



Instruktion om stöd för närståendevård

1.1.2019

Social- och hälsovårdsnämnden 25.10.2018

Inledning

I denna instruktion bestäms grunderna för hur Esbo stad beviljar stöd för närståendevård. Stöd för närståendevård hör till stadens allmänna plikter. Det beviljas alltså inom ramen för de anslag som reserverats för ändamålet.

Vårdtagaren ska ha Esbo som hemkommun i enlighet med lagen om hemkommun. Om vårdtagaren flyttar och hemkommunen ändras, ska hen lämna in en ny ansökan om stöd i den nya hemkommunen. Hur en persons hemkommun bestäms stadgas i lagen om hemkommun (11.3.1994/201)

1. Närståendevårdens syfte och innehåll	4
2. Bedömning av behovet av service	5
2.1. Bedömning av ett barns eller en ung persons servicebehov	5
2.2. Bedömning av en vuxen persons servicebehov	6
2.3. Bedömning av närståendevårdarens funktionsförmåga	7
3. Vårdarvoden	8
3.1. Vårdberoendegrupp 1 för barn och unga	8
3.2. Vårdberoendegrupp 2 för barn och unga	9
3.3. Vårdberoendegrupp 3 för barn och unga	9
3.4. Vårdberoendegrupp 1 för vuxna	9
3.5. Vårdberoendegrupp 2 för vuxna	10
3.6. Vårdberoendegrupp 3 för vuxna	11
4. Utbetalning av vårdarvode	11
4.1. Grunder för sänkning av vårdarvodet	11
5. Vård- och serviceplan	12
6. Avtal om närståendevård	13
6.1. Uppsägning av avtalet om närståendevård	13
7. Lagstadgad ledighet för närståendevårdare	14
7.1. OrdnanDET av närståendevårdarens lagstadgade ledighet	15
7.2. Övrig ledighet/rekreativ ledighet	15
8. Tjänster som stödjer närståendevården	15
8.1. Utbildning och träning av närståendevårdaren	15
8.2. Undersökningar av närståendevårdarnas välmående och hälsa	15
9. Ansökan och beslut om stöd för närståendevård	16
10. Avbruten närståendevård	16
11. Bestämmelser	17

1. Närståendevårdens syfte och innehåll

Syftet med lagen om stöd för närståendevård (937/2005) är att främja närståendevård som är förenlig med vårdtagarens bästa genom att trygga tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samt en kontinuerlig vård och stöd för närståendevårdarens arbete.

Närståendevård betyder att en vårdbehövande äldre, handikappad eller sjuk person får vård och omsorg hemma av en anhörig eller någon annan närstående. Närståendevård ersätter behovet av annan social- och hälsovård. Stöd för närståendevård består av

- tjänster till vårdtagaren,
- vårdarvodet för närståendevårdaren,
- ledighet för närståendevårdaren och
- tjänster som stödjer närståendevården.

I 3 § i lagen om stöd för närståendevård räknas de allmänna förutsättningarna för beviljande av stöd upp. Kommunen kan bevilja stöd för närståendevård om alla dessa kriterier uppfylls:

- vårdtagaren behöver vård eller annan omsorg i hemförhållanden på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom, handikapp eller motsvarande orsak;
- en anhörig till vårdtagaren eller en annan person som står vårdtagaren nära är beredd att ansvara för vården och omsorgen med hjälp av behövliga tjänster;
- närståendevårdarens hälsa och funktionsförmåga svarar mot de krav som närståendevården ställer;
- närståendevården är, i kombination med annan social- och hälsovård, tillräcklig för vårdtagarens välbefinnande, hälsa och säkerhet;
- de sanitära och övriga förhållandena i vårdtagarens hem är lämpliga, och
- staden bedömer att stödet är till vårdtagarens bästa.

Utgångspunkten för beviljande av stöd för närståendevård är att vårdtagaren behöver vård och annan omsorg för att klara sig hemma. Stöd för närståendevård beviljas inte för vård eller annan omsorg av en person som bor i en boendeenhet inom social- eller hälsovården, ett vårdhem eller kommunens servicebostad. Ett undantag är myndiga personer som bor i privata servicehus där kommunen inte ordnar tjänster eller där tjänsternas omfattning är så liten att kriterierna för stöd för närståendevård annars uppfylls.

2. Bedömning av behovet av service

Staden fattar alltid beslutet om stöd för närståendevård på grundval av en mångsidig bedömning av vårdtagarens och närståendevårdarens funktionsförmåga och krafter. Dessutom bedöms vårdtagarens behov av social- och hälsovård och helheten av sådana tjänster. Vid bedömningen beaktas boende- och vårdmiljöns funktion och behovet av hjälpmedel och ändringsarbeten i hemmet. Vid bedömningen tar staden också hänsyn till andra alternativa och kompletterande sätt att ordna de tjänster som vårdtagaren behöver. Vårdtagarens behov av vård och omsorg utreds alltid individuellt.

Bedömningen av servicebehovet inkluderar bland annat

- vårdtagarens fysiska, kognitiva, psykiska och sociala funktionsförmåga,
- vårdtagarens krafter och möjligheter till rehabilitering och
- vårdtagarens fördel.

Man ska höra vad den person som är i behov av vård och annan omsorg har för synpunkt på att svara på tjänstebehovet med närståendevård enligt det sätt som definieras i 31 § och 32 § i socialvårdslagen.

Att ordna vård och annan omsorg som närståendevård för ett minderårigt barn förutsätter samtycke av barnets samtliga vårdnadshavare. Om en person i behov av vård och omsorg har utökad intressebevakning behövs intressebevakarens samtycke.

Bedömningen av servicebehovet utförs vid behov i samarbete mellan vårdtagarens anhöriga och ett mångprofessionellt team av social- och hälsovårdspersonal och med hjälp av mätare av funktionsförmågan. Som stöd för bedömningen kan man be om läkarintyg och/eller andra expertutlåtanden.

Vid bedömningen beaktas familjemedlemmarnas normala, vanliga ömsesidiga hjälp och ansvar för varandra. Enbart uträttande av ärenden och skötsel av vårdtagarens hem utgör inte tillräcklig grund för beviljande av stöd för närståendevård.

Vårdtagarens behov av tjänster bedöms vid ett besök i hemmet. Av grundad anledning kan ansökan om stöd för närståendevård handläggas enbart på grundval av handlingarna.

2.1. Bedömning av ett barns eller en ung persons servicebehov

Med ett barn eller en ung person avses här en person under 18 år. Till barn under tre år beviljar staden stöd för närståendevård endast av särskilda skäl.

Vid bedömningen av stödet för närståendevård för barn och unga beaktas hur krävande och bindande vården och omsorgen är fysiskt och psykiskt för närståendevårdaren. Med hur krävande och bindande vården är avses sådana konkreta uppgifter som orsakas av funktionsnedsättning eller sjukdom som närståendevårdaren måste utföra i omsorgen av barnet eller den unga personen. Hurdant behovet är och hur krävande och bindande vården, omsorgen och uppsikten är jämförs med behovet hos ett friskt barn eller en frisk ung person i samma ålder. Att svara för barnets eller den unga personens vård, omsorg, uppfostran och möjligheter till fritidssysselsättningar som redan som utgångspunkt

ingår i föräldraskapet är inte en grund för att bevilja stöd för närståendevård.

Barnet eller den unga kan på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning behöva mer hjälp, vägledning och uppsikt än jämnåriga:

- i dagliga sysslor (till exempel att sköta hygien, röra sig, klä sig, äta)
- i terapeutiska uppgifter som ska utföras hemma,
- i att ta en medicin och följa en diet,
- i användningen av alternativa och kompletterande kommunikationsformer och
- vid vården av sjukdomsattacker och annan sjukdomsvård.

Barnets behov binder då dem som har vård och omsorg om barnet och begränsar deras liv mycket mera än vid omsorgen om ett jämnårigt, friskt barn. Kriterierna för beviljande av stöd för närståendevård till ett barn eller en ung räknas upp i kapitel 3.

2.2. Bedömning av en vuxen persons servicebehov

Med vuxen avses här en person över 18 år.

Vid bedömning av behovet av stöd för närståendevård mäts funktionsförmågan (till exempel med RAI Screener eller med MMSE, som mäter kognitiva funktioner). Värdena i de mätare som används vid bedömningen definieras i bilaga 1.

Vid bedömningen av en vuxens funktionsförmåga beaktas

- hur bindande och krävande vården är för närståendevårdaren
- hur vårdtagaren klarar sig i dagliga personliga sysslor (till exempel att sköta hygien, röra sig, klä sig, ta medicin, följa en diet),
- användningen av alternativa och kompletterande kommunikationsformer,
- vård av sjukdomsattacker och annan sjukdomsvård och
- behovet av vård på natten.

Kriterierna för beviljande av stöd för närståendevård till vuxna räknas upp i kapitel 3.

2.3. Bedömning av närståendevårdarens funktionsförmåga

Närståendevårdaren ska vara anhörig till den som vårdas eller en annan närstående person som vårdtagaren godkänner som sin vårdare. Av närståendevårdaren förutsätts att hans hälsa och funktionsförmåga motsvarar kraven för närståendevård och att han passar för uppgiften till sin ålder, sitt skick och sin livssituation. En person under 18 år kan inte fungera som närståendevårdare. Närståendevårdaren ska bo i samma hushåll eller annars nära vårdtagaren så att personen kan utföra de uppgifter som hör till närståendevården.

Inför beslutet om stöd för närståendevård utför staden en helhetsbedömning för att fastställa om närståendevårdaren klarar de uppgifter som ingår i närståendevården. I bedömningen beaktas närståendevårdarens

- fysiska och psykiska hälsa, eventuella sjukdomar och behandlingen av dessa
- funktionsförmåga och krafter, såsom förmåga att klara av dagliga sysslor och att vårda vårdtagaren,
- livssituation,
- sociala nätverk
- och förmåga att fungera enligt vårdtagarens intresse och ta vårdtagarens synpunkter i beaktande.

Stöd för närståendevård beviljas inte om vårdaren har

- en (diagnostiserad) minnesrelaterad sjukdom,
- allvariga problem med den psykiska hälsan,
- missbruk eller

om vårdarens

- funktionsförmåga och övriga hälsotillstånd eller
- familjesituation eller livssituation

klart begränsar hans förmåga att fungera som närståendevårdare även om man som komplement till vården kunde ordna tillräckligt omfattande tjänster och stöd för vårdtagaren.

Vid bedömningen av närståendevårdarens förutsättningar kan staden begära ett utlåtande av läkare och/eller annan sakkunnig inom social- och hälsovården.

Vid planeringen av stödet till närståendevårdaren bedöms, förutom vårdtagarens vårdbehov, även den hjälp som familjen och andra närstående kan erbjuda.

Bedömningen av närståendevårdarens funktionsförmåga förs in i bedömningen av vårdtagarens servicebehov. För närståendevårdare som behöver andra socialtjänster än de som stöder närståendevården görs en särskild bedömning av servicebehovet och en klientplan.

3. Vårdarvoden

Vårdarvodet betalas till närståendevårdare som har ett gällande avtal om närståendevård med Esbo stad. Om närståendevården av en vårdtagare fördelar sig på två eller flera närståendevårdare, kan staden träffa avtal om närståendevård med fler än en av dem. Då fördelas vårdarvodet på de olika närståendevårdarna.¹

Vårdarvodet bestäms enligt hur bindande och krävande vården är. Arvodet höjs inte då vårdtagaren är hemma hos närståendevårdaren tillfälligt dygnet runt på grund av till exempel skollov eller semesterstängda daghem.

Enligt 6 § i lagen om stöd för närståendevård justeras vårdarvodena varje kalenderår med den lönekoeficient som avses i 96 § i lagen om pension för arbetstagare (395/2006).

Närståendevårdaren står inte i ett anställningsförhållande enligt arbetsavtalslagen (55/2001) till Esbo stad eller till vårdtagaren eller vårdtagarens vårdnadshavare.

3.1. Vårdberoendegrupp 1 för barn och unga

Vårdarvodet är 1 700,58 euro per kalendermånad (år 2018).

- Vårdtagaren behöver rikligt med vård dygnet runt, omsorg och uppsyn i alla dagliga sysslor (t.ex. förflytta sig, röra sig, besöka toaletten, tvätta sig, klä sig och äta).
- Vården kräver insats dygnet runt av närståendevårdaren och är fysiskt och/eller psykiskt påfrestande.
- Vårdtagaren deltar inte regelbundet en del av dagen eller varje vecka i verksamhet utom hemmet (t.ex. skola, dagvård, arbetsverksamhet eller dagverksamhet)
- Närståendevården binder vårdaren i den grad att hen inte kan förvärvsarbeta heltid.

Vårdtagaren kan även hänföras till vårdberoendegrupp 1 för en kortare tid då vården är påfrestande och närståendevårdaren under denna tid inte kan arbeta eller studera på heltid på grund av sina närståendevårdaruppgifter och inte har rätt till specialvårdspenning² enligt sjukförsäkringslagen eller rätt till alterneringsersättning enligt lagen om alterneringsledighet. Vården kan vara påfrestande till exempel vid vård i livets slutskede, vid behandling av allvarlig sjukdom, vid övergång från en vårdform till en annan (t.ex. hem från en anstalt) eller vid vårdtagarens tillfrisknande efter en allvarlig olycka. Då behöver vårdtagaren kortvarigt mera vård och omsorg än vanligt.

¹ Om till exempel vårdtagarens föräldrar har gemensam vårdnad och barnet bor varannan vecka hos vardera, kan vårdarvodet fördelas 50/50. Då träffar staden avtal med båda. Ledigheten från närståendevården infaller då barnet är hos den andra föräldern.

² Specialvårdspenningen är en ersättning för inkomstbortfall när en vårdnadshavare måste delta i vården eller rehabiliteringen av ett barn under 16 år som har en sjukdom eller en funktionsnedsättning. Specialvårdspenningen beviljas av FPA.

3.2. Vårdberoendegrupp 2 för barn och unga

Vårdarvodet är 785,10 euro per kalendermånad (år 2018).

Utöver kriterierna för vårdberoendegrupp 3 fylls också följande kriterier:

- vårdtagaren behöver mycket vård och omsorg samt fortgående hjälp eller närvaro vid de dagliga sysslorna,
- vårdtagaren behöver vård och omsorg också om natten. Vården och omsorgen om natten är återkommande och fortgående.
- Vården kräver i regel insats dygnet runt av närståendevårdaren och är fysiskt och/eller psykiskt påfrestande.
- Närståendevårdaren måste ständigt vara på sin vakt, för vårdtagaren kan inte lämnas ensam ens en kort stund eller barnet är benäget att rymma och vara impulsivt eller barnet kan skada sig själv eller andra.

Vårdtagaren kan vara en del av dagen eller varje vecka utom hemmet (t.ex. i skola, dagvård, arbetsverksamhet eller dagverksamhet) utan att vårdarvodet ändras.

3.3. Vårdberoendegrupp 3 för barn och unga

Vårdarvodet är 431,73 euro per kalendermånad (år 2018).

- Vårdtagaren behöver mycket mera vård och omsorg än jämnåriga barn i snitt.
- Vårdtagaren behöver fortgående hjälp i dagliga sysslor, men obetydlig eller ingen hjälp om natten. Till denna grupp kan också hänföras barn som behöver rikligt med hjälp om natten, men som närståendevårdaren inte har vårdansvar för på dagen.
- Vårdarbetet som närståendevårdaren gör är bindande och fysiskt eller psykiskt påfrestande.
- Närståendevårdaren måste vara särskilt förtrogen med vård- och rehabiliteringsåtgärder (t.ex. att ge injektioner, mata med slang eller sköta krävande läkemedelsvård) eller med särdragen i barnets eller den ungas beteende.

Vårdtagaren kan regelbundet vara en del av dagen eller flera gånger per vecka utom hemmet (t.ex. i skola, dagvård, arbetsverksamhet eller dagverksamhet) utan att vårdarvodet ändras.

3.4. Vårdberoendegrupp 1 för vuxna

Vårdarvodet är 1 700,58 euro per kalendermånad (år 2018).

- Vårdtagaren behöver rikligt med vård dygnet runt, omsorg och uppsikt i alla dagliga personliga sysslor (t.ex. förflytta sig, röra sig, besöka toaletten, tvätta sig, klä sig, ta medicin och äta).
- Vården kräver insats dygnet runt av närståendevårdaren och är fysiskt och/eller psykiskt påfrestande.

- Vårdtagaren är inte regelbundet en del av dagen eller varje vecka utom hemmet (t.ex. i skola, arbetsverksamhet eller dagverksamhet, osv.).
- Närståendevården binder vårdaren i den grad att hen inte kan förvärvsarbeta heltid.

Till denna grupp hör personer vars vårdberoende är jämförbart med personer i effektiverade serviceboenden eller som vårdas på anstalt. Till denna grupp hör också personer som lider av en svår, diagnostiserad minnesrelaterad sjukdom. Det krävs ett läkarutlåtande om den minnesrelaterade sjukdomens art och framskridning.

Till denna grupp hör också vårdtagare som i livets slutskede vårdas hemma på egen och de anhörigas/närståendes begäran. Vård i livets slutskede baserar sig på ett beslut av en läkare. Närståendevård är då ett alternativ till vård i livets slutskede på ett vårdhem med omsorg dygnet runt eller på en anstalt.

Vårdtagaren kan även hänföras till vårdberoendegrupp 1 för en kortare tid medan vården är påfrestande och närståendevårdaren under denna tid inte kan arbeta eller studera på heltid på grund av sina närståendevårdaruppgifter och inte har rätt till alterneringsersättning enligt lagen om alterneringsledighet. Vården kan vara tillfälligt påfrestande till exempel vid vård av allvarlig sjukdom, vid övergång från en vårdform till en annan (t.ex. hem från en anstalt) eller vid vårdtagarens tillfrisknande efter en allvarlig olycka. Då behöver vårdtagaren kortvarigt mera vård och omsorg än vanligt. Övergångsskedet kan anses vara en närståendevårdperiod på några månader, högst ungefär ett halvt år.

3.5. Vårdberoendegrupp 2 för vuxna

Vårdarvodet är 785,10 euro per kalendermånad (år 2018).

- Vårdtagaren behöver mycket vård och omsorg och fortgående hjälp eller närvaro i dagliga sysslor.
- vårdtagaren behöver vård och omsorg om natten också. Vården och omsorgen om natten är återkommande och fortgående. Om vårdbehovet är ringa på natten bör vårdbehovet på dagen vara mycket stort.
- Vården kräver i regel insats dygnet runt av närståendevårdaren och är fysiskt och/eller psykiskt tungt.

Vårdtagaren kan regelbundet vistas en del av dagen eller varje vecka utom hemmet, t.ex. i arbetsverksamhet eller dagverksamhet utan att vårdarvodet ändras.

3.6. Vårdberoendegrupp 3 för vuxna

Vårdarvodet är 431,73 euro per kalendermånad (år 2018).

- Vårdtagaren behöver mycket hjälp, vägledning, vård och omsorg.
- Vårdtagaren behöver fortgående hjälp i dagliga personliga sysslor, men obetydlig eller ingen hjälp om natten.
- Vården är bindande och fysiskt och/eller psykiskt påfrestande.
- Vårdarbetet som närståendevårdaren utför ersätter huvudsakligen hemvårdens tjänster.

Vårdtagaren kan regelbundet vistas en del av dagen eller flera gånger i veckan utom hemmet, t.ex. arbetsverksamhet eller dagverksamhet osv. utan att vårdarvodet ändras.

4. Utbetalning av vårdarvode

Arvodet betalas till närståendevårdaren sista dagen i månaden i efterskott.³ Utbetalningen av arvodet inleds tidigast från början av månaden efter att moderskaps- eller föräldrapenningsperioden har slutat.

Arvodet är skattepliktig inkomst. Staden innehåller förskottsskatt och betalar pensionsförsäkringsavgift. Arbetsgivarens socialskyddsavgift betalas inte ur arvodet. För närståendevårdare som är över 65 år betalas inte pensionsförsäkringsavgift. Bestämmelser om pensionsskydd för närståendevårdare finns i lagen om kommunala pensioner (549/2003).

Esbo stad försäkrar närståendevårdaren enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015). Ersättningen utifrån den olycksfallsförsäkring som tas på grundval av lagen om stöd för närståendevård beror på vårdarvodets storlek.

Stödet för närståendevård kan påverka bidrag som utbetalas av folkpensionsanstalten eller Arbetskraftsbyrån (t.ex. arbetslöshetsdagpenning och arbetsmarknadsstöd). Närståendevårdaren ska själv kontrollera hur stödet för närståendevård påverkar andra bidrag.

4.1. Grunder för sänkning av vårdarvodet

Parterna kan avtala om ett nedsatt vårdarvode om:

- vården inte är så bindande som avses i 4 § 1 mom. i lagen om stöd för närståendevård och behovet av vård och omsorg är ringa, eller
- närståendevårdaren anför särskilda skäl.

Tillämpning av sänkingsgrunder beaktas från fall till fall. Vid bedömningen beaktas också hur belastande och bindande vården av vårdtagaren är.

Endast en grund för minskning av arvodet kan tillämpas.

Om närståendevårdaren deltar i rehabilitering påverkar det inte vårdarvodet.

Rekreativ ledighet under ett dygn och närståendevårdarens lagstadgade ledigheter (högst tre dygn per månad) påverkar inte vårdarvodet.

³ Arvodet för oktober betalas till exempel sista dagen i oktober.

Grund för minskning av arvodet	Arvodet minskas
Vårdtagaren har fyllt 18 år och vistas i snitt åtta (8) timmar eller mera per vardag på någon annans ansvar än närstående vårdarens.	25 %
Vårdtagaren beviljas regelbunden hemvård minst 20 timmar per vecka.	25 %
Vårdtagaren vistas regelbundet minst sju (7) kalenderdagar per månad utom hemmet i korttidsvård med omsorg dygnet runt eller i boendeträning eller boendepraktik. ⁴	25 %
Vårdtagaren vistas regelbundet minst fjorton (14) kalenderdagar per månad utom hemmet i korttidsvård med omsorg dygnet runt eller i boendeträning eller boendepraktik. ⁵	50 %
Vårdtagaren beviljas personlig hjälp, hemtjänst för barnfamiljer eller vårdhjälp som specialomsorger sammanlagt minst 40 timmar per vecka.	25 %

5. Vård- och serviceplan

Stadens representant, vårdtagaren och närstående vårdaren utarbetar tillsammans en vård- och serviceplan (bedömning av servicebehovet eller klientplan enligt socialvårdslagen).

I planen antecknas

- mängd och innehåll av den vård som ges av närstående vårdaren
- mängd och innehåll av annan social- och hälsovård som vårdtagaren behöver
- mängd och innehåll av de tjänster som stöder närstående vårdarens vårduppgift
- träning och utbildning för vårduppgiften som närstående vårdaren vid behov ska få
- hur vården ordnas då närstående vårdaren har ledighet eller är på hälsovårdsrelaterade besök eller är frånvarande av annan orsak⁶
- tidpunkter för uppföljning

För närstående vårdaren utser staden en permanent kontaktperson bland vårdpersonalen, vars namn antecknas i vård- och serviceplanen.

Vård- och serviceplanen och avtalet om närstående vård revideras då vårdbehovet eller omständigheterna förändras väsentligt. Det är i första hand närstående vårdaren som ska meddela om sådana förändringar.

⁴Om vårddagarna har beviljats som ett visst antal per år, delas antalet med tolv månader.

⁵Om vårddagarna har beviljats som ett visst antal per år, delas antalet med tolv månader.

⁶ Om vården under närstående vårdarens frånvaro inte kan skötas av närstående eller inom en allmän tjänst (småbarnspedagogik, skola, morgon- eller eftermiddagsverksamhet), kan vården ordnas i form av extra ledighet för närstående vårdare, dagvård eller tillfällig vård, hemtjänst med servicesedel eller stadens egen hemvård.

6. Avtal om närståendevård

Staden och närståendevårdaren utarbetar ett avtal om närståendevård. Avtalet om närståendevård gäller tills vidare. Av särskilda skäl kan avtalet emellertid träffas för viss tid. Sådana särskilda skäl kan vara

- närståendevården ersätts efter en viss tid med en annan vårdform
- närståendevårdaren byts vid en viss tidpunkt
- graden av bindning till vården förändras vid en viss tidpunkt
- närståendevårdaren återvänder till ett annat arbete
- förändringar vid ett barns utveckling

Av avtalet om närståendevård framgår

- vårdarvodets belopp och utbetalningsätt
- närståendevårdarens rätt till lagstadgade lediga dagar
- hur avlösning ska ordnas vid lagstadgad och annan ledighet
- hur länge ett avtal på viss tid är i kraft
- utbetalningen av vårdarvodet när vården avbryts av ett skäl som beror på närståendevårdaren eller av ett icke hälsorelaterat skäl som beror på vårdtagaren
- när avtalet kan sägas upp

Om avtalet träffas på viss tid och vårdtagaren fortsätter att behöva vård och omsorg efter att avtalet upphör, antecknas i planen hur denna ges.

Om avtalet har träffats för en övergångsperiod då vården är påfrestande, kan närståendevårdaren inte gå på jobb och inte ha arbetsinkomster som är större än ringa eller stöd som ersätter inkomstbortfall under denna period.

Avtalet om närståendevård revideras vid behov.

6.1. Uppsägning av avtalet om närståendevård

Om staden säger upp avtalet är uppsägningstiden minst två månader. Om närståendevårdaren säger upp avtalet är uppsägningstiden en månad.

Oavsett uppsägningstiden upphör avtalet att gälla vid utgången av den månad då närståendevården blir obehövlig till följd av en förändring i vårdtagarens hälsotillstånd eller en ändring av genomförandet av vården.⁷

Avtalet ska sägas upp om närståendevården inte längre är till vårdtagarens fördel eller om den äventyrar vårdtagarens hälsa eller säkerhet. Om vårdtagarens eller närståendevårdarens hälsa eller säkerhet äventyras av att avtalet fortsätter att gälla, kan parterna häva avtalet med omedelbar verkan. Närståendevårdaren och vårdtagaren ska höras innan avtalet hävs. En frist kan ställas för att rätta till en brist.

⁷ Om till exempel vårdtagaren flyttar till ett vårdhem den 15 oktober, upphör avtalet att gälla i slutet av oktober.

Om vårdtagarens servicehelhet ändras i den grad att hen regelbundet endast en liten del av veckan eller månaden vårdas av sin närståendevårdare och hjälpbehovet tillgodoses huvudsakligen med övriga socialtjänster, är kommunen berättigad att säga upp avtalet om närståendevård.

7. Lagstadgad ledighet för närståendevårdare

För närståendevårdare ordnas ledighet för att vårdaren ska orka och så att vårdens kvalitet tryggas.

Närståendevårdaren har rätt till minst två dygn ledig tid per kalendermånad. I Esbo har en närståendevårdare som vårdar personer i vårdberoendegrupp 3 och som inte är bunden vid vården dygnet runt eller fortgående varje dag rätt till två dygn ledigt per månad.

Närståendevårdaren har rätt till minst tre dygn ledighet per en sådan kalendermånad då hen oavbrutet eller med ringa avbrott varit bunden vid vården dygnet runt eller fortgående varje dag.

I Esbo anses en närståendevårdare som vårdar en person i vårdberoendegrupp 1 och 2 ha rätt till tre lediga dygn. Rätt till tre lediga dygn har dessutom en närståendevårdare som vårdar en person i vårdberoendegrupp 3 och som är bunden vid vården dygnet runt eller fortgående varje dag.⁸

Närståendevårdaren har inte rätt till tre dygn ledighet per en sådan kalendermånad då närståendevården avbryts för över fem dygn i sträck. Orsaken till avbrottet kan till exempel vara boendeträning eller korttidsvård (gäller inte vården under närståendevårdarens lagstadgade ledighet). Närståendevårdaren har dock även vid ett sådant avbrott rätt till två dygn ledighet per kalendermånad.

För vården av vårdtagaren under den lagstadgade ledigheten uppbärs en avgift som har fastställts av stadsstyrelsen.

Närståendevårdaren kan ta ut ledigheten regelbundet varje månad. För att stöda närståendevårdaren att orka rekommenderas det att de lediga dyggen tas ut varje månad. Närståendevårdaren kan spara lagstadgad ledighet för högst sex månader och ta ut ledigheten i en längre period. Den lagstadgade ledigheten ska tas ut högst sex månader efter intjäningen av ledigheten.

Närståendevårdaren ska ta ut den lagstadgade ledigheten under den tid då vårdtagaren regelbundet vårdas dygnet runt utom hemmet enligt vård- och serviceplanen.

⁸ Närståendevårdaren anses vara bunden vid vården dygnet runt oavsett om vårdtagaren regelbundet under en ringa del av dygnet erbjuds social- och hälsovård, rehabilitering eller undervisning utanför hemmet. Vårdtagaren kan anses tillbringa en ringa del av dygnet utom hemmet om den regelbundna frånvaron från hemmet räcker högst 5–7 timmar per vardag i snitt. Vården anses inte vara bindande dygnet runt om vårdtagaren regelbundet får annan vård, omsorg eller stöd över sju timmar per vardag i snitt. Närståendevårdaren är då inte berättigad till tre dygn ledighet per månad för sådana dygn.

7.1. Ordnandet av närståendevårdarens lagstadgade ledighet

Hur ledigheten ordnas avtalas individuellt i avtalet om närståendevård. Staden försöker finna en för närståendevårdaren och vårdtagaren lämplig form för den ersättande vården. Det är staden som i sista hand bestämmer hur vården under närståendevårdarens ledighet ordnas.

Vården av vårdtagaren under den lagstadgade ledigheten kan ordnas på följande sätt:

- en annan närståendevårdare⁹
- familjevård¹⁰
- som vård dygnet runt
- dagverksamhet för personer över 65 år (en lagstadgad ledighet motsvarar en dag på dagverksamhet),
- servicesedel (100 euro motsvarar ett dygn)¹¹ eller
- en kombination av dessa sätt.

7.2. Övrig ledighet/rekreationsledighet

Utöver den lagstadgade ledigheten kan rekreationsledighet ordnas. Vården under rekreationsledigheten kan ordnas på samma sätt som under den lagstadgade ledigheten. Staden fattar ett beslut om rekreationsledigheten. En part som är missnöjd med tjänsteinnehavarens beslut kan begära omprövning i social- och hälsovårdsnämndens sektion för individärenden.

8. Tjänster som stödjer närståendevården

Utöver vårdarvodet ska staden ordna övriga nödvändiga tjänster som närståendevården kräver.

8.1. Utbildning och träning av närståendevårdaren¹²

Enligt 3 a § i lagen om stöd för närståendevård (511/2016) ska staden vid behov ordna träning och utbildning för närståendevården. Behovet av träning eller utbildning ingår i bedömningen av servicebehovet och skrivs in i avtalet om närståendevård.

8.2. Undersökningar av närståendevårdarnas välmående och hälsa

Staden ska vid behov ordna undersökningar av närståendevårdarens välmående och hälsa samt social- och hälsovård som stöder vårdarens välmående och

⁹ Arvodet för en närståendevårdare som vikarierar en annan bestäms enligt de arvoden som social- och hälsovårdsnämnden har godkänt för familjevård inom handikappservicen.

¹⁰ Vårdarvodets och kostnadsersättningens belopp bestäms av social- och hälsovårdsnämnden för familjevård inom handikappservicen.

¹¹ Med servicesedeln kan skaffas vårdhjälp hemma av de tjänsteproducenter som Esbo stad har avtal med för i snitt 1–3 timmar per sedel. Användningen av servicesedeln är frivillig.

¹² Från början av 2018.

närståendevården. Behovet av undersökningar och andra tjänster ingår i bedömningen av servicebehovet och skrivs in i avtalet om närståendevård.

Ändamålet med undersökningarna är att bedöma, upprätthålla och främja närståendevårdarens välmående, hälsa och funktionsförmåga samt att förebygga och diagnostisera sjukdomar. Vid undersökningarna eftersträvas upptäckt och vård av problem i ett så tidigt skede som möjligt. Vid undersökningen får närståendevårdaren stöd att göra val som främjar hälsan och välmåendet.

Undersökningarna är frivilliga för närståendevårdaren. En remiss till en undersökning kan ges av kontaktpersonen bland stadens vårdpersonal om denna uppfattar att krafterna tryter eller närståendevårdaren av andra skäl har problem som påverkar närståendevården.

Undersökningarna gäller inte närståendevårdare som omfattas av företagshälsovården eller som endast har beviljats stöd för kortvarig närståendevård. Med kortvarig närståendevård avses en närståendevårdperiod på under tre (3) månader.

Undersökningarna är gratis enligt 5 § 1 punkten i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

9. Ansökan och beslut om stöd för närståendevård

Stöd för närståendevård ska sökas på en särskild blankett. Behovet av vård, omsorg och andra nödvändiga tjänster bedöms vid ett hembesök om servicebehovet inte av särskilda skäl ska bedömas på något annat sätt.¹³

Stöd för närståendevård utbetalas från början av månaden efter att ansökan har lämnats in och i regel tillsvidare.

10. Avbruten närståendevård

Om närståendevården avbryts tillfälligt på grund av vårdtagarens hälsotillstånd, upphör utbetalningen av vårdarvodet efter en månad.

Om vården avbryts av ett skäl som beror på närståendevårdaren eller av ett icke hälsorelaterat skäl som beror på vårdtagaren, utbetalas inte arvode för de dagar ingen vård ges om vården avbryts i över fem (5) dygn i sträck under en kalendermånad. Om ett avbrott i närståendevården beror på boendeträning eller boendepraktik bestäms storleken på vårdarvodet enligt sänkingsgrunderna i punkt 4.1.

Närståendevårdaren är förpliktad att anmäla beslutsfattaren i stödet för närståendevård om avbrott i närståendevården. Om anmälan om en ändring har försumrats och arvode till följd av detta har utbetalats utan grund, återkräver staden sådant vårdarvode.

¹³ Om till exempel ett barn är mycket känsligt för infektioner, kan vårdbehovet bedömas per telefon. Av grundad anledning kan ansökan om stöd för närståendevård handläggas enbart på grundval av handlingarna.

11. Bestämmelser

Lagen om stöd för närståendevård (937/2005)

Socialvårdslagen (1301/2014)

Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (3.8.1992/734).
Familjevårdarlagen (263/2015)

Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000)

Stödet för närståendevård. Handbok för kommunala beslutsfattare. Social- och hälsovårdsministeriets handböcker 2005:31. Social- och hälsovårdsministeriet.

Kommuninfo 6/2016: Ändringar i lagstiftningen om närståendevård från 1.7.2016
Lagen om hemkommun (11.3.1994/201)