



Anvisningar för beviljande av ambulerande familjevård för äldre

Österbottens välfärdsområdes styrelse 25.8.2025, § 148



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Sammandrag

I denna anvisning definieras familjevård för äldre som utöver närståendevård är ett alternativ för ordnande av tjänster. Behovet och användningen av tjänster för äldre ökar i takt med att andelen äldre i samhället ökar. I Österbotten fanns sammanlagt 42 249 personer 65 år fyllda år 2024, vilket utgör 23,6 % av hela befolkningen i Österbotten. Det totala invånarantalet förutspås minska en aning fram till år 2040, varvid den proportionella andelen 65-åringar förväntas öka till 25,2 % enligt den nya prognosen 2024. Utmaningen blir att utveckla nya verksamhetsmodeller vad gäller serviceproduktion och servicestruktur.

Familjevård är en vårdform som förbättrar de äldres möjlighet att bo kvar hemma. Den är ett alternativ för äldre som behöver mera tjänster än hemvård men för vilka serviceboende med heldygnsomsorg är ett för tungt alternativ. Målet med familjevården är att ge klienten möjlighet till vård under hemliknande förhållanden och till nära människorelationer samt att främja personens grundtrygghet. Familjevård kan ordnas i familjevårdarens privata hem eller hos den vårdbehövande.

I anvisningen beskrivs närmare bland annat hur familjevården förverkligas, principer för ersättning, familjevårdarens ställning samt stödformer. Syftet med anvisningen är att inleda och förverkliga en verksamhetsmodell för ambulerande familjevård för äldre inom Österbottens välfärdsområde.

Innehållsförteckning

Sammandrag.....	2
Inledning.....	5
1. Familjevårdens definition och syfte	5
1.1 Ambulerande familjevård i klientens hem	5
1.2 Skillnaden mellan närståendevård och ambulerande familjevård	6
1.3 Ordnanande av familjevård	6
2. Att bli familjevårdare	6
2.1 Processen att bli familjevårdare.....	6
2.2 Den förberedande utbildningens innehåll.....	6
2.3 Familjevårdarens behörighet	7
3 Bedömning av servicebehov och kriterier för servicen	7
3.1 Vård och omsorg om den äldre i familjevården.....	8
4. Planer och avtal som definierar familjevården.....	9
4.1 Klientplan	9
4.2 Uppdragsavtal	9
4.3 Upphörande och hävning av uppdragsavtal.....	10
5. Arvoden och ersättningar vid ambulerande familjevård	10
5.1 Arvoden vid avbrott i familjevården.....	10
5.2 Övriga ersättningar	10
6. Familjevårdarens ställning.....	11
6.1 Rätt till ledighet.....	11
6.2 Familjevårdarens socialskydd och försäkringar	11
6.3 Familjevårdarens utbildning och fortbildning	11
6.4 Undersökning av familjevårdarens välmående och hälsa	12
6.5 Kamratverksamhet och mentorskap	12
7. Sekretess och tystnadsplikt	12
8 Ärenden som berör en klient i familjevård	12
8.1 Klientavgifter	12
8.2 Klientens ställning	13

Bilaga.....	14
-------------	----

Inledning

Österbottens välfärdsområde ansvarar för att ordna ambulerande familjevård för äldre och sörja för att klienten får det stöd och den service hen behöver och att klienten har möjlighet att påverka saker som berör honom eller henne. I denna anvisning beskrivs hur familjevård med uppdragsavtal för de äldre ordnas i Österbottens välfärdsområde. I anvisningen definieras familjevård och man beskriver bland annat hur familjevården förverkligas, principer för ersättning, familjevårdarens ställning och avgifter för familjevården. Anvisningen ska fungera som ett stöd för de tjänsteinnehavare som beviljar familjevård och som information till klienter i familjevård, deras anhöriga och familjevårdare med uppdragsavtal. Syftet med anvisningen är att förverkliga en verksamhetsmodell för ambulerande familjevård med uppdragsavtal för äldre Österbottens välfärdsområde.

1. Familjevårdens definition och syfte

Familjevård innebär att en person får vård eller omsorg under en del av dygnet eller dygnet runt antingen i familjevårdarens privathem eller i den vårdbehövandes eget hem (§1). Syftet med familjevårdslagen (§1) är att trygga möjligheten till vård i en hemlik miljö där vården ska utgå från den enskildes behov och främja grundtrygghet och sociala relationer. (Familjevårdslag 263/2015).

Familjevård kan ordnas på två sätt, i uppdragsförhållande med en familjevårdare som genomgått förberedande utbildning eller i avtalsförhållande med en privat producent av familjevård. Denna anvisning beskriver familjevård i uppdragsförhållande som erbjuds äldre under närståendevårdarens lediga dagar i den vårdbehövandes hem.

1.1 Ambulerande familjevård i klientens hem

Ambulerande familjevård innebär att vård och omsorg ges i den vårdbehövandes hem. Som familjevårdare fungerar en person som har genomgått en förberedande utbildning och som har blivit godkänd av välfärdsområdet. Familjevårdaren fungerar som vikarie för närståendevårdaren under dennas lediga dagar i klientens eget hem. Att vikariera för närståendevårdaren är kortvarigt eller under en del av dygnet beroende på den vårdbehövandes individuella behov. Familjevården baseras alltid på en bedömning av servicebehov och en individuell vård- och service. I uppdragsavtalet definieras formen för familjevården och längden på den.

Familjevård i klientens eget hem definieras som familjevård under den del av dygnet som familjevårdaren ansvarar för vården. Familjevård i klientens hem kan erbjudas till exempel för att ordna närståendevårdarens ledighet. Familjevård i klientens hem möjliggör till exempel närståendevårdarens ledighet i situationer då den vårdbehövande inte kan eller vill lämna sitt eget hem.

Närståendevårdarens lagstadgade ledighet kan ordnas i form av ett sammanhängande dygn eller delas upp i högst fyra vårdtillfällen på högst sex timmar. Närståendevårdaren kan ta ut intjänad ledighet regelbundet varje månad. Tillgången till tjänsten kan variera i olika delar av välfärdsområdet.

1.2 Skillnaden mellan närståendevård och ambulerande familjevård

Med närståendevård avses vård av och omsorg om en vårdbehövande i dennes hem med hjälp av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära. Om personen vårdas av sitt eget barn, sin förälder, mor- eller farförälder, sina syskon eller sin sambo eller make/maka är vården närståendevård.

Med ambulerande familjevård avses att ordna vård eller annan omsorg hemma hos den vårdbehövande. Vården och omsorgen utförs av en familjevårdare som genomgått en förberedande utbildning. Förutom vård och omsorg kan familjevårdaren bidra med att främja äldre personers trygghet och möjligheter till sociala relationer. En familjevårdare är inte yrkesutbildad inom social- och hälsovårdsbranschen, men lämpligheten för uppdraget har bedömts i den obligatoriska förberedande utbildningen. Det är inte möjligt att tilldela sjukvårdsuppgifter till en familjevårdare.

1.3 Ordnande av familjevård

Österbottens välfärdsområde har utsett kontaktpersoner för familjevård för äldre. Kontaktpersonerna för familjevård sköter om att ordna familjevården i samarbete med tjänsteinnehavare vid välfärdsområdet. Kontaktpersonerna för familjevård för äldre koordinerar rekryteringen av familjevårdare, ordnar den förberedande utbildningen samt ansvarar för stöd och handledning av familjevården. Dokument som behandlar familjevård arkiveras ändamålsenligt och Österbottens välfärdsområde lagrar följande uppgifter om familjevårdare.

- Namn, personbeteckning, adress, telefonnummer, e-postadress i HR-enhetens lönesystem.
- Information om förberedande utbildning

2. Att bli familjevårdare

2.1 Processen att bli familjevårdare

Personer som med hänsyn till sin utbildning, sin erfarenhet eller sina personliga egenskaper är lämpliga att ge familjevård kan godkännas som familjevårdare (Familjevårdslagen 263/2015, 6 §). Ansökan om att bli familjevårdare riktas till kontaktpersonerna i Österbottens välfärdsområde. En inledande intervju görs med den sökande samtidigt som personen får mera information om familjevård och den förberedande utbildningen. I samband med ansökan frågas den som vill bli familjevårdare om bland annat familjerelationer, hemkommun, hälsotillstånd och användning av rusmedel.

Den förberedande utbildningen består av åtta utbildningstillfällen, hemuppgifter och avläggande av läkemedelstentamen. Bedömning av personens förutsättningar för uppgiften som familjevårdare görs av personerna själva och de som utbildar. Utbildningen avslutas med en gemensam utvärderingsdiskussion och en skriftlig slutbedömning. När bedömningen är slutförd godkänner kontaktpersonen familjevårdaren med ett beslut.

Om familjevårdaren har genomgått den förberedande utbildningen utanför välfärdsområdet bedömer kontaktpersonen för familjevård huruvida personen är lämplig på basen av intervju och uppvisande av intyg över genomförd utbildning.

2.2 Den förberedande utbildningens innehåll

Den förberedande utbildningen för familjevårdare ger information och möjlighet att sätta sig in i uppgifterna som familjevårdare för äldre personer. Den förberedande utbildningen för

familjevård för äldre är en process som varar cirka tre månader och innehåller åtta gruppmöten och hemuppgifter. Utbildningen grundar sig på de uppgifter som ingår i familjevård för äldre och de färdigheter som behövs för uppdraget. I början av utbildningen behöver man inte veta eller vara säker på att man vill eller att man har förmåga att ta sig an uppdraget som familjevårdare för äldre.

Om utbildarna har en gemensam syn på att den som deltar i utbildningen är intresserad av uppgiften som familjevårdare för äldre och har förutsättningar för det, begär kontaktpersonen för familjevård vid behov ett läkarintyg över hälsotillståndet (T-intyg) av den som är intresserad av att bli familjevårdare. Familjevårdaren kan inte ha sådana långvariga sjukdomar som försvårar vårdarbetet. Familjevårdens utbildare fattar tillsammans, utifrån den gemensamma bedömningen som gjorts under den lagstadgade utbildningen, beslut om personens lämplighet som familjevårdare.

Familjevårdaren får en ansvarig arbetstagare för varje vårdbehövande. Den ansvariga arbetstagarens kontaktuppgifter framgår ur uppdragsavtalet. Familjevårdaren ska på ett sätt som antecknas i uppdragsavtalet ges tillräcklig möjlighet att få stöd och möta den ansvariga arbetstagaren (Familjevårdslagen 263/2015, 15 §).

2.3 Familjevårdarens behörighet

En ambulerande familjevårdare ska också genomgå förberedande utbildning. Personen måste ha god samarbetsförmåga. Samarbetsparter är klienter som har beviljats stöd för närståendevård, närståendevårdare, kontaktpersoner för familjevården, servicehandledningen och andra samarbetsparter.

En familjevårdare som vårdar äldre personer borde ha förutsättningar att:

- förbinda sig till uppgiften som familjevårdare.
- sörja för den äldres välbefinnande (vård och omsorg).
- hjälpa och stöda den äldre i att nyttja sina egna resurser och upprätthålla funktionsförmågan.
- samarbeta kring den äldre klientens ärenden.
- möjliggöra och stöda kontakten mellan klienten och de närstående.

En person kan inte bli familjevårdare om:

- personen inte har fått godkänt i bedömningen i den förberedande utbildningen eller vägrar delta i den förberedande utbildningen.
- akut/återkommande/långvarigt klientskap inom utkomststöd.
- akut/återkommande/långvarigt missbruksproblem eller problem med den mentala hälsan.
- personen har en kris i sin egen livssituation.
- en livsåskådning som inverkar mycket starkt på familjens liv och vardag.
-

3 Bedömning av servicebehov och kriterier för servicen

Familjevård är ett alternativ för att ordna vård för äldre personer i eget hem under närståendevårdarens ledighet. Familjevård som vårdform erbjuds klienterna då det med tanke på klientens servicebehov är motiverat. Beviljandet av familjevård baseras på en individuell bedömning av servicebehovet, i vilken man kartlägger klientens funktionsförmåga

och stöd- och servicebehov samt avtalar om service enligt klientens behov. Vid bedömningen av servicebehov används RAI-mätaren. Servicehandledaren inom närståendevården ansvarar för bedömningen, vid behov i samarbete med olika sakkunniga.

Klienterna som lämpar sig för familjevård väljs med beaktande av vårdbehövandes, närståendevårdarens och familjevårdarens önskemål. Det är möjligt för en äldre person att få ambulerande familjevård för att stödja hemmaboende eller för att stöda närståendevårdarens ork. För att familjevården ska lyckas är det viktigt att personen som behöver familjevård får en familjevårdare som passar just honom eller henne. Kontaktperson för familjevården fattar beslut om att bevilja familjevård.

Familjevård passar inte en äldre person som

- behöver kontinuerligt vård på sjukhusnivå.
- är aggressiv och har svårigheter att kontrollera beteendet så att säkerheten för familjevårdaren och andra inte kan tryggas.
- rymningsbenägen
- kontinuerligt behöver hjälp av två personer i sina dagliga sysslor och där förflyttningarna inte kan göras med en persons assistans/behöver sådana hjälpmedel som inte är möjliga att använda i hemmet.
- har rättshandlingsförmåga och förstår sitt vårdbehov, men vill själv inte ta emot familjevård.
- inte förbinder sig till samarbete eller om klientens anhöriga inte förbinder sig till samarbete.
- rehabiliteras så att behovet av familjevård upphör.

3.1 Vård och omsorg om den äldre i familjevården

Familjevården inkluderar åtminstone följande personliga funktioner som upprätthåller och främjar hälsan och funktionsförmågan:

- att klara sig i vardagen, inkluderar bland annat hjälp som stöder personlig hygien, påklädning, näring, klädvård, uppföljning av hälsotillståndet, utevistelse och funktionsförmåga.
- att sörja för klientens säkerhet, hobbyer, rekreationsmöjligheter och att klienten, enligt funktionsförmågan, deltar i vardagssysslorna.
- att upprätthålla sociala relationer.

Vårdartiklar. En klient i familjevård har rätt att få avgiftsfria vårdartiklar som är avsedda för vård av långvarig sjukdom enligt anvisningarna från Österbottens välfärdsområde.

Läkemedelsbehandling. I klientplanen avtalas också om läkemedelsbehandlingen. I första hand förverkligas läkemedelsbehandlingen som dosdispensering från apoteket. Läkemedelsbehandling som kräver injektioner utförs endera av en familjevårdare som fått utbildning och intygat sitt kunnande eller av hemvården. Familjevårdaren behöver ett skilt lov för att ge injektioner. Vid familjevård som utförs hemma hos den vårdbehövande ska det finnas en uppdaterad läkemedelslista.

Familjevårdaren ansvarar för att förnya ovannämnda tillstånd vid behov. Familjevårdaren kan ge klienten dosdispenserat läkemedel. Om det för familjevårdaren inte är möjligt att utföra läkemedelsbehandlingen sköter hemvården om den.

Näring och motion. Vårdbehövande erbjuds dagliga måltider enligt den information som närståendevårdaren ger. Dagligt intag av vätskor och näring tryggas. Hänsyn till specialdieter tas för klienter som behöver det.

Den vårdbehövande ges möjlighet till utevistelse och motion. Man kan också sörja för motionen genom att delta i hemmets vardagssysslor. Tillräcklig daglig motion stöder märkbart förebyggandet, vården och rehabiliteringen av långtidssjukdomar.

4. Planer och avtal som definierar familjevården

4.1 Klientplan

Servicen för äldre utgår från klientens individuella klientplan. Planen baseras på en bedömning av vård- och servicebehovet. Vid bedömningen av funktionsförmågan används RAI-mätaren. Klientplanen utvärderas och uppdateras vid behov då hälsotillståndet och/eller funktionsförmågan ändras.

I klientplanen ingår:

- planerad service.
- målsättningarna man strävar efter med hjälp av servicen och andra stödformer.
- tydlig ansvarsfördelning mellan olika aktörer.
- uppföljning av planens förverkligande och hur man bedömer behoven på nytt.

En egen ansvarig arbetstagare namnges i planen för den äldre klienten.

4.2 Uppdragsavtal

I ett uppdragsavtal avtalar familjevårdaren och kontaktpersonen vid Österbottens välfärdsområde om vårdrelationens rättigheter och skyldigheter för båda parter. Ett uppdragsavtal ingås skilt för varje äldre person som har beviljats familjevård. Uppdragsavtalet ska göras upp före familjevården inleds.

Avtalet görs i en gemensam avtalsförhandling och undertecknas av familjevårdaren och kontaktpersonen för familjevård. Avtalet görs tillsvidare eller för viss tid från och med överenskommen dag. Avtalet har en provotid om högst 4 månader. I ett tidsbundet avtal noteras dagen för när vården avslutas och orsaken till tidsbundenheten. Uppdragsavtalsblanketten för familjevård vid Österbottens välfärdsområde används som avtalsblankett.

Uppdragsavtalet justeras i samband med att klientplanen justeras, på grund av ändringar i närståendevården eller dess innehåll och också då det i övrigt finns skäl för det. Familjevårdaren är inte i ett arbetsförhållande med välfärdsområdet (Arbetsavtalslag 55/2001 1 kap. 1 §)

I uppdragsavtalet bör man avtala följande saker:

- 1) storleken på och utbetalningen av arvodet till familjevårdaren.
- 2) kilometerersättning.

- 3) familjevårdarens rätt till ledighet.
- 4) a) ordnande av undersökningar av välmående och hälsa.
b) den förberedande utbildningen och fortbildning
- 5) uppsägning av uppdragsavtalet.
- 6) vid behov andra omständigheter som gäller familjevården.
- 7) samarbete mellan Österbottens välfärdsområde och familjevårdaren.

4.3 Upphörande och hävning av uppdragsavtal

Längden på familjevården bedöms i uppdragsavtalet. Uppdragsavtalet ska sägas upp skriftligt. Familjevården kan sägas upp om klientens tillstånd blir sämre och familjevården inte längre är en tillräcklig vårdform. Oberoende av uppsägningstid upphör uppdragsavtalet genast om klienten dör eller familjevården inte är ändamålsenlig. Vidare kan avtalet hävas om familjevårdaren eller klienten av grundade skäl säger upp avtalet. Familjevårdarens hälsomässiga skäl, skäl som beror på familjesituationen eller andra vägande skäl kan ligga som grund för avslutande av familjevården.

Om inte något annat har överenskommit i ett uppdragsavtal, kan avtalet sägas upp så att det upphör att gälla två (2) månader efter uppsägningen (Familjevårdslagen 263/2015, 12 §).

5. Arvoden och ersättningar vid ambulerande familjevård

Välfärdsområdesstyrelsen fastställer årligen arvoden för ambulerande familjevård för äldre som ordnas i klientens hem. Vårdarvudet är skattepliktig inkomst och berättigar till pension.

Vid ambulerande familjevård betalas vårdarvudet i efterskott enligt genomförda redovisade timmar eller dygn. Då familjevården sker hemma hos den vårdbehövande betalas inga andra kostnadsersättningar.

5.1 Arvoden vid avbrott i familjevården

Om familjevårdaren informeras mer än tre dygn före vårdens början om att den överenskomna vårddagen eller vårdperioden annulleras betalas inget vårdarvode.

Om familjevårdaren får information mindre än tre dygn före vårdens början om att den överenskomna vårddagen annulleras får familjevårdaren vårdarvudet enligt den planerade vårddagen eller timmarna.

Deltagande i fortbildning ska avtalas separat och på förhand med kontaktpersonen för familjevård.

5.2 Övriga ersättningar

För familjevård som utförs i den vårdbehövandes hem betalas reseersättning till familjevårdaren för egen bil tur och retur mellan det egna hemmet och familjevårdplatsen. Reseersättning utbetalas enligt redovisade körkilometrar för max 50 km i en riktning.

Reseersättning för att klienten ska uträtta ärenden eller för att man är med klienten (t.ex. resor till butik, bibliotek) utbetalas inte.

Om familjevårdaren bor utanför Österbottens välfärdsområdes samarbetsområden betalas ersättning från och med landskapsgränsen. Om familjevårdaren använder kollektivtrafik ersätts resekostnaderna enligt de verkliga kostnaderna med förmånligaste färd sättet.

Telefonkostnader som hör till familjevården ersätts inte. Familjevårdaren betalar själv för användning av egen telefon och kostnaderna för det. Samma gäller för person- eller skadeförsäkringsavgifter. Familjevårdaren ska ansöka om ett separat skattekort för familjevården.

6. Familjevårdarens ställning

6.1 Rätt till ledighet

I familjevård under en del av dygnet tjänar familjevårdaren in två lediga dagar per månad om familjevården under en del av dygnet utförs minst 14 dygn per månad. De lediga dagarna ersätts i pengar enligt arvudet för familjevård under en del av dygnet. Familjevårdarens rätt till ledighet räknas per kalenderår: 1.1–31.12. Då familjevården avslutas ersätts oanvända ledigheter i pengar (vårdarvode). Familjevårdaren är inte berättigad till semesterpenning, eftersom det inte är fråga om ett anställningsförhållande utan ett uppdragsförhållande.

6.2 Familjevårdarens socialskydd och försäkringar

Bestämmelser om pensionsskyddet för familjevårdare finns i pensionslagen för den offentliga sektorn (81/2016). Familjevårdarens pensionsskydd bestäms enligt grundpensionsskyddet och storleken på det intjänade pensionsskyddet bestäms enligt vårdarvudet. Med över 68-åriga familjevårdare förs årligen ett utvärderingssamtal om fortsättningen av familjevård och vid behov kan man be om ett läkarutlåtande över hälsotillståndet.

Österbottens välfärdsområde ansvarar för att försäkra familjevårdaren ifall av olycka som sker i arbetet (familjevårdslagen, lag om olycksfallsförsäkring). Olycksfallsförsäkringen täcker alla sådana skador eller sjukdomar som har en klar koppling till utförandet av familjevårdarens uppgifter eller dess förhållanden, t.ex. om familjevårdaren skadar sig då han eller hon lyfter en klient i familjevård. Kontaktpersonen ska utan dröjsmål meddelas om olycksfall i arbetet. Olycksfallsförsäkringen som Österbottens välfärdsområde har tecknat gäller inte skador som inträffar under familjevårdarens fritid. Det är på familjevårdarens eget ansvar att teckna en försäkring för fritiden.

Familjevårdaren ansvarar för skador som han eller hon orsakar klienten, dennas egendom eller utomstående. När en skada inträffar utreds ärendet tillsammans med familjevårdaren och kontaktpersonen. Det är bra om familjevårdaren utreder villkoren för försäkringen så noga som möjligt hos sitt eget försäkringsbolag då försäkringsavtalet görs upp.

En familjevårdare kan inte vara medlem i en arbetslöshetskassa. Familjevårdaren kan behålla sitt medlemskap i arbetslöshetskassan genom att meddela att han eller hon inte är i ett arbetsförhållande eller får lön.

6.3 Familjevårdarens utbildning och fortbildning

Familjevårdarutbildning ordnas enligt behov och kontaktpersonerna för familjevården ansvarar för dem.

Fortbildning ordnas i form av årliga träffar för ambulerande familjevårdare utgående från de fokusområden som familjevårdare har lyft fram. Föreläsning och information om aktuella teman ordnas i samband med träffarna.

6.4 Undersökning av familjevårdarens välmående och hälsa

Välfärdsområdet ska vid behov, enligt vad som överenskommits i uppdragsavtalet, för familjevårdare ordna undersökningar av välmående och hälsa samt ordna social- och hälsovårdstjänster som stöder deras välmående. För familjevårdare på heltid ska möjlighet till undersökning av välmående och hälsa ordnas minst vartannat år (Familjevårdslag 606/2022 15 a §).

6.5 Kamratverksamhet och mentorskap

Familjevårdare kan möta utmanande och svåra saker i sin uppgift. Att dela erfarenheter och känslor i en kamratgrupp med andra som gör samma arbete underlättar sådana situationer i familjevården som känns svåra och förhindrar att man blir slutkörd. Familjevårdare uppmuntras delta i kamratgrupper som olika instanser ordnar. Kamratgrupper kan också samlas på eget initiativ.

7. Sekretess och tystnadsplikt

Familjevårdaren har rätt att få sådan information om den vårdbehövande som är nödvändig för att familjevården ska kunna skötas (Lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården 703/2023 § 56)

Familjevårdaren förbinder sig att följa anvisningarna om sekretess och tystnadsplikt vid Österbottens välfärdsområde. Familjevårdaren omfattas av sekretess- och tystnadsplikt, vilket betyder att sekretessbelagd information om klienten eller anhöriga inte får yppas till utomstående, inte heller till den del informationen berör andra än klienten själv.

Sekretessbelagd information får inte heller användas för egen eller annans vinning eller till skada för andra. Sekretessbelagda handlingar eller utskrift av dem får inte visas eller överlämnas till utomstående. Information som berör klienten får inte skickas per sms eller e-post.

Missbruk av uppgifterna eller avsiktlig handling som bryter mot anvisningarna kan bland annat få straffrättsliga följder. Sekretess- och tystnadsplikten fortsätter också efter att uppdragsavtalet har upphört.

8 Ärenden som berör en klient i familjevård

8.1 Klientavgifter

Välfärdsområdesstyrelsen fastställer årligen klientavgifterna för ambulerande familjevård. Gällande klientavgiften för familjevård i den vårdbehövandes hem har beaktats att vården sker på klientens egen bekostnad vad gäller utrymme, måltider och tillbehör och den kräver inte heller att man ordnar transport. För ambulerande familjevård i den vårdbehövandes hem uppbärs en avgift baserad på antalet timmar. Avgiften ingår ej i avgiftstaket.

Enligt 11 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ska avgiften efterskänkas eller nedsättas till den del förutsättningarna för personens eller familjens försörjning eller

förverkligandet av personens lagstadgade försörjningsplikt äventyras av att avgiften tas ut. Klientavgiften kan sänkas enligt kommunens praxis ifall klienten har så mycket kostnader för läkemedel, hälso- och sjukvårdsavgifter eller motsvarande att klienten inte klarar av dem ekonomiskt.

8.2 Klientens ställning

En klient inom familjevården som är missnöjd med socialvårdens kvalitet eller bemötande har rätt att framställa en anmärkning till verksamhetsenhetens ansvarsperson eller den ledande tjänsteinnehavaren inom socialvården, som kan påverka för att ändra situationen för den som framställt anmärkningen, ifall anmärkningen är befogad. Klienten kan med anmärkningen uppmärksamma enheten på det dåligt bemötande av klienten och att ge den enhet som behandlat klientens ärende möjlighet att snabbt åtgärda situationen. Om klienten inte kan göra en anmärkning på grund av sjukdom, mental funktionsnedsättning eller andra liknande skäl, eller om hen är avliden, kan anmärkningen göras av hans eller hennes lagliga företrädare, anhörig eller annan närstående person. Det är inte möjligt att söka ändring i innehållet i ett individbeslut genom att framställa en anmärkning. Klientens rätt att begära omprövning på beslut eller rätten att anföra klagomål hos myndigheten som bedriver tillsyn över socialvården påverkas inte av att klienten har framfört en anmärkning.

Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården ålägger välfärdsområdena att utse en socialombudsman. Socialombudsmannen är en opartisk person som tryggar klienternas bästa. Ombudsmannen fattar inte beslut och beviljar inte förmåner. Till socialombudsmannens uppgifter hör bland annat att hjälpa och ge klienterna råd i frågor som gäller anmärkningar, informera om klientens rättigheter och fungera för att klientens rättigheter uppfylls och främjas.

Österbottens välfärdsområde har en utsedd socialombudsman. Om en klient i familjevård är missnöjd med vården eller bemötandet kan han eller hon be socialombudsmannen att fungera som medlare.

Bilaga

Följande lagar och förordningar styr familjevård för äldre och ordnandet av den;

- Familjevårdslag (263/2015)
- Lag om ändring av familjevårdslagen (606/2022)
- Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012)
- Socialvårdslag (1301/2014)
- Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000)
- Lag och förordning om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, 912/1992)
- Lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023)
- Förvaltningslag (434/2003)
- Dataskyddslag 1050/2018
- Lag om hemkommun (201/1994)
- Pensionslag för den offentliga sektorn (81/2016)
- Lag om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015)
- Räddningslag (379/2011)
- Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling. Social- och hälsovårdsministeriets publikation 2021:17