



**KEUSOTE**  
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

# Asumispalvelujen myöntämisperusteet

Hyvinvointia  
yhdessä.

Palvelujen järjestämisen lautakunta  
xx.xx.2024

# Sisällysluettelo

Johdanto .....	3
1. Asumispalvelut .....	4
1.1 Iäkkäiden lyhytaikainen asumispalvelu .....	4
1.2 Yhteisöllinen asuminen.....	4
1.3 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen .....	4
2. Myöntämisen perusteet .....	5
2.1 Lyhytaikainen asumispalvelu .....	5
Omaishoidon lakisääteiset vapaat lyhytaikaisessa asumispalvelussa .....	5
Harkinnanvarainen lyhytaikainen asumispalvelu .....	5
Äkillinen lyhytaikainen asumispalvelu .....	5
Kuntoutus- ja arviointi .....	6
2.2 Yhteisöllinen asuminen.....	6
2.3 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen .....	7
Ohjeelliset RAI-arvot .....	7
3. Asiakkaiden ohjautuminen sosiaalihuollon palveluihin.....	8
3.1 Asumispalvelupaikan odottaminen .....	8
3.2 Asumispalvelupaikan vastaanottaminen .....	8
3.3 Asumispalvelupaikasta kieltäytyminen .....	9

# Johdanto

Nämä myöntämisen perusteet koskevat Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (myöhemmin Keusote) ikäihmisille myönnettyjä sosiaalihuoltolain 1310/2014 21 § mukaisia asumispalveluita. Ikäihmisellä tässä asiakirjassa tarkoitetaan pääsääntöisesti yli 65-vuotiasta.

Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (604/2022) ja Sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) tuli muutoksia 1.1.2023 alkaen. Kotiin annettavat palvelut linjataan ensisijaiseksi iäkkään henkilön pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen muodoksi. Asiakkaan kotona asumista tuetaan sosiaalipalvelujen, omaishoidon tai perhehoidon turvin. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta.

Asumispaikan hakeminen tulee ajankohtaiseksi, mikäli yksityiskotiin järjestettävät sosiaali- ja terveystalvvelut sekä muut tukipalvelut koetaan riittämättömiksi tai koti ei enää muutoin sovellu siellä asumiseen. Sosiaalihuoltolain tarkoittamaa asumispalvelua annetaan yhteisöllisenä asumisena tai ympärivuorokautisena palveluasumisena. Ennen asumiseen sijoittamispäätöstä asiakkaan toimintakyky ja palveluntarve kartoitetaan sekä selvitetään perhehoidon mahdollisuus.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue järjestää asiakkaille asumispalveluja, joita voidaan tuottaa omana palveluna tai ostopalveluna, pitkäaikaisena tai lyhytaikaisena palveluna. Järjestäjä määrittelee palvelujen tuottamistavat.

Palvelujen myöntäminen perustuu aina Keusoten sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen toimesta tehtyyn asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin. Palvelun tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Arvioinnissa huomioidaan fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Toimintakykyä arviotaessa on selvitettävä, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012 15 a §) edellyttää, että ikääntyneen henkilön toimintakyvyn arvioinnissa on käytettävä RAI-arviointivälineistöä, jos hän tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään tarvittaessa myös muita mittareita.

# 1. Asumispalvelut

## 1.1 Iäkkäiden lyhytaikainen asumispalvelu

Lyhytaikaisella asumispalvelulla (Sosiaalihuoltolaki 21c §), tarkoitetaan asiakkaan toimintakykyä tukevaa, ja tilapäisen hoidon tarpeeseen tarkoitettua palvelua. Lyhytaikaisella asumispalvelulla tuetaan kotona asumista sekä ehkäistään ja siirretään pitkäaikaisen ympärivuorokautisen perhehoidon tai palveluasumisen tarvetta.

Lyhytaikaisella asumispalvelulla tuetaan henkilön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Palvelu on tavoitteellista ja aina määräaikaista. Jakson pituus ja ajankohta määritellään etukäteen asiakassuunnitelmaan.

Vammaispalvelun tai päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakkaan tuen tai hoidon tarve arvioidaan ja järjestetään sillä vastuualueella, missä hänen asiakkuutensa on.

## 1.2 Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllisellä asumisella (Sosiaalihuoltolaki 21b §) tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa, jota varten on tarkoitukseen soveltuvat tilat.

Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut, hoidon ja huolenpidon tarve kohonnut iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi.

Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut järjestetään yhteisöllisessä asumisessa erillisinä sosiaalipalveluina. Asiakkaalla on oikeus saada tarpeidensa mukaiset palvelut vuorokauden ajasta riippumatta asiakassuunnitelman mukaisesti. Yhteisöllisen asumisen asiakkaalle voidaan järjestää myös omaishoidon tuesta annetussa laissa tarkoitettua omaishoitoa.

## 1.3 Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ympärivuorokautinen palveluasuminen (Sosiaalihuoltolaki 21c §) järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve ja tarve henkilöstön läsnäoloon on ympärivuorokautista. Henkilön hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa ei ole mahdollista tai

henkilön edun mukaista järjestää kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Asumisyksikön on oltava esteetön ja turvallinen.

## 2. Myöntämisen perusteet

### 2.1 Lyhytaikainen asumispalvelu

#### **Omaishoidon lakisääteiset vapaat lyhytaikaisessa asumispalvelussa**

Omaishoitajilla on omaishoidon tuesta annetun lain puitteissa oikeus lakisääteisiin vapaa-päiviin 2–3 vuorokautta kuukaudessa. Omaishoidon vapaiden järjestämisessä noudatetaan voimassa olevaa omaishoidon tuen myöntämisperusteita ja soveltamisohjeita.

#### **Harkinnanvarainen lyhytaikainen asumispalvelu**

Omatyöntekijä voi erityisellä harkinnalla asiakassuunnitelman mukaisesti myöntää asiakkaalle lyhytaikaista asumispalvelua. Harkinnanvarainen lyhytaikainen asumispalvelu on asiakkaan toimintakykyä tukeva, tilapäiseen hoidon tarpeeseen tarkoitettu palvelumuoto, jolla voidaan tukea kotona asumista. Kevyemmät tai kotiin vietävät palvelut ovat ensisijaisia. Lyhytaikaisen asumispalvelun jakso on suunniteltua ja tavoitteellista, ajankohta ja hoitjakson pituus sovitaan etukäteen.

#### **Äkillinen lyhytaikainen asumispalvelu**

Äkillisen lyhytaikainen asumispalvelu on tarkoitettu asiakkaille, joilla on tilapäisesti kasvanut hoidon ja huolenpidon tarve, eikä apua voida tuottaa kotiin kotona asumista tukevilla palveluilla. Äkillisen lyhytaikaisen asumispalvelun tavoitteena on ensisijaisesti tarjota turvallinen paikka kriisitilanteen selvittelyyn ja riittävien apujen järjestämiseen, jotta asiakkaan kotona asuminen jatkossa mahdollistetaan. Äkillinen asiakkaan sijoittaminen tulee aina olla viimesijaista ja ennen sijoittamista tulee kaikki muut palvelut kartoittaa.

Äkillisen lyhytaikaisen asumispalvelun tavoite on aina asiakkaan kotiutuminen. Jakson pituus voi maksimissaan olla 7 vuorokautta. Kotiutumisen tai jatkohoidon suunnitelma tulee olla valmiina 1–3 vrk kuluessa asiakkaan tilanteen kriisiytymisestä. Asiakkaan palveluntarve ja jatkosuunnitelma arvioidaan omatyöntekijän toimesta ja tarvittaessa yhdessä asiakkaan palveluita tuottavan tahon kanssa.

## Kuntoutus- ja arviointi

Kuntoutus- ja arviointiyksikkö (toteutuu laitospalveluna Sosiaalihuoltolaki 22§) palvelee ikääntyneitä henkilöitä, joilla ei ole akuuttia sairaanhoidollista tarvetta, mutta kotona pärjääminen edellyttää geriatrasta moniammatillista ja ympärivuorokautista tarkempaa toimintakyvyn ja palvelutarpeen selvittämistä ja toimintakyvyn harjoittamista. Kuntoutus- ja arviointijakso on tarkoitettu asiakkaille, joille ei voida palvelua muilla keinoin kotona tarjota. Kuntoutus ja arviointiyksikön tavoitteena on kohentaa, ylläpitää sekä tukea asiakkaan toimintakykyä ja omatoimisuutta kotona asumisen tukemiseksi.

## 2.2 Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteena on, että asiakas tarvitsee erityisestä syystä apua ja tukea asumisessa ja asumisensa järjestämisessä sekä hyötyy yhteisöllisyydestä. Pitkäaikainen yksinäisyys, ahdistuneisuus tai voimakas turvattomuuden tunne voivat estää asiakkaan asumisen hänen omassa yksityiskodissansa. Asiakkaan kotona asumista ei voida ratkaista kotiin vietävien palvelujen, läheisten avun tai teknologisten ratkaisujen turvin. Asiakas on itse halukas muuttamaan yhteisölliseen asumiseen. Asiakkaan alentunut psyykinen, sosiaalinen ja/tai kognitiivinen toimintakyky voivat olla yhteisöllisen asumisen esteenä. Asiakas tarvitsee päivittäisissä toiminnoissa toisen henkilön tukea, apua, ohjausta ja valvontaa.

### Ohjeelliset RAI-arvot

#### interRAI-Ca+Helsa (Asiakasohjaus)

- CPS vähintään 2 (kognition (mm. muisti, aistit) ei kognitiivista häiriötä / lievä heikkeneminen, asteikko 0 ei häiriötä–6 erittäin vaikea häiriö)
- Tarvittaessa
  - ADL0 1 (Päivittäiset toiminnot, asteikko 0 omatoiminen–1 tarvitsee apua)
  - REHAB enintään 3 (kuntoutustarve, asteikko 1–5, mitä suurempi luku, sitä suurempi kuntoutustarve)
  - AUA enintään 3 (laajan arvioinnin tarve, asteikko 1–6, mitä suurempi luku, sitä suurempi laajan arvioinnin tarve)
  - AUDIT (asteikko 1–12, mitä suurempi mittarin arvo on, sitä enemmän henkilöllä on alkoholin käyttöön liittyviä riskejä)

#### interRAI-HC (Kotona asumista tukevat palvelut, yhteisöllinen asuminen ja lyhytaikaishoito)

- CPS vähintään 2 (kognition (mm. muisti, aistit) ei kognitiivista häiriötä / lievä heikkeneminen, asteikko 0–6)
- ADL-H 1–2 (ohjauksen tarvetta ja/tai rajoitettu avuntarve päivittäisissä toiminnoissa, asteikko 0–6)

- MAPLe enintään 2 (palvelutarve, asteikko 1 vähäinen palvelun tarve–5 erittäin suuri palveluntarve)
- EVAC (poistumisturvallisuus, asteikko 1 matala riski/kykenee poistumaan omatoimisesti–9 korkea riski/ei pysty poistumaan tilasta 2–3 min kuluessa) riskiluokka tulee tarkistaa

#### **interRAI-LTC (Ympäri vuorokautinen palveluasuminen)**

- CPS vähintään 2 (kognition (mm. muisti, aistit) ei kognitiivista häiriötä / lievä heikkeneminen, asteikko 0–6)
- ADL-H 1–2 (ohjauksen tarvetta ja/tai rajoitettu avuntarve päivittäisissä toiminnoissa, asteikko 0–6)

## **2.3 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen**

Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen siirtymisen lähtökohtana on, että asiakkaan itsenäinen selviytyminen omassa kodissa ei ole mahdollista tehostettujen palvelujen turvin. Asiakas ei selviydy kotihoidon käyntien välistä aikaa itsenäisesti, koska avuntarve on ennakoimatonta esimerkiksi muistisairaudesta ja turvattomuuden takia. Perhehoito, omaishoito tai yhteisöllinen asuminen eivät ole enää riittävä tai sopiva palvelumuoto vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen. Asiakkaan toimintakyky on selvästi alentunut fyysisistä, psyykkisistä, sosiaalisista tai kognitiivisista syistä ja hän tarvitsee ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tai valvontaa. Asiakkailta voi olla myös sairaudesta johtuvia vaikeita käytösoireita.

### **Ohjeelliset RAI-arvot**

#### **interRAI-CA+Helsa**

- CPS vähintään 3 (kognition heikkeneminen, asteikko 0–6)
- ADL0 1 (Päivittäiset toiminnot, asteikko 0–1)
- AUA vähintään 4 (laajan arvioinnin tarve, asteikko 1–6)
- REHAB alle 2 (kuntoutustarve, asteikko 1–5)

#### **interRAI-HC**

MAPLe vähintään 4, suuri / erittäin suuri (palvelutarve, asteikko 1–5)

- CPS vähintään 3 (kognition keskivaikea heikkeneminen ja/tai keskivaikea/vaikea muistisairaus, asteikko 0–6)
- ADL-H vähintään 4 (runsas avuntarve, asteikko 0–6)
- EVAC (poistumisturvallisuus) riskiluokat ympärivuorokautinen palveluasuminen, korkea riski 5–9 (ei selviä yhteisöllisessä asumisessa / kotona, asteikko 1–9)

Otetaan huomioon jokin seuraavista:

- DRS vähintään 4 (masennus, asteikko 0–14)
- CHESS vähintään 2 (terveydentilan vakaus, asteikko 0–5)
- IADLCH / IHIER-C vähintään 3 (arkisuoriutuminen, asteikko 0–6)
- ABS 5 (haastava käyttäytyminen, asteikko 0–12)

## 3. Asiakkaiden ohjautuminen sosiaalihuollon palveluihin

Asiakas, jolla ei ole aiempia hyvinvointialueen palveluja, palvelun hakeminen käynnistyy yhteydenoton, ilmoituksen tai hakemuksen kautta. Palveluntarve arvioidaan asiakkaan kanssa hyödyntäen ikääntyneillä RAI-arviointivälinettä. Asiakkaalla nimetään omatyöntekijä, laaditaan asiakassuunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa sekä asiakas saa palvelupäätökset hänelle myönnettyistä palveluista. Omatyöntekijä auttaa tarvittaessa palveluiden käynnistämisessä. Omatyöntekijä seuraa asiakkaan palvelukokonaisuutta ja palvelujen toteutumista säännöllisesti. Tilanteen muuttuessa asiakassuunnitelmaa päivitetään ja tehdään tarvittaessa uusi palvelutarpeenarviointi.

Hyvinvointialueen palveluissa olevan asiakkaan asumispalveluun ohjautuminen käynnistyy ilmoituksella, yhteydenotolla omatyöntekijään tai hakemuksella. Palveluista oleva asiakkaan vastuutyöntekijä tuo tiedon asiakkaan omatyöntekijälle, joka on asiakkaaseen yhteydessä, selvittää ja arvioi palvelujen tarpeen hyödyntämällä palvelualueen tekemää RAI-arviointia ja päivittää asiakassuunnitelman. Mikäli asiakkaan palvelun tarve muuttuu asiakas saa tarvittavat palvelupäätökset ja autetaan suunniteltujen palveluiden käynnistämisessä. Omatyöntekijä seuraa ja koordinoi asiakkaan palvelukokonaisuutta ja palvelujen toteutumista säännöllisesti. Tilanteen muuttuessa asiakassuunnitelmaa päivitetään ja tehdään tarvittaessa uusi palvelutarpeenarviointi.

### 3.1 Asumispalvelupaikan odottaminen

Asiakas odottaa asumispalvelun paikkaa ensisijaisesti kotona palvelujen turvin, (hetkellisesti) hoiva-asumisen yksikön lyhytaikaispaikalla tai omaishoidon tai perhehoidon palvelujen piirissä, lyhytaikaispaikalla. Hyvinvointialue pyrkii osoittamaan asiakkaalle asumispalvelupaikan viimeistään kolmen kuukauden kuluttua vireille tulosta.

### 3.2 Asumispalvelupaikan vastaanottaminen

Asiakkaan kuulemisesta ja vaikutusmahdollisuuksista asumispalvelujen myöntämisessä noudatetaan erityisesti sosiaalihuoltolaissa, hallintolaissa sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa annettuja säädöksiä. Ikääntyneen, jonka tuen



tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki järjestetään siten, että turvataan palvelujen jatkuvuus, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista (Sosiaalihuoltolaki 38§). Asumispalvelua järjestetään koko Keusoten alueella. Asumispalvelupäätöksen jälkeen voidaan tarjota paikkaa myös muusta kuin asiakkaan kotikunnasta. Asiakas voi myöhemmin toivoa asumispalvelupaikan vaihtoa perustelluista syistä.

Asiakkaan tulee ilmoittaa asumispaikan vastaanottamisesta viipymättä, viimeistään seuraavana arkipäivänä paikan tarjoamisesta. Asiakkaan tulee siirtyä asumispalveluyksikköön heti (viimeistään 2 vuorokauden sisällä paikan vastaanottamisesta). Sairaalahoidosta (erikoissairaanhoido ja terveyskeskushoido) on siirryttävä viipymättä.

### 3.3 Asumispalvelupaikasta kieltäytyminen

Mikäli asiakas, hänen omaisensa tai asioidenhoitajansa ei vahvista paikan vastaanottamista tai kieltäytyy tarjotusta paikasta, kieltäytyminen kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos asiakas kieltäytyy perustellusta syystä tarjotusta paikasta, jää hän odottamaan paikkaa kiireellisyysjärjestyksen mukaisesti. Asiakkaan kieltäytyttyä hänelle soveltuvasta tarjotusta paikasta perusteetta, asiakkaan kiireellisyys arvioidaan uudelleen ja hän jää odottamaan uutta paikkaa. Paikan saaminen voi viivästyä. Asiakkaan kieltäytyessä paikasta järjestetään hoito seuraavasti:

- kotona hoitopaikkaa odottaneen asiakkaan hoito jatkuu kotona kotihoidon ja kotona asumisen tukipalveluiden turvin
- perusteetta asiakas ei voi jäädä odottamaan hyvinvointialueen järjestämälle perhehoidon tai asumispalvelujen paikalle