

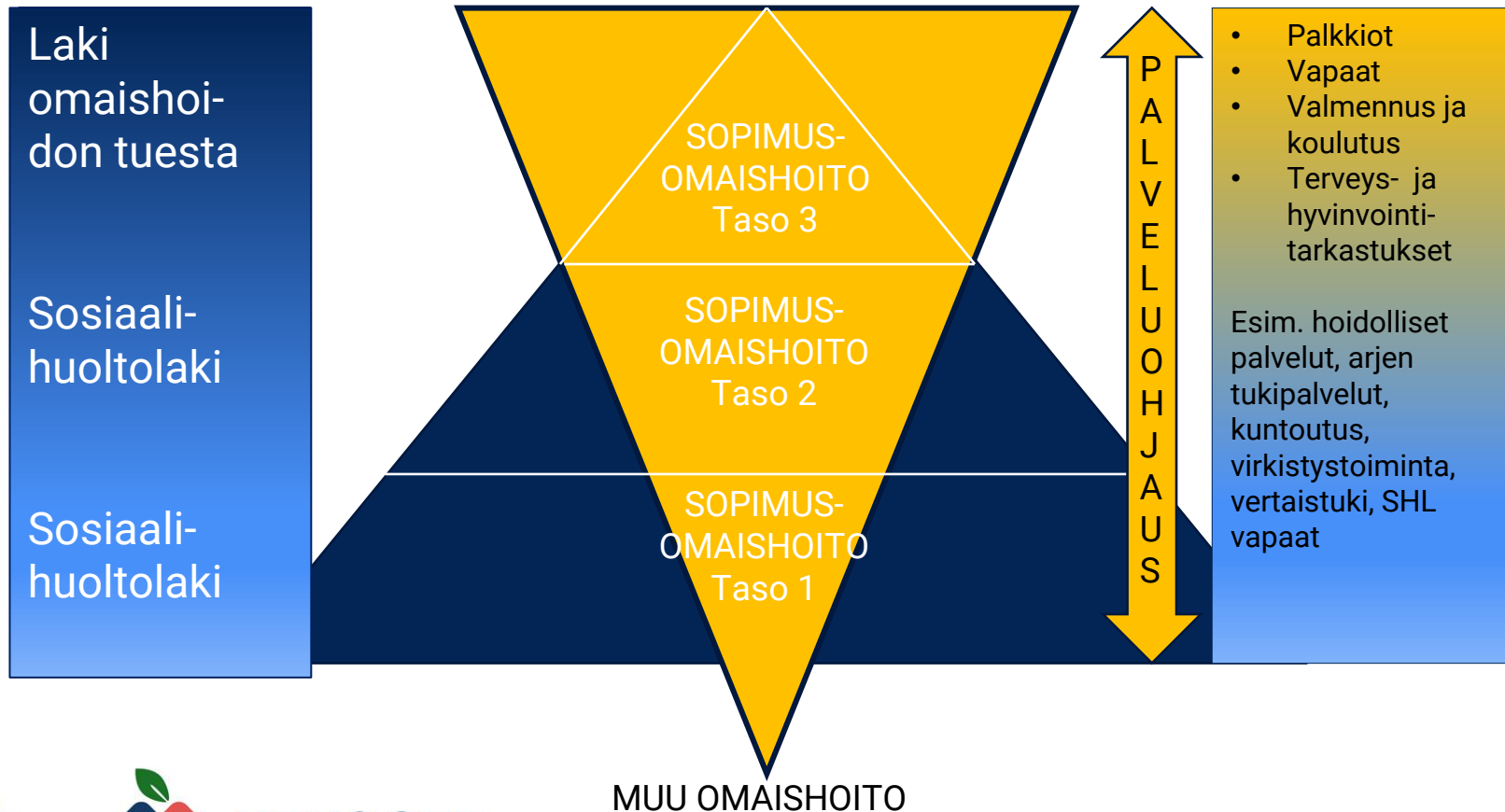
Omaishoidon tuen myöntämisperus- teet ja soveltamisohjeet 1.8.2024 alkaen

Lisää teksti
napsauttamalla

Liite 1. Hoitoisuusryhmät, hoitopalkkiot ja vapaa-oikeus

keusote.fi

Keusoten omaishoidon kokonaisuus



Omaishoidon palkkiot ja vapaa-oikeus 2024

Hoitoisuusryhmä	Hoitopalkkio/kk Keusote	Hoitopalkkio/kk Laissa omaishoidon tuesta	Omaishoitajan vapaa-oikeus kk/Keusote	Omaishoitajan vapaa-oikeus kk/Laissa omaishoidon tuesta
1	461,99 €	408,09	2-3 vrk*	Vähintään 2-3 vrk
2	750,94 €	Ei määritelmää	3 vrk*	Vähintään 3 vrk
3	1 790,70 €	Ei määritelmää	3 vrk*	Vähintään 3 vrk
Raskas siirtymävaihe	1 790,70 €	816,18	3 vrk*	Vähintään 2-3 vrk
Muu omaishoito	Ei hoitopalkkiota	Ei sovelleta Lakia omaishoidon tuesta, ei hoitopalkkiota	Tarvittaessa enintään 3 vrk* omaishoidon asiakkaan vapaamaksulla	Sosiaalihuoltolaki: Tarvittaessa omaishoidon vapaan asiakasmaksulla

* Lisävuorokaudet mahdollisia muun lainsäädännön nojalla, jolloin noudatetaan asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaisia kuntayhtymän päättämiä asiakasmaksuja

Omaishoidon palkkiot sijaisomaishoito 2024

Hoitoisuusryhmä	Hoitopalkkio
Keusote sijaisomaishoito, hoitoisuusryhmä 1	73,58 €/vrk
Keusote sijaisomaishoito, hoitoisuusryhmä 2 ja 3	96,22 €/vrk
Muu omaishoito, sijaishoito	50,94 €/vrk

Hoitoisuusryhmä 1

Aikuiset ja työikäiset

Kognitio

Palvelutarpeen arvioinnissa voidaan hyödyntää tarpeelliseksi katsottua toimintakyvyn mittaria alle 65 - vuotiaiden kohdalla.

Yli 65 -vuotiaiden iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI-arviointivälineistöä, josta on säädetty vanhuspalvelulaissa velvoittavana menetelmänä 1.4.2023 alkaen. Lisäksi voidaan hyödyntää muita soveltuvia toimintakyvymittareita.

Ohjeelliset raja-arvot vastaavat säännöllisen kotihoidon myöntämiskriteereitä

MMSE 22 tai vähemmän (muistimittari, asteikko 0-30)
tai
CPS vähintään 2 (kognition mittari, asteikko 0-6)

Toimintakyky

Ohjeelliset raja-arvot vastaavat säännöllisen kotihoidon myöntämiskriteereitä

MAPLe vähintään 3, kohtalainen (palvelutarve, asteikko 1-5)

Lisäksi vähintään kaksi seuraavista:

- ADLH vähintään 1 (päivittäiset toiminnot, asteikko 1-6)
- IADL vähintään 12 (arkisuoriutuminen, asteikko 0-21)
- CAPS vähintään 10 (ongelmia fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn alueilla, asteikko 10-30)
- CHES vähintään 2 (terveydentilan vakaus, asteikko 0-5)

Omais-hoidon sitovuus ja vaativuus

- Hoidettava tarvitsee toistuvasti ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa), mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen.
- Tähän ryhmään voivat kuulua myös öisin säännöllisesti ja toistuvasti apua tarvitsevat hoidettavat, joiden hoitovastuu päivällä ei ole omaishoitajalla.
- Hoitotyö on sitovaa: omaishoitaja vastaa hoidettavan erityisen hoidon ja huolenpidon tarpeista ajallisesti keskimäärin vähintään puolet vuorokaudesta, tai mikäli yöaikaista hoidon tarvetta ei ole, vähintään puolet valvellaoloajasta
 - Ajallisen sitovuuden lisäksi omaishoidon sitovuutta lisäävinä tekijöinä huomioidaan:
 - Omaishoidon sitovuuden vaikutus omaishoitajan työssäkäyntiin (mahdollinen lyhennetty työaika tai muut merkittävät työntekoon liittyvät erityisjärjestelyt)
 - Omaishoidon sitovuuden edellyttämät muut merkittävät ja tavanomaisesta poikkeavat muutokset tai järjestelyt omaishoitajan arjessa
- Hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta
- Hoidettavan hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan perehtyneisyyttä hoidettavan terveydelliseen tilanteeseen ja hoidon asianmukaiseen toteuttamiseen ja/tai hoidettavan psyykkisen hyvinvoinnin ja käyttäytymisen erityispiirteisiin.

Lapset ja nuoret

- Hoidettava tarvitsee merkittävästi enemmän hoitoa ja huolenpitoa kuin ikäisensä lapsi keskimäärin.
- Hoidettava tarvitsee ikätasoon nähden poikkeuksellisella tavalla päivittäin toistuvasti vahvaa ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa), mutta hänellä ei ole yöllistä avuntarvetta tai avuntarve öisin on vähäinen.
- Tähän ryhmään voivat kuulua myös öisin runsaasti apua tarvitsevat lapset ja nuoret, joiden hoitovastuu ei ole päiväaikaan omaishoitajalla.
- Hoitotyö on sitovaa: omaishoitaja vastaa hoidettavan erityisen hoidon ja huolenpidon tarpeista ajallisesti keskimäärin vähintään puolet vuorokaudesta, tai mikäli yöaikaista hoidon tarvetta ei ole, vähintään puolet päiväajasta.
 - Ajallisen sitovuuden lisäksi omaishoidon sitovuutta lisäävinä tekijöinä huomioidaan:
 - Omaishoidon sitovuuden vaikutus omaishoitajan työssäkäyntiin (mahdollinen lyhennetty työaika tai muut merkittävät työntekoon liittyvät erityisjärjestelyt)
 - Omaishoidon sitovuuden edellyttämät muut merkittävät ja tavanomaisesta poikkeavat muutokset tai järjestelyt omaishoitajan arjessa
- Hoitotyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti erityisen raskasta.
- Perustellusta syystä johtuva jatkuva valvonnan ja toimintojen ennakoinnin tarve. Haasteellisuus/kuormittavuus voi aiheuttaa mm. Tilanteeseen sopimattomasta aggressiivisesta käytöksestä, psyykkisen toimintakyvyn alenemisesta, karkailusta, hoitokielteisyydestä, vaikeista pakkotoiminnoista, oman turvallisuuden tai muiden turvallisuuden vaarantamisesta tai itsensä vahingoittamisesta.
- Hoidon toteuttaminen edellyttää hoidosta huolehtivan erityistä perehtyneisyyttä hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteuttamiseen hoidettavan terveydelliseen tilanteeseen ja hoidon ja kuntoutuksen asianmukaiseen toteuttamiseen (esim. Syöttöletkuruokinnasta huolehtiminen, arjen struktuurista huolehtiminen) ja/tai lapsen tai nuoren käyttäytymisen erityispiirteisiin.

Hoitopalkkio : 461,99 €/kk ja Omaishoitajan vapaa-oikeus 2 tai 3 vrk/kk

Hoitoisuusryhmä 2

Aikuiset ja työikäiset

Palvelutarpeen arvioinnissa voidaan hyödyntää tarpeelliseksi katsottua toimintakyvyn mittaria alle 65 - vuotiaiden kohdalla.

Yli 65 -vuotiaiden iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI-arviointivälineistöä, josta on säädetty vanhuspalvelulaissa velvoittavana menetelmänä 1.4.2023 alkaen. Lisäksi voidaan hyödyntää muita soveltuvia toimintakykymittareita.

Kognitio

Yli 65 –vuotiaiden kohdalla ohjeelliset raja-arvot vastaavat tehostetun palveluasumisen myöntämiskriteereitä MMSE 17 tai vähemmän (muisti, asteikko 0-30)
CPS yli 4 (kognitio, asteikko 0-6)

Toimintakyky

Yli 65 –vuotiaiden kohdalla ohjeelliset raja-arvot vastaavat tehostetun palveluasumisen myöntämiskriteereitä RAI:
MAPLe vähintään 4 (palvelutarve, asteikko 1-5)
ADL vähintään 4 (päivittäiset toiminnot, asteikko 1-6)
IADL vähintään 17 (arkisuoriutuminen, asteikko 0-21)
DRS vähintään 4 (masennus, asteikko 0-14)
CHESS vähintään 4 (terveydentilan vakaus, asteikko 0-5)
RAVA vähintään 3,2

Omaishoidon sitovuus ja vaativuus

Hoitoisuusryhmä 1:ssä mainittujen kriteerien lisäksi täyttyvät seuraavat kriteerit:

- Hoidettava tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä. Jos hoidontarve yöaikaan on vähäistä, tulee päiväaikaisen hoidon tarpeen olla erittäin runsasta.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta.
- Hoidettava ei pääsääntöisesti voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan esimerkiksi muisti- tai psyykkiseen sairauteen liittyvien, hoidettavalle tai muille vahingollisten käyttösoireiden vuoksi. Lyhyt satunnainen yksinolo voi kuitenkin olla mahdollinen (esim. kaupassa käynnin ajan), kun hoitaja on järjestellyt ennalta olosuhteet turvallisiksi ja voi tarvittaessa palata takaisin tilanteen muuttuessa.
- Hoidettava voi kuitenkin viettää säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. työtoiminnassa, päivätoiminnassa) keskimäärin enintään 5-7 tuntia arkipäivässä.

Lapset ja nuoret

Hoitoisuusryhmä 1 kriteerien lisäksi täyttyvät seuraavat kriteerit:

- Hoidettava tarvitsee ikätasoon nähden poikkeuksellisella tavalla paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa ohjausta, valvontaa, tukea tai ja apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä. Jos hoidontarve yöaikaan on vähäistä, tulee päiväaikaisen hoidon tarpeen olla erittäin runsasta.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta.
- Hoidettava ei pääsääntöisesti voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan tai lapsi tarvitsee valvojaa karkailun ja impulsiivisuuden vuoksi tai koska lapsi tai nuori voi vahingoittaa itseään tai muita. Lyhyt satunnainen yksinolo voi kuitenkin olla mahdollinen (esim. kaupassa käynnin ajan), kun hoitaja on järjestellyt ennalta olosuhteet turvallisiksi ja voi tarvittaessa palata takaisin tilanteen muuttuessa.
- Hoidettava ei pääsääntöisesti voi olla lyhyttäkään aikaa yksin, vaan hoidosta huolehtivan on oltava jatkuvasti varuillaan hoidettavan sairauteen tai vammaan liittyvän valvonnan tarpeen vuoksi (esimerkiksi vaikeahoitoinen epilepsia, hoidettavalle itselleen tai muille vahingolliset käyttösoireet).

Hoidettava voi kuitenkin viettää säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esim. koulussa, päivähoitossa) keskimäärin enintään 5-7 tuntia arkipäivässä.

Hoitopalkkio: 750,94 €/kk ja omaishoitajan vapaa-oikeus: 3 vrk/kk

Hoitoisuusryhmä 3 (erityispalkkioluokka)

Hoitoisuusryhmä 3 on erityispalkkioluokka, jonka perusteena on este ansiotulojen hankkimiselle vaativan, ympärivuorokautisesti sitovan omaishoidon takia (hoidollisesti raskas siirtymävaihe tai erittäin vaativa ympärivuorokautisen hoidon tarve pääsääntöisesti lyhytaikaisesti. Erityisessä tilanteessa päätös tämän luokan omaishoidontuesta voidaan tehdä myös toistaiseksi voimassa olevana).

Aikuiset ja työikäiset

Palvelutarpeen arvioinnissa voidaan hyödyntää tarpeelliseksi katsottua toimintakyvyn mittaria alle 65 -vuotiaiden kohdalla.

Yli 65 -vuotiaiden iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI-arviointivälineistöä, josta on säädetty vanhuspalvelulaissa velvoittavana menetelmänä 1.4.2023 alkaen. Lisäksi voidaan hyödyntää muita soveltuvia toimintakykymittareita.

Lapset ja nuoret

Kognitio

Yli 65 -vuotiaiden kohdalla ohjeelliset raja-arvot vastaavat tehostetun palveluasumisen myöntämiskriteereitä

MMSE 17 tai vähemmän (muisti, asteikko 0-30)
CPS yli 4 (kognitio, asteikko 0-6)

Toimintakyky

Yli 65 -vuotiaiden kohdalla ohjeelliset raja-arvot vastaavat tehostetun palveluasumisen myöntämiskriteereitä
RAI:

- MAPLe vähintään 4 (palvelutarve, asteikko 1-5)
- ADL vähintään 4 (päivittäiset toiminnot, asteikko 1-6)
- IADL vähintään 17 (arkisuoriutuminen, asteikko 0-21)
- DRS vähintään 4 (masennus, asteikko 0-14)
- CHES vähintään 4 (terveydentilan vakaus, asteikko 0-5)

Omaishoidon sitovuus ja vaativuus

Hoitoisuusryhmä 2 kriteerien lisäksi:

- Hoidettava tarvitsee runsaasti ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta.
- Hoidon sitovuus on sellaista, että omaishoitaja ei sen vuoksi voi opiskella päätoimisesti tai käydä työssä.

Ilman omaishoitoa hoidettava tarvitsisi runsaasti ympärivuorokautista hoitoa pääsääntöisesti kodin ulkopuolella, esim. palveluasumista, laitoshoidon tai osastohoidon.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti hoitoisuusluokan 3 hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitajalla on tältä ajalta vähäistä suurempia työtuloja tai hän saa vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §). Hoitoisuusluokan 3 hoitopalkkiota maksetaan, mikäli omaishoitajana toimiminen aiheuttaa ansionmenetystä ja omaishoitaja ei saa muuta ansionmenetystä korvaavaa tukea.

Hoitoisuusryhmässä 3 on ryhmän 2 kriteerien lisäksi seuraavien kriteerien täytyttävä:

- Hoidettava tarvitsee ikätasoon nähden poikkeuksellisella tavalla runsaasti ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa).
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta.
- Hoidon sitovuus on sellaista, että omaishoitaja ei sen vuoksi voi käydä työssä tai opiskella päätoimisesti.
- Ilman omaishoitoa hoidettava tarvitsisi runsaasti ympärivuorokautista hoitoa pääsääntöisesti kodin ulkopuolella, esim. palveluasumista tai osastohoidon.

Hoidollisesti raskas siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne, vakavan sairauden hoito, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esimerkiksi laitoksesta kotiin) tai henkilön toipuminen vakavasta tapaturmasta. Tällöin hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti hoitoisuusluokan 3 hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitajalla on tältä ajalta vähäistä suurempia työtuloja tai hän olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain 10 luvun mukaista erityishoitorahaa (alle 16 -vuotias lapsi) tai vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §). Hoitoisuusluokan 3 hoitopalkkiota maksetaan, mikäli omaishoitajana toimiminen aiheuttaa ansionmenetystä ja omaishoitaja ei saa muuta ansionmenetystä korvaavaa tukea.