisesti hoidettavan sairaalahoitoon siirtymisen jälkeen.

Kunta voi irtisanoa sopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden ja hoitaja irtisanomista seuraavan yhden kuukauden kuluttua. Irtisanominen on tehtävä kirjallisesti. Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kalenterikuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi tai hänet siirretään ympärivuorokautiseen hoitoon.

Riippumatta siitä, mitä sopimuksen irtisanomisajasta on sovittu, sopijapuolet voivat irtisanoa sopimuksen välittömästi, jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan turvallisuutta. Sopimus voidaan myös purkaa yksipuolisesti esim. silloin, kun hoitaja oleellisesti laiminlyö sopimuksen mukaisia velvoitteitaan tai hoitajan kunto on huonontunut oleellisesti.

8 Hoitopalkkio

Omaishoidon tuen palkkion maksaminen riippuu kunnassa käytettävissä olevista määrärahoista ja kunnan harkinnasta, miten niiden rajoissa tuki voidaan tarkoituksenmukaisesti toteuttaa, ottaen kuitenkin huomioon kunnalle säädetty yleinen velvollisuus huolehtia omaishoidon tuen järjestämisestä kunnassa. Kunnalla ei ole erityistä velvollisuutta hoitopalkkion maksamiseen yksittäiselle kuntalaiselle.

Lakisääteiseen omaishoidon tukeen sisältyy aina rahana suoritettava hoitopalkkio. Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, mikäli hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä lain omaishoidon tuesta 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä tai siihen on hoitajan esittämä erityinen syy, joka voi olla se, että vähimmäismäärää

pienemmän hoitopalkkion vastaanottaminen on hoitajalle ja hänen perheelleen taloudellisesti edullisin vaihtoehto.

Omaishoitajalle maksettavan palkkion suuruus määräytyy porrastettuna hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Hoitopalkkiossa otetaan huomioon omaishoidon ohella annettavat muut kunnan järjestämät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. Hoitopalkkioiden määrät tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Hoitopalkkion maksamisen edellytyksenä on hoidon ja huolenpidon tarve sekä asianmukaisen hoidon järjestämismahdollisuudet. Hoidon ja huolenpidon tarve selvitetään yksilöllisesti kotikäynnillä. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidettavan toimintakyvyn sekä tarvittavan hoidon määrästä, sitovuudesta ja vaativuudesta. Hoidon sitovuus voidaan luokitella esim. ajoittaisesti, toistuvasti, lähes jatkuvasti ja ympärivuorokautisesti sitovaksi hoidoksi. Tukea voidaan myöntää sekä pitkä- että lyhytaikaisen hoidon tarpeen perusteella.

Hoidettavan ei tarvitse jatkuvasti oleskella vakituksessa asunnossaan saadakseen omaishoidon tukea. Esimerkiksi silloin, kun hoidettava ja hoitaja ovat kesämökillä tai lyhyellä ulkomaanmatkalla, hoidettavalla on oikeus omaishoidon tukeen.

Omaishoito on toimeksiantosuhde ja siten omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan eikä hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoidon tuki on hoitajalle veronalaista tuloa. Maksettava palkkio saattaa vaikuttaa hoitajan eläkkeeseen ja työttömyysturvaan. Hoitajan eläketurva määräytyy kunnallisten viranhaltijain ja työntekijäin eläkelain (549/2003) mukaisesti. Omaishoitajat ovat tapaturmavakuutuksen piirissä kunnan vakuuttamina.

8.1 Hoitoisuusryhmät ja hoitopalkkioiden määrät

Palkkion maksamisen edellytyksenä on, että omaishoitaja on allekirjoittanut sopimuksen omaishoidontuesta ja palauttanut sopimuksen Sipoon kuntaan. Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle kunnan Henkilöstöpalveluista kuukauden viimeisenä arkipäivänä. Palkkio on veronalaista tuloa, josta kunta suorittaa ennakonpidätyksen ja työnantajamaksut. Työnantajan sosiaaliturvamaksua ei makseta omaishoitajan korvauksesta. Eläkevakuutusmaksua ei makseta yli 65-vuotiaiden osalta.

Palkkion suuruus tarkistetaan vuosittain elinkustannusindeksin mukaan. Hoidettavat sijoitetaan kahteen hoitoisuusryhmään käyttämällä hoidon ja huolenpidon arvioinnissa käytettäviä mittareita. Toimintakykymittareista saatavat raja-arvot eri hoitoisuusryhmissä ovat viitteellisiä. Arviointitilanteessa katsotaan aina asiakkaan kokonaistilannetta.

Ryhmä 2

Hoitopalkkio on 571,37 euroa kuukaudessa. Tähän ryhmään kuuluvat hoidettavat, jotka tarvitsevat toistuvasti apua päivittäisissä toiminnoissa ja joiden hoidon ja huolenpidon tarve on suuri, myös öisin. Hoidettava tarvitsee apua mm. syömisessä, henkilökohtaisessa hygieniassa, pukeutumisessa, WC-käynneissä ja lääkityksessä. Hoidettava voi olla joko muistisairas, levoton, kehitysvammainen, monivammainen tai muuten alentuneen toimintakyvyn vuoksi toisen henkilön avusta riippuvainen. Hoidettava ei voi asua yksin, mutta selviytyy yksin muutamia tunteja päivässä.

Ryhmä 1

Hoitopalkkio on 1206,18 euroa kuukaudessa. Tähän ryhmään kuuluvat hoidettavat, jotka tarvitsevat jatkuvaa apua päivittäisissä toiminnoissa ja paljon hoitoa ja valvontaa vuorokauden ympäri. Vaihtoehtoinen hoitomuoto olisi pitkäaikaishoito laitoksessa. Palkkion maksaminen edellyttää, ettei hoitajalla ole vähäistä suurempia tuloja, hän lopettaa ansiotyönsä tai anoo virkavapaata ryhtyäkseen omaishoitajaksi. Hoitaja ei voi saada vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta eikä sairausvakuutuslain 10 luvun mukaista erityishoitorahaa eikä hän voi opiskella päätoimisesti. Hoidettava voi olla muistamaton, levoton, vaikeasti monivammainen, vaikeasti kehitysvammainen tai muuten alentuneen toimintakyvyn vuoksi toisen henkilön ympärivuorokautisesta avusta riippuvainen. Hän tarvitsee apua syömisessä, henkilökohtaisessa hygieniassa, pukeutumisessa, WC-käynneissä, lääkityksessä jne.

8.2 Omaishoidon tuen palkkioluokan muuttuminen

Mikäli omaishoidon tuen seurantakäynnillä todetaan hoidettavan toimintakyvyssä tapahtuneen olennaisia muutoksia, tuodaan asia moniammatillisen työryhmän käsittelyyn.

Palkkioluokan mahdollisesta muutoksesta tehdään viranhaltijapäätös. Palkkioluokan muutos tulee voimaan päätöstä seuraavan kuukauden alusta. Esimerkiksi säännöllinen intervalli-/vuorohoito vähentää hoidon sitovuutta ja vaativuutta.

- Säännöllisesti kaksi viikkoa lyhytaikaisessa ympärivuorokautisessa hoidossa ja kaksi viikkoa omaishoidossa kotona kuukaudessa, vähentää omaishoidon tuen palkkiota 50 % kuukaudessa.
- Kolme viikkoa säännöllisesti lyhytaikaisessa ympärivuorokautisessa hoidossa ja yksi viikko omaishoidossa kotona kuukaudessa, vähentää omaishoidon tuen palkkiota 75 % kuukaudessa.

9 Omaishoitajan oikeus lakisääteisiin vapaisiin

Hoitajalle järjestettävän vapaan tavoitteena on tukea omaishoitajan jaksamista ja varmistaa hoidon laatu. Omaishoitajalla on oikeus pitää lakisääteistä vapaata kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta (enintään 5–7 tuntia arkipäivää kohden) käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta. Oikeus omaishoidon tuen lakisääteisiin vapaisiin on kirjattuna omaishoidon tuen viranhaltijan tekemään työsopimukseen.

Lakisääteisen vapaan pitäminen ei vähennä hoitopalkkion määrää. Kunta huolehtii hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi. Lakisääteisen vapaan ajalta peritään asiakasmaksu sen suuruisena kuin sosiaali- ja terveysvaliokunta on vahvistanut.

Lakisääteisiä vapaapäiviä voi kerätä kolmen kuukauden ajalta ja ne voi pitää pidemmässä jaksossa toteutuneiden hoitokuukausien mukaisesti.

Lakisääteisiä vapaapäiviä ei voi kuitenkaan käyttää etukäteen. Omaishoitajia kannustetaan käyttämään lakisääteisiä vapaitaan oman jaksamisensa tueksi tarpeeksi usein ja säännöllisesti, esimerkiksi kuukausittain.

Omaishoitajan vapaiden ajaksi omaishoidettavan hoito järjestetään pääasiassa Sipoon kunnan omissa yksiköissä. Kehitysvammaisten ja alle 16vuotiaiden omaishoidettavien tilapäinen hoito lakisääteisten vapaiden aikana järjestetään soveltuvissa kehitysvammaisille ja lapsille tarkoitetuissa yksiköissä. Tilapäisistä vapaapäivistä tehdään erillinen päätös kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain perusteella omaishoidon tuen päätöksen lisäksi. Lakisääteisten vapaiden käyttämisestä tulee ilmoittaa vammaispalvelun työntekijälle.

Omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi kunta voi myöntää sijaishoitoa. Sijaishoidosta tehdään toimeksiantosopimus lain edellytykset täyttävän henkilön kanssa ja sijaishoitajalle maksetaan hoitopalkkio, mutta ei matka- tai muita kulukorvauksia. Sijaishoidon palkkio on 68,48 euroa/hoitovuorokausi. Sijaishoitopalkkiota korotetaan lain mukaan vuosittain samoin kriteerein kuin omaishoidon palkkiota. Sijaishoito voidaan järjestää edellä tarkoitettulla tavalla, jos omaishoitaja suostuu siihen. Lisäksi edellytyksenä on, että järjestely toteutetaan ottamalla huomioon hoidettavan henkilön mielipide ja että järjestely arvioidaan hoidettavan henkilön edun mukaiseksi. Omaishoitajan tulee itse hankkia sijaishoitaja. Sijaishoitajan käyttö vapaiden järjestämiseen tulee olla kirjattuna omaishoidosta laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Sijaishoitaja toimittaa joko perhetyön yksikköön, vammaispalvelun sosiaalityöntekijälle tai kotihoidonohjaajalle / omaishoidon

koordinaattorille omaishoitajan allekirjoituksellaan vahvistaman raportin toteutuneista hoitovuorokausista kuukausittain, minkä perusteella palkkio maksetaan.

Palveluista perittävät maksut

Kunnallisista palveluista peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ja asetuksen sekä sosiaali- ja terveysvaliokunnan vahvistamien taksojen mukaisesti (11,30 euroa/hoitovuorokausi). Maksu peritään yli 16-vuotiailta. Palveluista perittävää maksua voidaan alentaa tai se voidaan poistaa asiakasmaksulain 11 §:n nojalla.