



Ikääntyneiden asumispalvelujen ja laitospalvelujen myöntämisen perusteet

Helsinki

Sisällys

1. Johdanto	3
2. Asumispalvelujen ja laitospalvelujen järjestäminen Helsingissä	3
3. Hakeutuminen palveluun	4
4. Asumispalvelujen ja laitospalvelun myöntämisen perusteet.....	4
4.1 Ympäri vuorokautisen hoivan myöntämisen perusteet.....	4
4.2 Yhteisöllinen asuminen	6
4.3 Lyhytaikahoito.....	6
5. Palvelupäätös	6
6. Asiakasmaksut	7
7. Asumispalvelun ja laitospalvelun myöntäminen perustuu lakiin	7
Liite 1. RAI Kognitiivisten toimintojen mittari (CPS) (Lähde: THL 2020)	8
Liite 2. RAI Hierarkkinen arjen toiminnoista selviytymistä kuvaava mittari (ADL-H -mittari) (Lähde: THL 2020)	9

1. Johdanto

Vanhuspalvelulain (980/2012) ja saman lain myöhempien (2022) muutosten mukaan kotiin annettavat ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon avopalvelut ovat ensisijaisia iäkkään henkilön pitkäaikaisen hoivan ja huolenpidon toteuttamisessa. Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa palvelun omaan kotiinsa kotona asumista tukevien palveluiden turvin, kun hänen hoivan- ja huolenpidon tarpeensa ei ole ympärivuorokautista.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen ensisijaisena tavoitteena on turvata ikääntyneille ja alle 65-vuotiaille monisairaille asiakkaille kotona asuminen niin pitkään kuin mahdollista järjestämällä kotiin palvelut, tarvittava hoito ja kuntoutus. Jos kotona asuminen ei enää ole mahdollista, pyritään viimesijaisena keinona SAS-toiminnalla (= Selvitys, Arviointi, Sijoitus) tasa-arvoisesti turvaamaan kullekin asiakkaalle hänen tarpeitaan vastaava hoivapaikka.

Ympärivuorokautinen hoiva on tarkoitettu asiakkaille, jotka tarvitsevat säännöllisesti hoivaa, huolenpitoa ja/tai sairaanhoidollista apua ympärivuorokautisesti eivätkä selviydy omassa kodissa laaja-alaisten tukipalvelujen ja kotona asumisesta tukevien palvelujen turvin. Ympärivuorokautinen hoiva voi olla joko ympärivuorokautista palveluasumista (aikaisemmin pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen) tai laitospalvelua (laitoshoitoa).

Yhteisöllinen asuminen (aikaisemmin pitkäaikainen palveluasuminen) on tarkoitettu asiakkaille, joiden palveluntarve on runsas, muttei ympärivuorokautista.

Lyhytaikaishoidon tarkoituksena on tukea kotona asuvia asiakkaita ja heitä hoitavia läheisiä.

2. Asumispalvelujen ja laitospalvelujen järjestäminen Helsingissä

Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille järjestetään palvelu kaupungin omissa seniorikeskuksissa ja palvelutaloissa tai kilpailutetuissa ostopalvelutuottajien toimipisteissä. Laitospalveluna ympärivuorokautinen hoiva järjestetään Kivelän, Koskelan tai Kustaankartanon seniorikeskuksissa tai Helsingin Seniorisäätiön (kaupungin in house -toimija) yksiköissä.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakas voi valita myös palvelusetelivaihtoehdon. Tällöin hän valitsee itselleen sopivan hoitopaikan palvelusetelituottajiksi hyväksytyistä vaihtoehdoista.

Kaupungilla on käytössään kaikkiaan noin 3530 ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitopaikkaa. Noin puolet paikoista on kaupungin omissa toimipisteissä ja puolet ostopalvelupaikoissa. Palveluseteliasiakkaita on noin 300 (tilanne elokuussa 2022). Pitkäaikaisen laitospalvelun paikkoja kaupungilla on käytössä omissa seniorikeskuksissa yhteensä 589, joista pitkäaikaisen hoidon paikkoja on 444 ja lyhytaikaisen hoidon paikkoja on 142. Sekä Helsingin Seniorisäätiön toimipisteissä on yhteensä 360 laitoshoidon paikkaa.

Kaupungin omissa toimipisteissä asuu myös yhteisöllisen asumisen asiakkaita. Heitä on joitain kymmeniä.

Lyhytaikaishoidon järjestämiseen kaupungilla on omissa toimipisteissään ja ostopalveluissa käytössään noin 200 paikkaa. Osassa toimipisteitä lyhytaikaishoito on ympärivuorokautista palveluasumista, osassa laitospalvelua. Lyhytaikaishoidon yksiköissä järjestetään tarpeen mukaan myös osavuorokautista hoitoa.

3. Hakeutuminen palveluun

Ikääntyneiden asumis- ja laitospalveluihin haetaan, kun asiakas tarvitsee säännöllistä hoivaa, huolenpitoa ja/tai sairaanhoidollista apua eikä hän enää selviydy omassa kodissaan laaja-alaisen tukipalvelujen ja kotona asumista tukevien palvelujen turvin.

Helsingissä toimii ikäihmisille keskitetty neuvonta, Seniori-info, josta asiakkaat ja heidän läheisensä saavat tietoa kaupungin, yksityisten ja järjestöjen tuottamista palveluista. Neuvontapalvelut ohjaavat palvelua mahdollisesti tarvitsevan henkilön asiakasohjaajalle tai sosiaalityöntekijälle. Asiakasohjauksessa tehdään laaja-alainen palvelutarpeen arviointi yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä sekä muiden toimijoiden kanssa ja laaditaan asiakassuunnitelma.

Jos palvelutarpeen arvioinnissa todetaan asiakkaan tarvitsevan asumis- tai laitospalvelua, käynnistetään palvelun hakeminen. Ensisijaisesti asiakas toimii itse hakijana. Mikäli asiakas ei ymmärrä terveydentilansa vuoksi hakemisen merkitystä, voivat viranomaiset hakea palvelua asiakkaan puolesta.

Vaikka palvelutarpeen arvioinnissa todettaisiin, ettei hoivapaikan myöntämisen perusteet täyty, asiakkaan vireille laittama hoivapaikkahakemus käsitellään.

4. Asumispalvelujen ja laitospalvelun myöntämisen perusteet

Vanhuspalvelulain (980/2012) ja sen myöhempien (2022) muutosten mukaan kunta tai hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa.

Palveluiden myöntäminen perustuu yksilölliseen, kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmaan. Palveluiden tarve arvioidaan laaja-alaisesti yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä hoitoon osallistuvan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä koostuvan moniammatillisen työryhmän kanssa. Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan omat voimavarat, toimintakyky, terveydentila, arkisuoriutuminen, asumisolosuhteet ja sosiaalinen verkosto. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon vaikeat psyykkiset, sosiaaliset tai turvallisuuden liittyvät ongelmat. Arvioinnin pohjalta asiakas, hänen läheisverkostonsa sekä työntekijä muodostavat kokonaisarvion asiakkaan tilanteesta.

Vanhuspalvelulain mukaisesti iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa tulee käyttää RAI-järjestelmää, jos iäkäs henkilö tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja. RAI-mittarit kuvaavat muun muassa asiakkaan arjessa suoriutumista, psyykkistä ja kognitiivista vointia, sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia sekä terveydentilaa. RAI-arviointi on osa kokonaisvaltaista palvelutarpeen arviointia.

4.1 Ympäri vuorokautisen hoivan myöntämisen perusteet

Ympäri vuorokautista hoivaa järjestetään Helsingissä sekä ympäri vuorokautisena palveluasumisena että pitkäaikaisena laitospalveluna. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja laitospalvelun tarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI-toimintakyvyn arviointijärjestelmää ja hoitavan lääkärin väliarviota. Lisäksi huomioidaan muut asiakkaan yksilölliset hoivantarpeet. Ennen ympäri vuorokautisen palveluasumisen tai laitospalvelun hakemista, asiakasta hoitava tiimi huolehtii siitä, että asiakkaan toimintakykyyn merkittävästi vaikuttavien sairauksien diagnosointi, hoito ja kuntoutus on toteutettu mahdollisimman hyvin ja asiakkaan terveydentila ja toimintakyky on vakiintunut.

Ympäri vuorokautisen hoivan tarvetta (ympäri vuorokautinen palveluasuminen ja laitospalvelu) arvioitaessa asiakkaan tulee täyttää lähtökohtaisesti, vähintään yksi tai useampi seuraavista RAI-kriteereistä (asiakkaalla on vähintään runsasta avun tarvetta arkitoiminnoissa ja suuri/erittäin suuri palveluntarve tai kognitio on vähintään keskivaikeasti heikentynyt ja on suuri/erittäin suuri palveluntarve).

Ympäri vuorokautisen hoivan myöntämisen perusteet	
Toimintakyky, kognitio ja palveluntarve	ADLH = 3-6 ja MAPLe = 4-5 TAI CPS = 3-6 ja MAPLe= 4-5
Muita mittareita yksilöllisen tarpeen mukaan	MNA (Ravitsemustilan arviointi) GDS-15, DRS tai muu myöhäsiän depressioseula Kaatumisvaaran arviointi Audit (Alkoholin käytön riski) MMSE

Taulukko 1. Ympäri vuorokautisen hoivan myöntämisen perusteet

Yllä olevien perusteiden lisäksi ympäri vuorokautisen hoivan myöntämisen perusteina voivat olla

- Asiakkaan turvallisuus toistuvasti vaarantuu (karkailu, selkeät vaaratilanteet, kaltoinkohtelu)
- Asiakkaalla toistuvia, akuutteja lyhytaikaisjaksoja, sairaalajaksoja ja niihin liittyen jatkuva hoidon/hoivan tarve
- Vaikeasti hoidettavissa olevat somaattiset tai psyykkiset oireet (vakava aliravitsemustila, ahdistuneisuus/ masennus tai vakava harhaluuloisuus, voimakas hoitokielteisyys tai ympäristöä vakavasti häiritsevä käytös)
- Omaishoitajan jaksaminen ei ole tuettavissa kotona asumista tukevien palvelujen turvin.

Ympäri vuorokautisen hoivan tarpeessa olevan asiakkaan toimintakyky on merkittävästi heikentynyt ja hänellä on jatkuva avuntarve päivittäisissä toiminnoissa, esimerkiksi pukeutumisessa, peseytymisessä, lääkehoidossa, hygienian hoidossa sekä riittävän ja monipuolisen ravinnon saannin turvaamisessa. Asiakas ei selviydy kotihoidon käyntien välillä yksin, huolimatta kotikäyntien määrästä tai muista tukipalveluista. Asiakkaan toimintakyky on selvästi alentunut fyysisistä, psyykkisistä, sosiaalisista tai kognitiivisista syistä ja hän tarvitsee ympäri vuorokautista hoivaa ja huolenpitoa. Pitkäaikaista laitoshoidoa voidaan tarjota vain niille asiakkaille, joiden laitoshoidon on lääketieteelliset perusteet, tai laitoshoidon on asiakkaan arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta muuten perusteltua.

Asiakas odottaa ympäri vuorokautisen hoivan paikkaa ensisijaisesti kotona palvelujen turvin.

4.2 Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllisen asumisen tarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI-arviointijärjestelmää ja hoitavan lääkärin väliarviota. Lisäksi huomioidaan muut asiakkaan yksilölliset hoivantarpeet. Hoivan tarve ei ole ympärivuorokautista.

Yhteisölliseen asumisen hakeminen voi tulla kyseeseen myös silloin, kun turvataan iäkkäiden pariskuntien mahdollisuus asua yhdessä (Vanhuspalvelulaki 980/2012), eikä pariskunnan toisella osapuolella ole ympärivuorokautisen hoivan tarvetta.

Yhteisöllisen asumisen asiakkaalla on hoivan ja palvelun tarvetta, joka ei kuitenkaan ole ympärivuorokautista. Asiakkaalla voi olla esimerkiksi haastavat asumisolosuhteet, vaikea taloudellinen tilanne tai hän voi kokea kohtuutonta turvattomuutta tai yksinäisyyttä. Pääsääntöisesti asiakas toimii itse palvelun hakijana.

Yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään samoissa yksiköissä, jolloin asiakkaan ei tarvitse muuttaa, vaikka hänen palvelun tarpeensa lisääntyisi.

4.3 Lyhytaikaishoito

Lyhytaikaishoitoon ohjataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Lyhytaikaishoidolla tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja kotona asumista sekä omaishoitajan jaksamista mahdollistamalla esimerkiksi omaishoitajien lakisääteiset vapaapäivät.

Asiakas tarvitsee lyhytaikaisesti huolenpitoon, hoivaan ja kuntoutukseen tukea kotona asumisen jatkumiseksi. Palvelulla ehkäistään pysyvän ympärivuorokautisen hoivan tarvetta.

Lyhytaikaishoito on aina määräaikaista ja hoitajakson pituus määritellään pääsääntöisesti etukäteen asiakkaan tarpeen mukaan. Lyhytaikaishoito voi olla myös jostain kiireellisestä tilanteesta johtuvaa (esim. tulipalo, äkillinen tilanteen heikkeneminen, omaishoitajan sairastuminen). Asiakkaan toimintakyky on merkittävästi heikentynyt. Asiakkaalla voi olla muistisairaus, fyysisiä tai psyykkisiä sairauksia.

Lyhytaikaishoito järjestetään yksittäisinä jaksoina. Ympärivuorokautisen hoivan tarpeessa oleville asiakkaille voidaan palvelu järjestää jaksottaishoitona, jolloin asiakas käyttää palvelua säännöllisesti, esimerkiksi 3 viikko kotona ja 1 viikko lyhytaikaishoidossa. Lyhytaikaishoito voi olla myös osavuorokausihoitoa, jolloin sitä annetaan joko päivä (enintään 12 tuntia) tai yöaikaan (enintään 13 tuntia).

5. Palvelupäätös

Iäkkään henkilön tarvitsemista sosiaalipalveluista tehdään kirjallisen tai suullisen hakemuksen johdosta päätös ja myönnetyt palvelut järjestetään viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarannu. Päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille. Palveluja koskeva päätös on toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää aikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista § 18.)

Hakemuksen yhteisölliseen asumiseen tai ympärivuorokautiseen hoivaan ratkaisee arviointipäällikkö tai arvioiva työpari (sosiaalityöntekijä ja sairaanhoitaja/terveydenhoitaja - taustainen asiakasohjaaja). Hoitotasoratkaisu tehdään palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

Hoitotasoratkaisun mukaisesti asiakas saa hakemukseensa muutoksenhakukelpoisen palvelupäätöksen. Päätös voi olla osittainen myönteinen, myönteinen tai kielteinen.

Silloin kun asiakas saa myönteisen hoitotasoratkaisun, hän saa ensin *osittain myönteisen palvelupäätöksen* ja jää odottamaan vapautuvaa paikkaa. Odotusaika alkaa hoitotasoratkaisun päivämäärästä. Asiakkaan hakemus jää voimaan ja asiakas saa *myönteisen palvelupäätöksen*, kun asiakas ottaa vastaan hänelle tarjotun hoivapaikan.

Asiakas saa *kielteisen palvelupäätöksen*, mikäli hoitotasoratkaisu on koti tai jatkokuntoutus.

Vapautuvat hoivapaikat tarjotaan hoivapaikkaa odottaville asiakkaille huomioiden vanhuspalvelulain kolmen kuukauden tavoiteaika, hoivapaikan tarpeen kiireellisyys ja asiakkaan erityistarpeet. Myös asiakkaan omat toiveet pyritään huomioimaan. Mikäli asiakas tai hänen edustajansa kieltäytyvät tarjotusta hoivapaikasta, uutta hoivan tarvetta vastaavaa paikkaa ei välttämättä pystytä tarjoamaan kolmen kuukauden määräajassa. Asiakkaan kieltäytyttyä toistuvasti tarjotusta hoivapaikasta, voidaan ympärivuorokautisen hoivan tarvetta arvioida uudelleen.

Päätökset lyhytaikashoidosta tehdään asiakasohjausyksikössä.

6. Asiakasmaksut

Sosiaali- ja terveydenhuollon maksut perustuvat asiakasmaksulakiin (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksusta 1992/734) ja saman lain myöhempisiin (2022) muutoksiin.

Pitkäaikaisesta laitospalvelusta ja ympärivuorokautisesta palveluasumisesta asiakkaalta peritään kuukausimaksu, joka on enimmillään 85 % asiakkaan nettokuukausituloista, joista on ensin tehty tarvittavat vähennykset. Maksun määrä ei saa kuitenkaan ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Asiakkaalle jätetään käyttövara, jolla asiakas kustantaa palveluun kuulumattomia henkilökohtaisia menojaan.

Yhteisöllisestä asumisesta peritään palvelun laadun ja määrän, palvelun käyttäjän maksukyvyyn sekä perheen koon mukaan määräytyvä tulosidonnainen kuukausimaksu.

Lyhytaikaisesta ja osavuorokautisesta palveluasumisesta ja laitoshoidosta asiakkaalta peritään lautakunnan vahvistamat suoritehinnat.

7. Asumispalvelun ja laitospalvelun myöntäminen perustuu lakiin

Asumispalvelujen ja laitospalvelun sisältöä säätelevät pääosin seuraavat lait: sosiaalihuoltolaki (SHL 1301/2014) sekä laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli vanhuspalvelulaki (980/2012) ja sen myöhemmät (2022) muutokset.

Sosiaalihuoltolain 21§ mukaan asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Asumispalvelua voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai jatkuvasti. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.

Sosiaalihuoltolain 22§ mukaan laitospalvelulla tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitospalveluja voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai jatkuvasti, päivisin, öisin tai ympärivuorokautisesti. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön

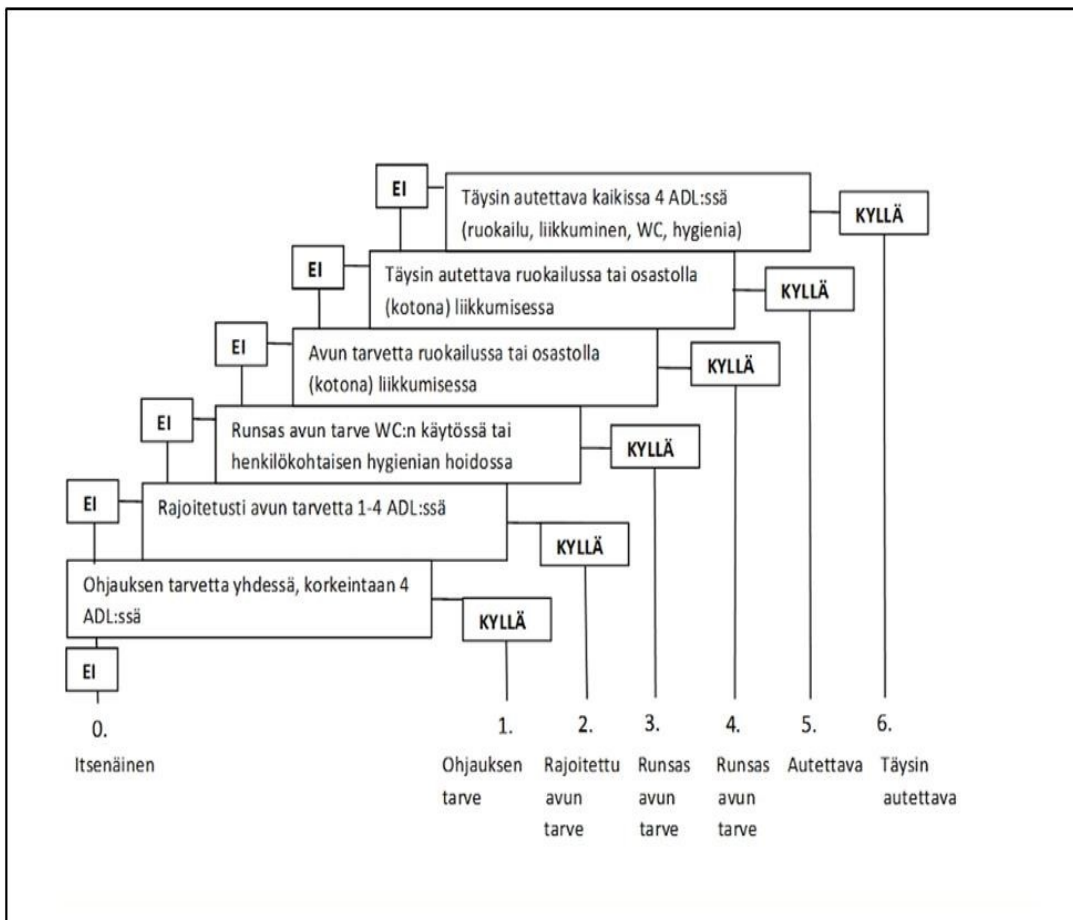
terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste.

Laitospalveluja toteutettaessa henkilölle on järjestettävä hänen yksilöllisten tarpeidensa mukainen kuntoutus, hoito ja huolenpito. Hänelle on lisäksi pyrittävä järjestämään turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka antaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää kuntoutumista, omatoimisuutta ja toimintakykyä.

Liite 1. RAI Kognitiivisten toimintojen mittari (CPS) (Lähde: THL 2020)

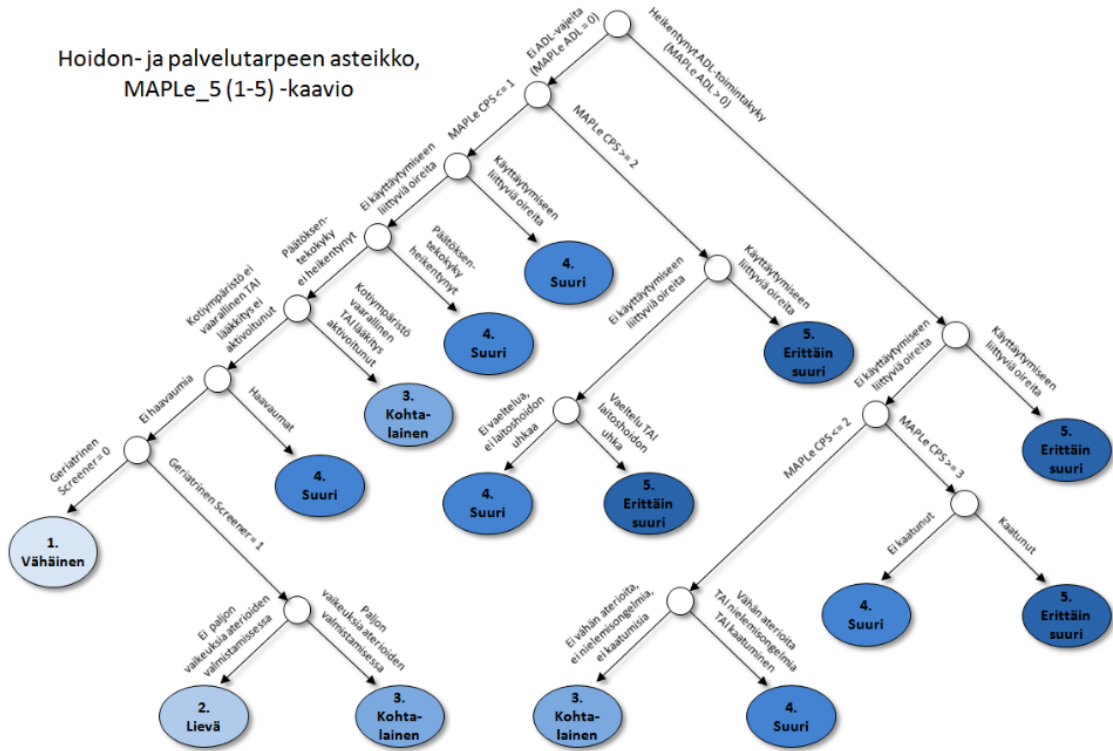
Tajuton	Ei	Kyllä			
			→		CPS=6
Päätöksentekokyky vakavasti häiriintynyt		↓	JA	ei lainkaan pysty syömään itse	CPS=6
Päätöksentekokyky vakavasti häiriintynyt			JA	pystyy ainakin osin syömään itse	CPS=5
Päätöksentekokyky keskivaikeasti häiriintynyt			JA	asiakas tulee ymmärretyksi vain toisinaan tai ei koskaan	CPS=4
Päätöksentekokyky keskivaikeasti häiriintynyt			JA	Häiriö vähintään kahdessa seuraavista: päätöksentekokyky, ymmärretyksi tuleminen, lähimuisti	CPS=3
Tulee ymmärretyksi vain toisinaan tai ei koskaan			JA	Häiriö vähintään kahdessa seuraavista: päätöksentekokyky, ymmärretyksi tuleminen, lähimuisti	CPS=3
Häiriö vähintään kahdessa seuraavista: päätöksentekokyky, ymmärretyksi tuleminen, lähimuisti			JA	päätöksentekokyky enintään lievästi häiriintynyt	CPS=2
			JA	tulee yleensä ymmärretyksi	CPS=1
Häiriö enintään yhdessä seuraavista: päätöksentekokyky, ymmärretyksi tuleminen, lähimuisti					CPS=0
Ei häiriötä yhdessäkään seuraavista: päätöksentekokyky, ymmärretyksi tuleminen, lähimuisti					CPS=0

Liite 2. RAI Hierarkinen arjen toiminnoista selviytymistä kuvaava mittari (ADL-H -mittari) (Lähde: THL 2020)



Liite 3: Palvelutarveluokitus, hoidon ja palvelutarpeen asteikko (MAPLe_5) (Lähde THL 2020)

Palvelutarveluokitus (MAPLe_5)



Helsinki

Helsingin kaupunki
Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimi

Toinen linja 4 A
00530 Helsinki
PL 6000
00099 Helsingin kaupunki
Puhelinvaihte 09 310 5015

www.hel.fi/sotepe