

Saapumispäivämäärä \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_

HOIDETTAVA	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Perhesuhteet <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> avio- / avoliitossa <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> leski
	Ammatti (myös entinen)	Puhelin
	Perhetiedot Perheen koko ___perheenjäsentä Perheessä on ___alle 18-vuotiasta lasta, syntymävuodet __	
	Hoidettavan terveydentila / sairaudet	
HOITAJA	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	
	Puhelin	Mistä alkaen hoitanut hoidettavaa
	Hoitaja on hoidettavan <input type="checkbox"/> puoliso <input type="checkbox"/> sisar/veli <input type="checkbox"/> lapsi <input type="checkbox"/> isä/äiti <input type="checkbox"/> muu omainen, kuka ____	Hoitajan työssäkäynti <input type="checkbox"/> kokopäivätyö <input type="checkbox"/> osa-aikatyö <input type="checkbox"/> ei työssä <input type="checkbox"/> eläkkeellä <input type="checkbox"/> hoitaja on jäänyt pois omasta työstään hoitotyön vuoksi alkaen ____
	Hoitajan terveys, toimintakyky ja sairaudet	

HOIDETTAVAN FYYSINEN TOIMINTAKYKY	Näkö <input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> heikko <input type="checkbox"/> sokea <input type="checkbox"/> silmälasit	Kuulo <input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> heikko <input type="checkbox"/> kuuro <input type="checkbox"/> kuulolaite	Puhe <input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> epäselvä <input type="checkbox"/> afasia <input type="checkbox"/> ei ymmärrä puhetta
	Lisätietoja		
	Tasapaino <input type="checkbox"/> hyvä <input type="checkbox"/> huimaa <input type="checkbox"/> kaatuilee	Muisti <input type="checkbox"/> hyvä <input type="checkbox"/> jonkin verran ongelmia <input type="checkbox"/> muistamaton	Nukkuminen <input type="checkbox"/> nukkuu hyvin <input type="checkbox"/> nukkuu levottomasti <input type="checkbox"/> unilääkitys
	Lisätietoja		
	Liikkuminen <input type="checkbox"/> liikkuu itsenäisesti <input type="checkbox"/> liikkuu talutettuna <input type="checkbox"/> liikkuu apuvälineen kanssa <input type="checkbox"/> pyörätuoli	Virtsan pidätyskyky <input type="checkbox"/> pidätyskykyinen <input type="checkbox"/> osittainen pidätyskyky <input type="checkbox"/> kasteleva <input type="checkbox"/> vaipat	Ulosteen pidätyskyky <input type="checkbox"/> pidätyskykyinen <input type="checkbox"/> osittainen pidätyskyky <input type="checkbox"/> pidätyskyvytön <input type="checkbox"/> vaipat
	Lisätietoja		
	Syöminen <input type="checkbox"/> syö itse <input type="checkbox"/> autettava, tarvitsee ohjausta <input type="checkbox"/> syötettävä	Pukeutuminen <input type="checkbox"/> omatoiminen <input type="checkbox"/> autettava, tarvitsee ohjausta <input type="checkbox"/> ei osaa pukeutua itse	Peseytyminen <input type="checkbox"/> omatoiminen <input type="checkbox"/> autettava, tarvitsee ohjausta <input type="checkbox"/> ei selviydy pesusta itse <input type="checkbox"/> vastustaa pesua
Lisätietoja			
APUVÄLINEET			
HOIDETTAVAN PSYKKINEN TOIMINTAKYKY	<input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> masentunut <input type="checkbox"/> aggressiivinen <input type="checkbox"/> sekava	<input type="checkbox"/> häiritsevä <input type="checkbox"/> harhaileva <input type="checkbox"/> kontaktikyvytön	
	Lisätietoja		
HOIDETTAVAN SOSIAALINEN TOIMINTAKYKY	Osallistuminen päivittäiseen sosiaaliseen toimintaan <input type="checkbox"/> aktiivisesti mukana <input type="checkbox"/> tarvitsee kannustusta osallistuakseen <input type="checkbox"/> mielellään ulkopuolisena tarkkailijana <input type="checkbox"/> haluaa olla yksin, ei osallistu		
	Lisätietoja		

HOIDON SITOVUUS	Onko hoitajan antama apu <input type="checkbox"/> ohjausta <input type="checkbox"/> avustamista <input type="checkbox"/> valvontaa <input type="checkbox"/> hoitamista	Onko hoitajan antama apu <input type="checkbox"/> ympärivuorokautista <input type="checkbox"/> päivittäistä <input type="checkbox"/> kerran päivässä tapahtuvaa <input type="checkbox"/> harvemmin kuin kerran päivässä tapahtuvaa
Lisätietoja		
PALVELUT	<input type="checkbox"/> ateriapalvelu <input type="checkbox"/> turvapuhelin <input type="checkbox"/> siivouspalvelu <input type="checkbox"/> asiointipalvelu <input type="checkbox"/> muu, mikä ___	<input type="checkbox"/> kotipalvelu <input type="checkbox"/> kotisairaanhoido <input type="checkbox"/> päivätoiminta <input type="checkbox"/> lyhytaikashoido <input type="checkbox"/> henkilökohtainen avustaja
Mitä muuta apua toivotte hoidettavan hoitamiseen?		
KELAN HOITOTUKI	<input type="checkbox"/> alin hoitotuki <input type="checkbox"/> korotettuhoitotuki <input type="checkbox"/> erityishoitotuki <input type="checkbox"/> erityishoitoraha <input type="checkbox"/> kotihoidontuki	
SUOSTUMUS  ASIAKAS- TIETOJEN YHTEIS- KÄYTTÖÖN	<p>Suostun siihen, että koti- ja vanhuspalveluissa tarvittavia kotihoitoa ja terveydentilaani koskevia tietoja voidaan tallettaa hoidon järjestämisen kannalta tarvittavilta osin yhteisesti pidettävään asiakasrekisteriin. Rekisterinpitäjänä toimii Riihimäen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta. Riihimäen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen hoitoon osallistuva henkilöstö voi niin kuin heidän tehtävänsä sitä edellyttävät, hoitoni sitä vaatiessa lukea tai kirjata tietoja myös Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymän ja Kanta-Hämeen keskussairaalan kuntayhtymän tallentamiin tietoihin.</p> <p>Suostun siihen, että vammaispalveluissa terveydentilaani koskevia tietoja voidaan tallettaa hoidon järjestämisen kannalta tarvittavilta osin aikuis- ja perhetyön asiakasrekisteriin. Rekisterinpitäjänä toimii Riihimäen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta. Riihimäen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen hoitoon osallistuva henkilöstö voi niin kuin heidän tehtävänsä sitä edellyttävät, hoitoni sitä vaatiessa lukea tai kirjata tietoja Riihimäen kaupungin Pro Consona-järjestelmään.</p> <input type="checkbox"/> En suostu tietojeni yhteiskäyttöön  <input type="checkbox"/> Suostun tietojeni yhteiskäyttöön  Tietojenkäsittelyoikeus ja tietojen luovuttaminen koskee asiakkaan nykyistä hoito- ja palvelujaksoa.	
PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS	Riihimäki Päiväys ___/____201____  <hr/> Hoidettavan allekirjoitus <span style="float: right;">Hoitajan allekirjoitus</span>	

# Omaishoidon tuki

## Yleiset perusteet

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu omaishoitoa tukevista palveluista, omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta ja vapaasta. Omaishoidon tuki on kunnan määrärahaan sidottu.

Omaishoidontukea voidaan myöntää, 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 ja kykenevä vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla.
3. Hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia. Tarvittaessa voidaan pyytää lääkärintodistus hoitajan terveydentilasta ja sopivuudesta omaishoitajaksi.
4. Omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä.
5. Hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva.
6. Tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Omaishoidon tukea haetaan erillisellä hakemuksella, tarvittaessa hakemukseen tulee liittää lääkärinlausunto C.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää omaishoitolaissa ja tässä ohjeessa määriteltyjen myöntämisedellytysten täytyessä. Hoidon tulee olla erityisen sitovaa ja vaativaa, hoito on ympärivuorokautista tai jatkuvaa päivittäin tai tuki korvaa säännöllistä kotihoitoa, palveluasumista tai laitoshoidoa. Hoito voidaan katsoa ympärivuorokautiseksi ja sitovaksi, vaikka hoidettava viettää ja käyttää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta (enintään 7 tuntia arkipäivää kohden) kotinsa ulkopuolella, saa kunnan järjestämiä sosiaali- ja terveyspalveluja, saa kuntoutusta tai opetusta. Avun tarvetta määritellään kotikäynnillä tehtävän hoidettavan ja hoitajan haastattelun ja havainnoinnin avulla sekä tarvittaessa toimintakykymittareilla: RaVa, MMSE ja alle 16-vuotiaiden hoitoisuusarviointi. Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä asiakkaalle ei synny subjektiivista oikeutta tukeen. Oikeutta ei muodostu myöskään sillä, että hoidettavalle on aiemmin myönnetty omaishoidon tukea. Omaishoitosopimus voidaan irtisanoa, mikäli hakijoissa on apua enemmän tarvitsevia.

## Hoitopalkkio

Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Omaishoidontuki on saajalleen veronalaista tuloa. Tuki maksetaan kuukausittain jälkikäteen. Intervallihoito vähentää hoidon sitovuutta ja tuen määrää vastaavassa suhteessa.

## Omaishoitajan 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 (enintään 7 tuntia arkipäivää kohti) 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.

## Lisätietoja ja hakemuksen palautus:

- **Alle 65-vuotiaat:**  
Vammaispalvelut/omaishoito  
Eteläinen Asemakatu 4 (Yritystalo), A-rappu, 11130 Riihimäki  
Palveluneuvontapuhelin 019 758 4200, soittoaika ma, ke, to ja pe klo 9 – 11 ja 13 – 15, ti klo 9 – 11.  
Puhe- ja kuulovammaisille tekstiviestimahdollisuus, puh. 050 500 1970.
- **Yli 65-vuotiaat:**  
Koti- ja vanhuspalvelut/omaishoito  
Eteläinen Asemakatu 4, (Yritystalo), A-rappu, 11130 Riihimäki  
Palveluneuvontapuhelin 019 758 4364 ma-pe klo 8 – 11. Muina aikoina voi jättää viestin vastaajaan.  
palveluneuvonta@riihimaki.fi