

Uppdatering av anvisningen för stöd för närståendevård

Nämnden för ordnande av tjänster 3.2.2026

Nuvarande anvisning	Gjorda ändringar	Grunder för ändringen
s. 1–3 Centrala begrepp	Centrala begrepp Begreppen för närståendevård har redigerats efter behov	Dokumentets terminologi har gjorts klarare
s. 6 2.1 Grunder för beviljande av stöd för närståendevård ”Om man inte lämnar in de begärda tilläggsutredningarna och den sökande inte meddelar något om detta eller inget annat avtalats, fattas ett negativt beslut i ärendet.”	2.1 Grunder för beviljande av stöd för närståendevård ”Om man inte lämnar in de begärda tilläggsutredningarna och sökanden inte meddelar något om detta eller inget annat har avtalats, så förfaller ansökan.”	Ansökan förfaller, beslut fattas inte med ofullständiga uppgifter – besvärsrätt uppstår inte
sid 6–7 2.2 Bedömning av den vårdbehövandes servicebehov ”Den vårdbehövandes diagnos avgör inte rätten till stöd för närståendevård.”	2.2 Bedömning av den vårdbehövandes servicebehov ”Den vårdbehövandes diagnos eller utlåtande av hälso- och sjukvården eller någon annan expert avgör inte rätten till stöd för närståendevård.”	Det är fråga om en helhetsbedömning där diagnosen och andra utlåtanden stöder bedömningen, men ger inte i sig självt rätt till service.
sid 6–7 2.2 Bedömning av den vårdbehövandes servicebehov ”En förutsättning för att bevilja stöd är att den vårdbehövande behöver allsidig hjälp, vård och omsorg nästan dygnet runt i sitt hem, i synnerhet med att röra sig och klara av personliga aktiviteter.”	2.2 Bedömning av den vårdbehövandes servicebehov ”En förutsättning för beviljande av stöd är att den vårdbehövande behöver allsidig hjälp, vård och omsorg varje dag i hemmet, speciellt för att röra sig och för att klara aktiviteter.”	Beviljandet av stöd för närståendevård förutsätter inte ett behov av vård och omsorg dygnet runt i alla vårdklasser.
s. 7		

2.3 Lämplighet som närståendevårdare Närståendevårdaren ska vara en anhörig till den vårdbehövande eller någon annan som står den vårdbehövande nära, som företrädesvis bor tillsammans med eller i omedelbar närhet av den vårdbehövande. Vårdaren ska vara myndig samt ha en funktionsförmåga och livssituation som lämpar sig för uppgiften. Närståendevårdarens hälsotillstånd och funktionsförmåga ska uppfylla de krav som närståendevården ställer. Vid behov kan man be vårdaren att lämna in ett läkarutlåtande om sitt hälsotillstånd med läkarens ställningstagande om vårdarens funktionsförmåga. Den som ansöker om att bli vårdare betalar själv för utlåtandet. När man fattar beslut om stöd för närståendevård bedömer man om vårdaren kommer att klara av de uppgifter som ingår i närståendevården. Vid bedömningen fäster man uppmärksamhet vid eventuella sjukdomar, minne, rörelseförmåga, livsstil och förmågan att klara av dagliga funktioner. Närståendevårdaren är beredd att ansvara för vården	2.3 Lämplighet som närståendevårdare ”Närståendevårdare kan man bli om man är en myndig person som är en anhörig till den vårdbehövande eller som är någon annan närstående person till den vårdbehövande. Närståendevårdaren ska i regel bo i samma hushåll som den vårdbehövande eller i den vårdbehövandes omedelbara närhet. Vårdaren ska till sin funktionsförmåga och livssituation vara lämplig för uppgiften. Hans eller hennes hälsotillstånd ska motsvara de krav som ställs inom närståendevård. Vid behov kan närståendevårdaren ombes lämna ett läkarutlåtande om sin funktionsförmåga. Sökanden svarar själv för inhämtandet av ett utlåtande. Då beslut om stöd för närståendevård fattas, bedöms om sökanden kan sköta uppgifterna inom närståendevården. I bedömningen beaktas till exempel eventuella sjukdomar, minnet, rörelseförmågan, levnadsvanorna och förmåga att klara av all dagliga sysslor. Närståendevårdaren ska också vara villig att ta ansvar för vården av och omsorgen om den vårdbehövande med stöd av de tjänster som behövs. Om situationen kräver det ska mottagaren av närståendevård godkänna den person som	Kraven på närståendevårdarens lämplighet har redigerats så att de är tydligare. Man har till slutet lagt till att den vårdbehövandes synpunkt bör tas i beaktande om situationen kräver det.
--	---	---

och omsorgen med hjälp av behövlig service.”	ansöker om att bli närståendevårdare. ”	
s. 7 2.4 Beslutsfattande ”Innan tjänsteinnehavarbeslutet behandlas ansökan i en multiprofessionell arbetsgrupp.”	2.4 Beslutsfattande ”Beslut om stöd för närståendevård fattas av en tjänsteinnehavare. Tjänsteinnehavaren kan vid behov konsultera en multiprofessionell arbetsgrupp anonymt.”	Tjänsteinnehavaren fattar alltid beslutet.
s. 7 2.4 Beslutsfattande ”När den vårdbehövandes funktionsförmåga försämrats ska höjningen av vårdarvodet träda ikraft från och med månaden efter att man meddelat ändringen.”	2.4 Beslutsfattande ”Om den vårdbehövandes funktionsförmåga försämras, ska en ny ansökan göras gällande en höjning av stödet för närståendevård. Ansökan kan göras antingen skriftligt eller muntligt, till exempel per telefon eller vid ett hembesök. Ett beslut om förhöjning kan fattas för viss tid eller tills vidare. Om beslutet gäller tills vidare, omarbetas avtalet om närståendevård. Avtalet omarbetas också när den tidsbegränsade förhöjningen varar över sex månader. En eventuell sänkning av vårdarvodet baserar sig på en bedömning av klientens servicebehov. Om en justering av stödet för närståendevård leder till en sänkning av vårdarvodet, fattar man ett nytt beslut om tjänsten. Innan arvodet sänks kontaktas närståendevårdaren per telefon. En närståendevårdare har rätt att bli hörd muntligt eller skriftligt. Efter samtalet ska	Höjningar är inte automatiska, utan bör alltid övervägas individuellt. En skriftlig ansökan om höjningen bör göras. Man bör göra dokument för att kundens laga rätt ska förverkligas. Arbetstagaren kan kontrollera aktuella uppgifter om närståendevårdaren.

	närståendevårdaren vid behov underrättas skriftligen. Efter hörandet sägs det gamla avtalet upp med två månaders uppsägningstid. Efter uppsägningstidens slut upprättar man ett nytt avtal om närståendevård.”	
s. 8 3.1 Närståendevårdssituationens bindande natur ”Man bedömer i vilken utsträckning närståendevårdssituationen binder närståendevårdaren till omsorgsgånger. En gång omfattar hjälp med dagliga personliga funktioner (konkret fysisk hjälp samt vägledning). En gång innehåller vanligtvis hjälp med flera personliga funktioner, men det kan också räcka med att ta hand om en enda funktion. En gång kan beskrivas som en omsorgshelhet där närståendevårdaren tar hand om behov som tidsmässigt är nära varandra (t.ex. frukost och morgonmedicinering eller kvällstvätt och läggdags). En gång hos vuxna vårdbehövande kan i viss mån jämföras med ett hemvårdsbesök. Kriterierna för beviljande av stöd för närståendevård uppfylls när närståendevårdaren regelbundet hjälper den hjälpbehövande minst två gånger varje dag. Kriterierna	3.1 Närståendevårdssituationens bindande natur ”Hur bindande situationen inom närståendevården är bedöms enligt hur mycket närståendevårdaren deltar i den dagliga omsorgen och hur regelbundet, tidsmässigt bindande och nödvändigt stödet är med tanke på att den vårdbehövande ska klara sig. I bedömningen granskas den hjälp som behöver ges i fråga om aktiviteter i dagliga livet, såsom rörlighet, tvätta sig, klä på sig, inta måltider, gå på toaletten, medicinering. I dessa situationer erbjuder närståendevårdaren konkret fysisk hjälp, handledning och/eller övervakning. Vid bedömningen beaktas sedvanliga uppgifter som hör till en förälders, en makes eller makas eller en närståendes roll. En ojämn fördelning av hemvårdsarbetet berättigar inte nödvändigtvis till stöd för närståendevård. Behovet av stöd kan vara koncentrerat till olika tider på dygnet eller hänföra sig till situationer där flera hjälpfunktioner tidsmässigt	Vi avstår från engångstänkandet och bedömer helheten.

för närståendevård uppfylls också när det är fråga om situationer med krävande övervakning där det finns grundad anledning att till exempel anta att den vårdbehövande kan skada sig själv eller andra. I detta fall övervakar närståendevårdaren i huvudsak den vårdbehövande samt förutser situationer, och den vårdbehövande har nödvändigtvis inga brister i den fysiska funktionsförmågan. Då är det fråga om en mer kontinuerlig omsorg än en "gång". Den krävande övervakningens bindande effekt bedöms på basis av hur mycket närståendevårdaren tidsmässigt är närvarande under dygnet. Kriterierna för beviljande av stöd för närståendevård uppfylls när närståendevårdaren regelbundet är närvarande och övervakar nästan hela tiden minst hälften av dygnet varje dag, eller på något annat sätt en del av dygnet. En gång binder närståendevårdaren på olika sätt, beroende på dess innehåll. Innehållet kan variera mellan gångerna. Även dygnet är sinsemellan olika i en närståendevårdsituation, eftersom exempelvis den vårdbehövandes funktionsförmåga och behov samt till exempel de tjänster som den vårdbehövande får	infaller nära varandra, såsom morgon- eller kvällsrutiner. Samtidigt kan det dagliga stödet variera från situation till situation till exempel på grund av variationer i den vårdbehövandes funktionsförmåga, exempelvis beroende på sjukdomssymptomen. Därför beaktas i bedömningen vårdens totala belastning och närståendevårdarens regelbundna deltagande i vardagslivet – inte bara enskilda stödsituationer. En förutsättning för att stöd för närståendevård ska beviljas är att närståendevårdaren regelbundet och dagligen hjälper den vårdbehövande i minst två olika vård- eller handlednings- eller assistanssituationer eller dagligen kontinuerligt svarar för den vårdbehövandes säkerhet och välbefinnande. Att vården binder närståendevårdaren kan också botten i situationer där den vårdbehövande behöver krävande övervakning, till exempel på grund av sjukdom, beteende eller utmaningar i den psykiska hälsan. Då förutser och förebygger närståendevårdaren farliga situationer och är närvarande i vardagen, även om den vårdbehövande inte har några betydande begränsningar i den fysiska funktionsförmågan. I sådana situationer bedöms särskilt hur mycket uppdraget binder närståendevårdaren tidsmässigt: hur stor del av dygnet närståendevårdaren är på plats och är beredd att reagera.	
--	---	--

och annan verksamhet varierar (t.ex. mellan vardagar och veckoslut eller semestrar). I bedömningen försöker man skapa sig en uppfattning om närståendevårdssituationen som helhet och hur bindande den i genomsnitt är. I sista hand baserar sig bedömningen av hur bindande närståendevården är alltid på en tjänsteinnehavares eller en multiprofessionell arbetsgrupps prövning. Vid bedömningen kan man ta hjälp av olika slags mätare som beskriver funktionsförmågan.	Kriterierna för beviljande uppfylls när övervakningen är daglig och har en betydande varaktighet – till exempel hälften av dygnet eller mera. I bedömningsprocessen beaktas också hur varierande vårdssituationen är, till exempel skillnaderna mellan vardagar och veckoslut, familjens behov av stöd under semestertider för barn i daghems- eller skolorldern samt variationer i den vårdbehövandes mående. I bedömningen strävar man efter att bilda sig en uppfattning om den genomsnittliga belastningen och kontinuiteten i vårdssituationen. Som stöd för bedömningen används olika mätare för bedömning av funktionsförmågan. Det slutliga beslutet grundar sig alltid på tjänsteinnehavarens prövning. Tjänsteinnehavaren har möjlighet att anonymt konsultera en multiprofessionell arbetsgrupp för sitt beslutsfattande. För sökandens del bedöms innan stödet för närståendevård och den eventuella arvodesklassen fastställs alltid sökandens servicebehov och hur närståendevården kompletterar andra tjänster som är i sökandens intresse. Ur sökandens synvinkel kan det vara motiverat att kombinera närståendevård med andra stödformer samtidigt.”	
s. 8–9 3.2 Grunder för beviljande av stöd till barn och unga	3.2 Grunder för beviljande av stöd till barn och unga	

”Föräldraskap omfattar i princip ansvar för omsorgen om barnet. Omsorgsbehov som avviker från barnets åldersnivå binder föräldrarna betydligt mera än normal omsorg om ett friskt barn i motsvarande ålder. Det är viktigt att stödja barnets tillväxt, utveckling och naturliga självständighet. Hos barn kan vårdberoendet och i vilken utsträckning vården är bindande minska i och med att barnen blir äldre, får ökade färdigheter och blir självständigare. Beteendesymtom som blir allt svårare och en avancerande sjukdom kan å andra sidan öka vårdberoendet och bundenheten. Liksom hos vuxna kartlägger man vilka tjänster barnet behöver och andra tjänster som är förenliga med barnets bästa samt erhållandet av dem innan man fastställer hur bindande närståendevården är och dess arvodesklass samt beviljar stöd. Ofta ligger det i barnets intresse att få både närståendevård och andra tjänster parallellt.”	”Föräldraskap omfattar i princip ansvar för omsorgen om barnet. Omsorgsbehov som avviker från barnets åldersnivå binder föräldrarna betydligt mera än normal omsorg om ett friskt barn i motsvarande ålder. Barnets uppväxt och utveckling är alltid individuell, oberoende av barnets diagnoser eller hälsotillstånd. Det är viktigt att stödja barnets uppväxt och utveckling och dess naturligt tilltagande självständighet. Hos barn kan vårdberoendet och i vilken utsträckning vården är bindande minska i och med att barnen blir äldre, får ökade färdigheter och blir självständigare. Detta kan leda till att stödet för närståendevård dras in. Samtidigt kan försvårande beteendesymptom, nedsatt funktionsförmåga eller en fortskridande sjukdom öka behovet av stöd och övervakning. Barnets egen uppfattning beaktas också allt efter barnets ålder och utvecklingsnivå. Där utnyttjas mätare för bedömning av funktionsförmågan och belastningen samt expertutlåtanden. Stödet för närståendevård för personer under 18 år är avsett för barn och unga som har en svår funktionsnedsättning eller är kroniskt sjuka och behöver krävande och bindande vård. Stöd för närståendevård beviljas inte om: • Behovet av hjälp närmast består av muntliga	Texten har förtydligats. Begränsat beviljande av stöd för närståendevård av personer under 18 år.
--	---	--

	anvisningar eller påminnelser • Den vårdbehövande har inga problem med att röra sig eller kommunicera • Vården av den vårdbehövande kräver inga särskilda eller krävande vårdåtgärder • Behovet av vård är inte kontinuerligt eller förekommer inte dygnet runt. En förutsättning för att stöd för närståendevård ska beviljas ett barn under 3 år är att barnet har en svår funktionsnedsättning eller en kronisk sjukdom. Dessutom behöver barnet särskilda vårdåtgärder till exempel intravenös läkemedelsbehandling (IV-behandling), näringstillförsel genom PEG eller att barnets vårdbehov förutsätter vård på institutions- eller sjukhusnivå.	
s. 9 3.4 I Lägsta vårdtyngdsklassen – vård och omsorg regelbundet varje dag ”I den här vårdtyngdsklassen sköter närståendevårdaren den vårdbehövande varje dag minst två gånger i dygnet (”gång”, se ovan). Eller så kan närståendevårdaren sköta krävande övervakning nästan hela tiden, med huvudvikt på antingen dag- eller nattetid eller på annat sätt en del av dygnet. I sådana fall kan den vårdbehövande personen självständigt klara av dagliga	3.4 I Lägsta vårdtyngdsklassen – vård och omsorg regelbundet varje dag ”I denna vårdtyngdsklass deltar närståendevårdaren i den vårdbehövandes vardag varje dag och erbjuder regelbunden och återkommande hjälp eller övervakning. Den vårdbehövande behöver omsorg i minst två olika situationer under dygnet – till exempel med morgon- och kvällsrutinerna – eller motsvarande stöd under kontinuerlig övervakning där fokus kan ligga på dagtid, nattetid eller genomföras på	Vi avstår från engångstänkandet och bedömer helheten. Behov av att precisera de saker som avgränsar beviljandet.

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. Utan närståendevårdarens hjälp skulle den vårdbehövande vuxna personen behöva exempelvis regelbunden hemvård minst två gånger om dygnet eller vara klient inom familjevård eller inom handledd eller stödd boendeservice. I den här vårdtyngdsklassen har närståendevårdaren rätt till två lagstadgade lediga dagar.”	annat sätt under delar av dygnet. Den vårdbehövande kan klara av många funktioner självständigt, men i praktiken uppstår upprepade situationer där närståendevårdarens hjälp eller övervakning är nödvändig. Till exempel en minnessjukdom, utmaningar med den psykiska hälsan eller utvecklingsmässiga särdrag kan orsaka situationer där närståendevårdaren handleder, påminner, förutser och lugnar, även om fysisk assistans inte alltid behövs. Behovet av stöd är inte nödvändigtvis enbart kopplat till den fysiska funktionsförmågan, utan också till kognitiva och psykiska svårigheter. Närståendevårdarens roll kan vara central i synnerhet när det gäller att upprätthålla tryggheten och rytmen i det dagliga livet. Utan en närståendevårdare skulle den vårdbehövande till exempel behöva regelbundna hemvårdsbesök minst två gånger om dagen. I den här vårdtyngdsklassen har närståendevårdaren rätt till två lagstadgade lediga dagar i månaden. Vid ordnandet av ledigheter beaktas den totala belastningen i vårdsituationen och den vårdbehövandes behov av stöd i närståendevårdarens frånvaro.”	
s. 10 3.5 II Mellersta vårdtyngdsklassen – vård	3.5 II Mellersta vårdtyngdsklassen – vård och	

och omsorg regelbundet vid olika tider på dygnet ”I den här vårdtyngdsklassen sköter närståendevårdaren den vårdbehövande i genomsnitt sex gånger per dygn (”gång”, se ovan) och närståendevårdaren sköter den vårdbehövande regelbundet även nattetid, men inte nödvändigtvis varje natt. Eller så kan närståendevårdaren sköta krävande övervakning nästan hela tiden dygnet runt. Den vårdbehövande personen klarar självständigt 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. Utan närståendevårdarens hjälp skulle den vårdbehövande vuxna personen behöva exempelvis regelbunden hemvård flera gånger om dygnet eller vara klient inom familjevård eller boendeservice. I den här vårdtyngdsklassen har närståendevårdaren rätt till tre lagstadgade lediga dagar.”	omsorg regelbundet vid olika tider på dygnet ”I denna vårdtyngdsklass är närståendevårdarens omsorg återkommande och tillhandahålls nästan dygnet runt. Närståendevårdaren är nära med i den vårdbehövandes dagliga liv flera gånger per dygn, och vård behövs även nattetid, även om det inte nödvändigtvis är varje natt. Funktionsförmågan hos den vårdbehövande kan möjliggöra vissa aktiviteter i dagliga livet på egen hand, men i praktiken förutsätts kontinuerlig närvaro, handledning, övervakning och återkommande assistans. Ofta är det fråga om en situation där den vårdbehövande behöver hjälp till exempel med att röra sig, klä på sig, inta måltider, medicineringen och toalettbesök under dagen, och närståendevårdaren deltar aktivt i dessa aktiviteter. Dessutom kan det finnas kognitiva eller psykiska utmaningar som kräver ständig påminnelse, handledning och säkerställande av trygghet – till exempel i situationer där det finns risk för irrande, att den vårdbehövande skadar sig eller beter sig utmanande. Övervakning kan ske dygnet runt och närståendevårdaren ska finnas till hands nästan hela tiden, även nattetid. Det kan hända att mängden vila blir liten, och det finns små möjligheter att gå ut på egen hand samt att	Vi avstår från engångstänkandet och bedömer helheten. Behov av att precisera de saker som avgränsar beviljandet.
---	---	---

	närståendevårdarens möjligheter att lösgöra sig från vårdsituationen är mycket begränsade. Utan kontinuerligt stöd och kontinuerlig övervakning från närståendevårdarens sida skulle den vårdbehövande behöva hemvårdsbesök i betydande grad per dygn eller så borde den vårdbehövande få omsorg dygnet runt, till exempel serviceboende med heldygnsomsorg, I den här vårdtyngdsklassen har närståendevårdaren rätt till tre lagstadgade lediga dagar i månaden. I samband med att närståendevårdaren tar ut ledighet ska man beakta vårdsituationens intensitet samt att den vårdbehövandes säkerhet och omsorg tryggas under närståendevårdarens frånvaro.”	
s. 10 III Högsta vårdtyngdsklassen – vård och omsorg oavbrutet eller nästan oavbrutet ”I den här vårdtyngdsklassen hjälper närståendevårdaren den vårdbehövande i nästan alla eller alla personliga funktioner, och/eller hjälper helt och hållet med rörelse eller vård i bädden. Närståendevårdaren övervakar den vårdbehövandes situation nästan hela tiden dygnet runt och hen behöver vara närvarande och hjälpa vid behov.	3.6 III Högsta vårdtyngdsklassen – vård och omsorg oavbrutet eller nästan oavbrutet I denna vårdtyngdsklass deltar närståendevårdaren i den vårdbehövandes dagliga liv praktiskt taget dygnet runt. Den vårdbehövande behöver hjälp med nästan alla eller alla aktiviteter i dagliga livet, såsom att tvätta sig, klä på sig, inta måltider, toalettbesök, administrering av mediciner och interaktion. Dessutom tar närståendevårdaren hand om den vårdbehövandes	Vi avstår från engångstänkandet och bedömer helheten. Behov av att precisera de saker som avgränsar beviljandet.

Den högsta vårdtyngdsklassens situationer kan vara antingen kortvariga (vård i livets slutskede, hemkomst från sjukhus, återhämtning efter en allvarlig olycka) eller långvariga (svårt minnessjuk person i behov av hjälp med allt, person med svår funktionsnedsättning). Beslutet kan fattas till att gälla tills vidare. Planen upprättas dock alltid för högst tre månader åt gången, så att man kan följa närståendevårdarens ork, eftersom situationen är särskilt belastande för närståendevårdaren. Utan närståendevårdarens hjälp skulle den vårdbehövande personen vara klient exempelvis inom serviceboende med omsorg dygnet runt eller institutionsvård (sjukhusvård, vård i livets slutskede) eller behöva hemsjukvårdsjänster eller personliga assistenter dygnet runt. Närståendevårdaren kan lämna sin vårduppgift endast under korta tider. I den här vårdtyngdsklassen har närståendevårdaren rätt till fyra lagstadgade lediga dagar.”	förflyttningar/rörlighet eller vårdar den vårdbehövande i bädden. Närståendevårdaren ska ständigt vara närvarande, redo att reagera och erbjuda hjälp dygnet runt. Övervakning sker dygnet runt. Sådana vårdsituationer kan vara kortvariga eller långvariga. Kortvariga situationer kan till exempel vara situationer med terminalvård. Långvariga situationer är till exempel slutskedet av en långt fortskriden minnessjukdom eller någon annan betydande försämring av den vårdbehövandes hälsa eller funktionsförmåga, varvid den vårdbehövande behöver stöd och vård kontinuerligt och heltäckande. Beslut om stöd för närståendevård fattas samt en plan för stöd för närståendevård upprättas tills vidare eller för en viss tid. Vårdsituationen uppdateras med tre (3) månaders mellanrum, varvid det vid behov görs ändringar i planen för stöd för närståendevård. På så sätt säkerställs att man regelbundet följer upp hur närståendevårdaren orkar med sitt arbete och att behovet av stöd motsvarar den verkliga situationen. Utan närståendevårdarens insats skulle den vårdbehövande sannolikt behöva heldygnsoomsorg på institution eller i serviceboende, stöd från hemsjukhuset eller hjälp som koordineras av flera olika aktörer,	
--	---	--

	såsom personliga assistenter som är tillgängliga dygnet runt. I den här vårdtyngdsklassen har närståendevårdaren rätt till fyra lagstadgade lediga dagar i månaden. I samband med ordnandet av närståendevårdarens ledighet ska man beakta vårdsituationens intensitet samt att den vårdbehövandes säkerhet och omsorg tryggas under närståendevårdarens korta frånvaro. Vårdtagaren övergår till den högsta vårdtyngdsklassen genast från och med ett beslut om terminalvård. Arvodet för den högsta vårdtyngdsklassen betalas retroaktivt. I denna situation inverkar andra stödåtgärder inte sänkande på arvodet för stöd för närståendevård. Observera att närståendevårdaren är skyldig att anmäla om vårdsituationen förändras. Närståendevårdaren verifierar beslutet om terminalvård till exempel genom att lämna in vårdberättelsen gällande den vårdbehövande.	
s. 11 3.7 Barn och ungdomar – användning av indikatorer av funktionsförmåga vid bedömning ”Vid beviljande av närståendevård använder man sig av blanketten för bedömning av vårdberoende hos barn och ungdomar.”	3.7 Barn och ungdomar – användning av indikatorer av funktionsförmåga vid bedömning ”Vid beviljande av närståendevård använder man sig av en blankett för bedömning av vårdtyngdsklass hos barn och ungdomar som en del av	Beslutet baserar sig alltid på en bedömning av helhetssituationen.

	helhetsbedömningen. Den anställda bedömer alltid klientens/familjens individuella helhetssituation.”	
s. 11 3.7 Barn och ungdomar – användning av indikatorer av funktionsförmåga vid bedömning Raderad tabell	3.7 Barn och ungdomar – användning av indikatorer av funktionsförmåga vid bedömning ”Den blankett för bedömning av vårdtyngdsklass som används vid bedömningen av stödet för närståendevård hos personer under 18 år underlättar utredandet av hur mycket hjälp och övervakning barnet eller den unga behöver i det dagliga livet. Bedömningen ska göras på grundval av följande delområden: • intagande av måltider • förmåga att sköta toalettbesök • klä på sig och tvätta sig • rörelseförmåga • behov av vård nattetid • tid i dagvård, skola eller annan verksamhet • behov av övervakning inomhus och utomhus • förmåga att följa och förstå instruktioner • interaktion och beteende (till exempel komma överens med andra, störa, behov av uppmärksamhet)	Tabellen är otydlig. Tabellen har raderats och sakerna skrivits i anvisningen. Att föra fram bedömningen av vårdberoende förbättrar servicens transparens och tillförlitlighet.

	• kommunicerande (tal, hörsel, kommunikation) • medicinering • fysisk hälsa • psykisk hälsa Utifrån dessa delområden samlas poäng för vårdtyngdsklass som beskriver nivån på behovet av stöd. Poängen stöder bedömningen, men avgör inte ensamma beslutet om beviljande av stöd för närståendevård eller vårdtyngdsklass. Poäng • 0–4 poäng: normal skada • 5–10 poäng: lindrig skada • 16–30 poäng: medelsvår skada • 31–45 poäng: svår skada I blanketten frågas också om eventuellt handikappbidrag som beviljats av FPA samt om andra viktiga iakttagelser som kompletterar bedömningen. De poäng som ges på blanketten för bedömning av vårdtyngdsklass ger inte ensamma klienten rätt till exempelvis en viss vårdtyngdsklass inom stödet för närståendevård. Bedömningen av stödet för närståendevård baserar sig alltid på en individuell helhetsbedömning, och resultaten från indikatorerna är ett stöd för helhetsbedömningen.”	
--	--	--

s. 11 3.8 Barn och ungdomar – användning av indikatorer av funktionsförmåga vid bedömning Raderad tabell	3.8 Barn och ungdomar – användning av indikatorer av funktionsförmåga vid bedömning ”Vid beviljandet av närståendevård för vuxna drar man i synnerhet nytta av: • Mätare av funktionsförmågan i bedömningssystemet RAI (Resident Assessment Instrument) • Vid behov Mini-Mental State Examination (MMSE) för bedömning av kognitionen RAI-mätare MAPLe 5 – klassificering av servicebehov • Beskriver behovet av vård och service (skala 1–5). • Ju högre värde, desto större behov av hjälp. • Beaktar bland annat de dagliga och kognitiva funktionerna, beteendet, hemmiljön, medicineringen. Värden inom vårdtyngdsklasserna: • Klass I: 2–3 • Klass II: 3–4	Tabellen är otydlig. Tabellen har raderats och sakerna skrivits i anvisningen för att göra saken klarare.

- Klass III:
4–5

ADL_H och IADL – aktiviteter i dagliga livet

- Beskriver funktionsförmågan i fråga om aktiviteter i dagliga livet (skala 0–6, 0 = självständig).
- I mätarna beaktas bland annat förmåga att förflytta sig, inta måltider, toalettbesök och hygien.

Värden inom
vårdtyngdsklasserna:

- Klass I: ADL_H >3 och/eller IADL >17
- Klass II: ADL_H >4 och/eller IADL >19
- Klass III: ADL_H >5 och/eller IADL >19

CPS – kognitionsmätare

- Beskriver kognitiv förmåga (skala 0–6, 0 = ingen störning).
- Mätaren beaktar bland annat närminnet, förmåga att göra sig förstådd och beslutsfattande.

Värden inom
vårdtyngdsklasserna:

- Klass I: >3

	• Klass II: >4 • Klass III: >5 DRS – symptomvärdare av depression • Beskriver det psykiska välbefinnandet (skala 0–14, 0 = inga symptom). • Indikatorn beaktar bland annat sorg, ångest, rädslor, negativa tankar och hälsobekymmer. Värden inom vårdtyngdsklasserna: • Klass I: minst 3 (misstanke om depression) • Klass II: >5 • Klass III bedöms från fall till fall MMSE – bedömning av minne och informationshanteringsförmåga Mini-Mental State Examination (MMSE) är ett kort test för bedömning av minne och kognition. • Mäter bland annat språkliga färdigheter, orientering, minne, uppmärksamhet, verksamhetsstyrning, räkneförmåga och uppfattningsförmåga. • Poäng 0–30 (poäng dras av för fel).	
--	---	--

	- Resultatet 24 eller mindre innebär vanligtvis en avvikelse. MMSE räcker inte ensamt till för ställande av minnesdiagnos eller bedömning av arbetsförmåga, utan ett avvikande resultat kräver noggrannare undersökningar. Värden inom vårdtyngdsklasserna: - Klass I: 24–17 - Klass II: 0–17 - Klass III bedöms från fall till fall Resultaten av en RAI-bedömning och / eller resultatet av ett MMSE-test räcker inte ensamma till för att ge klienten rätt exempelvis till en viss vårdtyngdsklass inom stödet för närståendevård. Bedömningen av stödet för närståendevård baserar sig alltid på en individuell helhetsbedömning, och resultaten från indikatorerna är ett stöd för helhetsbedömningen.”	
s. 12 4.1 Avtal om närståendevård ”Behovet av stöd för närståendevård kontrolleras årligen samt vid behov. Vårdbehovet bedöms vid ett hembesök.”	s. 20 4.1 Avtal om närståendevård ”Behovet av stöd för närståendevård uppdateras utifrån en individuell prövning, i regel årligen. Stödet för närståendevård kan uppdateras genom hembesök och dessutom genom utnyttjande av en Videovisit-förbindelse eller genom ett telefonsamtal.”	Prövning av uppdateringsfrekvens och möjlighet till fjärruppdatering har lagts till.
s. 12	4.1 Avtal om närståendevård	

4.1 Avtal om närståendevård	”Om arvodena för stöd för närståendevård ändras genom välfärdsområdesstyrelsens beslut/åtgärd inom hela välfärdsområdet, omarbetas närståendevårdarnas avtal så att de motsvarar gällande arvoden.”	Detta har lagts till i anvisningen.
s. 13 4.3 Uppdatering av planen ”Planen uppdateras i regel varje år och vid behov när närståendevårdssituationen förändras väsentligt eller på begäran av den vårdbehövande eller närståendevårdaren.”	4.3 Uppdatering av planen ”Planen uppdateras efter individuell prövning eller på begäran av den vårdbehövande eller närståendevårdaren.”	se ovan
s. 14- 5.2 Grunderna för bestämmande av vårdarvoden ”Man kan avtala om ett vårdarvode som är lägre än det fastställda beloppet om vården är mindre bindande än vad som förutsätts i 4 § 1 mom., och behovet av vård och omsorg är litet, eller om det föreligger en särskild orsak som närståendevårdaren fört fram. Detta antecknas i uppdragsavtalet mellan vårdaren och välfärdsområdet.”	5.2 Grunderna för bestämmande av vårdarvoden Stycket tas bort.	Stöd för närståendevård antingen beviljas eller beviljas inte.
	5.3 Grunder för beviljande av stöd för närståendevård ”Det arvode för stöd för närståendevård som ska betalas kan sänkas till ett lägre belopp än vad som bestämts, om den av vårdaren givna vården är mindre	Ny rubrik Avsikten är att närståendevårdsfamiljer na skulle vara i jämlik ställning och att endast det ansvar och de

	bindande och mindre kontinuerlig per dygn än vad som förutsätts i grunderna för beviljande (lagen om stöd för närståendevård 937/2005, 4 § 1 mom.) till exempel genom tjänster som gör vården mindre krävande och bindande. Arvodet sänks: • Den vårdbehövande får regelbunden hemvård eller vårdhjälp i hemmet mera än sju (7) timmar i veckan. Avdrag från vårdarvodet 25 procent • Den vårdbehövande har en personlig assistent i hemmet i genomsnitt mera än 10 timmar i veckan. Avdrag från vårdarvodet 25 procent • Den vårdbehövande har en personlig assistent i hemmet i genomsnitt mera än 37 timmar i veckan. Avdrag från vårdarvodet 50 procent. • Den vårdbehövande får regelbunden hemvård eller vårdhjälp i hemmet mera än 13 timmar i veckan. Avdrag från vårdarvodet 50 procent. Endast en sänkingsgrund kan tillämpas åt gången. De timmar av personlig assistans som beviljats för hobbyer, deltagande i samhället och socialt umgänge, 30 h/mån., inverkar inte sänkande på arvodet för närståendevård.”	uppgifter som vårdaren har bedöms. Vi möjliggör bland annat att närståendevårdaren arbetar samtidigt.
--	--	--

	Beloppet av vårdarvodet sänks inte på grund av: • Närståendevårdarens rehabilitering • Lagstadgad ledighet • Rekreationsledigheter på under ett dygn • Oregelbundna eller regelbundna sammanträffanden med den andra vårdnadshavaren eller föräldern, om besöken tidsmässigt är kortare än hälften av månaden. • Stödtjänster som beviljats med stöd av socialvårdslagen eller barnskyddslagen, bland annat stödfamiljstjänst • Tjänster som tillhandahålls för att stödja föräldrarnas förvärvsliv • Hemvårdsbesök då hemvården på sina besök hjälper närståendevårdaren • Timmar av personlig assistans när de har beviljats för att möjliggöra närståendevårdarens arbete • Hemvårdsbesök hos klient vid funktionshindersservicens tjänst för stöd för boende	
s. 15 5.4 § Betalning av arvoden	5.5 § Betalning av arvoden	

"Närståendevårdaren ska lämna in sitt skattekort för närståendevårdsarvodet."	"Närståendevårdarens arvode är skattepliktig inkomst, och det betalas till vårdaren månatligen i efterhand. Närståendevårdaren ska se till att ha ett giltigt skattekort för närståendevårdare i kraft och låta kontrollera en lämplig skatteprocent. Närmare information om skattekort för närståendevård fås genom att kontakta Skatteförvaltningen. Skattekort för närståendevård behöver inte särskilt lämnas till funktionshindersservicen eller tjänster för äldre, om det inte begärs separat. Löneadministrationen, som ansvarar för arvoden för stöd för närståendevård, får uppgifter om gällande skattekort direkt från Skatteförvaltningen. Även pensionsförsäkringsavgift innehålls på arvodet för personer under 68 år."	Närståendevårdaren behöver inte lämna in skattekortet. Anvisningarna har redigerats för att göra dem tydligare.
s. 15 5.5 Avbrytande av avgiften för närståendevård "Avbrottet avslutas före hemkomstdagen, som är en vård dag."	5.6 Avbrytande av avgiften för närståendevård "Avbrottet avslutas dagen före hemkomsten. Hemkomstdagen räknas som vård dag för närståendevårdaren."	Instruktionerna har gjorts tydligare.
s. 16 5.6 Uppsägning, hävning och avslutande av avtal om närståendevård	5.7 Uppsägning, hävning och avslutande av avtal om närståendevård "I uppsägningssituationer och när stödet för närståendevård upphör fattas ett beslut om avslutande för vårdtagarens vidkommande och lämnas en uppsägningsanmälan avseende närståendevårdaren. Beslutet och uppsägningsmeddelandet skickas till de berörda per post."	Tillagts

”Om man har fattat ett tidsbegränsat beslut, upphör närståendevården efter tidsgränsen, om beslutet inte förnyas.” ”Ifall det framkommit sådana brister i vården som kan korrigeras, kan man ge en tidsgräns inom vilken bristen bör korrigeras. Man upprättar ett beslut om upphörande av stödet för närståendevård till den vårdbehövande och vårdaren får ett meddelande om att avtalet har sagts upp (tas bort). Om vården äventyrar den vårdbehövandes hälsa och säkerhet, kan avtalet hävas utan särskild uppsägningstid omedelbart.”	”Om ett tidsbegränsat beslut har fattats, upphör stödet för närståendevård efter den utsatta tiden. Stöd för närståendevård ska sökas på nytt genom inlämnande av ansökan.” ”Ifall det framkommit sådana brister i vården som kan korrigeras, kan man ge en tidsgräns inom vilken bristen bör korrigeras. Om vården äventyrar den vårdbehövandes hälsa och säkerhet, kan avtalet hävas utan särskild uppsägningstid omedelbart.” ”Stödet för närståendevård avslutas om vårdtagaren studerar vid en läroanstalt och bor borta hemifrån under skolveckorna. Avtalet om närståendevård och betalningen av arvode avslutas i slutet av den månad då studierna inleds.”	Tjänsten ska sökas på nytt. Texten har förtydligats. Tillagts. Stödet för närståendevård kräver ett dagligt behov av hjälp av närståendevårdaren.
s. 17 6 Ledighet för närståendevårdare ”Närståendevårdarens lediga dagar ackumuleras endast för de månader som stödet för närståendevård inte har avbrutits.”	6 Ledighet för närståendevårdare ”Närståendevårdaren intjänar inte alls rätt till ledig tid under en period då hans eller hennes vårdarvode har varit avbrutet i en hel månad.”	När stödet för närståendevård har avbrutits intjänas inte ledighet för närståendevårdaren.

	”Närståendevårdaren har möjlighet att ansöka om prövningsbaserade tilläggsledigheter, något som beviljas endast genom särskild prövning. Det fattas ett beslut om de prövningsbaserade tilläggsledigheterna, och beslutet skickas till klienten per post.”	Tillägg
s. 17 6.1 Avlösarservice på basis av ett uppdragsavtal ”En lagstadgad ledighetsdag kan hållas i form av ett sammanhängande dygn eller delas upp i högst tre vårdperioder på högst åtta timmar.”	6.1 Avlösarservice på basis av ett uppdragsavtal ”En lagstadgad ledighetsdag kan hållas i form av ett sammanhängande dygn eller så kan avlösningstimmarna omfattande ett dygn delas upp enligt överenskommelse mellan närståendevårdaren och avlösaren. Avlösaren anmäler den vård som utförts på en blankett till tjänsten och får ett månatligt arvode för utförd vård.” ”Om de intjänade ledigheterna används retroaktivt, får avlösaren arvode enligt det.”	Målet är att stöda närståendevårdaren mer individuellt. Tillägg.
s. 18 6.2 Kortvarig familjevård ”En lagstadgad ledighetsdag kan hållas i form av ett sammanhängande dygn eller delas upp i högst tre vårdperioder på högst åtta timmar.”	6.2 Kortvarig familjevård ”En lagstadgad ledighetsdag kan ordnas i form av ett sammanhängande dygn eller så kan familjevårdstimmarna omfattande ett dygn delas upp enligt överenskommelse mellan närståendevårdaren och familjevårdaren.”	Målet är att stöda närståendevårdaren mer individuellt.
s. 18 6.5 Servicesedel för hemservice	6.5 Servicesedel för hemservice ”I lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården	Anvisningarna har förtydligats.

	(569/2009) föreskrivs om användningen av servicesedlar. Servicesedel beviljas för tjänster som ges i hemmet, såsom hemservice, hemsjukvård och stödtjänster (bland annat städning, klädvård, gårds- och trädgårdsarbete, gå ärenden, ledsagarservice, rekreation) samt rehabiliteringstjänster (fysio- och ergoterapi). Servicesedlar beviljas inte för bland annat frisörtjänster, massage, fotvård eller motsvarande välfärdstjänster. Närståendevårdaren väljer självständigt en serviceproducent bland de serviceproducenter som välfärdsområdet godkänt. Närståendevårdaren kan bekanta sig med servicesedelsproducenterna inom systemet för stöd för närståendevård på portalen Palse.fi.”	
s. 19 7.1 Undersökning av närståendevårdarens välbefinnande och hälsa ”Undersökningarna behövs nödvändigtvis inte om närståendevårdaren omfattas av företagshälsovården eller det är fråga om en kortvarig närståendevårdssituation.” ”Innan undersökningar av välbefinnande och hälsa ska närståendevårdaren fylla i en välbefinnandeenkät.”	7.1 Undersökning av närståendevårdarens välbefinnande och hälsa	Benämningen har ändrats Stryks: Stryks:

		”Tidsbokning för undersökning sker via den elektroniska tidsbokningen eller det centraliserade återuppringningssystemet.”	Tidsbokningen har ändrats.
s.20 7.3 Olycksfallsförsäkring	s. 29 7.3 Olycksfallsförsäkring	”Vid olycksfall i en vårdssituation inom närståendevården ska närståendevårdaren kontakta sin kontaktperson inom närståendevårdspersonalen.”	Tillägg.