

4.12.2025

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaishoidon tuen myöntämisen perusteet 1.1.2026 alkaen

Tulevaisuuslautakunta

14.12.2022 § 124,

Tulevaisuuslautakunta

13.3.2025 § 21,

Tulevaisuuslautakunta

4.12.2025 § 77

4.12.2025

Sisällys

1 Omaishoito ja omaishoidon tuki	3
2 Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset.....	4
3 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko.....	6
4 Omaishoidon tuen suunnitelma.....	7
5 Omaishoitosopimus.....	8
6 Omaishoidon myöntämisen perusteet	9
6.1 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle alle 18-vuotiailla	9
6.2 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle 18 vuotta täyttäneillä	12
7 Omaishoitajan oikeudet ja velvollisuudet	18
8 Omaishoitajalle järjestettävä vapaa.....	19
9 Omaishoitoa tukevat palvelut	21
9.1 Omaishoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien ja muun poissaolon aikainen hoito	21
10 Hoitopalkkiot.....	22
10.1 Palkkioluokat	23
10.2 Omaishoidon palkkion alentaminen ja vähimmäismäärää pienempi palkkio	23
10.3 Hoitopalkkion maksaminen ja omaishoidon tuen keskeytykset	24
11 Omaishoitosopimuksen päättymisen	26
12 Asiaa koskevat säännökset.....	27
LIITE 1	28

4.12.2025

1 Omaishoito ja omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki perustuu omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005) ja siihen tehtyihin muutoksiin (950/2006, 318/2011, hallituksen esitys 30.3.2016, HE 85/2016, HE 110/2025) sekä Pohjois-Pohjanmaan (jatkossa Pohde) hyvinvointialueen hyväksymiin myöntämisperusteisiin ja hoitoisuusryhmän palkkioluokkaan. Tähän asiakirjaan on kirjattu ne myöntämisperusteet, joiden mukaan omaishoidon tukea myönnetään Pohteella. Omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämis- ja valvontavastuu on hyvinvointialueella. Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu hyvinvointialueen harkintaan. Pohteella omaishoidon tuki myönnetään kaikille omaishoidon tuen myöntämisen perusteet täyttävälle.

Omaishoidon tuen tarkoituksena on tukea kotona asumista ja ehkäistä tai välttää raskaampiin palveluihin siirtymistä. Omaishoidon tuella tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, hoidettavalle järjestettävistä palveluista sekä omaishoitajan vapaasta ja omaishoitajan hoitotehtävää tukevista palveluista. Näistä sovitaan omaishoidon suunnitelmassa.

Omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen hyvinvointialueen kanssa. Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen hyvinvointialueen on vakuutettava hoitaja työtapaturma- ja ammattitautilain ([459/2015](#)) 3 §:n 1 momentin mukaisella vakuutuksella.

Omaishoitosopimus on hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen välinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä.

Omaishoidon tuki perustuu **hoito- ja palvelusuunnitelmaan**, joka laaditaan yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937.) Pohteella omaishoidon tuen hoito- ja palvelusuunnitelma on nimetty omaishoidon tuen suunnitelmaksi.

4.12.2025

2 Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset

Omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos hoidettava tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa. Hoidettavan tosiasiallisen asuinkunnan tulee olla Pohteen alueella ja hoidettavan tulee olla suomalaisen sosiaaliturvan piirissä (Kelan päätös), jotta tukea voidaan myöntää.

Omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksenä on, että omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) ja Pohteen myöntämisperusteiden edellytykset täyttyvät. Lain mukaan Pohde voi myöntää omaishoidon tukea, jos:

- 1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotioloissa 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; ja
- 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Omaishoidon tuen palkkio maksetaan hoidon vaativuuden ja sitovuuden perusteella korvauksena tehdystä hoitotyöstä. Omaishoidon tukea ei ole tarkoitettu kattamaan hoidosta aiheutuneita kuluja (esimerkiksi lääke- ja terveydenhoitokulut). Omaishoidon tukea myönnetään pääsääntöisesti tilanteissa, kun tuen tarpeen arvioidaan olevan pysyvä tai pitkäaikainen. Tilapäinen toimintakyvyn lasku kuten lääketieteellisestä toimenpiteestä toipuminen ei oikeuta omaishoidon tukeen.

Omaishoidon tuen päätöksen tekeminen perustuu aina hoidettavan kokonaisvaltaiseen toimintakyvyn ja voimavarojen arviointiin, ei yksinomaan diagnoosiin. Päätöksenteon tukena käytetään tarvittaessa lääkärinlausuntoja tai muita hoitoisuuteen liittyviä lausuntoja, sekä toimintakyvyn arviointiin käytettäviä mittareita.

4.12.2025

Omaishoidon tuen hoitopalkkio on hoitajalle maksettava palkkio hänen hoidettavalle tekemästään hoidosta ja hoivasta. Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset eivät täyty seuraavissa tilanteissa:

- hoidettava asuu laitoksessa, asumispalvelussa tai hoidettava pääsääntöisesti opiskelee muulla paikkakunnalla ja asuu viikot poissa kotoa tai on kokeilulomalla kotona.
- avun tarve liittyy pelkästään kodinhoidollisiin töihin kuten esimerkiksi ruoanlaittoon, siivoukseen, pihatöihin tai kodin ulkopuoliseen asiointiin.
- avun tarve liittyy pääosin kasvatukselliseen ohjaukseen, toiminnan tukemiseen ja valvontaan, joka ei johdu sairauden tai vamman aiheuttamasta hoidon ja huolenpidon tarpeesta.

Näissä tilanteissa omaishoidon tuesta vastaavan viranhaltijan tulee arvioida asiakkaan avuntarve kokonaisuudessaan, järjestää palvelut tarvittaessa muilla tavoilla sekä neuvoa ja ohjata asiakasta palvelujen hankkimiseen. Erityisesti tulee kiinnittää huomiota asiakkaan ravitsemuksen tosiasialliseen toteutumiseen.

Arvioinnissa otetaan huomioon myös perheen tavanomaiset sisäiset vastuut ja tavat, jotka eivät muodosta oikeutta omaishoidon tukeen, esimerkiksi puolisoiden välinen auttaminen ja vanhempien vastuu lapsesta.

Omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen hyvinvointialueen kanssa (Laki omaishoidon tuesta 2005/937).

Omaishoitajana voi toimia täysi-ikäinen henkilö, jonka terveys ja toimintakyky vastaa omaishoidolle asetettuja vaatimuksia.

Omaishoitajan on kyettävä kantamaan kokonaisvastuu hoidettavasta, varmistamaan hänelle turvallinen ja asianmukainen hoito sekä sitoutua hoidettavan toimintakykyä ylläpitävään tai edistävään toimintaan. Lähtökohtana on hoidettavan omaisen tai läheisen halu toimia omaishoitajan tehtävässä ja että hoidettava hyväksyy omaishoitajaksi hakevan hoitajakseen.

Omaishoitajan soveltuvuutta omaishoitotehtävään arvioidaan kokonaisvaltaisesti. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota omaishoitajan kykyyn selviytyä omaishoitoon liittyvistä tehtävistä ja hoitovastuusta sekä omaishoitajan omaan toimintakykyyn ja voimavaroihin ja päivittäisissä toiminnoissa selviytymiseen. Tarvittaessa omaishoitajalta pyydetään lääkärinlausuntoa terveydentilasta tai muun asiantuntijan lausunto omaishoitajan kyvystä toimia tehtävässä. Pyydettyjen asiakirjojen toimittamatta jättäminen voi johtaa omaishoidon tuen

4.12.2025

irtisanomiseen tai hylkäävään päätökseen uudella hakijalla. Omaishoidon tuen myöntämisen tulee olla aina hoidettavan edun mukaista.

Esteitä omaishoidon tuen myöntämiselle on

- Omaishoitajan psyykkinen tai fyysinen terveydentila ja toimintakyky rajoittavat häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka rinnalle voitaisiin järjestää riittävä määrä hoidettavalle tulevia palveluja ja tukea
- Omaishoitajalla on päivittäistä toimintakykyä olennaisesti heikentävä mielenterveys ja/tai päihdeongelma.

3 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tukea haetaan omaishoidon tuen hakemuksella, joka on mahdollista tehdä sähköisesti tai tulostaa Pohteen sivuilta. Omaishoidon tuen hakemusta voi tiedustella myös Omaishoidon keskuksesta. Omaishoidon tuen hakemuksen liitteenä tulee toimittaa ajantasainen lääkärinlausunto. Hakemus käsitellään ilman aiheutonta viivästystä, päätös omaishoidon tuesta tehdään viimeistään kolmen kuukauden aikana hakemuksen saapumisesta. Omaishoidon tukea ei voi hakea takautuvasti. Omaishoidon tuki ei ole kiireellinen sosiaalipalvelu.

Omaishoidon tuen maksuluokan korotusta voi hakea hakemuksella tai ottamalla yhteyttä hyvinvointialueen omaishoidon tuesta vastaavaan viranhaltijaan ja toimittamalla tarvittaessa lääkärin antama selvitys hoidettavan muuttuneesta toimintakyvystä tai tuen tarpeesta.

Määräaikaista omaishoidon tukea tulee hakea uudelleen omaishoidon tuen tarpeen jatkuessa.

Mikäli omaishoidettavan toimintakyky ei ole muuttunut ja hoidon tarve on sama/ennallaan, on hyvä hakea omaishoidon tukea uudelleen ennen määräajan päättymistä, ettei tuki katkea.

Omaishoidon tuen hakemuksen käsittelee aina omaishoidon tuesta vastaava viranhaltija.

Omaishoidon tuki arvioidaan hoidettavan kotona kotikäynnillä, jossa hoidettavan lisäksi on mukana omaishoitajaksi hakeva henkilö. Kotikäynnillä selvitetään kokonaisvaltaisesti muun muassa hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarvetta, omaishoitoperheen tilannetta sekä omaishoitajan tuen tarvetta, sekä annetaan tietoa omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksistä. Kotikäynnin yhteydessä laaditaan palvelutarpeen arvio ja RAI-arvio yli 65-vuotiaille. Alle 65-vuotiaille aikuisille RAI-arvio tehdään viranhaltijan harkinnan mukaan, mikäli RAI-arvio soveltuu päätöksenteon tueksi (esimerkiksi muistisairaat). Omaishoidon tuen päätöksen arvioinnissa voidaan käyttää moniammatillisen tiimin asiantuntijuutta. Omaishoidon tuesta tehdään kirjallinen päätös hoidettavalle ja omaishoitajan kanssa tehdään omaishoidonsopimus eli toimeksiantosopimus.

4.12.2025

Omaishoidon tuen päätös tehdään toistaiseksi voimassa olevaksi. Erityisestä syystä päätös voidaan tehdä määräaikaisena.

Päätökseen tyytymättömällä on oikeus esittää oikaisuvaatimus kirjallisena hyvinvointialueen yksilöasiainjaostolle kolmenkymmenen (30) päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Myönteisen omaishoidon tuen maksu alkaa aikaisintaan hakemus kuukauden alusta tai päivästä, jolloin hoito on tosiasiallisesti alkanut hoidettavan kotona. Tukea ei makseta kuukautta lyhyemmäksi ajaksi. Kielteisen omaishoidon tuen päätöksen yhteydessä päätöksen tekijä huolehtii hakijan riittävästä ohjauksesta ja neuvonnasta muiden julkisten tai yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen piiriin. Omaishoidon tuen tai omaishoidon tuen korotuksen hakemuksen käsittely lakkaa, ja omaishoidon tuesta tehdään kielteinen päätös, jos pyydettyjä lisäselvityksiä ei ole toimitettu ilmoitettuun määräaikaan mennessä.

4 Omaishoidon tuen suunnitelma

Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa lain omaishoidon tuesta 7 §:n mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma, johon on kirjattava vähintään seuraavat asiat (937/ 2005 7§):

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien sosiaalihuollon palvelujen määrä ja sisältö
- miten hoidettavan hoito järjestetään omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana
- miten hoidettavan hoito järjestetään omaishoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana

lisäksi suunnitelmassa sovitaan

- omaishoitajalle järjestettävä koulutus sekä hyvinvointi- ja terveystarkastus
- psykososiaalinen tuki (yhteydenpito omatyöntekijään, Omaishoidon keskuksen tuki, tieto järjestöjen tuesta)

Pohteella omaishoidon tuen hoito- ja palvelusuunnitelma on nimetty omaishoidon tuen suunnitelmaksi.

Omaishoitajan velvollisuus on olla yhteydessä omaishoidon tuesta vastaavaan viranhaltijaan, mikäli omaishoitoperheen tilanteessa tapahtuu muutoksia, esimerkiksi hoidon- tai palveluntarve tai omaishoitajan terveys muuttuu. Muutostilanteissa omaishoidon tuki arvioidaan uudelleen ja tehtyä suunnitelma tarkistetaan olemassa olevan tilanteen mukaiseksi, voimassa olevia myöntämisen perusteita noudattaen. Myös tehtyä päätöstä voidaan tarvittaessa tarkistaa ja muuttaa. Muutokset

4.12.2025

hoitoisuusryhmän palkkioluokissa tulevat voimaan sen kuukauden alusta, kun yhteydenotto tai vireillepano on kirjattu. Omaishoidon tuen suunnitelma päivitetään säännöllisesti/ suunnitelman mukaisesti, tilanteen tai asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa tai asiakkaan pyytäessä. Päivitetty suunnitelma lähetetään asiakkaalle.

5 Omaishoitosopimus

Myönteisestä omaishoidon tuesta tehdään kirjallinen omaishoitosopimus eli toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä. Sopimus tehdään omaishoitajan ja Pohteen välille.

Omaishoitosopimuksen liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma (937/ 2005 8§), Pohteella omaishoidon tuen suunnitelma. Omaishoitosopimuksella omaishoitaja sitoutuu vastaamaan hoidettavan kokonaisvaltaisesta hoidosta ja huolenpidosta kotona. Erityisissä tilanteissa omaishoidon tuki voidaan jakaa/osittaa. Tällöin hoitovastuu jakautuu omaishoidon tuen suunnitelmaan kirjatun mukaisesti.

Omaishoitajalle maksetaan hoitopalkkiota, ei palkkaa. Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa Pohteeseen, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Näin ollen omaishoitajalla ei ole työaikaa, päivärahoikeutta eikä muita vastaavia etuuksia.

Omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä yksilökohtaisesta syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Sopimus tehdään omaishoidon tuen päätöksen mukaisesti. Sopimusta voidaan tarvittaessa tarkistaa. Sopimusta tarkastetaan aina voimassa olevan omaishoidon tuen myöntämisperusteita noudattaen. Määräajaksi tehty sopimus lakkaa ilman irtisanomista määräajan päätyttyä.

Omaishoitosopimuksella omaishoitaja sitoutuu ilmoittamaan poissaoloistaan sekä olosuhteiden tai omaishoitajan terveydentilassa tapahtuvista muutoksista. Sopimuksen jatkumisen edellytykset arvioidaan uudestaan, mikäli hoidettava on sairaala-, laitos- tai muussa hoidossa yhtäjaksoisesti kolme kuukautta tai pitempään.

Omaishoidon tuen palkkion maksu alkaa, kun omaishoitaja allekirjoittaa sopimuksen Omaishoidon tietojärjestelmässä tai palauttaa kirjallisen sopimuksen Omaishoidon keskukseseen.

4.12.2025

Omaishoitaja on vakuutettu omaishoitotyössä tapahtuvan tapaturman varalta tapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 § 1 mom. perusteella. Tapaturman jälkeen on tarvittaessa käytävä lääkärin vastaanotolla viivytyksettä ja tapaturmasta on ilmoitettava mahdollisimman pian omatyöntekijälle tai Omaishoidon keskukseseen.

6 Omaishoidon myöntämisen perusteet

Omaishoidon tuki myönnetään hoitopalkkiona ja omaishoitoa tukevinä palveluina, jotka määritellään hoidettavalle laaditussa omaishoidon tuen suunnitelmassa. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Omaishoidon tuen palkkio maksetaan omaishoitajalle korvauksena tehdystä hoitotyöstä.

6.1 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle alle 18-vuotiailla

Alle 18-vuotiaiden hoidettavien kohdalla arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen lisäksi liikuntakykyyn, kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen. Tuki kohdennetaan vaikeasti vammaisen ja/tai vaikeasti pitkäaikaissairaana lapsen hoitoon, joka on objektiivisesti arvioituna erityisen sitovaa ja vaativaa. Hoidettavan avun tarve on toistuvaa tai ympärivuorokautista. Hoidettavan tulee olla useammassa henkilökohtaiseen hoitoon liittyvässä toimenpiteessä toisen henkilön avun tai jatkuvan ohjauksen varassa. Hoidon, huolenpidon tai valvonnan tarve tulee olla runsasta henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten esimerkiksi wc:n käytössä, pukeutumisessa tai syömisessä. Lisäksi lapsella on paljon vaikeuksia liikuntakyvyssä, kommunikaatiossa tai hänellä on neuropsykiatrinen häiriö tai hän tarvitsee erityisen vaativia hoitotoimenpiteitä.

Hoitotoimenpiteinä pidetään toimenpiteitä, jotka tehdään terveyden ylläpitämiseksi, sairauden hoitamiseksi tai oireiden lievittämiseksi. Ne voivat olla lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen määräämiä tai ohjaamia, mutta osa voidaan toteuttaa myös kotiloissa esimerkiksi omaishoitajan toimesta. Omaishoidon tukea arvioitaessa huomioidaan hoitotoimenpiteiden säännöllisyys, vaativuus ja sitovuus.

Ainoastaan ohjauksen, seurannan tai valvonnan tarve eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuelle lapsuusiässä. Oikeutta omaishoidon tukeen ei ole, jos hoidettavan avun tarve on pääasiassa

4.12.2025

ikätasomukaista kasvatuksellista ohjaamista, päivittäisten toimien sanallista ohjaamista, päivärytmin ja arjen rakenteen tukemista (esim. ennakointi, strukturointi) tai valvontaa, joka ei johdu sairauden tai vamman aiheuttamasta hoidon ja huolenpidon tarpeesta, eikä hoidettavalla ole ongelmia liikkumisessa tai kommunikaatiossa, hoidettava ei tarvitse erityisiä vaativia hoitotoimenpiteitä, eikä avun tarve ole toistuvaa tai ympärivuorokautista. Lapsen perushoito, ohjaaminen, valvonta ja arjen tukeminen kuuluvat vanhemman lakiin perustuvaan kasvatustehtävään.

Päätöksen teon tukena käytetään lääkärinlausuntoja, kuntoutussuunnitelmaa sekä muita mahdollisia hoitoisuuteen liittyviä terveydenhuollon kirjauksia. Lasten kohdalla toimintakykyä arvioidaan myös suhteessa muihin omaishoidon tuen piirissä sekä muihin samassa kehitysiässä oleviin lapsiin.

Mikäli hoidettavalla on käynnissä palvelutarpeen arviointi tai lastensuojelun tarpeen arviointi, omaishoidon tukipäätös odottaa tarvittaessa niin kauan, kunnes mahdollinen lastensuojelun tarve on selvitetty. Lastensuojelun asiakkailta on samat omaishoidon tuen myöntämisen perusteet kuin lapsiperhepalveluiden asiakkailta.

Jos lapsen vanhemmat ovat eronneet ja heillä on yhteishuoltajuus, tulee molempien vanhempien antaa suostumus omaishoidon tuen hakemiseen. Tämä varmistetaan siten, että molemmat vanhemmat allekirjoittavat hakemuksen tai omaishoidon tukea hakeva vanhempi kirjaa hakemukselle toisen huoltajan yhteystiedot asian selvittämistä varten. Mikäli alaikäisen omaishoidettavan lapsen vanhemmat eroavat tuen myöntämisen jälkeen, on asumisjärjestelyistä ilmoitettava Pohteen omaishoidon tuesta vastaavalle viranhaltijalle.

Hoitaisuusryhmä I

Hoidettava tarvitsee paljon enemmän hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa päivittäisissä toiminnoissa kuin ikäisensä lapsi keskimäärin. Hoidettavaa on autettava konkreettisesti pukeutumisessa ja pesuissa, ja oltava välittömässä läheisyydessä ohjaamassa sanallisesti hoidettavan toimintaa. Ruokailussa hoidettavaa on syötettävä tai ruokailua on valvottava olemalla hänen vieressään tai välittömässä läheisyydessä. Edellä mainittujen lisäksi hoidettavalla tulee olla suuria vaikeuksia kommunikoinnissa tai liikkumisessa, tai hoidettava tarvitsee vaativia hoitotoimenpiteitä tai hänellä on erityisen suuri valvonnan tarve. Valvonnan tarve voi johtua esimerkiksi epilepsiasta, vaarantajun

4.12.2025

puutteesta, psyykkisistä syistä kuten pelkotiloista ja pakko-oireista, tai hoidettavalla on vaikea psyykkinen sairaus/oire, joka vaikeuttaa kodin ulkopuolella liikkumista ja sosiaalisia suhteita. Diabeetikkojen kohdalla hoidon tasapaino, kehitysikä sekä seurannan ja hoitotoimenpiteiden määrä vaikuttaa omaishoidon tuen myöntämiseen.

Hoitaisuusryhmä II

Hoidettava tarvitsee erityisen runsaasti hoivaa, huolenpitoa ja valvontaa. Hoidettavuus ei vastaa normaaliin ikätasoon kuuluvan avun ja huolenpidon tarvetta. Hoidettava ei kykene toimimaan itsenäisesti vaan on lähes täysin toisen henkilön hoivan ja huolenpidon varassa. Lisäksi hoidettava voi olla vaaraksi itselleen tai muille. Hoito on täysin ympärivuorokautista. Hoidettava ei pysty olemaan yksin kuin pienen hetken.

Lapselle, myös alle 3-vuotiaalle, tukea voidaan myöntää silloin, kun kysymyksessä on vaikeavammainen tai pitkäaikaissairas lapsi, joka tarvitsee vaativan ja sitovan hoidon lisäksi esimerkiksi vaativia hoitotoimenpiteitä (esimerkiksi ravitsemus PEG-letkun kautta, iv-hoito) tai lapsi muutoin vaatisi sairaalahoitoa tai laitoshoitotason hoitopaikan.

Hoitaisuusryhmä III

Tässä hoitaisuusryhmässä omaishoitaja jää työstään palkattomalle vapaalle tai keskeyttää väliaikaisesti opintonsa hoidollisesti raskaan lyhytaikaisen hoitovaiheen vuoksi. Omaishoidon hoitaisuusryhmän III tilanteita voivat olla hoidettavan siirtymävaihe hoitomuodosta toiseen (siirtyminen vaativampaan hoitomuotoon) tai toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai sairaudesta tai saattohoito.

Omaishoidon tuki voidaan maksaa hoitaisuusryhmän III mukaisena, mikäli hoidettava täyttää hoitaisuusryhmän II myöntämisperusteet ja omaishoitaja jää työstään palkattomalle vapaalle tai keskeyttää väliaikaisesti opintonsa hoidollisesti raskaan lyhytaikaisen hoitovaiheen vuoksi. Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo omaishoitajaa ympärivuorokautisesti.

Omaishoidon tuen arvioinnin perusteena käytetään lääkärin tai terveydenhuollon kirjaamaa tilannearviota tai lääkärinlausuntoa hoidettavan siirtymävaiheesta hoitomuodosta toiseen tai vaikeasta sairaudesta tai vammasta tai saattohoidosta. Omaishoitajan tulee toimittaa työnantajan

4.12.2025

päätös omaishoitajan palkattomasta työvapaasta tai oppilaitoksen antama todistus opintojen väliaikaisesta keskeyttämisestä.

Hoitoisuusryhmä III on tarkoitettu hoitajille, jotka ovat estyneet tekemästä omaa tai toisen työtä tai opiskelemasta. Korotettuun omaishoidon tukeen ei ole oikeutta, jos omaishoitaja on eläkkeellä, päivärahalla, opiskelijana tai hän saa muuta säännöllistä tuloa. Korotettua omaishoidon tukea voidaan maksaa enintään 6 kuukauden ajan kerrallaan. Omaishoitaja huolehtii mahdollisen omaishoidon tuen jatkohakemuksen toimittamisesta omaishoidon tuen päättyessä.

Vammaisista tähän hoitoisuusluokkaan kuuluvat kehitysvammaisista erittäin vaikeavammaiset, monivammaiset ja täysin autettavat henkilöt, joiden omaishoitaja on jäänyt pois työelämästä hoidettavan vuoksi eikä hoidettava ole muissa palveluissa. Omaishoitaja ei saa muuta korvausta ansiotulon menetyksestä

Lasten ja nuorten omaishoidon tuki kohdennetaan vaikeasti vammaisille ja pitkäaikaissairaille lapsille ja nuorille, joiden hoito on terveeseen saman ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna erittäin vaativaa ja sitovaa. Lapselle tukea voidaan myöntää, jos lapsi muutoin vaatisi sairaalahoitoa tai laitoshoitotasaisen hoitopaikan.

6.2 Perusteet omaishoidon tuen myöntämiselle 18 vuotta täyttäneillä

Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet 18 vuotta täyttäneillä ovat yhtenevät. Alle 65- vuotiaiden palvelutarpeen arvioinnissa käytetään ADL-toimintakykymittaria. Yli 65-vuotiaiden palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI-arviointia, joka antaa kokonaisvaltaista tietoa iäkkään palveluntarpeesta. RAI-arvioinnilla selvitetään hoidettavan toimintakykyä ja terveydentilaa, elämäntilannetta ja voimavaroja sekä palvelutarpeita. RAI-mittariarvot ohjaavat omaishoidon palvelun hoitoisuusryhmään pääsyä. Alle 65-vuotiaille aikuisille RAI-arvio tehdään viranhaltijan harkinnan mukaan, mikäli RAI-arvio soveltuu päätöksenteon tueksi (esimerkiksi muistisairaat).

Hoitoisuusryhmä I

1a) Hoidettava tarvitsee toistuvasti päivittäistä hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa.

4.12.2025

Henkilökohtaisia toimintoja ovat:

- henkilökohtaisen hygienian hoitaminen
- pukeutuminen
- liikkuminen kodin sisällä
- wc:n käyttö
- syöminen
- lääkehoito

Hoidettavalla on toistuva avun tarve henkilökohtaisissa toiminnossa useamman kerran päivässä, yöajan avun tarve on satunnaista tai sitä ei ole. Hoidettava voi asua yksin, mutta hoito sitoo omaishoitajaa kokopäiväisesti. Hoidettava voi selviytyä itsenäisesti lyhyitä ajanjaksoja (enintään 4–5 tuntia) kokonaistilanne huomioiden. Työssäkäynti ei ole omaishoidon tuelle este, mutta hoidettavan hoidon järjestämisestä työssäoloaikana tulee esittää suunnitelma. Päävastuu hoidettavan kokonaistilanteesta on omaishoitajalla.

Yli 65 -vuotiaiden osalta RAI-arviointitulosten avulla tehtävässä toimintakykyarvioinnissa arkisuoriutumisen ja päivittäisen toiminnan mittarin (ADLH-mittari) tulos tai kognitiivisen toiminnan heikentyminen ovat määrittäviä tekijöitä. Lisäksi arvioidaan lääkehoidosta suoriutumista.

Hoidettavalla on ohjauksen tarvetta (seurantaa, ohjausta tai vihjeitä) tai rajoitettua avun tarvetta vähintään yhdessä seuraavista toiminnoista (ADHL):

Henkilökohtaisen hygienian hoidossa hoidettava tarvitsee toistuvasti motivointia, muistuttelua tai ohjausta esimerkiksi kasvojen tai hampaiden pesussa.

Liikkumisessa hoidettava tarvitsee ohjausta tai valvontaa tai osin avustusta liikkueessaan sisätiloissa.

WC:n käytössä hoidettavalla on ohjauksen tai rajoitetun fyysisen avustamisen tarve, kuten tarvitsee ohjauksen vessaan tai osittaista apua housujen nostamisessa tai vaipan vaihtamisessa.

Syömisessä hoidettava tarvitsee ohjausta ja muistuttamista tai rajoitetusti fyysistä avustamista ruokailussa.

4.12.2025

ADHL toimintojen lisäksi hoidettavan **kognitiivisessa toiminnassa** voi olla ohjauksen, valvonnan tai avun tarvetta. Hoidettavan päätöksentekokyky, muisti tai ymmärretyksi tuleminen ovat heikentyneet.

Kognitiokykyä arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota siihen, mistä syystä kognitio on alentunut; onko lähimuisti heikentynyt vai onko hoidettavan päätöksentekokyvyssä tapahtunut heikkenemistä.

Jos kognitiivisessa toiminnassa on heikentymistä, joka johtuu lähimuistista, monissa tapauksissa hoidettava unohtaa nopeasti jo puhutut tai tehdyt asiat ja tarvitsee muistuttelua asioiden hoitamiseksi. Jos avun tarve johtuu hoidettavan päätöksentekokyvyn heikentymisestä, hoidettava tarvitsee henkilökohtaisissa toiminnoissaan ohjausta, jotta pystyy niistä suoriutumaan.

Hoidettavalla voi olla avun tarve **lääkehoidon toteuttamisessa**. Näitä tilanteita ovat lääkkeiden jakaminen sekä ohjaus ja/tai valvonta oikean lääkkeen ottamisesta oikea-aikaisesti.

Hoidettavan avun tarve voi liittyä pukeutumiseen, jolloin hoidettava tarvitsee ohjausta tai rajoitettua fyysistä avustamista asianmukaisen **pukeutumisen** toteutumiseksi.

Lisäksi RAI-arviointituloksissa tulee aina huomioida hoidettavan heikentyneet **aistitoiminnot, kuten kuulo- tai näkökyky**, jotka voivat vaikeuttaa asiakkaan kotona asumista tai suoriutumista itsenäisesti henkilökohtaisista toiminnoistaan tai lääkehoidon toteuttamisesta.

1b) Hoidettavalla on toistuva päivittäinen hoidon, huolenpidon, ohjauksen tai valvonnan tarve psyykkisistä syistä johtuen ja tai hän ei pysty olemaan tai asumaan yksin. Hoidettavalla on jatkuva perusteltu valvonnan tarve ja hän pystyy olemaan yksin vain lyhyitä aikoja. Jatkuvan valvonnan tarve voi johtua siitä, että hoidettava on eri syistä vaaraksi itselleen tai muille, esimerkiksi toistuvasti itsetuhoiset tai psyykkisesti sairaat. Hoidettava voi selviytyä itsenäisesti henkilökohtaisista toiminnoistaan. Omaishoitajan työssäkäynti ei ole omaishoidon tuelle este, mutta hoidettavan hoidon järjestämisestä työssäoloaikana tulee esittää suunnitelma. Päävastuu hoidettavan kokonaistilanteesta on omaishoitajalla.

RAI-arviointitulosten avulla tehtävässä toimintakykyarvioinnissa hoidettavalla on vähintään yksi psyykkinen oire, joka esiintyy kuluneen kolmen vuorokauden aikana tai hoidettavan masennusta kuvaava oiremittariarvo on kohonnut ja/tai ylittynyt eli masennusoireita on päivittäin. Psyykkisiä oireita ovat karkea kielenkäyttö, pahoinpitely, sosiaalisesti sopimaton ja häiritsevä käyttäytyminen

4.12.2025

ja hoitotoimien vastustelu. Hoidettavan ADLH- toiminnoissa avun tarve voi olla hyvin vähäinen tai sitä ei ole ollenkaan.

Hoitoisuusryhmä I	Sanallinen kuvaus	RAI-kriteerit	Muuta huomioitavaa
I a	Hoidettavalla on säännöllistä, päivittäistä ohjauksen tarvetta vähintään yhdessä seuraavista toiminnoista: - Henkilökohtainen hygienia - WC:n käyttö - Liikkuminen - Syöminen	ADL-H on 1 tai 2.	MAPLe15 - Hyödynnä palvelusisällön määrittelyssä. CHESS - Tarkista ja hoida terveydentilan epävakaus kuntoon. Mikäli COMM on vähintään 1: - Tarkista kommunikaatiokyvyn tilanne ja hoida apuvälineet kuntoon. Mikäli DbSI on vähintään 1: - Tarkista kuulo- ja näkökyvyn tilanne ja hoida apuvälineet kuntoon. Mikäli AUDIT-C on vähintään 1: - Tarkista ja huomioi tarvittaessa.
I a	Hoidettavalla on ongelmia lääkityksestä suoriutumisessa ja hän tarvitsee heikentyneen kognition takia säännöllistä, päivittäistä tukea/apua.	Lääkityksestä suoriutuminen G1d5 on vähintään 2. ja CPS on 1-3	
I b	Hoidettava ei pysty asumaan yksin psyykkisistä syistä. Hoidettavalla on jatkuva, perusteltu valvonnan tarve ja hän pystyy olemaan yksin vain lyhyitä aikoja. Jatkuvan valvonnan tarve voi johtua siitä, että hoidettava on eri syistä vaaraksi itselleen tai muille.	ABS on 1-4. ja DRS on vähintään 2.	

RAI hoitoisuusryhmä I

Hoitoisuusryhmä II

2a) Hoidettava tarvitsee runsasta jatkuvaa päivittäistä hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useimmissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa.

Henkilökohtaisia toimintoja ovat:

- henkilökohtaisen hygienian hoitaminen
- pukeutuminen
- liikkuminen kodin sisällä
- wc:n käyttö
- syöminen
- lääkehoito

Hoidettava tarvitsee omaishoitajan hoitoa, huolenpitoa ohjausta ja valvontaa vuorokauden eri aikoina, säännöllisesti myös yöllä. Hoidettava ei voisi asua kotona, ilman omaishoitajan antamaa hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa, vaikka hänellä olisi kotiin annettavia muita palveluja käytössä.

Hoidettava voi olla yksin vain lyhyen aikaa, yhtä jaksoisesti korkeintaan 2–3 tuntia. Hoidon sitovuus edellyttää omaishoitajan ja hoidettavan asuvan samassa taloudessa. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

4.12.2025

Työssäkäynti ei ole omaishoidon tuelle este, mutta hoidettavan hoidon järjestämisestä työssäoloaikana tulee esittää suunnitelma.

Hoidettavan toimintakykyä arvioidessa RAI-arviointitulosten avulla ADLH-mittarin tulos on yksi määrittävä tekijä. Hoidettavalla on runsas fyysisen avun tarve tai hän on autettava tai täysin autettava tai hän tarvitsee painon kannattelua **wc:n käytössä, henkilökohtaisesta hygieniasta suoriutumisessa, liikkumisessa tai syömisessä (ADLH-toiminnot).**

Vaihtoehtoisesti hoidettavan **kognitiivinen päätöksentekokyky** voi olla merkittävästi heikentynyt eikä hoidettava tule ymmärretyksi tai sitä tapahtuu harvoin ja hoidettavalla voi olla **lääkehoidon toteutumisessa** täysi avun tarve.

Lisäksi RAI-arvioinnissa tulee huomioida hoidettavan **heikentyneet aistitoiminnot kuulo- tai näkökyky**, jotka voivat vaikeuttaa kommunikointia ja ymmärretyksi tulemistä.

2 b) Hoidettava tarvitsee runsasta jatkuvaa päivittäistä hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useimmissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoidettavalla on sairaus, kehitysvamma tai psyykinen sairaus sellainen, että tarvitsee jatkuvaa valvontaa. Hoidettavan hoitaminen on haasteellista ja tilanteita pitää osata ennakoida. Haasteellisuus ja valvonnan tarve voi aiheutua mm. aggressiivisesta käytöksestä, aistitoimintojen huomattavasta heikkenemisestä ja tai psyykkisen tai kognitiivisten toimintojen alenemisesta.

Hoidettava ei voisi asua kotona ilman omaishoitajan antamaa hoitoa, huolenpitoa, ohjausta tai valvontaa, vaikka hänellä olisi kotiin annettavia muita palveluja käytössä. Hoidon sitovuus edellyttää omaishoitajan ja hoidettavan asuvan samassa taloudessa. Päävastuu hoidettavan kokonaistilanteesta on omaishoitajalla. Omaishoitajan työssäkäynti ei ole omaishoidon tuelle este, mutta hoidettavan hoidon järjestämisestä työssäoloaikana tulee esittää suunnitelma.

RAI-arviointitulosten avulla tehtävän toimintakykyarvioinnin tulokset osoittavat hoidettavan käyttäytymisen haasteita. Myös masennuksen oiremittarit kertovat hoidettavan toimintakyvystä. Hoidettavalla on vähintään yksi psyykinen oire, joka esiintyy päivittäin tai hoidettavan masennusta kuvaava oiremittariarvo on kohonnut ja/tai ylittynyt eli masennusoireita on päivittäin.

4.12.2025

Hoitoisuusryhmä II	Sanallinen kuvaus	RAI-kriteerit	Muuta huomioitavaa
II a	Hoidettava tarvitsee runsasta, jatkuvaa päivittäistä hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useimmissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa vuorokauden eri aikoina säännöllisesti myös yöllä.	ADL-H on vähintään 3 tai CPS on vähintään 3.	MAPLe15 • Hyödynnä palvelusällön määrittelyssä CHES • Tarkista ja hoida terveydentilan epävakaus kuntoon. Mikäli COMM on vähintään 1: • Tarkista kommunikaatiokyvyn tilanne ja hoida apuvälineet kuntoon. Mikäli DBSI on vähintään 1: • Tarkista kuulo- ja näkökyvyn tilanne ja hoida apuvälineet kuntoon. Mikäli AUDIT-C on vähintään 1: • Tarkista ja huomioi tarvittaessa.
II b	Hoidettavalla on sairaus tai kehitysvamma tai hänen psyykinen vointinsa on sellainen, että hän tarvitsee jatkuvaa valvontaa. Hoidettavan hoitaminen on haasteellista ja tilanteita pitää osata ennakoida. Haasteellisuus ja valvonnan tarve voi aiheutua mm. aggressiivisesta käytöksestä, aistitoimintojen huomattavasta heikkenemisestä ja/tai psyykkisen tai kognitiivisen toimintakyvyn alenemisesta.	ABS on vähintään 5 tai DRS on vähintään 9.	Huomioitava, että asiakas voi olla lääkityksestä suoriutumisen (G1dS) suhteen täysin autettava (vastausvaihtoehto 6).

RAI hoitoisuusryhmä II

Hoitoisuusryhmä III

Tässä hoitoisuusryhmässä omaishoitaja jää työstään palkattomalle vapaalle tai keskeyttää väliaikaisesti opintonsa hoidollisesti raskaan lyhytaikaisen hoitovaiheen vuoksi.

Omaishoidon hoitoisuusryhmän III tilanteita voivat olla hoidettavan siirtymävaihe hoitomuodosta toiseen tai toipuminen vakavasta onnettomuudesta tai sairaudesta tai saattohoito.

Omaishoidon tuki voidaan maksaa hoitoisuusryhmän III mukaisena, mikäli hoidettava täyttää hoitoisuusryhmän II myöntämisperusteet ja omaishoitaja jää työstään palkattomalle vapaalle tai keskeyttää väliaikaisesti opintonsa hoidollisesti raskaan lyhytaikaisen hoitovaiheen vuoksi. Hoitotyö on fyysisesti ja psyykkisesti erittäin raskasta ja sitoo omaishoitajan ympärivuorokautisesti.

Omaishoidon tuen arvioinnin perusteena käytetään lääkärin tai terveydenhuollon kirjaamaa tilannearviota tai lääkärinlausuntoa hoidettavan siirtymävaiheesta hoitomuodosta toiseen tai vaikeasta sairaudesta tai vammasta tai saattohoidosta. Omaishoitajan tulee toimittaa työnantajan päätös / yrittäjän oma ilmoitus omaishoitajan palkattomasta työvapaasta tai oppilaitoksen antama todistus opintojen väliaikaisesta keskeyttämisestä.

4.12.2025

Hoitoisuusryhmä III on tarkoitettu hoitajille, jotka ovat estyneet tekemästä omaa tai toisen työtä tai opiskelemasta. Korotettuun omaishoidon tukeen ei ole oikeutta, jos omaishoitaja on eläkkeellä, päivärahalla, opiskelijana tai hän saa muuta säännöllistä tuloa. Korotettua omaishoidon tukea voidaan maksaa enintään 6 kuukauden ajan kerrallaan. Omaishoitaja huolehtii mahdollisen omaishoidon tuen jatkohakemuksen toimittamisesta ennen määräaikaisen omaishoidon tuen päättymistä.

Hoitoisuusryhmä III	Sanallinen kuvaus	RAI-kriteerit	Muuta huomioitavaa
III a	Hoidettava tarvitsee runsasta, jatkuvaa päivittäistä hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa useimmissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa vuorokauden eri aikoina säännöllisesti myös yöllä. Vaatii lääketieteellisen arvion hoidettavan tilanteesta. Omaishoitaja jää pois työstä hoitaakseen läheistään.	ADL-H on vähintään 3 tai CPS on vähintään 3.	MAPLe15 - Hyödynnä palvelusillön määrittelyssä CHESS - Tarkista ja hoida terveydentilan epävakaus kuntoon. Mikäli COMM on vähintään 1: - Tarkista kommunikaatiokyvyn tilanne ja hoida apuvälineet kuntoon. Mikäli DBSI on vähintään 1: - Tarkista kuulo- ja näkökyvyn tilanne ja hoida apuvälineet kuntoon. Mikäli AUDIT-C on vähintään 1: - Tarkista ja huomioi tarvittaessa. Huomioitava, että asiakas voi olla lääkityksestä suoriutumisen (G1d5) suhteen täysin autettava (vastausvaihtoehto 6).

RAI hoitoisuusryhmä III

7 Omaishoitajan oikeudet ja velvollisuudet

Omaishoitajalla on oikeus:

- saada rahallinen korvaus tehtävästä määritellyn tukiluokan mukaan
- saada kuukausittain omaishoidon lakisääteiset vapaat
- saada tukea omaishoitajana toimimiseen
- saada koulutusta ja valmennusta omaishoitotehtävään
- tulla kuulluksi
- päästä omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen

Omaishoitaja sitoutuu

- huolehtimaan sopimuksen mukaisesti siitä, että hoidettava saa asianmukaisen hoidon ja ylläpidon
- olemaan yhteistyössä Pohdeen omaishoidon tuesta vastaavien viranhaltijoiden kanssa hoidettavan hoitoon liittyvissä asioissa
- ilmoittamaan viivytyksettä, mikäli hoidon tarve lakkaa tilapäisesti (keskeytykset) tai pysyvästi
- noudattamaan omaishoidon tuesta annettuja ohjeita

4.12.2025

8 Omaishoitajalle järjestettävä vapaa

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Omaishoitajan-oikeus kolmeen lakisääteiseen vapaaseen ei vähene vaikka:

- hoidettava saa säännöllisesti hyvinvointialueen järjestämiä kodin ulkopuolisia palveluja (esim. päivähoito ja päivätoiminta) keskimäärin 5-7 tuntia/ arkipäivä
- hoidettava käy koulua tai opiskelee

Hoidon sitovuus on ratkaiseva tekijä lakisääteistä vapaapäiväoikeutta arvioitaessa. Mikäli omaishoito keskeytyy yli seitsemäksi (7) vuorokaudeksi kalenterikuukautta kohden, omaishoitajalla ei ole oikeutta kolme vuorokautta kestävään lakisääteiseen vapaaseen kuukautta kohti.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti niissä tilanteissa, joissa hoidon keskeytyminen vähintään seitsemäksi (7) vuorokaudeksi johtuu siitä, että:

- hoidettava on ollut lyhytaikaisessa hoidossa kodin ulkopuolella (ei lakisääteinen vapaan aikainen hoito)
- lapsi tai nuori on ollut toisen vanhemman luona, joka ei ole omaishoitaja

Lakisääteistä vapaata ei kerry ajalta, jolta ei makseta hoitopalkkiota. Jos hoidettavalla ei ole oikeutta omaishoidon tuen palkkioon, omaishoitajalla ei ole oikeutta lakisääteiseen vapaaseen.

Harkinnanvaraista vapaata voidaan myöntää enintään 4 vuorokautta kuukaudessa. Päätöksenteko perustuu yksilökohtaiseen harkintaan ja merkitään omaishoidon tuen suunnitelmaan.

Harkinnanvaraisen vapaan tavoitteena on tukea hoidettavan kotona asumista ja omaishoitajan jaksamista sekä ennaltaehkäistä hoidettavan tarvetta raskaampiin palveluihin. Omaishoitaja voi kuitenkin saada korkeintaan yhteensä 7 vuorokautta vapaapäiviä kuukaudessa, joista lakisääteisiä on 2–3/kk ja harkinnanvaraisia korkeintaan 4–5/kk. Jos vapaapäivien tarve on suurempi, ei hoidettavalla ole oikeutta omaishoidon tukeen ja palvelut järjestetään muulla tavoin. Poikkeuksena tähän on hoidettavalle myönnetty lyhytaikainen huolenpito tai perhehoito 14 vuorokautta

4.12.2025

kuukaudessa, jolloin omaishoitajan vapaapäivät katsotaan sisältyvän lyhytaikaisen huolenpidon/perhehoidon jaksoon.

Vapaasta ja sen järjestämisestä sovitaan omaishoidon tukea koskevassa omaishoidon tuen suunnitelmassa. Lakisääteisiä vapaapäiviä voidaan kerryttää korkeintaan puolen vuoden ajalta. Vapaapäiviä ei voi käyttää etukäteen. Jos hoidettavalla on myös harkinnanvaraisia vapaita, lakisääteiset ja harkinnanvaraiset vapaat on pidettävä kalenterikuukauden aikana. Harkinnanvaraista vapaata ei voi kerryttää vaan se pidetään kalenterikuukausittain. Kaikki vapaat on pidettävä kalenterivuotta seuraavan tammikuun loppuun mennessä.

Pohteen on huolehdittava omaishoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi. Omaishoitajan vapaa pyritään järjestämään suunnitelmallisesti ja säännöllisesti ottaen huomioon erityisesti omaishoitajan yksilölliset toivomukset. Vapaan aikainen hoito pyritään lähtökohtaisesti järjestämään avohuollon palveluna. Laitosmuotoista sijaishoitoa käytetään vain, kuin vapaan järjestäminen ei hoidettavan tarpeiden takia ole muutoin käytännössä mahdollista. Hoito omaishoitajan vapaan ajaksi voidaan järjestää joko hyvinvointialueen omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelillä. Hoidon tulisi ajallisesti vastata omaishoitajan antamaa hoitoa. Jos omaishoitajat ovat sidottuja hoitotyöhön ympärivuorokautisesti, tulisi myös heidän vapaansa ajaksi mahdollistaa omaishoidettavan ympärivuorokautinen hoito. Hoidon järjestämiseksi omaishoitajalle voidaan tarjota erilaisia vapaiden järjestämistapoja, kuten sijaisen palkkausavustus, perhehoito, vuorohoito ja palveluseteli (Liite 1).

Pohde voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä lain omaishoidon tuesta 3 §:n 3 kohdassa säädetyt edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta. 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.

Sijaisomaishoitajan tulee pääsääntöisesti olla täysi-ikäinen (18 vuotta täyttänyt).

Sijaisomaishoitajana voi toimia hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö, mutta ei samassa taloudessa asuva perheenjäsen.

4.12.2025

Järjestetty hoito maksaa hoidettavalle laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) määritellyn asiakasmaksun. Harkinnanvaraisen vapaan osalta peritään voimassa olevat Pohteen päätöksen mukaiset asiakasmaksut. Asiakasmaksuun on mahdollisuus hakea asiakasmaksulain 11 §:n perusteella asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä erillisellä hakemuksella, mikäli asiakasmaksu vaarantaa toimeentulon edellytyksiä tai elatusvelvollisuuden toteutumista. Lisätietoja saat omatyöntekijältäsi ja Omaishoidon keskuksesta.

9 Omaishoitoa tukevat palvelut

Omaishoitoa tukevia palveluja ovat esimerkiksi kotihoito, kotihoidon tukipalvelut, lyhytaikainen huolenpito, asunnon muutostyöt, hoitotarvikkeet, liikkumista tukevat palvelut, apuvälineet, moniammatillinen kotikuntoutus tai henkilökohtainen apu.

Omaishoitoa tukevista ja hoidettavalle järjestettävistä palveluista peritään asiakasmaksut asiakasmaksulain (734/1992) ja asiakasmaksuasetuksen (912/1992) sekä Pohteen vahvistamien taksojen mukaisesti.

Omaishoitoperheen tarvitsemat ja/tai heille myönnetty palvelut kirjataan tehtyyn omaishoidon tuen suunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjatut palvelut eivät ole lupaus palveluiden järjestämisestä vaan suunnitelma tarvittavista palveluista. Palveluiden järjestämisestä tehdään aina erillinen päätös.

Omaishoitajan hoitotehtävää tukevia palveluja ovat Pohteen järjestämänä omaishoitajan mahdollisuus maksuttomaan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen sekä omaishoitajan valmennus. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksen järjestämisen koordinoi Pohteen Omaishoidon keskus. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksessa voidaan käyttää myös sähköistä alustaa. Omaishoidon keskus järjestää kaksi kertaa vuodessa omaishoidon tuen valmennuksen, joka on tarkoitettu ensisijaisesti uusille omaishoitajille. Valmennuksessa käydään läpi omaishoidon tukeen kuuluvia asioita, kuten esimerkiksi vapaiden käyttö. Lisäksi järjestöt esittelevät omaishoitajille suunnattua toimintaansa valmennuksessa.

9.1 Omaishoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien ja muun poissaolon aikainen hoito

4.12.2025

Omaishoitajan terveydenhoitoon liittyvät ja muut omaishoitajan poissaolot voivat olla ennalta suunniteltuja tai äkillisiä. Mikäli poissaolon aikainen hoito ei järjesty asiakkaan omien verkostojen avulla, muita vaihtoehtoja voivat olla esimerkiksi päivä- ja lyhytaikainen huolenpito asumispalvelussa tai perhehoidossa tai mahdollinen kotihoidon tilapäiskäynti kotihoidon tilanteen mukaan. Jos tilapäinen, äkillinen hoito pystytään järjestämään keskeytyksen ajan toisen hoidettavalle omaisen tai läheisen henkilön avulla, joka on soveltuva omaishoitajaksi ja omaishoidettava hänet hoitajaksi hyväksyy, tulee tilapäiselle omaishoitajalle tehdä omaishoitajan sairasloman ajaksi päätös omaishoidon tuesta ja omaishoidon tuen sopimus.

Tilanteissa, joissa omaishoitaja äkillisesti on kykenemätön huolehtimaan hoidettavasta, eikä hoiva järjesty omien verkostojen avulla, järjestetään hoito kulloinkin parhaaksi katsottavalla tavalla huomioiden hoidettavan kokonaistilanne. Suunnitelma omaishoitajan terveydenhoitoon tai muun poissaolon aikaiseen hoitoon liittyvästä hoitojärjestelystä tehdään ennakkoon ja kirjataan omaishoidon tuen suunnitelmaan.

Omaishoitajan terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikaisesta, omaishoitoa korvaavasta hoidosta perittävä maksu määräytyy Pohteen hyväksymien asiakasmaksuperusteiden mukaan.

10 Hoitopalkkiot

Omaishoidon tuen hoitoisuusryhmien palkkioluokat on jaettu kolmeen eri vaativuustasoon, ja ne ovat Pohteella tämän ohjeen mukaiset. Hoitopalkkiota tarkistetaan kalenterivuosittain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

4.12.2025

10.1 Palkkioluokat

Omaishoitajille maksettavien hoitopalkkioiden määrästä ja alimmista hoitopalkkioista säädetään omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 5 §:ssä. Lain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuosittain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Pohteen hallitus vahvistaa vuosittain hoitopalkkiot ja omaishoidontuen määrärahan.

10.2 Omaishoidon palkkion alentaminen ja vähimmäismäärää pienempi palkkio

Omaishoidon palkkiota voidaan alentaa tilanteissa, jotka vähentävät hoidon sitovuutta ja vaativuutta. Palkkiota voidaan alentaa pudottamalla palkkio seuraavaan alemman hoitoisuusryhmän palkkioon tai palkkio voidaan jättää maksamatta.

Palkkiota alentavia tilanteita ovat:

- säännöllinen lyhytaikainen huolenpito tai -perhehoito
- runsaat kotihoidon tai muut vastaavat palvelut
- lapsi tai nuori viettää säännöllisen ajan toisen vanhemman luona, joka ei ole omaishoitaja

Jos omaishoitaja hoitaa hoitotyön sitovuudeltaan hoitoisuusryhmään II kuuluvaa hoidettavaa ja hoidettava saa runsaasti Pohteen järjestämiä hoito- ja avopalveluja tai hoidettava käy oppivelvollisuuskoulua tai opiskelee, omaishoidon tuki maksetaan hoitoisuusryhmä I palkkioluokan mukaan. Tilannetta arvioidessa huomioidaan omaishoitajaa sitovan hoidon osuutta.

Runsaille palveluilla tarkoitetaan:

- hoidettava käy säännöllisesti päivätoiminnoissa yli viisi (5) tuntia päivässä 4–5 kertaa viikossa tai
- hoidettava käy säännöllisesti päivätoiminnoissa yli viisi (5) tuntia päivässä 1–3 kertaa viikossa ja saa lisäksi kotiin annettavaa palvelua/kotihoidon palvelua yli 20 tuntia kuukaudessa

Hoitoisuusryhmän III palkkiota ei makseta, jos omaishoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaista erityishoitorahaa (alle 16-vuotias lapsi).

4.12.2025

Hoidettaville, joille on myönnetty lyhytaikaista huolenpitoa 14 vuorokautta kuukaudessa, maksetaan omaishoidon tukea niiltä vuorokausilta, jotka hoidettava on kuukauden aikana kotona ja omaishoitajalla on hoitovastuuta. Näiden hoidettavien hoidettavuus on sama kuin pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa asumispalvelussa tai laitoshoidossa.

Lasten ja nuorten omaishoidon tuen palkkiota maksetaan todellisten hoitovuorokausien mukaan tilanteissa, joissa lapsi/nuori asuu säännöllisesti toisen vanhemman luona, joka ei ole omaishoitaja.

Omaishoitajalle myönnetty lakisääteinen ja harkinnanvarainen vapaa eivät vaikuta omaishoidon tuen palkkion määrään.

Omaishoidon tuen palkkion määrä arvioidaan aina kokonaisuutena. Esimerkiksi hoidettavalle myönnetty vammaispalvelulain mukainen henkilökohtainen apu ei säännönmukaisesti vaikuta omaishoidon tuen palkkion määrään, vaan arvioinnissa huomioidaan, kuinka paljon omaishoitaja tosiasiallisesti osallistuu hoitoon ja huolenpitoon. Palkkion suuruus määräytyy siten aina kokonaisharkinnan perusteella, jossa omaishoidon tuesta vastaava viranhaltija arvioi omaishoitajan hoitovastuun laajuuden ja hoidon sitovuuden suhteessa muihin käytössä oleviin palveluihin.

Palkkiota voidaan alentaa tai se voidaan jättää maksamatta, jos siitä sovitaan omaishoitajan kanssa ja se johtuu hänen tilanteestaan ja toivomuksestaan (esimerkiksi varhennettu vanhuuseläke tai työttömyyseläke). Tämä ei vaikuta lakisääteisten vapaiden oikeuteen. Omaishoitaja voi näissä tilanteissa pitää lakisääteisen vapaan, niin halutessaan.

10.3 Hoitopalkkion maksaminen ja omaishoidon tuen keskeytykset

Hoitopalkkio on omaishoitajalle veronalaista tuloa, ja se maksetaan jälkikäteen ilmoittamalle pankkitilille hoitokuukautta seuraavan kuukauden 15. päivä. Omaishoitaja tarkistaa itse palkkion ennakonpidätysprosentin verotoimistosta. Eläkkeellä oleva omaishoitaja tarkastaa itse työeläkelaitokselta tai Kansaneläkelaitokselta, voiko hän ansaita omaishoidon palkkion eläkkeen lisäksi. Mikäli omaishoitaja saa työttömyysturvaa, hänen tulee itse varmistaa TE-toimistosta (työ- ja elinkeinotoimisto), miten omaishoidon tuki vaikuttaa hänen työttömyysturvaansa.

4.12.2025

Omaishoitajat kuuluvat kunnallisen eläketurvan piiriin. Eläkettä karttuu aina vakuuttamisvelvollisuuden ylärajaan asti, yläraja määräytyy omaishoitajan syntymävuoden ja kuukauden mukaan. Omaishoidon eläkettä haetaan samalla kuin muutakin eläkettä ja sen myöntää eläkelaitos, joka maksaa muunkin eläkkeen. Mikäli eläkkeen maksajia on useita, omaishoidon eläkkeen maksaa KEVA.

Omaishoitajalla on velvollisuus ilmoittaa hoidon keskeytyksistä viipymättä Omaishoidon keskukseseen. Myös olosuhteissa tapahtuvista muutoksista on ilmoitettava, esimerkiksi omaishoitajan terveydentilan heikentymisestä ja muista palveluissa tapahtuvista muutoksista, kuten esimerkiksi kotihoidon lisääntyneestä tarpeesta. Muutokset omaishoitajan tilanteessa voivat vaikuttavat hoitopalkkion suuruuteen. Aiheettomasti maksettu omaishoidon tuki peritään takaisin

Omaishoidon keskeytyessä tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua. Omaishoitajalle tai hoidettavalle myönnetty laitospäästösjakso tai sopeutumisvalmennuskurssi ei aiheuta keskeytystä omaishoidon tuen maksamiseen. Lakisääteisten vapaiden pitäminen ei keskeytä hoitopalkkion maksamista.

Mikäli hoito keskeytyy omaishoitajan sairauden vuoksi ja hoidettava tarvitsee hoitopaikan keskeytyksen ajaksi, omaishoitajalla on oikeus palkkioon sairastumispäivältä. Sairauden jatkuessa palkkion maksuun tulee keskeytys siihen saakka, kunnes omaishoitaja jatkaa kykenee jatkamaan omaishoitotehtäväänsä.

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

4.12.2025

11 Omaishoitosopimuksen päättyminen

Omaishoidon tuen saaja on velvollinen ilmoittamaan omaishoidon tuen muutoksista viipymättä omaishoidon tuen viranhaltijalle tai Omaishoidon keskukseseen. Aiheettomasti maksettu tuki voidaan periä takaisin. Omaishoitosopimuksen irtisanomisessa noudatetaan omaishoidon tuesta annetun lain 9 §:n säännöksiä. Pohde voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Omaishoitaja voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kuukauden kuluttua.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoidettavan hoito terveydentilan muutosten takia käy tarpeettomaksi tai hoidettavan hoidon tarve päättyy kuolemaan. Hoitoisuusluokassa III tuen maksu päättyy hoidettavan kuollessa siitä huolimatta, että omaishoitaja on jäänyt palkattomalle tai keskeyttänyt opinnot.

Määräajaksi tehty sopimus lakkaa ilman irtisanomista määräajan päätyttyä.

Hoidettavan muuttaessa pysyvästi esimerkiksi asumispalveluyksikköön tai muutoin pois kotoa, omaishoidon tuen maksaminen päättyy muuttopäivään.

Mikäli hoidettavan kotikunta muuttuu Pohteen ulkopuolelle, omaishoidon tuen maksaminen päättyy muuttopäivään.

Omaishoitosopimus on mahdollista purkaa välittömästi, jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden.

Mikäli omaishoito tosiasiallisesti lakkaa omaishoitajasta johtuvasta syystä (esim. muutto toiselle paikkakunnalle), eikä omaishoitaja irtisano omaishoitosopimusta asianmukaisesti, hyvinvointialueen maksuvelvollisuus päättyy hoidon tosiasialliseen päättymispäivään.

Hyvinvointialueella on oikeus periä takaisin aiheettomasti maksetut ja oikeudettomasti saadut omaishoidon palkkiot.

Mikäli omaishoitopalkkiota haettaessa tai omaishoitosopimuksen voimassa ollessa on annettu virheellisiä tietoja, voidaan omaishoidon tuki lakkauttaa ja periä aiheettomasti maksetut palkkiot takaisin.

4.12.2025

12 Asiaa koskevat säännökset

Laki omaishoidon tuesta (937/2005)

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (lyh. asiakasmaksulaki) (734/1992)

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (lyh. asiakasmaksuasetus) (912/1992)

Hallintolaki (434/2003)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Työtapaturma- ja ammattitautilaki (459/2015)

Julkisten alojen eläkelaki (81/2016)

Työsopimuslaki (55/2001)

Lastensuojelulaki (417/2007)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009)

Perhehoitolaki (263/ 2015)

4.12.2025

LIITE 1

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan järjestäminen:

Lain omaishoidon tuesta mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.

Pohteen palveluissa em. lakisääteiset vapaat järjestetään seuraavilla tavoilla:

- Taloudellinen tuki omaishoitajan sijaisen palkkauskustannuksiin. (Tuki on palkkaa, josta hyvinvointialue maksaa sotumaksut)
- Omaishoidon tuen vapaan palveluseteli (ks. kuvaus jäljempänä)
- Lyhytaikainen perhehoito (ympäri vuorokautinen) perhekodeissa tai kotiin annettavana perhehoitona asiakkaan kotona
- Osavuorokautinen perhehoito perhekodeissa tai kotiin annettavana perhehoitona asiakkaan kotona: kaksi osavuorokautista perhehoitoa vastaa yhtä lakisääteistä vapaapäivää, jolloin osavuorokautisen perhehoidon kesto aikavälillä klo 8–20 on korkeintaan 10 tuntia ja aikavälillä klo 20–8 korkeintaan 12 tuntia.
- Hoidon järjestäminen yksityisessä palvelukodissa tai lyhytaikaisen huolenpidon yksikössä (ympäri vuorokautinen)
- Hoidon järjestäminen hyvinvointialueen omassa asumispalveluyksikössä tai lyhytaikaisen huolenpidon yksikössä (ympäri vuorokautinen)
- Lyhytaikaisena laitoshoidona hyvinvointialueen omissa laitoksissa tai ostopalvelulaitoksissa

Omaishoidon tuen asiakkaille myönnetään harkinnanvaraisena vapaana seuraavia palveluja:

- Taloudellinen tuki omaishoitajan sijaisen palkkauskustannuksiin
- Omaishoidon tuen vapaan palveluseteli (ks. kuvaus jäljempänä)
- Lyhytaikainen perhehoito (ympäri vuorokautinen) perhekodeissa tai kotiin annettavana perhehoitona asiakkaan kotona
- Osavuorokautinen perhehoito perhekodeissa tai kotiin annettavana perhehoitona asiakkaan kotona: kaksi osavuorokautista perhehoitoa vastaa yhtä lakisääteistä vapaapäivää, jolloin osavuorokautisen perhehoidon kesto aikavälillä 8–20 on korkeintaan 10 tuntia ja aikavälillä 20–8 korkeintaan 12 tuntia. Palvelusta peritään asiakasmaksuna Pohteen omaishoidon tuen harkinnanvaraisen vapaan mukainen maksu kahta osavuorokautista perhehoitoa kohden.
- Hoidon järjestäminen yksityisessä palvelukodissa tai lyhytaikaisen huolenpidon yksikössä (ympäri vuorokautinen)
- Hoidon järjestäminen hyvinvointialueen omassa asumispalveluyksikössä tai lyhytaikaisen huolenpidon yksikössä (ympäri vuorokautinen)
- Lyhytaikaisena laitoshoidona hyvinvointialueen omissa laitoksissa tai ostopalvelulaitoksissa

Pohteella ei ole yhtenäistä omaishoidon tuen vapaan palvelusetelin sääntökirjaa. Voimassa ovat Pohteen alueen kuntien ja kuntayhtymien omaishoidon tuen vapaan palvelusetelin sääntökirjat.