



Grunder för beviljande av gemenskapsboende

Tjänster för äldre

Östra Nylands välfärdsområde 2025

Nämnden för ordnande av tjänster 14.05.2025 §

Boendeservice

Innehåll

1	Definition av gemenskapsboende.....	2
2	Målet med tjänsten.....	2
3	Process för beviljande av tjänsten	2
4	Grunder för beviljande av tjänsten.....	3
5	Klientavgifter för gemenskapsboende.....	5
6	Lagstiftning som styr innehållet i dokumentet.....	5

1 Definition av gemenskapsboende

I detta dokument beskrivs vad gemenskapsboende innefattar samt ansökandet, verkställigheten och grunderna för beviljande av tjänsten.

Gemenskapsboende ordnas för klienter som behöver det på den grunden att deras funktionsförmåga är nedsatt och att deras behov av vård och omsorg har ökat till följd av hög ålder, sjukdom eller skada eller någon annan motsvarande orsak (socialvårdslagen 1301/2014 21 b §, från 1.1.2023). Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) fastställer att service som ges i personens hem ska vara den primära formen av långvarig vård och omsorg för en äldre person. Den äldre har i första hand rätt att bo i sitt eget hem med hjälp av tillräckligt stöd och tillräcklig service.

Med gemenskapsboende avses boende som ordnas av Östra Nylands välfärdsområde i en tillgänglig och trygg boendeenhet där klienten förfogar över en bostad som motsvarar hans eller hennes behov och där klienterna erbjuds verksamhet som främjar socialt umgänge (socialvårdslagen 1301/2014 21 b §, från 1.1.2023). Gemenskapsboende och stödtjänster ordnas separat. Stödtjänsterna ordnas allt efter klienternas individuella behov som separat socialservice. Klienterna kan ha servicebehov som skiljer sig från varandra i fråga om målet med servicen samt dess innehåll och volym. Ordandet av klientens boende och service grundar sig på en bedömning av servicebehovet, klientplanen och ett beslut fattat av en tjänsteinnehavare genom vilket socialservice i form av gemenskapsboende beviljas. Vid gemenskapsboende uppgörs för klienten en vård- och serviceplan, en plan för vårdarbetet och en rehabiliteringsplan.

Vid gemenskapsboende ordnas omsorg och stödtjänster i enlighet med beslutet om den service som beviljats klienten, med beaktande av klientens behov (socialvårdslagen 1301/2014 46 b §). Personalresurserna dimensioneras så att det timantal hemvård som beviljats klienten uppfylls. Servicen ordnas i regel mellan kl. 7.00 och 21.00. I fråga om gemenskapsboende finns i princip ingen social- och hälsovårdspersonal på plats mellan kl. 21 och 7 (bortsett från hybridmodellen).

2 Målet med tjänsten

Målet med gemenskapsboende är att stödja den äldres sociala umgänge, den äldres möjlighet att leva sitt liv på sitt eget sätt, upprätthålla välbefinnandet, hälsan och människorelationerna samt att säkerställa service som motsvarar klientens behov. Syftet med tjänsten är att klienten ska uppleva sitt liv som värdefullt, meningsfullt och tryggt. Det rekommenderas att de fastigheter eller byggnader som används för gemenskapsboende ska ligga i tätortsområden. Syftet med ett centralt läge är att göra det möjligt för de boende att uträtta ärenden till exempel i en livsmedelsbutik eller på ett apotek.

3 Process för beviljande av tjänsten

Inom socialvården kan klientens ärende komma upp till behandling genom att klienthandledningen för äldre blir kontaktad antingen muntligt eller skriftligt. Ett beslut ska fattas utan oskäligt dröjsmål efter att ärendet har anhängiggjorts. Klienten får ett skriftligt och

överklagbart förvaltningsbeslut som svar på sin ansökan (förvaltningslagen 434/2003 43 och 47 §). En klient har rätt att utan ogrundat dröjsmål och senast tre månader efter det att beslutet fattades få annan än brådsökande socialservice som beviljats honom eller henne.

Det blir aktuellt att anlita tjänster av formen gemenskapsboende när den service som ges i hemmet inte på bästa sätt svarar mot klientens servicebehov. Innan gemenskapsboende beviljas bedömer en tjänsteinnehavare vid Östra Nylands välfärdsområdes klienthandledning klientens servicebehov på ett övergripande sätt i samarbete med klienten och hans eller hennes närstående samt vid behov med andra aktörer.

Vid bedömningen av servicebehovet fäster man uppmärksamhet vid klientens befintliga kraftresurser samt vid vilka aktiviteter i det dagliga livet klienten kan klara av självständigt och vilka är sådana att klienten behöver utomstående hjälp. I bedömningen beaktas utöver klientens fysiska funktionsförmåga även klientens kognitiva, psykiska och sociala funktionsförmåga. Som en viktig del av utvärderingen utnyttjas RAI-bedömningsverktyget. Dessutom kan man använda andra bedömningsmätare som behövs, såsom depressionstestet för äldre GDS-15 eller MNA-testet som mäter risken för felaktig kost eller undernäring hos äldre personer.

Vid ordnandet av gemenskapsboende beaktas klientens helhetssituation, och man strävar efter att trygga de sociala relationerna och bevarandet av livsmiljön. Beslut om beviljande av gemenskapsboende fattas av välfärdsområdets multiprofessionella SAS-arbetsgrupp (Selvitä-Arvioi-Sijoita, det vill säga utred, bedöm och placera). I arbetsgruppen fattar tjänsteinnehavarna beslut om att ta med klienten i boendeservicekän och om att placera honom eller henne i boendeservice som ordnas av välfärdsområdet, när bedömningen av servicebehovet har gjorts och kriterierna för beviljande uppfylls.

4 Grunder för beviljande av tjänsten

Klienter som har nytta av gemenskapsboende:

- den som är klient vid gemenskapsboende ska kunna ha nytta av att tillhöra en gemenskap och vara motiverad att flytta till ett gemenskapsboende,
- klienten ska ha de psykiska, kognitiva och sociala förutsättningar som krävs för gemenskapsboende,
- boende i det egna hemmet med hjälp av stödtjänster och trygghetstekniska lösningar svarar inte mot klientens behov av stöd. Klienten kan behöva uppföljning, handledning, övervakning eller hjälp i samband med måltiderna, med att ta hand om sin hygien, med läkemedelsförsörjningen och i fråga om upplevelser av ensamhet och trygghet samt
- behovet av hjälp kan vara regelbundet eller oregelbundet, men klienten klarar sig i regel nattetid utan att personalen ständigt är närvarande, och klienten kan larma hjälp med ett trygghetsarmband.

Behovet av gemenskapsboende bedöms alltid på basis av en helhetsbedömning. Riktgivande värden enligt RAI-instrumentet för evaluering av funktionsförmågan och poäng i MMSE-testet vid beviljande av service anges nedan:

Indikatorer	Värde	Förklaring och skala	Innehåll
MAPLe_5	2–3, måttligt behov av hjälp	Beskriver klientens behov av vård och service på skalan 1–5 (litet servicebehov – mycket stort servicebehov).	aktiviteter i dagliga livet kognitiva funktioner beteenderelaterade symptom bedömning av förhållandena i hemmiljön medicinering – andra variabler
MAPLe_15	om MAPLe = 3, särskilt undergrupperna 31 och 32, de övriga efter övervägande		31. Den fysiska funktionsförmågan och kognitionen är goda, inga beteendemässiga symptom, ingen nedsatt beslutsförmåga, trygg hemmiljö, inga problem med medicineringen, inga sår, däremot problem med aktiviteter i det dagliga livet 32. Den fysiska funktionsförmågan och kognition är goda, inga beteendemässiga symptom, ingen nedsatt beslutsförmåga, men det finns problem med hemmiljön och/eller medicineringen
ADL_H	1–2, behöver handledning eller i begränsad utsträckning hjälp	Beskriver hur mycket klienten behöver handledning eller hjälp med sina dagliga aktiviteter på en skala från 0 till 6.	hur man till vardags klarar följande aktiviteter: – personlig hygien – ätande – toalettbesök – rörlighet
CPS	1–2	Beskriver klientens kognitiva förmåga på skalan 0–6 (ingen störning – mycket svår störning).	kognitiva färdigheter i anslutning till dagligt beslutsfattande minnet/att återkalla saker i minnet förmåga att göra sig förstådd – ätande
MMSE	19–30	Beskriver klientens kognitiva funktionsförmåga på skalan 0–30 (normal kognitiv funktionsförmåga – svårt dement).	orienteringsförmåga förmåga att lägga på minnet och återkalla i minnet förmåga att vara uppmärksam – förmåga att bilda sig en uppfattning

Vid beviljande av gemenskapsboende beaktas följande:

- klienten har ännu nytta av att bo självständigt
- klienten klarar sig i regel med bistånd av en vårdare
- klienten behöver inte tillsyn dygnet runt

- klienten kan ha försämrat minne, men har inte en tendens att gå vilse och känner igen sin näromgivning
- klienten känner sig otrygg eller ensam, vilket är ett hinder för att klienten ska bo i sitt eget hem
 - ➔ Fråga i RAI: punkt F2 (ensamhet)
 - ➔ Fråga i RAI: punkt Ab8 (det skulle enligt klientens egen eller en släktings åsikt vara bättre för klienten att bo någon annanstans)
- klientens möjlighet att få hjälp nattetid kan säkerställas med trygghetstelefon och/eller vid behov med regelbundna hembesök från hemvårdens sida

Då klientens funktionsförmåga försämras, bedöms ett eventuellt behov av serviceboende med heldygnsomsorg.

5 Klientavgifter för gemenskapsboende

Vid gemenskapsboende grundar sig besittningen av bostaden på ett hyresavtal enligt lagen om hyra av bostadslägenhet (481/1995). Klienten eller dennes lagliga företrädare ingår ett hyresavtal för bostaden med serviceproducenten. Klienten ansvarar själv för sina skyldigheter enligt hyresavtalet och betalar månadshyran enligt hyresavtalet direkt till hyresvärden. Klienten betalar en fast avgift för vatten och/eller el antingen i samband med hyran eller så betalar klienten för vatten och/eller el på basis av sin förbrukning, om klientens lägenhet har en lägenhetsspecifik vatten- och/eller elmätare. Hyran får inte överstiga de maximala boendeutgifterna för FPA:s bostadsbidrag för pensionstagare. Dessutom ska bostaden uppfylla villkoren för FPA:s bostadsbidrag så att klienten har möjlighet att få bostadsbidrag efter sina inkomster.

Avgifterna för hemvård av en hemvårdsklient i gemenskapsboende bestäms enligt servicevolymen, klientens betalningsförmåga (bruttoinkomst) och familjens storlek (klientavgiftslagen 734/1992 10 e §). Det för klienten planerade antalet servicetimmar inom hemvården antecknas i servicebeslutet för hemvården, och utifrån det slås klientavgiften fast.

Klienten betalar för gemenskapsboendet och för eventuellt beviljade servicetimmar inom hemvården och dessutom servicespecifika stödserviceavgifter för de stödtjänster som beviljats klienten. Måltidsavgifterna och stödserviceavgifterna kan vara högst lika stora som de klientavgifter som fastställts av välfärdsområdesfullmäktige.

6 Lagstiftning som styr innehållet i dokumentet

Förvaltningslagen 6.6.2003/443

Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården 3.8.1992/734

Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 28.12.2012/980

Socialvårdslagen 30.12.2014/1301