



# Verksamhetsanvisning för familjevård i uppdragsförhållande för äldre och för personer med funktionsnedsättning

Östra Nylands välfärdsområde 2024

Nämnden för ordnande av tjänster 5.6.2024 § 67

# Innehåll

Centrala begrepp.....	4
1 Inledning .....	6
1.1 Lagar och regler som påverkar tjänsten väsentligt .....	6
2 Organisering av familjevården.....	7
2.1 Styrgruppen för familjevård .....	7
2.2 Arbetsgruppen för familjevård.....	7
2.3 Ansvariga anställda inom familjevården.....	8
2.4 Arkivering av uppgifter om familjevårdare och familjehem.....	8
2.5 Kontaktperson inom personalen som svarar för klientens ärenden .....	9
3 Ordnande av familjevård .....	9
3.1 Familjevårdens syfte och mål .....	9
3.2 Familjevård i uppdragsförhållande .....	10
3.3 Vårdsområdets rättigheter och skyldigheter i egenskap av anordnare av familjevård.....	10
3.4 Familjevårdens former .....	11
4 Beviljande av familjevård .....	12
4.1 Vårdtyngdklasser inom familjevård.....	13
5 Godkännande av familjevårdare och familjehem.....	16
5.1 Familjevårdare .....	16
5.2 Rekrytering av familjevårdare.....	16
5.3 Förberedande utbildning.....	16
5.4 Familjevårdarens färdigheter.....	17
5.5 Hinder för att bli familjevårdare .....	17
5.6 Familjehem .....	18
5.7 Antalet personer som vårdas i ett familjehem.....	19
6 Uppdragsavtal .....	20
6.1 Uppdragsavtal för familjevårdarens avlösare .....	21
7 Arvoden och ersättningar inom familjevård.....	21
7.1 Vårdarvode.....	22
7.2 Kostnadsersättning .....	23
7.3 Resekostnader för familjevård.....	24
7.4 Startersättning .....	25
7.5 Vårdarvoden och kostnadsersättningar under familjevårdarens ledighet .....	25

7.6	Vårdarvoden och kostnadsersättningar då familjevårdaren blir sjuk.....	27
7.7	Vårdarvoden och kostnadsersättningar då familjevården avbryts av skäl som inte beror på familjevårdaren.....	28
7.8	Vårdarvoden och kostnadsersättningar när familjevården avslutas .....	28
8	Familjevårdarens ställning, rättigheter och delaktighet .....	29
8.1	Rätt att få uppgifter och förvaring av uppgifter .....	29
8.2	Sekretess och tystnadsplikt .....	29
8.3	Anmälningsskyldighet.....	30
8.4	Rätt till ledighet .....	30
8.5	Pensionsskydd.....	32
8.6	Familjevårdarens försäkringsskydd .....	32
8.7	Arbetslöshetsskydd.....	33
9	Stöd för familjevårdare .....	33
9.1	Tillsättande av en ansvarig anställd och överenskommelse om samarbete.....	33
9.2	Samarbete inom familjevård.....	33
9.3	Utbildning för familjevårdare.....	34
9.4	Fortbildning .....	34
9.5	Arbetshandledning för familjevårdare .....	35
9.6	Kamratstöd för familjevårdare .....	35
9.7	Mentorverksamhet .....	35
9.8	Understödda semestrar för familjer inom familjevård.....	36
9.9	Undersökningar av välmående och hälsa för familjevårdare.....	36
9.10	Behovsprövad hjälp med ärenden.....	36
10	Styrning och tillsyn av familjevård .....	37
10.1	Styrning och tillsyn innan familjevården inleds.....	38
10.2	Styrning och systematisk tillsyn under familjevården.....	39
10.3	Reaktiv tillsyn, det vill säga tillsyn som ingriper i missförhållanden .....	39
11	Familjevårdsklientens och hans närståendes rättigheter och delaktighet .....	41
11.1	Vård- och serviceplan eller klientplan.....	41
11.2	Försäkringar för personer som placerats i familjevård.....	41
11.3	Privata medel och disponibla medel för personer i familjevård .....	42
11.4	Besvär- och påverkansmöjligheter hos personer som placerats i familjevård....	42
11.5	Läkemedelsbehandling i familjevården.....	43
11.6	Kris- och våldssituationer.....	44
11.7	Om en person i familjevård dör i familjehemmet.....	44
12	Avslutande av familjevård .....	45

12.1 Familjevårdaren avslutar verksamheten .....	45
12.2 Familjevårdsklientens behov förändras eller klienten lämpar sig inte för familjevård.....	45
12.3 Familjevårdaren går i pension.....	45
12.4 Uppsägning och hävning av uppdragsavtal .....	46
12.5 Hävning av familjevårdsrelationen.....	46
13 Klientavgifter inom familjevård .....	46
13.1 Klientavgift inom långvarig familjevård.....	46
13.2 Klientavgifter inom kortvarig familjevård, familjevård en del av dygnet och timbaserad familjevård.....	47
Källor.....	48
Bilagor .....	49

# Centrala begrepp

**Familjevård** är en form av socialservice som välfärdsområdet ska ordna i enlighet med 14 § i socialvårdslagen. Familjevårdens mål och genomförandesätt fastställs i familjevårdslagen. Familjevård är vård av eller annan omsorg om en person under en del av dygnet eller dygnet runt i familjevårdarens privathem eller i den vårdbehövandes hem.

Familjevård är ett hemliknande sätt att ordna klientens boende, när det inte är möjligt eller ändamålsenligt för klienten att bo i sitt eget hem. En äldre person som bor i ett familjehem anses bo hemma och har rätt till samma tjänster inom öppenvården som en person som bor i sitt eget hem.

**Familjevårdare** är en person som med hänsyn till sin utbildning, sin erfarenhet eller sina personliga egenskaper är lämplig att ge familjevård och har genomgått den förberedande utbildning som arbetet kräver.

**Familjehem** är ett privathem där familjevård ordnas. Ett familjehem ska till sina sanitära och övriga förhållanden samt i fråga om uppbyggnad, utrymmen och utrustningsnivå vara lämpligt för den vård som ges där. Vid prövning av om ett familjehem är lämpligt ska särskild vikt fästas vid de mänskliga relationerna i familjehemmet samt vid vilka möjligheter som familjevårdaren har att beakta och tillgodose behoven hos klienten. Dessutom ska det utredas om de övriga medlemmarna i familjehemmet godtar den som placeras i familjevård.

**Professionell familjevård** är familjevård som ges i professionella familjehem med stöd av tillstånd enligt 7 § i lagen om privat socialservice. Välfärdsområdet ansvarar för tillsynen över den professionella familjevård som tillhandahålls i dess område och omfattas av dess organiseringsansvar. Dessutom utförs tillsyn av tillsynsmyndigheterna.

**Klientavgift inom familjevård** är en avgift för kortvarig eller långvarig vård eller vård en del av dygnet som motsvarar avgifterna för välfärdsområdets övriga tjänster.

**Uppdragsavtal** är ett avtal mellan familjevårdaren och det välfärdsområde som placerar klienten i familjevård. I avtalet ska parterna komma överens om arvudet, startersättningen, kostnadsersättningen, vårdens längd, familjevårdarens ledighet, ordnandet av undersökningar av välmående och hälsa, förberedelse, handledning och utbildning för familjevårdaren, uppsägning av avtalet samt om samarbetet mellan välfärdsområdet och familjevårdaren.

**Vårdarvode för familjevårdare** är en monetär ersättning för den vård och omsorg som familjevårdaren ger. Vårdarvodets storlek bestäms enligt klientens behov av vård och familjevårdens längd.

**Kostnadsersättning för familjevårdare** är en monetär ersättning för normala utgifter för klientens mat, boende och annat underhåll.

**Det välfärdsområde som placerat** klienten i familjevård ska se till att placeringen genomförs enligt lag och att den vårdbehövande under den tid placeringen varar får den service och de stödåtgärder som behövs.

**Det välfärdsområde där familjehemmet finns** har till uppgift att ordna de tjänster och stödåtgärder som den som placerats i familjevård behöver.

**Skillnaden mellan familjevård och närståendevård** är att med närståendevård avses att vård av och omsorg om en person ordnas i hemförhållanden med hjälp av *en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära*. Med familjevård avses att vård av eller annan omsorg om en person under en del av dygnet eller dygnet runt ordnas i familjevårdarens privathem eller i den vårdbehövandes hem av en familjevårdare som genomgått en förberedande utbildning. Av en klient i familjevård debiteras en klientavgift.

**Vård- och serviceplan/klientplan** är en handling som utarbetas tillsammans med klienten, klientens närstående, familjevårdaren, den ansvariga anställda inom familjevården samt vid behov andra aktörer. I planen fastställs klientens behov och önskemål samt hur dessa ska tillgodoses. Planen bedöms och justeras regelbundet.

# 1 Inledning

Verksamhetsanvisningen för familjevård är en administrativ anvisning om hur familjevård enligt uppdragsavtal för äldre och personer med funktionsnedsättning genomförs i Östra Nylands välfärdsområde. Anvisningen innehåller information om praxis, förfarandena och bland annat stödformerna inom familjevården, varför den betjänar båda avtalsparterna. Anvisningen ökar planmässigheten och förutsägbarheten inom familjevården samt skapar en enhetlig riktlinje för ordnandet av familjevården inom välfärdsområdet.

Målet är att skapa tillräckliga verksamhetsförutsättningar för en lyckad familjevård, ge möjligheter att flexibelt beakta klienternas och deras familjers individuella behov samt att öka planmässigheten och förutsägbarheten inom familjevården. Välfärdsområdet ska söka en familj som bäst motsvarar barnets, den ungas, den vuxnas eller den äldre personens behov samt se till att familjevården lyckas.

## 1.1 Lagar och regler som påverkar tjänsten väsentligt

- Förvaltningslagen (434/2003)
- Personuppgiftslagen (523/1999)
- Pensionslagen för den offentliga sektorn (81/2016)
- Lagen om hemkommun (201/1994)
- Lagen (519/1977) och förordningen (988/1977) angående specialomsorger om utvecklingsstörda
- Lag om funktionshindersservice (675/2023)
- Lagen (734/1992) och förordningen (912/1992) om klientavgifter inom social- och hälsovården
- Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012)
- Lagen om ändring av 2 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (267/2015)
- Lagen om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar med barn (504/2002)
- Lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019)
- Lagen om stöd för närståendevård (937/2005)
- Lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023)
- Lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007)
- Lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007)
- Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000)
- Lagen om privat socialservice (922/2011)
- Barnskyddslagen (417/2007)
- Räddningslagen (79/2011)
- Familjevårdslagen (263/2015)
- Sjukförsäkringslagen (1224/2004)
- Socialvårdslagen (1301/2014)
- Dataskyddslagen (1050/2018)

- Lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015)
- Statens näringsdelegation 2010: Näringsrekommendationer för äldre
- Valvira: Tillsynsprogram
- (Lagen om funktionshinderservice (675/2023))
- Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2017:6 Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen
- Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023 : Målet är ett åldersvänligt Finland
- Social- och hälsovårdsministeriets Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling 2021/6

## 2 Organisering av familjevården

### 2.1 Styrgruppen för familjevård

Östra Nylands välfärdsområde har tillsatt en styrgrupp för att genomföra, utöka och utveckla en enhetlig familjevård för äldre och personer med funktionsnedsättning. Till styrgruppen hör ansvarsområdesdirektören för tjänster för äldre, ansvarsområdesdirektören för barn- och familjetjänster, resultatenhetschefen för handikappservicen, resultatenhetschefen för tjänster som stöder boende hemma och resultatenhetschefen för boendeservice för äldre. Till arbetsgruppens uppgifter hör för familjevårdens vidkommande:

- årligen utarbeta ett förslag till uppdatering av verksamhetsanvisningen för familjevård samt justering av familjevårdarnas vårdarvoden och kostnadsersättningar
- följa upp och utvärdera genomförandet av familjevården tillsammans med olika aktörer
- årligen godkänna en egenkontrollplan för familjevården för äldre och för personer med funktionsnedsättning.

### 2.2 Arbetsgruppen för familjevård

Östra Nylands välfärdsområde har tillsatt en arbetsgrupp för att genomföra, utöka och utveckla en enhetlig familjevård för äldre och personer med funktionsnedsättning vid välfärdsområdet. Till arbetsgruppen hör bland annat de ansvariga anställda inom familjevården, tjänsteinnehavare som beviljar familjevård och serviceansvariga inom familjevården. Till arbetsgruppens uppgifter hör:

- årligen förelägga styrgruppen förslag till ändringar i syfte att uppdatera anvisningen
- fatta beslut om ordnande av förberedande utbildning
- ta fram idéer för och fatta beslut om utbildningar och träffar för familjevårdare
- uppdatera blanketter som används inom familjevården och familjevårdens webbsidor, samt sköta den gemensamma informationen
- årligen uppdatera egenkontrollplanen för familjevården för äldre och för personer med funktionsnedsättning



- samarbeta med familjevårdarna, med dem som erhåller familjevård och med andra aktörer inom familjevården för att utveckla familjevården vid Östra Nylands välfärdsområde.

## 2.3 Ansvariga anställda inom familjevården

Välfärdsområdet har utsett ansvariga anställda inom familjevården. De ansvariga anställda samarbetar med service- och klienthandledarna eller kontaktpersonerna inom personalen, enheten för tillsyn och kvalitet samt med de personer som ansvarar för faktureringen och utbetalningen av arvoden för familjevårdare. Till ansvariga anställda inom familjevården har utsetts två personer från handikappservicen och en person från tjänster för äldre. De ansvariga anställda inom familjevården koordinerar rekrytering av familjevårdare, ordnande av förberedande utbildning, stöd samt styrning och tillsyn av familjevården tillsammans med andra aktörer.

Till deras uppgifter hör:

- fungera som samarbetspartner i arbetet med att tillsammans med klientens kontaktperson inom personalen definiera servicebehovet hos klienter som placerats i familjevård och bedöma servicebehovet vid förändringar
- bereda uppdragsavtal i samarbete med familjevårdaren och klientens kontaktperson inom personalen
- sköta uppgifter som gäller utbetalning av familjevårdarnas arvoden
- Övervakar och följer upp familjevården och för register över familjevårdare inom välfärdsområdet i samarbete med kvalitets- och tillsynsenheten.
- ordna träffar och utbildningar för familjevårdare
- delta i arbetsgruppsmöten som representant för familjevården
- nätverka med regionala utvecklare av familjevården i Finland och Förbundet för Familjevård i Finland
- ge råd, handledning och information till personer som är intresserade av familjevård
- ansvara för utbildningen i familjevård
- sköta ordnandet av stödtjänster för välfärdsområdets familjevårdare
- fungera som kontaktperson för familjevårdarna.

## 2.4 Arkivering av uppgifter om familjevårdare och familjehem

Välfärdsområdet upprätthåller uppgifter om familjevårdare och familjehem i enlighet med registerbeskrivningen. Välfärdsområdet arkiverar handlingarna i anslutning till familjevård på behörigt sätt och lagrar följande uppgifter om familjevårdare och familjehem:

- Namn, personbeteckning, adress, telefonnummer, e-postadress samt adressen till familjehemmets eventuella webbplats
- Familjemedlemmar som bor i hemmet (namn, personbeteckning, typ av familjemedlem: make/sambo, barn, myndig som bor hemma, samt om personen deltar i genomförandet av familjevården)
- Uppgifter om familjehemmet, om vården ordnas i familjevårdarens hem
- Familjemedlemmarnas hälsotillstånd och arbetsförmåga, användning av rusmedel

- Allmänna uppgifter om familjen/familjehemmet, exempelvis det avtalade maximiantalet personer som vårdas, djur, tillgänglighet osv.
- Tjänsternas tillgänglighet
- Klienter som placerats i familjehemmet
- Uppgifter om den förberedande utbildningen: plats, tidpunkt och utbildarna
- Telefonsamtal, e-postmeddelanden och hembesök (inklusive tillsyns-, handlednings- och rådgivningsbesök) som gäller familjevårdaren eller familjehemmet.

Uppdragsavtalen, anmälningarna om arvodesbetalning och tillsynsprotokollen arkiveras på överenskommet sätt.

## 2.5 Kontaktperson inom personalen som svarar för klientens ärenden

Någon anställd vid handikappservicen eller tjänster för äldre är klientens kontaktperson i fråga om ärenden som gäller en klient som placerats i familjevård. Denna person har till uppgift att

- Sätta sig in i klientens situation och ge konkret stöd för att få tillgång till förmåner och tjänster.
- Säkerställa att klientens vård och stöd är lämpligt och nödvändigt.
- Att tillsammans med den person som ansvarar för familjevården uppmärksamma familjehemmets säkerhet.
- bedöma klientens behov av familjevård
- bereda uppdragsavtalet samt stödja, styra och övervaka familjevården tillsammans med den ansvariga anställda inom familjevården.
- besluta om vårdarvodet i samband med uppdatering av klientplanen och uppdragsavtalet, vilket ska göras minst en gång om året.

# 3 Ordnande av familjevård

## 3.1 Familjevårdens syfte och mål

*Målet med familjevården är att ge den som är i familjevård möjlighet till vård under hemliknande förhållanden och till nära människorelationer samt att främja personens grundtrygghet och sociala relationer.*

1 § i familjevårdslagen

Målet med familjevården för barn och unga är att stödja deras utveckling och välbefinnande samt föräldrarnas ork. Inom familjevården för myndiga och äldre är det utöver de ovan nämnda viktigt att ordna gemenskapsboende samt att stödja och upprätthålla delaktighet och funktionsförmågan.

## 3.2 Familjevård i uppdragsförhållande

*Familjevård är vård av eller annan omsorg om en person under en del av dygnet eller dygnet runt i familjevårdarens privathem eller i den vårdbehövandes hem. Vårdsområdet ska ingå ett uppdragsavtal med familjevårdaren eller avtal om ordnande av familjevård med en producent av privat familjevård.*

3 § i familjevårdslagen

Ansvar för ordnandet av familjevård i uppdragsförhållande vilar på vårdsområdet. Vårdsområdet fattar beslut om hur det ordnar familjevården och ansvarar för tillsynen över den. Vårdsområdet ska ha en verksamhetsanvisning för ordnandet av familjevården. Verksamhetsanvisningen för familjevård tillämpar familjevårdslagen i praktiken. Den är ett administrativt beslut om hur vårdsområdet ordnar familjevården i uppdragsförhållande. Anvisningen förenhetligar verksamhetspraxis, ökar planmässigheten och förutsägbarheten samt tryggar kontinuiteten inom familjevården. Den tryggar också familjevårdarnas och arbetstagarnas tillgång till gemensam information.

Familjevårdare i uppdragsförhållande står inte i anställningsförhållande till vårdsområdet och är inte företagare men kan arbeta med ett firmanamn.

## 3.3 Vårdsområdets rättigheter och skyldigheter i egenskap av anordnare av familjevård

### Vårdsområdet har rätt att

- fatta beslut om en persons familjevårdsplats på basis av en gemensam förhandling
- få information om planerade/genomförda förändringar i familjevården och familjehemmet.

### Vårdsområdet är skyldigt att

- ge familjevårdaren de uppgifter som är nödvändiga för att kunna genomföra vården av och omsorgen om personen i familjevård
- ordna stöd och utbildning för familjevårdare (förberedande utbildning och fortbildning)
- utse en ansvarig arbetstagare för familjevårdare
- ordna de tjänster som en person som placerats i familjevård behöver
- bedöma familjevården i samarbete med familjevårdaren
- samarbeta med familjevårdaren
- övervaka familjevården.

Östra Nylands vårdsområde ansvarar för ordnandet av familjevård åt sina klienter. I fråga om familjevård i uppdragsförhållande godkänner vårdsområdet familjevårdarens och familjehemmets lämplighet för familjevårdsuppgiften och övervakar familjevården.

Placering i familjevård baserar sig på en tjänsteinnehavares bedömning av om vården av och omsorgen om personen kan ordnas inom familjevården. För klienten väljs en familjevårdsfamilj eller familjevårdare som motsvarar hans behov. Den tjänsteinnehavare som ansvarar för klientens ärenden fattar nödvändiga myndighetsbeslut och uppdaterar klient-

eller serviceplanen. Det välfärdsområde som placerar personen i familjevård ansvarar för ordnandet av de övriga tjänster som personen behöver.

Familjevårdaren och välfärdsområdet ingår ett uppdragsavtal, där bland annat vårdavodet, kostnadsersättningarna och familjevårdarens övriga stöd fastställs. Kontakten mellan familjevårdaren och den ansvariga anställda inom familjevården är utgångspunkten för samarbetet, som grundar sig på ömsesidigt förtroende. Familjevården grundar sig alltid på hörande av klienten eller klientens lagliga företrädare samt på en klient- eller serviceplan som utarbetats i samarbete.

## 3.4 Familjevårdens former

Familjevård kan vara antingen kortvarig eller långvarig och den baserar sig på en individuell vård- och serviceplan/klientplan. Familjevård kan också ges en del av dygnet, antingen dagtid eller nattetid. Familjevården ordnas i familjevårdarens eller klientens privathem.

### 3.4.1 Långvarig familjevård

erbjuder vård, omsorg och boende för personer som trots stödåtgärder inte längre klarar sig i sitt eget hem eller är utsatta där. Långvarig familjevård garanterar närvaro nattetid, vilket ger trygghet åt den vårdbehövande. Långvarig familjevård kan vara fortlöpande familjevård som gäller tills vidare eller tillfällig familjevård som pågår en viss tid. Långvarig familjevård pågår över 30 dygn. Familjevård är en vårdform mellan hemvård och vård dygnet runt. Den är individuell vård och omsorg i hemliknande förhållanden i familjevårdarens eller den vårdbehövandes hem.

### 3.4.2 Kortvarig familjevård

kan vara kortvarig och tidsbunden vård eller regelbunden och tillfällig vård. Den kan basera sig på ett plötsligt behov eller vara tillfällig vård i intervaller. Kortvarig familjevård kan till exempel vara ett alternativ för att ordna närståendevårdarens ledigheter eller avlösarservicen när närståendevårdare insjuknar, fortsatt vård för personer som skrivits ut från sjukhuset eller annan kortvarig vård.

Kortvarig familjevård pågår över 10 timmar dagtid eller över 12 timmar nattetid och högst 30 dygn utan avbrott. Om kortvarig familjevård i strid med planen pågår över 30 dygn, blir vården fortlöpande eller tillfällig långvarig vård, och ett nytt avtal ska ingås om den.

### 3.4.3 Familjevård en del av dygnet

är vård dagtid eller nattetid som inte pågår dygnet runt. Den kan genomföras som kortvarig eller långvarig vård. Kortvarig familjevård en del av dygnet pågår högst 10 timmar dagtid eller högst 12 timmar nattetid per dygn och ges högst 14 gånger i månaden. Långvarig familjevård en del av dygnet pågår högst 10 timmar dagtid eller högst 12 timmar nattetid per dygn och ges över 14 gånger i månaden.

Om familjevård en del av dygnet i strid med planen pågår över 10 timmar dagtid eller över 12 timmar nattetid, blir vården tillfällig kortvarig familjevård, och ett nytt avtal ska ingås om den.

Familjevård en del av dygnet kan också vara timbaserad om familjevården pågår högst 3 timmar per gång.

#### **3.4.4 Familjevård hemma hos klienten**

möjliggör exempelvis närståendevårdarens ledighet i situationer där klienten inte kan eller vill lämna sitt hem. I dessa situationer är familjevården i regel kortvarig vård, vård en del av dygnet eller timbaserad vård.

#### **3.4.5 Avlösare för familjevårdare**

är att ge kortvarig familjevård, familjevård en del av dygnet eller timbaserad familjevård, där avlösaren (en ambulering familjevårdare) ger familjevård i familjevårdarens hem under familjevårdarens ledighet och ansvarar för klientens vård och omsorg.

## **4 Beviljande av familjevård**

Familjevård är öppen vård enligt socialvårdslagen och beviljas på basis av en bedömning av servicebehovet. Inom handikappservicen eller tjänsterna för äldre beaktar man klientens delaktighet och valfrihet samt stöder hans möjlighet att göra val som baserar sig på kunskap och erfarenhet. Vid ordnandet av familjevård är det viktigt att trygga den vårdbehövandes och hans närståendes delaktighet i planeringen och genomförandet av familjevården. Detta innebär att personen med beaktande av hans ålder, utvecklingsnivå och funktionsförmåga och med nödvändiga stödåtgärder får delta i planering och beslutsfattande som gäller hans liv så att hans vilja och intresse beaktas.

Klienten erbjuds familjevård som serviceform när det är motiverat med tanke på klientens behov och klienten ännu inte behöver serviceboende med heldygnsomsorg. Familjevård kan beviljas om personen har sådana svårigheter med den kognitiva, psykiska och/eller sociala funktionsförmågan som försvagar hans förmåga att klara sig i vardagen.

Klientens servicebehov och lämplighet för familjevård bedöms i samarbete med klienten, de anhöriga och en kontaktperson inom tjänster för äldre eller handikappservicen. Den ansvariga anställda inom familjevården bedömer tillsammans med klienten och dennes anhöriga om familjevården och familjehemmet lämpar sig för klienten med tanke på dennes behov. Familjevårdaren bedömer sina egna färdigheter att agera som familjevårdare för personen i fråga. Vid planeringen av familjevården utreds också klientens behov av och tillgång till andra social- och hälsovårdstjänster samt stödåtgärder. Familjevården inleds i regel med en introduktionsperiod eller ett dito besök.

#### **Klienten kan beviljas långvarig familjevård om**

- hen inte klarar sig hemma
- hen upplever otrygghet, ångest, depression och/eller ensamhet trots tjänster som tillhandahålls i hemmet

- hen behöver handledning, stöd eller närvaro av en annan person för att klara sig i vardagen i större utsträckning än det är möjligt eller ändamålsenligt att ordna genom tjänster som tillhandahålls i hemmet
- familjevården stöder orken hos hens närstående.

### **Klienten kan få kortvarig familjevård eller familjevård en del av dygnet**

- för att stödja boende hemma
- under närståendevårdarens lagstadgade ledighet eller för att stödja orken hos klientens närstående
- för att stödja orken hos närståendevårdaren eller till exempel när närståendevårdaren insjuknar eller om närståendevårdrelationen upphör
- som en rehabiliterande period exempelvis efter sjukhusvård. Klienten kan ges familjevård i sitt eget hem när detta är det bästa alternativet med tanke på klientens behov samt upprätthåller klientens funktionsförmåga och främjar bevarandet av den.

### **Familjevård lämpar sig i regel inte för personer som**

- behöver kontinuerlig vård på sjukhusnivå
- är vaken nattetid och stör andra eller behöver kontinuerligt och regelbundet hjälp nattetid
- är aggressiva och beteendet inte kan kontrolleras så att familjevårdarens säkerhet eller säkerheten för andra som bor i familjehemmet inte kan tryggas
- målmedvetet försöker lämna vårdplatsen, vilket äventyrar övervakningen och säkerheten
- inte vill få familjevård
- inte förbinder sig till samarbetet eller vars anhöriga inte förbinder sig till samarbetet.

## **4.1 Vårdtyngdsklasser inom familjevård**

Vårdarvodet för familjevården bestäms enligt klientens vårdtyngdsklass. Vid bedömningen kan man ta hjälp av olika slags mätare som beskriver funktionsförmågan.

Klienter inom familjevård är äldre, personer med utvecklingsstörning eller funktionsnedsättning eller andra personer som har nytta av tjänsten och vars grundläggande vård, fostran, handledning och omsorg inte kan ordnas på ett ändamålsenligt sätt i hens eget hem eller genom andra social- och hälsovårdstjänster.

### **4.1.1 Vårdtyngdsklass 1: Regelbundet behov av vård och omsorg**

Klienten behöver regelbunden handledning och omsorg och regelbundet stöd med aktiviteter i dagliga livet eller krävande övervakning nästan hela tiden, med betoning på antingen dagtid eller nattetid eller på något annat sätt en del av dygnet. I sådana fall kan den vårdbehövande personen självständigt klara av dagliga personliga funktioner och hushållssysslor, men kräver kontinuerlig övervakning till exempel på grund av problematiskt beteende, självdestruktivitet eller orienteringsproblem. Ofta omfattar situationerna även påminnelser och vägledning i de dagliga personliga funktionerna.

#### 4.1.2 Vårdtyngdsklass 2: Behov av vård och omsorg nästan kontinuerligt

Klienten behöver handledning, omsorg och stöd med aktiviteter i dagliga livet nästan kontinuerligt och hjälp även nattetid, men inte nödvändigtvis varje natt. Eller klienten behöver krävande övervakning nästan hela tiden, med betoning på antingen dagtid eller nattetid eller på något annat sätt en del av dygnet. I sådana fall kan den vårdbehövande personen självständigt klara av dagliga personliga funktioner och hushållssysslor, men kräver kontinuerlig övervakning till exempel på grund av problematiskt beteende, självdestruktivitet eller orienteringsproblem. Ofta omfattar situationerna även påminnelser och vägledning i de dagliga personliga funktionerna.

#### 4.1.3 Vårdtyngdsklass 3: Behov av kontinuerlig vård och omsorg

Klienten behöver kontinuerlig handledning och omsorg och kontinuerligt stöd med nästan alla eller alla aktiviteter i dagliga livet, och/eller hjälp helt och hållet med rörelse eller vårdas i bädden. Klienten behöver övervakning dygnet runt nästan hela tiden. I dessa situationer är familjevårdaren i regel endast familjevårdare för denna klient.

#### 4.1.4 Användning av mätare för funktionsförmåga vid bedömning av vårdtyngd hos barn och ungdomar

Vid bedömning av barns och ungas behov av familjevård beaktar man alltid det dagliga behovet av omsorg och/eller övervakning som avviker från barnets åldersnivå. Vid beviljande av familjevård använder man sig av blanketten för bedömning av vårdtyngd hos barn och unga.

Mätare	Värden	Förklaring och skala	Innehåll
Blankett för bedömning av vårdtyngd hos barn och ungdomar	Vårdtyngdsklass I 16–30 år	Bedömning av vårdtyngd hos barn och ungdomar	<ul style="list-style-type: none"><li>• aktiviteter i dagliga livet</li><li>• rörelseförmåga</li><li>• behov av vård på natten</li><li>• dagvård</li><li>• behov av övervakning</li><li>• kognitiva färdigheter</li><li>• sociala färdigheter och kommunikation</li><li>• fysisk hälsa</li><li>• medicinering</li><li>• andra variabler</li></ul>
	Vårdtyngdsklass II 31–45 år		
	Vårdtyngdsklass III bedöms från fall till fall		

#### 4.1.5 Användning av mätare för funktionsförmåga vid bedömning av vårdtyngd hos myndiga

Bedömningen av klientens servicebehov är alltid en bedömning av helheten. Vid beviljandet av familjevård för myndiga anses följande vara vägledande värden för mätarna för funktionsförmåga:

Mätare	Värden	Förklaring och skala	Innehåll
MAPLe_5	Vårdtyngdsklass I 2–3	Beskriver klientens behov av vård och service på skalan 1–5 (litet servicebehov – mycket stort servicebehov)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aktiviteter i dagliga livet</li> <li>• kognitiva funktioner</li> <li>• beteenderelaterade symtom</li> <li>• bedömning av förhållandena i hemmiljön</li> <li>• medicinering</li> <li>• andra variabler</li> </ul>
	Vårdtyngdsklass II 3–4		
	Vårdtyngdsklass III 4–5		
ADL_H OCH/ELLER IADL	Vårdtyngdsklass I ADL_H $\geq$ 3 och/eller IADL $\geq$ 17	Beskriver klientens förmåga att klara sig i vardagen med aktiviteter i dagliga livet på en skala på 0–6 (självständig - helt beroende av hjälp)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• röra sig i hemmet</li> <li>• måltider</li> <li>• toalettbesök</li> <li>• personlig hygien</li> </ul>
	Vårdtyngdsklass II ADL_H $\geq$ 4 och IADL $\geq$ 19		
	Vårdtyngdsklass III ADL_H $\geq$ 5 och IADL $\geq$ 19		
CPS	Vårdtyngdsklass I $\geq$ 3	Beskriver klientens kognitiva förmåga på skalan 0–6 (ingen störning – mycket svår störning)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• närminne</li> <li>• förmåga att göra sig förstådd</li> <li>• förmåga att fatta beslut</li> </ul>
	Vårdtyngdsklass II $\geq$ 4		
	Vårdtyngdsklass III $\geq$ 5		
DRS	Vårdtyngdsklass I minst 3, dvs. misstanke om depression	Beskriver klientens psykiska välbefinnande på en skala på 0–14 (inga symtom på depression – väldigt deprimerad)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ledsen, verkar ångestfylld eller har ett oroligt uttryck, gråt mild, tårar</li> <li>• uttrycker saker negativt</li> <li>• återkommande ångest klagan eller oralistisk oro om saker som inte är relaterade till hälsan</li> <li>• tolkningsbara uttryck för rädsla</li> <li>• upprepad klagan om hälsan</li> <li>• ständig ilska mot sig själv eller andra</li> </ul>
	Vårdtyngdsklass II $\geq$ 5		
	Vårdtyngdsklass III bedöms från fall till fall		
MMSE	Vårdtyngdsklass I 24–17	Beskriver en äldre persons kognitiva funktionsförmåga på en skala på 0–30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intelligensfunktioner</li> <li>• Korttidsminne</li> <li>• Hjärnans återhämtning</li> </ul>
	Vårdtyngdsklass II 0–17		
	Vårdtyngdsklass III bedöms från fall till fall		



## 5 Godkännande av familjevårdare och familjehem

### 5.1 Familjevårdare

*Personer som med hänsyn till sin utbildning, sin erfarenhet eller sina personliga egenskaper är lämpliga att ge familjevård kan godkännas som familjevårdare.*

*Innan ett uppdragsavtal enligt 10 § ingås ska den som har för avsikt att arbeta som familjevårdare genomgå den förberedande utbildning som arbetet kräver. Av särskilda skäl kan personen genomgå förberedande utbildning senast ett år efter placerandet.*

*Inom professionell familjevård krävs utöver det som föreskrivs i 1 mom. att det finns minst två familjevårdare, varav åtminstone den ena av dem som deltar i vården och fostran har lämplig utbildning för uppgiften och tillräcklig erfarenhet av att arbeta med vård och fostran.*

6 § i familjevårdslagen

Med familjevårdare avses en person som med stöd av ett uppdragsavtal som hen ingått med välfärdsområdet ger familjevård i sitt privathem eller i den vårdbehövandes hem.

Familjevårdaren står inte i anställningsförhållande till välfärdsområdet och är inte heller en privat serviceproducent. En person som är intresserad av att bli familjevårdare ska ges tillräcklig information och stöd innan hen börjar arbeta som familjevårdare. Att agera som familjevårdare berör hela familjen och förutsätter att alla familjemedlemmar godkänner det och förbinder sig till uppgiften. Östra Nylands välfärdsområde godkänner personens lämplighet och förutsättningar att verka som familjevårdare samt godkänner familjehemmet. Kapitel 10 Styrning och tillsyn av familjevård innehåller mera information om godkännande av familjevård och familjehem.

### 5.2 Rekrytering av familjevårdare

Familjevårdare rekryteras i samarbete med välfärdsområdets kommunikationsenhet. Kontinuerlig ansökan pågår på Östra Nylands webbplats. Målet är att rekrytera nya familjevårdare till förberedande utbildningar en gång om året. Utbildningar kan också ordnas i samarbete med andra välfärdsområden.

### 5.3 Förberedande utbildning

Den som har för avsikt att arbeta som familjevårdare ska oberoende av sin utbildning eller arbetserfarenhet genomgå en förberedande utbildning innan arbetet inleds. Det välfärdsområde som ordnar familjevården ansvarar för ordnandet av den förberedande utbildningen.

## **Målet med den förberedande utbildningen för familjevårdare är att**

- trygga alla klienter en jämlik möjlighet att få en familj som är insatt i familjevården och har förbundit sig till den
- ge dem som har för avsikt att bli familjevårdare möjlighet att på förhand få tillräcklig information om uppgiften för att de ska kunna fatta ett kunskapsbaserat beslut om att bli familjevårdare
- garantera en god vård och omsorg för dem som placerats i familjevård då familjevårdaren har tillräckliga kunskaper och färdigheter för att svara på individuella behov och samarbeta med klientens närstående, välfärdsområdet och andra aktörer i ärenden som gäller klienten.

Den förberedande utbildningen är tillräckligt lång och processlik samt innehåller delar om familjevårdarens ställning, skyldigheter och lagstiftning. I den förberedande utbildningen ingår dessutom en bedömning av deltagarnas färdigheter samt utbildarnas och deltagarens gemensamma skriftliga bedömning av deltagarens färdigheter. Den förberedande utbildningen är en väsentlig del av förberedelserna för uppgiften som familjevårdare.

Östra Nylands välfärdsområde utbildar familjevårdare i enlighet med Förbundet för Familjevård i Finlands utbildningsprogram.

## **5.4 Familjevårdarens färdigheter**

En lyckad placering i familjevård förutsätter att familjevårdaren har många slags kunskaper, kunnande och egenskaper som kallas för färdigheter.

### **En familjevårdare ska ha förmåga att**

- ta hand om välbefinnandet för personen i familjevård
- hjälpa och stödja personen i familjevård i att använda sina egna resurser och upprätthålla sin funktionsförmåga
- stödja förverkligandet av ett gott liv
- stödja personens individuella behov och förverkligandet av självbestämmanderätten
- möjliggöra och stödja kontakten mellan personen i familjevård och hans närstående
- samarbeta i ärenden som gäller personen i familjevård.
- ser uppgiften som familjevårdare som ett åtagande.

## **5.5 Hinder för att bli familjevårdare**

Möjliga hinder för att bli familjevårdare kan vara

- långvarigt/upprepat/akut klientskap inom barnskyddet
- långvarigt/upprepat/akut klientskap inom socialvården
- långvarigt/upprepat/akut missbruksproblem
- kris i den egna livssituationen
- allvarlig sjukdom i familjen
- kriminell livsstil
- underkänd bedömning i den förberedande utbildningen.

## 5.6 Familjehem

*Ett familjehem ska till sina sanitära och övriga förhållanden vara lämpligt för den vård som ges där. Vid prövning av om ett familjehem är lämpligt ska särskild vikt fästas vid de mänskliga relationerna i familjehemmet samt vid vilka möjligheter familjevårdaren har att i enlighet med vad som är bäst för den som placeras i familjevård beakta och tillgodose behoven hos denna person. Dessutom ska det utredas om de övriga medlemmarna i familjehemmet godtar den som placeras i familjevård och om personen kan få en jämbördig ställning i förhållande till de övriga medlemmarna i familjehemmet. Ett familjehem ska även i fråga om uppbyggnad, utrymmen och utrustningsnivå lämpa sig för familjevård.*

5 § i familjevårdslagen

Familjehem är ett privat hem som välfärdsområdet har godkänt och där familjevård tillhandahålls. Familjemedlemmarna ska godkänna och vara eniga om familjevårdsverksamheten. Vid bedömning av lämpligheten beaktas också de mänskliga relationerna i familjen och hemmets atmosfär. I ett familjehem ska man beakta tillgängligheten, säkerheten och trivsamt i så stor utsträckning som möjligt. Personer som placerats i långvarig familjevård ska i regel ha ett eget rum eller så ska möjligheten till privatliv tryggas på något annat sätt.

Vid godkännande av familjehem bedöms följande saker:

### **Ett familjehem ska:**

- i fråga om uppbyggnad, utrymmen och utrustningsnivå lämpa sig för den familjevård som ges där
- lämpa sig för ändamålet och vara trivsamt
- ha en positiv atmosfär
- i fråga om sitt läge vara lämpligt för personen som placerats där med tanke på de övriga tjänsterna som personen behöver och kontakten med hans närstående
- ha en omgivning som är lämplig för personen i familjevård och det ska vara möjligt att vid behov installera specialutrustning, använda hjälpmedel eller göra miljön tillgänglig
- agera i enlighet med den lokala räddningsmyndighetens anvisningar i frågor som gäller säkerheten i familjehemmet, med beaktande av att familjehemmet är ett privathem.

### **Den som placeras i familjevård ska ha**

- möjlighet till såväl gemenskap som privatliv
- möjlighet att, om hen så vill, delta i inredningen och valet av möblerna i sitt rum
- möjlighet att använda de gemensamma utrymmena i hemmet
- jämlik ställning med de övriga medlemmarna i familjehemmet.

Familjehem omfattas av egenkontroll i fråga om brandsäkerhet. Familjevårdarna och byggnadens ägare ansvarar för säkerheten i byggnaden och dess utrymmen genom egenkontroll. En utmaning med tanke på brandsäkerheten i familjehem är att funktionsförmågan hos de vårdbehövande ofta är så nedsatt att den inte räcker till självständig räddning i en olycksituation. Brandsäkerheten inom familjevården bygger på identifiering och bedömning av risker samt förebyggande åtgärder.

Familjevårdaren ansvarar för säkerheten i familjehemmet också under undantagsförhållanden och är skyldig att omedelbart vidta eventuella korrigerande säkerhetsåtgärder som föreslås av brandmyndigheterna och de ansvariga anställda inom familjevården.

Brandsäkerheten inom familjevården består av hemmets strukturella brandsäkerhet och brandtekniska anordningar samt en utbildning i brandsäkerhet och brandsäkerhetsanvisningar. Räddningsverket i Östra Nyland har utarbetat en separat anvisning om brandsäkerhet i familjehem (bilaga 1).

Familjehem samarbetar med räddningsmyndigheterna för att säkerställa hemmets säkerhet redan när hemmet godkänns som familjehem samt i frågor som gäller anvisningarna om brandsäkerhet i familjehem. Räddningslagen (2011) och förordningen om placering och underhåll av brandvarnare (2009) innehåller bestämmelser om bland annat antalet och placering av brandvarnare, placering och effekt av primärsläckningsutrustning samt utrymningssäkerhet. Räddningsmyndigheterna kan ställa särskilda säkerhetskrav för familjehem med stöd av räddningslagen.

## 5.7 Antalet personer som vårdas i ett familjehem

*I familjehem får högst fyra personer vårdas samtidigt, inberäknat de barn under skolåldern och andra personer i behov av särskild vård eller omsorg som bor i samma hushåll som vårdaren.*

*I familjehem får dock samtidigt vårdas högst sex personer, om det på vårdstället bor minst två personer som svarar för vården, fostran eller den övriga omsorgen i familjehemmet. Av de sistnämnda ska åtminstone den ena ha den behörighet som anges i 6 § 1 mom. och den andra den behörighet som anges i 3 mom. (29.6.2016/510)*

7 § i familjevårdslagen

Det placerande välfärdsområdet bedömer alltid antalet personer som kan placeras i ett familjehem med beaktande av familjevårdarens färdigheter och möjligheter att tillgodose klientens behov. Dessutom beaktas inbördes umgänge mellan personerna i familjehemmet, mängden vård, omsorg, stöd och handledning som de behöver samt utrymmena och utrustningen i familjehemmet. Om familjevården ordnas i familjevårdarens hem och är familjevård en del av dygnet dagtid, kan antalet vårdbehövande i vissa fall enligt prövning vara större än maximumantalet enligt familjevårdslagen.

Familjevårdaren är skyldig att meddela antalet personer som andra välfärdsområden har placerat i familjehemmet om hen vårdar klienter inom Östra Nylands välfärdsområde.

## 6 Uppdragsavtal

*I det uppdragsavtal som ingås mellan en familjevårdare och välfärdsområdet ska parterna komma överens om*

- 1) storleken och utbetalningen av arvodet till familjevårdaren,*
- 2) ersättande av kostnaderna för familjevården och inledandet av vården samt om utbetalningen av de dispositionsmedel som kalendermånadsvis betalas till den som är i familjevård,*
- 3) ersättning för de särskilda kostnader som följer av individuella behov hos den som är i familjevård,*
- 4) vårdens beräknade längd,*
- 5) familjevårdarens rätt till ledighet, genomförandet av ledigheten samt betalning av arvode och ersättning för kostnader under ledigheten,*
- 6 a) ordnandet av undersökningar av välmående och hälsa,*
- 6) förberedelse, handledning och utbildning för familjevårdaren och hur dessa ska genomföras,*
- 7) uppsägning av uppdragsavtalet,*
- 8) vid behov om andra omständigheter som gäller familjehemmet och familjevården,*
- 9) samarbetet mellan välfärdsområdet och familjevårdaren.*

*Uppdragsavtalet ska ses över på grund av ändringar som gäller vårdens varaktighet eller innehåll samt också annars om det finns skäl till det.*

*Den som ingått uppdragsavtal enligt denna lag står inte i ett sådant anställningsförhållande som avses i 1 kap. 1 § i arbetsavtalslagen (55/2001) till det välfärdsområde som har ingått avtalet.*

*10 § i familjevårdslagen*

I uppdragsavtalet fastställer familjevårdaren och välfärdsområdet båda parternas rättigheter och skyldigheter vad gäller familjevårdsrelationen. Ett uppdragsavtal ingås separat för varje person som placeras i familjevård och alltid innan personen flyttar till familjehemmet eller familjevårdsperioderna inleds.

Uppdragsavtalet utarbetas vid en gemensam avtalsförhandling och det undertecknas av familjevårdaren/familjevårdarna och en representant för välfärdsområdet. Uppdragsavtalet undertecknas av båda familjemedlemmar som det placerande välfärdsområdet godkännt, eftersom de båda ansvarar för vården av och omsorgen om personerna i familjevård. Uppdragsavtalet justeras när familjevårdssituationen förändras och i det hänvisas till verksamhetsanvisningen för familjevård som har styrkts med datum och som bifogas till

uppdraagsavtalet. Till avtalet ska också bifogas planen för genomförandet av tjänsten för personen i familjevård, personens klientplan, vård- och serviceplan eller rehabiliteringsplan med information om bland annat ordnandet av andra tjänster för personen, hans intressebevakning samt en plan om personens dispositionsmedel med beaktande av sekretessbestämmelserna.

## 6.1 Uppdragsavtal för familjevårdarens avlösare

*”Välfärdsområdet kan ordna den avlösarservice som behövs under familjevårdarens ledighet eller annan tillfällig frånvaro genom att med en person som uppfyller kraven i 6 § ingå ett uppdraagsavtal där personen förbinder sig att ge vården i familjevårdarens hem eller i den vårdbehövandes hem Avlösningen kan ordnas på detta sätt, om familjevårdaren samtycker till det och om arrangemanget kan anses förenligt med den vårdbehövandes bästa.*

*I det uppdraagsavtal som ingås med en avlösare ska parterna*

- 1) komma överens om beloppet och utbetalningen av vårdarvodet till avlösaren,*
- 2) vid behov komma överens om ersättning för de kostnader som avlösaren orsakas,*
- 3) komma överens om uppdraagsavtalets giltighetstid,*
- 4) vid behov komma överens om andra frågor som gäller den vård som avlösaren ger.*

*Avlösaren står inte i anställningsförhållande till det välfärdsområde som har ingått avtalet. På utbildning och stöd som ordnas för avlösare tillämpas 15 § och på den sociala tryggheten för avlösare tillämpas 20 §.*

*14 § i familjevårdslagen*

Familjevårdarens avlösare har genomgått den förberedande utbildningen för familjevårdare eller så kallade ambulerande familjevårdare. Den ansvariga anställda inom familjevården vid välfärdsområdet ska säkerställa avlösarens behörighet för uppgiften genom ett gemensamt möte. Avlösaren ges nödvändiga uppgifter om personen i familjevård för att säkerställa god familjevård. Bestämmelserna i familjevårdslagen iakttas också i avlösarservicen.

## 7 Arvoden och ersättningar inom familjevård

Familjevårdaren får ett vårdarvode för varje person hen vårdar. Kostnadsersättning betalas när vården sker i familjevårdarens hem. Det betalas ingen särskild kostnadsersättning för familjevård som sker i den vårdbehövandes hem. Dessutom kan en familjevårdare som driver ett familjehem få startersättning.

Ersättningarna för familjevård justeras kalenderårsvis i början av året enligt levnadskostnadsindexet. (Familjevårdslagen (263/2015) 16 §; Lagen om pension för arbetstagare (395/2006) 96 §).

Ifall det finns flera familjevårdare i familjehemmet kan de erhålla ett delat arvode. Vårdarvodet är skattepliktig och pensionsgrundande inkomst.

Vårdarvodet och kostnadsersättningen betalas på basis av de faktiska familjevårdsperioderna enligt uppdragsavtalet.

Om långvarig familjevård inleds eller avslutas mitt i en kalendermånad, beräknas vårdarvodet och kostnadsersättningen för månaden genom att dividera vårdarvodet och kostnadsersättningen med antalet kalenderdagar under månaden och multiplicera kvoten med antalet faktiska familjevårdsdagar.

Inom kortvarig familjevård berättigar klientens ankomst- och avgångsdag till arvode och kostnadsersättning för dagarna i fråga. Till exempel kortvarig vård som börjar på fredag och slutar på söndag berättigar till vårdarvode och kostnadsersättning för tre dygn. I fråga om familjevård en del av dygnet betalas vårdarvodet och kostnadsersättningen enligt vårdperioden (vårdperiodens längd), oberoende av om dygnsgränsen överskrids. I fråga om timbaserad familjevård betalas vårdarvodet enligt de faktiska timmarna för varje påbörjad timme.

## 7.1 Vårdarvode

*Om inte något annat har överenskommits i uppdragsavtalet har familjevårdaren rätt att få arvode för vården (vårdarvode). Vårdarvodet är minst 775,00 euro per kalendermånad per person i familjevård. Vårdarvodets storlek ska fastställas med beaktande av personens vårdtyngd och verksamhetens natur.*

*Vårdarvode betalas inte för familjevårdarens egna barn under 18 år. Vårdarvodet kan av särskilda skäl enligt överenskommelse även betalas till ett belopp som understiger minimibeloppet enligt 1 mom.*

*När vården av och omsorgen om ett barn i stället för genom placering utom hemmet har ordnats hos någon annan än de biologiska föräldrarna genom att vårdsnaden vid sidan av eller i stället för dem genom ett beslut anförtros någon annan person på basis av en kartläggning av barnets närstående nätverk, ska till den som vårdar barnet betalas vårdarvode enligt denna lag, kostnadsersättning enligt 17 § och startersättning enligt 18 §.*

*Det belopp på vårdarvodet som anges i 1 mom. och som fastställs i uppdragsavtalet ska justeras kalenderårsvis med den lönekoeficient som avses i 96 § i lagen om pension för arbetstagare (395/2006).*

16 § i familjevårdslagen

Denna verksamhetsanvisning innehåller särskilda bestämmelser om utbetalning av vårdarvoden under avbrott.

Vårdarvodet för familjevård bestäms på basis av varje vårdbehövande persons behov av vård och omsorg som beskrivs i personens vård- och serviceplan/klientplan samt på basis av hur krävande och bindande familjevården är. Inom långvarig och kortvarig familjevård finns därför tre vårdtyngdsklasser enligt vilka beloppet på arvodet bestäms:

Med **långvarig familjevård** avses familjevård som pågår över 30 dygn.

Med **kortvarig familjevård** avses familjevård som pågår högst 30 dygn.

Med **kortvarig familjevård som tillhandahålls en del av dygnet** avses familjevård som pågår 4–10 timmar dagtid eller 4–12 timmar nattetid per dygn och som ges högst 14 gånger i månaden.

Med **långvarig familjevård som tillhandahålls en del av dygnet** avses familjevård som pågår 4–10 timmar dagtid eller 4–12 timmar nattetid per dygn och som ges över 14 gånger i månaden.

Med **timbaserad familjevård** avses familjevård som pågår högst 3 timmar utan avbrott.

Med **första besök** avses den första gången då familjevårdaren träffar klienten antingen i klientens hem, i vårdinrättningen eller i familjehemmet. Till familjevårdaren betalas en ersättning för timbaserad familjevård för det första besöket samt vid behov kilometerersättningar, om mötet ordnas utanför familjehemmet.

## 7.2 Kostnadsersättning

*Till familjevårdaren betalas ersättning för de faktiska kostnaderna för vård och underhåll av en person i familjevård (kostnadsersättning), dock minst 410,66 euro per person i familjevård per kalendermånad, om inte något annat har överenskommit i uppdragsavtalet. Kostnadsersättningens minimibelopp kan även sänkas, om det finns särskilda skäl för det.*

*Kostnadsersättningen täcker de normala utgifterna för den som är i familjevård i fråga om mat, boende, fritidssysselsättningar, personliga behov och annat underhåll samt de normala hälsovårdskostnader som inte ersätts med stöd av annan lagstiftning. Dessutom omfattar kostnadsersättningen sådana dispositionsmedel som enligt barnskyddslagen (417/2007) ska ställas till barnets eller den unga personens eget förfogande då han eller hon placeras i familjevård med stöd av den lagen.*

*Utöver kostnadsersättningen ersätts familjevårdaren för sådana särskilda kostnader för terapi och hälsovård som beror på de individuella behoven hos den som är i familjevård samt sådana särskilda studiekostnader för ett barn eller en ung person under 21 år i familjevård som inte ersätts enligt annan lagstiftning.*

*Utöver de kostnader som avses i 2–4 mom. kan ersättning betalas för särskilda kostnader för semester och särskilda fritidssysselsättningar eller för utrustning som fritidssysselsättningen kräver och för andra särskilda fortlöpande kostnader eller engångskostnader för den som är i familjevård.*

17 § i familjevårdslagen

Syftet med kostnadsersättningen är att ersätta normala fortlöpande kostnader för personen i familjevård. När man ingår ett uppdragsavtal ska man noggrant fastställa vilka kostnader som ingår i kostnadsersättningen och vad som avses med ersättning för särskilda kostnader. Kostnadsersättningen är skattepliktig inkomst för familjevårdaren och kan meddelas till skattemyndigheten som en avdragbar kostnad för förvärv av inkomst.



Kostnadsersättning betalas för vård i familjevårdarens hem. Om vården ordnas i den vårdbehövandes hem, betalas ingen kostnadsersättning eftersom den vårdbehövande svarar för kostnaderna i fråga.

Kostnadsersättningen täcker följande kostnader för personen i familjevård:

- Matkostnader
- Tvättmedel, toalett- och hushållspapper, skyddshandskar
- Blöjor, sårvårdsartiklar och masker levereras genom välfärdsområdets utdelning av vårdartiklar enligt anvisningen
- Utgifter för boende, såsom avfallshantering, el, värme, vatten, underhåll av fastigheten, renhållning samt slitage av hemmet och löseegendom
- Kostnader för klädvård, såsom tvätt och små reparationer
- Sedvanliga resekostnader för klientens ärenden eller ledsagning med egen bil
  - Resekostnader för familjevårdarens stödformer ersätts separat.
  - I uppdragsavtalet fastställs för varje klient de resekostnader som ska ersättas separat för familjevårdaren.
- Telefonkostnader för skötsel av klientens/familjevårdens/familjehemmets ärenden
  - Klienten betalar själv sin egen telefon och kostnaderna för den.
- Försäkringar för fastigheten och lösöret samt person- eller skadeförsäkringar
- Rimliga kostnader för rekreationsverksamhet, dock så att personen i familjevård i regel betalar kostnaderna för rekreationsverksamhet med sina egna medel.

Familjevårdaren tillhandahåller de saker som behövs för normalt liv men personen i familjevård kan, om hen så vill, också köpa saker åt sig själv, exempelvis speciella tvättmedel, kläder osv.

### 7.3 Resekostnader för familjevård

Familjevårdare kan få ersättning för resekostnader för användning av egen bil för familjevårdsarbetet i enlighet med överenskomna principer. Kostnader för användning av egen bil för resor ersätts för familjevårdaren i enlighet med välfärdsområdets praxis enligt följande:

- resekostnader för deltagande i utbildningsdagar för familjevårdare
- separat överenskomna resor, till exempel för deltagande i ett rehabiliteringsmöte, arbetsledning, kamratstödsverksamhet, andra utgifter för familjevårdarverksamhet som avtalas separat
- ersättning för resekostnader ska sökas månatligen i samband med anmälan om arvodet.

Om familjevården ordnas i den vårdbehövandes hem, ersätts familjevårdarens resor enligt det kortaste ruttalternativet. När det gäller användning av kollektivtrafik, ersätts resorna enligt de faktiska kostnaderna.

Välfärdsområdet tecknar inte någon försäkring för personen i familjevård för olyckor under resor.

Resekostnader som hänför sig till klientens hälso- och sjukvård ersätts av FPA.

## 7.4 Startersättning

*Till familjevårdaren betalas ersättning för de behövliga kostnaderna för inledandet av vården (startersättning) till ett belopp av högst 2 916,43 euro per person i familjevård*

18 § i familjevårdslagen

Syftet med startersättningen är att täcka sådana personliga och gemensamma anskaffningar i familjehemmet som är nödvändiga för att kunna inleda familjevården. Saker som kan ersättas är bland annat nödvändiga reparations- och ändringsarbeten i familjehemmet (ramper, stödhandtag, förhöjd toalettstol) och anskaffning av möbler (säng). Även behövliga ändringar i familjehemmets gårdsområde (t.ex. inhägnad av gården så att den är trygg) kan täckas med startersättningen.

De anskaffningar som görs med startersättningen riktas alltid till en viss person i familjevård. För anskaffningarna utarbetas en anskaffningsplan och kostnadskalkyl och de avtalas på förhand med välfärdsområdets ansvariga anställda inom familjevården och familjevårdaren. Tjänsteinnehavaren beslutar om beloppet på startersättningen på basis av de avtalade anskaffningarna. Familjevårdaren ska lämna in kvittona över anskaffningarna enligt anskaffningsplanen till välfärdsområdet. Maximibeloppet enligt lag betalas på särskilda grunder, såsom stora ändringsarbeten i hemmet eller stora anskaffningar av lösöre. Beviljad startersättning antecknas i uppdragsavtalet.

Startersättning kan beviljas om ersättning inte kan erhållas med stöd av annan lagstiftning (handikappservicelagen eller medicinsk rehabilitering). En person i familjevård har rätt att inreda sitt eget rum med egna möbler. Startersättning betalas i regel inte för familjevård i klientens eget hem. Klienten är skyldig att själv sörja för eventuella ändringsarbeten i sitt hem och utnyttja till exempel stödformer för ändringsarbeten i hemmet.

De fasta anskaffningar som gjorts med startersättningen är välfärdsområdets egendom och deras avskrivningstid är fyra år så att en fjärdedel (25 %) av anskaffningens värde avskrivs varje år. Om familjevården slutar före detta, kan man komma överens om återbetalning av en del av anskaffningen, till exempel genom att be familjevårdaren om ett köpeanbud, eller så returneras en del av anskaffningarna till välfärdsområdet. Konsumtionsvaror vars livslängd är 1–3 år hör inte till de fasta anskaffningarna. Om familjevårdaren avslutar verksamheten eller familjevården upphör av något annat skäl redan efter en kort tid, kan en del av startersättningen krävas tillbaka.

## 7.5 Vårdarvoden och kostnadsersättningar under familjevårdarens ledighet

### 7.5.1 Avgifter under familjevårdarens ledighet i långvarig familjevård

**Inom långvarig familjevård** får familjevårdaren vårdarvode för lediga dagar. Kostnadsersättningen betalas till fullt belopp under ledigheten om avlösarservicen tillhandahålls i familjevårdarens hem. Om den vårdbehövande flyttas till en annan vårdplats (ett annat familjehem eller någon annan vårdenhet) under ledigheten, kan utbetalning av

högst 50 procent av den totala kostnadsersättningen för fasta kostnader till den egentliga familjevårdaren övervägas.

Om välfärdsområdet ansvarar för den vårdbehövandes vård och kostnaderna för den under familjevårdarens ledighet, betalas normalt vårdarvode och kostnadsersättning till familjevårdaren. Det ska skrivas in i uppdragsavtalet om familjevårdaren använder sina lediga dagar eller om ersättning för oanvända lediga dagar betalas ut i pengar.

Om familjevårdaren själv ansvarar för ordnandet av den vårdbehövandes vård och kostnaderna för detta under sin ledighet, får hen i samband med utbetalningen av arvoden i december en ekonomisk ersättning för oanvända lediga dagar, som är avsedd för ordnandet av de ledigheter som tjänats in under året.

En familjevårdare som tillhandahåller långvarig familjevård kan tjäna in 36 lediga dagar per år. Familjevårdarens rätt till lediga dagar beräknas per kalenderår. Ledighetsperioden börjar den 1 januari och slutar den 31 december.

### **7.5.2 Avgifter under familjevårdarens ledighet i kortvarig familjevård**

**Inom kortvarig familjevård** ersätts de intjänade ledigheterna för familjevårdaren i pengar. Ersättningen betalas i samband med utbetalningen av vårdarvodet för månaden i fråga. Ersättningen beräknas genom att dividera vårdarvodet för respektive månad med antalet faktiska vårddyg.

Till **familjevårdarens avlösare** som arbetar i familjehemmet under familjevårdarens ledighet betalas ett vårdarvode för avlösartiden för familjevården för varje vårdbehövande i enlighet med arvoden för kortvarig familjevård, familjevård en del av dygnet eller timbaserad familjevård. Arvoden betalas för ankomst- och avgångsdag. Om avlösarservicen tillhandahålls i avlösarens hem betalas också kostnadsersättning.

Om **familjevården för den vårdbehövande ordnas i ett annat familjehem**, får avlösaren ett vårdarvode och en kostnadsersättning för varje vårdbehövande i enlighet med arvoden för kortvarig familjevård. Arvoden och kostnadsersättningen betalas också för ankomst- och avgångsdag.

Familjevårdaren får inte något vårdarvode **under behovsprövad ledighet**. Kostnadsersättning betalas till fullt belopp om avlösarservicen tillhandahålls i familjevårdarens hem. Om avlösarservicen tillhandahålls någon annanstans betalas någon kostnadsersättning inte ens för att täcka de fasta kostnaderna. Vårdarvodet för denna månad beräknas genom att dividera vårdarvodet med antalet kalenderdagar under månaden och multiplicera kvoten med antalet faktiska familjevårdsdagar.

### **7.5.3 Avgifter till avlösaren under familjevårdarens ledigheter**

Till familjevårdarens avlösare som arbetar i familjehemmet under familjevårdarens ledighet betalas ett vårdarvode för avlösartiden för familjevården för varje vårdbehövande i enlighet med arvoden för kortvarig familjevård, familjevård en del av dygnet eller timbaserad familjevård. Om avlösarservicen tillhandahålls i avlösarens hem betalas också kostnadsersättning. Arvoden betalas också för ankomst- och avgångsdag.

Om familjevården för den vårdbehövande ordnas i ett annat familjehem, får avlösaren ett vårdarvode och en kostnadsersättning för varje vårdbehövande i enlighet med arvoden för kortvarig familjevård. Arvoden och kostnadsersättningen betalas också för ankomst- och avgångsdag.

## 7.6 Vårdarvoden och kostnadsersättningar då familjevårdaren blir sjuk

Familjevårdaren är skyldig att omedelbart meddela den ansvariga anställda inom familjevården om hen blir sjuk samt sköta eventuella klientavbokningar. Om frånvaron fortsätter över tre dagar, ska familjevårdaren lämna in ett intyg över sjukledigheten. Om familjevårdaren på grund av sjukdom tillfälligt inte kan sköta sin uppgift, ordnar välfärdsområdet ersättande vård för den som placerats i familjevård.

Välfärdsområdet kan ordna en avlösare (ambulerande) i familjehemmet eller placera klienten i kortvarig vård hos en annan familjevårdare. Välfärdsområdet kan också ordna personens vård genom hemvårdens besök eller genom att placera personen i kortvarig vård.

### 7.6.1 När en familjevårdare som tillhandahåller långvarig familjevård blir sjuk

Om familjevårdaren på grund av sjukdom tillfälligt inte kan sköta sin uppgift och ersättande vård ordnas för personen som placerats i familjevård, får familjevårdaren vårdarvodet och kostnadsersättningen för nio vardagar efter insjukningsdagen, det vill säga för självrisktiden (sjukförsäkringslagen 8 kapitel 7 §). Vårdarvodet och kostnadsersättningen betalas på basis av avtalade vård dagar enligt uppdragsavtalen.

Efter självrisktiden har familjevårdaren rätt att hos FPA ansöka om sjukdagpenning motsvarande den sjukförsäkringsdagpenning som beräknas utifrån de beskattningsbara inkomsterna (sjukförsäkringslagen 7 kapitel 1 §). I den ifrågavarande situationen fattar FPA beslutet om utbetalning av sjukdagpenning. Om personen i familjevård flyttas någon annanstans för vård, betalas efter självrisktiden 30 procent av kostnadsersättningen för att täcka de fasta kostnaderna.

En förutsättning för utbetalning av vårdarvodet och kostnadsersättningen under sjukledigheten är att familjevårdaren har arbetat som familjevårdare i minst 30 dagar innan sjukledigheten börjar.

Om personen i familjevård under familjevårdarens sjukledighet vårdas i familjehemmet med hjälp av familjevårdarens make eller något annat nätverk (som godkänts av den ansvariga anställda inom familjevården), betalas vårdarvodet och kostnadsersättningen som vanligt till familjevårdaren eller maken/annat nätverk.

### 7.6.2 När en familjevårdare som tillhandahåller kortvarig familjevård blir sjuk

När en familjevårdare som tillhandahåller kortvarig familjevård eller familjevård en del av dygnet blir sjuk ska hen själv med sina klienter och deras anhöriga komma överens om en ny tidpunkt för vårdperioderna. Något vårdarvode eller någon kostnadsersättning betalas inte under sjukledigheten.

## 7.7 Vårdarvoden och kostnadsersättningar då familjevården avbryts av skäl som inte beror på familjevårdaren

Om vården för en **person i långvarig familjevård** avbryts av skäl som inte beror på vårdaren (t.ex. sjukhusvård för den vårdbehövande, besök hos anhöriga), får familjevårdaren både vårdarvodet **och** 30 procent av kostnadsersättningen för högst 30 dygn per kalenderår, varefter betalningen upphör. Familjevårdaren förutsätts hålla kontakt med klienten under avbrottet och samarbeta med den aktör som vårdar klienten samt med den ansvariga anställda inom familjevården. Den vårdbehövandes ankomst- och avgångsdag räknas inte som frånvarodagar.

I fråga om **kortvarig familjevård och familjevård en del av dygnet** agerar man enligt följande:

- Om familjevårdaren får kännedom om avbokning av en avtalad vårddag eller vårdperiod minst tre dygn (72 timmar) innan vården börjar, betalas inte något vårdarvode eller någon kostnadsersättning till familjevårdaren.
- Om familjevårdaren får kännedom om avbokning av en avtalad vårddag eller vårdperiod under tre dygn (72 timmar) innan vården börjar, betalas vårdarvodet och kostnadsersättningen till familjevårdaren enligt den planerade vårdperioden, dock för högst tre dygn. Om en annan motsvarande klient placeras hos familjevårdaren under samma period, betalas det inget extra för avbokningen.

Familjevårdaren ska skriftligen underrätta den ansvariga anställda inom familjevården eller dennas ersättare om när hen har fått kännedom om avbokningen. Den vårdbehövandes anhöriga eller närstående kan meddela avbokningen direkt till familjevårdaren.

## 7.8 Vårdarvoden och kostnadsersättningar när familjevården avslutas

Om inte något annat har avtalats i uppdragsavtalet, är uppdragsavtalets uppsägningstid två månader. Vårdarvodet och kostnadsersättningen betalas till familjevårdaren i enlighet med uppdragsavtalet för uppsägningstiden på två månader, om personens vård i familjen fortsätter under uppsägningstiden.

Om familjevården slutar under uppsägningstiden, betalas hela vårdarvodet och 30 procent av kostnadsersättningen för hela uppsägningstiden (2 månader). Om en annan person placeras hos familjevårdaren genom ett långvarigt uppdragsavtal, betalas vårdarvodet och kostnadsersättningen enligt det nya avtalet till fullt belopp först efter uppsägningstiden för det uppsagda avtalet och till dess endast till den del de överskrider avgifterna enligt det uppsagda avtalet.

Om familjehemmet eller den vård som ges där vid tillsynen konstateras vara olämpliga eller bristfälliga och om uppdragsavtalet hävs av den anledningen, avbryts betalningen av vårdarvode och kostnadsersättning genast när klienten flyttar bort från familjehemmet.

När ett tidsbegränsat uppdragsavtal upphör att gälla, slutar utbetalningen av arvoden och kostnadsersättningarna när avtalet upphör.

**Vid dödsfall** betalas vårdarvode och 30 procent av kostnadsersättningen i 14 dygn efter att den vårdbehövande har avlidit. Om en annan person placeras hos familjevårdaren, betalas vårdarvodet och kostnadsersättningen enligt det nya avtalet till fullt belopp först efter uppsägningstiden för det uppsagda avtalet och till dess endast till den del de överskrider avgifterna enligt det uppsagda avtalet.

## 8 Familjevårdarens ställning, rättigheter och delaktighet

Till familjevårdarens skyldigheter hör att genomföra god familjevård enligt planen för genomförandet av tjänsten, vård- och serviceplanen eller klientplanen, säkerställa att personen i familjevård får vara en medlem i familjen, förbinda sig att samarbeta med social- och hälsovårdspersonalen samt med den vårdbehövande personens närstående. Familjevårdaren ska genast anmäla förändringar i familjevården till den ansvariga anställda inom familjevården.

Familjevårdaren har rätt till de saker som avtalas i uppdragsavtalet, rätt att få sådana uppgifter om personen i familjevård som är nödvändiga för genomförandet av vården, rätt till grundläggande pensionsskydd och en olycksfallsförsäkring samt rätt att bli hörd i ärenden som gäller familjevården.

### 8.1 Rätt att få uppgifter och förvaring av uppgifter

Familjevårdaren har rätt att få sådana uppgifter om den vårdbehövande som är nödvändiga för att familjevården ska lyckas ((Kunddatalagen 63 §, offentlighetslagen 26 § 3 mom.) Till avtalet ska bifogas planen för genomförandet av tjänsten för personen i familjevård, dennes klientplan, vård- och serviceplan eller rehabiliteringsplan med information om bland annat ordnandet av andra tjänster för personen, hens intressebevakning samt en plan om personens dispositionsmedel.

Handlingar och andra skriftliga uppgifter som gäller en person i familjevård förvaras på behörigt sätt på ett låst ställe. Sekretessbelagda handlingar ska återlämnas till välfärdsområdet när familjevården slutar.

### 8.2 Sekretess och tystnadsplikt

Familjevårdare har en livslång tystnadsplikt (Kunddatalagen 4§ och 5 §), vilket innebär att familjevårdaren inte får röja sekretessbelagda uppgifter om en person i familjevård för utomstående ens till den del de gäller någon annan än själva personen i familjevård. Sekretessbelagda uppgifter får inte användas för att skaffa sig själv eller någon annan fördel eller för att skada någon annan. Sekretessbelagda uppgifter får ges till utomstående endast med klientens uttryckliga samtycke eller med klientens lagliga representants samtycke. Klientens lagliga representant har rätt att få uppgifter.

Familjevårdaren undertecknar ett uppdragsavtal som innehåller en sekretessförbindelse. Sekretessförbindelsen gäller också sociala medier.

## 8.3 Anmälningsskyldighet

*Familjevårdaren är skyldig att anmäla förändringar i familjevården till den ansvariga anställda i det välfärdsområde som placerat den vårdbehövande och till det välfärdsområde där familjehemmet finns.*

21 § i familjevårdslagen

*Personer som ingår i socialvårdens personal eller arbetar med motsvarande uppgifter i ett uppdragsförhållande eller som självständiga yrkesutövare ska agera så att den socialservice som ges till klienten är högklassig.*

*En person som avses ovan i 1 mom. ska utan dröjsmål meddela den person som ansvarar för verksamheten om han eller hon vid skötseln av sina uppgifter lägger märke till eller får kännedom om ett missförhållande eller en uppenbar risk för ett missförhållande vid tillhandahållandet av socialvård för klienten. Den person som tar emot anmälan ska anmäla ärendet till den ledande tjänsteinnehavaren inom välfärdsområdets socialvård. (8.7.2022/589)*

*Anmälan kan göras trots sekretessbestämmelserna.*

*Välfärdsområdet och en privat serviceproducent ska informera sin personal om anmälningsskyldigheten och omständigheter i anslutning till tillämpningen av den. Anvisningar för förfaringssätten vid tillämpningen av anmälningsskyldigheten ska ingå i den plan för egenkontroll som avses i 47 §. Den person som gjort anmälan får inte bli föremål för negativa motåtgärder till följd av anmälan.*

48 § i socialvårdslagen

Familjevårdarens anmälningsskyldighet gäller bland annat följande:

- Sådana förändringar i funktionsförmågan och/eller hälsotillståndet hos personer i familjevård som påverkar familjevården
- Planer på att ta fler personer i familjevård från en annan placerande aktör
- Förändringar i livssituationen: sjukdom, andra hinder för att agera som familjevårdare
- Förändringar i familjeförhållandena
- Förändringar i familjehemmet (t.ex. renovering, husdjur)
- Utlandsresor med personen i familjevård
- Andra faktorer som påverkar arbetet som familjevårdare
- Planerade ledigheter och arrangemang under dem
- Avbrott i familjevården
- Läkemedelsavvikelser
- Inträffade olycksfall och våldssituationer (ska alltid meddelas också skriftligen)

## 8.4 Rätt till ledighet

*Om inte något annat har överenskommits i uppdragsavtalet, ska välfärdsområdet ordna möjlighet för familjevårdaren till en ledighet vars längd är två dygn för varje kalendermånad under vilken vårdaren med stöd av uppdragsavtalet har arbetat minst 14 dygn som familjevårdare.*

*Det välfärdsområde som svarar för ordnandet av familjevården ska se till eller vid behov lämna sådant bistånd att den som är i familjevård tillhandahålls ändamålsenlig vård under den tid familjevårdarens ledighet varar.*

13 § i familjevårdslagen

**Inom långvarig familjevård** intjänar familjevårdaren tre dygn (72 timmar) ledighet per kalendermånad. Ledigheter ska tas ut i hela dygn (sammanlagt 36 dygn per år). Avgångsdagen och dagen för återkomst räknas inte som lediga dagar om ledigheten varar i minst en vecka. Om ledigheten är kortare än en vecka, räknas avgångsdagen och dagen för återkomst tillsammans som ett ledigt dygn. Det rekommenderas att ledigheten börjar mellan kl. 12 och 14, då också introduktionen av familjevårdarens avlösare i den aktuella situationen sker. Familjevårdaren ska själv se till att hen använder sin rätt till ledighet under det innevarande kalenderåret.

Om fler än en person har placerats i familjevård ska ledigheten i fråga om alla av dem ordnas samtidigt. Om genomförandet av familjevårdarens ledighet och utbetalningen av ersättningar avtalas i uppdragsavtalet. Den ansvariga anställda inom familjevården ordnar vården för personerna i familjevård under familjevårdarens ledighet i samarbete med familjevårdaren och välfärdsområdet.

Avlösararrangemangalternativ:

- För avlösarperioden ingås ett uppdragsavtal med en ambulering familjevårdare.
- Ett uppdragsavtal ingås med en annan familjevårdare och personen i familjevård flyttar hem hos denne under ledigheten.
- För personen som placerats i familjevård ordnas annan kortvarig vård.
- Vården av och omsorgen om personen i familjevård under familjevårdarens ledighet sköts av personens närstående, varvid välfärdsområdet återbetalar klientavgifterna för ledigheten.

Om familjevårdaren med hjälp av sitt närståendenätverk ordnar extra ledighet, påverkar den inte hens ovan nämnda rätt till ledighet och hen ansvarar själv för kostnaderna för avlösararrangemangen. Extra ledighet på minst ett dygn ska meddelas till den ansvariga anställda inom familjevården. Den ansvariga anställda inom familjevården ska ha kännedom om avlösaren samt godkänna denna. Tillfällig ledighet, till exempel för att uträtta ärenden eller på grund av ett plötsligt besök hos läkaren osv., ska i mån av möjlighet ordnas med hjälp av en ambulering familjevårdare om det inte finns en avlösare i familjevårdarens närståendenätverk.

**I fråga om kortvarig familjevård, familjevård en del av dygnet och avlösarfamiljevård** intjänar familjevårdaren två dygn (24 timmar) ledighet per varje månad då hen har arbetat som familjevårdare i minst 14 dygn.

#### **8.4.1 Behovsprövad ledighet för familjevårdare**



Av grundat skäl kan familjevårdaren beviljas rätt till personlig ledighet högst 14 dygn/kalenderår, om vården av de vårdbehövande kan ordnas. Familjevårdaren ska alltid be om tillstånd att använda sin personliga ledighet och komma överens om avlösarrangemangen under ledigheten med den ansvariga anställda inom familjevården i god tid före ledigheten. Beviljande av personlig ledighet övervägs från fall till fall. Familjevårdarens personliga ledighet ska i mån av möjlighet placeras i samband med intjänad ledighet. Den ansvariga anställda inom familjevården ordnar vården för personerna i familjevård under familjevårdarens ledighet i samarbete med familjevårdaren och välfärdsområdet.

## 8.5 Pensionsskydd

*Pensionsskyddet för en familjevårdare i uppdragsavtalsförhållande regleras i pensionslagen för den offentliga sektorn (81/2016).*

20 § i familjevårdslagen

Familjevårdarens pensionsskydd fastställs enligt det grundläggande pensionsskyddet och den intjänade pensionen fastställs utifrån vårdarvodet. Den nedre åldersgränsen för familjevårdarens ålderdomspension stiger stegvis så att gränsen för dem som är födda 1962 är 65 år. Den övre åldersgränsen är alltid 5 år högre. Familjevårdare kan öka sitt pensionsskydd med en frivillig pensionsförsäkring. Med familjevårdare som fyllt 70 år ska ordnas en bedömningsdiskussion om fortsättning av familjevården. Vid behov kan man också be ett läkarutlåtande om familjevårdarens hälsotillstånd. Familjevårdaren ska i god tid underrätta välfärdsområdets ansvariga anställda inom familjevården om sin pensionsavgång.

## 8.6 Familjevårdarens försäkringsskydd

*Ett välfärdsområde som ingått ett uppdragsavtal ska för familjevårdaren teckna försäkring enligt 3 § 1 mom. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015). På familjevårdaren tillämpas vad som i den lagen föreskrivs om arbetstagare, och på välfärdsområdet tillämpas vad som i den lagen föreskrivs om arbetsgivare.*

20 § i familjevårdslagen

Östra Nylands välfärdsområde har för familjevårdare i uppdragsavtalsförhållande tecknat en försäkring enligt 3 § 1 mom. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015).

Skador som inträffar under familjevårdarens fritid omfattas inte av den olycksfallsförsäkring som välfärdsområdet tecknat. Familjevårdaren ansvarar själv för försäkringsskyddet på fritiden.

Familjevårdaren ska anmäla olycksfall till den ansvariga anställda inom familjevården så snart som möjligt.

## 8.7 Arbetslöshetsskydd

För att kunna få arbetslöshetsdagpenning ska familjevårdaren stå till arbetsmarknadens förfogande och hen får inte sysselsätta sig på ett sätt som motsvarar företagsverksamhet. Om familjevårdarsuppgiften är sysselsättande kan familjevårdaren dock inte stå till arbetsmarknadens förfogande (lagen om utkomstskydd för arbetslösa 1290/2002).

Arbete som familjevårdare kan vara en godtagbar orsak att vara borta från arbetsmarknaden. Arbete som familjevårdare tjänar inte in arbetsvillkoret, eftersom ett uppdragsförhållande inte är ett anställningsförhållande. Enligt högsta förvaltningsdomstolens beslut är det arvode som betalas till familjevårdaren skattemässigt inte lön utan arbetsersättning.

Arbetslöshetsersättningens belopp för arbetslöshetstiden beräknas på basis av arbetsinkomster. Arbete som familjevårdare ska meddelas till Arbetskraftsbyrån. Det lönar sig alltid att på förhand utreda möjligheten att få arbetslöshetsdagpenning och vilka inkomster som påverkar den hos den aktör som betalar den (a-kassan och FPA). Familjevårdare kan inte bli medlem i en arbetslöshetskassa. Familjevårdare kan bevara sitt befintliga medlemskap i en arbetslöshetskassa genom att anmäla att hen inte står i anställningsförhållande eller får lön.

## 9 Stöd för familjevårdare

*Det välfärdsområde som svarar för ordnandet av familjevården ska på det sätt som antecknas i uppdragsavtalet se till att familjevårdaren får den förberedelse, handledning och utbildning som behövs och att den som har för avsikt att arbeta som familjevårdare får förberedande utbildning. För att ordna det stöd som behövs under familjevården ska en ansvarig arbetstagare utnämnas för familjevårdaren för varje vårdbehövande. Familjevårdaren ska ges tillräcklig möjlighet att få stöd och möta den ansvariga arbetstagaren.*

15 § i familjevårdslagen

### 9.1 Tillsättande av en ansvarig anställd och överenskommelse om samarbete

Som familjevårdarens ansvariga arbetstagare enligt familjevårdslagen utses en ansvarig anställd inom familjevården som ansvarar för stödet för familjevårdaren. Välfärdsområdet och familjevårdaren kommer överens om samarbetet i uppdragsavtalet. Ett fungerande samarbete samt gott stöd i rätt tid är av avgörande betydelse för att familjevården ska lyckas och vara högkvalitativ.

### 9.2 Samarbete inom familjevård

Samarbetet mellan den ansvariga anställda inom familjevården och familjevårdaren genomförs genom regelbunden kontakt per telefon, distanskontakt och e-post samt genom

möten som ordnas på olika sätt i familjehemmet och utanför det. Familjevårdaren och den aktör som ordnar familjevården håller kontakt minst en gång i månaden eller vid behov.

Familjevårdaren samarbetar med den placerade personens anhöriga, välfärdsområdet och andra parter. Hur kontakterna ska skötas avtalas i planen. Familjevårdaren ska stödja kontakten och umgänget mellan den placerade personen och dennes anhöriga. Man kan också hålla kontakt med den placerade personens närstående, vänner och släktingar. Kontakt kan bland annat innebära att den placerade personen skjutsas till träffar eller att hans närstående besöker familjehemmet.

Familjevårdaren och klientens kontaktperson inom personalen samarbetar i frågor som gäller klientens familjevård och därför ska familjevårdaren underrätta kontaktpersonen om familjevårdssituationen.

Öppenhet från alla parter sida och en gemensam strävan efter samma mål skapar förutsättningar för framgångsrik familjevård.

Familjevårdare rapporterar skriftligen om den placerade klienten minst var tredje månad eller efter vårdperioden. Familjevårdaren fyller i en rapporteringsblankett där hen ombeds berätta om bland annat klientens situation för tillfället, kontakten med klientens närstående och eventuella andra anmärkningar.

### 9.3 Utbildning för familjevårdare

Den förberedande utbildningen är avsedd för personer som har för avsikt att bli familjevårdare. Utbildningen ordnas innan familjevården inleds. I den förberedande utbildningen används Förbundet för Familjevård i Finlands utbildningsprogram för familjevård. I fråga om familjevårdare som är nya i området men som tidigare agerat som familjevårdare någon annanstans kommer man överens om utbildningen från fall till fall och utbildningen genomförs på basis av familjevårdarens behov och klientens vård- och serviceplan. Intyget över den förberedande utbildning i familjevård som familjevårdaren tidigare avlagt samt innehållet i slutbedömningen kontrolleras och går igenom tillsammans genom diskussion.

### 9.4 Fortbildning

På fortbildning tillämpas välfärdsområdets principer i enlighet med lagarna om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal. Bestämmelser om fortbildning för yrkesutbildad personal finns i hälso- och sjukvårdslagen, lagen om företagshälsovård, lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, socialvårdslagen samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning. Avsikten är att ordna tre fortbildningsdagar per år för familjevårdare som regelbundet tillhandahåller familjevård, vilket motsvarar SHM:s rekommendation. Den förberedande utbildningen i familjevård, fortbildningen efter den förberedande utbildningen och stödet under placering genomförs planmässigt, och samarbetet mellan familjevårdaren och den ansvariga arbetstagaren är fungerande och tillräckligt. Den gemensamma bedömning av familjevårdarens färdigheter för uppgiften som görs under den förberedande utbildningen utgör grunden för fortbildningen och ordnandet av stöd.

Familjevårdarna kan framföra önskemål gällande utbildningens innehåll och genomförandet av den. Östra Nylands välfärdsområde ordnar utbildningar i samarbete med andra närliggande välfärdsområden, läroanstalter och organisationer.

Välfärdsområdet kan också betala för familjevårdarnas deltagande i nationella utbildningsdagar för familjevårdare, som anordnas av exempelvis Förbundet för Familjevård i Finland. Om en familjevårdare söker sig till en utbildning ska man i förväg komma överens om ersättning för kostnaderna med den ansvariga anställda inom familjevården. Syftet med utbildningarna är att stärka familjevårdarnas utveckling i yrket.

## 9.5 Arbetshandledning för familjevårdare

Arbetshandledning för familjevårdare ordnas vid behov årligen i grupper eller individuellt på initiativ av familjevårdaren och/eller den ansvariga anställda inom familjevården.

Den ansvariga anställda inom familjevården ansvarar för ordnandet av och deltagande- och avlösarrangemangen i fråga om de förberedande utbildningarna, fortbildningarna och arbetshandledningen. Välfärdsområdet ansvarar för kostnaderna för dessa. Den ansvariga anställda inom familjevården koordinerar behandlingen av aktuella ärenden inom familjevården.

## 9.6 Kamratstöd för familjevårdare

Kamratstöd är en av de viktigaste stödformerna för familjevårdare. Den ansvariga anställda inom familjevården ordnar kamratgruppsmöten för familjevårdare enligt behov. I en kamratstödsgrupp får personer i liknande livssituation möjlighet att med stöd av en handledare dela sina erfarenheter och lära sig av varandra. Familjevårdare möter i sin viktiga uppgift många utmanande och svåra situationer, som kan väcka många olika känslor. Att få dela med sig av sina upplevelser och känslor kan vara till hjälp även i tunga situationer och förebygga utmattning. Kamratstödsgruppen kan dock inte ersätta den professionella arbetshandledning som familjevårdaren behöver.

## 9.7 Mentorverksamhet

Mentorverksamhet är en stödform inom familjevården, genom vilken man stödjer nya familjevårdare eller familjevårdare som hamnat i oväntade situationer.

Mentorn är en erfaren familjevårdare som har genomgått en mentorutbildning. Hen stöder nya familjevårdare eller familjevårdare som hamnat i oväntade situationer. Mentorn är en förmedlare av tyst kunskap och erfarenhet, som kan ge råd i vardagliga situationer och bygga broar mellan olika parter. Mentorverksamheten är målinriktad och mentorskapsrelationen varar i en viss tid. Mentorn får ett arvode, och mentorskapsrelationen avtalas skriftligen med den ansvariga anställda inom familjevården. Mentorverksamheten kompletterar andra stödformer inom familjevården, men ersätter inte exempelvis introduktion, arbetshandledning och kamratstöd. Mentorerna har en särskilt viktig roll som stöd för nya familjevårdare och familjevårdare som genomgår kriser.

En familjevårdare kan utbilda sig till kamratgruppshandledare eller mentor inom familjevård för äldre eller personer med funktionsnedsättning på välfärdsområdets bekostnad genom att komma överens om utbildningen med den ansvariga anställda inom familjevården.

## 9.8 Understödda semestrar för familjer inom familjevård

Understödda semestrar för familjevårdare ordnas av Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry. Mer information finns på: [www.mthl.fi](http://www.mthl.fi)

## 9.9 Undersökningar av välmående och hälsa för familjevårdare

*Välfärdsområdet ska vid behov, enligt vad som överenskoms i uppdragsavtalet, för familjevårdare ordna undersökningar av välmående och hälsa samt social- och hälsovårdstjänster som stöder deras välmående. För familjevårdare på heltid ska möjlighet till undersökning av välmående och hälsa ordnas minst vartannat år.*

15 a § i familjevårdslagen

Målet med hälsoundersökningarna är att bedöma, upprätthålla och främja familjevårdarens välmående, hälsa och funktionsförmåga samt att förebygga och identifiera sjukdomar. Syftet med undersökningarna är att identifiera och behandla problem i ett så tidigt skede som möjligt. Samtidigt får familjevårdaren stöd i att göra val som främjar den egna hälsan och det egna välmåendet. Undersökningar av välmående och hälsa är frivilliga för familjevårdaren.

## 9.10 Behovsprövad hjälp med ärenden

Det är önskvärt att familjevårdaren har ett nätverk av närstående som kan hjälpa till med att sköta ärenden. Ifall ett sådant nätverk saknas, kan en person som långvarigt utför familjevård erbjudas hjälp med ärenden. Hjälpen med att sköta ärenden är avsedd till exempel för att handla mat, sköta apoteksärenden eller andra nödvändiga ärenden. Det beviljas i regel tre timmar i veckan hjälp med att sköta ärenden. En familjevårdare kan beviljas förlängd ledighet för att sköta ärenden för särskilda anskaffningar i situationer där familjevårdaren till exempel bor långt ifrån en tätort. Förlängd ledighet för att sköta ärenden kan vara högst sex timmar i veckan.

Det är inte möjligt att samla på ledighet för att sköta ärenden och att ta ut dem senare, förutom i undantagssituationer. Man ska alltid i förväg komma om överens med den ansvariga anställda inom familjevården om praxis kring ledigheter för att sköta ärenden.

## 10 Styrning och tillsyn av familjevård

*Det välfärdsområde som placerat den vårdbehövande ska se till att placeringen i familjevård genomförs enligt denna lag och att den vårdbehövande under den tid placeringen varar får den service och de stödåtgärder som behövs av det välfärdsområde inom vars område personen är placerad. Både det välfärdsområde som gjort placeringen och det välfärdsområde inom vars område placeringen har gjorts får inspektera verksamheten på platsen för familjevård enligt denna lag samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta en inspektion. Utrymmen som används för boende av permanent natur får inspekteras bara om det är nödvändigt för att säkerställa klientens ställning och behörig service.*

*En inspektion får förrättas utan förhandsanmälan. Inspektören ska ges tillträde till alla lokaler på platsen för familjevård. Protokoll ska föras över inspektionerna. Inspektören har rätt att ta fotografier under inspektionen.*

*Om familjehemmet eller den vård och fostran som ges där konstateras vara olämpliga eller bristfälliga, ska välfärdsområdet försöka avhjälpa bristen med hjälp av styrning. Om bristen inte har avhjulpts inom utsatt tid ska välfärdsområdet se till att vården av den vårdbehövande ordnas på ett sätt som är förenligt med personens bästa och behov. Vid behov ska de vårdbehövande flyttas till ett annat vårdställe som svarar mot deras behov.*

*På tillsynen över servicen och på åtgärder för att avhjälpa brister som konstaterats i samband med tillsynen tillämpas i fråga om professionella familjehem och andra producenter av privat familjevård bestämmelserna om egenkontroll och tillsyn i 6 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/ 2021) (8.7.2022/606)*

22 § i familjevårdslagen

Styrningen av och tillsynen över familjevård ingår i genomförandet av familjevården och upprepas i olika former under familjevården. Tillsynen över familjevård är indelad i proaktiv, planmässig och reaktiv tillsyn. Den proaktiva tillsynen genomförs genom processen för godkännande av familjevårdare (utlåtande om ovillkorliga hinder och förberedande utbildning). Med planmässig tillsyn och styrning medan familjevården pågår förvissas man sig om att den person som är i familjevård får vård allt efter sina behov och att familjevården genomförs lagenligt med hjälp av styrning och stöd som ges familjevårdaren och dennas familj. Med den reaktiva tillsynen avses ändamålsenliga och omedelbara åtgärder i situationen där det har uppstått oro för familjevårdens kvalitet.

Utöver familjevårdslagen iakttas Östra Nylands välfärdsområdes program för kvalitet och egenkontroll. Välfärdsområdet har en centraliserad enhet för tillsyn och kvalitet som ansvarar för tillsynen över social- och hälsovårdstjänsterna.

Familjevård i uppdragsförhållande jämföras med tjänster som den offentliga sektorn själv producerar, varför 2 § 3 mom. i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) inte tillämpas på familjevården.

## 10.1 Styrning och tillsyn innan familjevården inleds

Styrningen och tillsynen av familjehem inleds under den förberedande utbildningen. Man ska försöka beskriva förutsättningarna och hindren för att bli familjevårdare på ett så konkret sätt som möjligt för den som har för avsikt att bli familjevårdare. Dessutom ska man med dem som söker till den förberedande utbildningen konkret diskutera vilka uppgifter om den sökande som bes av olika myndigheter under processens olika skeden.

Under den förberedande utbildningen bedöms familjevårdarens lämplighet för uppgiften samt hur hemmet och dess omgivning lämpar sig för familjevård. Det godkänns att en person börjar verka som familjevårdare efter att det i den förberedande utbildningen har bedömts att familjevårdarfärdigheterna är tillräckliga. Ifall familjevårdaren har gått utbildningen någon annanstans ska personen förete en slutbedömning från den utbildningen.

Huruvida hemmet lämpar sig för användning som familjehem bedöms av den ansvariga anställda inom familjevården tillsammans med den som är serviceansvarig för familjevården. När familjehemets lämplighet senare bedöms ska man beakta behoven hos den person som ska börja få familjevård.

Det ska fattas ett beslut om godkännande av familjevårdaren och familjehemmet. Beslutet fattas av verksamhetsrådets ansvarsområdesdirektör. Beslutshandlingen är sekretessbelagd enligt 24 § 1 mom. 32 punkten i offentlighetslagen. Beslutet skickas till familjevårdaren och den ansvariga anställda inom familjevården för kännedom.

### 10.1.1 Utredning av familjevårdarens bakgrund

Den som överväger att bli familjevårdare kan ombes lämna in ett läkarutlåtande om sin lämplighet för uppgiften som familjevårdare. Man kan be att få ett utlåtande redan före utbildningen. Läkarutlåtandet syftar till att säkerställa att familjevårdaren också vad hälsan anbelangar är lämplig för uppgiften.

Ifall familjen redan har fungerat som fosterfamilj, stödfamilj eller stödperson, ber man samarbetspartnerna (de välfärdsområden som fattat beslut om placeringen, serviceanordnarna) svara på frågor om erfarenheter av samarbetet. Man tillfrågar också de redan i familjen placerade barnens socialarbetare angående deras uppfattning om en ny placering.

När uppdragsavtalet ingås ombeds alla familjevårdare som ska vårda personer under 18 år samt de andra vuxna i familjen förete ett straffregisterutdrag som behövs för kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar med barn. Familjevårdaren ska beställa straffregisterutdraget från Rättsregistercentralen. Straffregisterutdraget ska visas för den ansvariga anställda inom familjevården före undertecknandet av uppdragsavtalet.

När det är känt vem det är som ska placeras i familjevård, ber man det välfärdsområde där familjevårdaren är hemmahörande samt FPA lämna uppgifter om huruvida det föreligger hinder i anslutning till boendeförhållandena, ekonomin, missbruk, klientskap vid barnskyddet eller något annat sådant för att personen ska kunna ta hand om barnet i fråga eller en vuxen i rollen som familjevårdare. Begäran om uppgifter baserar sig på lagen om behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården 64 § 1 mom. Enligt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000, 20 §) ska begärandena om ytterligare

information basera sig på behoven hos barnet eller den myndiga som ska placeras, vara tidsmässigt begränsade, specificerade till sitt innehåll och uppgifternas användningsändamål ska framgå av dem.

## 10.2 Styrning och systematisk tillsyn under familjevården

Styrningen och den planmässiga tillsynen inom familjevård i uppdragsförhållande består huvudsakligen av styrning och stöd till familjevårdaren samt uppföljning av familjevården och bedömning av målen för familjevården i samarbete med familjevårdaren. Andra metoder för styrning och tillsyn är till exempel utbildningar, infomöten, skriftliga instruktionsbrev, meddelanden, e-postmeddelanden, telefonsamtal, samarbetsmöten och planmässiga styrnings- och tillsynsbesök under verksamheten. Styrning och tillsyn förutsätter aktivt samarbete mellan myndigheterna i välfärdsområdet och familjevårdaren.

De planmässiga tillsynsbesöken inom familjevården genomförs på årsbasis. Före ett planmässigt tillsynsbesök skickar den ansvariga anställda inom familjevården till familjevårdaren de dokument som har en anknytning till tillsynsbesöket, protokollet över familjevårdens tillsynsbesök samt en blankett för egenkontroll som ska fyllas i. Dessa handlingar behandlas under tillsynsbesöket genom diskussion. I familjevårdens tillsynsbesök deltar den ansvariga anställda inom familjevården, den serviceansvariga för familjevården samt familjevårdaren. Familjevårdarna bedömer sin egen verksamhet årligen med hjälp av en blankett för egenkontroll. På basis av den för familjevårdaren och den ansvariga anställda inom familjevården en diskussion och fyller i tillsynsprotokollet. Den ansvariga anställda inom familjevården sänder på överenskommet sätt protokollet över tillsynsbesöket till enheten för kvalitet och tillsyn. De ansvariga anställda inom familjevården samt de anställda inom kvalitet och tillsyn träffas årligen. Klienter från flera tjänsteuppgifter och också från andra välfärdsområden kan ha placerats hos familjen, varvid man ska samarbeta med deras ansvarspersoner för familjevård.

Förverkligandet av klientens rätt till god familjevård och gott bemötande enligt planen följs upp regelbundet. Familjevårdsklienter och deras närstående bes om skriftlig respons varje år.

Välfärdsområdet har utarbetat planer för egenkontroll för familjevården för äldre och för familjevården för personer med funktionssättning.

## 10.3 Reaktiv tillsyn, det vill säga tillsyn som ingriper i missförhållanden

Även om man i tillsynen betonar förebyggande handledning och rådgivning, behövs också reaktiv tillsyn, det vill säga tillsyn i efterhand. Tillsyn där man ingriper i något missförhållande inriktas på något orosmoment som har lyfts fram i familjevården. Missförhållanden kan komma fram till exempel i kontakten mellan den anställda och familjevårdaren eller genom att det lyfts fram av den vårdbehövande, dennas närstående, någon partner eller familjevårdaren själv. Genom reaktiv tillsyn kan man förhindra att missförhållandena förvärras och att liknande avvikelser upprepas. Den reaktiva tillsynen inleds också utifrån klientrespons, anmärkningar, anmälningar om missförhållanden, klagomål eller utredningsbegäran eller inspektionsförordnanden som regionförvaltningsverket utfärdar. Man kan också ha upptäckt avvikelser i en familjevårdares verksamhet i samband med den planmässiga eller klientspecifika tillsynen, vilket leder till att den reaktiva tillsynen inleds.



I sådana fall påbörjar man alltid ett utredningsarbete tillsammans med den ansvariga anställda inom familjevården och enheten för tillsyn och kvalitet. Utredningsarbetet utförs alltid utifrån vad situationen kräver, antingen så att man begär en muntlig eller skriftlig utredning, så att man ordnar ett möte i ärendet eller genom att göra ett inspektionsbesök antingen genom att meddela på förhand eller utan förhandsmeddelande. Principen är att också den reaktiva tillsynen utförs i gott samarbete med familjevårdaren. Familjevårdaren har möjlighet att berätta sin egen syn på situationen och vid behov vidta åtgärder för att avhjälpa situationen på ett sätt som man tillsammans kommer överens om. En öppen utredning av situationen samt ett snabbt ingripande i situationer skapar förutsättningar för bevarandet av det ömsesidiga förtroendet. Den ansvariga anställda vägleder inom avtalad tid arbetet med att åtgärda de brister som konstaterats. Uppdragsavtalet kan hävas ifall bristerna är sådana att de inte kan korrigeras eller ifall familjevårdaren inte korrigerar dem inom utsatt tid. I detta fall ska vården för personerna i familjevård ordnas med beaktande av deras intresse och behov. Vid behov ska de vårdbehövande flyttas till ett annat vårdställe som motsvarar deras behov.

Alla anvisningar gällande åtgärder inom reaktiv tillsyn utarbetas av ansvarsområdet för tjänsteuppgiften. Enheten för tillsyn och kvalitet kan vid behov erbjuda handledning och rådgivning. Om familjevårdare som ett resultat av den reaktiva tillsynen inte kan verka som familjevårdare vid Östra Nylands välfärdsområde så ska det fattas ett beslut i ärendet. Beslutet fattas av verksamhetsområdets ansvarsområdesdirektör. Beslutshandlingen är sekretessbelagd enligt 24 § 1 mom. 32 punkten i offentlighetslagen. Beslutet skickas för kännedom till parterna samt till de ansvariga anställda vid Östra Nylands välfärdsområde. Också de anställda vid välfärdsområdet vars klienter vårdas av familjevårdaren i fråga underrättas om beslutet.

# 11 Familjevårdsklientens och hens närståendes rättigheter och delaktighet

*De social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls en äldre person ska vara högkvalitativa och garantera honom eller henne god vård och omsorg.*

19 § i lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

*Klienten har rätt att av den som tillhandahåller socialvården få högklassig socialvård och ett gott bemötande utan diskriminering. Klienten ska bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks och så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras.*

*När socialvård lämnas ska klientens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov samt modersmål och kulturella bakgrund beaktas.*

*Bestämmelser om klientens rätt att använda, bli hörd och få expeditioner på finska eller svenska samt om hans eller hennes rätt till tolkning vid användningen av dessa språk hos myndigheterna finns i 10, 18 och 20 § i språklagen (423/2003). Bestämmelser om välfärdsområdets skyldighet att ordna socialvård på finska och svenska finns i 5 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021). (8.7.2022/603)*

4 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården

## 11.1 Vård- och serviceplan eller klientplan

För varje person som placeras i familjevård utarbetas eller uppdateras en plan för genomförandet av tjänsterna, vård- och serviceplan eller klientplan i samarbete med den ansvariga anställda inom familjevården, klientens kontaktperson inom personalen, personen i familjevård och dennes anhöriga, familjevårdaren samt andra behövliga arbetstagare som deltar i vården av personen i familjevård (senaste vårdinstans). I planen antecknas målen för familjevården och hur den genomförs. Vård- och serviceplanen bedöms och uppdateras om det sker förändringar i klientens hälsotillstånd och/eller funktionsförmåga, dock minst en gång om året.

För att säkerställa en trygg familjevård och uppföljning av den vårdbehövandes funktionsförmåga ges familjevårdaren uppgifter om personen, såsom dennes personuppgifter, uppgifter om diagnoser, beskrivning av funktionsförmågan, aktuell läkemedelslista, uppgifter om läkemedelsbehandling, allergier, kost och behövlig uppföljning (vikt, laboratorieprov) samt anhörigas kontaktuppgifter.

## 11.2 Försäkringar för personer som placerats i familjevård

Den aktör som ansvarar för ordnandet av familjevården har inte någon lagstadgad skyldighet att teckna en olycksfallsförsäkring för klienter i familjevård eller en försäkring för skador som personer i familjevård eventuellt orsakar. Därför är det rekommendabelt att familjevårdaren tecknar en omfattande hemförsäkring och säkerställer att den också omfattar en

skadeförsäkring för familjevårdsklienterna. Skadestånd är en sak mellan den som orsakat skadan och den skadelidande. Skador utreds i samarbete mellan familjevårdaren och välfärdsområdet.

### 11.3 Privata medel och disponibla medel för personer i familjevård

I första hand ska personen som placerats i familjevård själv ta hand om sina medel eller så ska hans intressebevakare eller anhöriga ta hand om personens medel. Familjevårdaren ska förhandla om principerna för användningen av den placerade personens medel med personen, hans intressebevakare eller anhöriga. Familjevårdaren kan inte vara den placerade personens intressebevakare eller förvalta personens privata medel. En intressebevakare kan vid behov sökas för personer som placeras i familjevård.

Klientens personliga utgifter omfattar bland annat kläder, frisör, fotvård, deltagande i evenemang (biljetter eller inträdesavgifter), självriskandelarna för resor och små anskaffningar. Klienten, hans närstående eller intressebevakare och familjevårdaren kommer tillsammans överens om betalningen av klientens personliga utgifter (kontant och kvitto eller fakturering). För klienter inom långvarig familjevård ska det utarbetas en egendomsförteckning över klientens lösegendom i familjehemmet. Förteckningen utarbetas när familjevården inleds och familjevårdaren uppdaterar den tillsammans med klienten, hans intressebevakare eller anhöriga samt den ansvariga anställda inom familjevården. Välfärdsområdet har utarbetat en anvisning för upprättandet av en egendomsförteckning.

### 11.4 Besvärs- och påverkansmöjligheter hos personer som placerats i familjevård

Familjevårdsklienterna har rätt till god service och gott bemötande.

Den som är klient har rätt att söka ändring i de beslut som socialvården fattar. Till besluten bifogas anvisningar om sökande av ändring.

Om personen som placerats i familjevård är missnöjd med den vård och omsorg eller det bemötande hen fått, kan hen begära patient- och socialombudet vid Östra Nylands välfärdsområde att fungera som medlare. Patient- och socialombudet övervakar klienternas rättigheter och ställning inom socialvården.

Klienten har i enlighet med 23 § i klientlagen rätt att framställa en anmärkning om den vård och omsorg hen fått och om bemötandet i samband med vården till den ansvariga anställda inom familjevården eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Patient- och socialombudet ger vid behov råd om hur man ska gå till väga för att framställa en anmärkning. Verksamhetsenheten eller en ledande tjänsteinnehavaren ska journalföra anmärkningen och handlägga den på tillbörligt sätt samt ge ett skriftligt svar på den inom rimlig tid från det att anmärkningen framställts. Svaret ska motiveras.

Familjevårdaren är skyldig att anmäla de missförhållanden som hen upptäcker i genomförandet av socialvården för personer som placerats i familjevård (48 § i socialvårdslagen). I sådana fall ska familjevårdaren kontakta den ansvariga anställda inom familjevården.

## 11.5 Läkemedelsbehandling i familjevården

Utgångspunkten för läkemedelsbehandling utgörs alltid av klientsäkerhet, vilket också gäller inom familjevården. Säker läkemedelsbehandling innebär säkerhet i samband med användning av läkemedel och läkemedelspreparat. Grunden för säker läkemedelsbehandling utgörs av välfärdsområdets plan för läkemedelsbehandling samt den vårdbehövandes klientspecifika plan för läkemedelsbehandling. Ansvaren i fråga om läkemedelsbehandlingen fastställs i uppdragsavtalet för familjevård. Den placerade personens deltagande i läkemedelsbehandlingen och familjevårdarens roll i genomförandet av den antecknas också i klientplanen. Familjevårdaren ska få all behövlig information om klientens läkemedelsbehandling, och vid behov bekantar vårdaren sig med klientens medicinering tillsammans med en läkare, en sjukskötare eller den ansvariga anställda inom familjevården.

Den som är familjevårdsklient kan utnyttja läkartjänster inom den offentliga hälsovården eller på egen bekostnad privatläkare, som också är den vårdbehövandes vårdinstans. Familjevårdsklienten kan ifall kriterierna uppfylls också vara regelbunden hemvårdsklient, och i så fall är det hemvården som svarar för läkemedelsbehandlingen och i den situationen omfattas klienten av de tjänster som hemvårdens läkare tillhandahåller.

Familjevårdaren förutsätts inte ha någon utbildning inom social- eller hälsovård. Välfärdsområdet ansvarar för att familjevårdaren har fått tillräcklig utbildning i läkemedelsbehandling. Välfärdsområdet ordnar regelbundet kompetensutbildning i läkemedelsbehandling, som det förutsätts att familjevårdare med uppgifter inom läkemedelsbehandling deltar i. Genomförandet av säkerställandet av kompetensen fastställs som en del av välfärdsområdets plan för läkemedelsbehandling. Familjevårdaren deltar i läkemedelsbehandlingen inom ramen för sin kompetens. Särskilt viktigt är det att familjevårdaren känner till hur de mediciner som hen doserar verkar, deras särdrag, viktigaste risker, sådant som ska beaktas vid doseringen, möjliga bi- och skadeverkningar samt verksamhetsrutiner om en farlig situation skulle uppstå.

Vid långvarig familjevård sker iordningställandet av mediciner i första hand genom dosdispensering. Samarbete med hemvården och dosdispenseringen är att rekommendera i fråga om de vårdbehövande om deras läkemedelsbehandling är mycket krävande eller om de använder rikligt med olika läkemedel.

Inom kortvarig familjevård ska personen när hen kommer till familjehemmet ha med sig en aktuell läkemedelslista och läkemedlen ska ha fördelats i dosetter för familjevårdsperioden. I den vårdbehövandes läkemedelslista ska utöver de läkemedel som läkaren ordinerat antecknas även de egenvårdspreparat som personen använder. Även familjevårdare som arbetar i den vårdbehövandes hem och avlösare ska få en god inskolning i läkemedelsbehandlingen för den vårdbehövande. Den vårdbehövandes närstående och, i fråga om avlösarservice, den egentliga familjevårdaren har en viktig roll i inskolningen.

Injektionsvård och annan läkemedelsbehandling utförs av en familjevårdare som fått utbildning i läkemedelsbehandling, hemvården eller någon annan person inom hälso- och sjukvården vars kompetens har säkerställts. Intramuskulära injektioner och dylika administreras av hemvården.

I familjevården ska medicinerna förvaras i ett medicinskåp med lås så att obehöriga inte har möjlighet att komma åt dem. Mediciner som ska förvaras i kylskåp ska förvaras i rätt förvaringstemperatur.

I osäkra frågor som gäller läkemedelsbehandling, ska familjevårdaren ta kontakt med klientens vårdinstans. Om en person i familjevård får symtom på grund av läkemedel, ska familjevårdaren omedelbart kontakta jouren eller vid behov ringa nödnumret 112. Därefter behandlas situationen med den ansvariga anställda inom familjevården och man funderar på vilka faktorer som ledde till händelsen och hur motsvarande händelser kan förebyggas i fortsättningen. Den ansvariga anställda inom familjevården har till uppgift att göra en HaiPro-anmälan om läkemedelsincidenter.

Östra Nylands välfärdsområde har utarbetat en särskild anvisning om hygien i familjevård (bilaga 2).

## 11.6 Kris- och våldssituationer

Inom familjevård iakttas principerna för normalt familjeliv. Riskerna för begränsnings- och våldssituationer för klienten bör förutses. Samtidigt kan man tillsammans fastställa verksamhetsprinciper för vardagen samt den hjälp och handledning som klienten behöver.

I krissituationer kontaktar man de normala tjänsterna (polis, ambulans, social- och krisjour) och gör därefter under tjänstetid en anmälan till den ansvariga anställda inom familjevården.

Om den vårdbehövande försvinner under familjevården, ska familjevårdaren omedelbart leta efter personen i närområdena. Om familjevårdaren trots spaningen inte hittar den försvunna personen, ska hen göra en polisanmälan. Därefter ska också den ansvariga anställda inom familjevården och klientens kontaktperson inom personalen så snart som möjligt underrättas om saken.

I kris- och våldssituationer ska familjevårdaren alltid göra en skriftlig redogörelse om situationen till den ansvariga anställda inom familjevården.

## 11.7 Om en person i familjevård dör i familjehemmet

Familjevårdaren ska ha vetskap om den vårdbehövandes eventuella livstestamente och agera enligt det. Inom vård i livets slutskede följs god praxis. Om en person dör i familjehemmet, ska familjevårdaren, ifall inget annat avtalats med vårdinstansen, ringa nödnumret 112 och anmäla dödsfallet till polisen, som konstaterar döden på plats. Därefter flyttas den avlidne till den närmaste social- eller hälsovårdscentralen, där en läkare fastställer döden.

Familjevårdaren ska utan dröjsmål underrätta klientens anhöriga och den ansvariga anställda inom familjevården om personens död. Den ansvariga anställda inom familjevården kontaktar därefter vid behov de anhöriga för att diskutera bland annat de praktiska arrangemangen. Den ansvariga anställda inom familjevården ordnar det stöd för familjevårdaren som denna behöver. I familjehemmet kan man ordna en andakts- eller minnesstund eventuellt i samarbete med församlingen eller någon annan aktör.

## 12 Avslutande av familjevård

Familjevård kan sluta när

- familjevårdaren slutar arbetet som familjevårdare
- behoven hos familjevårdsklienten förändras eller klienten inte lämpar sig för familjevård
- klienten avlider
- familjevårdaren går i pension
- vården som ges i familjehemmet konstateras vara olämplig/bristfällig.

När familjevården avslutas ordnar man en gemensam slutdiskussion om saken. Man kommer separat överens om vilka som deltar i diskussionen.

### 12.1 Familjevårdaren avslutar verksamheten

Familjevårdaren ska göra en anmälan om att familjevården avslutas minst två månader innan vården upphör. Samtidigt ska uppdragsavtalen sägas upp skriftligen.

Familjevårdaren och separat överenskomna personer ordnar en förhandling där man diskuterar var personerna i familjehemmet placeras samt bland annat vad som görs med de varor som skaffats med startersättningen. Vårdsområdets representanter för familjevård och socialarbete fattar nödvändiga beslut.

När en person som placerats i familjevård flyttar ut från hemmet, rapporterar familjevårdaren om personen till den nya vårdenheten. Personens egna klienthandlingar överförs med klienten. Handlingar som individuellt lämnats till familjevårdaren får inte överlåtas till den nya vårdenheten, utan familjevårdaren ska lämna in dessa till vårdsområdets representanter för familjevård för arkivering eller förstöring.

### 12.2 Familjevårdsklientens behov förändras eller klienten lämpar sig inte för familjevård

Om familjevårdaren konstaterar att familjevården inte längre är ändamålsenlig för en person som placerats i vård eller att personen inte lämpar sig för familjevård, ska hen kontakta den ansvariga anställda inom familjevården. Man kommer överens om nödvändiga fortsatta åtgärder genom gemensamma förhandlingar.

### 12.3 Familjevårdaren går i pension

Familjevårdare omfattas av arbetspensionsskyddet. Familjevårdaren ska i god tid underrätta den ansvariga anställda inom familjevården om sin pensionsavgång. Tidpunkten för avslutande av familjevården och klientens nya boendeplats avtalas individuellt med beaktande av klientens behov.

## 12.4 Uppsägning och hävning av uppdragsavtal

*Om inte något annat har överenskommit i ett uppdragsavtal, kan avtalet sägas upp så att det upphör att gälla två månader efter uppsägningen.*

*Om familjehemmet eller den vård som ges där vid tillsynen konstateras vara olämpliga eller bristfälliga, ska det välfärdsområde som svarar för ordnandet av vården försöka se till att bristen avhjälpas. Om bristen inte avhjälpas inom utsatt tid eller inte kan avhjälpas utan oskäligt besvär eller inom en skälig tid, kan uppdragsavtalet hävas omedelbart.*

12 § i familjevårdslagen

Ett uppdragsavtal ska alltid sägas upp skriftligen. I första hand fortsätter familjevården i familjehemmet ännu under uppsägningstiden.

I uppdragsavtal som gäller tills vidare kan man vid behov fastställa en tidsfrist inom vilken någondera av parterna kan säga upp avtalet utan en uppsägningstid. Syftet med tidsfristen är att säkerställa att familjevården är ändamålsenlig med tanke på såväl personen som placeras i familjevård, hans närstående som familjevårdaren samt att parterna förbinder sig till familjevården. Den vårdbehövande personens flytt ur familjehemmet avtalas tillsammans genom förhandlingar mellan parterna.

## 12.5 Hävning av familjevårdsrelationen

Om familjehemmet eller den vård som ges där i anslutning till reaktiv tillsyn konstateras vara olämpliga eller bristfälliga, ska den ansvariga anställda inom familjevården tillsammans med andra centrala aktörer försöka se till att bristen avhjälpas. Om bristen inte avhjälpas inom utsatt tid eller inte kan avhjälpas utan oskäligt besvär eller inom en skälig tid, kan uppdragsavtalet hävas omedelbart.

Mera detaljerad information om tillsyn för att ingripa i missförhållanden finns i kapitel 11.3.

# 13 Klientavgifter inom familjevård

Klientavgifter inom familjevård fastställs enligt lagen (7 c §) och förordningen (19 §) om klientavgifter inom social- och hälsovården samt den anvisning om klientavgifter som välfärdsområdet har godkänt. Klientavgifterna får inte överskrida de faktiska kostnaderna för produktionen av tjänsten.

## 13.1 Klientavgift inom långvarig familjevård

Klientavgiften bestäms enligt klientens betalningsförmåga och den kan vara högst 85 % av klientens månatliga nettoinkomster. Vid bedömning av klientens betalningsförmåga beaktas bestämmelserna enligt paragraferna 10, 10 b och 10 c i lagen om klientavgifter.

## 13.2 Klientavgifter inom kortvarig familjevård, familjevård en del av dygnet och timbaserad familjevård

Inom kortvarig familjevård, familjevård en del av dygnet och timbaserad familjevård bestäms klientavgifterna i enlighet med de klientavgifter för familjevård som välfärdsområdet fastställer.

För familjevård som ordnats för den tid då familjevårdaren har lagstadgad ledighet tas det ut en klientavgift enligt klientavgiftslagen.



## Källor

[TIEDÄ & TOIMI, THL:Turvallinen lääkehoito – aikuisten toimeksiantosuhteinen perhehoito](#)

[Förbundet för Familjevård i Finland – perhehoitoliitto.fi](#)

[Hyvä perhehoito -työryhmä:Perhehoitolain toimeenpanon tuki](#)

[Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023 :  
Målet är ett åldersvänligt Finland](#)

# Bilagor

Brandsäkerhet i familjehemmet

Hygien i familjevården