Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden asumispalveluiden myöntämisperusteet 1.1.2027 alkaen

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 18.11.2026
1221/05.00.00/2026

Valmistelija

vastuualuejohtaja Marika Noso, p. 050 466 1651
palvelujohtaja Mirja Ahoniemi p. 040 550 3719
palvelupäällikkö Saara Paananen p. 0400 115 656

Selostus asiasta

Yleistä

Keski-Suomen hyvinvointialueelle on syntynyt kumulatiivista alijäämää 300 miljoonaa euroa vuosilta 2023–2025. Vuoden 2026 osalta uutta alijäämää ei enää synny. Keski-Suomen hyvinvointialueen on katettava syntyneet alijämät vuoteen 2030 mennessä. Alijäämän kattamiseen tarvitaan aktiivista sopeuttamista ja palvelurakenteen saattamista valtakunnalliselle keskitasolle, tämä tavoite on asetettu myös aluevaltuuston 9.12.2025 § 96 hyväksymään palvelustrategiaan. Keski-Suomen hyvinvointialue on ollut arviointimenettelyssä, jonka aikana on todettu, että Keski-Suomen hyvinvointialueella ikääntyneiden palveluissa on koko maata selkeästi raskaampi palvelurakenne, johon tulee kohdistaa toimenpiteitä. Toimenpiteenä on tehty palveluverkkotyön ensimmäisen ja toisen vaiheen toteutus, jotka on saatettu loppuun kesäkuussa 2026, jonka seurauksena ympärivuorokautisen palveluasumisen oman tuotannon paikkoja väheni reilut 180 paikkaa.

Asiakkaat ohjautuvat asumispalveluihin ikääntyneiden asiakasohjauksen kautta. Keski-Suomen hyvinvointialueen ikäihmisten ja vammaisten palveluiden tavoitteena on, että keskisuomalaiset saavat palvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Palveluissa keskeinen periaate on tukea arjessa apua tarvitsevien kykyä elää arvokkaasti ja omatoimisesti kotona oikea-aikaisilla ja riittävillä palveluilla. Palvelut tukevat asiakkaiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä sekä turvallisuutta. Tarpeen mukaan järjestetään asumispalveluita pitkäaikaisena perhehoitona, yhteisöllisenä asumisena ja ympärivuorokautisena palveluasumisena. Palveluja tuotetaan omana toimintana, ostopalveluina sekä palvelusetelillä.

Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen sekä toimintakykyä ylläpitävä toiminta tukevat asiakkaan kotona asumista ja omaishoitajan jaksamista. Keskeisiä periaatteita kaikessa toiminnassa ovat ennakoiva, ennaltaehkäisevä ja toimintakykyä ylläpitävä aktiivinen toiminta sekä yhteistyö, joiden avulla ehkäistään lisäpalvelutarpeen syntymistä.

Yhteys strategiaan

Hyvinvointialuestrategian keskeisimmäksi tavoitteeksi nostettiin 9.9.2025 § 65 päivitetyssä strategiassa toiminnan kustannusvaikuttavuuden vahvistaminen ja se, että toiminta sovitetaan käytettävissä olevaan rahoitukseen. Tätä strategian tavoitetta tukemaan hyväksyttin palvelustrategiassa tavoitteeksi mm. ”Uudistamme palvelutuotantoa keventämällä rakennetta ja vahvistamalla oikea-aikaista, saavutettavaa ja monikanavaista palvelua” sekä ” Palvelutuotanto perustuu lakisääteisiin palveluihin ja vaikuttavimpiin toimintamalleihin, joissa
talous ja toiminta sovitetaan yhteen kustannusvaikuttavasti ja palvelutarpeisiin vastaavasti.” Näiden tavoitteiden rinnalla tarkastellaan

jatkuvasti palvelustrategian ihmislähtöistä tavoitetta siitä, että ikääntyneellä olisi turvallinen arki yhteisössä ja oikea-aikainen tuki, joka tukee kotona asumista.

Keski-Suomen hyvinvointialueella ikääntyneiden määrä kasvaa lähivuosina. Eri alueilla väestöennusteet sekä palvelurakenne vaihtelevat merkittävästi, mutta kokonaisuutena ikääntyneiden palvelutarve tulee kasvamaan. Ikääntyneiden 75-vuotta täyttäneiden peittävyys ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on elokuun 2026 tilanteen mukaisesti ollut 6,42 %, kun vuoden 2026 strategiseksi tavoitteeksi on asetettu peittävyys 6,5 % ja vuonna 2027 tavoite on 6,4 % (n. 2 300 paikkaa), joka sisältää lyhytaikaishoidon paikat. Tämän osalta ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyyden tavoitteeseen on päästy elokuussa 2026. Peittävyyttä tulee saada edelleen laskettua, jotta vuoden 2027 tavoite saavutetaan jo alkuvuodesta 2027, jotta talousarvioon varatut määrärahat tulevat riittämään koko vuodelle. Yhteisöllisessä asumisessa 75-vuotta täyttäneiden osalta peittävyystavoitteeksi on asetettu 1 % vuonna 2026 ja 1,5 % vuonna 2027 ja 2% vuonna 2028. Elokuussa 2026 yhteisöllisen asumisen peittävyys on ollut 0,55 %. Yhteisöllisessä asumisen peittävyystavoitteet merkitsevät noin 300 yhteisöllisen paikan lisäämistä vuoden 2027 loppuun mennessä. Yhteisölliseen asumiseen ohjautumista ja yhteisöllisen asumisen asumisaikaa tulee saada pidennettyä aiempaa vahvemmin.

Nykytilankuvaus

Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on elokuussa 2026 ollut yhteensä 2450 asiakasta. Omana toimintana ympärivuorokautista palveluasumista on järjestetty 1403 asiakkaalle, ostopalveluissa on 914 asiakasta ja palvelusetelillä palvelu on järjestetty 133 asiakkaalle. Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään jatkossa hyvinvointialueen laajuisena palveluna joko omana toimintana tai yksityisen palvelutarjonnan kautta. Tilapäisen asumisen ja lyhytaikaishoidon paikkoja omana toimintana on ollut käytössä 206. Hyvinvointialueella laitospalvelu on lopetettu kokonaan kesäkuussa 2026.

Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaita on ollut elokuussa 2026 yhteensä 238. Omassa toiminnassa asiakkaita on ollut yhteensä 200, ostopalveluna 4 ja palvelusetelillä 34. Yhteisöllisen asumisen paikkoja on mahdollista lisätä loppuvuodesta Äänekoskelle, Hankasalmelle ja Jyväskylään.

Vaikutusten ennakkoarviointi

Yhtenäiset palveluiden myöntämisperusteet vaikuttavat merkittävästi asiakkaiden palveluihin ohjautumiseen, palveluiden oikea-aikaisuuteen, palveluiden saatavuuteen ja riittävyyteen sekä hyvinvointialueelle aiheutuviin kustannuksiin. Oikea-aikaisella palveluiden myöntämisellä vaikutetaan hyvinvointialueen palvelurakenteeseen, joka on yksi merkittävä palvelustrategiaan asetettu tavoite.

Kevyempien asumispalveluratkaisujen lisääminen ja niiden ensisijaisuus ovat hyvinvointialueen strategian ja palvelustrategian linjauksen mukaisia. Yhteisöllinen asuminen sijoittuu palvelurakenteessa kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin. Ikääntyneiden asumisen myöntämisperusteisiin on tehty muutoksia, jotka tukevat yhteisölliseen asumiseen vahvempaa ohjautumista ja yhteisöllisessä asumisessa pidempään asumista. Yhteisöllisen asumisen vahvistaminen vaikuttaa sitä kautta myös asiakkaiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen siirtymiseen myöhentäen sitä.

Yhteisöllistä asumista tai ympärivuorokautista palveluasumista myönnettäessä asiakkaan kokonaistilannetta arvioidaan laajasti. RAI-mittareita on otettu käyttöön useampia, jotta ero kotihoidon palveluiden ja yhteisöllisen asumisen välillä selkeytyvät. 1.1.2027 esitetään, että mittareina käytetään RAI-perusmittareiden ADL-H (päivittäistoiminnot), CPS (kognitio), IADLCH (välinetoiminnot) lisäksi tarpeen mukaan myös ADL-L (laaja päivittäistoimintojen mittari), DIVERT (päivystyskäynnin riski), CHESS (terveys), ENVIR (toimintaympäristö), DRS (mieliala), DRSSR (itsearvioitu mieliala), MNA (ravitsemus), AUDIT-C (päihteiden käyttö).

Yhteisöllisen asumisen vahvistamisella ja lisäämisellä on merkitystä ympärivuorokautisen palveluasumisen tarpeeseen sitä vähentävästi. Toimintakyvyn muuttuessa arvioidaan asiakkaiden palvelutarvetta tarvittaessa uudelleen ja palvelu myönnetään asiakkaan sen hetkisen toimintakyvyn ja myöntämisperusteiden pohjalta. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaan palvelu voi muuttua myös kevyempään suuntaan. Oikea-aikainen palveluiden myöntäminen vähentää merkittävästi hyvinvointialueelle syntyviä kustannuksia ja lisää asiakkaiden tyytyväisyyden kokemusta palveluihin.

Yhteenveto

Myöntämisperusteiden muutoksella vaikutetaan palvelurakenteen keventämiseen palvelustrategian ja hyvinvointialueen talouden linjauksen mukaisesti. Asiakkaiden ohjautuminen yhteisölliseen asumiseen vahvistuu ja asumisaika yhteisöllisessä asumisessa pidentyy, joka vähentää ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta. RAI-toimintakyvyn mittareiden lisääminen vahvistaa asiakkaiden palvelutarpeen tunnistamista ja oikea-aikaista ohjautumista yhteisölliseen asumiseen. Muutoksella pidennetään yhteisöllisessä asumisessa vietettyä aikaa, myöhennetään raskaimman hoidon tarvetta, parannetaan asiakastyytyväisyyttä ja hillitään merkittävästi hyvinvointialueen kustannuksia.

Lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
Vanhuspalvelulaki (980/2012)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
Perhehoitolaki (263/2015)
Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Toimivalta

hallintosääntö 18 §

Esittelijä

Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveyspalvelut Kallimo Kati

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta päättää hyväksyä Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden asumispalveluiden myöntämisperusteet liitteen mukaisesti 1.1.2027 alkaen.

Mikäli valtuuston talousarviopäätöksellä on vaikutusta tehtyyn päätökseen, niin asia otetaan uudelleen käsittelyyn hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnassa joulukuussa ja tehdään uusi päätös.

Päätös