

V A S A .



KRITERIER FÖR STÖD FÖR NÄRSTÅENDEVÅRD fr.o.m 1.7.2018

Vasa stad

Godkänd av Social- och hälsovårdsnämnden 19.6.2018

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	STÖD FÖR NÄRSTÅENDEVÅRD	2
2	SÖKANDE AV STÖD FÖR NÄRSTÅENDEVÅRD, BEDÖMNING AV SERVICEBEHOV OCH BESLUTSFATTANDE.....	4
2.1	Bedömning av servicebehov	4
2.1.1	Närståendevårdarens resurser och funktionsförmåga.....	5
2.2	Beslutsfattande	6
3	VÅRD- OCH SERVICEPLAN	7
4	AVTAL OM STÖD FÖR NÄRSTÅENDEVÅRD	8
5	VÅRDARVODE INOM NÄRSTÅENDEVÅRDEN.....	9
5.1	Betalningsklasser.....	9
5.1.1	Stöd för grundläggande närståendevård	9
5.1.2	Förhöjt stöd för närståendevård.....	10
5.1.3	Effektiverat stöd för närståendevård.....	10
5.1.4	Stöd för särskild närståendevård	11
6	LEDIGHET SOM ORDNAS FÖR NÄRSTÅENDEVÅRDAREN	12
6.1	Intervallvård	12
6.2	Närståendevikariering.....	12
6.3	Servicesedel	12
6.4	Dagverksamhet	13
6.5	De egna vårdarna inom närståendevården	13
7	UPPSÄGNING OCH HÄVANDE AV NÄRSTÅENDEVÅRDSAVTALET SAMT AVBRYTANDE AV VÅRDEN	14

1 STÖD FÖR NÄRSTÅENDEVÅRD

Med stöd för närståendevård inom hemvården avses ordnande av vård och omsorg för seniorer, personer med funktionsnedsättning eller sjuka i hemma miljö med hjälp av en anhörig eller annars närstående person för den vårdade. Stöd för närståendevård för under 18 åriga barn och över 18 åriga personer med utvecklingsbetingade funktionsnedsättningar administreras inom serviceområdet för socialarbete och familjeservice.

Stöd för närståendevård är en anslagsbunden socialservice, vars beviljande baserar sig på kommunens övervägande. Grunderna för beviljande av stöd för närståendevård inom Vasa stad baserar sig på lagen om stöd för närståendevård ([937/2005](#)). Med stöd för närståendevård avses en helhet som bildas av det vårdarvode, de ledigheter och den service som stöder närståendevården som ges närståendevårdaren.

De allmänna förutsättningarna för att bevilja stöd för närståendevården är enligt 3 § i lagen om stöd för närståendevård:

- någon på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp eller av någon annan motsvarande orsak behöver vård eller annan omsorg i hemförhållanden,
- 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,
- vårdarens hälsa och funktionsförmåga svarar mot de krav som närståendevården ställer,
- närståendevården tillsammans med andra behövliga social- och hälsovårdstjänster är tillräcklig med tanke på den vårdbehövandes välbefinnande, hälsa och säkerhet,
- den vårdbehövandes hem till sina sanitära förhållanden och övriga förhållanden är lämpligt för den vård som skall tillhandahållas där, och om
- beviljande av stöd bedöms vara förenligt med den vårdbehövandes bästa.

Närståendevården är alltid hjälp som ges i fråga om personlig daglig vård och omsorg, inte enbart för ärendeskötsel utom hemmet eller hemvårdsarbete. I princip ska vården vara mer bindande och krävande än normal omsorg över familjemedlemmar i fråga om familjeförhållanden.

Stöd för närståendevård betalas inom ramarna för de anslag som reserverats i budgeten. Stödet betalas fr.o.m. den i avtalet överenskomna tidpunkten, tidigast från och med inledningen av den

månad som följer ansökan och förmedlandet av de bilagor som behövs i ansökan. Stöd betalas inte, ifall ansökanden omfattas av vård inom långvård som ges dygnet runt. Betalningsdagen för arvodet för närståendevård är den sista vardagen i kalendermånaden.

2 SÖKANDE AV STÖD FÖR NÄRSTÅENDEVÅRD, BEDÖMNING AV SERVICEBEHOV OCH BESLUTSFATTANDE

Stöd för närståendevård söks skriftligt med ansökan om stöd för närståendevård. Som bilaga till ansökan behövs läkarintyg eller annat utlåtande från en sakkunnig, där den vårdbehövandes sjukdomar och funktionsförmåga samt bundenheten och kraven på vården framgår. Med klientens samtycke kan uppgifterna även skaffas elektroniskt från patientregistret för hälsovårdscentralen. I ansökningsblanketten finns samtycke till överlåtande av uppgifter.

Ifall den sökande i ansökan inte givit sitt samtycke till att uppgifterna skaffas eller de uppgifter som behövs inte finns tillgängliga i patientregistret ombeds denne skriftliga sända de bilagor som behövs till ansökan fram till ett visst datum. De intyg eller utlåtanden som krävs får i regel inte vara äldre än ett halvt år. Ifall den sökande inte sänder in de begärda utlåtandena inom loppet av två månader, förkastas ansökan p.g.a. saknade utredningar.

Efter att ansökan och de bilagor som behövs däri tagits emot utför handledaren inom närståendevården ett hembesök till klienten för att bedöma servicebehovet.

2.1 Bedömning av servicebehov

Beviljandet av stödet för närståendevård baserar sig på bedömningen av närståendevårdaren och den närståendevårdades funktionsförmåga och resurser. Bedömningen baserar sig på de iakttagelser som görs under hembesöket, intervjuer av både den närståendevårdade och närståendevårdaren samt på bedömningen av funktionsförmågan enligt RAI_HC bedömningsmetoden i fråga om över 65 åringar. Väsentliga mätare är CPS 0-6 och ADL_H 0-6 samt vid behov lång skalig ADL (se Tabell 1.). Därtill tillämpas i beslutsfattandet för stöd för närståendevård även läkarutlåtanden och andra sakkunnigutlåtanden. Bedömningen görs alltid individuellt och där beaktas även de andra tjänsterna den vårdbehövande och/eller vårdaren erhåller.

Kognition (CPS 0-6)	CPS-mätaren (Cognitive Performance Scale) bedömer klienternas kognitiva förmåga i fråga om närminne, att bli förstådd, beslutsfattandeförmåga, självständigt ärande och dygnet runt vård enligt medvetandenivån. Mätarens skala är 0-6: 0 Kognitivt intakt, 1 Störning i kognitiv förmåga, 2 Lätt försämrade kognitiv förmåga, 3. Medelsvårt försämrade kognitiv förmåga, 4. Medelsvårt – svårt försämrade kognitiv förmåga, 5 Svårt försämrade kognitiv förmåga, 6 Mycket svårt försämrade kognitiv förmåga. Ju högre värdet är, desto svårare är kognitionsnedsättningen.
Vardagligt avklarande (ADLH 0-6)	Klienternas genomsnittliga avklarande i de dagliga sysslorna. Värdet räknas utifrån fyra ADL-funktioner enligt klientens utförandeförmåga: rörlighet, måltider, användning av wc och personlig hygien. Ju högre värdet är desto sämre är klientens dagliga funktionsförmåga. Hierarkisk ADL-skala: 0=Självständig, 1=Behöver tillsyn, 2=Behöver begränsad hjälp, 3=Behöver omfattande hjälp, 4=Behöver omfattande hjälp, 5=Beroende, 6=Totalt beroende.
Aktiviteter i dagligt liv, omfattande ADL (0 – 28)	Värdet bildas utifrån sju bedömda ADL-funktioner i klientens utförandeförmåga: rörlighet i sängen, förflyttande, rörlighet, att klä på och av sig, måltider, användning av wc och personlig hygien. I RAI_HC beaktas på-/avklädning av övre eller nedre kroppen enligt vilken klienten behöver mer hjälp med. Ju högre värde, desto sämre är klientens funktionsförmåga i de dagliga funktionerna. 0 = självständig i ifrågavarande funktioner eller också behövs bara förberedande hjälp, 1 = behöver tillsyn, 2 = behöver begränsad hjälp, 3 = behöver omfattande hjälp, 4 = totalt beroende eller aktiviteten har ej förekommit. I responsen framförs klientens genomsnittliga avklarande av de dagliga funktionerna/sysslorna bedömda genom den omfattande ADL-mätaren. Denna mätare beskriver mer specifikt variationerna i de dagliga sysslorna än de övriga ADL-mätarna.

Tabell 1 De RAI_HC mätare som används vid bedömningen av servicebehovet inom stödet för närståendevård.

2.1.1 Närståendevårdarens resurser och funktionsförmåga

Den person som söker sig till att vara närståendevårdare bör vara 18 år fylld och i en livssituation, där hälsan och funktionsförmågan lämpar sig för att fungera som närståendevårdare. Personen i fråga bör kunna bära helhetsansvar över den vårdbehövande. Stöd för närståendevård beviljas inte,

ifall vårdaren missbrukar rusmedel eller ifall vårdarens hälsotillstånd begränsar denne från att fungera som närståendevårdare, trots att man vid sidan om kunde ordna en tillräcklig mängd service och stöd för den vårdbehövande.

2.2 Beslutsfattande

Om stöd för närståendevård fattas ett skriftligt tjänstemannabeslut. Beslutet fattas klientspecifikt genom övervägande, då t.ex. de riktgivande värdena från RAI-bedömningsmetoden kan vara lägre. En kund som är missnöjd med tjänsteinnehavarens beslut kan tillställa beslutet social- och hälsovårdsnämndens individsektion för behandling inom trettio (30) dagar från delfåendet av beslutet. Beslutet ger anvisningar för uppgörande av ett rättelseyrkande.

3 VÅRD- OCH SERVICEPLAN

Stödet för närståendevård baserar sig på en vård- och serviceplan, som uppgörs tillsammans med närståendevårdaren och den vårdbehövande. Den uppgjorda planen finns som bilaga till avtalet som berör närståendevård.

Närståendevårdens vård- och serviceplan uppdateras ungefär en gång om året eller enligt behov på begäran av klienten, en anhörig eller en sakkunnig inom social- och hälsovården. Fortsättande av avtal om närståendevård förutsätter att vård- och serviceplanen uppdateras. Uppdateringen görs i första hand hemma hos den vårdbehövande, av motiverade skäl kan uppdateringen även göras på en annan överenskommen plats. Ändringarna i vårdarvodets stödklass träder i kraft tidigast från början av den månad som följer kontakttagningen eller då ärendet anhängiggjorts.

4 AVTAL OM STÖD FÖR NÄRSTÅENDEVÅRD

Med avtal om närståendevård avses anordnande av vårdare och vård som motsvarar kommunens sysslomannaavtal om ordnande av närståendevård (lagen om stöd för närståendevård 2 §). Mellan närståendevårdaren och Vasa stad uppgörs ett avtal om närståendevård, i vilken man bokför uppgifterna om närståendevårdarens rättigheter till i lagen stiftade ledigheter (lagen om närståendevård 8 §). Närståendevårdaren är inte i ett arbetsförhållande som avses i arbetsavtalslagen (55/2001) till kommunen, den vårdbehövande eller den målsman som vårdas (lagen om stöd för närståendevård 10 §). Avtal om närståendevård ingås inte ifall ingående av avtal strider mot den vårdbehövandes vilja.

Om närståendevårdarens pensionsskydd stiftas i pensionslagen för den offentliga sektorn (81/2016). En kommun som ingått avtal med en vårdare om stöd för närståendevård bör försäkra vårdaren enligt 3 § 1 mom. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015). Stödet för närståendevård kan påverka de förmåner vårdaren får och vårdaren bör före avtal ingås själv kontrollera med förmånsbetalaren hur stödet påverkar.

5 VÅRDARVODE INOM NÄRSTÅENDEVÅRDEN

Vårdarvode betalas åt närståendevårdare som har ikraftvarande närståendevårdsavtal med Vasa stad.

Storleken på vårdarvode fastställs beroende på hur bindande och krävande vården är (lagen om stöd för närståendevård 5 §). Då vårdarvode fastställs beaktas även användningen av övrig social- och hälsovårdsservice. Storleken på vårdarvode justeras varje kalenderår med den lönekoeficient som avses i 94 § i pensionslagen för den offentliga sektorn ([81/2016](#)).

Närståendevårdaren har anmälningsskyldighet i ändringar som sker i vården som påverkar betalandet av arvode för stöd för närståendevård. Dylka ändringar kan t.ex. vara övergång till effektiverat serviceboende, död eller en sjukhusperiod som är längre än en månad.

Ifall den vårdbehövande eller vårdaren p.g.a. akut sjukdom hamnar på t.ex. centralsjukhuset avbryts betalandet av stödet för närståendevård först en månad från insjuknandet. Akut insjuknande som varar mindre än en månad påverkar inte erhållandet av stöd. Då vårdaren/vårdbehövande skrivs ut fortsätter betalandet av stöd för närståendevård normalt.

5.1 Betalningsklasser

Stödet för närståendevård inom Vasa stad har delats i fyra olika betalningsklasser.

5.1.1 Stöd för grundläggande närståendevård

I denna stödklass ingår de personer som behöver vård, omsorg och tillsyn dagligen, men som klarar sig på egen hand en del av tiden. Vårdarbete som utförs som närståendevård är bindande och huvudansvaret för vården innehas av närståendevårdaren. Närståendevårdaren hjälper den vårdbehövande i flera av följande funktioner:

- wc-besök och hygienskötsel
- tvätta sig
- klä på/av sig
- ordnande av måltider och/eller vid ätande
- förverkligande av medicinsk vård

- rörlighet/förflyttningar

Vårdbehovet förutsätter nödvändigtvis inte att vårdaren och den vårdbehövande bor i samma hushåll, men vårdaren bör förbinda sig till daglig omsorg och vård. Utan närståendevårdare skulle den vårdbehövande behöva daglig hemvårdsservice.

Mätare enligt RAI_HC bedömningsmetoden samt de riktgivande referensvärdena inom stöd för grundläggande närståendevård är: CPS 0-2 och ADL-H_6 minst 2 (se tabell 1).

5.1.2 Förhöjt stöd för närståendevård

I denna stödklass ingår personer som behöver vård, omsorg och tillsyn flera gånger om dagen och klarar sig självständigt enbart under korta tidsperioder i taget. Vårdarbete som utförs som närståendevård är bindande och huvudansvaret för vården innehas av närståendevårdaren. Närståendevårdaren hjälper den vårdbehövande i flera av följande funktioner:

- wc-besök och hygienskötsel
- tvätta sig
- klä på/av sig
- ordnande av måltider och/eller vid ätande
- förverkligande av medicinsk vård
- rörlighet/förflyttningar

I regel bor vårdaren och vårdbehövande i samma hushåll. Utan närståendevårdare skulle den vårdbehövande behöva riklig och mångsidig daglig hemvårdsservice.

Mätare enligt RAI_HC bedömningsmetoden samt de riktgivande referensvärdena inom förhöjt stöd för närståendevård är: CPS 3 och ADL-H_6 3-6 (se tabell 1).

5.1.3 Effektiverat stöd för närståendevård

I denna stödklass ingår personer som behöver en riklig mängd personlig vård, omsorg och tillsyn. Det vårdarbete som förverkligas som närståendevård är mycket bindande och krävande dygnet

runt. Den vårdbehövande kan inte lämnas ensam. Den vårdbehövande är i behov av total hjälp i alla dagliga sysslor:

- wc-besök och hygienskötsel (väter sängen, förmår inte byta blöja/sköta sina wc-behov)
- tvättande, på- och avklädning, ordnande av måltider och ätande
- förverkligande av medicinsk vård
- rörlighet
- behöver regelbundet vård även under nattetid

Mätare enligt RAI_HC bedömningsmetoden samt de riktgivande referensvärdena inom effektiverat stöd för närståendevård är: CPS över 4 och ADL-H_6 4-6 (se tabell 1).

5.1.4 Stöd för särskild närståendevård

Den vårdbehövande behöver i dylika särskilda tillstånd kontinuerlig sammanhängande och dygnet runt vård, omsorg och tillsyn. Vårdbehövande kan inte vara ensam en stund. Vårdbehövande har en långt framskriden sjukdom som försvagar funktionsförmågan eller också är den vårdbehövande i hospisvård. En förutsättning är även att vårdbehövande på grund av vården av den vårdbehövande måste stanna borta från förvärvsarbete och att vårdaren inte får någon annan ersättning för tappande av förvärvsinkomst.

6 LEDIGHET SOM ORDNAS FÖR NÄRSTÅENDEVÅRDAREN

Enligt lagen om stöd för närståendevård har närståendevårdaren rätt till en tre dygn lång ledighet varje månad. Närståendevårdaren kan hålla sina ledigheter månatligen eller också kan denne spara ledigheterna och hålla flera dagar ledigt i ett sträck. Semestrarna bör dock hållas enligt kalenderår.

Staden sköter om ordnande av vård för den vårdbehövande under den tid närståendevårdaren håller ledigt. Vården kan ordnas som intervallvård, genom servicesedlar, genom närståendevikariering eller i form av dagvård. Lediga dagar kan inte hållas i förskott. Närståendevårdaren ansvarar själv för uppföljningen av lediga dagar. De i lagen stiftade lediga dagarna påverkar inte mängden vårdarvode.

6.1 Intervallvård

Intervallvård strävas till att ordnas i en vårdplats som kan erbjuda vård som motsvarar den vårdbehövandes skick och behov. För den vårdbehövande kostar dessa tre i lagen stadgade dygnen såsom stiftas i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (6 b §). De överskridande vårddagarna är till normalpris, ifall det från tidigare månader inte finns lediga dagar sparade.

6.2 Närståendevikariering

Som närståendevikarie fungerar en anhörig, släkting eller annan närstående person. Erhållaren av stöd för närståendevård väljer själv vikarie, som staden i sin tur godkänner. Vikarien bör vara minst 18 år och dennes hälsa samt funktionsförmåga bör motsvara de krav som närståendevården ställer.

Kommunen ingår ett uppdragsavtal med närståendevikarieraren. Närståendevårdaren ansvarar för den vårdbehövande under den tid närståendevikariering pågår. Arvodet är beskattningsbar inkomst.

6.3 Servicesedel

Alternativt beviljas en servicesedel jämtemot tre i lagen stiftade lediga dagar, med vilka närståendevårdaren kan köpa vård till hemmet från privata servicesedelproducenter. Servicesedeln får inte användas för städning.

6.4 Dagverksamhet

Närståendevårdaren kan använda dagverksamhet för semesterdagarna. Dagverksamhet ordnas i Bergcentret på vardagar under överenskomna dagar.

6.5 De egna vårdarna inom närståendevården

En vårdare kan beställas till hemmet under vardagar mellan kl. 8 och 16 då närståendevårdaren har ärenden att sköta och inte kan lämna den vårdbehövande ensam, antingen till akuta eller i samband med ärenden som känts till på förhand. Vårdare inom närståendevården kan även användas som ledsagarhjälp t.ex. under läkarbesök eller till intervallvården.

Vårdarens uppgift är att trygga den vårdbehövandes välbefinnande medan närståendevårdaren är borta. I vårdarens uppgifter ingår inte städning.

Vårdarens besök ersätter inte i lagen stiftade lediga dagar, därav debiteras hemvårdens pris för temporära besök för denna tjänst.

7 UPPSÄGNING OCH HÄVANDE AV NÄRSTÅENDEVÅRDSAVTALET SAMT AVBRYTANDE AV VÅRDEN

Vasa stad kan säga upp närståendevårdsavtalet tidigast två månader efter att uppsägningen delgivs och närståendevårdaren en månad från att ärendet delgivits. Ifall fortsättande av avtalet förutsätter vårdbehövandes eller närståendevårdarens hälsa eller säkerhet, kan avtalsparterna häva avtalet omedelbart.

Oberoende av uppsägningstid upphör avtalet gälla i slutet av den månad då vården p.g.a. den vårdbehövandes ändrade hälsotillstånd upphör eller ifall den vårdbehövande övergår till effektiverat serviceboende eller dör. Ifall närståendevården p.g.a. den vårdbehövandes hälsotillstånd eller beroende på vårdaren avbryts tillfälligt, avbryts betalandet av vårdarvodet en månad från att vården avbrutits.