



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Gemenskapsboende i Österbottens välfärdsområde

Servicebeskrivning 1.0, uppdaterad

Välfärdsområdesstyrelsen 19.10.2026 § 13

Sammanfattning

Enligt 21 b § i socialvårdslagen (1301/2014) hör det till välfärdsområdets organiseringsansvar att ordna gemenskapsboende i en tillgänglig och trygg boendeenhet där personen förfogar över en bostad som motsvarar hans eller hennes behov och där de boende erbjuds verksamhet som främjar socialt umgänge. Enligt lagen ordnas gemenskapsboende för personer 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. Förutom den egna bostaden har personen tillgång till gemensamma utrymmen att vistas och umgås i. Tyngdpunkten ligger på gemenskap. Den boende betalar hyra för bostaden i gemenskapsboendet. Servicen för den som bor på gemenskapsboende ordnas som en separat helhet, såsom stödtjänster, hemvård och annan service enligt behov. För denna service betalar personen en serviceavgift i enlighet med principerna för service som ges hem.

Gemenskapsboende kan vara det bästa alternativet när en person känner sig ensam, otrygg, isolerad eller lider av psykosocial ohälsa. Personen ska ha tillräcklig förmåga att vara tillsammans med andra människor och vid eventuell brand ska personen kunna agera ändamålsenligt.

Det här dokumentet utgör servicebeskrivningen av verksamhetsmodellen för gemenskapsboende i Österbottens välfärdsområde. Välfärdsområdets uppgift är att ordna gemenskapsboende för olika kundgrupper – äldre, personer med funktionsnedsättning samt personer som lider av psykisk ohälsa och/eller missbrukar berusningsmedel. Gemensamt för dessa kundgrupper är att de behöver stöd för att klara vardagen och ta hand om sig själva.

Innehåll

Sammanfattning	2
1 Inledning	4
2 Bakgrund och definitioner	5
Boendeformer enligt socialvårdslagen	5
Vad avses med gemenskapsboende?	6
Vad avses med seniorboende?	6
Vad avses med hybridboende?	7
3 Ansökan, kriterier för beviljande av plats på gemenskapsboende och klientplan	8
Ansökningsprocess och beviljande av boende och service (äldre personer)	8
Kriterier för beviljande av plats på gemenskapsboende (äldre personer)	8
Klientplan	10
4 Hemvård och annan socialservice	11
5 Personal och ansvarsperson	12
Hemvårdspersonal	12
6 Anhöriga och frivilligverksamhet	13
7 Fastighet och lokalteter	13
Bostäder	14
Städning, renhållning och klädvård	14
Säkerhet, utrymning och räddningsplan	15
8 Klientens ställning och rättigheter	15
9 Klientavgifter	16
Hyra	16
Serviceavgift	16

1 Inledning

I framtiden behövs bostäder och boendemiljöer som lämpar sig för olika åldersgruppers behov. Det är viktigt att alla åldersgrupper kan nå sin optimala funktionsförmåga och vara en aktiv del av samhället. Egenvård och egen aktivitet blir allt mera framträdande när man utvecklar boendeservicen och annan service. Även samarbetet med kommunerna och andra samarbetsparter bör aktivt utvecklas ur ett förebyggande perspektiv.

När boendeservicen utvecklas behöver man beakta invånarnas rätt till jämlik service. Servicen kan också förverkligas på olika sätt i olika delar av välfärdsområdet. Stora och små kommuner, tätorter och glesbygder befinner sig i väldigt olika situationer. Gemenskapsboende kan vara ett alternativ när självständigt boende i eget hem inte längre är möjligt. Gemenskapsboende passar för en person som behöver ett tryggt boende som möjliggör socialt umgänge med andra.

Med gemenskapsboende avses boende i en tillgänglig bostad på en trygg boendeenhet där de boende erbjuds verksamhet som främjar gemenskap, socialt umgänge och egen aktivitet. Servicen ordnas som service som ges hem och grundar sig i en klientplan. I utvecklingsarbetet med boendeservicen behöver man beakta olika åldersgruppers servicebehov och ha ett kundorienterat tillvägagångssätt. Bostäderna och boendemiljöerna ska vara åldersvänliga, anpassningsbara och ändamålsenliga. I bostäderna ska det finnas möjlighet att tillreda mat. Ett förebyggande perspektiv utgör grunden för stödet för att bo hemma och serviceproduktionen. Tekniken kommer också i större utsträckning att stöda boende hemma. Digitala tjänster, tekniska lösningar och hjälpmedel integreras till att bli en del av vardagen. Samarbete mellan olika aktörer bidrar till att utvecklingsmålen och utvecklingsåtgärderna för boendeservice kan uppnås och bli verklighet, vilket ökar kostnadsnyttoeffekten och gör att personalresurserna kan användas mer ändamålsenligt.

2 Bakgrund och definitioner

Det krävs inte bara många aktörer, utan även en attitydförändring när man ska utveckla boendeservicen, boendemiljöerna samt service och boendeformer som är lämpliga för äldre. Utgångspunkten är att alla människor är likvärdiga aktörer som en del av samhället. Kravet på jämlikhet gäller också dem som har nedsatt funktionsförmåga och ett ökat behov av vård och omsorg. Principen att få åldras på plats (ageing-in-place) ska betonas i utvecklingen av boendeservice och utbudet av service. Den åldrande befolkningen behöver få stöd för att kunna bo hemma även när deras servicebehov ökar. I och med att olika boendeformer och den förebyggande servicen utvecklas kommer behovet av serviceboende med heldygnsomsorg på sikt att minska samtidigt som kundstrukturen förändras.

Boendeformer enligt socialvårdslagen

I 21–22 § i socialvårdslagen finns bestämmelser om boendeserviceformer.

Boendeserviceformerna är tillfälligt boende, stödboende, gemenskapsboende, serviceboende med heldygnsomsorg och service på en institution. Den boendeservice som Österbottens välfärdsområde anordnar utgår ifrån den gällande lagstiftningen.

Boendeservice ordnas inte bara för äldre.

- Tillfälligt boende: för kortvariga och brådskande behov.
- Stödboende: för att stöda självständigt boende eller möjliggöra övergång till självständigt boende genom social handledning eller andra sociala tjänster (funktionsnedsättning, psykosociala behov).
- Gemenskapsboende: för klienter som behöver en tillgänglig och trygg bostad där de erbjuds verksamhet som främjar socialt umgänge. Servicen är service som ges i hemmet.
- Serviceboende med heldygnsomsorg: för klienter som behöver vård och omsorg dygnet runt.
- Serviceboende med heldygnsomsorg ordnas enligt personens behov långvarigt eller kortvarigt. Kortvarigt serviceboende (= intervallvård) kan vara tillfälligt eller regelbundet återkommande.
- Service på institution: Långvarig vård och omsorg får ordnas på institution bara om det med hänsyn till personens hälsa och/eller säkerhet är motiverat för klienter som av medicinska skäl behöver vård och omsorg dygnet runt.

Vad avses med gemenskapsboende?

Gemenskapsboende är ett begrepp som ersätter det tidigare allmänna begreppet serviceboende. I praktiken innebär ändringen att boendet och servicen (stødtjänster, hemvård) skiljs åt. Vanligt serviceboende omfattade både boende och service. För gemenskapsboende fattar välfärdsområdet ett separat beslut om boende och ett separat beslut om service, såsom stødtjänster och/eller hemvård. Verksamhet som främjar socialt umgänge är en viktig del av gemenskapsboende.

Ändringen är tänkt att förtydliga skillnaderna mellan boendeformerna. Syftet med gemenskapsboende är att stärka personens självbestämmanderätt och delaktighet samt öka känslan av trygghet och samhörighet. Gemenskapsboende beviljas genom förvaltningsbeslut som socialservice i enlighet med socialvårdslagen. Gemenskapsboende beviljas på basen av bedömning av servicebehov och åt de personer som uppfyller kriterierna för gemenskapsboende. Grunderna för beviljandet presenteras i dokumentets tredje kapitel.

Eftersom servicen är service som ges hem kräver lagen inte att gemenskapsboenden har så kallad egen personal för att tillhandahålla servicen (hemvård, stødtjänster) för de boende. Gemenskapsboenden har en ansvarig person som samordnar helheten, fungerar som kontaktperson och planerar verksamheten som främjar socialt umgänge. Gemenskapsboende är en anmälningspliktig socialservice. Serviceproducenten ska upprätta en skriftlig anmälan innan verksamheten inleds, avslutas eller ändras. Lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) trädde i kraft i januari 2024. Nya privata serviceproducenter inom socialvården och hälso- och sjukvården ska registrera sig i Soteri-registret, ett gemensamt register för Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverken. Privata, registrerade serviceproducenter som varit verksamma före 20.1.2024 kan fortsätta sin verksamhet normalt. Registreringen av offentliga serviceproducenter inleds i januari 2026.

Vad avses med seniorboende?

Seniorboende är en boendeform för äldre personer. På seniorboenden har personen en egen bostad och möjlighet att använda gemensamma utrymmen. Seniorboenden upprätthålls vanligen av kommuner, föreningar och andra organisationer. Organisering av seniorboende hör inte till välfärdsområdets organiseringsansvar och välfärdsområdet behöver inte fatta ett beslut om boende i enlighet med socialvårdslagen. På seniorboendet bor personen på hyra och gör upp ett hyreskontrakt med fastighetsägaren eller en motsvarande aktör. På seniorboenden kan personen köpa tjänster för välbefinnande eller

ansöka om stödtjänster och hemvård via välfärdsområdet. Välfärdsområdets service som ges hem tillhandahålls på grundval av en bedömning av servicebehovet och ett beslut.

Vad avses med hybridboende?

Hybridboende som begrepp betyder att boendehelheten består av olika boendeformer, till exempel gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg. En fördel med hybridboende är möjligheten att mer ändamålsenligt fördela resurserna och använda resurserna gemensamt i serviceproduktionen. Ur klientperspektiv blir serviceproduktionen mer flexibel om servicebehovet ökar. De utökade tjänsterna som klienten behöver kan möjligtvis tillhandahållas utan att hen behöver flytta när funktionsförmågan blir sämre.

3 Ansökan, kriterier för beviljande av plats på gemenskapsboende och klientplan

I välfärdsområdet har styrelsen godkänt kriterierna för beviljande av service inom socialvården. Kriterierna för beviljande av plats på gemenskapsboende gäller de personer som ansöker om en plats på gemenskapsboende i Österbotten. Kriterierna beskrivs i det här kapitlet.

Ansökningsprocess och beviljande av boende och service (äldre personer)

Ansökan om plats på gemenskapsboende för äldre skickas till SAS-arbetsgruppen. Ansökan kan göras av personen själv, en familjemedlem eller en myndighet. Ansökningsblanketten finns digitalt på välfärdsområdets webbplats (www.osterbottensvalfard.fi). Som ett led i handlägningsprocessen gör SAS-arbetsgruppen en mångprofessionell bedömning av klientens situation som helhet.

En plats på gemenskapsboende beviljas genom tjänsteinnehavarbeslut. Socialvårdens tjänsteinnehavare som handlägger ärendet fattar ett skriftligt servicebeslut efter att SAS-arbetsgruppen tagit ställning till ansökan. Beslutet fattas utifrån den helhetsbedömning som gjorts av klientens servicebehov. Socialvårdens tjänsteinnehavare beviljar plats på gemenskapsboende som socialservice i enlighet med 21 b § i socialvårdslagen. Klienten ska informeras om beslutet. Servicebeslutet innehåller en klientplan som utarbetats för klienten. När beslutet har getts för kännedom och klienten har meddelats att bostaden är klar att flytta in i, måste platsen på gemenskapsboende tas emot inom fem (5) dagar. Klienten gör upp ett hyreskontrakt med fastighetsägaren eller motsvarande aktör.

Om klienten är missnöjd över beslutet kan hen skicka in en begäran om omprövning till individsektionen i Österbottens välfärdsområde. Anvisningar för hur man gör en begäran om omprövning bifogas till beslutet.

Beslutet kan också vara nekande, vilket innebär att ansökan avslås och ingen plats beviljas. Om klienten har beviljats en plats på gemenskapsboende måste välfärdsområdet kunna ordna platsen till klienten inom tre månader. Ett separat beslut fattas om vilken service som klienten behöver på gemenskapsboendet.

Kriterier för beviljande av plats på gemenskapsboende (äldre personer)

Kriterierna har sammanställts så att man beaktar sökandens situation som helhet samt hens funktionsförmåga, välbefinnande, sociala aktivitet och boendemiljö. Beslutet om

gemenskapsboende fattas alltid utifrån en individuell helhetsbedömning, där kriterierna är riktgivande.

Utgångspunkten är bedömningen av klientens servicebehov. Bedömningen görs i samarbete med klienten, hans närstående och eventuella representanter för social- och hälsovården. Den mångprofessionella bedömningen baserar sig på en bedömning av hur klienten klarar sig i vardagen, en bedömning av hälsan och välbefinnandet samt diskussioner om klientens egna önskemål och uppfattning om styrkeområden och hur dessa kan förbättras. I bedömningsprocessen ingår information om olika alternativ som kan förverkliga klientens självbestämmanderätt. I bedömningen och beslutsfattandet används RAI-data som ger en bild av klientens funktionsförmåga och faktorer som påverkar den.

En förutsättning för gemenskapsboende är att den boende har nytta av gemenskapen och klarar av att vara delaktig i den. Den boende ska ha utmaningar med att bo hemma, till exempel problem med att röra sig eller gå samt utmaningar i vardagssysslorna. RAI-mätardata används för att beskriva den kognitiva funktionsförmågan (CPS-mätaren, skala 0–6) och den fysiska (ADL) funktionsförmågan (den hierarkiska ADL-mätaren, skala 0–6). Ju större värde, desto sämre funktionsförmåga.

CPS-mätaren (0–6) beskriver klientens kognitiva funktionsförmåga, såsom närminnet samt förmågan att göra sig förstådd och fatta dagliga beslut: CPS-värdet är 2.

- Personen förmår i regel fatta ändamålsenliga beslut i vardagen och klarar av att bo i en egen bostad.
- Personen drar nytta av boendets (grupp)gemenskap och sociala verksamhet när hen kan interagera med andra (hen kan göra sig förstådd och förstår det mesta).
- Personen känner sig ensam och/eller otrygg och man tror att gemenskapsboendet kan dämpa dessa känslor.

ADLH-mätare (skala 0–6) beskriver kundens fysiska funktionsförmåga, såsom förmågan att äta, sköta sin hygien, gå på wc och röra på sig. ADLH-värdet är 2.

- Personen behöver handledning/hjälp med hygien och med att gå på wc.
- Personen klarar av att äta/tillgodogöra sig näring.
- Personen har rörelseförmåga kvar.

EVAC-mätare (skala 0–9) beskriver personens förmåga att utrymma lokaler vid bränder, EVAC-mätarens värde är 7 eller lägre.

- Den boende kan agera om det börjar brinna i hens bostad, hen kan larma efter hjälp men kan nödvändigtvis inte ta sig ut ur rummet på egen hand.

IHER-C mätaren (skala 0–6) beskriver personens förmåga att klara sig i vardagen; tillreda måltider, vanliga hushållssysslor, hantera ekonomiska ärenden, sköta medicinering och handla. IHER-C värdet är 3.

Förutom RAI-mätardata tas också följande faktorer i beaktande:

- Sinnesstämning och beteendesymtom: socialt avvikande beteende som man inte kan påverka är en utmaning i gemenskapsboende.
- Social funktionsförmåga och psykosocial hälsa: sociala relationer, ensamhet, förändrad social aktivitet och tid som tillbringas ensam.
- Användning av service: regelbundna hemvårdsbesök flera gånger i dygnet (ca 30 timmar per månad), behov av besök nattetid.
- Bedömning av klientens hemmiljö. Kan gemenskapsboende öka tryggheten?

Vid beviljande av plats på gemenskapsboende fattas beslutet utifrån en individuell bedömning av klientens situation som helhet, i bedömningen tas också följande i beaktande:

- Klientens självbestämmande och klientens intresse att flytta till ett gemenskapsboende.
- Har klienten nytta av det som gemenskapsboende erbjuder (t.ex. hen kan inte bo självständigt på grund av otrygghet)?
- Hur klienten själv upplever ensamhet och otrygghet är en väsentlig del av servicebehovet.
- Den nuvarande boende- och hemmiljön har konstaterats vara otillräcklig för att trygga personens boendebehov. Bostaden är inte säker och inte tillräckligt tillgänglig i förhållande till personens funktionsförmåga och bostadens brister kan inte åtgärdas med ändringsarbeten utan att oskäligt höga kostnader uppstår.
- Övriga eventuella faktorer

Klientplan

Social- och hälsovårdstjänster tillhandahålls för klienten på gemenskapsboendet utgående från en bedömning av klientens individuella service- och vårdbehov och på basis av den

klientplan som upprättats utgående från bedömningen. Tjänsterna ordnas som hemvård, stödtjänster och vid behov som annan socialservice. För klienter i gemenskapsboende kan också närståendevård ordnas med stöd av lagen om stöd för närståendevård (937/2005). Servicen kan också beviljas som servicesedel. Omfattningen av den beviljade stödservicen och hemvården fastställs i klientplanen. Hemvården ordnas utgående från det timantal som överenskommit i klientplanen.

Den service som motsvarar klientens hjälpbehov fastställs i klientplanen tillsammans med klienten och vid behov med andra aktörer. I klientplanen utgår man från ett aktiverande perspektiv där man tillgodogör sig av klientens resurser och förmågor. Klientplanen innehåller konkreta mål som stöder klientens självständighet och möjlighet att främja socialt umgänge. Klientplanen uppdateras och utvärderas regelbundet och i synnerhet när klientens servicebehov ändrar avsevärt.

Om klientens funktionsförmåga försämras avsevärt och hen inte längre har förutsättningar att aktivt delta i den gemenskap som boendeenheten erbjuder utvärderas klientens servicebehov på nytt. Om man i samband med utvärderingen konstaterar att gemenskapsboendet inte längre bemöter klientens behov söker man alternativa lösningar i samråd.

4 Hemvård och annan socialservice

Äldre personer använder social- och hälsovårdstjänster som ordnas under välfärdsområdets ansvar. Socialvårdstjänster beviljas på basis av personens behov. Enligt 19 a § i socialvårdslagen kan en klient på ett gemenskapsboende beviljas hemvård som säkerställer att hen klarar av de funktioner som hör till det dagliga livet i sitt hem och sin boendemiljö. Hen kan också beviljas stödtjänster som avses i 19 § av socialvårdslagen.

Hemvårdens grunduppgift är att ordna stöd för att upprätthålla funktionsförmågan och hälsotillståndet hos äldre, konvalescenter, multistjuka och funktionshindrade så att de kan bo tryggt. Klienten stöds i att klara det dagliga livet med beaktande av hens individuella resurser. Hemvården på gemenskapsboendet kan ordnas som välfärdsområdets egen service, upphandlas som köptjänst eller ordnas med servicesedel. Oberoende av hur hemvården ordnas ska man rätta sig efter välfärdsområdets godkända principer och anvisningar. Hemvården ska oberoende av tid på dygnet stöda klientens servicebehov och främja klientens förmåga att bo i det egna hemmet eller på gemenskapsboendet.

Även teknologiska lösningar erbjuds på gemenskapsboendet som service som ges hem i syfte att stöda klienternas vardagliga bestyr och främja deras säkerhet. Här kan det vara fråga om teknologi som är förknippad med hälso- och sjukvård samt andra tekniska lösningar

som underlättar vardagen, såsom exempelvis läkemedelsautomater, blodtrycks- och blodsockermätare som avläses på distans, GPS-armband, videotelefontjänster, dörralarm och rörelsedetektorer.

5 Personal och ansvarsperson

Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) kräver inte att det finns personal på plats på ett gemenskapsboende. Servicen tillhandahålls som service som ges i hemmet i enlighet med klientplanen och det timantal som är fastställt i servicebeslutet.

Välfärdsområdet ansvarar för att det ordnas verksamhet som främjar socialt umgänge. För att det mål ska uppfyllas som fastställs i socialvårdslagen angående gemenskapsboende måste enheten ha en ansvarsperson. I enlighet med 10 § 4 mom. i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) ska tjänsteproducenten utse en ansvarsperson för enheten. Ansvarspersonen ska leda tjänsteverksamheten och övervaka att tjänsterna uppfyller de krav som ställs på dem under hela den tid de utförs. Ansvarspersonen ska ha en sådan lämplig utbildning, erfarenhet och yrkesskicklighet som verksamheten kräver.

Den person som ansvarar för gemenskapsboende i Österbottens välfärdsområde ansvarar för koordineringen av den sociala verksamheten och enhetens egenkontroll.

Ansvarspersonen planerar och koordinerar den sociala verksamheten utgående från klienternas individuella behov, önskemål och intresse. Anhöriga, frivilliga, föreningar, organisationer eller privata serviceproducenter kan delta i det konkreta förverkligandet av den sociala verksamheten.

Ansvarspersonen har ett övergripande ansvar för verksamheten på gemenskapsboendet samt för uppföljningen och utvärderingen av den socialservice som beviljas klienter (hemvård, stödtjänster). Ansvarspersonen samarbetar med personalen inom hemvården, servicehandledningen och rehabiliteringen.

Hemvårdspersonal

Hemvårdspersonal gör hembesök hos klienter på gemenskapsboenden på basis av klientplanen och den service och det timantal som godkänts i planen. Enligt 19 a § i socialvårdslagen ska hemvården av äldre personer planeras så att det finns tillräckligt med personal för hembesök. I hemvården planeras personalens arbetsuppgifter och arbetstider så att klienterna på gemenskapsboenden får hemvårdstjänster i den omfattning som godkänts i servicebeslutet och klientplanen. Kompetensen hos personalen i hemvården ska motsvara klientens servicebehov och de krav som ställs på arbetsuppgifterna. Nattpatrullen

gör planerade hembesök hos klienter på gemenskapsboenden och svarar på trygghetslarm som inkommer nattetid från klienter.

Den hemvårdspersonal som arbetar på gemenskapsboenden kan till sin behörighet vara omsorgsassistenterna. Omsorgsassistenterna kan utföra hushållsarbeten och andra praktiska uppgifter. Gemenskapsboenden kan även för en kortare eller längre tid sysselsätta arbetslösa som beviljats sysselsättningsstöd.

6 Anhöriga och frivilligverksamhet

När en äldre person flyttar till ett gemenskapsboende ställs hen inför en ny situation. Då är det viktigt att hens kontakter till släkt, vänner och andra närstående bibehålls. Anhöriga och andra närstående spelar en central roll i stödjandet av denna förändringsprocess och i främjandet av förverkligandet utav servicen.

På grund av karaktären hos gemenskapsboende är det ytterst viktigt att stöda de anhörigas och närståendes möjligheter att delta i den äldres vardag. De boende och de anhöriga kan delta i det sociala umgänget samt även i planeringen och förverkligandet av den dagliga verksamheten. Klienter på gemenskapsboenden kan beviljas stöd för närståendevård.

Stödet för närståendevård är en behovsprövad socialservice som förutsätter att anhöriga är intresserade av och har förutsättningar att delta i vården och omsorgen av den äldre.

Ansvarsfördelningen mellan anhöriga och olika serviceproducenter måste fastställas klart och dokumenteras i klientplanen.

Frivilligverksamhet utgör en viktig resurs i samband med gemenskapsboende. Föreningar, organisationer, församlingar, anhöriga, studerande och andra frivilliga kan delta i planeringen av den gemensamma verksamheten tillsammans med de boende. Ansvarspersonen fungerar som kontaktperson för intressegrupper. Ansvarspersonen ser till att de boende och frivilliga har möjlighet att delta i planeringen av den gemensamma verksamheten utifrån de boendes intresse.

Ansvar för koordineringen av den sociala verksamheten och planeringen av förverkligandet av den ligger hos välfärdsområdet.

7 Fastighet och lokaliteter

Lokaliteterna ska vara tillgängliga och trygga samt stärka de äldres självständighet genom ändamålsenliga planlösningar, möbler, apparater och teknik. Fastigheten ska vara försedd med nätanslutningar – som utgör en viktig del av infrastrukturen – antingen i form av ett trådlöst lokalt nät (WLAN) eller via en optisk kabel. Fastigheter och lokaliteter där man tillhandahåller boende för äldre regleras bl.a. i förordningen om bostadsutrymmen,

inkvarteringslokaler och arbetsutrymmen, förordningen om byggnaders tillgänglighet och RT-kortet om servicehus för äldre (2013). I fråga om dylikt bostadsbyggande framhäver ARA vikten av modifierbarhet, närhet till service, trafikförbindelser och byggnadskomplex av tillräcklig storlek exempelvis hybridbyggnader. I de nya bostadskomplex som planeras för gemenskapsboende i olika välfärdsområden finns det cirka 60 bostäder/komplex. Planeringsarbetet i områdena har förverkligats exempelvis med hjälp av partnerskapsmodeller eller konkurrensutsättning.

Bostäder

En separat sovalkov förbättrar trivsamtiden i bostäder på enheter för gemenskapsboende. Bostäderna ska vara försedda med ett tillgängligt badrum med toalett samt ett kök med kokmöjlighet. En bostad för en person som lever ensam ska enligt rekommendationerna vara cirka 30 kvadratmeter (enligt ARA:s krav). Med tanke på kostnadsnyttoeffekten borde byggnaden ha ett tillräckligt antal bostäder. I fastigheten och bostäderna ska tilluften kunna nedkylas för att inomhustemperaturen inte ska bli för hög under sommaren. Den boende möblerar bostaden själv.

Den boende har rätt att leva i sin egen bostad på det sätt som hen vill. Hen har rätt att göra sina egna val och själv besluta om sina dagliga angelägenheter. Å andra sidan får den boende inte störa eller vara till fara för de andra som bor på boendeenheten.

Förutom den egna bostaden har personen tillgång till allmänna utrymmen. Välfärdsområdet kan hyra en del av de allmänna utrymmena och möblera dem vid behov, såsom matsalen, dagrummet och korridorerna. Välfärdsområdet hyr de lokaler som personalen använder.

Städning, renhållning och klädvård

Stödtjänster beviljas enligt den boendes individuella servicebehov. Stödtjänster kan bestå av t.ex. måltids-, städnings- och klädvårdstjänster. Klienten kan köpa stödtjänster av privat serviceproducent efter eget val eller ansöka om stödtjänster av välfärdsområdet.

Servicehandledningen hjälper till med att ordna lämpliga stödtjänster.

Klienten ansvarar själv för basförnödenheter, såsom toalettpapper, hushållspapper, hygien- och städförnödenheter samt står för alla kostnader som är förknippade med klädvård och städning. Välfärdsområdet ansvarar för städningen av de allmänna utrymmena, personal- och kontorsutrymmena. Sällskapsdjur är inte tillåtna på gemenskapsboenden.

Små praktiska uppgifter som inte hör till fastighetsskötarens arbetsuppgifter, såsom smärre reparationsarbeten, flyttning av möbler, reparation av möbler och hjälpmedel osv. sköts med hjälp av köptjänster. Den som beställt servicen står för kostnaderna.

Säkerhet, utrymning och räddningsplan

Gemenskapsboendeenheten ansvarar för klienternas, besökarnas och personalens säkerhet. Målet är att se till att klienten kan bo tryggt och tillgängligt även när hens funktionsförmåga har försvagats.

På gemenskapsboendet hålls ytterdörrarna låsta och de kan vara försedda exempelvis med ett kodlås. Ytterdörrens kodlås styrs med hjälp av en kod, nyckelring eller mobilapplikation. Klienten kan även ansöka om ett personligt trygghetslarm som kan användas för att tillkalla hjälp dygnet runt. Klienten kan använda trygghetslarmet när hen fallit, blivit sjuk eller om hen behöver hjälp av någon annan orsak.

Fastighetsägaren eller bostadsbolaget utarbetar en räddningsplan som inrymmer de viktigaste instruktionerna för eventuell brand. Räddningsplanen syftar också till att göra klienterna medvetna om riskerna i boendemiljön samt till att förebygga farliga situationer och skador.

Fastigheten är försedd med ett automatiskt släckningssystem. Verksamhetsidkaren, i det här fallet välfärdsområdet, ansvarar för att en utredning om utrymningssäkerheten blir gjord.

Utredningen utvärderas av räddningsmyndigheten. Skyldigheten att göra en utredning av utrymningssäkerheten fastställs i räddningslagen (379/2011). Bedömningen av utredningen av utrymningssäkerheten grundar sig på ett gott samarbete mellan social- och hälsovårdens och räddningsväsendets personal. Utredningen om utrymningssäkerheten säkerställer att alla boende på gemenskapsboendet kan utrymma byggnaden tryggt på egen hand eller med assistans vid en brand eller annan farlig situation. Klienternas förmåga att utrymma byggnaden bedöms med hjälp av RAI-data (mätaren Evac).

8 Klientens ställning och rättigheter

Självbestämmanderätten är varje persons grundläggande rättighet. Klienten ska ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av sina tjänster.

Självbestämmanderätten betyder också att klienten har rätt att göra val utgående från sina egna förutsättningar. Om klienten på grund av sjukdom eller av någon annan motsvarande orsak inte kan uttrycka sin åsikt ska klientens vilja utredas tillsammans med dennes lagliga företrädare, en anhörig eller en närstående. Ett ärende som gäller en klient ska behandlas och avgöras så att klientens intresse beaktas i första hand.

En egen kontaktperson ska utses för socialvårdsklienten för den tid då klientrelationen pågår.

En egen kontaktperson behöver inte utses om det för klienten redan har utsetts en annan arbetstagare som ansvarar för servicen eller om det av någon annan orsak är uppenbart onödigt att utse en egen kontaktperson (socialvårdslagen 42 §).

9 Klientavgifter

Alla klientavgifter som tas ut av Österbottens välfärdsområde grundar sig på gällande lagstiftning; lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992). Social- och hälsovårdens klientavgifter fastställs årligen av välfärdsområdesstyrelsen.

Klientavgifter för gemenskapsboende regleras inte särskilt i lagstiftningen. I

gemenskapsboendet har boendet och tjänster skiljts åt så att klienten ingår ett hyresavtal om bostaden och betalar en separat avgift för de tjänster som hen använder.

Hyra

I ett gemenskapsboende betalar klienten hyra för sin lägenhet (baserar sig på skriftligt hyresavtal som den boende ingår med fastighetsägaren eller motsvarande). I hyran ingår förutom hyra för den egna lägenheten även hyra för de gemensamma utrymmena.

Gemenskapsboende förutsätter att välfärdsområdet fattat ett beslut om boendet och att den sökande uppfyller de kriterier som ställs på ifrågavarande boende.

Under klientens tillfälliga frånvaro uppbärs full månadshyra och klienten har inte rätt att få kompensation för hyran under den här tiden. Det samma gäller för månadsavgifter för vatten och el. Hela avgiften uppbärs trots avbrott. Under frånvaro får klientens lägenhet ej hyras ut eller ställas till annan persons förfogande, om detta inte har avtalats skriftligen med klienten. Hyresförhållandet upphör utan uppsägningstid om klienten dör eller flyttar permanent någon annanstans. Faktureringen och hyresförhållandet upphör följande dag efter att bostaden tömts. Hyresgästen ansvarar själv för lösöret och ska ha en egen hemförsäkring.

Serviceavgift

Avgiften för fortgående och regelbunden service i gemenskapsboendet bestäms utifrån klientens behov, antalet servicetimmar, klientens betalningsförmåga och familjens storlek på samma sätt som avgiften för hemvård. Klientens servicehelhet ska motsvara det som anges i servicebeslutet. Om det sker ändringar i servicebehovet eller tillhandahållandet av servicen ska servicebeslutet ändras och även avgiftsbeslutet justeras.

Stödtjänster ordnas enligt personens individuella behov för att stöda den boende på gemenskapsboendet. Stödtjänsterna omfattar bland annat måltidstjänster, klädvårdstjänster, städtjänster, trygghetslarm och andra teknologiska lösningar. Välfärdsområdet får ta ut en skälig avgift för stödtjänster som ingår i klientplanen. Välfärdsområdet tar ut en avgift även för verksamhet som främjar socialt umgänge på gemenskapsboendet (klientavgiftslagen 10 h §).

Välfärdsområdet får ta ut en avgift för fortlöpande och regelbunden service i hemmet även om servicen avbryts tillfälligt av en orsak som beror på klienten. Om servicen emellertid avbryts för mer än fem dagar ska ingen avgift tas ut för den period som överskrider fem dagar. Om servicen avbryts av orsaker som beror på välfärdsområdet eller på grund av att klienten får sluten vård tas ingen avgift inte ut heller för de nämnda fem dagarna. Om avbrottet i servicen pågår hela månaden tas det inte ut någon avgift alls. (Klientavgiftslagen 10 k §)