

Kriterier för beviljande av stöd för närståendevård

för vårdbehövande över 65 år



Innehåll

1. Stöd för närståendevård
2. Förutsättningar för beviljande av närståendevård
3. Ansökan om stöd för närståendevård
4. Kriterier och vårdarvodesklasser
 - 4.1 Stöd för närståendevård beviljas inte
5. Arvoden
 - 5.1 Utbetalning av vårdarvode
 - 5.2 Grund för minskning av arvode
6. Beslut och avtal
 - 6.1 Ledighet för närståendevårdare
 - 6.2 Uppsägning av avtal om närståendevård
7. Tjänster som stöd eller komplement till närståendevård
8. Uppföljning och utvärdering av närståendevård

1. Stöd för närståendevård

Med närståendevård avses vård och omsorg om en äldre person med sjukdom eller funktionshinder, som ordnas i personens hem med stöd av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära.

Stöd för närståendevård är ett arvode som betalas till vårdaren och beviljas enligt budgeterade anslag. Kommunen beslutar om nivån på vårdarvodena och kriterierna för beviljandet. Stödet beviljas tidigast från början av den månad då ansökan inkommit.

2. Förutsättningar för beviljande av stöd för närståendevård

Förutsättningar för beviljande av stöd för närståendevård enligt § 3 Lagen om stöd för närståendevård (937/2005) är följande:

- En vårdbehövande med 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 och om
- Beviljande av stöd bedöms vara förenligt med den vårdbehövandes bästa

Vårdaren ska vara fyllda 18 år och ha tillräckliga psykiska och fysiska krafter för att kunna bära helhetsansvaret för den vårdbehövande samt kunna garantera en ändamålsenlig och kvalitativ vård.

Beviljande av stöd för närståendevård förutsätter att vårdtagaren behöver omfattande och kontinuerlig hjälp för att klara sig i det dagliga livet i sitt eget hem. Närståendevård innebär alltid hjälp med individuell vård och omsorg. Stöd för närståendevård beviljas inte åt personer som har behov av hjälp endast med ärenden utanför hemmet samt/eller med hushållssysslor.

3. Ansökan om stöd för närståendevård – processbeskrivning

Ansökan om stöd för närståendevård görs på skild ansökningsblankett som riktas till kommunens hemserviceledare i respektive distrikt. Ta gärna kontakt till den person som ansvarar för närståendevården i ditt distrikt. Kontaktuppgifter finns på s.10 Hemserviceledaren tar kontakt till den sökande och kommer överens om ett hembesök. Vårdbehovet utreds alltid individuellt genom ett hembesök och hemserviceledaren gör en mångsidig bedömning av både vårdtagarens och vårdarens funktionsförmågor och resurser.

Vid bedömningen av vårdbehovet används instrumentet RAI Screener Oulu. Frågeformuläret består av ett stort antal frågor, med hjälp av vilka man får fram pålitliga, testade mätresultat för funktionsförmågan. Bedömning och beslut grundar sig på en professionell helhetsbedömning och som vi gör tillsammans med klienten och hans anhöriga.

Bedömningsgruppen för närståendevård behandlar ansökan och sammanträder en gång/månad. Gruppen består av kommunens hemserviceledare. Vid behov kan andra parter höras innan beslut tas, t.ex. minnesskötare, ansvarig skötare på akut- och rehabiliteringsavdelningen, missbrukskoordinator, psykiatrisk skötare, socialarbetare och seniorrådgivare.

Centrala mätare i Rai Screener Oulu:

Mätare	Beskrivning
CPS (0-6)	Information om den kognitiva förmågan: korttidsminnet, om kunden gör sig förstådd, förmågan att fatta dagliga beslut samt om kunden kan äta själv
ADL (0-6)	Hur kunden klarar dagliga aktiviteter så som att röra sig i hemmet, måltider, toalettbesök och personlig hygien
IADL (0-21)	Förmågan i funktioner som gäller uträttande av dagliga ärenden som måltider, hushållsarbete, ekonomi, medicinering, telefonsamtal, inköp och förflyttning med färdmedel.
DRS (0-14)	Symptom på depression
CHESS (0-5)	Mätaren bedömer hälsotillståndets stabilitet genom att beakta förekomsten av olika symptom, förändringar i förmågan att fatta beslut eller i funktionsförmågan samt terminala sjukdomar.
Risk CAP	Information om det finns risk för försämrad funktionsförmåga
SRI/ Geriatric	Kundens förmåga att klara sig självständigt

screener	
MAPLe_5	Mäter vårdbehovet utifrån instrumentets övriga mätare. Värdet mellan 1 (litet vårdbehov) och 5 (mycket stort vårdbehov)

4. Kriterier och vårdarvodesklasser

Betalningsklass	Kriterier
År 2019	
1) 399,91€	<ul style="list-style-type: none"> *Vårdtagaren har ett måttligt hjälpbehov (MAPLe_5 – värde minst 2) * Vårdtagaren är inte förmögen att klara sig självständigt (SRI:2) *Vårdtagaren behöver vård, handledning eller tillsyn med någon eller flera av sina dagliga aktiviteter (förflyttning, personlig hygien, toalettbesök, på- och avklädning, ätande och/eller medicinering) *Vårdtagaren kan inte uträtta dagliga ärenden (inköp, hushållsarbete, tillredning av måltider) utan hjälp * Vården binder vårdaren dagligen, men inte nattetid * Vårdaren kan utföra förvärvsarbete på del- eller heltid. *Utan vårdarens insatser skulle vården kräva hemservicetjänster dagligen. Den vård som närståendevårdaren ger ersätter hemvårdens tjänster till en viss del eller helt och hållet.
2) 546,48€	<ul style="list-style-type: none"> *Vårdtagaren har ett stort hjälpbehov (MAPLe_5 – värde minst 3) * Vårdtagaren är inte förmögen att klara sig självständigt (SRI:2) * Vårdtagaren behöver hjälp med någon eller flera av sina dagliga aktiviteter (förflyttning, personlig hygien, toalettbesök, på- och avklädning, ätande och medicinering) *Vårdtagaren kan inte uträtta dagliga ärenden (inköp, hushållsarbete, tillredning av måltider) utan hjälp * Vården binder vårdaren kontinuerligt och en stor del av dygnet, regelbundet även nattetid. Kan inte bo ensam. * Utan vårdarens insatser skulle vården sannolikt kräva omfattande hemservicetjänster.
3) 815,73€	<ul style="list-style-type: none"> *Vårdtagaren har ett omfattande och kontinuerligt hjälpbehov

	<p>(MAPLe_5 – värde:4-5)</p> <ul style="list-style-type: none">* Vårdtagaren är inte förmögen att klara sig självständigt (SRI:2)* Vårdtagaren behöver omfattande hjälp för att klara dagliga aktiviteter (förflyttning, personlig hygien, toalettbesök, på- och avklädning, ätande och medicinering)* Vårdtagaren kan inte uträtta dagliga ärenden (inköp, hushållsarbete, tillredning av måltider) eller behöver omfattande hjälp med dessa* Vårdtagaren kan vanligtvis inte lämnas ensam, inte heller nattetid* Vården kräver vårdarens fulla arbetsinsats* Utan närståendevårdarens insatser skulle vårdtagaren sannolikt behöva dygnetruntvård på serviceboende eller vårdinstitution.*Beviljas för en tung övergångsperiod eller för vård av personer i terminalvård
--	--

4.1 Stöd för närståendevård beviljas inte

- Om närståendevårdaren har en diagnostiserad minnesrelaterad sjukdom
- Om närståendevårdaren har allvarliga problem med den psykiska hälsan
- Om närståendevårdaren har missbruksproblem
- Om närståendevårdarens funktionsförmåga eller hälsotillstånd, familjesituation eller livssituation tydligt begränsar förutsättningarna att verka som närståendevårdare även om närståendevården kompletterades med tillräckliga tjänster och stöd för vårdtagaren.
- Om närståendevårdaren är beviljad Folkpensionsanstaltens förhöjda vårdbidrag på grund av eget vårdbehov
- Om den vårdbehövande har behov av hjälp endast i ärenden utanför hemmet samt/eller med hushållssysslor.

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

5. Arvoden

Arvodet betalas till närståendevårdaren som har ett gällande avtal om närståendevård med Malax kommun. Vårdarvodet bestäms enligt hur bindande och krävande vården är och är uppdelade i tre vårdarvodesklasser.

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 Malax kommun eller till vårdtagaren.

5.1 Utbetalning av vårdarvode

Arvodet betalas till närståendevårdaren den 15:e varje månad. Arvodet betalas i efterskott. Utbetalningen av arvodet sker inte retroaktivt, utan tidigast från den månad som ansökan inkommit.

Arvodet är en skattepliktig inkomst. Kommunen innehåller förskottsskatt och betalar pensionsförsäkringsavgift. För närståendevårdare som är över 65 år betalas inte pensionsförsäkringsavgift. Bestämmelser om pensionsskydd för närståendevårdare finns i pensionslagen för den offentliga sektorn (81/2016).

Malax kommun försäkrar närståendevårdaren enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar.

5.2 Grund för minskning av arvodet

Parterna kan avtala om ett nedsatt vårdarvode om

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

Om den vårdbehövande erhåller regelbunden intervallvård betalas arvodet ut enligt en procent som motsvarar antalet dagar i hemmet. Om den vårdbehövande får hemservice fler än 3 besök/dag, sänks arvodet med en klass.

Om närståendevårdaren deltar i rehabilitering påverkar det inte vårdarvodet.

Extra ledigheter som räcker mindre än ett dygn och lagstadgade ledigheter (högst 3 dygn/månad) påverkar inte vårdarvodet.

6. Beslut och avtal

Avtalet om närståendevård gäller tills vidare eller för en viss tid. Orsaken till att avtalet görs på viss tid kan vara t.ex. att den vårdbehövande har en sådan sjukdom eller skada som kan tänkas förbättras så att vårdbehovet minskar.

Avtalet om närståendevården bör omfatta följande:

- Vårdarvodets storlek och utbetalningsätt
- Rätten till lediga dagar samt plan hur dessa ska tas ut
- Avtalets giltighetstid, fortgående eller tidsbundet
- Utbetalning av vårdarvodet då vården avbryts p.g.a. vårdarens eller vårdtagarens situation/hälsotillstånd
- Uppsägningstiden

En vård- och serviceplan som bifogas avtalet om stöd för närståendevård ska alltid uppgöras mellan kommunen, den vårdbehövande och närståendevårdaren. Med hjälp av planen försäkras man sig om att närståendevården förverkligas så att den tillsammans med andra social- och hälsovårdstjänster tryggar en tillräcklig service med tanke på den vårdbehövandes välbefinnande, hälsa och säkerhet.

I vård- och serviceplanen antecknas:

- Omfattningen av och innehållet i den vård som närståendevårdaren ger
- Omfattningen av och innehållet i andra social- och hälsovårdstjänster som den vårdbehövande har behov av
- Omfattningen av och innehållet i tjänsterna som ges till stöd för närståendevårdarens vårduppdrag
- Hur vården ordnas under vårdarens ledighet eller annan frånvaro

Om kommunen ger avslag på ansökan har klienten rätt till ändringssökande inom 30 dagar. Vid avslag ska hemserviceledaren ge rådgivning och hänvisning till annan service vid behov.

6.1 Ledighet för närståendevårdare

Närståendevårdaren har rätt till tre lediga dagar per månad som vårdaren varit bunden vid vården dygnet runt eller fortgående varje dag.

För vården av vårdtagaren under den lagstadgade ledigheten uppbärs en avgift enligt klientavgiftslagens 6 b §. Vårdavgiften är 11,40€/dygn.

Närstående vårdaren kan ta ut ledighet regelbundet varje månad. Detta rekommenderas med tanke på närstående vårdarens krafter och den egna hälsan. Den lagstadgade ledigheten kan sparas för högst sex månader och ta ut ledigheten i en längre period. Närstående vårdaren ska ta ut den lagstadgade ledigheten under den tid då vårdtagaren vårdas utom hemmet (dygnet runt).

Hur ledigheten ordnas avtalas individuellt i avtalet om närstående vård. Kommunen försöker finna en för vårdtagaren lämplig form för den ersättande vården. Vården under närstående vårdarens ledighet kan ordnas i form av:

- Korttidsvård, intervallvård på akut- och rehabiliteringsavdelningen i Malax
- Hemservice

6.2 Uppsägning av avtalet om närstående vård

Uppsägningstiden, om kommunen säger upp avtalet, är två månader. Om närstående vårdaren säger upp avtalet är uppsägningstiden en månad. Oavsett uppsägningstiden upphör avtalet att gälla vid utgången av den månad då närstående vårdaren blir obehövlig till följd av en förändring i vårdtagarens hälsotillstånd eller en ändring av genomförandet av vården (t.ex. då vårdtagaren flyttar till boende)

Avtalet ska sägas upp om närstående vården inte längre är till fördel eller om den äventyrar vårdtagarens hälsa eller säkerhet. Då kan avtalet hävas med omedelbar verkan.

Om närstående vården avbryts tillfälligt på grund av vårdtagarens hälsotillstånd, upphör utbetalningen av vårdarvode efter en månad.

Om närstående vården avbryts av skäl som beror på närstående vårdarens sjukdom, utbetalas arvode för sju (7) dagar. Vid annan frånvaro som beror på vårdaren avbryts utbetalningen omedelbart i de fall då vårdarens semesterdagar inte kan användas.

Närstående vårdaren är skyldig att meddela, den som beslutar om stödet, om avbrott i närstående vården. Om anmälan om en ändring har försummats, återkräver kommunen sådant vårdarvode som utbetalats på felaktiga grunder.

7. Tjänster som stöd eller komplement till närstående vården.

Kommunen ska ordna nödvändiga social- och hälsovårdstjänster som närstående vårdaren behöver i hemmet. Enligt 3a§ i lagen om stöd för närstående vård (511/2016) ska kommunen ordna träning och utbildning för närstående vårdaren för att förbereda hen på

uppdraget. Kommunen ordnar årligen skolning dit alla nya närståendevårdare bjuds in. Det är frivilligt att delta.

Kommunen ska också ordna undersökningar av närståendevårdarens välmående och hälsa. Närståendevårdare över 65 år kallas till seniormottagningen för en hälsoundersökning. Syftet med undersökningarna är att bedöma, upprätthålla och främja närståendevårdarens välmående, hälsa och funktionsförmåga samt förebygga och diagnostisera sjukdomar. Undersökningarna är frivilliga för närståendevårdaren. Undersökningarna är gratis.

8. Uppföljning och utvärdering

Stöd för närståendevård uppföljs och utvärderas årligen genom att en uppföljningsblankett sänds hem. Såvida situationen ändrats för både vårdbehövande och vårdgivare görs en ny behovsbedömning. Uppföljande hembesök görs enligt behov.

Kontaktuppgifter

Bergö- och Petalax hemserviceledare tel. 050-4414847

Yttermalax hemserviceledare tel. 050-5261169

Övermalax hemserviceledare tel. 050-5027785