



**AVGIFTER, ARVODEN OCH
VERKSAMHETSANVISNINGAR INOM
GRUNDTRYGGHETSAVDELNINGEN FRÅN
1.1.2017**

Grundtrygghetsnämnden
7.12.2016 § 53

SENIORSERVICEN

AVGIFTER FÖR HEMVÅRD

Kriterier för regelbunden hemvård:

- Servicebehovet med RAVA-mätning (1,5–2,7) och/eller MMSE-mätare (under 26/30). Mentalvårds-, missbrukar- och minnesproblem beaktas.
- Klientens boendeförhållanden och sociala nätverk kan tas i beaktande vid behov.
- Klienten klarar inte av vardagssysslor självständigt, med hjälp av anhöriga eller annan serviceform.
- Vård och omsorg förutsätter personal med social- och hälsovårdskompetens.
- Vården, omsorgen och sjukvården skall fortgå.
- Den närstående vårdare som i huvudsak sköter klienten behöver hjälp som stöd i vården.
- Behov av terminalvård. Hemvården stöder anhöriga vid terminalvård utgående från situation och resurser.

För klienter som får hemvård minst en gång i veckan och i minst en månads tid uppgörs en service- och vårdplan, där man fastställer den regelbundna service som behövs inom hemvården. Avgiften för hemvård som ges regelbundet bestäms enligt klientens inkomster och den tid, som arbetstagarna använder sig av då de förverkligar servicen. Antalet timmar avtalas i service- och vårdplanen i timmar per månad. Med klienten görs ett samarbetsavtal, med vilket man garanterar ett fungerande samarbete och personalens trygghet.

Enligt 3 § 1 mom. i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården kan kommunen för fortgående och regelbunden hemsjukvård och hemservice ta ut en månadsavgift som bestäms enligt servicens art och omfattning, klientens betalningsförmåga och familjens storlek.

Månadsavgiften för service i hemmet får uppgå till högst det belopp av de månadsinkomster som överskrider den inkomstgräns som anges i betalningsprocenttalen nedan.

Familjens storlek	Inkomstgräns €/mån. brutto	Betalnings-%
1	573	35
2	1057	22
3	1657	18
4	2050	15
5	2481	13
6	2849	11

Om antalet personer är högre än sex, höjs inkomstgränsen med 348 euro och betalningsprocenten sänks med en procentenhet för varje person efter den sjätte.

Månadsavgiften debiteras enligt tabellen nedan enligt procenttalet i tabellen för den del som överstiger inkomstgränsen. Tabellen innehåller delvis kommunens egen prövning.

Familjens storlek	Inkomstgräns €/mån.	5 h eller under	5,01–10 h	10,01–18 h	18,01–28 h	över 28 h
1	573	18 %	22 %	27 %	32 %	35 %
2	1057	12 %	15 %	18 %	21 %	22 %
3	1657	12 %	14 %	16 %	18 %	18 %
4	2050	11 %	12 %	13 %	15 %	15 %
5	2481	9 %	10 %	12 %	13 %	13 %
6	2849	7 %	10 %	11 %	11 %	11 %

En avgift som fastställts kan efterskänkas eller nedsättas, om det finns skäl därtill med beaktande av den betalningsskyldiges utkomstmöjligheter, försörjningsplikt eller vårdsynpunkter (Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården). Om klienten inte vill lämna uppgifter om sina regelbundna inkomster, fastställs avgiften för hemvården enligt den högsta avgiftsklassen. Enligt § 2 lag om klientavgifter kan den avgift som tas ut för servicen vara högst lika stor som kostnaderna för serviceproduktionen. Timantalet enligt service- och vårdplanen avrundas till närmaste hela timme och multipliceras med priset per timme.

Då vården inleds uppgörs tillsammans med klienten och vid behov med de anhöriga en service- och vårdplan. I service- och vårdplanen fastställer man antalet besök, innehållet av servicen och den uppskattade tiden för servicen per månad, som ligger till grund för avgiftsprocenten. Den uppskattade tiden jämförs med den tid som i verkligheten använts för klienten. Den uppskattade och den verkliga tid i medeltal som beräknas på basen av besök justeras efter två månader från det datum då avtalet har inletts. Dessutom görs uppdateringen alltid då detta begärs, och annars tre gånger om året vart fjärde månad. Ändringen görs inte, om avvikelsen beror på en tillfällig ändring i servicebehovet. Då det gäller klienter som behöver två vårdare samtidigt tas hela den tid i anspråk som vårdpersonalen behöver hos klienten. Då det gäller ett äkta par och båda behöver hemvård, räknas månadsavgiften ut på basen av sammanlagd inkomster och fördelas enligt den verkliga serviceanvändningen.

Läkemedelsdispenseringen är en uppgift som omfattas av kommunens lagstadgade skyldigheter som en del av den sjukvård som kommunen ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Kommunen kan använda alternativa sätt att sköta sina lagstadgade uppgifter. Kommunen kan enligt 9 § i kommunlagen (410/2015) och 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) till exempel sköta läkemedelsdispenseringen själv eller köpa dosdispenserings servicen från ett apotek.

Sjundeå kommun anskaffar dosdispenserings servicen via apoteket och kommunen står för de kostnader som detta utgör. Hemvårdens klienter har i huvudsak maskinell dosdispensering. Läkemedelsdosdispensering är av trygghetsskäl ett bra alternativ. Detta frigör även hemvårdspersonalens tid för annan vård och omsorg. Klienten betalar själv för sina mediciner.

Inkomster som tas i beaktande då avgiften bestäms

Då avgiften bestäms beaktas de löne- och kapitalinkomster samt skattefria inkomster som den som använder servicen och den som bor i samma hushåll med denna person har. Bruttoinkomster beaktas då klientavgiften bestäms. Utöver löneinkomster beaktas pensioner (folkpension, familjepension, arbetspension, pensioner som betalas ut på basen av en privat pensionsförsäkring, försörjningspension, garantipension, i pensioner, med undantag för folkpensionen, ingående förhöjningar som beror på försörjningsplikt), vårdbidrag för pensionstagare, veterantillägg för veteraner som får vårdbidrag, extra fronttillägg, FPA:s sjukdagpenning, moderskapspenning, FPA:s hemvårdsstöd, stöd för närståendevård, hyresinkomst, ränteinkomst, kapitalinkomster, livränta, sytning, avkastning från dödsbo, avkastning från sparförsäkring minskad med utgifter som minskar avkastningen samt övriga biinkomster.

Inkomster, som inte beaktas då avgiften bestäms

I § 29 i förordningen om klientavgifter fastslås de avgifter som inte beaktas då hemservices och hemsjukvårdens månadsavgifter bestäms. Alla övriga inkomster kan beaktas då avgiften bestäms. Såsom inkomster skall inte beaktas:

- barnbidrag
- vårdbidrag för barn
- barnförhöjning enligt folkpensionslagen
- bostadsbidrag
- handikappbidrag
- sjukvårds- och undersökningskostnader som betalas på basis av olycksfallsförsäkring
- militärunderstöd
- fronttillägg
- studiepenning
- vuxenstudiepenning
- studiestödets bostadstillägg
- sysselsättningspenning och reseersättning som betalas som utkomststöd
- ersättning för uppehälle enligt lagen om rehabiliteringspenning
- ersättning för uppehälle enligt lagen om arbetskraftspolitisk vuxenutbildning
- stipendier som betalas på grund av studier och inte heller andra motsvarande understöd
- ersättningar för kostnaderna för familjevård
- stöd för hemvård av barn

Avdrag från inkomsterna, som beaktas då avgiften bestäms

Såsom avdrag från inkomsterna beaktas betalda underhållsbidrag och andra motsvarande kostnader som orsakas av de faktiska familjeförhållandena samt förmån som skall betalas i pengar och som i samband med överlåtelse av en fastighet har förbehållits för viss tid eller livstid (sytning).

Tillfällig vård

Kriterier för tillfällig hemvård:

- Vårdbehovet är mera sällan än en gång per vecka eller pågår mindre än en månad.
- Klienten har svårigheter att med följeslagare uppsöka behövlig service.

Servicen inom hemvården betraktas som tillfällig om den ges kortare tid än en månad eller om hemvårdarna besöker klienten mera sällan än en gång i veckan eller klienten har svårigheter att få nödvändig service med hjälp av en följeslagare. Prissättningen av följande tjänster bygger inte på bestämmelser utan på kommunens egen prövning:

ytterst kort (max. 15 min.) tillfälligt besök 3,20 €
besök (t.ex. ögondroppar, byte av smärtstillande plåster)

Tillfällig hemvård och hemrehabilitering: 12,10 €

- För tillfällig hemvård och hemrehabilitering uppbärs samma klientavgift som för tillfällig hemsjukvård.
- För det första hemrehabiliteringsbesöket faktureras ingen avgift
Avgiften uppbärs för max fyra besök per dygn.

Tillfällig hemsjukvård;

- annan än av läkare utfört hemsjukvårdsbesök 12,10 €
- läkares eller tandläkares hemsjukvårdsbesök 19,10 €

AVGIFTER FÖR STÖDSERVICE

Enligt 9 § i socialvårdsförordningen ordnas stödservice som hemservice bl.a. i fråga om måltids-, transportservice samt service som främjar socialt umgänge. För service som inte avbokats debiteras avgift enligt taxan.

Prissättningen av följande tjänster bygger inte på bestämmelser utan på kommunens egen prövning.

Måltidsservice

Hemtransporterad måltid 9,10 €

Menu-måltid 9,10 €

Möjligheten till hemtransporterade måltider och Menu-måltider är avsedd för personer som på grund av nedsatt funktionsförmåga eller av hälsoskäl inte själva kan hämta eller tillreda sina måltider.

Besök i butiker och andra inrättningar

(bank, post, tvätt)

16,90 €/besök

Service erbjuds bara klienter med kontinuerlig hemvård.

Dagverksamhet

Syftet med dagverksamheten är att stödja boende i hemmet: upprätthålla förmågan att röra sig och klara de dagliga funktionerna. Verksamheten är förebyggande och rehabiliterande och upprätthåller de fysiska, psykiska och sociala färdigheterna. Med hjälp av dagverksamheten avlastar man såväl anhöriga som vårdar åldringar som hemvården. Dagverksamheten är avsedd för seniorer som har svårt att röra sig utanför hemmet och som har brist på stimulans och kontakter med andra människor.

Kriterier för intagande i dagverksamhet:

- ensamt/isolerat liv beroende på hälsa eller hög ålder
- minnessjukdom
- stödande av person som sköter klienten
- mentala- eller missbrukarproblem
- intagandet i klubben fastställs i samband med SAS-mötet

Avgifter i dagverksamheten

måltider	9,20 €
klubbavgift	2,20 €
anhörigledighet 1 ggr/vecka	6,70 €
alternativ till kortvarig vård (inkluderar klubbavgift och måltider)	
resor	lägsta busstaxan

Trygghetstelefon

Servicen är stödservice enligt 9 § i socialvårdsförordningen, dvs. beviljas enligt prövning. Trygghetstelefon från grundtrygghetsavdelningen i Sjundea beviljas i regel då den sökande bor ensam och på grund av sjukdom eller handikapp känner sig otrygg eller efter utskrivning från sjukhuset behöver trygghetsservice dygnet runt under rehabiliteringen. Inkomstgränsen är 1 300 euro/månad brutto.

Av särskilda skäl kan trygghetstelefon beviljas också för en person som lever i parförhållande. Då är inkomstgränsen 2 000 euro/mån brutto.

Till bruttoinkomsterna räknas inte bostadsbidrag, fronttillägg eller handikappbidrag/vårdbidrag för pensionstagare.

Trygghetstelefon beviljas tills vidare efter förmögenhetsprövning.

Månadsavgift för trygghetstelefon 27,00 €/mån

Lunchsedel för krigsinvalid

Sedelns värde 9,30 €

FÄRDTJÄNST ENLIGT PRÖVNING MED STÖD AV SOCIALVÅRDSLAGEN

Prissättningen av dessa tjänster bygger inte på bestämmelser utan på kommunens egen prövning.

Som stöd för hemvården beviljas färdtjänst enligt 9 § i socialvårdsförordningen till personer som bor i eget hem eller i service- eller stödbostäder då det inte är fråga om gravt handikappade personer som enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp har rätt till färdtjänst för handikappade eller fråga om personer i institutionsvård, där färdtjänsten ingår i servicen.

Avsikten med färdtjänsten är att erbjuda klienten stöd för att sköta ärenden på egen hand och bo självständigt samt främja klientens sociala liv.

1) En egen ansökan om färdtjänst ska lämnas in skriftligen. Bedömningen av behovet av färdtjänst bygger på en kartläggning av livssituationen, livsmiljön och den funktionsnedsättning som följer av sjukdomar, dålig kondition och/eller handikapp. Till stöd för beslutet kan man använda ett utlåtande av en sjukskötare i fråga om hemvårdsklienter och av en läkare i fråga om andra. Behovet av färdtjänst ska framgå av utlåtandet.

2) Vid bedömningen av behovet av färdtjänst utreds även den sökandes förmåga och möjligheter att använda kollektivtrafik och kompletterande servicelinjer. Dessa tjänster används i första hand.

3) Om den sökande har tillgång till bil i sitt eget hushåll, beviljas färdtjänst i regel inte. Den sökande ska lämna en skriftlig utredning om användning av familjens/egen bil i samband med ansökan om färdtjänst.

4) Självrisken för stödtagaren är gällande busstaxa.

5) Stödet beviljas tills vidare och vid behov för ett år i taget.

6) Stödet beviljas för resor för rekreation och för att uträtta ärenden. Stödet beviljas högst åtta enkelresor i månaden inom klientens hemkommun.

7) Då det är fråga om ett par betraktas stödet som personlig förmån.

KRITERIER FÖR BEVILJANDE AV STÖD FÖR NÄRSTÅENDEVÅRD SAMT TILLÄMPNINGSANVISNINGAR

Stöd för närståendevård är en form av lagstadgad socialservice, som kommunen ska anordna inom ramen för sina anslag (Lag om stöd för närståendevård, 937/2005). Med stöd för närståendevård avses en helhet som omfattar närståendevård för den vårdbehövande samt övrig social- och hälsovård som definieras i vård- och serviceplanen.

Enligt 3 § i lagen om stöd för närståendevård kan kommunen bevilja stöd om:

- Någon på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom, handikapp eller av någon annan motsvarande orsak behöver vård eller annan omsorg i hemförhållanden.

- En anhörig till den vårdbehövande eller någon annan som står den vårdbehövande nära är beredd att ansvara för vården och omsorgen med hjälp av behövlig service.
- Vårdarens hälsa och funktionsförmåga svarar mot de krav som närståendevården ställer.
- Närståendevården tillsammans med andra behövliga social- och hälsovårdstjänster är tillräcklig med tanke på den vårdbehövandes välbefinnande, hälsa och säkerhet.
- Den vårdbehövandes hem till sina sanitära och övriga förhållanden är lämpligt för den vård som skall tillhandahållas där.
- Beviljande av stöd bedöms vara förenligt med den vårdbehövandes bästa.

Stödet för närståendevård är en förmån som beviljas efter prövning inom ramen för anslaget i kommunens budget. Avtalen om stöd för närståendevård ingår i regel tills vidare. Av särskilda skäl kan avtal även ingås på viss tid.

Utvärdering av vårdbehovet

Stödet beviljas utgående från en bedömning av den vårdbehövandes och närståendevårdarens funktionsförmåga och resurser. Bedömningen består av observationer vid hembesök, intervjuer med den vårdbehövande och vårdaren samt en prövning av funktionsförmågan. Utvärdering av vårdbehovet utvärderas i en mångprofessionell arbetsgrupp.

För personer över 65 år görs prövningen med hjälp av en RAVA-mätare och MMSE-test (Mini - Mental State Examination, ett minitest avsett för bedömning av kognitiva funktioner) samt vid behov GDS-mätare och CERAD-test. I fråga om närståendevård för den psykiatriska vårdens klienter tas även hänsyn till eventuell psykisk sjukdom. För 18-64 åringar används även vid behov andra mätare.

För personer under 18 år används en särskild blankett "Mätare gällande funktionsförmåga och vårdberoende". I utvärderingsblanketten särskiljs följande delområden; kommunikation, sensomotorisk förmåga, fysiska faktorer, självreglering och förmåga att klara sig socialt. En kriterie vid bedömning av närståendevårdsstöd för barn är, att barnet på grund av sjukdom eller handikapp har specialvårdbehov i förhållande till barn i samma ålder. Närståendevårdsstöd i barnfamiljer utvärderas individuellt. Närståendevård är hjälp utgående från personliga vård- och servicebehov, och inte endast för utförande av ärenden ytter om hemmet eller hemvårdsuppgifter. För alla ålderskategorier krävs C-läkarutlåtanden (max 6 månader gammalt) och vid behov även utlåtanden av andra experter för att bedöma funktionsförmågan och vårdtyngden.

Avtal om stöd för närståendevård

Med ett avtal om närståendevård avses ett uppdragsavtal om ordnande av närståendevård som ingåtts mellan vårdaren och den kommun som svarar för ordnandet av vården (2 § i Lagen om stöd för närståendevård). En vård- och serviceplan skall bifogas avtalet (8 §). Avtalet ska innehålla uppgifter om vårdarvode och betalningssätt, rätt till lediga dagar enligt 4 § 1 mom., avtalstid för tidsbegränsade avtal och utbetalning av

vårdarvodet när vården avbryts av skäl som beror på vårdaren eller av andra än hälsoskäl som beror på den vårdbehövande.

Den vård- och serviceplan som bifogas avtalet anger omfattningen av och innehållet i den vård som närstående-vårdaren ger och omfattningen av och innehållet i andra social- och hälsovårdstjänster som den vårdbehövande behöver. Planen tar även upp omfattningen av och innehållet i de socialvårdstjänster som ska stödja närstående-vårdarens vårduppdrag samt hur vården av den vårdbehövande ordnas under vårdarens ledighet, besök som hänför sig till hälso- och sjukvård eller annan frånvaro (§ 7 i Lagen om stöd för närstående-vård). Man kan vid behov utse en egenvårdare eller ansvarig arbetstagare (Socialvårdslagen 42 §, Åldringsvårdslagen 17 §).

Stödet för närstående-vård kontrolleras minst en gång per år i samband med hembesök. Kontrollen görs också alltid när den vårdbehövandes vårdbehov eller något annat i situationen ändras. Vid behov begärs ett nytt läkar-/sakkunnigutlåtande vid kontrollen och vård- och serviceplanen uppdateras.

Beslut om närstående-vård

Beslut om närstående-vård görs alltid skriftligt. Beslutet ges åt både den vårdbehövande och vårdaren, var det framgår beviljad ersättning samt beslutets giltighetstid. Om beslutet är delvis eller helt nekande, bör grunderna för avslaget meddelas i beslutet.

Närstående-vårds ansökan behandlas i den takt det kommit till kommunen.

Närstående-vårdsstödet utbetalas i början på den månad som ansökan kommit till kommunen. Undantagsfall görs då klientens omständigheter förutsätter en senare tidpunkt. Närstående-vårdsstöd beviljas inte retroaktivt.

Närstående-vårdaren

Vårdaren ska vara en anhörig till den vårdbehövande eller någon annan som står den vårdbehövande nära och ska ha en hälsa och funktionsförmåga som svarar mot de krav som vården ställer.

En person kan vara vårdare, om den vårdbehövande godkänner personen som vårdare och om personen är lämplig för uppdraget i fråga om ålder, kondition och livssituation. Vid uppgörande av beslut för närstående-vård utvärderas helhetsmässigt om vårdaren klarar av de uppgifter som närstående-vården förutsätter:

- fysiskt och psykiskt hälsotillstånd, eventuella sjukdomar och deras behov av vård
- funktionsförmåga och resurs, som att klara av dagliga sysslor
- socialt nätverk

Krav kan också ställas på utlåtande av läkare och/eller av någon annan expert inom social- och hälsovård när det gäller vårdarens lämplighet för vårdarbetet.

Vårdaren har inte ett arbetsavtal med kommunen eller den vårdbehövande. Vårdarens pensionsskydd följer lagen om kommunala pensioner (549/2003). Kommunen har försäkrat närstående-vårdarna genom en försäkring enligt Lag om olycksfall i arbete och om yrkessjukdomar (459/2015).

Stödet för närståendevård kan ha inverkan på förmåner från Folkpensionsanstalten och Arbetskraftsförvaltningen. Vårdaren ska själv kontrollera vilka effekter stödet har på andra förmåner. Närståendevårdsstödet är en skattepliktig inkomst och för utbetalning av arvode krävs skattekort. Om närståendevårdaren vill kan man komma överens om att sänka vårdarvodet.

Närståendevårdarens hälsotillstånd kartläggs årligen/vid behov genom ett utvärderingsbesök eller om det sker förändringar i klientens/närståendevårdarens förmåga (t.ex. Cope-utredning). Vi behöver hänvisas närståendevårdaren till hälsogranskning och/eller läkarmottagning.

Ansökan

Stöd för närståendevård ska sökas skriftligt. Ansökan fås från nätsidan www.sjundea.fi eller genom att söka den från kommunhusets info-punkt.

Gradering av stödet

Stödet för närståendevård är graderat i fyra klasser efter behovet av vård och omsorg och vårdarvodena för 2016 är följande i de olika klasserna:

Grupp	Vårdarvode €/mån.
I	392,00 €/mån.*
II	546,30 €/mån.*
III	792,80 €/mån.*
IV	1 306,70 €/mån.*

* indexjusteras i december varje år

Vårdarvodesklass 1

Vuxna och personer över 65 år, RAVA-index 2,0–2,49 och/eller MMSE < 18/30

Den vårdbehövande behöver inte vård dygnet runt men behöver daglig vård, omsorg, stöd, handledning och/eller tillsyn i vardagliga sysslor på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp. Den vårdare som hör till denna grupp förvärvsarbetar eller hon eller han har möjlighet att jobba på deltid eller på heltid. Behovet av vård och omsorg förutsätter inte i huvudsak vård på natten. Utan närståendevård skulle den vårdbehövande behöva hemvårdarens hjälp ett flertal gånger om dygnet. Närståendevård i denna vårdarvodesklass är krävande och bindande.

Barn och unga under 18 år, mätaren för funktionsförmågan är i huvudsak 20-29 poäng

Den vårdbehövande behöver inte vård dygnet runt men är i riklig utsträckning i behov av daglig, fortlöpande eller nästan fortlöpande vård, omsorg, stöd, handledning och/eller tillsyn i många vardagliga funktioner på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller

handikapp. Vården är därför mera krävande och bindande jämfört med ett friskt barn eller en ungdom i samma ålder. Behovet av vård och omsorg förutsätter inte i huvudsak vård på natten. Den vårdare som hör till denna grupp förvärvsarbetar eller hon eller han har möjlighet att jobba på deltid eller på heltid. Närståendevårdaren har rätt till tre dagar ledigt per kalendermånad.

Vårdarvodesklass 2

Vuxna och personer över 65 år, RAVA-index 2,50–2,99 och/eller MMSE < 18/30

Den vårdbehövande behöver daglig vård, omsorg, stöd, handledning och/eller tillsyn för att klara av vardagen på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp. Den vårdbehövande kan inte lämnas ensam under längre perioder och hon eller han kan inte klara sig enbart med assistans av hemvården. I regel krävs att klienten har beviljats vårdbidrag med förhöjt belopp av Folkpensionsanstalten.

Den vårdbehövande som inte får närståendevård skulle behöva vård dygnet runt utanför hemmet t.ex. inom intensivt serviceboende eller i anstaltsvård. Närståendevård i denna vårdarvodesklass är antingen mycket krävande och bindande eller krävande och mycket bindande.

Barn och unga under 18 år, mätaren för funktionsförmågan är i huvudsak 30-45 poäng

Den vårdbehövande är i riklig utsträckning i behov av daglig, fortlöpande eller nästan fortlöpande vård, omsorg, stöd, handledning och/eller uppsyn dygnet runt på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp. Vården är mycket mera krävande och bindande jämfört med ett friskt barn eller en ungdom i samma ålder.

Vårdarvodesklass 3

Närståendevård i denna vårdarvodesklass är alltid både mycket krävande och mycket bindande.

Vuxna och personer över 65 år, RAVA-index 3,0–3,49 och/eller MMSE < 13/30

Den vårdbehövande är i riklig utsträckning i behov av daglig vård, omsorg, stöd, handledning och/eller tillsyn för att klara sig i vardagen på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp. Den vårdbehövande klarar sig ensam högst bara korta perioder under dygnet och klarar sig inte enbart med hjälp från hemvården. Vårdarbetet förutsätter en heldagsinsats. I regel förutsätts att klienten har beviljats vårdbidrag med förhöjt belopp av Folkpensionsanstalten.

Den vårdbehövande som inte får närståendevård skulle behöva vård dygnet runt utanför hemmet t.ex. inom intensifierat serviceboende eller i anstaltsvård.

Barn och unga under 18 år, mätaren för funktionsförmågan är i huvudsak 46-51 poäng

Den vårdbehövande är i riklig utsträckning i behov av fortlöpande eller nästan fortlöpande vård, omsorg, stöd, handledning och/eller tillsyn dygnet runt för att klara sig i vardagen på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller handikapp. Den vårdbehövande är helt beroende av hjälp och tillsyn i dagliga personliga och andra funktioner. Vården är därför mycket mera krävande och bindande jämfört med ett friskt barn eller en ungdom i samma ålder. En vårdare som hör till denna grupp skulle inte ha möjlighet att förvärvsarbeta.

Den vårdbehövande som inte får närståendevård skulle behöva vård dygnet runt utanför hemmet t.ex. inom intensifierat serviceboende eller i anstaltsvård.

Vårdarvodesklass 4

Barn, unga och vuxna (specialavgiftsklass)

Till denna grupp hör klienter som befinner sig i en särskilt tung övergångsfas när det gäller vård och omsorg (behöver vård dygnet runt) och som inte kan bo ensamma, t.ex. klienter som får terminalvård hemma i enlighet med den vårdbehövandes och dennas anhörigas och närståendes vilja. Bedömningen av vårdbehovet bygger på läkarens beslut. Avtalet gäller för viss tid (3 mån.) och ska genomgå kontroll innan tiden gått ut. Vårdaren är på grund av en övergångsfas i vården kortvarigt förhindrad att arbeta eller studera på heltid. Enligt 5 § i Lagen om stöd för närståendevård gäller inte rätten till förhöjt belopp om vårdaren under denna tid har arbetsinkomster som inte är ringa. Rätten till förhöjt belopp gäller inte heller om vårdaren under samma tid har rätt till bidrag som ska ersätta förlorad förvärvsinkomst (t.ex. altemneringsersättning eller specialvårdspenning för föräldrar till barn under 16 år enligt sjukförsäkringslagen).

Sänkning av stödet för närståendevård

Regelbunden periodisk vård (t.ex. skolornas höst- och vårterminer) gör närståendevården mindre bindande och krävande, vilket ger upphov till sänkning av arvodet enligt följande:

- Kortvarig vård dygnet runt i en vecka följt av närståendevård hemma i tre veckor under en månad leder till sänkning av arvodet med 25 procent per månad.
- Kortvarig vård dygnet runt i två veckor följt av närståendevård hemma i två veckor under en månad leder till sänkning av arvodet med 50 procent per månad.
- Personlig assistent enligt handikapplagen inverkar i vårdarvodet enligt följande;

1. personlig assistent har beviljats för en tid under 20 timmar/vk., vårdarvodet minskar 60 €/månad
2. personlig assistent har beviljats för en tid över 20 timmar/vk., vårdarvodet minskar 110 €/månad

Barn och ungdomar vars arvode är högre än det lägsta arvodet:

- Om den vårdbehövande är i dagvård/i tillfällig vård, i skola eller i arbets-/dagverksamhet 2-3 dagar i veckan, minskas arvodet med 60 €/månad.
- Om den vårdbehövande är i dagvård/i tillfällig vård, i skola eller i arbets-/dagverksamhet 4-5 dagar i veckan, sänks arvodet med 110 €/månad.

I alla klasser påverkas prövningen av stödet för närståendevård av vem som har huvudansvaret för vården. Om vården uppfyller kriterierna för bindande och krävande närståendevård, men ansvaret för vården i huvudsak vilar på någon annan än närståendevårdaren, kan kommunen sänka stödet för närståendevård till en lägre klass eller helt låta bli att bevilja stöd.

Ifall flera av de ovannämnda tjänster som nedsätter stödet för närståendevård förverkligas, görs nedsättningen av arvodet bara en gång enligt den högsta nedsättningsgrunden.

Lagstadgad fritid för vårdaren

Enligt 4 § i lagen om stöd för närståendevård har en närståendevårdare rätt till tre (3) dygns ledig tid per sådan kalendermånad under vilken hon eller han oavbrutet eller med få avbrott varit bunden vid vården dygnet runt eller fortgående varje dag. Vårdaren anses vara bunden vid vården dygnet runt oberoende av om den vårdbehövande regelbundet en liten del av dygnet anlitar social- och hälsovårdstjänster som ordnas utanför hemmet eller får rehabilitering eller undervisning.

Vårdaren kan välja att vara ledig regelbundet varje månad eller spara lediga dagar och ta ut dem i en längre period. De lediga dagarna i närståendevården ska användas under samma kalenderår eller senast före utgången av februari påföljande år.

Överenskommelsen om vårdarens lediga tid tar även upp frågan om vilken vårdform som lämpligen kan ersätta närståendevården i den vårdbehövandes och vårdarens individuella situation. I sista hand är det dock kommunen som avgör hur man ordnar vården under vårdarens ledighet.

Vårdaren ges möjlighet till fritid på något av följande sätt:

- Den vårdbehövande ges intervallvård eller kortvarig vård på vårdhem eller institution.
- Den vårdbehövande är i dagverksamhet 1 gång per vecka vid centret för dagverksamhet.

- Lediga dagar för närståendevårdare till utvecklingsstörda ordnas *i regel* genom egen service inom omsorgen för utvecklingsstörda t.ex. korttids- och veckoslutsplatser och anställning av vårdare hemma.
- De lediga dagarna kan också ordnas så att det antal timmar som ledigheten motsvarar delas upp på flera perioder som är kortare än ett dygn.
- De lediga dagarna kan ordnas genom uppdragsavtal på 66,00 € dygn.

Att ta ut lagstadgad ledighet (3 dygn/månad) minskar inte vårdarvodets belopp.

Klientavgift

Kommunen fattar alltid beslut om avgifter för service som den ger till stöd för närståendevården. Avgifterna för servicen kan fastställas utgående från de allmänna bestämmelserna om avgifter. Klientavgiften för de ersättande tjänsterna vid lagstadgad ledighet för närståendevårdaren är 11,50 euro per dygn vid vårdhem och institutioner och 6,70 €/dygn i dagverksamheten (6 b § i Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården, 387/2008). Avgiften för servicen kan sänkas eller efterskänkas enligt 11 § i Lagen om klientavgifter.

Upphörande och avbrott i utbetalningen

Stödet för närståendevård upphör, när villkoren för stödet inte längre uppfylls, beroende på antingen den vårdbehövande eller vårdaren. Närståendevårdaren är skyldig att omedelbart underrätta om ändringar i förhållandena som inverkar på utbetalningen av stödet. När villkoren för stödet inte längre uppfylls på ett permanent sätt, betalas stödet ut högst till slutet av månaden för förändringen.

I Lagen om närståendevård är inte skilt stipulerat om grunderna för uppsägning. Kommunen kan säga upp avtalet om den vårdbehövandes intressen inte längre tillgodoses och dennas hälsa eller säkerhet äventyras av vården. Dålig kondition för vårdaren kan utgöra grund för hävning av avtalet.

Om närståendevårdaren insjuknar så att hon eller han inte kan vara vårdare avbryts utbetalningen av stödet efter det sjunde dygnet. Om närståendevårdaren insjuknar är kommunen skyldig att ordna vård för den vårdbehövande. För arrangemangen under tiden för insjuknandet betalas normal klientavgift.

Oavsett uppsägningstiden upphör avtalet att gälla vid utgången av den månad då vården blivit obehövlig till följd av förändringar i den vårdbehövandes hälsotillstånd. I fall där närståendevården avbryts tillfälligt av skäl som beror på den vårdbehövandes hälsotillstånd, avbryts utbetalningen av vårdarvodet efter en månad.

Om den vårdades funktionsförmåga ändras så att det inverkar på hur bindande och krävande närståendevården är och vårdarvodet minskar, ses klientens vård- och serviceplan över och ett nytt beslut om stöd för närståendevård fattas. Avtalet om närståendevård uppsägs. Uppsägningstiden är från kommunens sida två månader. För uppsägningstiden utbetalas vårdarvode enligt det gällande (gamla) avtalet för närståendevård. Efter att uppsägningstiden gått ut, ingås ett nytt avtal om närståendevård mellan kommunen och vårdaren i enlighet med det nya beslutet.

Om kommunens kriterier för beviljande av stöd för närståendevård ändras, bekräftar organet (nämnden) de nya kriterierna. Stödbesluten för närståendevård ses över och för klienterna fattas nya beslut enligt de nya kriterierna. Avtalen för närståendevård justeras enligt de nya besluten. Avtalen för närståendevård ska sägas upp och nya avtal för närståendevård i enlighet med nya besluten ska erbjudas i varje fall i de fall som stödet för närståendevård upphör eller arvodet sänks eller rätten till ledighet minskas. I övriga fall kan avtalet för närståendevård justeras enligt det nya beslutet i samförstånd med närståendevårdaren. Om parterna i avtalet för närståendevård (närståendevårdare och kommun) inte uppnår ett enhälligt slutresultat om de justerade avtalsvillkoren, ska kommunen säga upp avtalet för att kunna ingå ett nytt avtal.

AVGIFTER FÖR BOENDEENHETER

AVGIFTER FÖR SERVICEBOENDE

Kriterier för effektiverat serviceboende:

- Rikligt behov av vård dygnet runt (bl.a. hjälp med hygien, medicinering, måltider och wc-besök).
- Behov av hjälp av åtminstone en vårdare och/ eller behov av hjälpmedel för att röra sig eller svårigheter att förflytta sig.
- RAVA åtminstone 2,5 och/ eller MMSE under 17/30. Mentalvårds-, missbrukar- och minnesproblem beaktas.
- Klienten har haft hemvård och/eller närståendevård vilka konstaterats vara otillräckliga eller inte kunnat påbörjas.
- Klientens närstående, olika serviceproducenter och frivillig verksamhet har varit i bruk eller har kartlagts och dessa har varit otillräckliga.
- Rehabiliteringsmöjligheter, t.ex. intervallvård och dagverksamhet har varit i bruk och dessa stödtjänster har inte varit tillräckliga.
- Det förekommer farliga situationer för klienten hemma eller utanför hemmet och riskerna kan inte minskas med ökad vård eller med hjälp av teknologiska hjälpmedel.
- Klienten stör mycket sin omgivning eller förorsakar farliga situationer för sig själv eller för andra.
- I klientens hem har det gjorts nödvändiga/möjliga omändringsarbeten. Ett hem i dåligt skick eller ett opraktiskt hem ger inte rätt till en plats på ett effektiverat serviceboende. Klienten hänvisas att flytta till en hyresbostad som är belägen nära centrum eller till t.ex. bostäder som är avsedda för åldringar. Klienten får handledning och hjälp om olika möjligheter för stöd vid omändringsarbeten.
- Klienter som beviljas en plats på ett effektiverat serviceboende placeras enligt kommunens bedömning antingen till kommunens egen enhet eller till en privat serviceproducent som har konkurrensutsatts och blivit godkänd.
- Om klienten inte tar emot den erbjudna platsen, upphör ansökan att gälla
- Om klientens vårdbehov ändras, bedöms behovet av effektiverat serviceboende på nytt.

Prissättningen av följande tjänster bygger inte på bestämmelser utan på kommunens egen prövning:

Hyra	
för enkelrum	374,00 €/mån
för dubbelrum	190,00 €/mån
Mat (måltidspaket)	375,00 €/mån
Hygien (innehåller städning och tvättservice)	52,00 €/mån

Serviceavgift

Serviceavgiften är 85 procent av klientens nettoinkomster efter avdrag för oundgängliga utgifter. Om den make som har mindre inkomster bor kvar i makarnas gemensamma hem, kan prövning tillämpas när serviceavgiften fastställs, så att maken har ekonomiska möjligheter att bo i det tidigare hemmet. Prövning kan tillämpas om den maka/make som bor hemma har en nettopension på max 1000€/månad. För prövningsbeslutet krävs en inkomstutredning med motsvarande verifikat som för klienten. När klientens serviceavgift fastställs, medräknas inte fronttillägg, men däremot medräknas extra fronttillägg bland inkomsterna.

Från klientens nettoinkomster avdras hyra, måltids- och hygienpaket, den årliga självrisk för läkemedel som FPA tillämpar samt disponibla medel på minst 107 euro/mån. På serviceboende används läkemedels dosdispensering, om medicinerna i fråga är lämpliga för det. Sjundeå kommun anskaffar dosdispenseringsservicen via apoteket och kommunen står för de kostnader som detta utgör. Läkemedelsdosdispensering är av trygghetsskäl ett bra alternativ. Detta frigör även hemvårdspersonalens tid för annan vård och omsorg. Klienten betalar själv för sina mediciner.

I serviceavgiften beaktas hyresinkomster som nettohyresinkomster. Utgifter för underhåll av egen bostad beaktas inte. För frånvaro debiteras serviceavgift enligt 32 § i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Hyra debiteras tills bostaden är tömd.

Kortvarig boendeservice	49,50 €/dag
Dagvård inom serviceboendeenheter (max. 8 h)	22,80 €/dag

AVGIFTER FÖR ANSTALTSVÅRD

Kriterier för hälsocentralens bäddavdelning

- RAVA över 3,5 och/eller MMSE max 18/30
- Alla de tjänster för stödande av boende i eget hem har utvärderats och använts
- Effektiverat serviceboende har konstaterats vara otillräckligt
- Klienten behöver i huvudsak hjälp av två vårdare vid förflyttning och vård.
- Mentalvårds-, missbrukar-, sociala och minnesproblem beaktas.
- Av läkare konstaterat behov av medicinsk- eller sjukvård.

1. Kortvarig anstaltsvård (12 §) 49,50 €
(räknas till avgiftstaket)

Vård och uppehälle per vårddag (dock inte hos dem som inte har fyllt 18 år till den del vårddagarna är fler än sju under ett kalenderår).

Efter att avgiftstaket överskridits debiteras högst 22,80 euro per vårddag (avgiftstaket är 691 euro per kalenderår).

2. Avgifter för dag- och nattvård (13 §) 22,80 €
(räknas till avgiftstaket)

Vård endast om dagen (dagvård) eller om natten (nattvård) under dygnet (dock inte hos dem som inte har fyllt 18 år till den del vårddagarna är fler än sju under ett kalenderår).

3. Avgifter för rehabilitering (14 §) 17,10 €

Rehabilitering (medicinsk rehabilitering) som ges handikappade och utvecklingsstörda i form av anstaltsvård per vårddag

4. Långvarig anstaltsvård (lag 7 §, författning 15 §)

Avgiften för långvarig anstaltsvård är högst 85 procent av klientens personliga regelbundna månadsinkomster netto. I inkomsterna medräknas pensionsinkomster, livräntor, underhållsbidrag = sytning, inkomst av lantbruk, handikappbidrag/vårdbidrag för pensionstagare och andra regelbundna inkomster. Som inkomster räknas också inkomster från egendom, såsom hyres-, ränte- och dividendinkomster. När avgiften för anstaltsvård fastställs medräknas inte utgifter för underhåll av egen bostad.

Om den som är i långvarig anstaltsvård omedelbart innan anstaltsvården inletts har levit i gemensamt hushåll i äktenskap eller äktenskapsliknande förhållanden och hans eller hennes månadsinkomster är större än makens månadsinkomster, bestäms avgiften på basis av makarnas sammanräknade månadsinkomster. Den avgift som tas ut hos en person i långvarig anstaltsvård kan uppgå till högst 42,5 procent av de på ovan nämnda grunder sammanräknade månadsinkomsterna. Om båda makarna är i långvarig anstaltsvård, bestäms avgiften dock enligt klientens personliga regelbundna inkomster.

Enligt avgiftssystemet för långtidsvård ska 15 procent av patientens månadsinkomster stå till dennas personliga förfogande, dock minst 107 euro i månaden.

Vårddagsavgiften för anstaltsvård får tas ut bara en gång per kalenderdygn. Intagning i anstaltsvård befriar dock inte vårdtagaren från avgifter för besök vid öppenvården under samma dygn. För att tillgodose även en social kontakt utanför anstalten beviljas den klient som är i långvarig anstaltsvård, en resa per månad tur och retur, med en radie på max 50 km i enkel riktning. Detta bygger inte på bestämmelser utan på kommunens egen prövning.

5. Avgifter för anstaltsvård under närståendevårdarens ledighet

Klientavgiften för de ersättande tjänsterna vid lagstadgad ledighet för närståendevårdaren är 11,50 euro per dygn vid vårdhem och institutioner och 5,65 euro per dygn i dagverksamheten. (6 b § i lagen om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården, 387/2008)

HÄLSOVÅRDSSERVICEN

Hälsovårdslagen 30.12.2010/1326 förnyas 1.1.2014

Utvidgat val av vårdenhet för icke-brådskande vård

En person får välja den hälsovårdscentral och den hälsostation vid hälsovårdscentralen som ska ansvara för personens primärvård och som han eller hon vill anlita för att få de tjänster som avses i 2 och 3 kapitlet. En skriftlig anmälan om valet ska lämnas till hälsovårdscentralen både i den kommun som har vårdansvaret och i den valda kommunen. Vårdansvaret övergår till hälsovårdscentralen i den valda kommunen senast tre veckor efter det att anmälan har kommit in. Valet kan gälla endast en hälsovårdscentral och hälsostation åt gången. Personen kan välja hälsovårdscentral och hälsostation på nytt tidigast ett år efter det föregående valet. Valet gäller inte skolhälsovård enligt 16 §, studerandehälsovård enligt 17 § eller långvarig slutenvård. Kommunen har ingen skyldighet att ordna hemsjukvård enligt 25 § utanför sitt eget område.

Om en läkare eller tandläkare bedömer att en person behöver specialiserad sjukvård, får personen välja vilken behandlande verksamhetsenhet inom den kommunala specialiserade sjukvården han eller hon vill anlita. Vårdenheten ska väljas i samförstånd med den remitterande läkaren eller tandläkaren.

Vid fastställande av avgifterna och ersättningarna för service som avses i 14 § i folkhälsolagen (nr 66/1972) tillämpas vad som stadgas om avgifterna i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (senast ändrad 1329/2010) och i statsrådets förordning om ändring av förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (given 23.10.2014; följande paragrafer hänvisar till denna) samt vad som föreskrivs här.

ÖPPENVÅRDSAVGIFTER

1) Läkartjänster inom öppenvården (7 §) (räknas till avgiftstaket)

Besöksavgiften är 20,90 euro per besök för de tre första besöken på hälsovårdscentralen under kalenderåret. Avgiften tas inte ut av veteraner, veteraner som hör till specialgrupper, klienter vid kommunens egna boendeserviceenheter enligt socialvårdslagen eller personer under 18 år.

Hembesök som görs av läkare eller tandläkare 19,10 €

Vårdtagsavgiften för anstaltsvård får tas ut bara en gång per kalenderdygn. Intagning i anstaltsvård befriar dock inte vårdtagaren från avgifter för besök vid öppenvården under samma dygn.

2) Hälsovårdscentralens jourmottagning (7 §)

Enligt social- och hälsoministeriets förordning skall jourverksamhet dygnet runt organiseras gemensamt för specialsjukvården och primärvården. HNS Lojo sjukvårdsområde övertar ansvaret för samjouren inom sitt verksamhetsområde fr.o.m. 1.9.2015.

Vardagar kl. 16-20 debiteras vuxna (över 18 år) enligt allmänmedicinbesök (skötare eller läkare) och kl. 20.01–08.00 och veckoslut enligt jourbesök. Besöken är gratis för de som har frikort. Hälsovårdscentralens årsavgift inverkar inte på jourbesök faktureringen. Barns allmänmedicinbesök är avgiftsfria.

Specialsjukvårdens jouravgifter berör både vuxna och barn. Avgifter debiteras inte:

- på enheten för psykiatrisk öppenvård
- om patienten tas in på sjukhus under den dag han/hon besökt juren
- frontveteraner

Vardagar kl.8-16 ordnas jourverksamheten i första hand på Sjundeå hälsovårdscentral.

3) Sjukskötareavgift

Besöksavgiften är 11,50 €/besök och debiteras för de tre första besöken under kalenderåret enligt följande kriterier:

- av 18 år fyllda
- för individuella sjukvårdsbesök (inte för gruppbesök)
- för alla besök hos skötare med jourkaraktär
- om ett läkarbesök äger rum samma dag faktureras endast för läkarbesöket
- inte för besök hos psykiatrisk skötare
- inte för inte annullerade besök
- uppbärs inte av våra krigsveteraner
- inte av dem som bor i kommunens egna boendeserviceenheter

Besök i hälsofrämjande och förebyggande syfte är avgiftsfria (t.ex. vaccinering enligt vaccineringsprogrammet, hälsogranskning).

4) Fysioterapi (7 §) (räknas till avgiftstaket)

För individuell fysioterapi debiteras per vårdtillfälle 11,50 €

5) Vård som ges i serie (11 §) (räknas till avgiftstaket)

För medicinsk rehabilitering som ges i serie 11,50 €

Avgiften tas ut för högst 45 vårdtillfällen under kalenderåret.

AVGIFTER I MUNHÄLSOVÅRDEN

För undersökning och behandling av mun och tänder debiteras de maximala avgifterna enligt 9 § i förordningen. Avgifterna tas ut av personer som fyllt 18 år. Kommunens egen prövning: Veteraner och veteraner som hör till specialgrupper debiteras inte för besök hos en person med yrkesutbildning vid munhälsovården. Veteraners kostnader för profylaktisk vård, laboratoriebesök och liknande samt besök hos privata yrkesutövare inom munhälsovård ersätts med högst 250 euro per kalenderår efter ersättningen från Folkpensionsanstalten.

Grundavgift för undersökning och behandling av mun och tänder

Förordningen om klientavgifter 9 § 1 mom.

– utförd av munhygienist	10,30 €
– utförd av tandläkare	13,30 €
– utförd av specialtandläkare	19,40 €

Denna specialtandläkaravgift tillämpas då

- patienten behöver en specialtandläkares tjänster
- patienten kommit med intern eller extern remiss
- patienten själv har önskat vård av specialtandläkare.

Utöver grundavgiften debiteras följande avgifter för undersökning och behandling enligt gällande åtgärdsklassificering för munhygieniska åtgärder:

Övriga undersökningar och behandlingar

- Undersökningar enligt grupp SA i åtgärdsklassificeringen 8,50 €

- Diagnostiska avbildningsundersökningar

per tandbild 8,50 €

panoramaröntgenfotografering av käkar och hela tandgården 19,10 €

– Profylaktisk vård

Åtgärder som hänför sig till främjande av munhälsa enligt

grupp SC i åtgärdsklassificeringen 8,50 €

– Undersökningar, granskningar av tänder och behandling av sjukdom

Enligt åtgärdsklassificeringens svårighetsklass, med undantag av protetiska åtgärder, per åtgärd:

Svårighetsklass

0 – 2 8,50 €

3 – 4 19,10 €

5 – 7 38,00 €

8 – 10 55,60 €

11 - 78,00 €

Protetiska åtgärder

- vård av protes

med grundering 55,60 €

reparation 38,00 €

– protes med akryldelar och helprotes 185,80 €

– kronor och bryggor per tand 185,80 €

– skeletterad protes 225,50 €

Specialsjukvård för mun och käkar som ordnas av hälsovårdscentralen

- Poliklinikavgift/besök debiteras enligt 8 § 1 momentet i förordningen om klientavgifter 41,70 €

Dagkirurgiskt ingrepp (räknas till avgiftstaket)

- Avgift debiteras enligt 8 a § i förordningen om klientavgifter för dagkirurgiskt ingrepp som görs i operationssal och förutsätter allmän anestesi, omfattande bedövning eller intravenös medicinering 136,80 €

Övriga avgifter

Avgift för utnyttjad mottagningstid som inte avbeställts (25 §)

Patienter som har fyllt 15 år och har underlåtit att utnyttja och avbeställa mottagningstid som de har bokat till en läkar- eller tandvårdsmottagning debiteras

51,40 €

Kopia av sjukjournal

(avgiften fastställs av kommunen enligt prövning)

0,50 €/sida

Avgift för läkarintyg (23 §)

För annat läkarintyg eller utlåtande än sådant som anknyter till vården debiteras följande avgifter:

a) Läkarintyg och utlåtanden

Grupp A

51,40 €

- tbc-intyg
- livsmedelsintyg
- andra enkla fritt formulerade intyg (t.ex. om diet e.d.)
- T-intyg
- C-utlåtande
- utlåtanden för Arbetskraftsmyndigheterna
- utlåtanden om misshandel
- andra jämförbara intyg som inte anknyter till vården
- B-utlåtanden
 - för pension
- omfattande utlåtanden för rättsväsendet
- stipendiatintyg o.a. omfattande intyg som gäller utlandet
- andra jämförbara intyg som inte anknyter till vården
- E-utlåtanden
 - olycksfall
 - yrkessjukdomar

Grupp B

61,80 €

- läkarintyg som krävs för att få eller behålla körkort
- utlåtande som krävs för flygcertifikat och sportdykarkort
- internationellt vaccinationsintyg
- utlåtande som krävs för skjutvapentillstånd

b) Tandläkarintyg och utlåtanden

- för försäkringsbolag

51,40 €

c) Avgiftsfria intyg

- läkarintyg SVA eller SVB för att påvisa behov av sjukledighet
- intyg över vård av sjukt barn
- utlåtanden för sterilisation och abort
- utlåtande för flyttning till en annan sjukvårdsinrättning
- intyg om behov av följeslagare eller annat fordon än kollektivtrafik på grund av sjukdom
- C-utlåtande om personer i anstaltsvård/boendeservice för handikappbidrag/vårdbidrag för pensionstagare
- Läkarutlåtande till magistraten för utredning av behov av intressebevakning

- B-utlåtande
 - för rehabilitering
 - för specialersättning för läkemedel

SOCIALSERVICEN

Hemservice för barnfamiljer

Socialvårdslagen (1301/2014) trädde kraft 1.4.2015.

Enligt § 14 socialvårdslagen ska som kommunal socialservice ordnas bl.a. hemservice med det innehåll och i den omfattning som föreskrivs i socialvårdslagen eller i någon annan lag.

Enligt § 19 socialvårdslagen avses med hemservice att fullgöra eller bistå vid fullgörandet av uppgifter och funktioner som hör till boende, vård och omsorg, upprätthållande av funktionsförmågan, vård och fostran av barn, utträttande av ärenden samt till det övriga dagliga livet.

Hemservice tillhandahålls personer som på grund av sjukdom, förlossning, skada eller av någon annan liknande funktionsnedsättande orsak eller i en särskild familje- eller livssituation behöver hjälp för att klara de uppgifter och funktioner som avses i 1 mom. Barnfamiljer har rätt att få sådan hemservice som är nödvändig för att trygga familjens omsorgsuppgift, om det på grund av omständigheter som anges i 2 mom. inte är möjligt att trygga barnets välfärd utan hemservice.

Hemservicen för barnfamiljer ordnas delvis som egen verksamhet och kompletteras med köptjänster i enlighet med vad som servicebehovet förutsätter.

Grunderna för beviljande av hemservice för barnfamiljer:

- Servicens mål är att stöda barnfamiljens vardag och föräldrarnas ork i vardagen.
- Service beviljas i regel som tillfällig (högst 3 månader) eller som regelbunden (i 3-6 månaders perioder under högst ett år).
- Om servicebehovet fortsätter kan servicen förlängas med skilt beslut. Annan än tillfällig hjälp förutsätter en bedömning av servicebehovet enligt § 36 socialvårdslagen eller en utredning av barnskyddsbehovet och en klientrelation enligt § 27 barnskyddslagen.

Service erbjuds närmast med följande kriterier:

- graviditet eller förlossning
- flerlingsfamilj, dvs. flera barn föds samtidig
- kris inom familjen
- barnets sjukdom eller handikapp
- förälders eller syskons sjukdom eller handikapp
- förälders depression och/eller utbrändhet
- besök i anslutning till förälders vård

Service beviljas inte i situationer där servicebehovet orsakas av följande:

- plötsligt insjuknande (flunsa eller dylikt)
- distansarbete hemma
- förälders arbete
- förälders studier
- förälders fritidsintressen
- skjutsar.

Service beviljas inte i situationer där rätten till service uppkommer via annan lagstiftning, bl.a. behovet av personlig assistent eller dagvård.

Klienten skall i första hand skriftligen ansöka om service från socialservicen. Också övrig social- och hälsovårdsservice kan hänvisa till denna service.

Servicen förutsätter inte barn- och familjespecifikt barnskydds klientskap.

För tillfällig hemservice för barnfamiljer debiteras en engångsavgift och för varaktigare service bestäms avgiften som månadsavgift som baserar sig på familjens inkomster, storlek och servicetimmar. För familjer med små inkomster är servicen avgiftsfri.

Hemserviceavgifter för barnfamiljer

Klienten betalar en månadsavgift som baserar sig på bruttoinkomster, familjens storlek och servicemängd eller en besöksavgift som baserar sig på besökets längd (lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården 732/1992 och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården 912/1992).

Besöksavgift, tillfällig hemservice

besökets längd	avgift högst
0-2 t	12,10 €
2,01-4 t	16,40 €
4,01-6 t	22,60 €
över 6 t	26,70 €

Om klienten besöks flera gånger under ett dygn, är besöksavgiften högst 26,70 €. Prissättningen för denna service grundar sig inte på förordningar utan övervägs av kommunen.

Besöksavgift debiteras inte om familjens bruttoinkomster understiger inkomstgränsen som berättigar familjen till avgiftsfri service enligt familjens storlek.

Avgift för fortgående och regelbunden hemservice

Antal familjemedlemmar	Inkomstgräns €/mån brutto	Avgifts- %
1	573	35
2	1057	22
3	1657	18
4	2050	15
5	2481	13
6	2849	11

Om antalet personer är större än sex (6), höjs inkomstgränsen med 348 euro och betalningsprocenten minskar med en (1) procentenhet för varje följande person. Familjer som erhåller regelbundet utkomststöd debiteras ingen avgift.

Månadsavgift

En månadsavgift fastställs då servicebehovet är regelbundet och fortgående, dvs. service ges minst en gång i veckan och servicebehovet varar över tre (3) månader.

Med familj avses personer som lever i ett gemensamt hushåll i äktenskap eller i äktenskapsliknande förhållanden och parternas minderåriga barn som lever i samma hushåll.

Som inkomster beaktas enligt § 27 förordningen om klientavgifter familjens alla skattepliktiga förvärvs- och kapitalinkomster samt skattefria inkomster (bruttoinkomster).

Såsom inkomster beaktas inte barnbidrag, vårdbidrag för barn, barnförhöjning enligt folkpensionslagen, bostadsbidrag, handikappbidrag, sjukvårds- och undersökningskostnader som betalas på basis av olycksfallsförsäkring, militärunderstöd, fronttillägg, studiepenning, vuxenstudiepenning, studiestödets bostadstillägg, sysselsättningspenning och reseersättning som betalas som utkomststöd, ersättning för uppehälle enligt lagen om rehabiliteringspenning, ersättning för uppehälle enligt lagen om arbetskraftspolitisk vuxenutbildning, stipendier som betalas på grund av studier och inte heller andra motsvarande understöd eller ersättningar för kostnaderna för familjevård, stöd för hemvård av barn eller stöd för närståendevård.

Enligt § 2 lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården får den avgift, som tas ut för servicen, vara högst lika stor som kostnaderna för serviceproduktionen.

Antal familjemedlemmar	Inkomstgräns €/kk	5 h eller mindre	5,01 -10 h	10,01 -18 h	18,01 -28 h	över 28 h
1	573	18 %	22 %	27 %	32 %	35 %
2	1057	12 %	15 %	18 %	21 %	22 %
3	1657	12 %	14 %	16 %	18 %	18 %
4	2050	11 %	12 %	13 %	15 %	15 %
5	2481	9 %	10 %	12 %	13 %	13 %
6	2849	7 %	10 %	11 %	11 %	11 %

En avgift som fastställts kan efterskänkas eller nedsättas, om det finns skäl därtill med beaktande av den betalningsskyldiges utkomstmöjligheter, försörjningsplikt eller vårdsynpunkter (Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården). Om klienten inte vill lämna uppgifter om sina regelbundna inkomster, fastställs avgiften för hemservicen enligt den högsta avgiftsklassen. Enligt § 2 lag om klientavgifter kan den avgift som tas ut för servicen vara högst lika stor som kostnaderna för serviceproduktionen. Timantalet enligt service- och vårdplanen avrundas till närmaste hela timme och multipliceras med priset per timme.

HANDIKAPPSERVICE

Enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) är anpassningsträning, dagverksamhet och specialservice som hör till serviceboende avgiftsfria. För specialkostnader i serviceboendet kan kommunen ändå ta ut avgifter då personen i fråga får ersättning med stöd av någon annan lag än med stöd av lagen om service och stöd på grund av handikapp.

Färdtjänst för gravt handikappade

Kommunen kan ta ut avgift för sådan färdtjänst för gravt handikappade som avses i 8 § 2 mom. i lagen om service och stöd på grund av handikapp. Avgiften kan uppgå till högst det belopp som motsvarar avgiften i tillgänglig kollektivtrafik på orten eller någon annan jämförbar avgift.

- Resor för fritidsaktiviteter och liknande till de närmaste kommunerna: taxa enligt kollektivtrafiken
- Studieresor: självrisk enligt Folkpensionsanstalten
- Arbetsresor: taxa enligt kollektivtrafiken

Betalningsmedlet i färdtjänsten för gravt handikappade är Lähitaksi-kort.

Fritidsresor och klientandelen av arbetsresor betalas till chauffören i samband med resan. Kommunen fakturerar klientandelen för resor som uppfyller kriterierna för studieresor. Om en färdtjänstklient förlorar sitt taxikort debiteras 20 euro för ett nytt.

Ersättning för personlig assistans

Kommunen ordnar enligt 8 c § 1 mom. i lagen om handikappservice personlig assistans hemma eller utanför hemmet för gravt handikappade:

- i de dagliga sysslorna
- i arbete och studier
- i fritidsaktiviteter
- i samhällelig verksamhet
- i upprätthållande av sociala kontakter.

Den personliga assistansen utsträcker sig inte till sådana behov som till större delen kräver omsorg, vård och tillsyn.

Sjundeå kommun ordnar personlig assistans enligt 8 d § i lagen om handikappservice genom att ersätta den gravt handikappade för de kostnader, inklusive de avgifter och ersättningar som en arbetsgivare ska betala enligt lag, som avlöandet av en personlig

assistent föranleder. Kommunen ersätter även tillägg för kvälls- och veckoslutsarbete, om de bygger på en serviceplan enligt lagen om handikappservice. Rätten till kostnaderna i fråga ska framgå av klientbeslutet.

Avgifter för uppehålle inom omsorgen om utvecklingsstörda

Specialomsorger enligt lagen om specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) är i regel avgiftsfria. Hit hör dock inte uppehålle som hänför sig till specialomsorgerna, för vilket en avgift kan tas ut. Avgifter tas inte ut för partiellt uppehålle (bland annat tillfällig vård) för barn under 16 år. För fullt uppehålle som ordnats enligt lagen om specialomsorger om utvecklingsstörda kan avgift debiteras enligt 12 § i förordningen om klientavgifter vid kortvarig anstaltsvård och enligt 7 c § i lagen om klientavgifter vid långvarig anstaltsvård.

Kommunala klientavgifter tillämpas på service som tillhandahålls av kommunen samt privata och andra serviceproducenter, med undantag av samkommuner. Stiftelsen Rinnehemmet och samkommunerna (ETEVA och Kårkulla) fakturerar klientavgifterna direkt av klienterna. Kommunen fakturerar de klientavgifter som bygger på anlitande av andra privata producenters service.

Uppehålle för 16 år fyllda personer i stadigvarande boende

Kontinuerlig familjevård/anstaltsvård

Inom anstaltsvården och familjevården fastställs avgiften för uppehålle i kontinuerlig vård dygnet runt under förutsättning att vården fortgår minst 90 dygn utan avbrott.

Avgiften för uppehållet är 85 procent av vårdtagarens nettoinkomster per månad enligt lagen. Klienten ska kunna disponera över ett belopp på minst 15 procent av sina nettoinkomster. Kommunen kan dock fastställa avgiften till ett maximibelopp som ger vårdtagaren minst 107 euro i månaden i disponibla medel.

När avgiften för anstaltsvården fastställs medräknas handikappbidrag för barn under 16 år, handikappbidrag för personer som fyllt 16 år, vårdbidrag för pensionstagare och kostersättning i nettoinkomsterna.

Uppehålle för 16 år fyllda personer i stadigvarande boende

1. Klienten ingår hyresavtal med enheten för boendeservice och svarar för hyresutgifterna. Klienten kan ansöka om bostadsbidrag för hyresutgifterna av Folkpensionsanstalten.

2. För bostäder som hyrs ut till klienter som boendeservice genom mellanhandsavtal debiteras kostnaderna enligt de faktiska kostnaderna.

3. För boende med hel- eller deldygnsomsorg debiteras avgift för övrigt uppehålle i boendet (inkluderar tvättmedel och städkemikalier, el, vatten, klädvård och liknande) till beloppet 72,10 €/mån.

4. Serviceboende på internat:

Uppehållet för 16 år fyllda i tillfälligt boende inbegriper boendet, måltider och uppehållet

– i boendeträning och -försök	26,70 €/dygn
– i boendeenheter	26,70 €/dygn
– i familjevård	23,60 €/dygn
– under ledighet för närståendevårdare	11,50 €/dygn

Måltidsservice

Klienten betalar för sina måltider på verksamhetsstället, något annat bospisningsställe eller arbetscentret

lunch och middag	6,60 €
mellanmål, kaffe, te	3,00 €

Kortvarig institutionsvård för 16 år fyllda

Institutionsvård, mindre än 3 mån. 49,50 €/dygn

Ferieverksamhet

Lägerverksamhet är rekreation som bygger på beslut efter prövning och är beroende av anslag. Lägeravgift inklusive måltider 21,20 €/dygn/klient.

Tillfällig vård av utvecklingsstörda

Tillfällig vård tillgrips när den ordinarie vårdaren behöver semester, fritid, vila eller befrielse från vårdarbetet på viss tid av något annat skäl. Syftet med denna serviceform är att stödja vård av utvecklingsstörda i deras eget hem eller familjehem. Den tillfälliga vården ordnas enligt de närståendes behov och med beaktande av familjens och vårdtagarens situation. Genom förhandlingar med familjen träffas en överenskommelse om omfattningen och formen för den tillfälliga vården. Avtal om tillfällig vård kan ingås med personer som fyllt 18 år. I vissa fall kan det tillfälliga avtalet ingås med en närstående för en viss tid på högst ett år.

Vårdavgifter för tillfällig vård

Vårdavgiften för tillfällig vård delas upp i vårdarvode och kostnadsersättning. Utöver dessa kan vårdaren betalas startersättning genom beslut som fattas separat för varje enskilt fall av den som är ansvarig för familjevården. Kommunen betalar avgiften för tillfällig vård till vårdaren utgående från månadsrapporten, förutsatt att vårdaren har lämnat in en korrekt ifylld rapport till kontaktpersonen för familjevården senast under den första veckan följande månad. Den tillfällige vårdaren betalas inte semesterersättning eller andra tilläggsarvoden.

Vårdarvode

Grunden för vårdarvodet utgörs av hela dygn, delar av dygn och i vissa fall timmar (t.ex. vid introduktion till vårdplatsen/vårdaren). Vårdarvodets belopp är 66,00 €/dygn.

Kostnadsersättning

Med kostnadsersättningen ersätts levnadskostnaderna för den som placerats i vård, såsom kostnader för kost, användning av bostad, förslitning på lösöre i hemmet, tvätt, personlig hygien, klädvård, motion och rekreations- och hobbyaktiviteter.

Med kostnadsersättningen betalas inte socialskyddsavgifter för arbetsgivare. Kostnadsersättningen betraktas som skattepliktig inkomst för familjevårdaren. På motsvarande sätt är kostnaderna för den person som placerats i familjevård avdragsgilla kostnader för förvärvande av inkomsten på det sätt som skatteförvaltningen fastställt. För tillfällig vård som varat minst över en natt betalas kostnadsersättning på 22,50 € för ett vård dygn för varje vårdbehövande. Kostnadsersättning betalas inte om den tillfälliga vården sker i den vårdbehövandes eget hem. För tillfällig vård som utförs som timarbete betalas inte heller kostnadsersättning. Däremot kan familjevårdarens eventuella reskostnader från sitt hem till platsen för familjevården ersättas. Reskostnaderna ersätts i regel enligt billigaste möjliga färdmedel.

Startersättning

Om Sjundea kommun kommer att utnyttja en tillfällig vårdplats regelbundet kan kommunen betala startersättning för uppläggningsen enligt följande principer.

När den tillfälliga vården inleds kan en startersättning utbetalas till vårdare för att ersätta kostnader för uppläggning av vården, såsom kostnader för inköp av lösöre, ändringsarbeten i hemmet, inköp av hushållsmaskiner och annat liknande. För användningen av startersättning utarbetas en inköpsplan och kostnadskalkyl som ska godkännas av den som ansvarar för familjevården. Kostnaderna för inköpen betalas mot kvitton. Startersättning tillgrips inte om ersättningen kan betalas ut med stöd av annan lagstiftning. (t.ex. lagen om service och stöd på grund av handikapp)

Den utrustning som köps in för startersättningen blir familjens egendom så att en fjärdedel (25 %) av inköpsvärdet avskrivs för varje år som vård ges. När den tillfälliga vården har fortgått i mer än fyra år är hela beloppet av det inköp som startersättningen finansierade avskrivet. Om en tillfällig vård upphör innan fyra år gått till ända är vårdaren skyldig att ersätta eller återbördä inköpen till kommunen. Ersättningen och avskrivningstiden beräknas utgående från hela månader.

Startersättningen kan användas så småningom när den tillfälliga vården inleds, men även senare när antalet tillfälliga vårdplatser utökas.

Tillfällig vårdares ställning och socialskydd

Den tillfälliga vårdarens ställning bygger på det uppdragsförhållande eller inköpsavtal som uppstår genom avtalet om tillfällig vård. Med ett uppdragsförhållande avses den situation och de rättigheter och skyldigheter som uppstår mellan vårdaren och kommunen utgående från det avtal som dessa utarbetat. Uppdragsförhållandet ger inte den tillfälliga vårdaren samma socialskydd som en anställd i arbetsavtalsförhållande har eller som en familjevårdare som erbjuder familjevård enligt 25 § i socialvårdslagen (710/1982) åtnjuter. En vårdare som utför tillfälligt vårdarbete omfattas enligt lag av den pensions- och olycksfallsförsäkring som arbetsgivaren betalar.

Avtal om tillfällig vård

För det tillfälliga vårduppdraget utarbetas ett skriftligt avtal mellan vårdaren och den myndighet som placerar behovande i vård, dvs. kommunen.

Ledning av den tillfälliga vården

Den tillfälliga vårdaren bör bli insatt i uppgiften och redan före placeringen bekanta sig med den vårdbehövande personen. Den omedelbara ledningen och rådgivningen för den tillfälliga vården tillfaller personalen inom handikappservicen. Utöver dem kan vid behov även andra specialmedarbetare delta i arbetet.

Vid behov ordnas handledning för den tillfälliga vårdaren. Den ledning och rådgivning som staden ordnar är avgiftsfri för vårdaren.

Utbildning för den tillfälliga vårdaren

Den tillfälliga vårdaren bereds efter behov möjlighet att delta även i sådan utbildning i vård av utvecklingsstörda och tillfällig vård som kan bedömas främja den tillfälliga vårdarens framgång i arbetet och uppnå målen för den tillfälliga vården. Kommunen står för kostnaderna för utbildning som den ordnar eller anvisar.

Den tillfälliga vårdens uppgifter

Grundtrygghetsnämnden fastställer instruktioner som ligger till grund för genomförandet av den tillfälliga vården. Nämnden fattar årligen beslut om justering av vårdavgifterna för tillfällig vård.

För uppgifter med anknytning till tillfällig vård ansvarar socialarbetaren för servicen för utvecklingsstörda. Socialarbetaren eller socialhandledaren ska

1. göra upp avtal om tillfällig vård och underteckna dem för kommunens räkning
2. övervaka att den tillfälliga vården genomförs på ett ändamålsenligt sätt och enligt uppgjorda planer och ingångna avtal
3. följa att instruktionen för den tillfälliga vården iakttas och bereda förslag till ändringar i instruktionen
4. svara för ordnandet av den tillfälliga vården och den omedelbara rådgivningen och ledningen för vårdarna tillsammans med övrig personal
5. svara för att vårdarna får handledning av specialarbetare vid problem
6. delta i planeringen och genomförandet av vård, styrning, rådgivning och utbildning tillsammans med övrig personal.

Förhållande till närstående

När den tillfälliga vården förbereds är det viktigt att förhandlingar med de närstående förs i ett tillräckligt tidigt skede. De utvecklingsstörda, deras anhöriga och vårdhemmets medlemmar ska kunna bekanta sig med varandra på förhand. Kommunen främjar genom sin egen verksamhet kontakterna mellan vårdhemmet och de anhöriga till den som placerats i vård.

Allmänna anvisningar för stödpersonsverksamheten

Stödpersonsverksamhet

Stödpersonsverksamheten är verksamhet som bygger på den frivilliga serviceproduktionen i en kommun och ska stödja utvecklingsstörda personer och deras familjer. Det handlar om interaktion och samvaro mellan stödpersonerna och de stödbehövande. Stödpersonerna handleder de stödbehövande i att klara av vardagliga situationer, låter dem få stimulans och stöder dem i hobbyer. Verksamheten går inte ut på att sköta om de stödbehövandes grundläggande vård. Stödpersonen har tystnadsplikt i sitt värv enligt 57 § i socialskyddslagen.

Umgänge mellan stödpersoner och stödbehövande

Stödpersonen planerar möten och deras innehåll och fattar tillsammans med den stödbehövande beslut om detta. Rapporter över aktiviteterna lämnas in enligt punkt 5.

Kontaktpersoner för stödpersoner och stödbehövande

Kommunen utser en kontaktperson för stödpersonen och den stödbehövande. Kontaktpersonens namn skrivs in i avtalet om uppdraget. Kontaktpersonen har bland annat till uppgift att

1. avtala om en aktivitetsplan tillsammans med stödpersonen och den stödbehövande
2. ge stödpersonen och den stödbehövande ledning och stöd
3. avtala om antalet möten mellan stödpersonen och den stödbehövande
4. ge stödpersonen behövlig information om den stödbehövandes utvecklingsstörning, problem och förhållningssätt till dem samt de lösningsmodeller som står till buds.

Handledning och utbildning för stödpersoner

En stödperson ska få utbildning och handledning när han eller hon inleder arbetet och under arbetets gång. Staden står för kostnaderna för utbildningen och handledningen.

Rapportering över stödpersonsverksamheten

En stödperson är skyldig att rapportera om aktiviteterna till en person som staden utser. En rapport lämnas in varje månad och en mer detaljerad överenskommelse om innehållet förhandlas fram av stödpersonen och kontaktpersonen. Rapporten ska lämnas in till kontaktpersonen senast den tredje i varje månad.

Ersättningar till stödpersoner och utbetalning av dem

Arvode: Stödpersonen fakturerar ersättningen för varje möte enligt vad som överenskommit i uppdragsavtalet. Kontaktpersonen fastställer ersättningens belopp separat för varje stödbehövande. Beloppet uppgår till 8,50 euro/h. Ersättningen betalas senast den sista bankdagen i följande månad.

Kostnadsersättning: Stödpersonen ersätts för faktiska rimliga kostnader som aktiviteterna gett upphov till, såsom resor och biljetter, i form av kostnadsersättning enligt fakturaspecifikation och mot kvitton, max 50 €/månad. Användning av egen bil ersätts endast på basis av separat utredning enligt den sjukförsäkringstaxa som gäller vid tidpunkten i fråga. Kostnadsersättningen betalas ut samtidigt som arvudet. Kostnadsersättning betalas inte om kvitton eller utredning om användning av egen bil saknas i fakturaspecifikationen.

Uppdragsavtal för stödpersoner

För arbetet som stödperson utarbetas alltid ett separat uppdragsavtal. För Sjundeaå kommuns räkning undertecknas avtalet av socialarbetaren eller socialhandledaren inom servicen för utvecklingsstörda.

Stödpersonens ställning och socialskydd

Stödpersonens ställning bygger på det uppdragsförhållande som uppstår med uppdragsavtalet. Med ett uppdragsförhållande avses den situation och de rättigheter och skyldigheter som uppstår mellan vårdaren och kommunen utgående från det avtal som dessa utarbetat.

Med stöd av uppdragsavtalet omfattas stödpersonen av det pensionsskydd, men inte av samma socialskydd som arbetsgivaren ordnar för anställda i arbetsavtals- eller tjänsteförhållande.

Grunder för utbetalning av flitpenning (handikappade, utvecklingsstörda och klienter vid mental- och missbrukarvården)

Vid organisering av servicen inom mentalvården och missbrukarvården iakttas i tillämpliga delar vad som föreskrivs i 27 d § och 27 e § i socialvårdslagen och i 35 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda, i lagen om service och stöd på grund av handikapp och i mentalvårdslagen.

Personer i arbetsverksamhet eller öppen arbetsverksamhet har pension som huvudsaklig inkomst. Arbetsverksamheten bygger inte på ett arbetsavtal och iakttar inte villkoren i kollektivavtal.

Flitpenningens belopp bestäms av personens företagsamhet, flit, inställning till arbetet, trofasthet till arbetet, tid i arbetet, arbetsfärdigheter och personens fysiska, psykiska eller sociala behov av hjälp och stöd.

I 92 § 23 punkten i inkomstskattelagen (1535/2005) fastslås att skattepliktig inkomst inte är "verksamhets- eller andra bidrag på i genomsnitt högst 12 euro per dag som betalas för arbets- eller dagverksamhet som kommunen eller andra offentliga samfund som bedriver social- eller hälsovård eller allmännyttiga samfund ordnar för utvecklingshämjade, psykiatriska patienter, klienter inom missbrukarvården eller andra klienter inom socialvården, när bidraget stöder klientens vård, rehabilitering eller anpassning till samhället".

Grunder för utbetalning av flitpenning från 1.1.2014

1. Flitpenning på 1–9,00 euro per arbetsdag betalas till klienter inom arbetsverksamhet och öppen arbetsverksamhet
2. flitpenningen betalas för antalet beräknade närvarodagar (21 dagar/mån.)
3. flitpenningen betalas ut en gång i månaden
4. flitpenningens belopp prövas och justeras med ett års mellanrum samt vid behov när klientens funktionsförmåga och uppgifter ändras
5. det belopp som betalas ut till klienten avtalas utgående från en bedömning av en socialarbetare
6. flitpenning betalas ut under semestern (4 veckor)
7. den öppna arbetsverksamheten bygger på att varje deltagare har ett avtal om öppen arbetsverksamhet som undertecknas av arbetsgivaren och ledaren

Det är fråga om ett vårdförhållande, inte ett arbetsavtalsförhållande. Grunden för det öppna arbetet är rehabiliteringsmålet. Arbetstiden är 4–8 timmar om dagen.

8. Utöver flitpenningen får de som deltar i verksamheten ersättning för arbetsresorna från hemmet till arbetsplatsen och rimliga måltidskostnader, ifall måltidsmöjligheten finns på arbetsplatsen.

MENTALVÅRDS- OCH MISSBRUKARVÅRD

Avgifter för boendeservice inom mentalvården och missbrukarvården

Avgifterna för boendeserviceenheterna tillämpas när beslut fattas om boendeservice för klienter inom mentalvården och missbrukarvården. Boendeservice kan ordnas för klienterna med stöd av lagstiftningen enligt socialvårdslagen eller lagen om missbrukarvård.

Hyra

Boendeserviceenheten fakturerar hyran enligt betalningsförbindelsen/avtalet om köpservice direkt av klienten.

Måltider

Boendeserviceenheten fakturerar matkostnaden enligt betalningsförbindelsen/avtalet om köpservice direkt av klienten.

Mediciner

Klienten betalar själv sina mediciner.

Serviceavgift

Avgift för vård och omsorg fränsett kostnaderna ovan Boendeserviceenheten fakturerar serviceavgiften enligt betalningsförbindelsen/avtalet om köpservice av kommunen.

Klientens andel av serviceavgiften fastställs enligt följande:

Klientens nettoinkomster räknas som inkomster. Efter de ovan nämnda utgifterna för hyra, mat, mediciner och intressebevakarersättning ska klienten disponera över minimibeloppet för institutionsvård 107 €/månad. Klientens överskridande inkomster debiteras som serviceavgift. Serviceavgiften fastställs retroaktivt från början av serviceboendet, då de förmåner som tillkommer klienten under tiden i serviceboende, bl.a. bostadsstöd och vårdbidrag, har ansökts.

Avgift för kortvarigt serviceboende:

49,50 €/dygn (avgift som jämföras med förordningen)

Serviceavgiften justeras årligen eller då utgifterna eller inkomsterna ändras väsentligt. Sjöunda kommun fakturerar serviceavgiften av klienten.

BARNSKYDD OCH FAMILJEVÅRD

Kostnadsersättningar och arvoden för familjevård inom barnskyddet

Social- och hälsovårdsnämnden i Lojo godkände den 1 mars 2011 i § 12 att den regionala familjevårdsenheten Pihlaja grundas den 1 juni 2011 (14 medverkande kommuner: Kuumakunnat, Karviainen, Lost). De kommuner som undertecknat samarbetsavtalet har förbundit sig till enhetliga arvoden och kostnadsersättningar inom familjevården.

Familjevårdsenheten Pihlaja har godkänt de regionala kostnadsersättningarna och arvodena för barnskyddets familjevård samt deras tillämpningsdirektiv från 1.1.2017, vilka även följs i Sjundeå. Pihlaja kommer att utarbeta särskilda anvisningar för familjevårdsverksamheten och en anvisning för tillämpning av taxorna. Pihlaja gör upp avtal med fosterfamiljerna och debiterar kommunerna för verksamheten.