

**OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISPERUSTEET 1.5.2015 ALKAEN****1. Omaishoidon tuen perusteet**

Laki omaishoidon tuesta (937/2005)

Omaishoidon tuki on lakisääteinen ja määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, jonka myöntäminen perustuu kunnan harkintaan ja sen myöntämisestä vastaa kunta. Hoitajalla ei ole subjektiivista oikeutta tukeen, vaan tuen tasosta ja määräytymisperusteista päättää kunta. Kunta voi siten valita tietoisesti erilaisia kunnan kannalta tarkoituksenmukaisia painotuksia omaishoidon tuen myöntämisessä.

**2. Tuen myöntämisedellytykset**

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annetuista palveluista sekä omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, lakisääteisestä vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Kokonaisuuden sisältö määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Omaishoidon tuen myöntämisen lähtökohdaksi on, että henkilö tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa, jotta voisi selviytyä kotona. Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoidettava asuu sosiaali- ja terveydenhuollon julkisessa tai yksityisessä toimintayksikössä.

Perusedellytys omaishoidon tuen myöntämiselle on, että tuella korvataan säännöllistä kotihoitoa ja/tai asumispalveluyksikössä tuotettua ympärivuorokautista hoitoa.

Kunta myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki seuraavat edellytykset täyttyvät. (Omaishoitolaki 3 §).

1. Henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi 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.
6. Tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.



### 3. Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat ja perusteet

#### Hoitoisuusluokka 1 palkkio 408,11 €/kk

- Hoitajalla on hoitovastuu ympäri vuorokauden
- Hoidettava voi olla osan päivästä yksin max. 7-9 tuntia, jona aikana kotihoito käy enintään kerran katsomassa asiakasta.
- Hoidettava tarvitsee valvontaa ja/tai ohjausta henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. liikuntaesteinen tai muutoin vaikeasti sairas)
- Omaishoitaja auttaa perushoidoissa (wc-asiointi, pukeminen, peseytyminen, henkilökohtainen hygienia ja hoito, lääkitys, erikoishoidot, ruokailu, liikkuminen sekä kodinhoito ja asiointi kodin ulkopuolella)
- Omaishoitaja voi olla työssä tai osa-aikatyössä tai asua eri taloudessa kuin omaishoitaja. Edellytyksenä kuitenkin on, että ilman omaishoitajan antamaa apua ja hoivaa omaishoidettava tarvitsisi vähintään säännöllisen kotihoidon maksimikäynnit eli 5 käyntiä vuorokaudessa.
- Hoidettavan ollessa 65 vuotta täyttänyt henkilö, hänen toimintakykyään arvioidaan joko RAI-arvioinnilla tai RAVA-arvioinnilla ja lisäksi käytetään tarvittaessa MMSE-arvioita muistihäiriön arvioimiseksi. RAI- ja RAVA-arviointeja ei käytetä alle 65-vuotiaiden hoidettavien toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin.
- RAI Screener arvioinnissa\* CPS 2-3, ADL 2-3, IADL vähintään 13, MAPLe 2-3.
- RAVA vähintään 2 (viitteellinen arvo)
- MMSE 18-25 (muistihäiriöiset)
- Lasten osalta tilanne arvioidaan yksilöllisesti, tarvittaessa pyydetään erityisasiantuntijan lausuntoa tai terveydenhoitajan arvio.

#### Hoitoisuusluokka 2 palkkio 509,49 €/kk

- Hoitajalla on hoitovastuu ympäri vuorokauden
- Omaishoitajan on huolehdittava hoidettavasta ja oltava valmis suorittamaan hoitotoimenpiteitä eri vuorokauden aikoina
- Hoidettava ei voi asua yksin, mutta hän selviytyy yksin parin tunnin ajan
- Vaihtoehtoisesti hoidettava tarvitsisi vähintään kotihoidon maksimikäynnit eli 5 käyntiä vuorokaudessa tai paikan ympärivuorokautista hoitoa tarjoavasta asumispalveluyksiköstä
- Hoidettavuus on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta
- Hoidettava tarvitsee runsaasti päivittäisiä hoiva- ja huolenpitopalveluja, jatkuvaa apua
- Hoidettava tarvitsee valvontaa ja/tai ohjausta henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa (esim. liikuntaesteinen tai muutoin vaikeasti sairas)
- Omaishoitaja auttaa perushoidoissa (wc-asiointi, pukeminen, peseytyminen, henkilökohtainen hygienia ja hoito, lääkitys, erikoishoidot, ruokailu, liikkuminen sekä kodinhoito ja asiointi kodin ulkopuolella)
- Hoidettavan ollessa 65 vuotta täyttänyt henkilö, hänen toimintakykyään arvioidaan joko RAI-arvioinnilla tai RAVA-arvioinnilla ja lisäksi käytetään tarvittaessa MMSE-arvioita muistihäiriön arvioimiseksi. RAI- ja RAVA-arviointeja ei käytetä alle 65-vuotiaiden hoidettavien toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin.



- RAI Screener arvioinnissa\* CPS vähintään 3, ADL vähintään 3, IADL vähintään 13, MAPLe vähintään 4
- RAVA vähintään 2,5 (viitteellinen arvo)
- MMSE 12–17/30 (muistihäiriöiset)
- Lasten osalta tilanne arvioidaan yksilöllisesti, tarvittaessa pyydetään erityisasiantuntijan lausuntoa tai terveydenhoitajan arvio.

### **Hoitoisuusluokka 3 palkkio 816,23 €/kk**

- Hoitotyö sitoo omaishoitajan hoitotyöhön ympärivuorokauden ja hoitotyö on kokopäivätoimista
- Hoidettava ei voi asua yksin, mutta hän selviytyy tietyissä tilanteissa yksin yhden tunnin ajan
- Hoidettava ei pystyisi asumaan kotona muiden palveluiden avulla
- Hoito korvaa tehostetun ympärivuorokautisen palveluasumisen tai pysyvän laitoshoidon
- Hoito on fyysisesti ja/tai psyykkisesti erittäin raskasta.
- Hoidettava tarvitsee runsaasti hoitoa ja huolenpitoa, jatkuvasti apua, valvontaa ja/tai ohjausta henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa ympärivuorokautisesti; esim. vuodepotilas, muutoin liikuntakyvytön, tai useimmissa perustoiminnoissa autettava tai lähes muistamaton.
- Omaishoitaja auttaa perushoidoissa (wc-asiointi, pukeminen, peseytyminen, henkilökohtainen hygienia ja hoito, lääkitys, erikoishoidot, ruokailu, liikkuminen sekä kodinhoito ja asiointi kodin ulkopuolella)
- Hoidettavan ollessa 65 vuotta täyttänyt henkilö, hänen toimintakykyään arvioidaan joko RAI-arvioinnilla tai RAVA-arvioinnilla ja lisäksi käytetään tarvittaessa MMSE-arvioita muistihäiriön arvioimiseksi. RAI- ja RAVA-arviointeja ei käytetä alle 65-vuotiaiden hoidettavien toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin.
- RAI Screener arvioinnissa\* CPS vähintään 4, ADL vähintään 4, IADL vähintään 17, MAPLe vähintään 4.
- RAVA-indeksi vähintään 3,0 (viitteellinen arvo)
- MMSE 0-11/30 (muistihäiriöiset)
- Lasten osalta tilanne arvioidaan yksilöllisesti, tarvittaessa pyydetään erityisasiantuntijan lausuntoa tai terveydenhoitajan arvio.

### **Hoitoisuusluokka 4 (erityishoitoisuusluokka) palkkio 1157,84 €/kk**

- Hoitotyö edellyttää hoitajalta ympärivuorokautista työpanosta; hoitaja on jäänyt pois ansiotyöstään tai yritystoiminnastaan eikä saa tuloja muun sosiaaliturvan piiristä
- Hoito on fyysisesti ja/tai psyykkisesti erittäin raskasta.
- Hoidettava tarvitsee runsaasti hoitoa ja huolenpitoa, jatkuvasti apua, valvontaa ja/tai ohjausta henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa ympärivuorokautisesti; esim. vuodepotilas, muutoin liikuntakyvytön, tai useimmissa perustoiminnoissa autettava tai lähes muistamaton.
- Omaishoitaja auttaa perushoidoissa (wc-asiointi, pukeminen, peseytyminen, henkilökohtainen hygienia ja hoito, lääkitys, erikoishoidot, ruokailu, liikkuminen sekä kodinhoito ja asiointi kodin ulkopuolella)

- Kyseessä on hoidollisesti raskas siirtymävaihe
- Hoitaja on alle 68-vuotias
- Hoito korvaa tehostetun ympärivuorokautisen palveluasumisen tai laitoshoidon tai mahdollistaa saattohoidon kotona.
- Hoidettavan ollessa 65 vuotta täyttänyt henkilö, hänen toimintakykyään arvioidaan joko RAI-arvioinnilla tai RAVA-arvioinnilla ja lisäksi käytetään tarvittaessa MMSE-arvioita muistihäiriön arvioimiseksi. RAI- ja RAVA-arviointeja ei käytetä alle 65-vuotiaiden hoidettavien toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin.
- RAI Screener arvioinnissa\* CPS vähintään 4, ADL vähintään 4, IADL vähintään 17, MAPLe vähintään 4.
- RAVA-indeksi vähintään 3,5 (viitteellinen arvo)
- MMSE 0-11/30 (muistihäiriöiset)
- Mikäli hoidettava on säännöllisessä intervallihoidossa vähintään kaksi viikkoa/kk, omaishoidon tukea voidaan maksaa maksuluokan mukaisesta tuesta enintään puolet.
- Sopimus laaditaan määräaikaiseksi (enintään 6 kuukaudeksi)
- Lasten osalta tilanne arvioidaan yksilöllisesti, tarvittaessa pyydetään erityisasiantuntijan lausuntoa tai terveydenhoitajan arvio.

*\*RAI viitearvoista:*

ADL= päivittäiset toiminnot hierarkkinen asteikko. Esim.  $\geq 3$ =tarvitsee runsaasti yhden henkilön avustusta

CPS= kognitioasteikko 0-6. Esim.  $\geq 3$ =kognition keskivaikea heikkeneminen

MAPLe= hoidon ja palvelutarpeen asteikko 1-5. Esim. 4-5= suuri/erittäin suuri palvelutarve

IADL=päivittäiset välinetoiminnot asteikko 0-21. Esim.  $\geq 17$  paljon vaikeuksia asioiden hoitamiseen liittyvissä toiminnoissa

### **Kaikissa maksuluokissa**

- Hoidettavan ollessa 65 vuotta täyttänyt henkilö, hänen toimintakykyään arvioidaan joko RAI-arvioinnilla tai RAVA-arvioinnilla ja lisäksi käytetään tarvittaessa MMSE-arvioita muistihäiriön arvioimiseksi. RAI- ja RAVA-arviointeja ei käytetä alle 65-vuotiaiden hoidettavien toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin.
- RAVA-indeksi / RAI Screener arvot ovat eri omaishoidon tuen maksuluokissa viitteellinen suositus. Tukea myönnettäessä huomioidaan myös sosiaaliset ja psyykkiset syyt. Tarvittaessa pyydetään hoidettavan terveydentilasta lääkärinlausuntoa tai konsultoidaan hoidettavan omalääkäriä.
- Lapsen hoidon ja huolenpidon vaativuutta ja sitovuutta verrataan omaishoidon tukea myönnettäessä saman ikäisen terveen lapsen hoidon tarpeeseen.

### **Palkkiota alentavat seikat**

Hoitajalle voidaan maksaa omaishoidon tukea alemman maksuluokan mukaisesti, vaikka hoidettavan toimintakyky olisi ylemmän maksuluokan mukainen, mikäli hoidettavalla on runsaasti omaishoitoa korvaavia julkisia palveluita kuten esim:



- Kotiin annettu palvelu – kotihoidon käynnit yli 30 tuntia kuukaudessa. Tässä tarkoitetaan kotihoidon ns. ”kokonaisvaltaisia” palveluita (esim. asiakkaan aamutoimien hoitaminen), mutta ei lyhytkestoisia sairaanhoidollisia toimenpiteitä (= tilapäinen kotihoito)
- On lyhytaikais- tai intervallihoidoissa vähintään 2 viikkoa/kuukausi.

## Rahallista tukea ei makseta

- Sellaisesta hoidettavasta, josta maksetaan jotain muuta ansiotuloja korvaavaa tukea
- Mikäli hoitajalla on oikeus tältä ajalta vuorotteluvapaan mukaiseen vuorottelukorvaukseen
- Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

## 4. Hoitopalkkion määrän tarkistaminen

Hoitopalkkion määrää tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96§:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

## 5. Hoidettavalle annettavat palvelut

Omaishoidon tukeen sisältyy tarpeen mukaan hoidettavalle annettavia sosiaali- ja terveystalvclucl, jotka kirjataan hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kunta tekee omaishoidon tukena annettavista palveluista maksupäätöksen kulloinkin vahvistettujen maksuperusteiden mukaisesti.

## 6. Omaishoitaja ja hänelle annettava tuki

Hoitajan tulee olla fyysisiltä, psyykkisiltä ja sosiaalisilta ominaisuuksiltaan tehtävään soveltuva henkilö. Päätöstä tehtäessä tehdään kokonaisvaltainen arvio siitä, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä. Tarvittaessa pyydetään lääkärin lausunto hoitajan terveydentilasta tai muu asiantuntijalausunto omaishoitajan kyvystä toimia omaishoitajana. Omaishoitoa toteutetaan olosuhteissa, jotka ovat terveydellisesti ja muilta puitteiltaan hoidon antamiseen soveltuvat. Omaishoidon tuesta sopimuksen tehnyt henkilö ei ole työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan tai hoidettavaan. Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja kunnan välille toimeksiantosopimus, jossa määritellään sopijapuolten oikeudet ja velvollisuudet. Kunnalla on velvollisuus järjestää omaishoitajille tapaturmavakuutus. Omaishoitajat kuuluvat tapaturmavakuutuksen ja eläketurvan piiriin. Omaishoitopalkkio on verotettavaa tuloa ja se kerryttää eläkettä alle 68-vuotiaalle hoitajalle. Omaishoidosta vastaava viranomainen tekee vuosittain arviointikäynnin, jolloin arvioidaan hoidettavan tilannetta ja omaishoitajan jaksamista sekä suoritumista tehtävästä. Hoidon laiminlyöminen on peruste tuen keskeyttämiselle. Omaishoidon tukea myönnetään aikaisintaan sen kuukauden alusta alkaen, jolloin omaishoidon



tukihakemus on tehty. Edellisen kuukauden tuki maksetaan jälkikäteen seuraavan kuukauden kymmenentenä päivänä.

## 7. Vapaapäiväjärjestelyt

Lomaan oikeutetuille omaishoitajille järjestetään kolme vapaapäivää kuukaudessa. Hoidettavalta peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain (§ 6 b) mukaisesti enintään **11,40 €** omavastuuosuus vuorokaudessa. Hoito tulee järjestää Heinolan kaupungin yksiköissä, perhehoidossa, päivätoiminnassa tai palvelusetelillä yksityisissä palveluyksiköissä. Hankittaessa palveluja (L733/1992 4 §:n mukaisesti) yksityiseltä palvelun tuottajalta kunnan on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Hoidettavan hoidon voi järjestää myös ostamalla hoidon kotiin yksityiseltä palveluntuottajalta palvelusetelillä. Palvelusetelinarvo on **110 €** vuorokaudessa (Sosiaali- ja terveyslautakunta 17.2.2015 §32). Vapaapäiväjärjestelyistä sovitaan hoitajan ja hoidettavan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä. Oikeus vapaaseen on voimassa toistaiseksi. Lakisääteisen vapaan pitäminen ei alenna hoitopalkkion määrää. Lakisääteisiä vapaapäiviä voi pitää korkeintaan 9-12 vuorokauden pituisina jaksoina. Etukäteen vapaapäiviä ei voi käyttää. Edellisen vuoden vapaat on käytettävä seuraavan vuoden maaliskuun loppuun mennessä. Omaishoitaja on velvollinen ilmoittamaan lakisääteisten vapaidensa pitämisestä etukäteen omaishoidon tuesta vastaavalle taholle.

Mikäli omaishoitaja on käyttänyt lakisääteiset vapaapäivänsä ja hoidettava on ollut hoidossa muusta kuin terveydentilastaan johtuvasta syystä yli kahdeksan vuorokautta kalenterikuukautta kohti, ei ko. kuukaudelta kerry omaishoitajalle loma-oikeutta.

## 8. Omaishoidon päättyminen ja keskeytyminen

Kunta voi sanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Jos hoitaja irtisanoo sopimuksen, sopimus päättyy kuukauden kuluttua sopimuksen irtisanomisesta. Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista käy tarpeettomaksi (esim. hoidettava siirtyy laitoshoidon).

Hoitajasta johtuva omaishoidon keskeytyminen voi olla esim. hoitajan sairastuminen. Hoitajasta johtuvasta syystä keskeytyksen ajalta ei makseta hoitopalkkiota, mikäli hoito keskeytyy yli kahdeksan (8) vuorokauden ajaksi kalenterikuukaudessa.

Omaishoitajan äkilliseen sairastumiseen sekä omaishoitajan omaan terveyteen liittyviin terveydenhuollon käynteihin varaudutaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä keskustellaan ja sovitaan sijaisjärjestelyistä.

## 9. Tuen vaikutus muihin etuuksiin

Omaishoidon tuki ei vaikuta eläkkeensaajan hoitotukeen tai rintamalisään. Tuki saattaa vaikuttaa Kansaneläkelaitoksen tai TE- toimiston myöntämiin etuuksiin. Hoitajan tulee itse tarkistaa etuuden maksajalta ennen sopimuksen tekemistä tuen vaikutus saamiinsa muihin etuuksiin. Hoitajan on hyvä olla myös yhteydessä veroviranomaisiin ja tarkistuttaa veroprosentti.

## 10. Tuen hakeminen

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti sitä varten laaditulla hakulomakkeella alle 65-vuotiaiden omaishoidettavien osalta vammaispalvelusta ja yli 65-vuotiaiden omaishoidettavien osalta Terveystuvan palveluohjauksesta. Hoidon ja avuntarve sekä muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä arvioidaan aina kotikäynnillä, jolloin selvitetään hakijan ja hoitajan olosuhteet. Kotikäynnin tekee palveluohjaaja ja tarvittaessa mukana on esim. kotihoidon työntekijä, sosiaaliohjaaja tai omaishoidon tukihenkilö. 65 vuotta täyttäneen hoidettavan osalta tehdään RAI Screener toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi tai RAVA -toimintakyymittauksesta ja tarvittaessa MMSE-muistitesti. Alle 65-vuotiaiden osalta kotikäynnin tekee vammaispalvelun sosiaaliohjaaja. Tarvittaessa mukana on toinen asiantuntija, esimerkiksi palveluohjaaja, sosiaalityöntekijä tai sairaanhoitaja. Kotikäynnillä laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä hoitajan ja hoidettavan kanssa, johon kirjataan mm. hoitajan antama hoito, saadut tai tarvittavat palvelut sekä muut hoidon toteutumiseen vaikuttavat tekijät. Asiakkaan tahto ja näkemykset kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

## 11. Hakemusten palauttaminen

Hakemus palautetaan seuraavasti:

- yli 65-vuotiaiden hakemukset Terveystuvan neuvontaan osoite: Heinolan kaupunki, Terveystupa, Torikatu 13, 18100 Heinola
- alle 65-vuotiaiden hakemukset vammaispalveluihin sosiaaliohjaajalle, osoite: Heinolan kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi, PL 63, 18101 Heinola

## 12. Omaishoitosopimus ja päätös

Omaishoidon tuen päätöksen tekee yli 65-vuotiaiden osalta omaishoidon tuesta vastaava viranhaltija ja alle 65-vuotiaiden osalta vammaispalvelun sosiaaliohjaaja. He vastaavat myös hoito- ja palvelusuunnitelman sekä omaishoitosopimuksen laatimisesta. Omaishoidon tuki myönnetään aikaisintaan hakemuskuukauden alusta lukien ja pääsääntöisesti toistaiseksi. Omaishoidon tukea ei makseta takautuvasti.

Omaishoitosopimuksella tarkoitetaan hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä. Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan tai hoidettavaan.

### **Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot:**

- hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta
- oikeutta laissa mainitun 4 §:n mukaisiin vapaapäiviin
- mahdollisesta lisävapaiden ja alle vuorokauden pituisten virkistysvapaiden järjestämisestä
- määräaikaisesta sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä



- hoitopalkkiota maksettaessa ja lakisääteisiä vapaapäiviä myönnettäessä vähäisinä keskeytyksinä pidetään enintään kahdeksan vuorokauden keskeytystä kalenterikuukautta kohti,

Yli 65-vuotiaiden osalta omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaiseksi; erityismaksuluokka tai muu perusteltu syy. Mikäli päätös on kielteinen, hylkäämisen perusteet ilmoitetaan päätöksessä. Alle 65-vuotiaiden osalta omaishoitosopimus on pääsääntöisesti määräaikainen.

65 vuotta täyttäneiden omaishoidettavien omaishoidon tuen asiat hoidetaan pääsääntöisesti myös vammaisten osalta Terveystuvan palveluohjauksessa. Asiakas siirtyy koti- ja vanhuspalveluiden piiriin sitä seuraavan vuoden alusta, jona hän on täyttänyt 65 vuotta.

**Lisätietoja:**

Ikääntyneiden Palveluneuvonta (ma, ti, to, pe klo 9-13, ke klo 9-14)  
p. 044 769 4242  
Torikatu 13 G, 1.kerros  
18100 Heinola