

Pargas stad/Paraisten kaupunki

Grunderna för beviljande av stöd för närståendevård

1. Stöd för närståendevård	1
2. Förutsättningar för beviljande av stöd	1
3. Bedömning av servicebehovet och personens lämplighet som närståendevårdare	2
4. Arvodesklasser för stöd för närståendevård	3
- Lägre arvodesklass	3
- Högre arvodesklass	3
- Högsta arvodesklassen	4
- Specialarvodesklass	4
5. Betalning av vårdarvode	5
6. Ledighet för närståendevårdare	5
7. Tjänster till stöd för närståendevårdares vårduppdrag	6
8.Handledning för närståendevårdare	6
9. Undersökning av närståendevårdarnas välmående och hälsa	6
10. Klientavgifter	7

1. Stöd för närståendevård

Stöd för närståendevård grundar sig på lagen om stöd för närståendevård (937/2005) och ändringar av den (950/2006, 318/2011, 511/2016). Social- och hälsovårdsnämnden i Pargas stad har godkänt grunderna för beviljande samt arvodesklasserna 6.6.2019.

I grunderna för beviljande av närståendevård avses med:

- 1) **närståendevård** att vård av och omsorg om en äldre, handikappad eller sjuk person ordnas i hemförhållanden med hjälp av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära;
- 2) **avtal om närståendevård** ett uppdragsavtal om ordnande av närståendevård som ingåtts mellan vårdaren och den kommun som svarar för ordnandet av vården;
- 3) **närståendevårdare** en anhörig till den vårdbehövande eller någon annan som står den vårdbehövande nära och som ingått ett avtal om närståendevård;
- 4) **stöd för närståendevård** en helhet som omfattar behövliga tjänster som tillhandahålls den vårdbehövande samt vårdarvode till närståendevårdaren, ledighet och service till stöd för närståendevården;

Stöd för närståendevård är en helhet som omfattar vårdarvode och stöd till närståendevårdaren, lagstadgade lediga dagar samt service till stöd för närståendevården. Stöd för närståendevård kan beviljas inom ramen för budgeterade medel.

2. Förutsättningar för beviljande av stöd för närståendevård

Enligt 3 § i lagen om stöd för närståendevård kan närståendevård beviljas, om

- 1) någon på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp eller av någon annan motsvarande orsak behöver vård eller annan omsorg i hemförhållanden,
- 2) en anhörig till den vårdbehövande eller någon annan som står den vårdbehövande nära är beredd att ansvara för vården och omsorgen med hjälp av behövlig service,
- 3) vårdarens hälsa och funktionsförmåga svarar mot de krav som närståendevården ställer,
- 4) närståendevården tillsammans med andra behövliga social- och hälsovårdstjänster är tillräcklig med tanke på den vårdbehövandes välbefinnande, hälsa och säkerhet,
- 5) den vårdbehövandes hem till sina sanitära förhållanden och övriga förhållanden är lämpligt för den vård som ska tillhandahållas där
- 6) beviljande av stöd bedöms vara förenligt med den vårdbehövandes bästa.

Stödet för närståendevård innehåller ett vårdarvode som betalas i pengar. *Vårdarvodet bestäms stegvis enligt hur bindande och krävande vården är.* Social- och hälsovårdsministeriet fastställer årligen minimibeloppet av vårdarvodet och indexhöjningen av arvoden.

Med närståendevård avses vård och omsorg hemma. *Vården och omsorgen är personlig, bindande och daglig.* Personlig vård omfattar hjälp med personlig hygien, på- och avklädning, måltider, att röra sig, utevistelse, vårdåtgärder, toalettbesök, läkemedelsbehandling samt tillsyn/trygghet, handledning och assistans. Vid bedömning av bundenheten i vården av sjuka och handikappade barn utgår man från bundenheten i vården av friska barn i samma ålder. Föräldrarollen och vårdarrollen bör skiljas åt från varandra. Föräldraskapet stöds vid behov med andra stödformer.

Närståendevårdaren har inte rätt till stöd för närståendevård, om den vårdbehövande endast behöver hjälp med utträttande av ärenden och hushållsarbete. Vid tillsyn och handledning kan tekniska hjälpmedel användas.

3. Bedömning av servicebehovet och personens lämplighet som närståendevårdare

Vårdaren ska vara över 18 år och lämpa sig som närståendevårdare med tanke på sin livssituation, hälsa och funktionsförmåga samt sina vårdkunskaper och resurser. Vårdaren ska kunna bära huvudansvaret för den vårdbehövande.

När närståendevårdarens lämplighet till vårduppgiften bedöms kan vårdarens fysiska och psykiska hälsotillstånd, eventuella sjukdomar och den behandling de kräver, funktionsförmåga och resurser som förmågan att klara av grundläggande dagliga sysslor påverka lämpligheten.

Stöd för närståendevård beviljas inte, om det har konstaterats att närståendevårdaren har minnessjukdom som påverkar daglig beslutsförmåga, allvarliga mentala problem och/eller problem med rusmedel. Stöd för närståendevård beviljas inte om vårdarens funktionsförmåga, hälsotillstånd, familjeförhållanden eller livssituation tydligt hindrar honom/henne från att fungera som närståendevårdare, trots att tillräckligt med tjänster ordnas åt den vårdbehövande (lösningen är i den vårdbehövandes intresse). Vid behov ska vårdaren uppvisa ett läkarintyg över sitt hälsotillstånd.

Bedömning av servicebehovet och mängden av andra nödvändiga tjänster bedöms av en yrkesperson inom social- och hälsovården under ett hembesök. Beslutet grundar sig alltid på en helhetsbedömning. Som stöd vid beslutsfattandet används individbaserad övervägning. Vid bedömning av vårdtyngd och funktionsförmåga hos personer över 65 år utnyttjas RAVA-mätaren. Vid bedömning av servicebehovet hos barn och unga beaktas behovet av daglig vård, omsorg, handledning och tillsyn enligt barnets/den ungas ålder. Därtill bedöms bl.a. rörelseförmåga, kommunikationsfärdigheter, social kompetens samt behov av vårdåtgärder.

Under bedömningen av servicebehovet av närståendevård bedöms bl.a.

- den vårdbehövandes förmåga att klara av dagliga sysslor
- den vårdbehövandes verklighetsuppfattning och hantering av känslor
- den vårdbehövandes minne och förmåga att fatta beslut

- den vårdbehövandes hälsotillstånd, funktionsförmåga och resurser
- vårdarens hälsotillstånd, funktionsförmåga och resurser
- vårdarens livssituation och förmåga att vårda och hjälpa den närstående personen
- hemmet som vårdmiljö

Ifall kriterierna för beviljande av stöd för närståendevård inte uppfylls, tryggas den anhörigas och den sökandes välbefinnande genom att erbjuda andra social- och hälsovårdstjänster.

4. Arvodesskisser för stöd för närståendevård

Vårdarvodet bestäms enligt hur bindande och krävande vården och omsorgen är. Arvodesskissen bestäms enligt den lägre arvodesskissen, om den vårdbehövande får många andra tjänster (personlig assistans, flera hemvårdsbesök per dag).

Vårdarvodet betalas till närståendevårdaren. Vårdarvodet är skattepliktig inkomst på vilken det tas ut en förskottsinnehållning. Beloppet av vårdarvodet justeras för varje kalenderår med en lönekoeficient som avses i 96 [§ i lagen om pension för arbetstagare \(395/2006\)](#). 6 § [\(3.11.2006/950\)](#)

Det kan överenskommas om ett lägre vårdarvode än minimibeloppet, om vården binder vårdaren i mindre utsträckning än vad som förutsätts i 4 § 1 mom. i lagen om stöd för närståendevård och om behovet av vård är ringa eller om vårdaren anför särskilda skäl till det.

LÄGRE ARVODESKLASS

Den vårdbehövande behöver fortgående varje dag vård, omsorg, stöd och handledning i och/eller tillsyn över dagliga sysslor på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp. Till dessa dagliga sysslor hör t.ex. att hjälpa eller handleda den vårdbehövande att gå på toaletten, sköta sin hygien, tvätta sig, klä sig, ordna måltid och/eller äta, utföra läkemedelsbehandling, röra sig/förflytta sig, samt hjälp med eller handledning i kognitiva funktioner (minne, psyke, förståelse). Den vårdbehövande kan själv svara för/klara av några personliga sysslor enligt åldersnivån.

Den vårdbehövande behöver inte tillsyn och konkret hjälp dygnet runt. Den vårdbehövande kan vara ensam en del av dagen och behöver inte regelbundet hjälp på natten. Den vårdbehövande och vårdaren behöver inte bo i samma hushåll, men vårdaren ska förbinda sig till daglig vård och omsorg. Den vårdbehövande kan vara på daghem, skola, dagverksamhet eller annan vårdplats under dagen. Närståendevårdaren bär huvudansvaret för den dagliga omsorgen.

Närståendevårdaren svarar för sin del för den vård, omsorg, handledning, tillsyn och/eller det stöd som skrivits in i den vårdbehövandes vård- och serviceplan med stöd av sådana tjänster som möjliggör förvärvsarbete på hel- eller deltid och vid behov olika flexibla lösningar i arbetslivet.

HÖGRE ARVODESKLASS

Den vårdbehövande behöver nästan hela tiden dygnet runt hjälp, omsorg, stöd, handledning i och/eller tillsyn över personliga sysslor på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp. Till dessa dagliga sysslor hör t.ex. att hjälpa och handleda den vårdbehövande att gå på toaletten, sköta sin hygien, tvätta sig, klä sig, ordna måltid och/eller äta, utföra

läkemedelsbehandling, röra sig/förflytta sig, samt hjälp med och handledning i kognitiva funktioner (minne, psyke, förståelse).

Hjälpbehovet förekommer i regel dygnet runt, även på nätterna. Den vårdbehövande kan vara på daghem, skola, dagverksamhet eller annan vårdplats under dagen. Närståendevårdaren har huvudansvaret för vården. Den vårdbehövande kan inte bo ensam.

Närståendevårdaren svarar för sin del för den vård, omsorg, handledning, tillsyn och/eller det stöd som skrivits in i den vårdbehövandes vård- och serviceplan, med stöd av sådana tjänster som möjliggör förvärvsarbete på hel- eller deltid och vid behov olika flexibla lösningar i arbetslivet.

HÖGSTA ARVODESKLASSEN

Den vårdbehövande behöver hela tiden dygnet runt hjälp, omsorg, stöd, handledning i och/eller tillsyn över personliga sysslor på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp. Till dessa dagliga sysslor hör t.ex. att hjälpa och handleda den vårdbehövande att gå på toaletten, sköta sin hygien, tvätta sig, klä sig, ordna måltid och/eller äta, utföra läkemedelsbehandling, röra sig/förflytta sig, samt hjälp med och handledning i kognitiva funktioner (minne, psyke, förståelse).

Hjälpbehovet förekommer dygnet runt, även på nätterna. Den vårdbehövande är inte regelbundet någon annanstans under dagen. Närståendevårdaren har huvudansvaret för vården.

Närståendevårdaren svarar för sin del för den vård, omsorg, handledning, tillsyn och/eller det stöd som skrivits in i den vårdbehövandes vård- och serviceplan.

SPECIALARVODESKLASS

Vårdarvode under en förändringsfas utbetalas under en tung vårdperiod förutsatt att närståendevårdaren kortvarigt är förhindrad att arbeta eller studera på heltid. Det handlar alltid om kortvarig vård och omsorg som enligt bestämmelser varar högst sex månader. Syftet med vårdarvodet är att göra det möjligt för närståendevårdaren att vara borta från arbetet under tiden för en tung vårdperiod.

Den vårdbehövande behöver hela tiden dygnet runt hjälp, omsorg, stöd, handledning i och/eller tillsyn över personliga sysslor på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp. Till dessa dagliga sysslor hör t.ex. att hjälpa och handleda den vårdbehövande att gå på toaletten, sköta sin hygien, tvätta sig, klä sig, ordna måltid och/eller äta, utföra läkemedelsbehandling, röra sig/förflytta sig, samt hjälp med och handledning i kognitiva funktioner (minne, psyke, förståelse). Hjälbehovet förekommer dygnet runt, även på nätterna. Den vårdbehövande är inte regelbundet någon annanstans under dagen. Närståendevårdaren har huvudansvaret för vården.

Exempel på en förändringsfas är terminalvård eller återhämtning efter en svår olycka eller operation.

Förutsättningen för vårdarvodet är att vårdaren under denna tid inte har arbetsinkomster som inte är ringa eller rätt till specialvårdspenning enligt 10 kap. i sjukförsäkringslagen eller till altemneringsersättning enligt 13 § i lagen om altemneringsledighet.

5. Betalning av vårdarvode

Stödet beviljas från början av den månad då ansökan inkommit. Stödet betalas ut i efterskott den 10:e varje månad. Om den vårdbehövande är intagen i korttidsvård, intervallvård, institutionsvård, rehabilitering eller på en motsvarande verksamhetsenhet, eller om vårdaren är förhindrad att ta hand om den vårdbehövande på grund av egen sjukdom eller annat hinder, tillämpas en karenstid på sju dagar per månad innan betalning av arvode avbryts.

Om den vårdbehövande är intagen på sjukhus av skäl som beror på den vårdbehövandes hälsotillstånd, förutsätter lagen att utbetalningen av vårdarvodet avbryts först efter en månad.

Enligt lagen avbryts utbetalningen av vårdarvodet vid dödsfall eller övergång till anstaltsvård/serviceboende den sista dagen i den ifrågakvarande månaden, dock med iakttagande av karenstiden.

Närståendevårdaren står inte i ett sådant arbetsförhållande som avses i arbetsavtalslagen, utan i ett uppdragsavtalsförhållande. Staden har en olycksfallsförsäkring för de närståendevårdare som ingått ett avtal enligt 57 § 1 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring (608/1948). Enligt lagen om kommunala pensioner intjänar närståendevårdare pension tills de fyller 68 år. Ytterligare information om pensionsärenden erbjuds av kommunernas pensionsförsäkring www.keva.fi/sv/.

6. Ledighet för närståendevårdare

Närståendevårdaren har rätt till tre lediga dagar i månaden. Lagstadgade lediga dagar minskar inte arvodesbeloppet. Lagstadgade lediga dagar ska tas ut under kalenderåret och kan inte överföras till nästa år. Lediga dagar kan inte tas ut på förhand.

Lagstadgad ledighet och övrig ledighet överenskomms individuellt. Lediga dagar ordnas som

- avlösarservice genom uppdragsavtal
- dagverksamhet
- familjevård
- korttidsvård i serviceboende eller på institution
- avlösarbesök

Lediga dagar ordnas i den mån det är möjligt enligt närståendevårdarens och den vårdbehövandes önskemål, men de har ingen absolut rätt till detta.

Närståendevårdaren har inte rätt till de lagstadgade tre lediga dygnen, om någon annan än närståendevårdaren vårdar den vårdbehövande under sju dygn eller mera i månaden. Närståendevårdaren kan ta ut sin lediga tid i form av flera ledigheter som är kortare än ett dygn.

Om ledighet från närståendevård ordnas som avlösarservice genom uppdragsavtal, ingår man ett uppdragsavtal med avlösaren. Avlösaren borde vara en för uppgiften lämplig person som valts av närståendevårdaren och den vårdbehövande själv.

Vårdarens hälsa och funktionsförmåga ska svara mot de krav som närståendevården ställer. Det ska också kunna bedömas att arrangemanget ligger i den vårdbehövandes bästa.

Ett ledigt dygn kan också delas upp i t.ex. 4 x 6 timmar, dvs. sammanlagt 24 timmar under fyra dagar. Arvodet betalas alltid för ett dygn. Avlösaren har samma arbetsrättsliga ställning och pensions- och olycksfallsförsäkringsskydd som närståendevårdaren.

Stadens egna avlösare kan utnyttjas vid närståendevård för personer i alla åldrar enligt prövning och i den mån det är möjligt. Avlösarbesök ersätter inte barnavård under den tid när föräldern/föräldrarna är på jobbet. Avlösarbesöken är avgiftsfria.

7. Tjänster till stöd för närståendevårdares vårduppdrag

Servicehandledning har en central roll när tjänster till stöd för närståendevårdares vårduppdrag planeras. Syftet med servicehandledningen är att underlätta för, ge råd till, hjälpa och stödja personer som ansöker om tjänster och personer som redan får tjänster samt koordinera och främja tjänster så att de riktas enligt de servicebehov som klienter bedöms ha. Servicehandledningen kännetecknas av ett nätverksbaserat arbetssätt i samarbete med olika experter och närstående. Vid sidan av vårdarvodet ska kommunen ordna andra tjänster som är nödvändiga för vårdarbete och som kan omfatta stödtjänster hemma som är till hjälp i vardagen och som kompletterar hemvårdens tjänster. Till stödtjänster hör bl.a. måltids-, butiks-, ärende-, städ-, klädvårds-, färd- och ledsagartjänster, samt tjänster som främjar socialt umgänge. Hemvården kan omfatta vård- och omsorgstjänster som kombinerar den hemservice och hemsjukvård som klienten behöver. I vård- och serviceplanen avtalas närmare om tjänsterna.

8.Handledning för närståendevårdare

För att stöda närståendevårdarna i vårduppdraget ordnas det handledning och utbildning. Under handledningen behandlas t.ex. frågor som gäller närståendevårdarens ställning och välbefinnande, samarbetet mellan närståendevårdaren och kommunen samt grunderna för assistans och vårdarbete. Genom handledning kan man främja vårdkvaliteten och garantera att närståendevårdare följer förfaringssätt som främjar och upprätthåller de vårdbehövandes funktionsförmåga. Det informeras om möjligheten att delta i handledningen för närståendevårdare regelbundet under hela närståendevårdsrelationen, på avtals- och uppföljningsbesök. Närståendevårdaren kan anmäla sig till handledning självständigt eller genom en anställd inom närståendevården.

9. Undersökning av närståendevårdarnas välmående och hälsa

Undersökningar av närståendevårdares hälsa och välmående samt social- och hälsovårdstjänster till stöd för närståendevårdares välmående och vårduppdrag ordnas för närståendevårdaren. Målet med undersökningarna av välmående och hälsa är att bedöma, upprätthålla och främja närståendevårdarnas välmående, hälsa och funktionsförmåga samt att förebygga och identifiera sjukdomar. Med undersökningen strävar man efter att identifiera och åtgärda problem i ett så tidigt skede som möjligt. Samtidigt får närståendevårdaren stöd för att göra sådana val som främjar hans eller hennes hälsa och välmående. Undersökningen av närståendevårdarens välmående och hälsa görs inom hälsovården av en yrkesutbildad person som är insatt i de specialfrågor som gäller närståendevård, såsom en hälsovårdare. Undersökningarna av välmående och hälsa är kostnadsfria enligt 5 § 1 punkten i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

10. Klientavgifter

För tjänster som staden ordnar för den vårdbehövande och närståendevårdaren tas det ut avgifter enligt lagen (734/1992) och förordningen (912/1992) om klientavgifter inom social- och hälsovården samt den taxa som fastställts av kommunen. <https://www.kommunforbundet.fi/sakkunnigtjanster/avgifter-inom-stodet-narstaendevard>

Ingen klientavgift tas ut av den vårdbehövande för det arvode som betalas för närståendevård.

För tjänster under närståendevårdarens lagstadgade ledighet tas det ut en avgift av den vårdbehövande enligt 6 b § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården, oavsett vilken tjänst som används. Undantag utgör de tjänster som enligt lagen är helt eller delvis avgiftsfria. För ledighet som utnyttjas som flera ledigheter som är kortare än ett dygn, kan det tas ut högst en avgift för ett dygn.