

Kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa

Koramo Marika, Välikangas Katariina, Pitkänen Sari, Parviainen Jarno, Miettinen Heikki, Haukkapää-Haara Pirjo

VALTIONEUVOSTON SELVITYS- JA
TUTKIMUSTOIMINNAN JULKAISUSARJA 2023:36

tietokayttoon.fi

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:36

Kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa

Koramo Marika, Välikangas Katariina, Pitkänen Sari, Parviainen Jarno,
Miettinen Heikki, Haukkapää-Haara Pirjo

Valtioneuvoston kanslia Helsinki 2023

Julkaisujen jakelu Distribution
av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-arkivet
Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti
Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Valtioneuvoston kanslia
CC BY-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-383-145-2
ISSN pdf: 2342-6799

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2023

Kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:36

Julkaisija Valtioneuvoston kanslia

Tekijä/t Koramo Marika, Välikangas Katariina, Pitkänen Sari, Parviainen Jarno, Miettinen Heikki, Haukkapää-Haara Pirjo

Kieli suomi **Sivumäärä** 139

Tiivistelmä

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa kustannusvaikuttavista toimista, joita kunnissa ja hyvinvointialueilla tulee toteuttaa ikääntyneiden asumisessa, asuinympäristöjen kehittämisessä ja asumispalveluissa. Tutkimuksessa selvitettiin, millaista yhteistyötä kuntien ja hyvinvointialueiden välillä tarvitaan sekä miten valtio voi edistää tarpeita vastaavien toimintatapojen ja ratkaisujen käyttöönottamista.

Tutkimuksessa suositellaan, että kunnat ja hyvinvointialueet käynnistävät yhteistyön ikääntyneiden asumisen strategisessa suunnittelussa. Kunnissa kehitetään ikäystävällisiä, kaikille soveltuvia asuinalueita tukemaan asukkaiden hyvinvointia. Kuntien HYTE-työtä tulee kohdistaa asumiseen ja asumisen ennakointiin ja asumisneuvontaa tulee järjestää erityisesti korjauksiin liittyen. Hyvinvointialueilla linjataan sosiaalihuoltolain mukaisen yhteisöllisen asumisen ja muiden välimuotoisen asumisen ratkaisujen kehittäminen. Vanhusneuvostojen osallisuutta vahvistetaan kokonaisvaltaisesti, myös strategiatyössä.

Kansallisella tasolla ikääntyvän väestön asumistarpeiden ennakoinnin ja varautumisen tukeminen tulee toteuttaa pitkäjänteisesti yli hallituskausien. Erilaisten asumisratkaisujen tarvetta, määrää ja toteutusmalleja tulee seurata systemaattisesti. Samoin rakennuskannan kehittämistyö, korjausavustusten myöntäminen ja siihen käytetyn rahoituksen riittävyys tulee varmistaa.

Klausuuli Tämä julkaisu on toteutettu osana valtioneuvoston selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa. (tietokayttoon.fi) Julkaisun sisällöstä vastaavat tiedon tuottajat, eikä tekstisisältö välttämättä edusta valtioneuvoston näkemystä.

Asiasanat tutkimus, tutkimustoiminta, ikääntyneiden asuminen, kustannusvaikuttavuus, kunta, hyvinvointialue, yhteistyö

ISBN PDF 978-952-383-145-2

ISSN PDF 2342-6799

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-145-2>

Kommunernas och välfärdsområdenas verksamhet inom boende och boendeservice för äldre

Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 2023:36

Utgivare Statsrådets kansli

Författare Koramo Marika, Välikangas Katariina, Pitkänen Sari, Parviainen Jarno, Miettinen Heikki, Haukkapää-Haara Pirjo

Språk finska

Sidantal

139

Referat

Målet med undersökningen var att ta fram information om kostnadseffektiva åtgärder som kommunerna och välfärdsområdena bör genomföra inom boende för äldre, utveckling av boendemiljöer och boendeservice. I undersökningen utreddes vilken typ av samarbete som behövs mellan kommunerna och välfärdsområdena och hur staten kan främja implementeringen av metoder och lösningar som möter behoven.

I undersökningen rekommenderas att kommunerna och välfärdsområdena påbörjar ett samarbete gällande strategisk planering. I kommunerna utvecklas äldrevänliga bostadsområden som passar alla för att stödja invånarnas välfärd. En del av kommunernas arbete för främjande av hälsa och välfärd (HYTE) bör inriktas på boende och förutseende av boende och bostadsrådgivning bör organiseras särskilt angående reparationer. Inom välfärdsområdena bestäms riktlinjerna för gemenskapsboende och andra mellanformer av boende enligt socialvårdslagen. Äldrerådets delaktighet stärks omfattande, även i strategiarbetet.

På nationell nivå måste stödet för att förutse och förbereda den åldrande befolkningens boendebehov genomföras långsiktigt över regeringsperioderna. Behovet, mängden och genomförandemodellerna för olika boendelösningar bör systematiskt följas upp. Likaså bör utvecklingsarbetet av byggnadsbeståndet, beviljandet av reparationsbidrag och tillräcklig finansiering säkerställas.

Klausul Den här publikation är en del i genomförandet av statsrådets utrednings- och forskningsplan. (tietokayttoon.fi) De som producerar informationen ansvarar för innehållet i publikationen. Textinnehållet återspeglar inte nödvändigtvis statsrådets ståndpunkt

Nyckelord forskning, forkningsverksamhet, boende för äldre, kostnadseffektivitet, kommun, välfärdsområde, samverkan

ISBN PDF 978-952-383-145-2

ISSN PDF

2342-6799

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-145-2>

Activities of municipalities and wellbeing counties in housing and housing services for the older population

Publications of the Government's analysis, assessment and research activities 2023:36

Publisher Prime Minister's Office

Author(s) Koramo Marika, Välikangas Katariina, Pitkänen Sari, Parviainen Jarno, Miettinen Heikki, Haukkapää-Haara Pirjo

Language Finnish **Pages** 139

Abstract

The goal of the research was to produce information on the cost-effective actions that the municipalities and wellbeing counties must implement in relation to housing for the older people, the development of living environments and housing services. The study highlights the kinds of cooperation that is required between the municipalities and the wellbeing counties and how the state can promote the implementation of solutions that meet these needs.

The study encourages the municipalities and wellbeing counties to begin joint work in the strategic planning. In the municipalities, age-friendly residential areas are being developed to support resident wellbeing. The municipalities' HYTE work should focus on housing, while housing counselling should be organised in connection with repairs. In the wellbeing counties, the development of community housing and other intermediate housing solutions, in accordance with the Social Welfare Act, is planned. The involvement of senior citizens' councils will be strengthened.

At the national level, preparing for the future housing needs of an ageing population must be implemented in the context of a long-term framework, beyond the term of a single government. The need and implementation models of different housing solutions should be monitored. Similarly, the development work of the building stock, the granting of repair grants and the adequacy of the funding envelope used for it must be ensured.

Provision This publication is part of the implementation of the Government Plan for Analysis, Assessment and Research. (tietokayttoon.fi) The content is the responsibility of the producers of the information and does not necessarily represent the view of the Government.

Keywords research, research activities, housing for the older population, cost-effectiveness, municipality, wellbeing counties, cooperation

ISBN PDF 978-952-383-145-2

ISSN PDF 2342-6799

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-145-2>

Sisältö

1	Johdanto	8
1.1	Tausta	8
1.2	Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset	9
1.3	Tutkimusmenetelmät	11
1.4	Tutkimuksen käsitteiden määrittelyä.....	13
2	Kuntien ja hyvinvointialueiden tehtävät ikääntyneiden asumisessa	15
2.1	Kuntien rooli ja tehtävät ikääntyneiden asumisessa	15
2.2	Asumisen rahoitus	16
2.3	Ikääntyneiden asuminen ja sote-uudistus lainsäädännössä.....	19
3	Kuntien ja hyvinvointialueiden välinen yhteistyö ikääntyneiden asumisessa	23
3.1	Lainsäädännön raamit hyvinvointialueen ja kuntien välisessä yhteistyössä.....	23
3.2	Yhteistyörakenteet ikääntyneiden asumisessa.....	24
3.3	Yhteistyön tila ja toteutus alueilla	27
3.4	Sovittavat kysymykset ikääntyneiden asumisessa.....	31
3.5	Tuki yhteistyön edistämiseen.....	32
4	Ikääntyneiden asuminen eri hyvinvointialueilla	34
4.1	Ikääntyneiden määrän kehitys alueilla	34
4.2	Kotona ja haja-asutusalueilla asuvat ikääntyneet.....	35
4.3	Säännöllinen kotihoito ja ympärivuorokautinen palveluasuminen	38
4.4	Ikääntyneiden palvelujen nettokustannukset 2016–2020	40
5	Kustannusvaikuttavat toimenpiteet ikääntyneiden asumisessa	46
5.1	Toimenpiteet kotona asumisen tukemiseksi	46
5.1.1	Ikääntyneiden oma suunnittelu ja ennakointi	48
5.1.2	Kuntien ja kuntayhtymien toimien vaikuttavuudesta.....	48
5.1.3	Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä.....	52
5.2	Asuntopolitiikka, varautuminen ja suunnittelu	54
5.2.1	Strategiat ikääntyneiden asumisen kehittämisessä.....	54
5.2.2	Kuntien ja kuntayhtymien hyvät käytännöt.....	56
5.2.3	Tietojohdaminen ja sen kehittämistarpeet ikääntyvien asumisessa	57
5.3	Asuntokanta ja sen kehittäminen.....	59
5.3.1	Täydennys- ja uudisrakentaminen	59
5.3.2	Korjausrakentaminen.....	60
5.3.3	Toimenpiteiden kustannustehokkuus	62
5.3.4	Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä.....	62

5.4	Välimuotoinen asuminen.....	64
5.4.1	Välimuotoisen asumisen ratkaisut.....	64
5.4.2	Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä.....	67
5.5	Ikä- ja muistiystävällisyys asumisessa	68
5.5.1	Ikä- ja muistiystävällisen asumisen piirteitä.....	68
5.5.2	Muistisairaiden asuminen	68
5.5.3	Ikä- ja muistiystävälliset asuinalueet	71
5.5.4	Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä.....	74
5.6	Osallistamisen ja yhteisöllisyyden kehittäminen	75
5.6.1	Osallistaminen.....	75
5.6.2	Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä.....	79
5.7	Neuvonta ja ohjaus	81
5.7.1	Neuvonnan tuottajat ja sisältö	81
5.7.2	Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä.....	83
5.8	Teknologia	84
5.8.1	Käytössä olevat keinot ja niiden haasteet	84
5.8.2	Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä.....	85
5.9	Toimintakyvyn vaikutukset asumiseen	87
5.10	Tärkeimmät kehitettävät asiat kunnissa ja hyvinvointialueilla.....	89
5.11	Yhteenvedo kustannusvaikuttavista toimenpiteistä.....	91
6	Kuntien ja hyvinvointialueiden toimenpiteet ja ratkaisut.....	94
6.1	Etelä-Karjalan hyvinvointialue.....	94
6.2	Etelä-Savon hyvinvointialue.....	99
6.3	Kanta-Hämeen hyvinvointialue.....	105
6.4	Keski-Suomen hyvinvointialue.....	109
6.5	Varsinais-Suomen hyvinvointialue	114
6.6	Kainuun hyvinvointialue.....	120
7	Johtopäätökset ja suositukset.....	127
	Lähteet.....	134

1 Johdanto

1.1 Tausta

Suomen väestö ikääntyy vauhdilla. Kymmenen vuoden päästä yli neljäsosa väestöstä on yli 65-vuotiaita. Kaikkein vanhimpien kansalaisten osuus kasvaa suhteellisesti eniten: 85 vuotta täyttäneiden määrä tulee kaksinkertaistumaan vuoteen 2040 mennessä¹. Yksi keskeisistä ratkaisuista ikääntymiseen vastaamisessa on tarjota ikäihmisille sopivia asuntoja ja arjen asuinympäristöjä. Samalla tulee huomioida ikääntyneiden palvelutarpeet sekä heidän taloudelliset mahdollisuutensa. Kotona asumisen tukeminen² on tärkeää sekä ikääntyvän väestön omien toiveiden että yhteiskunnan resurssien riittävyyden näkökulmista.

Ikääntyviä ihmisiä on pyritty kannustamaan oman ikääntymisen suunnitteluun. Sen tukeminen on sisältänyt toimintakyvyn ja terveyden ylläpitoon liittyviä kysymyksiä sekä sosiaalisten suhteiden tukemista. Järjestöt ovat olleet aktiivisia monella tapaa. Ne ovat organisoineet erilaista tukea ja jakaneet tietoa. Myös valtionhallinto on ohjeistanut kuntia aktivoitumaan ikääntyneiden oman asumisen suunnittelussa.

”Ikääntyvän ihmisen hyvinvoinnin perusta on tarkoituksenmukainen koti.” - Hämeenlinnan Ikäihmisten vaikuttajaraadin puheenjohtaja Pentti Repo

Kunnat ovat keskenään hyvin erilaisissa tilanteissa ikääntymiseen valmistautumisessa³. Ikääntyneiden määrät kasvavat eniten kaupungeissa ja suurten kaupunkien kehyskunnissa. Suurilla kaupungeilla on parhaat lähtökohdat vastata ikääntymiseen. Joukkoliikennettä on mahdollista kehittää ja lisäksi tarjolla on erilaisia palveluntuottajia, jotka tarjoavat kotona asumista tukevia palveluita ikääntyville väestölle.

-
- 1 Uudellamaalla edellä mainitun ikäryhmän kasvu on jopa 200 prosenttia (eli kolminkertaistuu).
 - 2 Kotona asuminen muodostuu kolmesta eri tarkasteltavasta osa-alueesta: asunnosta fyysisenä tilana, kodista osana ympäröivää asuinympäristöä sekä mahdollisista palveluista, jotka tukevat kotona asumista, Tupala ym. 2018.
 - 3 Vuoden 2021 lopussa 75 vuotta täyttäneistä kotona asui 93 prosenttia ja kotona asumisen osuus on kasvanut tasaisesti viime vuosien aikana. Tällä hetkellä maamme asunnoista esteettömiä on arviolta 20 prosenttia. Asuntokanta muuttuu hitaasti, ja siksi ennakoiviin toimiin on ryhdyttävä välittömästi.

Suurten kaupunkien kehyskunnat ovat olleet voimakkaasti muuttovoittoisia 2000-luvun alusta lähtien. Kehyskuntia leimaa pientalovaltaisuus ja hajautunut yhdyskuntarakenne. Haasteena ovat välimatkat palveluihin ja palveluiden kotiin tuomisen korkeat kustannukset. Viime vuosina kehyskuntien asuntomarkkinat ovat joillakin alueilla elpyneet ja käynnistäneet vanhojen keskustaajamien täydennysrakentamisen. Tämä on mahdollistanut asumisen kehittämistä ja uusia asuinalueita palveluiden lähellä myös ikäihmisille.

Kuntia on tuettu ikääntyneiden asumisen kehittämisessä. Ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelman 2013–2017 toteutuksessa tavoite oli, että ikääntyneet voisivat asua kotona mahdollisimman pitkään terveydentila huomioon ottaen. Osana hallituskauden 2020–2023 ikäohjelmaa ympäristöministeriö toteutti ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelman 2020–2022 ikääntyneiden asuinolojen parantamiseksi. Toimenpideohjelman tavoitteina on:

- Parantaa ikääntyneiden asuinoloja ja edistää asumisvaihtoehtojen tarjontaa
- Tukea ikääntyneiden ja kuntien ennakkointia ja varautumista asumisasioissa
- Tukea ikäystävällisten asuinympäristöjen kehittämistä (YM 2020a).

Hyvinvointialueiden välillä on suuria eroja palvelujen järjestämisessä, tuottamisessa ja kustannuksissa. Ikääntyneiden asumiseen liittyviin haasteisiin vastaaminen vaatii kunnilta ja hyvinvointialueilta monipuolisia toimenpiteitä, koordinoitua ja yhteistyötä. Keskeistä ikääntymiseen vastaamisessa on ottaa käyttöön laajasti eri puolella maata syntyneitä parhaita käytäntöjä ja toimintamalleja.

1.2 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää ja tehdä ehdotuksia siitä, mitä keskeisiä ja pitkäjänteisiä toimenpiteitä ja ratkaisuja kunnissa sekä hyvinvointialueilla on tarpeen tehdä ikääntyneiden asumisessa, asuinympäristöjen ikäystävällisyydessä ja asumispalveluissa tulevina vuosina. Samalla tuetaan ikääntyneiden asumistarpeiden ennakkointia sekä näihin tarpeisiin varautumista.

Tulevilla hyvinvointialueilla tarvitaan vaikuttavia, kustannustehokkaita ja tarpeisiin vastaavia ikääntyneiden asumisen ja asumispalvelujen toimintamalleja ja ratkaisuja. Tutkimuksessa kartoitetaan hyvinvointialueiden valmistelijoiden ja kuntien asumisen vastuuhenkilöiden näkemyksiä sekä selvitetään kuntien ja kuntayhtymien toimintatapoja ja ratkaisuja. Tutkimuksen keskeisenä teemana on myös kuntien ja hyvinvointialueiden

välinen yhteistyö. Lisäksi tutkimuksessa huomioidaan vuoden 2023 alusta voimaantulleen sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan lainsäädännön uudistuksia ja niiden vaikutuksia ikääntyvien asumiseen ja asumispalveluihin⁴.

Tutkimuksessa on mukana seuraavat kuusi case-aluetta:

1. Etelä-Karjalan hyvinvointialue (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote)
2. Etelä-Savon hyvinvointialue (Etelä-Savon Essote), johon kuuluu myös Itä-Savo
3. Kanta-Hämeen hyvinvointialue
4. Keski-Suomen hyvinvointialue
5. Varsinais-Suomen hyvinvointialue
6. Kainuun hyvinvointialue

Tutkimuskysymykset ja niiden alle jäsennellyt alakysymykset on määritelty seuraavasti.

1. **Millaisia hyviä käytäntöjä kunnissa on ikääntyneiden asumisen parantamisessa ja kuntayhtymissä asumispalvelujen järjestämisessä?**
 - Mitä kunnat ovat tehneet ikääntyneiden asuinolojen parantamisessa ja kotona asumisen tukemisessa sekä ikäystävällisen asumisen ja asuinympäristöjen suunnittelussa?
 - Miten kuntayhtymissä on kehitetty asumispalvelujen järjestämistä "Asuminen pysyy ja palvelut liikkuu"-periaatteella ja ikääntyneiden kotona asumisen tukemista?
2. **Millaisia kustannusvaikuttavia toimintatapoja, ratkaisuja ja keinoja on käytössä?**
 - Mitkä ovat osoittautuneet hyviksi toimintamalleiksi kuntien ja kuntayhtymän välisessä yhteistyössä?
 - Millä tavalla asumispalveluja järjestetään kustannusvaikuttavasti? Millä toimilla raskaan asumispalvelun tarvetta on pystytty vähentämään?
 - Mitkä tekijät edistävät ja estävät hyviä ratkaisuja?
 - Minkälaisia vaikuttavia toimintatapoja yhteistyön koordinointiin ja sote-valmisteluun liittyy?

4 Keskeistä on tarkastella, miten uusi lainsäädäntö muuttaa tehtäviä eri toimijoiden osalta ja millaisia vaatimuksia lainsäädäntö asettaa yhteistyön organisoinnille esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

3. **Miten kunnissa ja hyvinvointialueilla tulee edetä ikääntyneiden asumisen ja asumispalvelujen kehittämisessä: Millaisia keskeisiä ja pitkäjänteisiä toimenpiteitä, keinoja ja ratkaisuja tarvitaan nykyisten ja tulevien tarpeiden ja tehtävien näkökulmasta?**
- Millaiset ovat tässä työssä eri toimijoiden roolit? Mikä on kuntien ja kuntayhtymien yhteistä tietopohjaa asumiseen liittyen ja mitä tietoa kunta ja hyvinvointialue tarvitsevat erikseen hyvän asumisen edistämiseksi?
 - Millaiset tavoitteet alueelle pitäisi asettaa ikääntyneiden asumistarpeisiin vastaamiseksi? Miten seurataan jatkossa?
 - Miten kiinteistöjen vuokrasopimuksiin ja hallintaan liittyvissä asioissa on edetty?
4. **Millaista yhteistyötä tarvitaan kuntien ja hyvinvointialueiden välillä?**
- Mikä taho johtaa tulevaisuudessa ja miten onnistumista arvioidaan? Miten kuntayhteistyön johtaminen organisoidaan tulevilla hyvinvointialueilla?
 - Mikä on kuntien keskinäisen yhteistyön rooli?
 - Yhteinen poliittinen johtaminen? (yhteiset tavoitteet ja samoja päättäjiä, riittääkö se ja helpottaako vai vaikeuttaako tekemistä)
5. **Miten valtio voi edistää kestävien ja tarpeita vastaavien toimintatapojen ja ratkaisujen käyttöönottamista kunnissa ja hyvinvointialueilla?**
- Millaisia suosituksia toimintatapojen kehittämiseksi on jatkoa ajatellen?
 - Millaisia suosituksia lainsäädännön jatkokehittämiseksi?

1.3 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksessa sovelletaan monipuolisesti sekä laadullisia että määrällisiä aineistonkeruu- ja analyysimenetelmiä. Tutkimuksen pääasiallisena lähestymistapana sovelletaan tapaustutkimusta, joka on riittävän moniulotteinen lähestymistapa alueiden erityispiirteet ja lainsäädännön tuomat muutokset huomioiden. Tutkimus kytketään aikaisemmissa tutkimuksissa tuotettuun tietoperustaan, jonka pohjalta analyysit ja tulokset tehdään johtopäätöksissä.

Tutkimuskysymyksiä tarkastellaan hyvinvointialueiden, kuntien, ikäihmisten ja keskeisten toimijoiden (mm. valtion ja kolmas sektori) sekä sidosryhmien näkökulmista näitä yhteen sovittaen. Rinnakkaisten menetelmien ja aineistojen käyttäminen sekä eri kohderyhmien osallistaminen lisäävät tutkimuksen luotettavuutta⁵. Samalla se mahdollistaa kokonaisvaltaisen tutkimuskohteen tarkastelun.

Tutkimuksessa hyödynnettävät aineistot:

- Kirjallisuuskatsaus ja aineistoanalyysi
- Tilastolliset indikaattorit hyvinvointialueittain
- Haastattelut case-kuntayhtymien ikäihmisten palveluista vastaaville/ hyvinvointialueiden vastuuvälittäjille
- Ryhmähaastattelut case-alueiden valituille vanhusneuvostojen edustajille
- Alueelliset työpajat (6 kpl.)
- Haastattelut asiantuntijoille ja osallistavat kokoukset asiantuntijaryhmän kanssa

Kirjallisuuskatsauksessa ja aineistoanalyysissä on hyödynnetty aiheeseen liittyvä ja relevantti dokumenttiaineisto, tutkimuskirjallisuus, aiemmat kirjallisuuskatsaukset ja muu saatavilla oleva aineisto. Valituilta case-alueilta on käyty läpi kuntien asuntopoliittisia strategioita ja suunnitelmia sekä kartoitettu koko maan osalta kuntayhtymien ikääntyneiden asumiseen ja palveluiden järjestämiseen liittyviä suunnitelmia ja strategioita. Selvityksistä ja tutkimuksista on koottu tietoja kuntayhtymien olemassa olevista kustannustehokkaista toimintamalleista. Lisäksi on hyödynnetty kansainvälistä kirjallisuusanalyysiä kustannusvaikuttavista ratkaisuista.

Tilastolliset indikaattorit pohjustavat tutkimuksen muuta tiedonkeruuta ja tuottavat hyvää pohjatietoa ikääntyneiden erilaisista asumistilanteista sekä haasteista hyvinvointialueilla. Indikaattoreista on koottu aluekohtaiset tietopakettit sekä skenaarioarvioita ikääntyneiden palveluasumisen kustannuksista erilaisin vaihtoehtoisin skenaarioin. Nykyisen palvelujen ikäryhmittäisen käytön ja Tilastokeskuksen väestöennusteen perusteella on laskettu trendiennuste palvelutarpeista. Trendiennuste kertoo, mikä on palvelun tarve, jos palvelun käyttö ikäryhmän asukasta kohti laskettuna säilyy samanlaisena tai toisaalta muuttuu vuoteen 2040 saakka (eri skenaariot).

Haastattelut on kohdennettu case-kuntayhtymien (nykyisten hyvinvointialueiden) ikäihmisten palveluista vastaaville/hyvinvointialueiden vastuuvälittäjille, kuntien asumisesta ja HYTE-työstä vastaaville sekä keskeisille hanketoimijoille. Haastatteluilla

5 Samat johtopäätökset useilla eri lähestymistavoilla eri tutkijoiden toimesta.

kartoitettiin näkemyksiä hyvistä ja vaikuttavista toimintatavoista ja keinoista. Lisäksi selvitettiin keskeisiä toimintatapoja ja ratkaisuja etenkin vaikuttavuuden ja pitkäjänteisyyden näkökulmista. Haastatteluiden teemoissa otettiin huomioon hyvinvointialueiden ja kuntien tehtävät sekä ikääntyneiden tarpeet ja niihin vastaaminen asumiseen ja palveluihin liittyvissä kysymyksissä. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina Teamsin välityksellä, sekä yksilö- että ryhmähaastatteluina. Tutkimuksessa toteutettiin myös 6 alueellista työpajaa. Tutkimuksen aineistokeruu sijoittui sote-uudistusta edeltävään sekä uuden lainsäädännön voimaantulon ajankohtaan. Hyvinvointialueet olivat juuri aloittaneet tammi-kuussa 2023, kun työpajat toteutettiin.

1.4 Tutkimuksen käsitteiden määrittelyä

Terveystaloustieteessä **vaikuttavuus** on vakiintunut termi, jolla tarkoitetaan toiminnalla aikaansaattua, rutiiniolosuhteissa tapahtunutta muutosta ihmisten terveydentilassa (Sintonen ja Pekurinen 2006, Drummond 2005, Malmivaara 2013). Kustannusvaikuttavuus puolestaan on vaikuttavuuden suhde kustannuksiin, jotka vaikutuksen aikaansaamiseksi ovat syntyneet. Termejä kustannusvaikuttavuus ja vaikuttavuus käytetään toisinaan myös ristiin ja synonyymeina. Termiä kustannusvaikuttavuus tulisi käyttää ainoastaan silloin, kuin aikaansaatuja vaikutuksia suhteutetaan syntyneisiin kustannuksiin.

Vaikuttavuusperusteinen johtaminen rakentuu aiemmin tehdyn päälle ja jalostaa erityisesti tuottavuusmittaamista pidemmälle. Vaikuttavuutta on mahdollista mitata eri näkökulmista, mutta mittaaminen on monimutkaisempaa kuin kustannustehokkuuden mittaaminen.⁶

Vaikuttavuuden ja sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kokonaiskuvan kannalta on edelleen relevanttia mitata myös prosessien laatua, asiakastyytyvyyttä, turvallisuutta ja saatavuutta. Vaikuttavuusperusteisessa johtamisessa suoritteiden mittaamisesta siirrytään vaikutusten mittaamiseen. Kustannustehokkuus tai tuottavuus on enemmänkin toiminnan optimointia, jossa käytettävissä olevilla resursseilla pyritään saamaan maksimaalinen tuotos aikaan. Kustannustehokkuus voi pitää sisällään kustannusten pienentämistä, tuotosten kasvattamista tai yhtäaikaisesti näitä molempia. Kustannustehokkuus kuvaa havaitun kustannustason ja minimoidun kustannustason suhdetta.

Kustannusvaikuttavuus liittyy läheisesti kustannustehokkuuteen. Kustannusvaikuttavuudella voidaan tarkoittaa myös sitä, missä määrin palvelua voidaan pitää kustannusvaikuttavana tai ei kustannusvaikuttavana. Se, onko palvelu 'kustannusvaikuttava' vai ei,

6 [Lähde: Vaikuttavuus-sotessa-suoritteista-tuloksiin.pdf \(nhg.fi\)](#)

riippuu saatavilla olevan kustannusvaikuttavuustiedon luotettavuudesta ja edellyttää päätöksentekijöiltä kustannusvaikuttavuuden arvottamista. Arvottaminen voi vaihdella esim. vaikuttavuuden indikaattorin tai tutkimuksen näkökulman mukaan. Kustannusvaikuttavien toimien selvittämiseksi luodaan katsaus aikaisempiin tutkimuksiin ja selviytyksiin. Suomessa vaikuttavuuden mittaamisessa yhtenä puutteena on todettu olevan asiakkaan raportoimien toimintakyky- ja asiakaskokemustietojen puute. Tällöin asiakkaan näkökulma ja vaikutukset asiakkaan toimintakykyyn ja hyvinvointiin jäävät pimentoon. Vaikuttavuusperusteisuus on lähtökohtaisesti asiakaskeskeinen käsite, jolloin lähtökohdiana on nimenomaan kysyä asiakkailta tai muutoin havainnoida heille relevantteja asioita. Vanhuspalveluiden tilan selvittäminen on perustunut lähinnä asumispalveluyksiköiden henkilöstömääriin.⁷

Tutkimuksessa vaikuttavuuden avulla kyetään arvioimaan, millaisia vaikutuksia saadaan aikaan erilaisilla panoksilla (kuntien toimenpiteet ja ratkaisut) ikääntyvässä väestöryhmässä ja eri alueilla. Pitkäjänteisyys on myös yksi tutkimuksen työtä läpileikkaavasti ohjaava teema. Tutkimuksessa tarkastellaan eri toimenpiteitä niiden kestävyuden ja pitkäjänteisyyden näkökulmista. Kehittämisen kulmakiviä pitkäjänteisyydessä on esimerkiksi se, miten luodaan strategiset pitkäaikaiset tavoitteet ja tavoitteisiin tähtäävät toimintakäytännöt. Onko esimerkiksi hyvinvointialueilla ja kunnissa suunniteltu vastaaminen osoitettuihin tehtäviin pitkällä aikajänteellä tulevaisuusorientoituneesti.

Ikääntyneiden asumisessa kustannusvaikuttavuuden tarkastelu kohdistuu tarpeisiin, joita ikääntyneillä on asumisen suhteen. Tutkimuksessa tarkastellaan esimerkiksi toimenpiteitä, joilla tuetaan ikääntyneiden kotona asumista sekä ylläpidetään ikääntyneiden toimintakykyä ja arjessa selviytymistä, jotta raskaimpien palveluiden tarve vähenisi. Tutkimuksessa käsitellyt toimenpiteet ovat hyvin monialaisia ratkaisuja esimerkiksi ikääntyneiden oman ennakkoinnin vahvistamiseen, neuvontaan ja viestintään, asuntokannan kehittämiseen, korjausrakentamiseen sekä ikäystävällisyyden ja asuinalueiden kehittämiseen liittyen. Tarpeet eri puolella maata ovat hyvin erilaisia ja case-alueita koskevissa luvuissa tuodaan esiin alueiden erilaisia ratkaisuja. Luvussa 5.11 on yhteenvetoa kustannusvaikuttavimmista toimenpiteistä, joita alueilla ja kunnissa kannattaa toteuttaa ja luvussa 7 on tutkimuksen johtopäätökset ja suositukset.

7 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on kerännyt vuodesta 2013 lähtien Vanhuspalvelujen tila –tiedonkeruulla seurantatietoa vanhuspalvelulain toteutumisesta toimintayksiköissä. Vanhuspalveluiden seuranta tehdään ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksesta ja kotihoidon riittävydestä. Käynnissä on tiedonkeruuta koskeva uudistus, jossa lomakkeilla tehtävä erillistiedonkeruu korvataan suorasiirroilla kaikista seurantaan kuuluvista yksiköistä. THL toteutti vuonna 2022 ensimmäisen kansallisen vanhuspalvelujen asiakastytytyväisyystutkimuksen. Vanhuspalveluiden laadun seuraamiseen ja palvelujen kehittämiseen tarkoitettua kyselyä välitetään palveluyksiköiden kautta. Vuodesta 2023 lähtien minkä tahansa yksikön asiakasarviot ovat nähtävillä THL:n verkkosivuilla.

2 Kuntien ja hyvinvointialueiden tehtävät ikääntyneiden asumisessa

2.1 Kuntien rooli ja tehtävät ikääntyneiden asumisessa

Kuntalain (2015/410) 1 § mukaan kunnan tehtävänä on edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkaalleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Kuntien tehtäviin kuuluvat yhdyskuntasuunnittelu, kaavoitus, maankäyttö sekä mm. asuinympäristöjen ja asumisen suunnittelu. Kunnilla on keskeinen rooli ikääntyneiden asumisen kehittämisessä myös ns. kaavamopolin myötä. Kuntien maapolitiikka ja kaavoitus määrittävät asuntorakentamisen sijainnit ja tyypit, yksityisen ja julkisen palveluverkon sijainnin sekä liikenneyhteydet. Kuntien rooli ikääntyneiden asumisessa on siten erittäin keskeinen myös tulevaisuudessa.

Kuntien toimintaa on ohjannut myös iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluita koskeva lainsäädäntö. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012, 5 §) eli vanhuspalvelulaki on edellyttänyt, että kuntien on laadittava valtuustokaudeksi suunnitelmat toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Vanhuspalvelulaki on vaikuttanut myönteisesti ikääntyvien palveluiden toteuttamiseen. Vanhuspalvelut ovat yhtenäistyneet kunnissa, kun niissä on laadittu lain edellyttämä suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi sekä iäkkäiden tarvitsemien palvelujen järjestämiseksi. (Välikangas 2019).

Vuoden 2023 alusta edellä mainittuun suunnitelmaan ikääntyneen väestön tukemiseksi kuntien ja hyvinvointialueiden suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen. Uuden sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön tuomia vaikutuksia kuntien ja hyvinvointialueiden tehtäviin kuvataan luvussa 3.2. tarkemmin.

Myös terveydenhuoltolaissa (1326/2010) on määritelty laajasti kunnan tehtäviä kuntalaisten terveyden edistämiseksi. Lain mukaan kuntien tulee valmistella kerran valtuustokaudessa hyvinvointikertomus, joka sisältää katsauksen kuntalaisten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöihin, suunnitelman kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä sekä arvioinnin toteutuneesta hyvinvoinnin edistämistoiminnasta. Hyvinvointikertomuksen suositeltuja sisältöalueita ovat elinympäristö, kulttuuri, tapaturmat, ehkäisevä päihdetyö, liikunta ja ravitsemus. Elinympäristöön liittyä asuinympäristö, asuminen, esteettömyys,

joukkoliikenne ja etäisyydet, virkistyminen, liikkuminen, ilmastonmuutos, turvallisuus sekä yhteistilat. Hyvinvointikertomuksiin on tarpeen sisällyttää ikääntyneiden asumiseen liittyvää kunnan strategista suunnittelua sekä ikäihmisten asumista koskevaa ennakkointia ja omaa vastuuta. (Hynynen toim. 2017)

Useilla kunnilla on suora rooli myös ikääntyneiden asumisen kehittämiseen omistamiensa vuokrataloyhtiöiden kautta. Kuntien vuokrataloyhtiöillä on merkittävä rooli ikääntyvän väestön haasteisiin vastaamisessa. Vuokrataloyhtiöt ovat osa kunnan kiinteistöomaisuutta ja samalla kunnan keskeinen väline hoitaa asuntopolitiikkaa. Kunnilla on mahdollisuus omistajaohjauksella velvoittaa vuokrataloyhtiöt huomioimaan ikääntyvä väestö uudisrakentamisessa sekä korjausrakentamisessa. Osalla alueista kuntien vuokrataloyhtiöillä on merkittävä asema paikallisilla vuokramarkkinoilla etenkin pienituloisten kohdalla. Merkittävä osa ARA-asunnoista on kuntien omistamien vuokrataloyhtiöiden ja näiden omistamien tytäryhtiöiden omistuksessa.⁸

Vuokratalot ovat kunnille investointeja ja ne ovat kunnalle usein tärkeitä asuntopoliittisia välineitä. Vuokrataloyhtiön vanha asuntokanta ei kuitenkaan usein vastaa asuntomarkkinoiden muuttunutta kysyntää. Asuntokantaa tulee kehittää niin, että se kohdentuu kunta-laisten tarpeisiin, huomioi ikääntyvän väestön ja on tehokkaassa käytössä. Kunta voi myös kehittää kuulemismenetelmiä kaavoituksen yhteydessä ikäihmisille ystävällisiksi. Vaikuttajatoimielimien ja vanhusjärjestöjen kuulemisen lisäksi kunta voi toteuttaa myös asukaskyselyitä suunnittelun tueksi. Lisäksi kunta voi tuottaa ja jakaa tietoa korjausavustuksista tai lisätä omaan rakennusvalvontaansa korjausrakentamisen resurssia.

2.2 Asumisen rahoitus

Maamme asumiselle tyypillistä on omistusasuminen. Vuonna 2020 omistusasunnoissa asui 70 prosenttia väestöstä⁹. Ikääntyneistä omistusasunnoissa asuu lähes 80 prosenttia¹⁰. Viime aikoina vuokra-asuminen suosio on kasvanut muutaman prosenttiyksikön samalla kun omistusasuminen on laskenut noin 2 prosenttiyksikköä.

8 Kuntien vuokrataloyhtiöt on perustettu sosiaalista vuokraustoimintaa harjoittaviksi yhtiöiksi, jotka vuokraavat asuntoja arava- ja korkotukilakien edellyttämien käyttö- ja luovutusrajoitusten mukaisesti. Koko maassa vakinaisesti asuttuja vuokra-asuntoja oli vuoden 2020 lopulla kaikkiaan noin 953 000, joista 32 prosenttia oli valtion tukemien arava- ja korkotukirajoitusten piirissä.

9 Omistusmuodon mukaan suomalaisten asuminen on pysynyt hyvin staattisena aikavälillä 2010 - 2020.

10 Hynynen, YM, 2022.

Vuokralla asuvia oli vuonna 2020 noin 1,5 miljoonaa henkilöä eli runsas neljäsosa väestöstä. Vuokralla asuminen on lisääntynyt 2010-luvun aikana, mutta se selittyy pääosin nuoremmilla ikäluokilla¹¹. 75 vuotta täyttäneistä ikääntyneistä vuokralla asuu alle 20 prosenttia. Ikääntyneiden vuokralla asuminen yleistyy vasta ikäluokassa 85+, joka johtuu palveluasumisen kasvusta. Toisaalta 2010-luvun aikana vuokralla asuvien osuus on pienentynyt ainoastaan 75-vuotiaiden ja sitä vanhempien asutokunnissa. Muut vaihtoehtoiset asunnon hallintamuodot ovat marginaalisia noin 3 prosentin osuudella.

Asutokunnista lähes 80 prosenttia on yhden tai kahden hengen talouksia. Vuokra-asunnoissa asuu keskimäärin pienempiä asutokuntia kuin omistusasunnoissa. Vuokra-asunnoista asuvista asutokunnista noin 65 prosenttia on yhden hengen talouksia. Pääosa vuokra-asunnoista on kerrostaloissa.

Vaikka väestö on 2010-luvulla voimakkaasti keskittynyt suurimpiin kaupunkeihin ja niiden lähialueille, on asuminen yhä hyvin pientalovaltaista. Vuonna 2020 omakoti- ja paritaloissa asui lähes 40 prosenttia asutokunnista. Kun tähän huomioidaan vielä rivitalot, yli 50 prosenttia asutokunnista asuu muussa kuin kerrostalossa. 75 vuotta täyttäneiden osalta jakauma ei juuri poikkea koko väestöstä.

Viime vuosina rakentamisessa asuntojen koko on pienentynyt. Suurimmissa kaupungeissa kerrostaloihin vuonna 2020 valmistuneet vuokra-asunnot ovat keskimäärin lähes kymmenen neliometriä vuonna 2010 valmistuneita pienempiä. Muualla asuntojen keskikoko on pienentynyt yli seitsemän neliometriä. Tuusulan kaupungille toteutetussa ikäihmisten asutuskyselyssä vain ani harva ikääntyvä harkitsi muuttoa yksioon. Halutuimmat asutuskohteet olivat kaksiot ja kolmiot. Tästä näkökulmasta rakentamisen suuri trendi ja ikäihmisten toiveet eivät kohta¹².

ARAn korkotuki ja avustukset asutokannan edistäjänä

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen eli ARAn avustukset ovat tärkeä keino ikääntyneiden asumisen kehittämisessä. Ennen vuotta 2005 ikääntyneille rakennettiin yli 30 000 ns. vanhusten vuokra-asuntoa aravalainalla; vuodesta 2005 lähtien ikääntyneiden asutukohteita on rahoitettu ARAn erityisryhmien investointiavustuksella. Vuosien 2010–2019 välillä yli 65-vuotiaiden osuus ARA-asukkaista on noussut noin 90 600:sta asukkaasta

11 Tilastokeskuksen mukaan vuokra-asuminen on lisääntynyt eniten alle 40-vuotiaiden asutokunnissa.

12 Haastetta neliömäärien kasvaessa saattaa kuitenkin tulla siitä, että ikääntyneillä ei ole varaa maksaa suuremmista asunnoista.

(13 %) noin 111 100:een (18 %) asukkaaseen.¹³ 2000-luvun alkupuolella ikääntyneiden asumisen avustamisessa painotettiin muistisairaiden tehostettua palveluasumista, mutta 2020-luvulla on ryhdytty tukemaan monipuolisempia asumisratkaisuja, kuten hybridikohteita ja yhteisöllisiä ratkaisuja. Lisäksi varsinkin suurimpiin kaupunkeihin on rakennettu myös vapaarahoitteisia senioritaloja ikääntyneiden asunnoiksi. (Kortelainen ym. 2020, Oosi ym. 2020).

ARA myöntää korkotuen pankkilainalle ARA-asuntojen rakentamiseen ja korjaamiseen. ARA:n tukemissa kohteissa on rajoituksia, jotka liittyvät asunnon käyttöön vuokra-asuntona. Erityisryhmien investointiavustuskohteissa on lisäksi asunnon 20 vuoden käyttövelvoite nimetylle käyttäjäryhmälle. Asukasvalinta on rajattua ja asukasvalinnan kriteereiden mukaan asunto on annettava eniten asunnon tarpeessa oleville, pienituloisille ja vähävaraisille henkilöille. Asukasvalinnan perusteet koskevat myös palvelutaloja. Omakustannuseriaatteen mukaisesti asukkailta perittävillä vuokrilla voidaan kattaa vain todelliset pääoma- ja hoitomenoista syntyvät kustannukset.

ARA:n ns. pitkä 40-vuotinen korkotukilaina on tarkoitettu asuntojen uudistuotantoon, perusparannukseen ja hankintaan. Ns. lyhyt 10-vuotinen korkotukilaina ja takauslaina soveltuvat yksinomaan vuokra-asuntojen uudistuotantoon ja niillä ei voi toteuttaa erityisryhmien asuntoja. Vuoden 2023 käyttösuunnitelman¹⁴ mukaan erityisryhmien asunto-olojen parantamiseen tarkoitettun korkotukilainoituksen ja investointiavustuksen kohdentamisessa etusijalla ovat kaikkein vaikeimmassa asuntotilanteessa olevien erityisryhmien asuntohankkeet. Yhtenä painopisteenä on ikääntyneiden asumisen tukeminen.

ARA myöntää myös iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden asuntojen korjausavustuksia, joiden tarkoituksena on parantaa mahdollisuuksia kotona asumiseen. Avustusta myönnetään omakotitalon tai asunto-osakeasunnon korjauksiin pienituloisille ja vähävaraisille ruokakunnille, jossa asuu yli 65-vuotias tai vammaisen henkilö. Asuinrakennusten esteettömyyden lisäämiseksi myönnetään hissiavustuksia kerrostaloihin, joissa ei ole hissiä sekä esteettömyysavustuksia asunto- ja vuokratyöyhtiölle liikku-misesteiden poistamiseen. Esteettömyysavustusten määrä on kasvanut viime vuosina. (ARA 2021 b Korjaus- ja energia-avustukset 2020. Selvitys 4/2021). Syynä tähän on asuinrakennuksissa olevien vanhojen hissien esteettömyyskorjaukset, kuten hissikorin suurentaminen tai automaattioven asentaminen.

13 ARA 2021: ARA-asuntokannan ja asukkaiden kehitys 2010-luvulla Selvitys 5/2021.

14 Korkotukiasuntojen ja takauslainojen hyväksymisvaltuuksien käyttösuunnitelma vuodeksi 2023: [PDF 462kB](#)

Vuonna 2022 ARA myönsi avustuksia iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden asuntojen korjauksiin 3,1 M€. Hissivavustusta jälkiasennushisseille myönnettiin 10,7 M€ ja esteettömyysavustuksia liikkumisesteiden poistamiseen 10,2 M€. Esteettömyysavustuksissa keskimääräinen avustus asuntoa kohden on ollut 692 euroa ja tilanteissa, joissa hisseihin tehdään esteettömyyskorjauksia, avustukset ovat olleet yleensä 1 000–2 000 euroa asuntoa kohden. (www.ara.fi/avustukset; ARA 2021 b Korjaus- ja energia-avustukset 2020. Selvitys 4/2021)

2.3 Ikääntyneiden asuminen ja sote-uudistus lainsäädännössä

Suomessa keskeiset ikääntyneiden asumista koskevat lait ovat perustuslaki (731/1999), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sekä laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli vanhuspalvelulaki (980/2012). Perustuslain mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä. Lisäksi julkisen vallan tulee tarjota oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, kuten mahdollisuus terveyttä ja elinkykyä ylläpitävään asumiseen henkilöille, jotka eivät itse kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa.

Sosiaalihuoltolain mukaan henkilöille, jotka tarvitsevat erityisestä syystä apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä, on järjestettävä asumispalveluja. Vanhuspalvelulaki määrittelee kotona asumisen ja palvelujen tuottamisen kotiin ensisijaiseksi sekä edellyttää, että ikääntyneille on annettava tukea aktiiviseen vanhenemiseen ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Vanhuspalvelulaissa määritellään myös henkilökunnan mitoitukset ja työntekijöiden pätevyysvaatimukset. Myös laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) edellytetään, että kunnan on järjestettävä avohuollossa toimenpiteiden avulla pärjäävälle vaikeavammaiselle henkilölle palveluita ja tarvittaessa palveluasumista. Kuntien on myös korvattava avohuollossa oleville vaikeavammaisille henkilöille asunnon muutostöistä sekä asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta hänelle aiheutuvat kohtuulliset kustannukset, jos hän vammaansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee näitä toimenpiteitä suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista.¹⁵

15 1.10.2023 voimaan astuva vammaispalvelulaki, josta eduskunnan päätöksellä poistettiin ikääntymisrajaus, vaikuttaa myös palvelujärjestelmään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä (612/2021) koskevassa laissa säädetään hyvinvointialueen ja kunnan tehtävistä, yhteistyövelvoitteista ja neuvottelumenettelystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä (6 ja 7 §), hyvinvointialueen velvollisuudesta sovittaa yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan kunnan palvelujen kanssa (10 §), yhteistyöstä kehittämistyössä (32 §) ja varautumisessa (50 §) sekä hyvinvointialueiden, kuntien ja muiden toimijoiden yhteistyöhön kohdistuvasta valtion ohjauksesta (4 luku). Lisäksi lakiin sisältyy säännöksiä Helsingin kaupungin, Uudenmaan hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja Uudenmaan kuntien tehtävistä ja yhteistyövelvoitteista. Vuoden 2023 alusta hyvinvointialueet vastaavat julkisista sosiaali-, terveys ja pelastuspalveluista ja kunnat niille laissa säädetyistä kunnallisista tehtävistä.

Vanhuspalvelulain mukaan (5 §) hyvinvointialueen ja kuntien on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, 6 §) 3 mukaista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Tämän suunnitelmaan on sisällytettävä toimenpiteitä, joilla ne tukevat ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista sekä järjestävät iäkkäiden henkilöiden ja heidän omaistensa tarvitsemia palveluja. Kuntien ja hyvinvointialueiden laatimiin suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Vanhuspalvelulain (12§) mukaan hyvinvointialueiden on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Neuvonnassa on kannustettava ikääntyneitä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen.

Sosiaalihuoltolain muutokset vaikuttavat asumispalveluihin eli tuettuun ja palveluasumiseen, joita hyvinvointialueiden on järjestettävä erityisestä syystä apua asumisensa järjestämiseen tarvitseville henkilöille. Näin pyritään luomaan monipuolisia asumis- ja palvelukokonaisuuksia (46 §). Tavoitteena on parantaa edellytyksiä siihen, että iäkkäille henkilöille on tarjolla monimuotoisia, joustavia yhteisöllisiä ja toimintakyvyn säilymistä tukevia asumis- ja palveluratkaisuja kotona asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin.

Sosiaalihuoltolain muutoksen myötä **yhteisöllinen asuminen** (21 b §) korvasi entisen tavallisen palveluasumisen. Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan esteetöntä ja turvallista asumista asumisyksikössä. Yhteisöllisessä asumisessa asukkailla on tarjolla heidän tarpeitaan vastaavan asunnon lisäksi sosiaalista kanssakäymistä. Hyvinvointialueet järjestävät

yhteisöllistä asumista henkilöille, joilla on alentunut toimintakyky ja tarve hoidolle ja huolenpidolle korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Yhteisöllisestä asumisesta tehdään hallintopäätös, palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma. Asuminen ja palvelut järjestetään erikseen kotihoitona ja muina kotiin annettavina yksilöllisinä palveluina.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (21 c §) vastaa aiempaa tehostettua palveluasumista, jonka sisältö säilyy pääosin ennallaan. Asuminen on muutoin vastaavanlaista, kuten yhteisöllisessä asumisessa, mutta henkilöstöä on paikalla ympärivuorokautisesti iäkkäiden lakisääteisen henkilöstömitoituksen mukaisesti. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, jonka järjestäminen muulla tavalla ei ole mahdollista. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää hoidon ja huolenpidon lisäksi täyden yöspidon ja myös yhteisöllistä toimintaa. Myös ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöllä on oltava hänen tarpeitaan vastaava asunto ja palveluasuminen on toteutettava niin, että asukkaan yksilöllisyyttä ja osallisuutta tuetaan.

Sosiaalihuoltolain 46 c § mukaan yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen voivat olla samassa rakennuskokonaisuudessa. Tällä pyritään siihen, ettei ikääntyneen tarvitse muuttaa palvelutarpeen muuttuessa. Lisäksi uudistetussa sosiaalihuoltolaissa eritellään tilapäinen asuminen, joka on kiireellistä ja lyhytaikaista apua sekä tuettu asuminen, jolla tuetaan itsenäistä asumista.

Sosiaalihuoltolakiin jää myös **sosiaalihuollon laitospalveluita** koskeva määritelmä (22 §). Laitospalvelut ovat muuta hoitoa ja huolenpitoa kuin 21 § mukaista sosiaalihuollon toimintayksikössä annettavaa tukea. Uudistuksen myötä pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa voidaan toteuttaa laitoksessa vain erityisissä tilanteissa, jossa on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua. Sosiaalihuollon laitoshoidon lopetetaan vuoteen 2028 mennessä, sen jälkeen on terveydenhuollon laitokset tarjoavat laitospalveluja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus vaikuttaa kuntien ja hyvinvointialueiden tehtäviin ja työnjakoon asumisessa ja palveluissa. Hyvinvointialueet vastaavat ikääntyneiden sosiaali- ja terveydenhuollosta sekä muista heidän hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevista palveluista. Hyvinvointialueiden tehtäviä ovat sosiaali- ja terveystyö, kotihoito, asumispalvelut (yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen ja tuettu asuminen) sekä laitoshoidon lopetukseen liittyvät tehtävät. Lisäksi hyvinvointialueiden on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Hyvinvointialueiden on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarpeita, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneille, joiden elinoloihin

tai elämäntilanteeseen arvioidaan liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Hyvinvointia edistäviä palveluita ovat mm. hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen, sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus sekä ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki (604/2022).

3 Kuntien ja hyvinvointialueiden välinen yhteistyö ikääntyneiden asumisessa

3.1 Lainsäädännön raamit hyvinvointialueen ja kuntien välisessä yhteistyössä

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä (612/2021) koskevassa lakiuudistuksessa säädetään hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyövelvoitteista ja neuvottelumenettelyistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Lukuisiin erillislakeihin sisältyy myös säännöksiä hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyövelvoitteista. Lisäksi käynnissä olevissa muissa hyvinvointialueen ja kuntien tehtäviin ja työnjakoon vaikuttavissa uudistuksissa otetaan kantaa myös yhteistyötä koskeviin kysymyksiin lain tasolla. (Kuntaliitto, 2022¹⁶)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (5 §) todetaan, että kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

Myös hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Ikääntyneiden asumisen näkökulmasta keskeistä on, että **sekä kunnan että hyvinvointialueen suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen**. Lisäksi vanhuspalvelulain muutoksen myötä ikääntyneiden hyvinvointia edistävissä palveluissa on 12 § mukaisesti **kannustettava neuvonnassa ikääntyneitä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen**.

16 Suosituksia kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyön johtamiseen. Helmikuu 2022.

HYTE-työ sotelainsäädännön näkökulmasta

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeenkin kuntien tehtäviä ovat hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta, kotona asumista tukeva toiminta ja erilaisten asumisratkaisujen edistäminen, asuinalueiden kehittäminen ikäystävällisiksi sekä yhdyskuntasuunnittelu ja kaavoitus. Hyvinvointialue voi sopia tehtävänsä järjestämisvastuun siirtämisestä yhdelle tai usealle sellaiselle kunnalle, jolla on hyvinvointialueen arvion mukaan riittävät taloudelliset ja muut voimavarat näiden tehtävien hoitamiseen. Hyvinvointialueilla ja kunnilla on jaettu ja yhteinen vastuu edistää asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Kunnilla säilyy edelleen vastuu kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, jota kunnat voivat toteuttaa koulutus-, liikunta-, ruoka- ja kulttuuripalveluiden, kaavoituksen, liikennejärjestelyiden ja monien muiden kunnan tehtävien avulla.

Kuntia pyritään palkitsemaan vaikuttavasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vuoden 2023 alusta käyttöön otetun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosan eli HYTE-kertoimen avulla. Se on kannustin, jossa kuntien rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyy osaksi niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. Kertoimen lähtökohtana on ollut eri ikäryhmien mukanaolo. Kuitenkin ainoa HYTE-kertoimen ikääntyneisiin liittyvä tulosindikaattori on kaatumisiin ja putoamiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavan ikäiseen henkilöön.

3.2 Yhteistyörakenteet ikääntyneiden asumisessa

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa ikääntyneiden asumisesta syntyy uusi kuntien ja hyvinvointialueen välinen **yhdyspinta**. Ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona asumista tukevien palvelujen sujuvuuden varmistamiseksi tarvitaan yhdyspinnat ylittävää yhteistyötä ja palveluprosesseja. Yhteistyö hyvinvointialueen ja kuntien välillä edellyttää, että sovitaan yhteistyön tavoitteista, vastuutahoista ja -henkilöistä, toimivallasta, yhteistyörakenteista ja toiminnan seurannasta. Hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyössä on kysymys kahden itsehallinnollisen ja oikeudellisesti tasavertaisen toimijan yhteistoiminnasta.

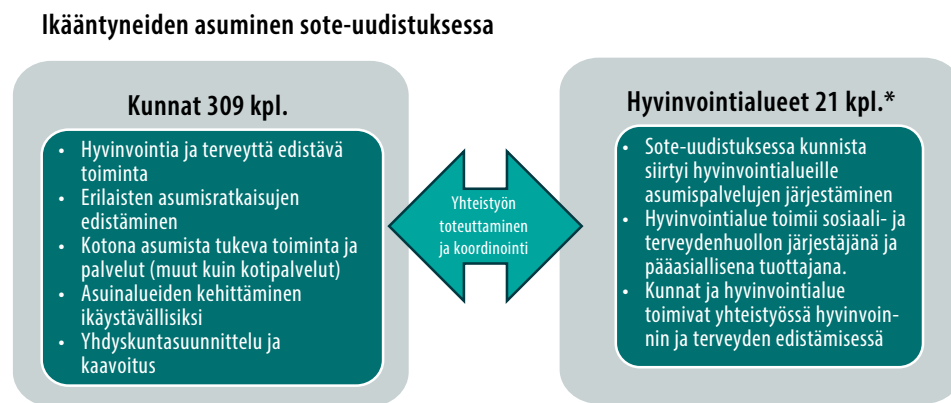
Lainsäädäntö määrittää hyvinvointialueiden ja kuntien tehtävät ikääntyneiden asumisessa ja lainsäädäntö myös osaltaan ohjaa yhteistyön toteuttamista. Lainsäädäntö jättää kuitenkin väljyyttä sopia yhteistyötavat ja rakenteet, joilla ikääntyneiden asumista jatkossa suunnitellaan yhteisesti. Kuntaliiton julkaisemassa Yhteisen johtamisen mallissa¹⁷ todetaan, että sopimisessa ja suunnittelussa onkin hyvä ottaa huomioon kunkin alueen erityispiirteet ja lähtökohdat. Yhdyspinnassa olevien toimijoiden roolit, työnjako ja vastuut tulisi tunnistaa

17 Suosituksia kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyön johtamiseen. Helmikuu 2022.

ja kuvata ja jokaiselle yhteistyön osa-alueelle tulee nimetä vastuutahot hyvinvointialueen ja kuntien osalta. Seuraavassa alaluvussa tarkastellaan kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyötä ja yhdyspintaa ikääntyneiden asumisessa.

Kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspinnoilla tarkoitetaan toimintoja ja tehtäväkokonaisuuksia, jotka kuuluvat kunnan tai hyvinvointialueen järjestämisvastuulle ja, joissa niiden onnistunut toteuttaminen edellyttää tiivistä yhteistyötä.

Kuvio 1. Ikääntyneiden asuminen sote-uudistuksessa. Lähde: mukaillen ympäristöministeriön webinaarin 18.8.2022 materiaali (Hynynen 2022). *Lisäksi Helsingin kaupunki vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä alueellaan.



Keskeisimpiä tahoja yhteistyössä ovat kunnan asuntotoimen sekä vuokratyöyhtiön sekä kaavoituksen- ja maankäytön edustajat, vanhus- ja vammaisjärjestöt, yritykset sekä nykyiset kuntayhtymät. Hyvinvointialueiden on todettu olevan keskenään ja sisäisesti hyvin erilaisia sekä suunniteltujen omien johtamisrakenteidensa että kuntien kanssa perustettujen yhteisten rakenteiden osalta. Alueet eroavat toisistaan myös siinä, millaisia kuntien yhteistyörakenteita on valmiina. Myös tavat ja rakenteet, joilla yhteistyötä lähdetään tavoittelemaan eroavat toisistaan.¹⁸

18 Kuntaliitto: Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteisen johtamisen malli, 2021

Aikaisemmassa kuntien ja maakuntien yhteistyötä koskevassa tutkimuksessa todettiin, että asumisen kehittämisen poikkihallinnollisuus ja monitahoisuus on tunnistettu maasamme.¹⁹ Maakuntien ja kuntien yhteistyössä ikääntyneiden asumisessa ns. yhteistyön rajapinta liittyy palveluasumisen yksiköiden suunnitteluun, jossa ikäihmisten palveluista ja kaavoituksesta vastaavat tahot tekevät yhteistyötä palveluasumisen tonttien saamiseksi. Toinen yhteistyön rajapinta muodostuu kunnan eri toimijoiden välille asuntopolitiikan ja asumisen strategioiden suunnitteluun, josta vastaa kunnan kaavoituksen, maankäytön ja asuntotoimen edustajat. Kolmas yhteistyön rajapinta liittyy nykyisen asutokannan kehittämiseen. Esimerkiksi asuntojen esteettömyyden kartoittaminen ja esteettömyyden edistämisen kehittämistoimenpiteet vaativat poikkihallinnollista yhteistyötä. Tällaista yhteistyötä tehdään nykyisin esimerkiksi hissityöryhmissä. Tutkimuksessa esiin nostettu neljäs olennainen yhteistyön rajapinta on kunnan vuokraloyhtiön ja maakunnan asiakasohjaajien ja palveluntuottajien henkilöstön välinen asiakastasolla tapahtuva yhteistyö. (Tupala ym. 2018)

Edellisessä yhteistyötä käsittelevässä tutkimuksessa tärkeimmiksi yhteistyön kehittämissalueiksi tunnistettiin a) maakunnan ja kuntien yhteisen strategisen suunnittelun mahdollistavat yhteistyörakenteet b) tarvelähtöinen ja tietoon pohjautuva palveluverkon suunnittelu sekä c) asiakastason yhteistyöprosessit asumisen ja asumisen tuen järjestämisessä. Hyvinvointialueilla tulee sopia yhteiset suuntaviivat ikääntyneiden huomioimiseksi asumisen kehittämisessä.

Yhteistyötä voidaan toteuttaa esimerkiksi siten, että maakunnallinen taho toimii yhteistyön koollekutsujana, koordinoijana ja eri osapuolten näkemysten kokoajana, vaikka kunnat vastaavat oman alueensa suunnitelmien laatimisesta ja toteutuksesta. Keskeistä kuitenkin on, että eri toimijoiden väliset yhteistyöprosessit määritellään siten, että vastuu asiakkaasta on koko ajan selkeästi yhdellä taholla. Hyvinvointialueilla yhteistyön tulisikin olla nykyistä organisoidumpaa, koska toimijaverkko on laaja ja monimuotoinen. Hyvinvointialueilla on kuntaa enemmän resursseja, joten alueilla on kuntaa paremmat edellytykset yhteistyön organisoinnille sekä palvelujen kehittämiseksi kansallisten tavoitteiden mukaisesti. (Tupala, ym. 2018)

19 Tupala, Leskelä, Kaarna-Saari, Kajova, Kyrö, Peltokorpi, Määttä: Maakuntien ja kuntien yhteistyö ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisessa ja asumispalveluissa. 2018. VNK.

3.3 Yhteistyön tila ja toteutus alueilla

Tutkimuksen jokaisella kuudella case-alueella on omat erityispiirteensä ja historiansa maantieteellisesti sekä omat toimintatapansa sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa. Nämä tekijät heijastuvat hyvinvointialueiden ja kuntien välillä oleviin yhteistyön käytäntöihin ja rakenteisiin²⁰. Case-alueet ovat lähtökohtaisesti hyvin erilaisissa tilanteissa. Osa alueista on lähtenyt rakentamaan hyvinvointialuetta ns. tyhjältä pöydältä, osalla on jo yhteistyökokemusta esimerkiksi seudullisesta sosiaali- ja terveyspalveluista vastanneesta kuntayhtymästä.

Virkamiesten ja poliitikkojen tulee kertoa samaa tarinaa, jotta toimenpiteitä saadaan aikaiseksi. - Vs. hyvinvointialuejohtaja

Strategiatyö ja vuoropuhelu

Yhteinen strategiatyö sitouttaa kunnat ja hyvinvointialueen yhteistyöhön. Pääosin hyvinvointialueiden ja kuntien välinen strategiatyö ja työnjaon suunnittelu ovat vielä vahvasti kesken; monilla hyvinvointialueilla työ keskittyy vielä organisaation rakentamiseen sekä erilaisten haasteiden tunnistamiseen. Valmistelutyössä on toistaiseksi kiinnitetty paljon huomiota esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden kiinteistöihin ja erilaisen asumispalvelujen määriin. Kunnissa tuodaan esiin, että epätietoisuus hankaloittaa oman toiminnan suunnittelua. Tarvitaan vuoropuhelua siitä, minkälaisia asioita kuntien tulee omassa suunnittelussaan sekä yhteistyössään huomioida. Lisäksi hyvinvointialueiden päätettävissä oleva palvelurakenteen yhteensovittaminen kuntien päätöksentekoon ja suunnitelmin on auki: kunnat eivät tiedä, miten panostaa asumisratkaisujen kehittämiseen.

Haasteita strategiatyöhön tulee siitä, että kunnilla ei ole yhteismitallisia strategioita, mutta strategiatasolla heillä kaikilla on vain yksi rajapinta hyvinvointialueeseen. - Hyvinvointialuekehittäjä

Tieto tarpeista syntyy hyvinvointialueella ja kunta tarvitsee tätä tietoa omassa suunnittelussaan. - Kunnan edustaja

²⁰ Tutkimuksessa tarkasteltujen kuuden case-alueen (Eksote, Essote, Keski-Suomi, Kainuu, Kanta-Häme ja Varsinais-Suomi) yhteistyökäytäntöjä ja rakenteita esitellään luvussa 6 hyvinvointialuekohtaisesti.

Hyvinvointialueiden ja kuntien roolit ja vastuut ovat useille kuntien edustajille epäselviä. Kunnissa tuodaan esiin, että hyvinvointialueiden kanssa täytyy käydä selkeä vuoropuhelu, miten asiat tullaan jatkossa hoitamaan ja mitä jää kuntien työsaraksi. Näin roolit, tehtävät ja vastuut saataisiin selkeytettyä ja käynnistettyä yhteinen suunnittelu. Esimerkiksi ikääntyneiden asumiseen ja sen tukemiseen liittyvät vastuut ja roolit vaativat selvennystä.

*Kunnat eivät tunnista rooliaan ikääntyneiden asumisen kehittäjänä ja tuottajana.
- Hankekehittäjä*

Alueilla, joissa seudullinen kuntayhtymä on vastannut sosiaali- ja terveystalvueluista jo pidempään, sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus vaikuttaa merkittävästi pienemmältä muutokselta. Yksittäisissä kuntayhtymissä on jo olemassa koko aluetta koskeva strategia, joka sisältää ikääntyneiden palveluiden, asumisen ja hyvinvoinnin osioita. Strategiatyön yhteydessä on linjattu tavoitteita esimerkiksi kotona asumisen ja asumispalveluiden kattavuuden suhteen. Varsinaista alueellista suunnittelua ikääntyneiden asumisen kehittämiseen löytyy vähäisesti. Joillain alueilla on selvitetty, millaista ikääntyneiden asumista eri kunnissa on.

Hyvinvointialueilla päätettävissä olevan palvelurakenteen yhteensovittaminen kuntien päätösten ja suunnitelmien kanssa. Kuinka paljon panostaa asumisratkaisuihin tai "otetaanko" kuntaan muista kunnista ikääntyneitä asumaan? - Kunnan edustaja

Vaikka yhteistyö on ollut monilta osin toimivaa, eivät yhteistyön johtamisrakenteet ja yhteistyöfoorumit tule sellaisinaan siirtymään suoraan hyvinvointialueiden ja kuntien välille. Odotettavaa on, että työ roolien ja vastuiden selkeyttämiseksi tulee viemään aikaa. Esimerkiksi Eksotessa on "harjoiteltu yhdessä toimimista" jo 12 vuoden ajan. Tänä aikana yhteistyö ja toimintamallit on saatu eri toimijoiden näkökulmasta selkeiksi.

Meillä on ollut tosi runsasta kanssakäyminen kaikkien Eksoten palveluiden osalta. Ollaan kaikissa palveluihin liittyvissä johtoryhmissä mukana. Ei ole täysin selvinyt, miten kaikki jatkuu. - Kunnan edustaja

Yhteistyössä ei ole haasteita, kun seudullinen sote on ollut toiminnassa pitkään, soten alkuvaiheessa oli ongelmia. - Kunnan edustaja

Asumisen suunnittelu ja kehittäminen

Osassa kunnista ja kuntayhtymistä ikääntyneiden asumisen suunnittelu ja kehittäminen on jossain määrin tai kokonaan osoitettu kuntakonserniin kuuluvalla asumisesta vastaavalle vuokratyöyhtiölle tai säätiölle. Välimuotoisen asumisen kohteiden aikaansaamisessa haastateltavat pitivät tärkeänä erityisesti yhteistyötä näiden toimijoiden kanssa.

Vuokrataloyhtiöt ja säätiöt ovat selvittäneet kunnissa ikääntyneiden asumisen tarpeita, haluttuja asuinalueita sekä asumismuotoja. Lisäksi ne ovat kehittäneet ja rakentaneet ikääntyneiden välimuotoista asumista ja asumisen erilaisia ratkaisuja. Kuntien maankäyttö ja kaavoitus ovat mukana erityisesti tontinluovutusvaiheessa. Haastatteluissa tuotiin esiin, että kunnilla ei ole intressiä rakentaa tulevaisuudessa ikääntyneiden asumista, koska se tuo lisää kuluja kunnalle. Kunnilla voi olla myös vähäiset intressit kiinteistöjen omistukseen tulevaisuudessa.

Haasteita tuo muutamilla alueilla myös suuri määrä erilaisia kuntia ja toimijoita. Joillakin alueilla kunnat ovat toimineet hyvin itsenäisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa ja kaikissa pienissä kunnissa ei ole ollut omaa vuokra-asuntotuotantoa.

Pitää luoda rakenteet ja vastuuhenkilöt yhteistyölle, jotta rajapinnat kunnan ja hyvinvointialueen välillä saataisiin kuntoon. Haasteena on se, että hyvinvointialueen valmistelu on alkutekijöissään muihin alueisiin verrattuna. Hyvää pohjaa antaa vanhustyön vastuuhenkilöiden verkosto, joka on toiminut vuodesta 2009 lähtien. Myös SAS-koordinaattoreilla on oma verkostonsa. - Kunnan edustaja

Ei ole tietoa muutoksista, vaikka on enää 6 kk aikaa niihin. Ei ole tietoa esim. kehitysvammahuollolle vuokrattavan kerrostalon kohtalosta eikä kiinteistönomistajaan ole oltu juurikaan yhteydessä – toivotaan, että sotekiinteistöjä valmisteleva taho olisi yhteydessä rakennusten omistajiin. - Kunnan edustaja

Ollaan monessa asiassa ihan alussa ja kyllä oikeasti mietityttää miten yhteistyö kuntien kanssa sitten tulee oikeasti hoitumaan 27 kunnan kanssa. - Kunnan edustaja

Keskeisiä haasteita

Haastatteluissa tuotiin esiin useita yhdys- tai rajapinnoilla olevia asiakokonaisuuksia, joiden rooleista ja vastuista olisi hyvä sopia alueilla yhdessä. Asiakokonaisuudet on koottu seuraavaan listaan. Näitä avataan tarkemmin:

- Hyte-työ (esim. ikääntyneiden asuinympäristöt, yksinäisyyden ehkäisy, kohtaamispaikat)
- Yhteistyö yksityisten palveluntuottajien kanssa ikääntyneiden asumisessa, matalan kynnyksen tapaamispaikkojen ja sosiaalisten tilojen järjestäminen
- Järjestöjen tuki ja rooli hyvinvointi- ja terveyspalveluiden tuottamisessa
- Ikääntyneiden asumiseen liittyvä info, ohjaus ja korjausneuvonta.

Haastatteluaineiston pohjalta yhdeksi keskeiseksi kehittämiskohteeksi nousee yhteinen ja jaettu vastuu asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Hyte-työ ja väestön toimintakykyä ylläpitävät toimet ja yhteydenpidon foorumit ja rakenteet ovat vielä hyvin epäselviä. Kunnat voivat edistää hyvinvointia ja terveyttä mm. koulutus-, liikunta-, ruoka- ja kulttuuripalveluiden, kaavoituksen, liikennejärjestelyiden ja monien muiden kunnan tehtävien avulla. Haastateltavia askarrutti muun muassa kummalle kuuluu esimerkiksi matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen järjestäminen.

Hyvinvointialueiden ja kuntien tulisi vahvasti tehdä myös hyvinvointityötä yhdessä: esimerkiksi selvittää yhdessä, miten ikääntyneiden erilaiset asuinratkaisut vaikuttavat hyvinvointiin. - Kunnan edustaja

Jatkossa yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtävän yhteistyön malli tulee sopia. Hyvinvointialueen on vaikeaa ottaa yksityisten terveyspalveluiden tuottajien kanssa tehtävää yhteistyötä täysin hallintaan, koska kaupunki vastaa jatkossakin maankäytöstä ja kaavoituksesta, joka ohjaa palveluasumisen sijaintia. Eri toimijoiden kesken olisi tärkeää sopia, kuka ohjaa jatkossa esimerkiksi asumispalveluiden määrää ja erityisesti niiden sijoittumista osana kaupungin muuta palvelurakennetta. Näitä pitäisi myös suunnitella yhdessä. Lisäksi järjestöt ovat keskeisiä palveluiden tuottajia ja järjestäjiä useissa kunnissa. Tulisi sopia yhteisesti, mikä osapuoli tukee järjestöjä jatkossa.

Haastateltavilla oli epätietoisuutta myös asumiseen liittyvän neuvonnan järjestämisestä. Useat kunnat ovat vuosien aikana minimoineet tarjottavan korjausneuvonnan määrän. Useilla kuntayhtymillä on asumiseen ja erityisesti palveluihin liittyvää keskitettyä neuvontaa, mutta neuvonta esimerkiksi korjausavustuksista on epäselvä rajatapaus, jonka ei nähdä kuuluvan soten tontille. Onko kunta vastuussa näistä asioista jatkossa vai olisiko tarpeen keskittää voimavaroja.

Sote-uudistus aiheuttaa monenlaisia huolenaiheita sekä kunnissa että hyvinvointialueilla. Ne liittyvät esimerkiksi sote-palveluiden säilymiseen paikkakunnalla tai palveluiden heikkenemiseen. Kuntien ohjausvallan on arvioitu kaventuvan merkittävästi sote-uudistuksessa rahoituksen muututtua. Kuntien talous tulee pienentymään huomattavasti, ja tämä haastaa monet pienet kunnat. Toisaalta erityisesti hyvinvointialueet kantavat huolta siitä, että kunnissa ei nähdä sitä, että kunta hyötyy ikäihmisten hyvinvointiin ja toimintakykyyn panostamisesta. Vaarana on, että kunnissa ajatellaan kaiken kuuluvan sotelle, vaikka kunta vastaa useista asioista, joissa vaikutetaan merkittävästi sote-palveluiden tarpeeseen.

3.4 Sovittavat kysymykset ikääntyneiden asumisessa

Haastatteluissa nousi runsaasti asioita, joista hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyössä tulee sopia. Alla olevaan taulukkoon on nostettu keskeisiä asiakokonaisuuksia, jotka haastatteluista nousivat selkeimmin esiin.

Taulukko 1. Keskeisiä kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyössäsovitavia asioita.

Asiakokonaisuudet	Keskeistä
Suunnitteluyhteistyö	* Suunnitelmat toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sisältäen asumisen tarpeiden ennakoinnin sekä tarpeisiin vastaamisen* Alueellinen suunnittelu välimuotoisen asumisen tilasta, ratkaisuista, kattavuudesta ja tulevaisuuden tarpeista* Asumisen ja palveluiden konseptien yhteinen suunnittelu* Vaikuttaviksi todennettujen käytänteiden hyödyntäminen* Yhteiset suunnittelufoorumit
Strategiavalmistelu	* Yhteinen strategiatyö ja työnjaon suunnittelu* Strategioiden yhteismitallisuus (ei alueellisia tai seudullisia eroja) * Alueellisen tarpeiden huomioiminen asumisen kehittämisessä* Hyvinvointialueen ja kuntien rooli asumisratkaisujen mahdollistajina -> erilaisten asumisratkaisujen hyödyntäminen* Ikäihmisten omaehtoisen asumisen suunnittelun tukeminen/asumisen ennakoinnin ja varautumisen tukeminen
Palveluverkon suunnittelu	* Palveluverkko ja suhde kunnan omaan kehittämistyöhön* Palveluiden kattavuus erilaisilla alueilla* Lähipalvelut ja saavutettavuus* Etäpalvelut ja digitaalisuus* Muiden toimijoiden huomioiminen (kolmas-, neljäs- ja yksityinen sektori)* Suhde kuntien asuntopoliittikkaan ja maankäyttöön
Roolit ja vastuut	* Yhteistyöhön vaikuttavat johtamisrakenteet ja toimintamallit* Roolit, vastuut ja tehtävät* Tieto mitä asioita kuntien tulee omissa suunnitelmissaan huomioida* Tietojohtamisen toteutuminen* Info, ohjaus ja (korjaus)neuvonnan toteuttaminen
Kiinteistöjen hallinta	* Peruskorjaus, uudisrakentaminen, purku* Siirtymäkausi vuokrasopimuksissa * Yhtiöittämisvelvollisuus

Yhteistyö kiinteistöjen hallinnassa

Keskustelua yhteisistä tila- ja liikekiinteistöistä tulisi käydä aktiivisesti. Kunnat ja kuntayhtymät ovat tehneet selvitykset hyvinvointialueille siirtävästä omaisuudesta, sopimuksista ja henkilöstöstä. Valtioneuvoston asetuksen mukaan kunnan ja hyvinvointialueen välillä on siirtymäkausi vuokrasopimuksen vuokran määräytymisestä vuosina 2023–2026. Muutokseen liittyy yhtiöittämisvelvollisuus. Toimitilojen vuokraaminen on markkinoilla tapahtuvaa toimintaa, joka on yhtiöittämisvelvollisuuden piirissä sote-palvelujen järjestämisvastuun siirryttyä pois kunnista. Kuitenkin, kun tiloja vuokrataan sote-palveluja tuottavalle yksityiselle taholle, yhtiöittämisvelvollisuus tulee sovellettavaksi vasta sitten, kun olosuhteissa tapahtuu järjestämisvastuun siirtymisen jälkeen muutoksia, kuten vuokrasopimusten muutoksia.

3.5 Tuki yhteistyön edistämiseen

Asumiseen liittyvää yhdyspinta- ja kehittämistyötä on edistetty kansallisten hankkeiden kautta. Käynnissä olevat ja jo toteutetut sosiaali- ja terveysministeriön ja ympäristöministeriön hankkeet nähdään tärkeinä tukimuotoina.

Me saadaan hankkeiden kautta linjattua toimintaa ja että saataisiin hyvissä ajoin, vaikka hyvissä ajoin ei kyllä enää saada mitään aikaiseksi. Mutta saataisiin sellaisella aikataululla, että olisi selkeästi valmiimpaa, kuin uusi vuosi alkaisi. Sen kanssa painitaan, mutta asuminen ja kotona asuminen ovat selkeästi painopistealueita nyt. - Kuntayhtymän edustaja

Käynnissä olevassa hankkeessa kartoitetaan ikäihmisten asumisen tilannetta ja kuntien strategioita. Hankkeet tulevat tosi tarpeeseen, nyt on kovin kirjavaa käytäntöä ja jokaisella vähän oma juttunsa. - Kunnan edustaja

Benchmarking -tietoa ja kokemustenvaihtoa kaivataan lisää. Haastatteluissa nostettiin esiin, että alueiden välinen vertailutieto ja tiivistetyt kuvaukset välimuotoisen asumisen malleista ovat eri toimijoiden mielestä toivottuja. Ylipäänsä tietojohdamisen näkökulma on keskeinen ja vastaajien mielestä hyvinvointialueiden tehtävänä on tuottaa hyvinvointitietoa kunnille, myös asumisen osalta. Tietojohdamisen osalta onkin hyvä pohtia yhdessä, kuka tuottaa tietoa ja kenelle sitä raportoidaan. Tiedontuottaminen kannattaa keskittää alueellisesti, jolloin hyvinvointialueella voisi olla siitä kuitenkin kokonaisvastuu.

Kunnat ja kuntayhtymät ovat kokeneet hyödyllisiksi myös yhteistä poikkihallinnollista keskustelua edistäviä hankkeita, joita myös valtionhallinto on tukenut. Siiloutumisen pelosta ei olla päästy eroon. Ikääntyneiden asumisen yhdyspintoja kehittävät

hankkeet ovat hyödyllisiä myös lähitulevaisuudessa. Ikääntyneiden asumisesta kaivattiin lisää kansallista indikaattoritietoa. Indikaattoritietoa voisi lisätä esimerkiksi sähköiseen hyvinvointikertomukseen.

Yhtenä keinona edistää ikääntyneiden asuntokantaa ovat ARA-tuet. Uusi rakennuskanta on kallista, mutta kunnan vuokra-asunnot voivat paikata rakentamista useilla paikkakunnilla. Toisaalta haastatteluissa tuotiin esiin, että myös ARA:n ehtojen myötä tulisi mahdollistaa asiakkaan kannalta joustavat ratkaisut. Yksittäisissä kunnissa haasteeksi oli muodostunut esimerkiksi hybridikohteiden suunnittelu (ARA-kohteena), joissa tarkoituksena on ollut yhdistää vammaisten ja ikääntyneiden asumista saman talon sisälle. ARA-rahoitus nähtiin kuitenkin kokonaisuutena tärkeänä mekanismina ikääntyneille tarkoitetun asuntokannan edistämiseksi.

Hyvää ovat ARA:n investointiavustukset, jotka mahdollistavat laatutekijöiden kerta-luonteisen toteuttamisen ja sen myötä ikääntyneiden paremman elämänlaadun. - Kunnan edustaja

Kuntien vuokratuloyhtiöiden brändiä tulisi parantaa ja vähentää leimallisuutta, sillä kunta on vakaa, uskottava ja luotettava toimija. ARA:ta saa hyvin ohjeita ja tietoa avustuksista sekä muutaman tunnin koulutuksia, joihin osallistuminen on itsestä kiinni. - Kunnan edustaja

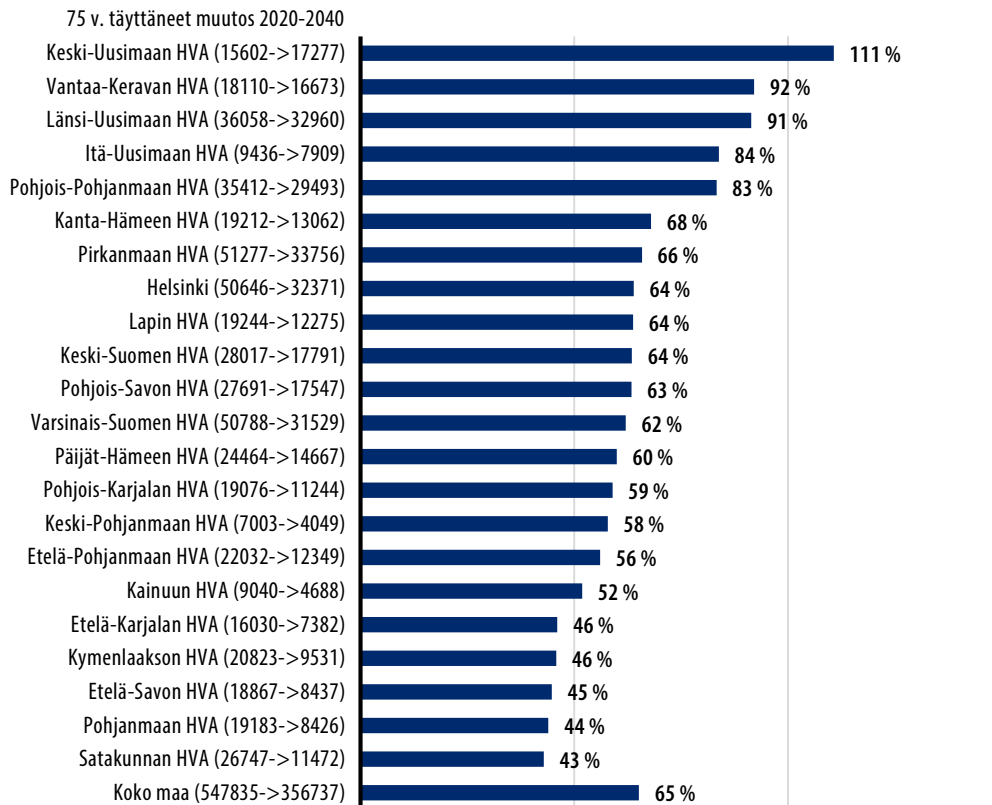
4 Ikääntyneiden asuminen eri hyvinvointialueilla

4.1 Ikääntyneiden määrän kehitys alueilla

75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa koko maassa Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan vuoteen 2040 mennessä 65 prosenttia. Hyvinvointialueittain tarkasteltuna nopeinta kasvu on Uudenmaan hyvinvointialueilla Helsinkiä lukuun ottamatta sekä Pohjois-Pohjanmaalla (kuva 2). Uusille ikääntyneiden asumisratkaisuille painetta aiheuttaa se, että jo vuoteen 2025 mennessä 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa yli kolmanneksella useilla alueilla ja vuoteen 2035 mennessä jo noin 70 prosenttia.

Kuntatasolla väestön ikääntyminen on nopeinta ns. kehyskunnissa, joiden väkiluku on aikanaan kasvanut nopeasti ja joiden väestön ikärakenne on suhteellisen homogeeninen. Hitainta kasvu 75 vuotta täyttäneiden ryhmässä vuoteen 2040 mennessä tulee olemaan Satakunnassa, Pohjanmaalla, Etelä-Karjalassa, Kymenlaaksossa ja Etelä-Savossa, joissa kasvu on alle 50 prosenttia. Toisaalta näillä alueilla ikääntymiskehitys on ollut voimakkaampaa viimeisen 10 aikana ja tästä syystä alueilla ollaan edellä väestön ikääntymisessä.

Kuvio 2. Väestöennuste hyvinvointialueittain.



Väestön demografisesta rakenteesta johtuen 85 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa koko maassa erityisen paljon, Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan vuoteen 2040 mennessä jopa 120 prosenttia. Nopeinta kasvu on tässäkin ikäluokassa Uudenmaan hyvinvointialueilla Helsinkiä lukuun ottamatta sekä Pohjois-Pohjanmaalla. Esimerkiksi osassa Uuttamaata heidän määränsä on kasvanut noin 160 prosenttia. Länsi-Uudellamaalla ja Keski-Uudellamaalla kasvu on jopa 200 prosenttia vuoteen 2040 mennessä. Koko maan tason ylittää hyvinvointialueista Uudenmaan lisäksi Pohjois-Pohjanmaa ja Päijät-Häme.

4.2 Kotona ja haja-asutusalueilla asuvat ikääntyneet

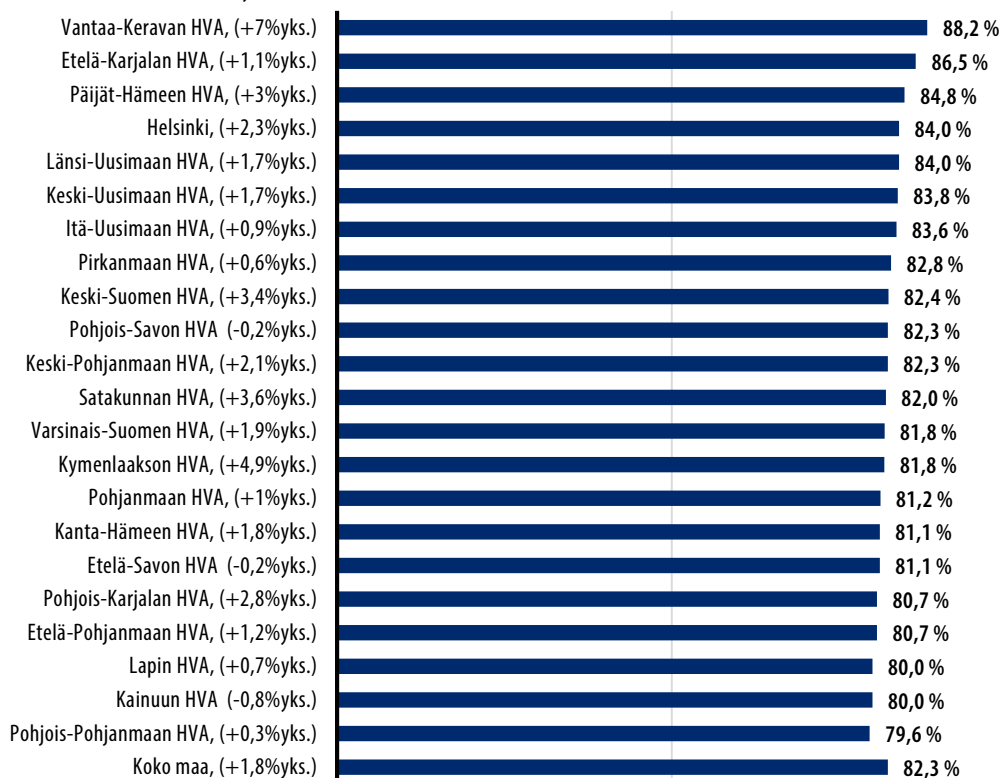
Ikääntyneistä 75 vuotta täyttäneistä 92 % asui kotona vuonna 2020 ja 85 vuotta täyttäneistä 88 prosenttia. Kotona asuvien osuudet ovat kasvaneet koko maassa viime vuosikymmeninä. Hyvinvointialueiden väliset erot ovat suuria, 75 vuotta täyttäneillä 5 prosenttiyksikköä ja 85 vuotta täyttäneillä 9 prosenttiyksikköä.

Suurimmassa osassa hyvinvointialueita kotona asuvien osuus 75 vuotta täyttäneiden osalta on 90–92 prosenttia. Alueilla, joissa osuus on suurin (yli 93 %), osuus on myös nousut vuodesta 2016. Alueilla, joissa kotona asuvien osuudet ovat pienimpiä, osuus on edelleen laskenut hieman. Näin ollen alueiden välinen kehitys on jonkin verran eriytynyttä.

Erot alueiden välillä korostuvat, kun tarkastellaan 85 vuotta täyttäneiden ryhmää. Lähes kaikilla hyvinvointialueilla kotona asuvien osuudet ovat kasvaneet. Osuudet ovat kuitenkin hieman pienentyneet Pohjois-Savossa, Etelä-Savossa ja Kainuussa, joissa kotona asuvien osuudet ovat olleet jo aikaisemmin koko maata pienempiä. Vastaavasti osassa alueista kotona asuminen on kasvanut merkittävästi. Eniten osuus on kasvanut Vantaa-Keravan alueella (+7 %yks.), Kymenlaaksossa (+5 %yks.) ja Satakunnassa (+4 %yks.).

Kuvio 3. Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet hyvinvointialueittain.

Kotona asuvat, % 85 vuotta täyttäneistä 2020 (muutos vuodesta 2016)



75 vuotta täyttäneistä 46 prosenttia asui yksin vuonna 2020. Myös tässä on hyvinvointialueiden välillä eroja, suurimmillaan ero on yli 10 prosenttiyksikköä (Helsinki 52,5 % – Keski-Pohjanmaa 40,6 %). Koko maassa ja useimmilla hyvinvointialueilla yksinasuvien osuus on kuitenkin vähentynyt vuodesta 2016. Eniten osuudet ovat pienentyneet Helsingissä ja Varsinais-Suomessa.

Yksin asuminen on vähäisintä länsiosissa Pohjanmaalla sekä Uudellamaalla lukuun ottamatta Helsinkiä, jossa osuus on kaikista suurin. Lähes 50 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä asuu yksin myös Päijät-Hämeen hyvinvointialueella.

75 vuotta täyttäneistä noin 17 prosenttia asui haja-asutusalueella vuonna 2020 ja heidän määränsä oli lähes 120 000. Ikäluokassa 65–74-vuotta osuus on hieman pienempi, 14 %, ja määrä 77 000. Haja-asutusalueella asumisen osuuksissa on myös erittäin suuria eroja hyvinvointialueiden välillä. Uudenmaan hyvinvointialueista osuus on suurimmillaan noin 10 prosenttia. Helsingissä sekä Vantaa-Keravan hyvinvointialueella osuudet ovat alle 0,5 prosenttia. Pohjois-Savossa, Lapissa, Kainuussa, Etelä-Savossa, Etelä-Pohjanmaalla sekä Pohjois-Karjalassa ikääntyneistä noin neljännes asuu haja-asutusalueella.

Yleisesti alueilla, joissa ikääntyneiden määrä kasvaa eniten, ikääntyneet asuvat harvimmin haja-asutusalueella. Toisin sanoen tulevaisuudessa ikääntyneistä nykyistä pienempi osuus asuu haja-asutusalueella. Haja-asutusalueella asuvien ikääntyneiden määrä voi kuitenkin joillakin alueilla kasvaakin, vaikka heidän suhteellinen osuutensa pienisi.

Hissit

Koko maassa 65 vuotta täyttäneistä noin 7,5 % (noin 90 000) asui hissittömissä vähintään kolmekerroksisissa kerrostaloissa vuonna 2020. Selvästi eniten ikääntyneitä asuu hissittömissä kerrostaloissa Helsingissä (17 %). Neljänneksessä hyvinvointialueita hissittömissä kerrostaloissa asuu alle 5 prosenttia yli 64-vuotiaista.

Hissittömyyden osalta hyvinvointialueet eroavat toisistaan melko paljonkin. Syitä tähän on useita: ikääntyneiden määrät, ikääntyneiden jakautuminen kaupunkimaisille ja maaseutumaisille alueille ja rakennuskannan ikä.

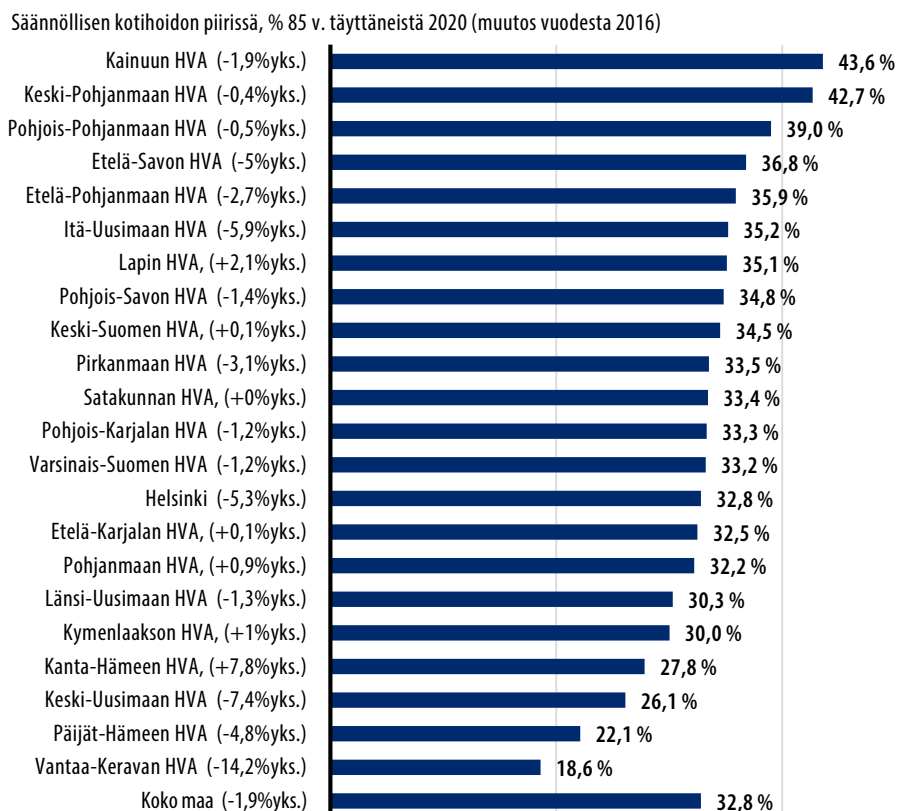
4.3 Säännöllinen kotihoito ja ympärivuorokautinen palveluasuminen

Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien osuuksissa on selkeitä eroja hyvinvointialueiden välillä sekä 75 vuotta täyttäneiden että 85 vuotta täyttäneiden keskuudessa. Erot ovat alueiden välillä jopa kaksinkertaisia molemmissa ikäryhmissä. Koko maassa 75 vuotta täyttäneistä noin 16 prosenttia oli säännöllisen kotihoidon piirissä ja 85 vuotta täyttäneistä keskimäärin kolmannes. (kuva 4)

Pienimmät osuudet (alle 14 %) ovat suuressa osassa Uttamaata, Päijät-Hämeessä ja Kanta-Hämeessä. 75 vuotta täyttäneiden osalta eniten säännöllisen kotihoidon piirissä (yli 18 %) oli Kainuussa, Keski-Pohjanmaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla, Etelä-Savossa ja Etelä-Pohjanmaalla. Osassa näitä alueita osuudet ovat myös kasvaneet vuodesta 2016.

85 vuotta täyttäneiden osalta yleistilanne vastaa nuorempaa ikäluokkaa, mutta erot ovat yhä suurempia alueiden välillä. Vanhemmassa ikäryhmässä kahdella alueella kotihoidon peittävyys on alle 23 prosenttia (Vantaa-Kerava ja Päijät-Häme). Kuudella hyvinvointialueella kotihoidon piirissä olevien osuus oli tässä ikäryhmässä alle koko maan tason.

Kuvio 4. Säännöllisen kotihoidon piirissä 85 vuotta täyttäneistä hyvinvointialueittain.

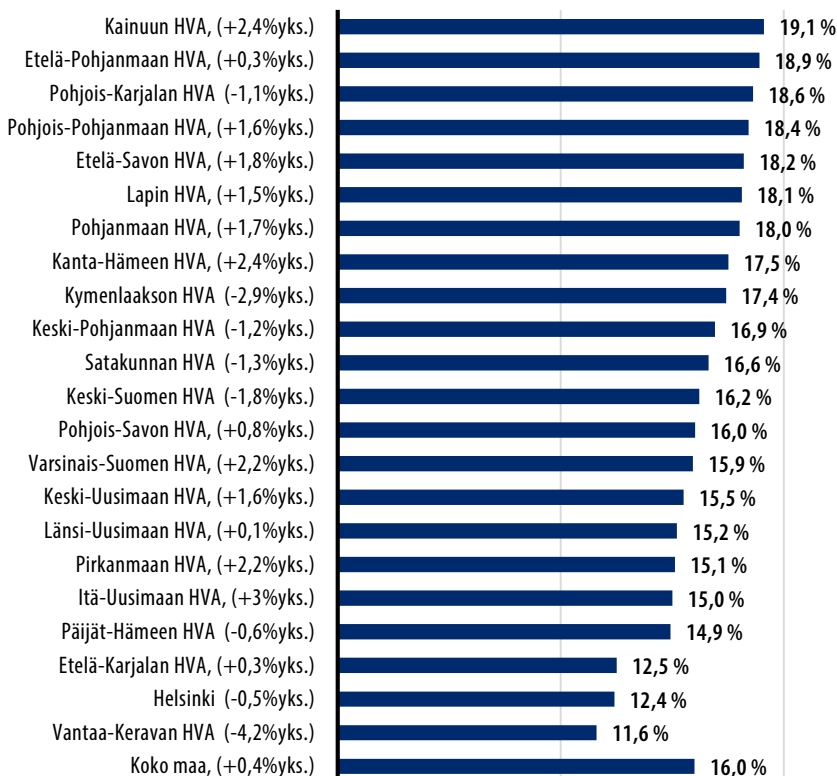


Kainuussa ja Keski-Pohjanmaalla osuudet olivat noin 43 prosenttia ja osuudet ovat laske-
neet maltillisesti vuodesta 2016. Ylipäätään erot alueiden välillä ovat suuria siinä, miten
kotihoitoon osuus on kehittynyt vuodesta 2016. Kolmella hyvinvointialueella kotihoitoon
osuudet ovat kasvaneet.

Myös ympärivuorokautisen palveluasuminen osalta hyvinvointialueiden välillä on suuria
eroja. Koko maassa ikääntyneistä 7,3 prosenttia oli ympärivuorokautisessa palveluasumi-
sessa ja 85 vuotta täyttäneiden kohdalla luku on 16 prosenttia. Kuten kotihoitossa, myös
ympärivuorokautisessa palveluasumisessa erot peittävyysprosentteissa hyvinvointialuei-
den välillä ovat kaksinkertaisia. (kuva 5)

Kuvio 5. Ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä 85 vuotta täyttäneistä
hyvinvointialueittain.

Ympärivuorokautisen palveluas. piirissä, % 85 v. täyttäneistä 2020 (muutos vuodesta 2016)



75 vuotta täyttäneiden kohdalla Uudenmaan hyvinvointialueella sekä Etelä-Karjalassa ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuudet olivat alle 6,5 prosenttia ja osuudet ovat laskeneet vuodesta 2016. Pohjois-Suomessa, Pohjois-Karjalassa ja Etelä-Pohjanmaalla peittävyysprosentit olivat alle 9 ja osuudet ovat kasvaneet prosenttiyksiköllä vuodesta 2016.

85 vuotta täyttäneiden kohdalla noin puolessa hyvinvointialueita ympärivuorokautisen palveluasumisen osuudet ovat pienentyneet ja puolessa kasvaneet vuodesta 2016. Lähes kaikilla alueilla, joissa ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyysprosentti oli yli 18, osuudet ovat myös kasvaneet vuodesta 2016. Vastaavasti alueilla, joissa ympärivuorokautisen palveluasumisen osuudet ovat verrattain matalia, on alueiden peittävyysprosentit laskeneet vuodesta 2016. Vaikka monet alueet ovat pyrkineet vähentämään ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyyttä ja vastaavasti kehittäneet muita palveluasumisen muotoja (esim. kotihoito ja välimuotoinen asuminen), tullaan ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsemaan aina.

4.4 Ikääntyneiden palvelujen nettokustannukset 2016–2020

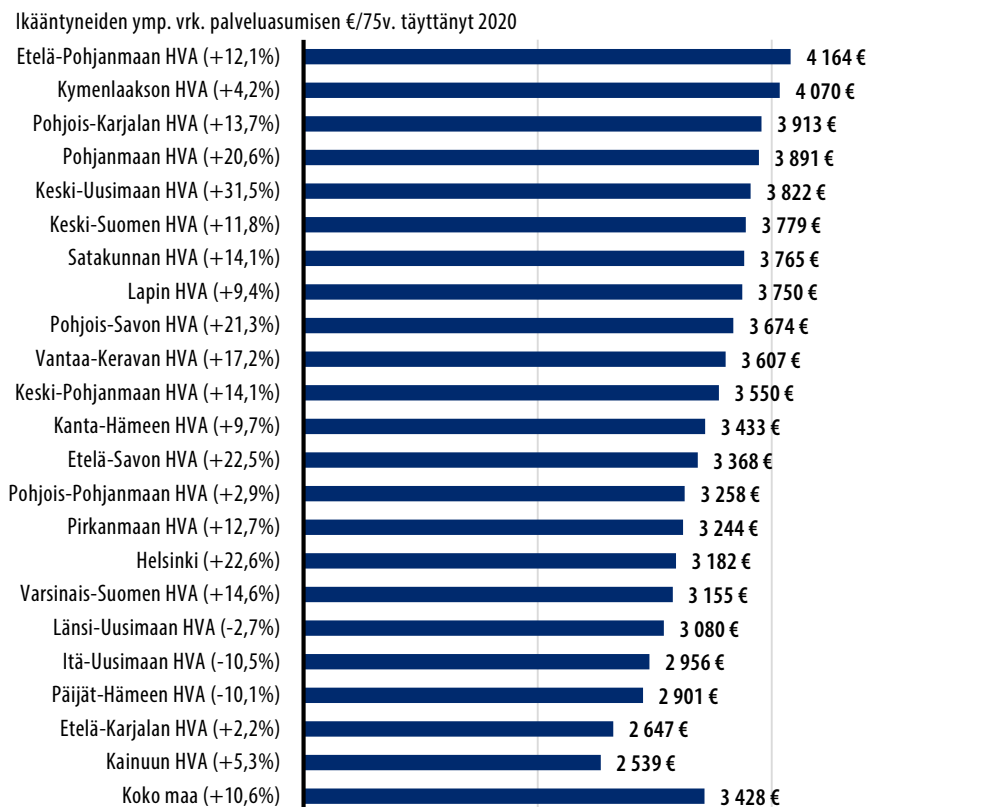
Tutkimuksessa selvitettiin ikääntyneiden palveluiden nettokustannustietoja.²¹ Nettokustannustiedot tuottavat perustietoa hyvinvointialuekohtaisesti ja kustannustietoja on hyödynnetty erityisesti luvussa esitettyjen skenaarioiden laskentaan. Kustannustietoja esitetään tässä luvussa hyvinvointialueittain.

Kuviossa 6 tarkastellaan ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokustannuksia hyvinvointialueittain vuonna 2020. 75 vuotta täyttänyttä kohti laskettuna ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasuminen nettokustannukset ovat kasvaneet koko maassa 10 % ja kotihoidon noin 15 % vuosina 2016–2020. Ikääntyneiden palvelujen nettokustannukset yhteensä ovat kasvaneet maltillisemmin 2 % samaan aikaan, koska laitoshoidossa nettokustannukset ovat laskeneet (-33 %). Tulosta selittää palvelurakennemuutokset. Hyvinvointialueiden väliset erot ovat kuitenkin suuret kustannusten tasossa ja niiden muutoksissa sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen että kotihoidon osalta.

21 Nettokustannukset koostuvat ikääntyneiden palveluihin käytetyistä käyttökustannuksista, joista on vähennetty käyttötuotot (esimerkiksi asiakasmaksut). Käyttökustannukset koostuvat toimintamenoista, joka sisältää poistot, arvonalentumiset ja vyörytyserät.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen nettokustannukset olivat suurimmat (3 900–4 160 euroa) Etelä-Pohjanmaalla, Kymenlaaksossa ja Pohjois-Karjalassa. Kaikilla näillä alueilla kustannukset ovat myös kasvaneet vuodesta 2016. Kasvu ei ole kuitenkaan suurinta hyvinvointialueiden joukossa. Kaikista eniten, 20–30 prosenttia kustannukset ovat kasvaneet ympärivuorokautisessa hoidossa Pohjanmaalla, Pohjois-Savossa, Etelä-Savossa ja Helsingissä.

Kuvio 6. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokustannukset (henkilöä kohden kuukaudessa) hyvinvointialueittain.



Hyvinvointialueista neljä järjestää ympärivuorokautisen palveluasumisen alle 3 000 euron nettokustannuksella. Kaikista halvimmat kaksi aluetta järjestävät palvelun noin 2 500 euron nettokustannuksella. Halvimpien alueiden kustannustaso on siten noin 60 prosenttia kalleimmista alueista. Halvimmilla alueilla nettokustannukset ovat joko pienentyneet tai kasvaneet maltillisesti vuodesta 2016. Yhteensä neljällä alueella nettokustannukset ovat laskeneet vuodesta 2016.

Kotihoidon nettokustannukset olivat kaikista suurimmat Helsingissä (3 128 euroa), mikä on selvästi enemmän kuin muilla alueilla. Helsingissä kustannukset ovat myös kasvaneet noin kolmanneksella vuodesta 2016. Kotihoidon osalta seuraavaksi kalleimmat alueet (noin 2600 euroa) ovat Lappi, Pohjois-Savo ja Etelä-Karjala. Myös näillä alueilla kustannukset ovat kasvaneet vuodesta 2016.

Hyvinvointialueista viisi tuotti kotihoidon alle 2 900 euron nettokustannuksella. Halvimmalla palvelun tuottaa Vantaa-Kerava (928 euroa), mikä poikkeaa selvästi muista alueista. Lukuun on suhtauduttava varauksella ja selvitettävä tarkemmin, miten se on muodostettu. Halvimpien alueiden kustannustaso on kuitenkin noin 70 prosenttia kalleimmista alueista. Halvimmilla alueilla nettokustannukset ovat joko pienentyneet tai kasvaneet maltillisesti vuodesta 2016 lukuun ottamatta Kanta-Hämettä, jossa kustannusnousua on ollut noin 23 prosenttia vuodesta 2016. Vain Itä-Uudellamaalla kotihoidon nettokustannukset ovat laskeneet merkittävästi vuodesta 2016.

Ikääntyneiden palvelut yhteensä

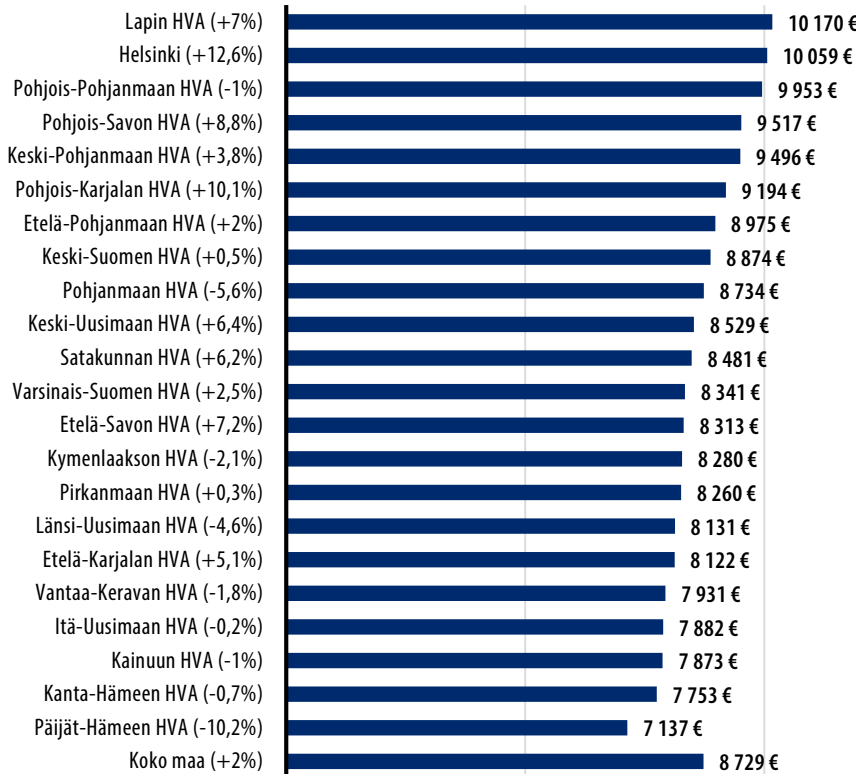
Yksittäisissä ikääntyneiden palveluissa kustannuserot olivat suuria. Ne tasoittuvat selvästi, kun tarkastellaan ikääntyneiden palveluita kokonaisuutena. (kuva 7) Halvimmalla koko ikääntyneiden palvelut²² järjesti Päijät-Häme (7 137 euroa). Kaikkien ikääntyneiden palveluiden osalta viidellä alueella nettokustannukset jäivät alle 8 000 euron. Kaikilla näillä alueilla kustannukset olivat myös laskeneet vuodesta 2016. Noin puolella alueista kokonaisnettokustannus on laskenut vuodesta 2016. Ääripäitä huomioimatta halvimpien alueiden kustannustaso on siten noin 80 prosenttia kalleimmista alueista.

Kolme kalleinta aluetta olivat Helsinki, Lappi ja Pohjois-Pohjanmaa. Näillä alueilla nettokustannus on noin 10 000 euroa/75 vuotta täyttänyt asukas kuukaudessa. Kolme kalleinta aluetta ovat keskenään hyvin erilaisia. Lapissa ja Helsingissä kustannukset ovat kasvaneet koko maata enemmän ja Pohjois-Pohjanmaalla ne ovat pienentyneet prosentilla vuodesta 2016.

22 Ikääntyneiden palveluissa yhteensä: ympärivuorokautinen palveluasuminen, laitoshoido, kotihoito, muut ikääntyneiden palvelut (sis. mm. omaishoito) ja perusterveydenhuollon vuodeosastohoito.

Kuvio 7. Ikääntyneiden palveluiden nettokustannukset (henkilöä kohden kuukaudessa) hyvinvointialueittain.

Ikääntyneiden ymp. vrk. hoiva €/75v. täyttänyt 2020 (muutos v. 2016)



Tilastotiedot osoittavat, että pelkässä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa halvimpien alueiden kustannustaso oli 60 prosenttia kalleimmista alueista. Kokonaisuutena (kaikkien palveluiden nettokustannukset) tarkasteltuna halvimpien alueiden kustannustaso on noin 80 prosenttia kalleimmista alueista.

Skenaarioita kustannusten kehityksestä tulevaisuudessa

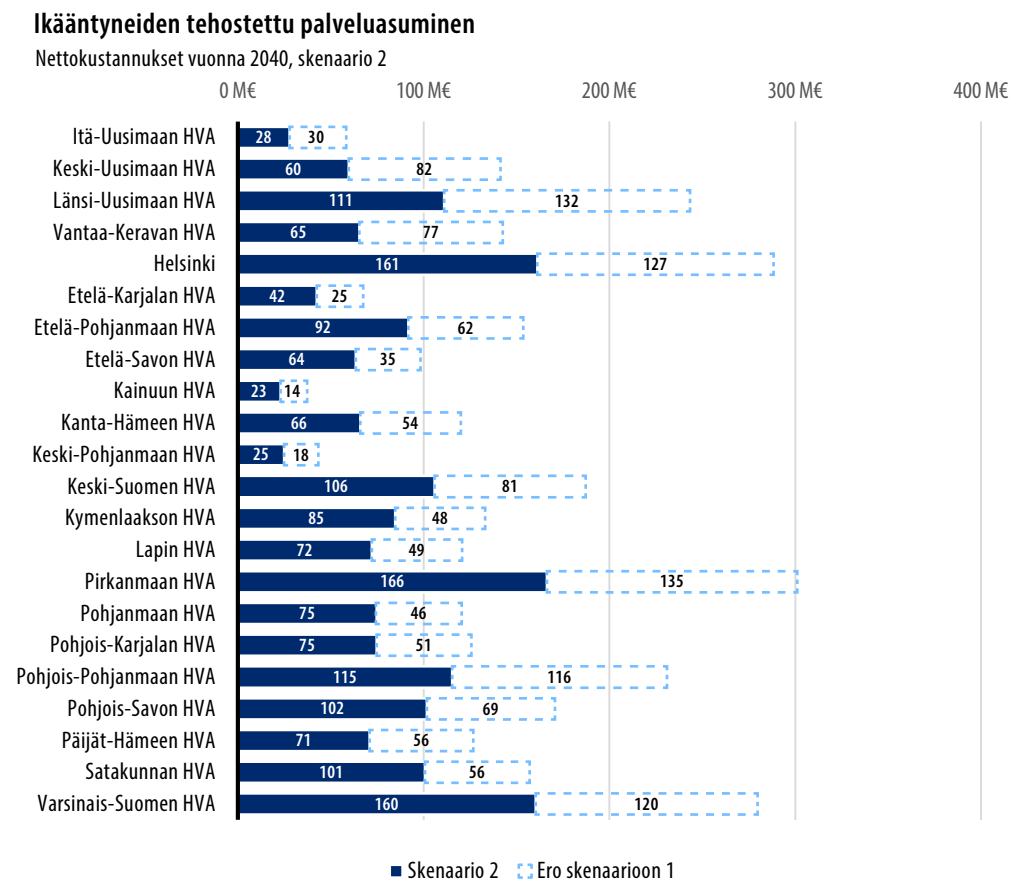
Ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta laskettiin kolme skenaariota kustannusten kehityksestä oletuksella, että palvelun piirissä olevaa kohti nettokustannukset säilyvät vuoden 2020 tasolla ja palvelun peittävyys muuttuu. (kuvat 8 ja 9)

Skenaario 1. Ympärivuorokautisen palveluasuminen nettokustannukset kunnille olivat vuonna 2020 yhteensä noin 1,9 mrd euroa. Mikäli palvelujen peittävyys 75 vuotta täytäneiden osalta pysyisi vuoden 2020 tasolla (7,3 %), kasvaisi palvelujen tarve väestön

ikäntyemisestä johtuen noin 65 %. Tämä tarkoittaisi nettokustannusten nousua 3,4 mrd euroon vuonna 2040, mikäli nettokustannukset palvelun piirissä olevaa kohti olisivat vuoden 2020 tasolla (skenaario 1).

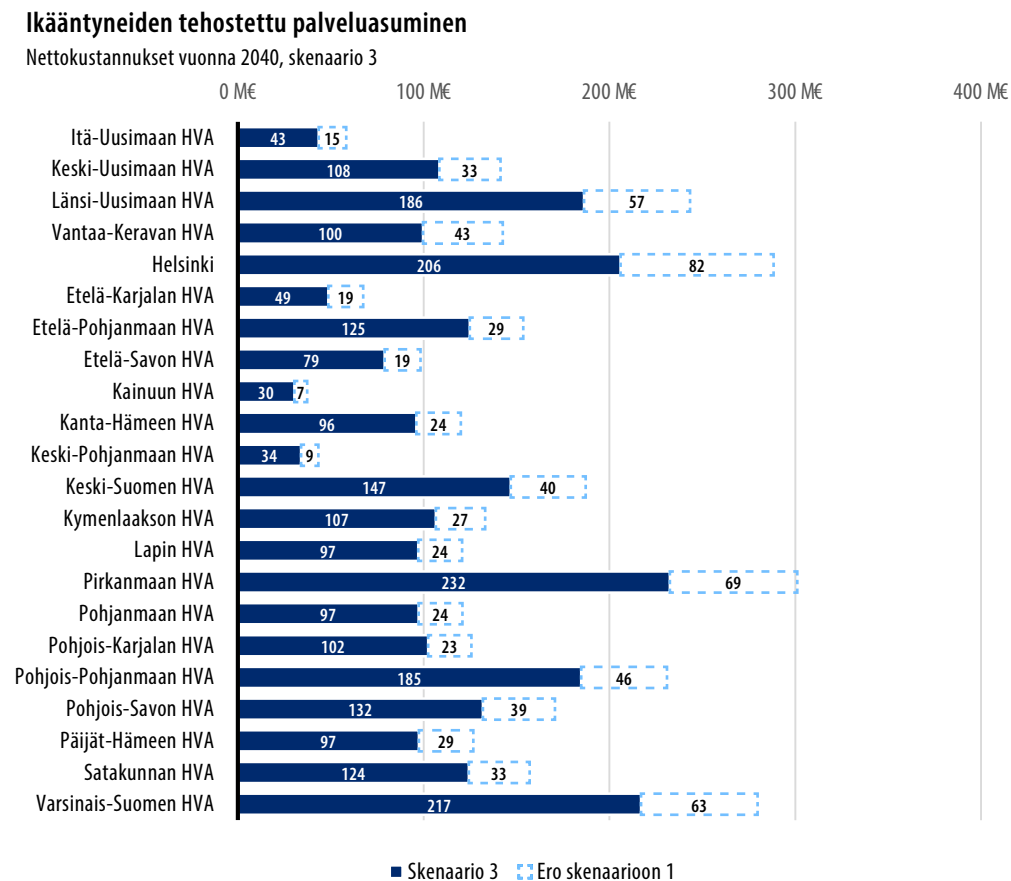
Skenaario 2. Mikäli ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä olevien asiakkaiden määrä pysyisi vuoden 2020 tasolla, pitäisi palvelun peittävyden 75 vuotta täyttäneiden osalta laskea koko maassa 4,4 prosenttiin vuonna 2040. Tämä luku alittaisi hyvinvointialueiden alhaisimman tason vuonna 2020 (Vantaa-Kerava 4,7 %). Nettokustannukset pysyisivät tällöin vuoden 2020 tasolla, 1,9 mrd euroa (skenaario 2).

Kuvio 8. Skenaario 2 ero skenaarioon 1.



Skenaariossa 3 ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus laskisi kullakin hyvinvointialueella 2 %-yksikköä vuoden 2020 tasosta. Ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokustannukset koko maassa olisivat tällöin noin 2,6 mrd euroa, jos kustannukset/asiakas olisivat vuoden 2020 tasolla, eli noin 0,8 mrd euroa alhaisemmat kuin skenaariossa 1.

Kuvio 9. Skenaarion 3 ero suhteessa skenaarioon 1.



5 Kustannusvaikuttavat toimenpiteet ikääntyneiden asumisessa

5.1 Toimenpiteet kotona asumisen tukemiseksi

Kotona asumisen tukemiseen liittyy ns. Ageing in place –ajatteluun. Siinä pyritään erilaisilla suunnitelluilla asumisen ja asuinympäristön ratkaisuilla mahdollistamaan turvallinen ja itsenäinen asuminen tutussa elinympäristössä²³. Tällöin asumisen ympärille rakennetaan erilaisia asuin- ja hoivajärjestelyjä eikä ikääntyneen tarvitse toimintakyvyn muuttuessa muuttaa asuinpaikkaa. (Oosi ym. 2019, 62; Välikangas 2009). Ageing in place -ajattelua voidaan toteuttaa erillisten asuntojen tai asumisratkaisujen avulla, muuttamisella lähiympäristöön sekä ottamalla näkökulma huomioon yhdyskuntasuunnittelussa. (Mikkola, Heitto & Rahikka 2015)

Suomessa on tehty kansallisesti kehitystyötä ikääntyneiden kotona asumisen edistämiseksi useiden vuosien ajan. Kunnissa on pitkään rakennettu kotona asumisen tukemiseksi erilaisia toimintamalleja. Erityisesti näitä toimintamalleja kehitettiin Sipilän hallituksen I&O-kärkihankkeessa, jossa ikääntyneiden asumisen teema oli hankkeen tavoitteissa mukana.²⁴ Erilaisia toimenpiteitä toteutettiin myös Ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmassa 2013-2017.²⁵

Ympäristöministeriön Ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmassa 2013-2017 ja Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelman 2020–2022 avustamissa kuntien ja kuntayhtymien kehittämishankkeissa 1. kehitettiin ikääntyneiden asuinoloja ja edistettiin asumisvaihtoehtojen tarjontaa, 2. panostettiin ikääntyneiden itsensä omaan ikääntymisen ja asumisen suunnitteluun ja kuntien ennakointiin ja varautumiseen asumisasioissa sekä 3. kehitettiin ikäystävällisiä asuinympäristöjä. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus (Tulsote) –hanketyössä on huomioitu erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluverkon yhteys kaavoitukseen, maankäyttöön, julkiseen liikenteeseen ja asumiseen.

23 Kotona asuminen muodostuu kolmesta eri tarkasteltavasta osa-alueesta: asunnosta fyysisenä tilana, kodista osana ympäröivää asuinympäristöä sekä mahdollisista palveluista, jotka tukevat kotona asumista (Tupala ym. 2018)

24 I & O Kärkihankkeen arviointi, 2019. Owl Group Oy.

25 Ks. Kortelainen ym. 2020,

Kansallisen ikäohjelman 2030 vaikuttavuustavoitteina on suunnata ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille sekä lisätä asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyyttä ja nostaa esille ikäteknologian kehittämistä ja hyödyntämistä.²⁶ Näillä kansallisilla hankkeilla on ollut merkitystä kuntien ja kuntayhtymien kehittämistyöhön. Ympäristöministeriön toteuttamassa Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelmassa on avustettu vuosina 2020-2022 yhteensä 57 kuntaa, kuntayhtymää ja hyvinvointialuetta. Tavoitteena oli parantaa ikääntyneiden asuinoloja ja edistää asumisvaihtoehtojen tarjontaa, tukea ikääntyneiden omaa ja kuntien ennakointia ja varautumista asumiseen sekä tukea ikäystävällisten asuinympäristöjen kehittämistä. Sosiaali- ja terveysministeriön Joustavan palvelun asumismalli iäkkäille (JOPA) –hankeessa kehitettiin asumisen ja palveluiden toimintamalli. Lähtökohtana oli, että ikääntynyt saa asua tutussa kodissaan palveluiden lisääntyessä tarvittaessa joustavasti.²⁷

Selvitysten mukaan tulevaisuudessa tarvitaan enemmän asuinalueita, jotka soveltuvat ikäihmisille. Kunnissa tulisi suunnitelmallisesti kiinnittää huomiota ihmisten elinympäristöihin sekä tukea jo olemassa olevia verkostoja ja niiden toteuttamaa ”kevyempää” palveluohjausta ja palvelutarjontaa. Kuntien ja hyvinvointialueiden tulisi löytää myös tehokkaat keinot ja toimintatavat, joilla ihmiset tavoitetaan ja saadaan hyvissä ajoin pohtimaan ikääntymistä ja esimerkiksi tarvittavia asunnon muutostöitä. Vastuuta tulee myös siirtää ihmisille itselleen, yhteisöille ja verkostoyhteistyön toimijoille²⁸.

Useissa kunnissa tarvitaan myös laajempaa asuntopoliittista yhteyttä sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Ikääntyneiden asumisen teema tulisi huomioida asuntopoliittisissa ohjelmissa nykyistä vahvemmin. Laajempaa kokonaisajattelua on todettu tarvittavan jopa isoimmassa kaupungeissa. Haasteeksi on tunnistettu, että ikääntyneiden asumisen suunnittelua ohjaa hoivan näkökulma, jolloin asumisen kokonaissuunnittelu jää hyvin satunnaiseksi. Vaikka kuntien ja kuntayhtymien strategioista, ja suunnitelmista tehty yhteisiä ja kokonaisvaltaisempia, tietoa toteutuksesta ja tuloksista on vaikea löytää. (Välikangas, 2017.)

Monipuolinen strateginen maankäytön suunnittelun sisältävä varautuminen ikääntymisen tuomiin haasteisiin on todettu olevan vähäistä, ja monesta kunnasta puuttuvat toistaiseksi käytännönläheiset suunnitelmat ikääntyneiden asumisen ratkaisuisista (Kehusmaa ym. 2018). Kunnissa on onnistuneita pilottikohteita, mutta laaja-alainen valmistautuminen

26 STM: Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. 2020:31.

27 <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/jopa-hankeen-valtionavustuksista-on-tehty-paatokset>

28 Jyväskylässä on toteutettu opastevideo omannäköisen ja mielekkään asumisen suunnitteluun ikääntyville: <https://www.youtube.com/watch?v=MqbUUvjvYSw> (Ihana –hanke)

on usein todettu puutteelliseksi esimerkiksi yhteistyössä kunnan sisällä eri toimijoiden kesken. Lisäksi kuntien strategioissa ja maankäytössä on keskitytty vahvasti nuorten työikäisten houkutteluun alueelle. Ikäihmisten näkökulma on jäänyt vähemmälle huomiolle, vaikka ikääntyminen on suurin demografinen kuntien toimintaympäristöä muovaava tekijä lähivuosikymmeninä.

5.1.1 Ikääntyneiden oma suunnittelu ja ennakointi

Ikääntyvien omaehtoinen asumisen suunnittelu nostettiin kehittämistyön kohteeksi kansallisesti ensimmäisen kerran Ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmassa vuosina 2013–2017. Kuntien tehtävänä oli sen varmistaminen, että asumisen suunnittelussa ikääntyneiden tarpeet huomioidaan. Asumisen suunnittelussa korostuivat yksilölliset tarpeet, elämäntavat ja hyvinvoinnin painottuminen. Esimerkiksi 2000-luvun alussa Kemijärven moniammatillinen seniorikatsastus sekä Hämeenlinnassa toteutettu kodin kuntoa kartoitava itsearviointimalli ovat molemmat perustuneet oman ikääntymisen ja asumisen suunnittelun tukemiseen (Välikangas 2006).

Valtionhallinnon toimesta kuntia on kannustettu ohjaamaan ikääntyneitä jo hyvissä ajoin miettimään, miten suunnitella omaa tulevaisuuttaan. Kunnissa ikääntyneiden oman elämän ja asumisen suunnittelua on tuettu erityisesti kehittämällä yhteisöllisyyttä ja osallistamisen malleja (Välikangas 2009). Viime vuosina kunnissa on laajemmin herätty pohtimaan, minkälaista asumista tuleville ikääntyville tulee tarjota. Kunnissa on tehty kartoituksia asumisen nykytilasta sekä ikääntyneiden toiveista ja vetovoimaisen asumisen tuottamisesta²⁹. Samalla on pyritty ylläpitämään oman tulevaisuuden suunnittelun merkitystä hyvän elämänlaadun tuottajana. Uudistuneen lainsäädännön myötä kuntien on neuvonnassa kannustettava ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen.

5.1.2 Kuntien ja kuntayhtymien toimien vaikuttavuudesta

Kotona asumista tukevien toimenpiteiden vaikuttavuus liittyy tutkimuksessa niihin toimiin ja ratkaisuihin, joilla kehitetään ikääntyneiden asuinoloja ja asuinympäristöjä sekä mahdollisuuksia toimintakyvyn ylläpitoon. Toimenpiteiden vaikuttavuus ilmenee esimerkiksi siten, että ikääntyneet ovat tyytyväisiä omiin asuinoloihin ja päivittäisten sote-palveluiden tarve pysyy maltillisena. Vaikuttavuudesta kertoo myös se, että ikääntyneiden

²⁹ Kyselyjä tehneitä kuntia ovat mm. Jyväskylä, Kuopio, Tuusula, Asikkala, Hämeenlinna, Janakkala, Saarikan kunnat sekä Päijät-Hämeen ja Kymmsoten kunnat.

asuminen toteutuu kunnassa hyvin, kotona asuvien osuutta on saatu nostettua ja asumista on tuettu erilaisin toimenpitein. Tällöin kunnissa on esimerkiksi tarjolla monipuolisia ja muuntojoustavia asumisratkaisuja sekä riittävästi esteetöntä asuntokantaa. Samoin ikääntyneet pystyvät selviytymään arjesta asumista tukevilla palveluilla ja kotihoidolla. Kotona asumista tukee myös se, että ikääntyneet ylläpitävät itse toimintakykyään ja sosiaalista aktiivisuuttaan.

Kuntien on hyödyllistä tukea ikääntyneiden kotona asumista ja edistää olemassa olevaa asuntokannan muuttamista ikääntyneille sopivammaksi. Myös asuinympäristöjen ikäystävällisyyteen panostamalla tuetaan ikääntyneiden itsenäistä asumista ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Vaikuttavuudesta on kuitenkin olemassa vähäisesti mittari- ja arviointitietoa. Arviointitietoa on yleisesti saatavilla vain suurempien kansallisten ohjelmien osalta. Lisäksi esimerkiksi Tampere on mallintanut välimuotoisen asumisen käyttöönoton kustannusvaikutuksia todentaen suuntaa antavia merkittäviä säästöjä sekä vuositasolla että kymmenen vuoden aikajänteellä³⁰. Muuta tietoa kuntien ja kuntayhtymien toimenpiteistä ja hyvistä käytännöistä löytyy hankeraporteista ja suunnitelmista runsaasti.

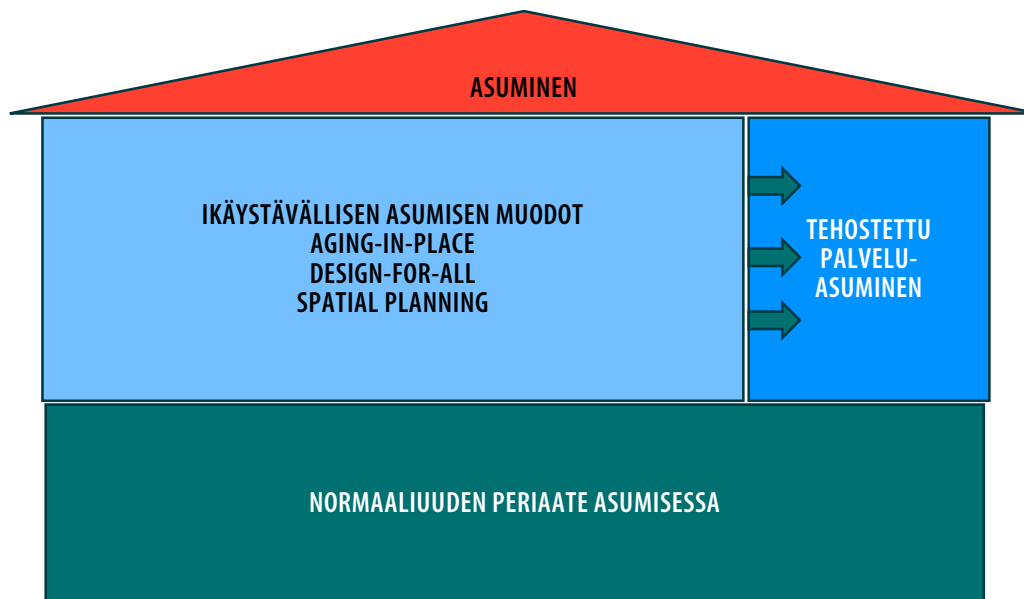
Suunniteltujen toimenpiteiden sijaan on selvä tietotarve toimenpiteiden aiheuttamista todellisista muutoksista ja vaikutuksista. Suunnitelma ei yleisesti tarkoita sitä, että toimintamallit todellisuudessa muuttuisivat. Aiemmissa selvityksissä on todettu, että monet kunnat ovat asettaneet vastuutahoja tavoitteille, mutta mistään ei kuitenkaan käy ilmi, mitä on saatu aikaiseksi ja millä aikataululla tai onko tavoitteet saavutettu. Suunnitelmia yhdistää myös se, että niistä puuttuu pitkän aikavälin näkökulma. (Välikangas, 2017.) Vaikuttavien toimien selvittämisessä tarvitaan monipuolisia tutkimusmenetelmiä, kuten case-analyysijä ja haastatteluja.

Ikääntyneiden asumisessa vaikuttavat keinot ja ratkaisut liittyvät laajasti moninasiin toimenpiteisiin ikäasumisen ennakointi- ja varautumistyössä. Kunnissa tulee kehittää asuin ympäristöjä ja tarkastella asuntokantaa ikääntymiskehityksen näkökulmista, jotta kotona asuminen on mahdollista. Toteutetut kyselyt ikääntyneiden asumisen toiveista tuovat selkeästi esiin, että ikääntyneet haluavat mahdollisimman tavallista asumista muun asutuksen joukossa. Suosituttuja alueita ovat esteettömät ja yhteisölliset asunnot eri hallintamuodoilla. Arkipalveluiden, kuten kaupan, toivotaan olevan kävelymatkan päässä; hyvinvointi- ja hoivapalvelut saavutettavissa. Asuinpaikan tulee myös tarjota mahdollisuuksia mielen virkeyttä ja toimintakykyä ylläpitävään elämään. Asuminen nykyisessä asunnossa ei välttämättä kuitenkaan ole mahdollista, mikäli oma tai puolison kunto heikenee. Esimerkiksi Asikkalassa viidennes ja Kymsoten kunnissa yli neljännes ikääntyneistä

30 Välimuotoista asumista ikääntyneille Tampereella ja Orivedellä –loppuraportti 2022.

arvioi, että nykyinen asunto vastaa asumistarpeita huonosti lähitulevaisuudessa. Hämeenlinnassa noin 60 % ikäihmisistä kokee, että asumisessa on haasteita. (mm. Välikangas 2022; FCG: kyselyt ikääntyneille Asikkalassa ja Kymsoten alueella, 2022)

Kuvio 10. Ikääntyneiden asumisen talo mukaillen Sinikka Tyynelä, Ihana-hanke Jyväskylä.



Viime vuosina kunnissa tavoitteena on ollut kehittää ikääntyneiden asumista osana tavallista asuinyhteisöä niin, että se pitää sisällään ikäystävällisen asumisen piirteitä. Useissa kunnissa on kehitetty erilaisia seniori- ja hyvinvointikortteleita ja -keskuksia yhteistyössä järjestöjen ja yritysten kanssa. Asuinympäristön viihtyisyydellä ja monipuolisilla harrastus- ja kulttuurimahdollisuuksilla sekä liikkumaan houkuttelevalla ympäristöllä tuetaan itsenäistä asumista. Useat kunnat pyrkivät keskittämään asumista keskustaan ja asunto-tuotantoa on ohjattu erityisesti hyvien joukkoliikenneyhteyksien ja palveluiden ääreen. Esimerkiksi lähipalveluja, korjausneuvontaa ja matalan kynnyksen palveluja kehitetään tukemaan kotona asumista. Huomion kiinnittäminen laajemmin asumisen ja sitä tukevan elinympäristön kehittämiseen edellyttää johdonmukaista yhteistyötä eri hallinnonalojen kesken. (Hynynen, 2017 (toim.), Välikangas, 2017, Kortelainen ym. 2020; Tupala ym. 2018)

Kirjallisuuteen ja tutkimuksiin perustuen kuntien ja kuntayhtymien toimenpiteet kotona asumisen tukemisessa liittyvät useisiin asiakokonaisuuksiin, joita käsitellään tarkemmin raportin seuraavissa luvuissa.

Vuoden 2020 VN TEAS -tutkimuksessa kartoitettiin kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen viranhaltijoilta toimenpiteitä kotona asumisen mahdollistamiseksi. Viranhaltijoista (85 %) ilmoitti, että he ovat kehittäneet kotona asumista tukevia palveluita, esimerkiksi kotihoidon uusia toimintamalleja. Eniten hyödynnettiin hyvinvointia tukevia kotikäyntejä, joissa on mukana asuinolojen arviointi. Useissa kunnissa oli asumisen kysymyksissä auttava info- tai palvelupiste (64 %). Ikäihmisten ja taloyhtiöiden kannustaminen ennakoiviin korjauksiin oli kuitenkin melko vähäistä. Samoin niiden ikääntyneiden asuinolojen kartoitukset, jotka eivät ole palvelujen piirissä. Muut pidempää kotona asumista mahdollistavat kartoitus- ja neuvontapalvelut olivat käytössä vaihtelevammin. (Kortelainen ym. 2020) Kansalaisten oman varautumisen tueksi tarvittaisiin aktiivista ohjausta ja neuvontaa. Erilaisilla korjausrakentamisen toimenpiteillä pystyttäisiin tukemaan kotona asumista. Myös vanhusneuvostojen asiantuntemusta voitaisiin kunnissa hyödyntää laajemmin.

Taulukko 2. Kuntien kotona asumista tukevat toimenpiteet tutkimusten mukaan.

Kotona asumista tukevat toimenpiteet

- Asuntopolitiikan kehittäminen ja ikääntyneiden asumistarpeiden ennakointi- ja varautumistyö (asuntokanta)
- Palveluiden liikkuminen ja kotiin tuominen
- Erilaiset asumisen ratkaisut ja hallintamuodot
- Ikääntyneiden asuinolojen kartoitukset ja kotikäynnit
- Korjaus- ja uudisrakentaminen, asuntojen esteettömyyden edistäminen
- Asuinympäristöjen kehittäminen
- Neuvonta ja tiedottaminen palveluista sekä korjausratkaisuista ja saatavissa olevista korjausavustuksista
- Turvateknologian käyttöönotto
- Palveluliikenteen kehittäminen
- Ikäihmisten ja taloyhtiöiden kannustaminen ennakoiviin korjauksiin

Kortelaisen ym. (2020)³¹ tekemässä selvityksessä suositellaan, että kuntien tulee vahvistaa ikääntyneiden asumisen kehittämistä osana strategista päätöksentekoa ja toimeenpanoa sekä sisällyttää asuminen nykyistä vahvemmin suunnitelmiinsa. Kuntien tulee hyödyntää

31 Ikääntyneiden asuminen: ennakointi ja varautuminen kunnissa

monipuolisesti erilaisia tietolähteitä sekä kartoittaa ikääntyneiden toiveita ja tarpeita. ARA-asuntokannan korjaaminen esteettömäksi ja ikääntyneille sopivaksi sekä omien kiinteistöjen hyödyntäminen tulee huomioida kuntien vuokratyhtiöissä. Ikääntyviin kohdistuvaa asumisen neuvontaa ja opastusta tulee lisätä. Asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun tehtävät, sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, ovat ratkaisevassa asemassa kotona asumisen tukemisessa sekä erilaisten tulevaisuuden asumismuotojen kehittämisessä.

Ikääntyneiden toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen sekä kotona asumisen tukeminen ovat vanhuspolitiikan vankkoja periaatteita. Tavoitteisiin pääsemiseksi tarvitaan sekä väestön terveyttä ja toimintakykyä edistäviä toimenpiteitä että laadukkaita ja määrällisesti riittäviä palveluja ikääntyneille (Sarvimäki & Heimonen 2010). Palveluiden laadun ja kustannustehokkuuden parantamiseksi tarvitaan moniammatillista yhteistyötä sekä yhdyspintojen kehittämistä. Kunnissa on tehty sisäisiä ja seudullisia yhteistyömalleja ikääntyneiden asumisen toteuttamiseksi sekä laadittu yhteistyössä toimintasuunnitelmia, joissa korostetaan turvallisuuden lisäksi esteettömyyttä. (Välikangas 2019, Oosi ym. 2019, Välikangas 2009)

Väestön ikääntymisestä johtuen kunnissa on suuri tarve asuntotarjonnalle keskeisten palveluiden lähellä. Asunnon ei ole välttämätöntä sijaita kunnan tai kaupungin keskustassa (tai kaupunginosan keskustassa lähellä palveluja), mikäli julkinen liikenne toimii ja on suunniteltu ikääntyneet huomioiden. Esimerkiksi palveluliikenteen lisääminen alueilla, joilla joukkoliikenne on vähäistä tai sitä ei ole lainkaan, voi olla yksi keino asumisen tukemisessa ja mahdollistaa henkilökuljetusten vähentämistä raskaammista kuljetuspalvelumuodoista. Liikenteen kehittäminen keskustassa ja keskustan ympärillä sijaitsevilla kaupunginosilla mahdollistaisi liikennekapasiteetin tehokkaamman käytön. (Kortelainen ym. 2020.)

5.1.3 Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä

Kunnissa vastuu asumiseen liittyvistä kysymyksistä on vuosien saatossa hajautunut. Samoin asumisen osaamista on kadonnut eläköitymisen myötä. Asumiseen liittyvät tehtävät siirtyivät joissain kunnissa vuoden 2023 alussa kaupunkirakenteesta elinvoiman alle: asuminen nähdään laajempaan kokonaisuuteen kuin mitä kaupunkirakenteen toimiala mahdollistaa.

Isoissa kaupungeissa ikääntyneiden asumisasiat ovat vastuutettu yhdelle tai muutamalle viranhaltijalle. Esimerkiksi Jyväskylässä kaupunkirakenteen toimialalla on asumisen asiantuntija, joka vastaa ikääntyneiden asumisen kehittämisestä. Pienissä kunnissa asiaa on harvemmin vastuutettu suoraan kenellekään. Osassa kunnista vastuuhenkilö

vastaa myös korjausneuvonnasta ja muista teemaan liittyvistä asioista. Ainakin osa suurista kaupungeista (Turku) myöntää hissiavustuksia ja kaupungissa on lisätty resurssointia korjausneuvontaan.

Useissa kunnissa esteettömälle asuntokannalle palveluiden lähelle tulee olemaan kysyntää tulevaisuudessa. Analyysitieto ja asumistarpeiden ennakointi tulevasta kysynnästä ja tarpeesta ei kuitenkaan ole kovin systemaattista. Joissain kunnissa on kartoitettu tietokantoihin sekä erillisselvityksiin pohjautuen ikääntyneiden asumistilannetta. Hämeenlinnassa on kartoitettu ikääntyneiden asumisen nykytila sekä kyselynä että havainnekarttoina (sijoittuminen ikäluokittain, tulotasot ja demografia suhteessa muihin asukkaisiin). Jyväskylässä on tehty kyselyjä ja selvitetty toiveita. Molemmissa tulokset ovat olleet asuntopoliittisen suunnitelman ja strategian lähtökohtana. Tavoitteena on ollut pohtia tulevia asumisen malleja ja niiden sijoittumista sekä edistää ikäystävällisiä asuinympäristöjä. Pääosassa kuntia ei ole kuitenkaan kovin kokonaisvaltaisesti tarkasteltu asuntokantaa ikääntymiskehityksen näkökulmasta.

Kaavoitus ja maankäytönsuunnittelu ovat tärkeitä työkaluja. Kaavoituspolitiikalla on mahdollista tukea uudenlaisten kohteiden kehittymistä. Kunnat saavat runsaasti yhteydenottoja erilaisilta toimijoilta. Haastatteluissa tuotiin esimerkiksi esiin, että jokaiseen asumista tuottavaan toimijaan (esim. yhdessä kunnassa 5 kpl 6kk:n aikana) suhtaudutaan positiivisesti. Tätä tukee usein se, että kunnassa on linjattu, että ikääntyneiden asumiseen toivotaan uudenlaisia asumisratkaisuja. Toimijoiden kanssa käydään läpi tontteja ja mietitään esimerkiksi kaavamutoksia tarvittaessa.

Osuuskunta asumista tutkittu, aso-asuntoja rakennetaan keskustaan. Kunnassa on käynnissä yhteisöllisestä asumisesta kokeiluja. - Kunnan edustaja

Kunnissa on virinnyt keskustelua myös ikääntyneiden houkuttelusta paikkakunnalle. Ikäystävällisyys ja ikääntyneiden houkuttelu saattavat olla jatkossa myös joidenkin kuntien strategisena tavoitteena ja samalla keinona vaikuttaa kunnan nettomuuttoon positiivisesti. Tämän tukemiseksi tulisi kehittää ikäihmisten asumista ja edistää ikäystävällistä asuinympäristöä. Tähän kuuluu oleellisesti aktiiviset järjestöt, hyvät vapaa-ajanpalvelut ja liikkumisen mahdollisuudet, jota tuetaan kävelyä ja pyöräilyä tukeva infralla.

Hyvänä käytäntönä tulevien linjausten ja toimenpiteiden suunnittelussa pidettiin yleisesti työpajoja, joissa on mukana kuntapäätäjii, ikäihmisiä ja johtavia virkamiehiä sekä teknisestä toimesta että sosiaali- ja terveystyöpalveluista.

Olen todennut, että kolmikanta-malli on toimivin työpajoissa. Yhteinen kehittäminen ja asioiden eteenpäinvienti onnistuu parhain, kun työpajoissa on mukana kuntapäätäjii, ikäihmisiä ja johtavia virkamiehiä. - Kuntayhtymän edustaja

Kunnissa ja kuntayhtymissä on tehty laaja kirjo erilaisia toimenpiteitä kotiin vietävien palveluiden kehittämiseksi. Kuntayhtymä Saarikassa Keski-Suomessa on panostettu varhaiseen tukeen. Varhaiseen tukeen ja etähoivaan on alueella kehitetty mentoroinnin mallia ennaltaehkäisyn vahvistamiseen. Hyvinvointialueita kehitettäessä on panostettu etäpalvelukeskuksien syntymiseen. Sote-kuntayhtymissä esimerkiksi perhehoitoa lisättiin ja kotihoidon palveluja kehitettiin. Kotihoidon teknologiaratkaisuja on kehitetty viime vuosina paljon (esim. turvapuhelimia, turvatekniikkaa, hälyttäviä ovimattoja). Kotikuntoutuksen ja kuntouttamisen merkitystä korostettiin useissa haastatteluissa. Myös kuntien sosiaali- ja terveystoimissa on pohdittu strategiatasolla suuntaviivoja asumisen kehittämiseksi ja toteutettu erilaista tiedonkeruuta. Raportin seuraavissa alaluvuissa keskitytään tarkemmin kuntien ja kuntayhtymien toimenpiteisiin eri teemoissa.

5.2 Asuntopolitiikka, varautuminen ja suunnittelu

5.2.1 Strategiat ikääntyneiden asumisen kehittämisessä

Kuntien asuntopolitiikan suunnitteluvälineitä ovat asunto-ohjelmat, asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat suunnitelmat. Vaikka kuntien suunnitelmissa korostetaan usein elinkeinopoliittisia näkökulmia, niissä huomioidaan osaltaan myös ikääntyneiden asumiseen, asuinympäristön esteettömyyteen ja turvallisuuteen sekä lähipalvelujen saatavuuteen liittyviä asioita. Ikäystävällisen asuinalueen piirteet tuodaan esille ympäristösuunnittelussa, sillä se vaikuttaa merkittävästi ikääntyvien toimintakykyyn. (Fried, Rajaniemi & Topo 2015)

Asumiseen ja asuntopolitiikkaan vaikuttavat kunnissa etenkin kaavoitus- ja maankäyttö, rakennusvalvonta ja tilahallinto, ja kuntien vuokra-asunnoista tyypillisesti vastaava asunto-toimi tai kuntakonserniin kuuluva vuokrataloyhtiö. Suurten kaupunkien ikääntymispoliittisissa strategioissa kiinnitetään huomiota ikäkysymysten ohella rakennettuun ympäristöön, liikennejärjestelyihin ja asumiseen. Keskeisiä teemoja ovat esteettömyyden varmistaminen sekä iäkkäille suunnatut asumisen erillisjärjestelyt, kuten ikääntyneiden palvelukampukset sekä muut asumista ja palveluja keskittävät ratkaisut. (Fried, Rajaniemi & Topo 2015)

Asuinalueiden kehittäminen esteettömiksi ja turvalliseksi on erittäin tärkeää, sillä nykyisin puolella yli 80-vuotiaista on liikkumista haittaavia tekijöitä asuinympäristössään (Kortelainen ym. 2020). Koska yksinäisyys aiheuttaa ongelmia, myös erilaiset yhteisöllisyyttä lisäävät toimenpiteet, kuten alueelliset asukastilat, lähitorit, vapaaehtois- ja järjestötoimijat sekä tapahtumat, ovat keino yksinäisyyden vähentämiseen (Kortelainen ym. 2020, Koramo ym. 2021.) Useissa kunnissa palveluiden sijaitseminen kaukana ikääntyneiden kodeista on yleinen ongelma. Yli 65-vuotiaat ikääntyvät toivovat asuinalueelle etenkin

kauppa-, pankki-, posti- ja terveyspalveluja. Liikkumiskyvyn heikentyminen estää autoilua, joten kotona asumisen edistämiseksi tarvitaan kutsupohjaisia liikkumismuotoja. (Helminen, 2017)

Suunnitelmissa tuodaan esille kaavoituksen ja rakentamisen merkitys ikääntyvien hyvinvoinnille. Rakennetun ympäristön osalta tulisi korostaa esteettömyyden turvaamista erilaisissa ympäristöissä, kuten julkisissa rakennuksissa, puisto- ja viheralueilla, kulkuväylillä, joukkoliikenteessä ja asunnoissa. Suunnitelmiin on kirjattu tavoitteeksi monipuolistaa ikäkäiden ihmisten asumisen vaihtoehtoja vuokra-asuntojen, senioriasuntojen, palveluasuntojen, seniorikeskusten, pienryhmäkotien, yhteisöllisen asumisen tai perhehoidon avulla. (Fried, Rajaniemi & Topo 2015)

Vaikuttavuuden näkökulmasta on keskeistä, että kuntayhtymissä ja kunnissa ikääntyneiden kotona asuminen on huomioitu strategiassa sekä sisällytetty asumisen suunnitelmiin. Useissa raporteissa tuodaan esiin, että kuntien tulee vahvistaa ikääntyneiden asumisen kehittämistä osana strategista päätöksentekoa ja toimeenpanoa sekä sisällyttää asuminen nykyistä vahvemmin suunnitelmiinsa. (Ks. Hynynen, 2017 (toim.) Kortelainen, 2020, Koramo & Haukkapää-Haara, 2021)

Kunnissa ikääntyneiden turvallisuuden edistäminen asuinalueilla sisältyy paikallisiin turvallisuussuunnitelmiin. Turvallisuussuunnittelulla on yhteys myös terveyden ja hyvinvoinnin suunnitteluun, kuntien ikäpoliittisiin suunnitelmiin ja asutopoliittisiin ohjelmiin. Kuntien turvallisuustyö on usein poikkisektorista, monitoimijaista yhteistyötä, johon on tärkeää osallistaa iäkkäät mukaan. (Rappe ja Rajaniemi 2021)

Tutkimusten mukaan asuinalueiden ja asuinympäristön monipuolisuus on tärkeä ikäkäiden toimintakyvyn ylläpitämisen ja henkisen vireyden kannalta. Alueellista monipuolisuutta ja iäkkäiden turvallisuutta voidaan lisätä suunnittelemalla talotyyppiltään, hallintomuodoiltaan ja asukasrakteeltaan monipuolista asumista. Asuinalueilla ovat tärkeitä ovat myös erilaisille asukasryhmille tarkoitettut palvelut ja toiminnan mahdollisuudet. Turvallisuuden lisäämisessä tulee huomioida lisäksi erilaisessa elämäntilanteessa olevat iäkkäät ja riskiryhmät. Näitä ovat mm. yksin asuvat pienituloiset, sairaalasta kotiutuneet tai läheisiltään apua saamattomat ikäihmiset, liikkumisrajoitteiset ja muistisairaat. (Rappe ja Rajaniemi 2021)

Yksi käytännön suunnittelua ohjaava periaate on ns. kaikille soveltuva suunnittelu (Universal Design, Design for All), joka tähtää siihen, että tilat ja palvelut ovat mahdollisimman monen henkilön hyödynnettävissä. Tällöin käyttäjälähtöisyys lähtee niiden henkilöiden tarpeista, joilla on eniten haasteita toimintakyvyssä. Kaikille sopivan suunnittelun periaatteiden mukaan tilat ovat turvallisia ja helposti käytettäviä, tilojen ja palveluiden tulee olla

yhdenvertaisesti kaikkien käytettävissä, niiden tulee olla joustavia, yksinkertaisia ja mitoitettu siten, että käyttö ja ulottuminen on mahdollista myös toimintakyvyn heikentyessä. (Verma toim., 2021)

Kuntatasolla hyviä turvallisuustyöhön liittyviä seurannan keinoja ovat hyvinvointikertomusten turvallisuusindikaattorit, kuten koettu turvallisuudentunne sekä tiedot rikoksista ja onnettomuuksista. Käytännön tasolla keinoja ovat turvallisuuskävelyt, joilla voidaan saada tietoja asuinalueen turvallisuustilanteesta asukkailta ja alueen toimijoilta. Kunnissa ja kuntayhtymissä on kuitenkin tunnistettu tarvetta saada mukaan onnettomuuksien seurannan lisäksi turvallisuusriskejä ennakoivia ja ehkäiseviä indikaattoreita, jotka liittyvät fyysisen ympäristön terveellisyyteen ja esteettömyyteen, sosiaalisen ympäristön yhteisöllisyyteen, osallistumismahdollisuuksiin ja turvallisuuden tunteeseen liittyviin psyykkisiin tekijöihin. (Rappe ja Rajaniemi 2021) Hyviä kansainvälisiä esimerkkejä, joissa turvalliseen kotona asumiseen liittyviä asioita on seurattu tilastollisilla indikaattoreilla, on olemassa. Esimerkiksi Irlannissa julkaistiin vuosina 2016 ja 2018 indikaattoreita, joista osa kohdistui ikääntyvien turvalliseen ja arvokkaaseen kotona asumiseen ja osa ikäystävällisiin julkisiin tiloihin. Näiden indikaattoreiden mukaan vuonna 2016 48 prosentilla yli 50 vuotta täyttäneistä oli asumisen olosuhteissa ongelmia. (Kortelainen ym., 2020)

5.2.2 Kuntien ja kuntayhtymien hyvät käytännöt

Joillakin alueilla on laadittu yhteinen koko aluetta koskeva ohjelma/strategia ikääntyneiden asumisen ja palveluiden kehittämiseksi. Hyvänä esimerkkinä koko hyvinvointialuetta koskevasta strategiatyöstä on Etelä-Savon Ikäohjelma, jossa ikääntyneiden kotona asuminen on nostettu yhdeksi keskeiseksi strategiseksi tavoitteeksi. Etelä-Savossa tavoitteena on, että 94 % yli 75 vuotiaista asuu omassa kodissaan. Kaikki alueella tehtävät toimenpiteet, joita suunnitellaan lähivuosille, tukevat tätä strategista tavoitetta. Kotona asuminen on ohjelman mukaan tarkoitus mahdollistaa esteettömyydellä, kotiin vietävillä palveluilla ja hyvinvointiteknologialla. (Etelä-Savon hyvinvointialueen Ikäohjelma vuoteen 2030)

Alueellista strategiatyötä on tehty case-alueilla sote-kuntayhtymävetoisesti. Näillä alueilla myös ikääntyneiden asumiseen liittyvä palveluverkkotyö on ajankohtainen. Tulokset osoittavat, että alueellinen strategiatyö on ohjannut myös kuntien asuntopoliittista työtä. Tämä näkyy esimerkiksi niin, että kuntayhtymistä on tullut linjauksia myös välimuotoisen asumisen kehittämiseksi. Hankkeita on edistetty tiiviissä yhteistyössä kuntayhtymän, kuntien ja muiden toimijoiden kesken.

Asumiseen ja asuntopoliittikkaan vaikuttavat kunnissa kaavoitus- ja maankäyttö, rakennusvalvonta ja tilahallinto, ja kuntien vuokra-asunnoista vastaava asuntotoimi tai kuntakonserniin kuuluva vuokrataloyhtiö. Suurissa kaupungeissa ikääntyneiden asumisen tarkastelu osana asuntopoliittista strategiatyötä on ollut käynnissä ja näissä kaupungeissa asuntokantaa on tarkasteltu ikääntymisen näkökulmasta.

Joissakin case-kunnissa tehdään asuntopoliittisia ohjelmia parhaillaan (esim. Imatra ja Lappeenranta). Suurten kaupunkien ikääntymispoliittisissa strategioissa kiinnitetään huomiota ikäkysymysten ohella rakennettuun ympäristöön, liikennejärjestelyihin ja asumiseen. Monet yksittäiset toimenpiteet pohjautuvat strategiaan. Melko harvassa pienessä kunnassa on laadittu asuntopoliittista ohjelmaa tai ohjelma vaatii päivitystä. Joistakin suuremmista kaupungeista puuttuu asuntopoliittinen ohjelma.

Tiedostaminen lähtee siitä, että tarkastellaan, onko kunnassa riittävästi ikääntyneille sopivaa asuntokantaa. Nämä täytyy ottaa mukaan strategiaan. - Kunnan edustaja

Ilman selvästi sanoitettua strategiaa ei synny riittävää muutosta. Tahto pitää kirjata strategiaan ja politiikan pitää ostaa tarina. - Kunnan edustaja

5.2.3 Tietojohtaminen ja sen kehittämistarpeet ikääntyvien asumisessa

Kunnat ja hyvinvointialueet tarvitsevat tietoa asukkaiden ikärakenteesta ja alueellisesta sijainnista, jotta palveluita voidaan kohdentaa paremmin. Eri asuinalueilla tulisi olla myös ikääntyneille soveltuvaa asuntokantaa. Kunnissa ja kuntayhtymissä on usein tietotarpeita asumiseen liittyvistä toiveista sekä ikääntyneiden muuttoaikeista sekä nykyisen asuntokannan esteettömyshaasteista. Tietotarpeet liittyvät etenkin asumisen tuen suunnitteluun.

Yhtenä hyvänä esimerkkinä tietojohtamisessa on Jyväskylä, jossa on kehitetty rakennetun ympäristön indikaattoreja laajan hyvinvointikertomuksen laadintaan ja edistetty hyvinvointitiedon vaikuttavuutta MALPE-suunnittelussa. Paimiossa sosiaalitoimessa käytetään samaa karttatietopalvelua kuin teknisessä toimessa, mikä helpottaa asumisratkaisujen suunnittelua. Tietoa tarvitaan lisää erilaisista asumisen vaihtoehdoista ja asukkaiden asumisen tuen tarpeesta.

Välimuotoisesta asumisesta toivotaan lisää käytännönläheistä tietoa ja kuvauksia, joita on helppo esitellä kunnan tai hyvinvointialueen eri toimialoille ja erityisesti päättäjille. Tietoa avustuksista ja ikäihmisille soveltuvista asumisratkaisuksista tulisi olla kunnassa eri toimialoilla, sillä teknisellä ja sosiaalitoimella ei ole ollut yhdenmukaisesti esteetöntä asumista

koskevaa tietoa. Tärkeää on saada tietoa myös siitä, mitä asumisen kysymykset tarkoittavat hyvinvointijohtamisen kokonaisuudessa sekä kuntien strategioissa. Kuntien strategioissa ei usein näy asumisen asioita, eikä asumisen kehittämistä. Asuntojen lisäksi tarvitaan tietoa asuinympäristön kunnossapidosta ja asumisen turvallisuuden tekijöistä. Rakennuttamisesta vastaaville toimijoille tulisi saada enemmän tietoa siitä, mitä ikääntyneiden asumisratkaisuissa tarvitaan. Toisaalta kunnissa on haasteena myös se, ettei kunnat saa mistään tietoa, millaisia asumisratkaisuja yksityiset rakennuttajat ja asumispalveluiden tuottajat suunnittelevat.

Pienemmissä kunnissa tiedonvaihto on ollut sujuvampaa siksi, että eri toimialojen henkilöstö työskentelee usein samoissa tiloissa ja yhteistyö sujuu helpommin kuin suurissa kaupungeissa. Pienissä kunnissa ei ole toisaalta tietoa siitä, millaisia asumistoiveita ja -mahdollisuuksia heikoissa asumisolissa asuvilla ikääntyvillä on. Suurissa kaupungeissa haasteena ei ole niinkään tiedon puute, vaan sen hyödyntämisen vaikeus.

Kunnat antavat myönteistä palautetta ympäristöministeriön ja ARAn oppaista ja julkaisuista, joista saa tietoa erilaisista asumisratkaisuista ja ennakoinnista. Hyvän tiedon välittämisen keinona ovat olleet webinaarit ja koulutukset, joihin voidaan osallistua myös ajasta ja paikasta riippumatta. Henkilöstön kiireisyyden vuoksi tarvetta on selvitysraporttien lisäksi nopeammin hyödynnettävälle aineistolle. Kuntia hyödyttävää tietoa ovat mm. esimerkit, joissa kerrotaan pienillä kustannuksilla tehtävistä muutoksista. Tällaisia ovat vaikkapa levähdyspenkkien ja viherrakentamisen avulla tehtävät ikääntyvien viihtyvyyttä ja turvallisuuden tunnetta lisäävät ratkaisut.

Kunnat ja hyvinvointialueet toivovat tukea tietojohdamisessa. Tarvetta ei ole niinkään yksityiskohtaiselle lainsäädännölle tai ohjeistuksille, vaan indikaattoreiden ja tavoitteiden määrittämiselle ja suosituksille niiden saavuttamista varten. Kunnat ja kuntayhtymät toivoivat benchmarking-tietoa, mikä helpottaisi kunnissa ikääntyvien asumisen kokonaisuuden hallintaa. Kuntayhtymissä toivotaan sitä, että yksi taho (esim. valtio) asettaisi ikääntyvien asumisen seurantaan yhdenmukaiset indikaattorit, joista tietoa olisi saatavilla keskitetysti. Yhdenmukaiset indikaattorit edistäisivät hyvinvointialueiden välistä seuranta ja arviointia. Koska kuntien ja hyvinvointialueiden väliset roolit ja vastuut ikääntyneiden asumisessa ovat selvityksen toteuttamisen aikana epäselvät, ministeriöiltä odotetaan ohjeistusta työnjakoa varten. Työpajoja ja koulutuksia tarvitaan myös ikääntyvän väestön erilaisista asumisratkaisuista ja asumista tukevista suunnitelmista.

Kunnissa asumisratkaisujen ennakointia koskevaa tietoa tarvitaan, jotta sitä voidaan välittää kuntalaisille ja parantaa ohjausta. Ikääntyneet tarvitsevat neuvontaa ja tietoa asumisratkaisuista. Valtion toivotaan toteuttavan suoraan kansalaisille suunnatun

tiedotuskampanjan, jossa olisi tietoa asumisratkaisujen ennakkoinnista sekä asumisen esteettömyyttä ja turvallisuutta edistävästä asioista, kuten palovaroittimista, kynnysten poistamisesta ja WC- ja suihkutilojen laajennuksista.

5.3 Asuntokanta ja sen kehittäminen

5.3.1 Täydennys- ja uudisrakentaminen

Kunnissa väestön ikääntyminen tulee huomioida uudis- ja täydennysrakentamisessa, jolloin voidaan vaikuttaa asuinympäristön esteettömyyteen, turvallisuuteen, valaistukseen sekä väljien hyvin hoidettujen kulkuväylien ja levähdyspaikkojen luomiseen. Ikääntyneiden asumisen ratkaisuihin voidaan vaikuttaa asemakaavatasolla ja hyödyntää apuna kaupunginosatasoisia väestöennusteita. Kaavoituksen avulla voidaan myös määrittellä, millaisten hallintamuotojen asuntoja tulisi rakentaa lisää. Nykyisin kunnissa ei ole riittävästi tietoa siitä, millaisissa asuntojen hallintamuodon asunnoissa ikääntyneet asuvat. Ennakointitietoa tarvitaan myös kunnan sisäisestä muuttoliikkeestä. (FCG, 2021)

VN-teas -raportissa (Kortelainen ym., 2020) vastaajia pyydettiin valitsemaan, millaisia asuntoja heidän mielestään kuntaan tarvitaan lisää ikääntyneelle väestölle. Kohtuuhintaisille vuokra-asunnoille näki tarpeen 57 prosenttia kyselyyn vastanneista ja palveluasumiselle 49 prosenttia vastaajista. Kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen osalta tarve nähtiin suuremaksi suuremmissa kaupungeissa kuin pienemmissä kunnissa. Myös omistusasunnoille tunnistettiin sitä suurempi tarve, mitä väestöltään suuremmasta kunnasta vastaaja tuli.

Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarvetta ja toteutusta koskevan selvityksen mukaan ikääntyneiden asumistarpeet eivät ole ikäsidonaisia, vaan liittyvät enemmän elämäntilanteeseen, toimintakykyyn ja elinympäristöä koskeviin tarpeisiin (Jalava ym. 2017). Tulevaisuudessa tarvitaan lisää monipuolisia, yhteisöllisyyttä korostavia asumisratkaisuja eri ikäryhmille. Hyviä malleja ovat erilaiset palvelukortteliratkaisut, sukupolvikorttelit ja ylisukupolvisen yhteisöllisen asumisen ratkaisut, joita voidaan kehittää tarvepohjaisesti (Jalava ym. 2017). Vaikka iäkkäät toivovat yleisimmin asunnon saamista kerrostalosta, uustuotannossa on taattava asuntotuotannon moninaisuus. Kuntiin on luotava ikääntyneille sopivaa asumista hyvien joukkoliikenneyhteyksien ja palvelujen lähelle. Esimerkkinä uudenlaisesta mallista on asuntojen rakentaminen kauppakeskusten yhteyteen tai niiden läheisyyteen (Jalava ym. 2017).

Uudisrakentamisessa lähtökohtana tulee olla tilojen esteettömyys ja monikäyttöisyys, sekä huomion kiinnittäminen sosiaalisiin näkökulmiin ja yhteisöllisyyteen, joihin voidaan vaikuttaa lähiympäristön suunnittelulla ja yhteisillä tiloilla. Uudisrakentamista tulisi ohjata kaavoituksella nykyisiin taajamiin/palvelukeskittyymiin liikenneyhteyksien varrelle siten,

että ympäröivä palveluverkko otetaan huomioon. Uudisrakentamisessa onkin alettu kiinnittää huomiota ja suunnittelemaan kohteita kaikille sopivan suunnittelun -periaatteella, jossa esteettömyys otetaan mukaan suunnitteluun eikä rakennetta erillisratkaisuja, jotka riippuvat ihmisten toimintakyvystä (Kortelainen ym. 2020).

Täydennysrakentamista tulee asuinalueilla suunnitella niin, että se lisää ikääntyneiden mahdollisuuksia asua tutuissa asuinympäristöissään. Keskeistä on olemassa olevan rakennuskannan läpikäynti ja sen mahdollisuuksien selvittäminen ikääntyneiden asumisratkaisuiksi. Täydennysrakentamisessa voidaan myös kerrostalojen rakentamisen sijasta suunnitella myös muita ratkaisuja kuin kerrostaloja. Esimerkiksi Luopioisissa on rakennettu keskustaajamaan minitaloja³², samoin Hämeenlinna on kaavoittanut Voutilan alueelle palvelukeskuksen läheisyyteen samanlaisen alueen. Hyvin suunnitellun ja yksilöllisen asuintalon rakentaminen pienelle paikkakunnalle on asukkaiden saatavuuden näkökulmasta parempi investointi kuin kerrostalon rakentaminen. (Välikangas 2022; Jalava ym. 2017)

5.3.2 Korjausrakentaminen

Korjausrakentaminen on tunnistettu keskeiseksi keinoksi vastata ikääntyvän väestön asumistarpeisiin. Monet ikääntyneet asuvat nykyisin 1960–1980 lukujen kerrostaloissa, jotka ovat korjauksen tarpeessa. Vanhoissa taloissa on runsaasti haasteita esteettömyydessä, kuten korkeita kynnyksiä, hissittömyys ja pienet kylpyhuoneet. Vanhojen kiinteistöjen muuttaminen esteettömiksi voi olla kustannuskysymys, mutta kunnissa voidaan lisätä tiedottamista korjausavustuksista ja muista rahoitusmahdollisuuksista.³³ (FCG, 2021)

Vaikka useissa kunnissa on runsaasti 1970- ja 1980-luvulla rakennettuja hissittömiä kerrostaloja, niissä asuvilla ikääntyneillä eikä kuntien viranhaltijoilla ole tietoa hissivastuksista. Neuvonnan lisäksi kuntakohtaiset hissikartoitukset ovat tarpeellisia. Suuremmissa kaupungeissa toimivat kartoituksista ja avustusten seurannasta vastaavat hissityöryhmät olisivat hyödyllinen malli myös pienemmissä kunnissa, joissa rakentamisen viranhaltijat voisivat toimia yhteistyössä taloyhtiöiden ja vuokrataloyhtiöiden kanssa. ARAn lisäksi kunnat voivat tukea taloudellisesti hissien jälkiasennusta esimerkiksi avustamalla niitä 10 % hyväksytyistä kokonaiskustannuksista, jos ARA on myöntänyt hissivastuksen. (FCG, 2021)

32 Kts. esim. <https://www.ecovillas.fi/luopioinen>

33 Vanhustyön keskusliitolla on koko maan kattava korjausneuvontapalvelu: <https://vtkl.fi/toiminta/korjausneuvonta>

Tutkimuksissa on todettu, että tarkoituksenmukaisella, ennakoivalla korjausrakentamisella voidaan suoraan myöhentää fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä, sillä mahdollisuudella ylläpitää fyysisistä kuntoa ja sosiaalisia kontakteja saadaan hyvinvointivaikutuksia. (Jalava ym. 2017, Kortelainen ym. 2020). Asuntojen vajaakäytön ennustetaan lisääntyvän muuttotappioalueilla, ja siksi erityisesti siellä on tärkeää arvioida korjausrakentamisessa rakennuksen potentiaalinen käyttöaika korjaamisen jälkeen, jottei talo ole korjaamisen jälkeen tyhjillään. Valtaosa tyyppillisistä kerrostaloasunnoista on myös muokattavissa ikääntyneiden tarpeita vastaaviksi. Korjausrakentamisessa tulee huomioida teknisen kestävyuden lisäksi toiminnalliset ongelmat, kuten asuntojen koko ja tilarakenne erityisesti valtion tukeissa asunnoissa. (Riihimäki ym. 2019, Kaasalainen & Huuhka 2020, Ympäristöministeriö 2020, Kortelainen ym. 2020)

Väestöltään vähenevien kuntien näkökulmasta asuntojen tarve vähenee ja jo olemassa olevaa joudutaan sopeuttamaan kysyntään sopivaksi. Noin 100 kunnassa vuokrataloyhtiöiden asuntokannan vajaakäyttöasteen keskiarvo vuonna 2017 oli 16,8 %, joka oli huomattavasti korkeampi kuin koko maan 5,0 %. Kuntien vuokra-asuntojen korjaamista arvioitaessa tulee tarkastella kokonaisuutena, jossa huomioidaan kunnan ARA-asuntokanta, sen kunto, sijainti sekä tuleva asuntojen tarve. Kaikkia kohteita ei kannata korjata, vaan joitakin rakennuksia voidaan purkaa tai muuttaa muuhun käyttöön. Peruskorjaukset tulisi toteuttaa sijainniltaan hyvissä kohteissa ja kohdistaa pienet korjaustoimenpiteet uusimpiin taloihin. (Riihimäki ym. 2019)

Vuokrataloyhtiöt ovat tehneet ARA-asuntoihin lukuisia esteettömyyttä lisääviä korjaus- ja muutostoimenpiteitä, joista yleisimpiä ovat olleet kynnysten poistot ja tukikahvojen asennus etenkin pesutiloihin. Rakennuksen yleisten tilojen esteettömyyttä on parannettu jälkiasentamalla kiinteistöihin hissit. Kunnissa on tunnistettu tarve muuttaa suuria asuntoja pienemmiksi, sillä yleisimmin vajaakäyttöä on suurissa kolmioissa, kaksioissa ja perheasunnoissa. Asuntoja on pienennetty tavallisimmin peruskorjauksen yhteydessä ja tällä on saatu käyttöasteita korkeimmiksi. (Riihimäki ym. 2019)

Kunnat ovat hyödyntäneet heikosti sopivia keinoja, kuten mahdollisuutta omien kiinteistöjen korjausrakentamiseen tai ARA-kannan korjaamiseen ikääntyneille soveltuvaksi. Vaikka vuokratalojen korjaaminen ikääntyneille on tutkimusten mukaan tärkeä keino lisätä asumisen vaihtoehtoja, vuoden 2020 alusta lähtien käytössä ollut korjausavustusta ARA-kohteiden korjaamiseen esteettömäksi ja ikääntyneille sopivaksi on käytetty vielä vähän. Myös kunnissa annettava neuvonta ja ohjaus on ollut vähäistä, sillä korjausavustuksista tarjotaan vähän tietoa ikääntyneille asukkaille. (Kortelainen ym. 2020)

5.3.3 Toimenpiteiden kustannustehokkuus

Korjaustoimenpiteiden kannattavuuden ja hyötyjen arvioinnista tehdyn tarkastelun perusteella kustannukset vaihtelevat paljon eri korjaustoimenpiteiden välillä. Pienet esteettömyyskorjaukset ovat kustannuksiltaan edullisia, kun taas laajat peruskorjaukset ja hissien jälkiasennus ovat kalliita. Esteettömyyskorjausten kustannukset ovat olleet malliratkaisujen mukaan noin 800–8 000 euroa asuntoa kohden, ja hyödyttävät kaikkia talon asukkaita. Asuntojen pilkkomisen kustannukset ovat olleet keskimäärin noin 25 000–30 000 euroa uutta asuntoa kohden. Hissin jälkiasentaminen on kallis yksittäinen toimenpide, mutta se on keskeinen esteettömyyden kannalta ja parantaa samalla monen asukkaan asumistilannetta. Keskimääräiset hissien jälkiasentamisen kustannukset ovat noin 150 000 euroa porrashuonetta kohden. Laaja peruskorjaus, joka sisältää talotekniikkaa, vesikaton, julkisivun ja asuntojen pintarakenteita maksaa asuntoa kohden 60 000–100 000 euroa. (Riihimäki ym. 2019) Kustannustiedot ovat vuodelta 2019 ja kustannukset ovat nousseet viime vuosina.

Kustannusten laskennassa ei tule arvioida vain asunnon ja rakennuksen korjauskustannuksia. Olennaisia tekijöitä ovat esimerkiksi asuntojen kysyntä ja tarjonta tulevaisuudessa, jota pystytään kohtalaisella tasolla ennustamaan 5–10 vuoden päähän. Jos asuntojen kysyntä ei todennäköisesti säily pitkäaikaisesti, korkeita kustannuksia vaativia investointeja ei ole kannattavaa tehdä. Ikääntyneiden asumiseen vaikuttavat lisäksi etenkin kotihoidon palvelut sekä muut sosiaali- ja terveyspalvelut. (Riihimäki ym. 2019)

Kunnissa, joissa eri toimijat ovat tehneet laajasti yhteistyötä, on pystytty toteuttamaan kustannustehokkaita asumiseen liittyviä ratkaisuja. Investoinnit asuntojen korjaamiseen ovat parantaneet asuntojen vuokrausastetta ja lisänneet asukastyytyväisyyttä. Keskitetty esteetön asuminen ja palveluiden tarjonta on hyödyttänyt kuntia. Kustannusvaikutusten arvioinnissa tulee huomioida myös vaihtoehtokustannukset, sillä kotona asumisen aikaa pidentämällä voidaan säästää ympärivuorokautisen palveluasumisen kustannuksissa. Säästettävällä rahoituksella voidaan tehdä esteettömyyskorjauksia ainakin osittain. Kun asumista ja palveluntarjontaa pystytään keskittämään keskusta-alueelle, kotiin vietävien palveluiden käyttö tehostuu ja kotihoitojen käynnit pitkien matkojen päähän vähenevät. (Riihimäki ym. 2019)

5.3.4 Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä

Kunnissa on tarvetta koko kunnan kattavalle ikääntyneiden asumisen suunnittelulle. Tämä suunnittelu edellyttää toimivaa yhteistyötä ikääntyneiden asumiseen liittyvien toimijoiden kesken. Kunnan alueelle ja hyvinvointialueelle kannattaa luoda kokonaisnäkemystä siitä, minkälaisilla ratkaisuja ja asuinympäristöjä rakennetaan. Uudet asunnot tulee soveltaa

ikäntyneille kaikille sopivan suunnittelun (design for all) -periaatteen mukaan. Case-alueilta löytyi useita kuntia, joissa tätä työtä oli jo aloitettu joko koko kunnan aluetta tai kaupunginosia suunnitellen.

Uudis- ja täydennysrakentaminen kohdistuu paljolti suuriin kaupunkeihin sekä niiden kehyskuntiin. Sekä keskustoissa että kaupunginosissa palvelut, liikenneyhteydet ja ulkoilumahdollisuudet ovat jo olemassa. Suurten kaupunkien haasteena on rakentamisen hinta, joka on pahimmillaan johtanut yksittäistapauksissa liian pienten ja siten esteellisten asuntojen rakentamiseen ikääntyneille. Maaseutumaisissa kunnissa, joiden väestö vanhenee, on enemmän tarvetta asuinrakennusten korjaamiselle. Tämä koetaan hyväksi keinoksi luoda ikääntyneille paremmin soveltuvia asuntoja. Lisäksi tarvitaan purkuavustuksia. Uudis-, täydennys- ja korjausrakentamisen kannalta haasteellisimpia ovat kohteet, joissa ei ole turvallista piha-aluetta tai jotka sijaitsevat mäkisessä maastossa.

Uudis- ja täydennysrakentamisessa on haasteena myös se, että niiden toteuttamisen aikataulut ovat erilaisia verrattuna asumisen kehittämishankkeiden keston. Tämä vaikuttaa siihen, että iäkkäiden asumisen tarpeet on huomioitava pitkällä aikavälillä. Pitkäjänteistä tarpeiden tarkastelua tukee myös rakennusinvestointien pitkäaikaisuus ja kestävä kehityksen näkökulmat.

Kunnissa uudet asunnot tulee olla esteettömiä ja muutenkin ikäystävällisiä. Uusissa asunnoissa huomioidaan esteettömyys ja turvallisuus tilojen kuten WC:n ja suihkutilojen mitoituksessa, ikkunoiden ja kalusteiden sijoittumisessa sekä ilmanvaihdon ja teknologisten ratkaisujen rakentamisessa (Rappe ym. 2018). Esteettömyyden edistämiseen panostetaan asuntojen ja rakennusten korjausten yhteydessä. Haasteellisia kohteita esteettömyyskorjauksissa ovat 1970-luvulla rakennetut vanhusten rivitaloasunnot, jotka ovat rivitalomuodon perusteella esteettömiä, mutta huonon kuntosuorituksen vuoksi vaikeasti korjattavia. Korjausrakentamisen tarvetta on myös vanhoissa palvelukorttelimaisissa asuinratkaisuisissa ja yhteisökortteleissa, joiden vuokra-asuntokanta on esteellistä. Toisaalta osassa tapauskohdekunnista oli suunnitelmia niiden muuttamisesta palveluasunnoiksi tai yhteisöllisen asumisen kohteiksi yhteistyössä yksityisen toimijan ja kunnan yhteistyönä. Kunnissa on myös paljon hissittömiä 3-4 kerroksisia kerrostaloja, joissa tarvitaan esteettömyyskorjauksia.

Kunnissa on tehty esteettömyyden edistämiseksi asuntokannan kartoittamisia sekä Paraisten tavoin kartoitus- ja toimenpideohjelmiä. Esteettömyyttä edistetään myös kuntien ohjelmilla, kuten Esteetön Hämeenlinna -ohjelmalla. Ikäihmiset ovat olleet tyytyväisiä korjausavustuksiin ja tehtyihin korjauksiin, joiden avulla iäkkäät ovat päässeet kotinsa ulkopuolelle.

Osa kunnista on luopunut hissiavustuksista. Joissain kuntien omistamissa vuokra-asuntoyhtiöissä on panostettu vanhojen asuntojen esteettömyyteen hissien rakentamisella. Näin on saatu lisättyä vanhojen kerrostalojen käyttöastetta ja on välttytty niiden purkamiselta. Hissien lisäksi kuntien vuokratalo-yhtiöissä tehdään korjauksia kuten ovien leventämistä ja kynnysten poistamista. Hyvänä esimerkkinä korjausten tekemisestä on Kuhmon Tervasaunnot Oy, jossa on pystytty pitämään vuokra-asuntojen hintataso alhaisena esteettömyyskorjauksista huolimatta.

5.4 Välimuotoinen asuminen

5.4.1 Välimuotoisen asumisen ratkaisut

Välimuotoisella asumisella tarkoitetaan niitä ikääntyneiden erilaisia asumisratkaisuja, jotka sijoittuvat tavallisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen välimaastoon³⁴. Välimuotoisessa asumisratkaisussa asunto täyttää tavallisen asumisen tunnusmerkit, mutta siihen yhdistyy ikäspesifiin tarpeisiin vastaavia ratkaisuja. Asuminen on huoneenvuokralain mukaista asumista vuokrasuhteessa tai asumista omistus- tai asumisoikeusasunnossa. Välimuotoiseen asumiseen kuuluu myös jonkinasteinen yhteisöllinen elementti. Vaikka asuminen ja palvelut on eroteltu toisistaan, sijainniltaan palvelut ovat lähellä. Välimuotoisissa asumisratkaisuissa ikääntyneen on mahdollista hankkia tukea ja palveluita tai hänellä voi olla palvelusuunnitelma kotihoidon osalta. Välimuotoinen asuminen on ikäspesifiä asumista, jota voidaan toteuttaa joko ARA:n tuella tai vapaarahoitteisesti. (Hautala ym. 2022, Oosi ym. 2020, Kortelainen ym. 2020; Välikangas 2009).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen läkkäiden palvelujen järjestämisen tila hyvinvointialueiden aloittaessa -raportissa tuodaan esiin, että yhteisöllistä ja välimuotoisia asumisratkaisuja kehittämällä pystytään tarjoamaan paremmin ikääntyneiden tarpeita vastaavia asumispalveluita. Esimerkiksi kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin sijoittuvaa yhteisöllistä palveluasumista kehittämällä voidaan siirtää raskaamman palvelun tarvetta. Puolet raportin kyselyyn vastanneista kunnista arvioi yhteisöllisen palveluasumisen määrän riittämättömäksi. Lähivuosina palveluasumisen (nykyisen yhteisöllisen asumisen) lisäystarpeen arvioidaan olevan kunnasta riippuen vähintään 13-38 %. (Kauppinen ym. 2023).

34 Välimuotoisen asumisen käsitteen juuret ovat erityisesti tanskalaisissa ja hollantilaisissa naapurusto- ja palvelualue -malleissa. Hollannissa on vuodesta 1980 palvelualueiden yhteyteen rakennettu ikääntyneille eri elämäntilanteisiin soveltuvaa ikäspesifiä asumista, jossa palvelut liikkuvat asukkaiden tarpeiden mukaan. (Välikangas 2009).

Sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllinen asuminen on osa välimuotoista asumista. Yhteisöllinen asuminen on hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa ikääntyneellä on omia tarpeitaan vastaava asunto ja mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen. Samassa rakennuskokonaisuudessa voi olla myös ympärivuorokautista palveluasumista sekä tavallista vuokra-asumista.

Välimuotoista asumista tuottavat ratkaisut ovat moninaisia. Välimuotoisen asumisen haluttuun ottamiseksi sitä tarkasteltu kolmesta näkökulmasta. Asukaslähtöistä näkökulmaa edustaa määritelmä, jossa välimuotoinen asumisen katsottiin tarkoittavan osittain ikääntyneiden omaehtoista halua kehittää omaa asumistaan tai muuttaa asumaan senioriasuntoihin, ikääntyneille suunnattuihin vuokrataloihin tai yhteisöllisiin asunusratkaisuihin. (Välikangas 2009). Järjestäjälähtöisessä tarkastelussa välimuotoisen asumisen kohteet voidaan jaotella kuntien tai kuntayhtymien kohteisiin, järjestöpohjaisiin sekä yrityslähtöisiin asunusratkaisuihin. Tässä näkökulmassa suunnittelu ja toteutus ovat järjestäjälähtöisiä ja asumaan pääsy voi edellyttää joissain tapauksissa tarvearviointia. Kolmantena välimuotoista asumista voidaan tarkastella rahoittajan näkökulmasta sellaisten tila- ja varuseratkaisujen kautta, jotka luovat yhteisöllistä senioriasumista. (Oosi ym. 2020). Ikääntyneiden asumisen mallit, joihin on sijoitettu välimuotoista asumista, ovat usein monen eri toimijan yhteistyössä toteutettuja kokonaisuuksia.

Taulukko 3. Välimuotoisen asumisen tarkastelunäkökulmat keskeisine sisältöineen mukaillen Oosi ym. 2020 ja Välikangas 2009.

Lähestymistapa	Hyödyt	Roolit	Kuvaavaa
Asukaslähtöinen	Oma valinta/ suunnitelma Oma aktiivisuus ja sen tuki Yhteisöllisyys Tukea tarvittaessa	Oman elämän suunnittelija Yhteisöllisten tilojen käyttäjä Kehittäjä/rakennuttaja	Hyvinvointikeskuksen vuokra-asunnot Senioriasuminen palvelukeskuksen kyljessä Ikääntyneiden omat asumiskonseptit, esim. ryhmärakennuttaminen
Järjestäjä/ toteuttajalähtöinen Kunta/hyvinvointialue	Sis. erilaisia asumismuotoja, synergiahyödyt kotihoidolle	Kaavoittaja, rakennuttaja, kiinteistönomistaja, tilojen vuokraaja, asumisen ja palveluiden järjestäjä	Kuntien asuin- ja palvelukeskittymät RAI-perusteinen arviointi ja asumisen suunnittelu

Lähestymistapa	Hyödyt	Roolit	Kuvaavaa
Säätiöt ja järjestöt	Monimuotoista hybridiasumista	Erilaisten vaihtoehtoisten asumiskonseptien tarjoaja	Säätiöiden/järjestöjen kanssa toteutetut monen toimijan asuin- ja palvelukokonaisuudet
Yritys	Esteettömiä ratkaisuja yhteistuloineen, erilaisia hallintamuotoja ja asumisen konsepteja	Täydentävää asumista ja palveluita, innovatiivisia konsepteja tarjoavaa	Innovatiiviset asumisratkaisut Hoivayritysten toteuttamat kevyempää ja tuettua asumista tarjoavat mallit Erilaisten asumisen hallintamuotojen toteuttaminen

Välimuotoisen ja yhteisöllisen asumisen tarve

Kunnissa tulee olla tarjolla erilaisiin yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia monipuolisia asumisratkaisuja. Sosiaalihuoltolain mukaisen yhteisöllisen asumisen ja muun välimuotoisen asumisen kehittämistä tulee tarkastella sekä asunnon, asuinympäristön että palveluverkon näkökulmista. Kehittämisessä huomioitavaa on erityisesti turvallisuus, esteettömyys, muuntojoustavuus, yhteisöllisyyden mahdollisuudet, kohtuuhintaisuus sekä erilaisten asumisen hallintamuotojen yhdistely samassa kohteessa. Lisäksi tärkeää on asumisratkaisujen keskeinen sijainti sekä hyvä kytkeytyminen ikäystävälliseen lähiympäristöön ja sen palveluihin. (Koramo ym.2021, Oosi ym. 2020).

Kunnissa tietoon perustuvat ikääntyneiden asumisen suunnitelmat sijoittumisineen ovat vielä harvinaisia. Samoin suunnitelmat olemassa olevan rakennuskannan tulevaisuudesta sekä täydennysrakentamisesta puuttuvat. Kuntien yhdyskuntasuunnittelu, tila- ja palvelut, maankäyttö ja kaavoitus eivät ole riittävästi mukana ikääntyneiden asumiseen liittyvässä ennakkoinnissa ja varautumisessa ja ohjausvalta on siirtynyt rakennusliikkeille ja kiinteistökehittäjille. Asumiskohteiden suunnittelussa on nähtävissä kuitenkin osallistavan suunnittelun ja kehittämistyön lisääntymistä. Suunnitelmien toteutuminen myös rakennusvaiheissa tulee varmistaa. Ikääntyneiden asukasvalinnan ja asiakas- ja palveluohjauksen tulisi myös olla nykyistä vahvemmin mukana. (Koramo ja Haukkapää-Haara 2021, Taegen, Verma & Arpiainen 2020, Oosi ym. 2020, Rappe ja Rajaniemi 2020).

5.4.2 Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä

Viime vuosina kuntiin on rakennettu välimuotoisen asumisen kohteita. Tutkimuksen case-kunnista esimerkiksi Imatralle on rakennettu Vuoksenniskan välimuotoisen asumisen hybridikohde. Asuminen Vuoksenniskan kohteessa on normaalia vuokra-asumista, mutta asuntoihin on mahdollista saada kevyitä palveluita. Talossa ei ole ympärivuorokautista valvontaa, vaan ”talon emäntä” on samassa rakennuksessa arkena ja kotihoito käy tarvittaessa. Kohde toteutettiin ARA-rahoituksella, jolloin kustannukset on saatu pidettyä maltillisena. Kokemusten mukaan asukkaat ovat olleet tyytyväisiä siihen, että heillä on monipuolinen päiväohjelma. Tällä pystytään ehkäisemään yksinäisyyttä ja tieto ohjaajan läsnäolosta tuo turvallisuuden tunnetta. Myös Lappeenrantaan on tullut vastaavatyypinen välimuotoisen asumisen kohde. Molempiin kohteisiin aloite on tullut entiseltä Ekso-telta, jossa on tunnistettu tarve uudenseläisille ikääntyneiden asumisratkaisuille.

Turkuun on viime vuosina rakennettu yksityisten toimijoiden välimuotoisen asumisen kohteita. Somerolla on rakenteilla rivitaloalueelle välimuotoista asumista, joka sijoittuu ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikön lähistölle. Yhteisöllisyyden lisäämiseksi on rekrytoitu yhteisökoordinaattori, jonka yhtenä tehtävä on saada mukaan ikääntyville toimintaa järjestäviä yhdistyksiä. Hämeenlinnassa littalan hyvinvointikeskus Sauvola hybridi-asumisen kohteena tarjoaa myös välimuotoista asumista.

Toimijoiden haastattelut osoittavat, että kaikki mainitut välimuotoisen asumisen kohteet ovat olleet hyvin kysytyjä ikääntyneiden keskuudessa. Hankkeet ovat vaatineet tiivistä yhteistyötä sosiaali- ja terveystoimen, vuokratyöyhtiön sekä kuntien kesken.

Tyypillistä on kuitenkin se, että kunnissa ja kuntayhtymissä välimuotoisten asumisratkaisujen tarve tiedostetaan, mutta hankkeita ei ollut käynnistetty. Välimuotoisen asumisen kehittämistä vaikeuttaa se, ettei kuntien päättäjillä ole riittävästi tietoa niiden toiminnasta. Vaikka kuntien viranhaltijat ovat saaneet tietoa hyvistä välimuotoisen asumisen ratkaisuista, päätöksentekijät eivät tunne riittävästi niiden tarkoitusta ja toteutusta.

5.5 Ikä- ja muistiystävällisyys asumisessa

5.5.1 Ikä- ja muistiystävällisen asumisen piirteitä

Ikä- ja muistiystävällisyys tarkoittavat, että kunnissa huomioidaan osana kaikille soveltuvaa asumisen suunnittelua ikääntyvien ihmisten tarpeet ja voimavarat sekä muistisairauksien moninaisuus³⁵. Ikä- ja muistiystävällisillä asuinalueilla tavallisen asumisen yhteyteen tuotetaan ikä- ja muistiystävällisiä elementtejä, jotta ikääntyvän ei tarvitse muuttaa asuinalueelta toimintakyvyn heiketessä ja muistioireiden lisääntyessä³⁶. Muistisairaiden määrän nopeaan kasvuun tulevana vuosina ei ole varauduttu³⁷. Muistisairaiden ihmisten määrän lisääntyessä kaikkien muistioireisten ikääntyneiden muutto ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin on kestävä ratkaisu. (Verma ym. 2022, Välikangas 2022, Rappe ja Rajaniemi 2021, 2020, WHO: Decade of Healthy aging...2021-2030)

Ikä- ja muistiystävällisyys tulee huomioida olemassa olevilla asuinalueilla sekä uusia asuinalueita ja kortteleita suunniteltaessa. Keskeisiä huomioitavia asioita ovat fyysisen ympäristön turvallisuus ja esteettömyys sekä liikkumisen mahdollisuus ja houkuttelevuus. Ympäristön tulee olla helposti hahmotettava ja viihtyisä. Esteettömät kulkureitit, teiden kunnossapito, levähdyspaikat, valaistus ja toimiva liikenneinfrastruktuuri ovat tärkeitä. Lisäksi sosiaalisen ympäristön yhteisöllisyys, tarvittavien palvelujen saavutettavuus sekä asukkaille tarjolla olevat toiminta- ja osallistumismahdollisuudet on varmistettava. Ikä- ja muistiystävälliset asuinalueet ovat osa sosiaalisesti kestävästä kaupunkikehityksestä, jotka palvelevat ikääntyvien lisäksi laajemmin kaikkia asukasryhmiä. (Verma ym. 2022; Välikangas 2022, Rappe ja Rajaniemi 2020, Ramboll 2018, Fried, Rajaniemi & Topo 2015).

5.5.2 Muistisairaiden asuminen

Muistisairaiden asumisella maassamme on tarkoitettu vaikeaa ja keskivaikeaa muistisairautta sairastavien turvallisen asumisen varmistamista lähinnä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Tulevana vuosina merkittävästi kasvava määrä muistioireisia ihmisiä asuu

35 Ikäystävällisyydessä tarkastellaan ikääntyneiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden tarpeita. Muistiystävällisyydessä korostuvat muistioireisten erityistarpeet.

36 Ikä- ja muistiystävällisyyden arvioinnissa voidaan käyttää WHO:n Ikäystävälliset kaupungit -projektissa syntyneitä tarkistuslistaa. Myös Pohjavirta on tehnyt muistisairaiden asumiseen liittyvän kartoituksen, jossa selvitettiin sairastuneiden ja heidän kanssaan toimivien asumisnäkemymiä (Pohjavirta 2021).

37 Kts. Verma ym. 2022.

tavallisissa asunnoissa tavallisilla asuinalueilla³⁸. Kehitettäessä välimuotoisen asumisen ratkaisuja myös muistioireiset tulee huomioida³⁹. Tarvitaan asumista, joka tukee ja mahdollistaa lievästi ja keskivaikeasti muistisairaiden pärjäämistä kodeissaan. (Kts. Verma ym. 2022, Kukkonen toim. 2022, Muistibarometri 2020, Välikangas 2009).

Muistisairaille henkilölle tarkoitettua asumista on kehitetty lähinnä Hollannin Hogewayn mallia jäljitellen. Tällöin tavoitteena on suljettu, mutta tavallista elämää mahdollistava asuinalue. Hämeenlinnassa Iittalan Hyvinvointikeskukseen (Sauvola) luotiin rakennuksen sisällä toteutuva osittain avoin, osittain suljettu muistiasumisen ratkaisu, joka mahdollistaa liikkumista ja passiivista osallistumista hyvinvointikeskuksen sisätiloissa. Se on tarkoitettu ikääntyneille, joilla on jo keskivaikea muistisairaus. Näin he pystyvät elämään samanlaista elämää muiden ikääntyneiden ja hyvinvointikeskuksen asukkaiden kanssa.

Muistiystävällistä asumista on edistetty ympäristöministeriön raporttien, Aalto yliopiston Soteran ja Muistiliiton ja siihen kuuluvien yhdistysten⁴⁰ myötävaikutuksella. Tutkimus ja kehitystyö on kohdistunut pääsääntöisesti asunnon ja asuinympäristön sekä muistiystävällisten korttelien suunnitteluun. Keskeisiä teemoja ovat olleet turvallisuus, hahmotettavuus ja selkeys, ohjaavuus ja informatiivisuus sekä aistiympäristöt⁴¹. Viime aikoina tutkimusta on kohdistettu muistiystävälliseen yhdyskuntarakenteeseen ja ulkotiloihin, integroituun asuntorakentamiseen, asuinkerrostalojen muutostöihin, yhteistiloihin ja yhteisöllisyyteen sekä asuntosuunnitteluun. (Verma ym. 2022, 2019, Kortelainen ym. 2020, Rappe ym. 2018, Sievänen ym. 2007).

Muistisairaiden ihmisten asumisen kehittäminen edellyttää monien toimijoiden laajaa yhteistyötä⁴². Visio muistisairaiden integroidusta monimuotoisesta asumisesta on strateginen suunnitelma eri asumis- ja palvelumuotojen tukemasta kokonaisuudesta, joka

38 Itä-Suomessa myös Karelia-ammattikorkeakoulun ja Vanhustyön keskusliiton toimesta on kehitetty vahvaa ikä- ja muistiystävällistä asumista ja asuinympäristöjen kehittämistä sekä varautumista ikääntymiseen. Kts. esim: [IkäNYT! – Ikäosaamisen verkkojulkaisu \(karelia.fi\)](#) ja [Etusivu - Vanheneminen.fi](#).

39 Vuonna 2009 muistioireisten ryhmäasuminen luettiin kuuluvaksi välimuotoisen asumisen piiriin.

40 Kts. esim. Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ja muistiystävällinen taloyhtiö: <https://www.muistiturku.fi/fi/muisti-ja-muistisairaudet/muistiystavallinen-taloyhtio/>

41 Muistioireiset tarvitsevat visuaalisesti erottuvia kiintopisteitä, kuten esimerkiksi rakennusten sisäänkäyntien ja pihojen oleskelualueiden selkeys sekä reitistöjen hahmotettavuus. Selkeät kulkuteiden viitoitukset ja kuvat auttavat suunnistamisessa.

42 1. Muistisairaavat ihmiset ja heidän lähipiirinsä (perhe, läheiset ystävät, työnantajat, huoltajat), 2. Poliittiset päättäjät (kaupungit ja kunnat, kunnat, julkisen infrastruktuurin ja kaupunkitilan tarjoajat), 3. Terveystieteiden ammattilaiset (lääkärit, sairaanhoitajat ja gerontologit), 4. Palvelun tarjoajat, 5. Tutkijat (lääketieteessä, yhteiskuntatieteissä, muotoilussa, arkkitehtuurissa) ja 6. Erilaiset kaupalliset sidosryhmät ja teknologiayritykset

voidaan räätälöidä asukkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Visio pitää sisällään seuraavat tekijät: monimuotoisuus, integrointi, itsenäisyys, esteettömyys, asiantuntijuus, taloudelliset resurssit ja yhteistyö. Alla on kuvattu niitä tarkemmin.

Taulukko 4. Visio muistisairaiden monimuotoisesta integroidusta asumisesta (Verma ym. 2022).

Visio	Asumis- ja palvelumuotoja
Monimuotoisuus:	Asumisen toiveet ja tarpeet <ul style="list-style-type: none"> • oma koti ja oma ratkaisu siitä, miten haluaa asua ja hallita asumistaan
Integrointi:	Mitään asukasryhmää ei tule sulkea pois asuinyhteisöstä <ul style="list-style-type: none"> • mukaan osaksi yhdyskuntaa integroituen asuinyhteisöihin • palvelun tulee joustaa asukkaan luokse.
Itsenäisyys:	Asumisturvallisuus on tärkeää, mutta se ei saa olla hyvän elämän este <ul style="list-style-type: none"> • asukasyhteisön tuki ja tutut kohtaamiset tukevat asukkaan arkea • teknologian mahdollisuudet
Esteettömyys:	Fyysisen ympäristön esteettömyys ja saavutettavuus <ul style="list-style-type: none"> • muisti-esteettömyys ulottuu rakennetussa ympäristössä aistiympäristöön • esteettömyyden tulee kattaa julkiset- ja yhteistilat, joukkoliikenteen, palvelut, sekä asiointi- ja palvelusuunnittelun.
Asiantuntijuus:	Asiantuntijuuden lisääminen muistisairaiden asumisessa ja palveluissa <ul style="list-style-type: none"> • osallistaminen ja oman äänen kunnioitus tärkeää päätöksenteon joka asteella • ei päätöksiä palveluntuotannon ehdoin.
Taloudelliset resurssit:	Muistisairaiden monimuotoista integroitua asumista voidaan toteuttaa nykyisillä taloudellisilla resursseilla, sillä monimuotoisuus vähentää riippuvuutta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta.
Yhteistyö:	Aito yhteistyö eri toimijoiden kesken kunnan sisällä sekä kuntien ja hyvinvointialueiden välillä tuottaa hyviä joustavia ratkaisuja asukkaan yksilöllisiin tarpeisiin.

Hämeenlinnassa Voutilan palvelukeskuksen ympäristöön kehitetään näitä piirteitä sisältävää osittain avointa, osittain suljettua muistiasumista, joka integroituu asuinympäristöön ja arkipalveluihin. Palvelukeskukseen yhteydessä oleva asuinrakennus suunnitellaan

arkkitehtuurisesti niin, että siellä voi asua ikääntyviä erilaisilla tarpeilla ja toiveilla. Asukkailla voi olla lievää tai keskivaikeaa muistisairaus, asuminen elää asukkaan tarpeiden mukaan. Muistisairaus ei ole asukkaaksi pääsyn edellytys.

5.5.3 Ikä- ja muistiystävälliset asuinalueet

Ikääntyneiden hyvinvoinnin lähtökohta on turvallinen ja toimiva koti ja asuinympäristö eläköitymisen jälkeen noin 20–30 vuotta. Ikääntyvien muuttohalukkuus on vähäistä, sillä haluavat yleensä asua heille tutuissa ympäristöissä heille tutuissa sosiaalisissa verkostoissa. (Välikangas 2022, Hynynen toim. 2017).

Kuntien ikääntyneiden asumisen suunnittelussa tulee huomioida kaupunkien ja muiden taajamien olosuhteet ja tarpeet sekä olemassa oleva palveluverkko. Kasvavien kaupunkien keskustoissa ja kaupunginosissa on hyvin erilaiset tarpeet ikääntyneiden asumisen kehittämiselle kuin esimerkiksi pienissä hiipuvissa kuntakeskuksissa. Asuinalue- ja palvelusuunnittelun näkökulmasta on noussut erityisesti kaksi erilaista lähestymistapaa ikääntyneiden kotona asumisen suunnitteluun⁴³. Palvelualue- tai palvelu- ja yhteisökortteli-kehittämistyöllä ja olemassa olevaa rakennuskantaa tarkastelemalla voidaan tuottaa erilaisiin paikkoihin juuri sinne soveltuvaa ikäystävällistä asumista. Samalla luodaan vetovoimaista asumista ja elinvoimaa. (Välikangas 2022, Oosi ym. 2020, Riihimäki ym. 2019, Hynynen toim. 2015).

Palvelualueet

Palvelualueet ovat ikään kuin suunnittelun teoreettisia tarkasteluvälineitä. Palvelualueet ovat ikäystävällisiä asuin ympäristöjä ja -alueita, joissa on tavallisessa asuntokannassa erityisesti ikääntyneille suunniteltuja ja soveltuvia, esteettömiä vuokra- ja omistusasuntoja. Asunnot voivat olla tavallisia kerros- tai pientaloasuntoja, joihin on tarvittaessa tehty asunnonmuutostöitä, tai erityisesti ikääntyville rakennettuja ja suunniteltuja senioritaloja, asunisyhteisöjä ja palveluasumista. Asuinalueen suunnittelulla pyritään siihen, että kotona asumista edistävät arki- ja hoivapalvelut ovat helposti alueen ikääntyneiden asukkaiden

43 Palvelualue-kehitystyö on Suomessa edennyt laajasti vuoden 2010 jälkeen. Alkuperäinen palvelualue-naapurusto –malli ja kampus-ajattelu kehittyivät hyvinvointikeskuksiksi. Palvelualueiden kehittämisessä on hyödynnetty ns. kehämallia, joka sisältää mm. ikääntyneille tarkoitettuja esteettömiä asuntoja tavallisessa asuntokannassa palveluiden ympärillä. (Välikangas 2022, Riihimäki ym. 2019).

saavutettavissa. Palvelualue voi kattaa kaupunginosan, kuntakeskuksen tai kylän⁴⁴. Sen ytimessä on yleensä arkipalveluja ja saavutettava palvelukeskus, joka tarjoaa ympärivuorokautista hoivaa ja asumista. (Hynynen toim. 2015, Mikkola, Heitto & Rahikka 2015, Välikangas 2009.)

Palvelualue sisältää joko palvelujen keskittymän, esimerkiksi kaupan ja apteekin, tai palvelukeskuksen. Ominaista on, että arkipalvelut ovat kävelymatkan päässä ja muut palvelut helposti saavutettavissa esimerkiksi liikenneratkaisuin. Kaikille saavutettavan palvelukeskuksen palvelut ovat avoinna alueen asukkaille. Keskuksissa on mahdollista järjestää kotona asumista tukevia palveluja, kuten kotihoitoa ja erilaisia omaishoitoa tukevia palveluja. Muistisairaiden kotona asumista voidaan tukea palvelukeskuksen tarjoaman erityisosaamisen ja kotiin vietävien palvelujen avulla. Lisäksi niissä on tarjolla muuta hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä tukevaa toimintaa, sekä neuvontaa ja ohjausta. Palvelualueella on asukkaiden osallistumista ja yhteisöllisyyttä mahdollistavaa harrastus-, kulttuuri-, liikunta- ja vapaaehtoistoimintaa. Palvelualueita on kehitetty mm. Helsingissä, Espoossa, Tampereella ja Iittalassa, Hämeenlinnassa ja Joensuussa. (Mikkola, Heitto & Rahikka 2015, Välikangas 2009).

Palvelualueellia kehittäessä on suuri merkitys rakennetun ympäristön ja tilojen suunnittelulla, sillä toiminnan onnistuminen edellyttää kokonaisvaltaista näkemystä alueen ja sen asukkaiden tarpeista. Palvelukeskusten sijainti ja tontti vaikuttavat toiminnan toteuttamiseen. Rakennetun ympäristön, tilojen ja palvelualueen toiminnallisten tavoitteiden tulee sopia yhteen ikäihmisten asumisen mahdollistamisessa. Jotta tavoitteita saavutettaisiin, tarvitaan yhteistyötä kunnan kaavoituksesta, tilahallinnasta sekä asuntorakentamisesta vastaavien henkilöiden sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen toimijoiden välillä. Lisäksi liikennejärjestelyjen ja -palvelujen suunnittelu on osa palvelualueen suunnittelua, sillä niiden tulee mahdollistaa asukkaiden liikkuminen ja toimiminen palvelualueella ja sen ympäristössä. Ympäristön rakentamisessa on keskeistä ikäystävällisyys ja esteettömyys, sillä mahdollisuus itsenäiseen liikkumiseen on tärkeää asukkaiden itsenäisen toimintakyvyn ja osallistumismahdollisuuksien näkökulmasta. Haasteena on usein riittävä ikääntyneille sopivan asuntokannan sijoittuminen palvelualueella. (Hynynen toim. 2015, Mikkola, Heitto & Rahikka 2015).

Palvelukeskusten toiminnan vaikutuksesta alueen asukkaiden kotona asumiseen ei ole olemassa mittareita tai tutkimusta. Kuitenkin kuntien edustajat kokevat, että kotona asumisen jatkumisen tukeminen toimintakyvyn heiketessä vähentää kalliimpien palvelujen,

44 Kaste-hankkeessa toteutettiin vuonna 2012 maaseutukunnille suunnattu opas ”Kuinka toteutetaan palvelualue? Palvelualueen prosessin kuvaus toimijoiden näkökulmasta. Esimerkinä Kiihtelysvaara.” (Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa.

kuten ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta. (Mikkola, Heitto & Rahikka 2015). Tutkimuksessa on tuotu esiin, että mahdollisimman matalan palvelun toimet ovat yhteiskunnalle halvimpia. (Financial benefits of investment in specialist housing for vulnerable and older people 2010)

Palvelu- ja yhteisökorttelit

Palvelu- ja yhteisökorttelin ideana on tarjota sosiaali-, terveys- ja kulttuuri- sekä kaupallisia palveluita samalla pienellä alueella, joka on esteetön ja helposti saavutettavissa. Korttelien tarkoituksena on täydentää ikääntyneille suunnattua palvelutarjontaa sekä tukea alueellisesti ikääntyneiden itsenäistä asumista. Palvelu- ja yhteisökortteleita voidaan suunnitella kuntien keskustoihin ja keskustajamiin. (Verma ym. 2017, Jolanki ym. 2017)

Palvelukortteli voi olla uudisrakentamisen avulla toteutettu hanke tai korjaus- ja täydennysrakentamisen kautta toteutuva palvelukeskittymänä. Sijainti on keskeistä palveluiden saavutettavuuden ja toiminnan kannalta. Palvelukortti voi olla yksittäinen rakennus tai matala kylämäinen tilojen verkosto. Kortteli perustuu julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin verkostoitumiselle sekä olemassa olevien resurssien jaetulle käytölle. Palvelukorttelin jaettujen tilojen käyttö perustuu vuokra- tai käyttösopimuksiin sekä toimijoiden sitoutumiseen, joten sen toteutus ja hallinnointi edellyttävät verkostojohtamista ja koordinaointi. (Verma ym. 2017)

Palvelukorttelin luomisessa voidaan hyödyntää nykyistä rakennuskantaa ja olemassa olevia palveluja. Alueen asukkaiden yhteisöllisyyttä voidaan tukea uudis- ja täydennysrakentamisella. Palvelukorttelikokonaisuuteen kuuluu erilaisia asumismuotoja, kuten yhteisöasumista, perhehoitoa, itsenäistä senioriasumista ja ikääntyneiden tuettua asumista sekä muistisairaiden ryhmämuotoista asumista. Lisäksi saatavilla on kodinhoito- ja kuntoutuspalveluita, kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa myös yöaikaan päivystyspalveluina. Kortteli voi toimia alueen olohuoneena, joka tarjoaa tilat harrastus- ja keskusteluryhmille sekä erilaisten tilaisuuksien ja tapahtumien järjestämiselle. Kehitettäessä palvelukortteleita asukasmäärältään pienille alueille esimerkiksi tukipalvelut, kuten siivous ja ruokailu, kannattaa suunnitella palvelukorttelia laajemman alueen käyttöön. (Oosi, Koramo & Sadeoja 2019, Taegen, Verma & Sanaksenaho 2018, Verma ym. 2017).

Uusilla palvelukortteleilla, niihin tukeutuvilla asumismuodoilla sekä hyvinvointia ja kuntoutusta tukevalla toiminnalla voidaan saada aikaan kunnissa kustannussäästöjä. Yhtenäinen palvelukortteli hyödyntää jo olemassa olevia resursseja, tuo synergiaetua palveluntarjoajille ja mahdollistaa siten taloudellisesti kestävä palvelurakenteen toteuttamisen. (Jolanki ym. 2017; Verma ym. 2017).

Maastamme löytyy palvelukortteita, jossa tarkoituksena on taata ikääntyneille mahdollisuus asua asunnossaan elämän loppuun asti. Kunnissa on kehitetty asumisen ja palveluiden yhdistelmiä, joissa muuttamisen pakkoa on pyritty välttämään. Muutto ympärivuorokautiseen palveluasumiseen merkitsee asunnon vaihtoa samalla alueella.

Sosiaalihuoltoliassa mainitut monimuotoiset asumis- ja palvelukokonaisuudet (HE 231/2021 vp) tulee yhdessä yhteisöllisen asumisen kehittämisen kassa mahdollistamaan erilaisten asumispalvelujen toteuttamisen samassa toiminnallisessa kokonaisuudessa. Tulevaisuudessa ikääntyneiden ei tarvitse aina muuttaa muualle saadakseen toimintakykynsä heikentymisen vuoksi tarvitsemansa palvelut. (Kts. myös Hautala ym. 2022).

5.5.4 Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä

Uusia ikääntyneille tarkoitettuja asuntoja pyritään rakentamaan yleensä palvelukeskusten läheisyyteen, millä mahdollistetaan palveluiden saatavuus ja läheisyys. Merkittävä syy sille, ettei lähiympäristöjen kehittämishankkeiden toteuttaminen ole kaikkialla onnistunut, on ollut haja-asutusalueilla asuvien iäkkäiden haluttomuus muuttaa kunnan keskustajaamaan tai toisaalta kuntien tonttipula keskustoissa palveluiden lähellä. Muuttohaluttomuuteen vaikuttaa myös se, ettei omasta asunnosta saisi riittävää rahoitusta uuden asunnon hankkimiseen palveluiden ja parempien kulkuyhteyksien lähelle. Lähiympäristön kehittämisen mahdollisuus on varmistettu joustavalla tonttitarjonnalla, jolla mahdollistetaan esimerkiksi Jämsässä esteettömän aistipolun ja ulkoilureitin rakentaminen.

Liikkumisen esteettömyys on palvelujen saavutettavuuden lisäksi toinen keskeinen tekijä, jolla parannetaan lähiympäristöä. Esteettömyys tulisi huomioida teiden ja kevyen liikenteen väylien kunnostamisessa. Huomiota tulee kiinnittää myös asuinympäristöjen kunnossapitoon. Vuokrataloyhtiöt ovat tehneet peruskorjausten yhteydessä muutoksia rakennusten yhteyteen, kuten lisänneet pihavalaistusta ja siirtäneet pihakäytäviä luiskien rakentamista varten. Keuruulla on tehty ikääntyneiden liikkumisen ja toimintakyvyn tueksi tempauksia, kuten rollaattoriratsia, jossa huoltomies tarkastaa renkaalliset apuvälineet. Lisäksi liikkumisen turvallisuutta on lisätty tarjoamalla mahdollisuus hakea hiekkää iäkään oman pihan tarpeisiin.

Ikäystävällisten asuinympäristöjen kehittäneissä kunnissa on panostettu esteettömiin kulkureitteihin, lähiliikunta- ja ulkokuntoilupaikkoihin sekä liikunnan tarjoamiseen kiertävien liikunnanohjaajien ja parvekejumppien avulla. Huomiota on kiinnitetty palveluiden saatavuuteen, kuten kaupallisten palveluiden sekä kulttuuri- ja virkistyspalveluiden saavutettavuuteen ikääntyneiden asuinalueilla.

Väestöltään harvaan asutuille alueilla on rakennettu keskustaajamiin esteettömiä toimintatiloja ja asuntoja. Osassa kunnista iäkäs väestö muuttaa parempien palveluiden piiriin maakunnan keskuskuntiin. Niissä toivotaan seudun kuntien panostavan iäkkäiden asuinympäristöihin ja seutukunnissa halutaan käynnistää lähiympäristön kehittämishankkeita siksi, että omassa kunnassa asuminen olisi mahdollista.

5.6 Osallistamisen ja yhteisöllisyyden kehittäminen

5.6.1 Osallistaminen

Kuntalaki (410/2015) kannustaa kuntalaisia osallistumaan ja vaikuttamaan. Monipuolisilla osallistumismahdollisuuksilla on edistetty eri asukasryhmien ja palvelujen käyttäjien osallistumista itselleen sopivalla tavalla. Lain 22 §:ssä luetellaan osallistumis- ja vaikuttamismuotoja, kuten keskustelu- ja kuulemistilaisuudet sekä teemakohtaiset kuntalaisraadit. Lisäksi kunnat ovat luoneet pysyviä osallisuusrakenteita yhdessä kehittämisen tueksi. Kuntalaki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista astui voimaan vuonna 2013, lain toimeenpanon tukemiseksi uudistettiin ikäihmisten palveluiden laatusuositus. Tämän laatusuosituksen läpileikkaavana periaatteena oli ikäihmisten osallisuuden monimuotoinen turvaaminen.

Vanhusneuvosto on kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamisväylä erityisesti ikääntyneitä väestöä koskeissa asioissa. Kunnissa on järjestetty myös muita osallistumis- ja vaikuttamiskeinoja ikääntyneiden kuulemiseksi palveluja, asumista ja asuinympäristöä kehitettäessä. Näitä ovat esimerkiksi järjestöparlamentit, asukas- ja omaisten illat, ikäihmisten raadit ja teematilaisuudet. Osassa kuntia toiminta on suunnitelmallista (esimerkiksi luotaessa ikäpoliittisia strategioita ja asuinalueohjelmia), osassa satunnaista tai tarvesidonnaista. Osallistamisen näkökulmasta kunnat voidaan jakaa kahteen ryhmään: 1. Osallisuusrakenteet ja toimintamallit olemassa ja toiminnassa ja 2. tilaisuuksia toteutetaan eri teemojen tai palvelujen ympärillä. (Fried ym. 2015, Isola ym. 2017, Välikangas 2017).

Ikääntyneiden asumisen ja asuinympäristöjen näkökulmasta osallisuus on keskittynyt pitkälti palvelujen kehittämiseen. Vanhusneuvostot ja erilaiset raadit eivät vielä ole riittävästi mukana suunnittelemassa yhdessä ikääntyneiden kanssa hyvää asumista. Osallisuutta kunnissa on myös pyritty vahvistamaan erilaisissa yhteistyöverkostoissa ja hankkeissa. Keskeisiä toimijoita ovat olleet julkisen sektorin osallisuuden kehittämistoimien lisäksi esimerkiksi järjestöt ja seurakunnat. Esimerkkeinä uusista avauksista ovat Hämeenlinnan ja Jyväskylän ikäihmisten vaikuttajaraadit. Hämeenlinnan ikäihmisten vaikuttajaraati on panostanut ikäihmisten innostamiseen oman asumisen suunnittelussa.

Vanhusneuvostojen toiminta ja roolit

Vanhusneuvostot ovat etsineet paikkaansa kuntaorganisaatiossa jo noin kahden vuosikymmenen ajan. Niiden rooleja on määritelty kolmeen ryhmään. Osa vanhusneuvostoista osallistui päätöksentekoon toimittamalla lausuntoja ja jakamalla tietoa taustayhdistyksilleen (tarkkailija). Iso osa vanhusneuvostoista seurasi myös toteutusta ja teki ehdotuksia kuntien päätöksentekoon (seuraaja). Osa vanhusneuvostoista osallistui aktiivisesti kuntien kehittämisprosesseihin tuoden omaa näkökulmaansa esiin (osallistuja). (Välikangas 2006).

Vanhusneuvostoista tuli lakisääteisiä 1.1.2014. Vanhuspalvelulain myötä (11 §) vanhusneuvostojen rooli ikääntyneiden edustajana ja tarpeiden esiintuojana kuntien päätöksenteossa on lisääntynyt. Lain mukaan vanhusneuvostot tulee huomioida kaikissa ikääntyneisiin liittyvissä asioissa suunnitteluvaiheesta arviointiin (Vanhuspalvelulaki 5 §, 6 §) ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi.

Vanhusneuvostojen asema ja toiminnan laajuus kunnissa on vaihdellut huomattavasti. Viime vuosina vanhusneuvostojen toiminnassa osallistujan rooli ja verkostoyhteistyön merkitys on vahvistunut. Vanhusneuvostot ovat kehittäneet rooliaan ja toimintaansa ikääntyneiden asumiseen ja asuinympäristön toimivuuteen kantaa ottaviksi toimijoiksi. Näillä toimilla on ollut selkeä vaikutus esimerkiksi asuinympäristöjen esteettömyyden ja turvallisuuden lisääntymiseen. Kunnallisen toiminnan lisäksi vanhusneuvostoille on kehitetty maakunnallisia yhteistyörakenteita sekä vuosittaisia tapaamisia valtakunnallisilla vanhusneuvostopäivillä. (Koramo ym. 2021, Kuusela ym. 2021, Rappe ja Rajaniemi 2021).

Ikääntyneiden kasvava määrä ja aktiivisten vuosien lisääntyminen on johtanut siihen, että ikääntyneet kokevat omat vaikuttamismahdollisuutensa vanhusneuvostojen kautta haasteellisiksi. Vanhusneuvosto on kuntalaissa mainittu toimielin. Kunnan on asetettava vanhusneuvosto ja huolehdittava ja huolehdittava sen toimintaedellytyksistä. Vanhusneuvoston asema lainsäädännössä on kirjoitettu avoimeksi ja vanhusneuvoston kokoonpano ja toimintatavat ovat kunkin kunnan päätettävissä. (Välikangas 2022).

Erityisesti vanhusneuvostojen maakunnallisesta yhteistyöstä saatua osaamista tullaan tarvitsemaan hyvinvointialueiden vanhusneuvostojen toiminnan käynnistyessä. Vuoden 2023 alusta hyvinvointialueilla on ollut oma vanhusneuvosto ja kunnissa omat. Kunnissa olevien vanhusneuvostojen rooli tulee sisällöllisesti muuttumaan ja se mahdollistaa vanhusneuvostojen uusiutumista sekä toimintatapojen että sisällöllisten teemojen osalta. ([Opas maakunnan vanhusneuvoston toimintaan.pdf \(kuntaliitto.fi\)](#) (6.6.2022))

Kolmas sektori (järjestöt) ja neljäs sektori

Järjestö- ja vapaaehtoistyöllä on suuri merkitys kotona asumisen tukemisessa. Vanhus- ja eläkeläisjärjestöt toteuttavat monenlaista ikääntyneille tarkoitettua toimintaa, mm. kohtaamispaikka-, ryhmä- ja vertaistoimintaa sekä yhteisöllisyyttä tukevaa toimintaa. Järjestöt toteuttavat myös esimerkiksi ikääntyneille suunnattua terveysneuvontaa ja järjestävät koulutuksia. (Välikangas 2006)

1970-luvulta lähtien yhdistys- ja säätiömuotoiset vanhustentaloyhteisöt ovat tarjonneet vuokra-asuntoja ikääntyneille. Järjestöjen palvelutalojen tiloja ja elämänlaatua koskevien tutkimusten mukaan asukkaat viihtyivät asunnoissa, jotka he kokivat omaan terveyteensä ja toimintakykynsä nähden hyvin soveltuviksi. Palveluasumisella pystyttiin edistämään vanhusten itsenäisyyttä, omatoimisuutta ja hyvinvointia. (Karjalainen & Kivelä 1995 a; Karjalainen & Kivelä 1995 b; Karjalainen, Herala, Levón & Kivelä 1996) Järjestöille on vuosien saatossa tullut tehtäviä, joilla tuetaan julkisen sektorin toimintaa tai tehtäviä. Koska useat vanhustentaloyhteisöt toimivat väestöltään vähenevillä alueilla, etenkin 2010-luvulla vuokratotaloyhteisöt ovat kohdanneet käyttöasteen laskua, lisääntynyttä asuntojen korjauksen tarvetta, vaikeuksia selvittää lainoituksesta tai saada uutta rahoitusta toiminnan kustantamiseksi. (Pitkänen ym. 2020, Pitkänen, Rönkä & Törmä 2022).

Vanhustentaloyhteisöjen haasteet ovat lisääntyneet 2020-luvulla, kun kilpailu on kiristynyt vuokra-asuntomarkkinoilla ja asumispalveluissa. Vanhustentaloyhteisöjen suurimmat haasteet ovat nykyisin asukkaiden riittävyys ja käyttöasteen lasku, asukkaiden heikenevä toimintakyky asumisessa ja vuokratalojen sijainti. Vaikka vanhustentaloyhteisöt olivat tehneet tulevaisuuden suunnitelmia korjausten toteuttamiseksi, tulevan kehityksen ennakkointiin liittyvien toimenpiteiden suunnittelu on ollut vähäisempää. Asumispalveluita tuottavilla yhteisöillä on haasteita asiakasohjauksessa sekä henkilöstökulujen ja tuottojen suhteessa. Vain vuokra-asuntoja tarjoavilla yhteisöillä haasteet liittyvät lainoitukseen, asuntojen korjauksiin sekä yhteisön johdon jaksamiseen ja osaamiseen. Tarvetta onkin ollut lisätä vanhustentaloyhteisöjen ennakkointia toiminnan suunnittelussa ja tervehdyttämistoimenpiteiden hakemisessa. (Pitkänen ym. 2020)

Nykyisin kunnissa koetaan, että vanhuspalvelulaki helpottaa järjestötoimijoita. Tämä siksi, että vanhuspalvelulaissa määritellään kotona asuminen ja palvelujen tuottamisen kotiin ensisijaisiksi ja edellytetään tukea aktiivisena vanhenemiseen ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. (Kivelä, Pahlman & Koivunen 2019, Pitkänen, Rönkä & Törmä 2022)

Järjestöt ja yhdistykset ovat muutoksista huolimatta edelleen vahvasti mukana ikääntyneiden asumisessa. Järjestötoimijat pitävät keskeisenä kehittämiskohteena ikääntyvien itsensä tekemää varhaista asumisen ennakkointia järjestöjen kurssien ja ryhmätoiminnan kautta. Toinen keskeinen kehittämiskohde on järjestöjen ja kuntien yhteistyön vahvistaminen. Suositeltavia järjestötoiminnan vaikuttavia keinoja ovat asumiskoordinaattorit, jotka voisivat olla välittäjiä ikääntyneiden asioissa ja verkostotyössä kuntien ja järjestöjen välillä sekä etsivä vanhustyö. (Kuusela ym. 2021)

Sote-lainsäädäntö edellyttää, että kuntien ja hyvinvointialueiden on tuettava järjestöjä. Osana hyvinvointialueiden uudistuksen toimeenpanoa toimi valmisteluryhmiä ja hanke, joka toimii järjestöjen tukena valtakunnallisesti ja maakunnissa. Lainsäädäntö vaikuttaa siihen, että järjestötoimijoiden rooli ikääntyvien asumisessa tulisi pysymään ennallaan tai mahdollisesti vahvistua.

Lisäksi tulevaisuudessa ikääntyneiden asumiseen ja asuinalueiden kehittämiseen vaikuttaa neljännen sektorin toiminta. Neljäs sektori on itseohjautuvaa vapaata kansalaistoimintaa, joka ei ole sidoksissa järjestöihin. Neljännelle sektorille on tyypillistä nopeus ja ketteruus. Hyvä esimerkki neljännen sektorin toiminnasta on Hämeenlinnassa Ojoisten ikinuorten aktiviteetit ja oman tulevaisuuden asumisen suunnittelu.

Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyys ja yhteisöllinen asuminen käsitteinä pitävät sisällään kaksi näkökulmaa. Yhteisöasuminen tarkoittaa asumista, jossa yhteisö koostuu ihmisistä ja jotka ovat valinneet asua yhdessä. Yhteisöllisyys taas on vapaaehtoista, eikä sisällä velvoitteita. Kansainvälisten tutkimusten mukaan valtaosa yhteisöllisen toiminnan piirissä olevista asukkaista kokee yhteisöllisyyden positiivisena ja omaa hyvinvointiaan lisäävänä asiana. Yhteisöllinen toiminta lisää sosiaalisia kontakteja, helpottaa vastavuoroista auttamista sekä vähentää yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteita. (Jolanki ym. 2017, Helamaa & Pylvänen 2012.)

Vuonna 2013 tehty tutkimus vertaili monisukupolvisten yhteisöjen asukkaiden hyvinvointia, naapuruston tukea ja aktiivisuutta suhteessa perinteisiin asumismuotoihin. Tutkimuksen mukaan terveydellisten ongelmien väheneminen oli selitettävissä yhteisöasumisella (Kehl & Thenin 2013). Borglohin ja Westerheidin tutkimuksessa 2012 vertailtiin asukkaiden tuen ja hoidon kustannuksia yhteisöasumiskohteissa verrattuna kotona ilman kotihoitoa tai kotihoidon tuella ja palveluasumisessa asuviin. Tutkimuksen mukaan yhteisöasuminen paransi asukkaiden asumistyytyväisyyttä ja elämänlaatua. Tämän katsottiin tuottavan taloudellisia säästöjä. (Välikangas 2018)

Rakennetussa ympäristössä erilaiset yhteiskäyttötilat ja kohtaamisen mahdollistavat tilat ovat tärkeitä. Yhteisöllisyyttä lisäävät ratkaisut tulisi huomioida nykyistä paremmin asuinalueiden rakentamisessa. Yksittäisten rakennusten ja palvelukeskusten lisäksi on syntyneissä eri ikäisten yhteisöllisyyttä tukevia kortteleita. Esimerkiksi Oulun Lipporantaan on kehitetty elinkaariasumista, jossa kortteliin tavoitteellaan monipuolista ikärakennetta. (Oosi ym. 2020; Taegen ym. 2018, Ramboll 2018). Usein yhteistilojen ongelmana pidetään kuitenkin niistä aiheutuvia ylläpitokustannuksia. Varttuneiden asumisoikeusyhdistyksen JASON asumisen konseptiin kuuluu vastikkeeseen nivottu yhteisöllisten tilojen kulut sekä asukastoiminnanohjaajan palkka. (Välikangas 2022, Tuokkola ym. 2016).

5.6.2 Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä

Tässä tutkimuksessa toteutettiin vanhusneuvostojen puheenjohtajien haastatteluja ja osa heistä osallistui myös alueellisiin työpajoihin. Yleisesti vanhusneuvostojen toiminnassa painottuu muut teemat enemmän kuin asuminen, kuten harrastustoiminta ja palveluihin liittyvät asiat. Asuminen on haastateltavien mukaan kuitenkin yhä useammin esillä ja asumiseen liittyvät tarpeet nousevat esille.

Tulokset osoittavat, että vanhus- ja vammaisneuvostojen rooli vaihtelee paikkakunnittain sekä alueittain. Osassa kuntia vanhusneuvostojen vaikuttaminen on suunnitelmallisempaa asumisessa. Vanhusneuvosto on ollut mukana kuntien ja hyvinvointialueen strategiatyössä tai asuntopoliittisen ohjelman laadinnassa. Hyvä esimerkki ikääntyvien osallistamisesta on Turku, jossa on järjestetty ikääntyneille asumisen ennakointia ja varautumista koskevia seminaareja. Useissa kunnissa ikääntyneille on toteutettu heidän asumistaan kartoitava kysely, josta saatua tietoa käytetään asumisen ja palveluiden suunnittelussa. Lisäksi panostusta on tehty ikääntyvien näkemysten kuulemiseen työpajojen avulla, jotta saataisiin ennakointitietoa asumisen toiveista ja tarpeista esimerkiksi välimuotoisen asumisen kysynnän selvittämiseksi. Kuntayhtymä Saarikassa on pyritty tukemaan erilaisia ikääntyneiden asumiseen liittyviä aloitteita, kuten kauppakeskuksen yhteyteen rakennettavaa asumista.

Somerolla aktiivinen vanhusneuvosto on mukana ikääntyvien asumisen kehittämishankkeiden ryhmässä. Tämän lisäksi on suunniteltu ikääntyvien liikuntaraadin ottamista mukaan asuinympäristöjen suunnitteluun. Pöytyällä vanhusneuvostojen lisäksi eläkeläisjärjestöt ovat mukana ikääntyvien asumista koskevien lausuntojen antamisessa. Keski-Suomessa käytettävää mallia, jossa eri väestöryhmät voivat kommentoida strategia-prosessia, pidetään hyvänä. Vuosittaisissa kehityksilloissa kuntalaiset voivat kertoa näemyksiään taajamien kehittämisestä. Etelä-Karjalassa järjestetään vuosittain jokaisessa kunnassa ikäihmisten vaikuttamispäivät. Mikkelissä kunnan alueellinen näkökulma on pyritty huomioimaan siten, että kaupungissa vanhusneuvosto on koottu siten, että jäseniä on mukana koko kunnan alueelta. Vanhusneuvostojen jäsenet on veloitettu keräämään tietoa suoraan ikääntyneiltä esimerkiksi palautelaatikoiden avulla.

Alle on koottu yhteenvedona erilaisia ikääntyneiden tavoittamis- ja viestintäkeinoja, joita kunnilla on käytössä:

- Kaupungin nettisivujen kautta tiedottaminen
- Lehdistötiedotteet
- Poliitikkojen ja virkamiesten kautta (jos ovat jäsenenä vanhusneuvostossa)
- Tilaisuuksien järjestäminen ja kuntalaisten tapaaminen tilaisuuksissa
- Palautelaatikoja eri puolilla
- Kyselyiden toteutus.

Osassa kuntia yhteydenpito on selvästi satunnaisempaa. Ikääntyneiden asumisen ja elinympäristöjen näkökulmasta osallisuus on keskittynyt pitkälti palvelujen kehittämiseen. Vanhusneuvostojen toiminta oli kuitenkin kohtuullisen aktiivista tutkimuksen case-alueilla. Viestintää ja ikäihmisten tavoittamista pidettiin yleisesti hieman haastavana.

Vaikuttaminen kuntaan ja hyvinvointialueeseen

Hyvänä käytäntönä pidettiin kuntien viranomaisten säännöllistä osallistumista vanhusneuvostojen kokouksiin. Vastuuvirkamiehiä kutsutaan usein aiheen mukaan vanhusneuvostojen kokouksiin. Lappeenrannassa kuntien johtavia virkamiehiä ja muutama valtuuston jäsen on mukana vanhusneuvostossa jäsenenä. Tätä pidettiin hyvänä vaikuttamis- ja tiedottamiskeinona kunnan suuntaan. Erinomaisena asiana pidettiin myös vanhusneuvoston jäsenten edustusta kunnan kaikissa tärkeimmissä lautakunnissa.

Nyt meillä on aina joku lautakunnissa ja saadaan tietoa miten menee. On antanut raamia meille työlle.

Yleisenä vaikuttamiskeinona on tehdä esityksiä, aloitteita ja kannanottoja sekä vastata pyydettyihin lausuntoihin. Lausunnoissa tulee keskittyä siihen, että miten suunnitelma vaikuttaa ikääntyneisiin.

Suurin osa vanhusneuvostoista on ollut mukana hyvinvointialueen valmistelussa. Yhteistyö hyvinvointialueen kanssa on vasta käynnistymässä. Kuuleminen on hoidettu siten, että virkamiehet tulevat säännöllisesti kertomaan tilanteesta. Hyvänä käytäntönä pidettiin myös sitä, että kuntien vanhusneuvostojen puheenjohtaja on mukana hyvinvointialueen lautakunnissa. Erinomaisena asiana pidettiin Lappeenrannassa sitä, että vanhusneuvostossa on jäsen Etelä-Karjalan hyvinvointialueelta. Tiedonvaihto kulkee tätä kautta suoraan hyvinvointialueeseen päin. Joissakin haastatteluissa tuotiin esiin, että vanhusneuvostojen puheenjohtajilla pitäisi olla oikeus osallistua lautakuntien ja valtuuston kokouksiin tarvittaessa.

Ollaan aika hyvä verkosto ja tunnetaan toisemme. Voin hyvin soittaa hyvinvointialueen valtuuston puheenjohtajalle tarvittaessa.

Toistaiseksi on epäselvää millaiset keskinäiset roolit paikallisilla ja alueellisilla vanhusneuvostoilla tulee olemaan. Joidenkin kuntien vanhusneuvoston puheenjohtaja toimii myös puheenjohtajana alueellisessa vanhusneuvostossa.

Strategiatyöhön osallistuminen

Vanhusneuvostojen osallistuminen ja osallistaminen strategiatyöhön vaihtelee kunnittain. Osassa kuntia vanhusneuvosto on ollut strategiatyössä mukana ja päässyt mukaan päätöksentekorakenteisiin. Vanhusneuvostot on pidetty ajan tasalla strategiaprosessin aikana ja heidän kanssaan on pidetty työpajoja. Joissakin kunnissa vanhusneuvostot otetaan mukaan myös kehittämishankkeisiin. Joissakin on ollut paljon keskustelua siitä, että vanhusneuvostot tulee ottaa mukaan strategiseen suunnitteluun. Haastatteluissa tunnistettiin, että tilanne on hieman parantunut, mutta siinä on edelleen kehittämistä. Pelkkää valmiiden ohjelmien lausumista ei pidetä riittävänä vaikuttamiskanavana.

Meillä kaupungin kanssa yhteistyö sujuu keskimääräistä paremmin. Meillä on hyvät henkilösuhteet ja tavataan nokittain säännöllisesti tärkeimpien virkamiesten kanssa.

Nyt näyttää siltä, että pyytävät mukaan suunnittelutyöhön ja ovat jatkuvasti parantaneet sitä, että päästään vanhusneuvostona vaikuttamaan silloin kun lähdetään suunnittelemaan uutta asumista tai ympäristöä.

Haastatteluissa korostettiin, että ikäihmisiä tulisi saada mukaan suunnittelemaan omaa asumistaan. Yleisesti tunnistettiin, että ikääntyneiden aktivointiin kaivataan uusia toimenpiteitä ja vanhusneuvostot ovat menneet ”kyliin” tapaamaan ihmisiä. Suunnitelmissa oli esimerkiksi kokoontua isoina monen yhdistyksen ryhminä keskustelemaan asumisesta yhteisesti.

Keskeisenä asiana pidetään asuinympäristöjen yhteisiä tiloja, joissa ikääntyneet uskaltavat yhteisiin tapaamisiin. Haasteeksi useissa kunnissa tunnistettiin, että ikäihmisille ei ole riittävästi kokoontumistiloja. Yleisenä näkemyksenä on, että nykyisin kuntien suunnitelmissa ja ohjelmissa näkemykset huomioidaan kohtuullisen hyvin.

Vanhusneuvostoa tulisi kunnioittaa, ei väheksyä – pitäisi löytää yhteistoiminnan kultajyvä.

5.7 Neuvonta ja ohjaus

5.7.1 Neuvonnan tuottajat ja sisältö

Vanhuspalvelulain (12 S) mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja huomioiden myös asuminen. Asiakasohjausyksiköissä palveluohjauksen pisteissä on nähtävissä ensikontaktien kehittämistä ennalta ehkäisevästi niin, että ikääntyneille tarjotaan myös muita palvelutuotannon mahdollisuuksia kotona asumisen tukemiseksi. Ikääntyntä

väestöä on kannustettava oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen. Kunnat, järjestöt ja valtionhallinnon toimijat ovat organisoineet erilaisia infopisteitä ja palvelupisteitä, joista ikääntyneiden on helppo saada tietoa. Ohjausta ja neuvontaa varten on tehty myös verkkosivuja ja toteutettu kampanjoita. (Kuusela ym. 2021, Välikangas 2017)

Laki asumisneuvonnan tuesta kunnille vuosina 2023–2027 kannustaa kuntia parantamaan asumisneuvonnan saatavuutta kaikille asunnon hallintaperusteesta riippumatta. ARA on avustanut kuntia, vuokrataloyhtiöitä ja yleishyödyllisiä yhteisöjä. Vuodesta 2023 lähtien avustusta voidaan myöntää myös olemassa olevan asumisneuvontapalvelun tuottamiseen. Tavoitteena on, että asumisneuvontaa saisivat kaikki asumisessaan tukea tarvitsevat kuntalaiset, myös yksityisissä vuokra-asunnoissa ja omistusasunnoissa asuvat.

Ohjaus ja neuvonta on yksi oleellisimmista tekijöistä asuinolojen arvioinnissa, sillä se vaikuttaa muutos- tai korjaustöiden toteutumiseen. (Hakala & Id-Korhonen 2016) Haasteena on se, että korjausneuvonta on kunnissa ollut melko satunnaisesti järjestettyä. Tietoa on kerätty mm. ehkäisevillä kotikäynneillä, joiden aikana on kartoitettu ikääntyneiden toimintakykyä ja fyysistä ympäristöä. Osassa kunnista muutostyöt ja korjaussuunnittelu on tehty fysioterapeutin ja korjausneuvojan yhteistyönä. Varsinaisia korjausneuvojia on kunnissa ollut vähän. Koska korjausneuvonnan toteuttaminen ei ole ollut lakisääteistä, sitä on viime vuosina vähennetty entisestään. Korjausneuvonnan lisäksi ikääntyneiden on haasteellista löytää luotettavia ja kohtuuhintaisia suunnittelijoita ja tekijöitä peruskorjaustehtäviin. (Ehdotus ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaksi vuosille 2012-2015)

Kunnissa ja kuntalaisilla ei ole juurikaan tietämystä ikääntyneiden asuntojen esteettömydestä. Jotta ohjauksen ja neuvonnan vaikutusta voitaisiin lisätä, kuntien tiedottamista voitaisiin lisätä jakamalla materiaalia esteettömän asumisen edistämisestä, erilaisista korjausten avustus- ja rahoitusmahdollisuuksista ja niiden hakemisesta. Tietoa voitaisiin välittää suoraan ikääntyneille paikallislehtien, uutiskirjeiden sekä paikallisten vanhus- ja vammaisneuvostojen kautta. Neuvontaa varautumisen mahdollisuuksista tulisi kohdentaa erityisesti henkilöille, jotka ovat eläköitymässä. (Jalava ym. 2017, Kortelainen ym. 2020, FCG, 2021)

Toiminnan vaikuttavuuden lisäämiseksi on ehdotettu, että Vanhustyön keskusliitto voisi tukea kuntia laatimalla yhteistyössä kuntien kanssa kartoituksia ikääntyneiden omistus- ja vuokra-asuntojen esteettömyystarpeista. Korjausneuvojat voisivat tehdä tiiviimpää yhteistyötä kuntien ikä- ja seniorineuvonnan kanssa asumisen kysymyksissä. Hyvinvointialueilla voidaan hyödyntää näitä malleja ja kokemuksia niistä.

5.7.2 Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä

Haastattelujen mukaan neuvonta ja ohjaus liittyy etenkin asumisen esteettömyyden ja kotona asumista tukevien keinojen toteuttamiseen. Hissi- ja korjausavustusten käytössä on alueellista ja paikkakuntaakohtaista eroa. Joissakin kunnissa, kuten Imatralla, Keuruulla ja Turussa, on ARAn hissiavustusten lisäksi käytössä kuntien myöntämiä hissiavustuksia. Joissakin kunnissa on tehostettu neuvontaa kunnan rakennusvalvonnan toimesta, mutta useissa kunnissa rakennusvalvonnan kiireisyys vaikeuttaa neuvonnan toteuttamista.

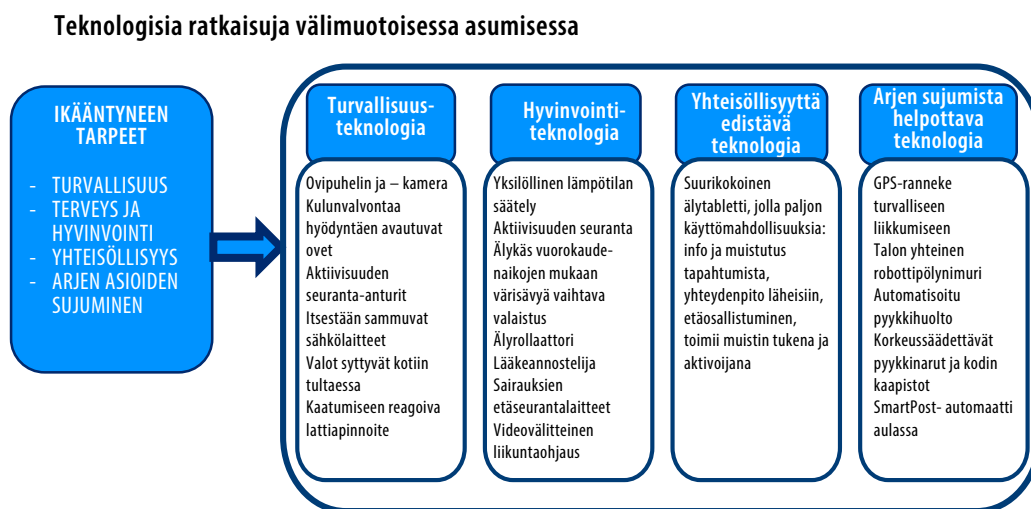
Monilla paikkakunnilla on viime vuosien aikana lopetettu oma korjausavustusten neuvontapalvelu avustushakemusten käsittelyn siirryttyä ARaan. Vanhustyön keskusliiton alueelliset korjausneuvojat toteuttavat edelleen korjausneuvontaa. Tästä johtuen kunnissa tietoisuus avustusten käytöstä on vähäistä ja neuvonta ikäihmisten asumisessa on usein sattumanvaraista. Haastatteluissa tuotiin myös esiin, että hissiavustukset sekä myös korjausneuvonta on kunnista lopetettu, koska kysyntä näille tukimuodoille on ollut niin vähäistä. Kunnan viranomaisten sekä ikääntyneiden tietämys saatavilla olevasta korjausneuvonnasta tai avustuksista on yleisesti ottaen hyvin vähäinen.

Neuvonnassa on saatu hyviä kokemuksia esimerkiksi sähköisistä takaisinsoittopalveluun perustuvista maakunnallisista asiakasohjauksen malleista. Hyvänä toimintatapana pidetään sitä, että kunnissa on omia asiakasohjaajia ja neuvoja hyvinvointialueen palvelun lisäksi. Kaarinassa toimii neuvonta- ja ohjauspiste, jossa tarjotaan matalan kynnyksen ennalta ehkäisevää neuvontaa. Hyvä suunnitelma neuvonnasta ja ohjauksesta on Laitilassa, jossa on suunniteltu korjausneuvonnan toteuttamista +65 tapahtumien yhteydessä. Tapahtumiin voidaan kutsua korjausneuvoja sekä laatia hissi-, esteettömyys-, energia- ja muista avustuksista tietopaketti, jota voidaan välittää edelleen taloyhtiöille ja isännöitsijöille.

5.8 Teknologia

5.8.1 Käytössä olevat keinot ja niiden haasteet

Kuvio 11. Ikääntyneiden teknologiset tarpeet välimuotoisessa asumisessa (Välimuotoista asumista ikääntyneille Tampereella ja Orivedellä –loppuraportti 2022).



Ikääntyneiden kotona asumista voidaan edistää ikääntyvien kommunikaatiota tukevien teknologioiden avulla, kuten kuvapuheluiden avulla. Ikääntyneet tarvitsevat älyteknologiaratkaisuja esimerkiksi yksinäisyyteen, turvallisuuteen, kaatumisen ehkäisyyn ja sen havainnointiin. Älyteknologioilla voidaan parantaa myös asumisen turvallisuutta. Robottiikka voidaan käyttää liikkumisen avustamiseen, WC-käyntien avustamiseen ja valvontaan, nostojen avustamiseen sekä peseytymisessä avustamiseen (Älyteknologiaratkaisut ikääntyneiden kotona asumisen tukena 2017) Monimuotoisesti hyödynnettävän hoiva- ja tukipalveluiden teknologian käyttäminen mahdollistaa ikääntyneiden kotona asumisen pidempään ja samalla tukee henkilökunnan fyysistä ja henkistä jaksamista. (Hautala ym. 2022.)

Muistisairaille ihmisille on kehitetty kotona asumisen tukemiseksi erilaisia seurantajärjestelmiä ja muita aputeknologioita. Muistiystävällisen teknologian ja apuvälineiden käyttömahdollisuuksia ovat muistuttaminen ja kompensatio, kuten muistuttavat kellot ja lääkerasiat, yhteydenpitoa helpottavat helppokäyttöiset puhelimet ja netin kautta toimivat sovellukset. (Rappe ym. 2018) Hyviä kokemuksia on saatu esimerkiksi eWALL infrastruktuurista, joka perustuu interaktiiviseen seinätauluun ja siinä oleviin palveluihin, kuten arkitoimintojen ja niissä pärjäämisen tarkkailuun sekä terveydenhoito ja omaishoitajan

Webapp. Myös seurantateknologiat, kuten kodin ympäristöön sijoitettavat liikettä ja painetta tunnistavat, sensoreista auttavat asukkaan paikallistamiseen kodin sisällä avustamiseen. (YM 2017)

Ikääntyneiden asumista tukevaa teknologiaa on ollut toistaiseksi vähän, sillä käytössä olevat teknologiat on rakennettu etenkin terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön eikä ikääntyneiden omista lähtökohdista lähtien. Haasteita älyteknologian käyttöönotolle aiheuttaa se, että suuri osa ikääntyneistä on tottumaton tietotekniikan käyttöön. Teknologian hyödyntämisessä on haasteena myös se, että 70–79-vuotiaista kolmasosa ei itse käytä nettiä sähköiseen asiointiin eikä kukaan muukaan tee sitä heidän puolestaan, ja vastaavaa tilanne on enemmistöllä yli 80-vuotiaista. (Koponen ym. 2018.) Iäkkäät kuitenkin suhtautuvat teknologiaan myönteisesti, sillä Vanhus- ja lähimmäispalvelujen liitto Valli ry:n Ikäteknologiakeskuksen tekemän selvityksen kolme neljästä yli 75-vuotiaasta halusi oppia käyttämään digilaitteita paremmin. Iäkkäät tarvitsevat helppokäyttöistä teknologiaa ja opastusta tueksi. Haastattelututkimuksen mukaan ja 63 % uskoi oppivansa käyttämään niitä paremmin (Hautala ym. 2022, Ikäteknologiakeskus 2019).

Tutkimusten mukaan teknologian käyttö lisää ikääntyneiden turvallisuuden tunnetta, viivyttää iäkkäiden siirtymistä raskaampien palvelujen piiriin, mutta elämänlaadun lisääntymistä koskevilla tuloksilla on vaihtelua. Teknologian käytöllä voidaan vaikuttaa päivittäisten toimintojen, tapahtumien ja terveydentilan tarkkailussa. Teknologian avulla on pystytty myös lisäämään hoidon tehokkuutta ja vähentää kustannuksia. (YM, 2017) Vaikka tutkimuksia teknologiaratkaisuista muistisairaiden henkilöiden kotona asumisen tukemiseksi on tehty paljon, tietoa niiden vaikutuksista asukkaiden yhteisöllisyyteen ja hyvinvointiin on vähän. Suomalaisen tutkimuksen mukaan turvateknologian yhdistäminen yhteisölliseen tukeen on pidentänyt haja-asutusalueella yksin asuvien muistisairaiden henkilöiden kotona asumisen aikaa. (Jolanki ym. 2017)

5.8.2 Kuntien ja kuntayhtymien käytäntöjä

Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa (2020–2022) yhtenä tavoitteena oli parantaa erityisesti peruspalveluiden saavutettavuutta digipalveluiden, etävastaanottojen ja muiden sähköisten matalan kynnyksen palveluiden avulla. Mikäli paljon palveluita käyttävät 10 % asiakkaista tunnistetaan entistä paremmin, voidaan vähentää tämän ryhmän aiheuttamia noin 70–80 % kuluja sosiaali- ja terveydenhuollosta. Digitaalisten konsultaatioiden toteuttaminen lisää toiminnan sujuvuutta ja tarkoituksenmukaisuutta, jolloin hoidon saavutettavuus ja vaikuttavuus kasvavat. (Hautala ym. 2022.) Käynnissä olevan Ikäohjelman tavoitteena on, että teknologian avulla pyritään auttamaan iäkästä henkilöä elämään omassa kodissaan, tukemaan ikääntyneiden toimintakykyä sekä turvaamaan palvelujen

saatavuus ja riittävyys. (Karppanen 2022) Ikäohjelmassa kehitettävän puhebotin hyöty asiakkaalle on esimerkiksi se, että sen avulla tarjotaan ensikontakti, neuvomaan ja rauhoittamaan sekä orientoimaan päivään. (Kaartinen & Kulju 2022)

Etelä-Savon Ikäohjelmassa kotona asumisen tukeminen on yksi keskeinen painopiste, jossa teknologia hyödynnetään. Kotien turvallisuutta parannetaan ennaltaehkäisevästi. Esteettömyydellä ehkäistään kaatumisia ja tapaturmia. Ikääntyneiden asumisen turvallisuutta varmistavat ajantasaiset pelastus- ja turvallisuussuunnitelmat ja säännöllisesti pidettävät turvallisuusharjoitukset yhdessä pelastustoimen kanssa. Kotien sensoriaa lisätään ja mahdollistetaan esimerkiksi näköyhteyden saaminen asiakkaaseen. Palveluita päivitetään ja tietoturvallisuus huomioidaan palveluita kehitettäessä. (Etelä-Savon Ikäohjelma)

Etelä-Karjalassa tehtävien etäyhteyksikäytien avulla on pystytty keventämään hoitajien työkuormaa sekä saamaan aikaan taloudellisia säästöjä. Etäkäytien avulla on voitu vähentää päivittäisiä puheluita tehneiden asiakkaiden yhteydenottoja. Älykkäiden lääkeannostelijoiden ja mobiilisti avuttavien lääkekaappien avulla on saatu kotihoidosta pois pelkät lääkkeiden antoon liittyvät tarkistuskäynnit. Esimerkiksi eNERO (Gillie) ratkaisun avulla on pystytty saamaan helposti asiakasta koskeva tieto yhdestä paikasta, ennustamaan asiakkaan voimien huononemisesta sekä parantamaan hoidon laatua, kun on saatu paremmin tietoa asiakkaan terveydentilan poikkeamista. (Pyöhiä 2022.) Vaikuttavuuden arvioinnin näkökulmasta tarvitaan kansallisen tason mittareita ratkaisujen arviointiin sekä systemaattisia menettelyjä pilottien tulosten levittämiseksi laajempaan käyttöön hyvinvointialueille. (Lähteenmäki ym. 2020)

Haastatteluiden perusteella teknologiaratkaisuilla on pyritty tukemaan kotihoidon tarjoamista. Käytössä olevaa teknologiaa ovat mm. lääkkeiden jakeluun liittyvät automaatit, sähköinen oven avaamisjärjestelmä, kuvapuhelimet, turvapuhelimet ja muu turvatekniikka, kuten hälyttävät ovimatot ja asukkaiden arjen toimintoja seuraavat anturit. Kotihoidossa tehtävillä etäkotikäynneillä on saatu aikaan toiminnallista ja taloudellista hyötyä, kun esimerkiksi lääkkeen ottamista varmistavilla etäkäynneillä on saatu vapautetuksi aikaa kotona asuvien iäkkäiden kohtaamiseen. Erityisesti asukkaat, jotka asuvat kaukana kuntien taajamista, ja jotka tarvitsevat kotihoidon palvelua useaan kertaan päivässä, ovat hyötöneet teknologian käytöstä. Toisaalta ikääntyneiden muistisairaudet ja muut toimintakykyä heikentävät haasteet ovat vaikeuttaneet teknologian käyttöönottoa. Maaseutumaisilla paikkakunnilla teknologian käyttöönotossa on ollut enemmän haasteita kuin kaupunkimaisemilla paikkakunnilla.

5.9 Toimintakyvyn vaikutukset asumiseen

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä jokapäiväisen elämän toiminnoista, kuten työstä, itsestä ja toisista huolehtimisesta, vapaa-ajasta ja harrastuksista. Ihmisen toimintakykyä ja arjessa selviytymistä voidaan parantaa asuin- ja elinympäristöön liittyvillä tekijöillä, muiden ihmisten tuella ja erilaisilla palveluilla.

Ikääntymisen myötä kuulo-, näkö- ja liikuntarajoitteet yleistyvät ja muisti heikkenee, jolloin arkitoiminnoista suoriutuminen vaikeutuu. Asumisen vaivattomuus, esteettömyys ja asunnon varustelu alkavat korostua yli 60-vuotiailla. Ikääntyneille sosiaaliset kontaktit ovat myös keskeinen viihtyvyystekijä. Yhteisöllisyyden tarpeeseen voi vaikuttaa se, että ikääntyvien vapaa-aika lisääntyy ja turvattomuuden tunne asumisessa ja asuinalueesta kasvaa etenkin yli 75-vuotiailla. Vaikka ikääntyneiden henkilöiden terveydentila ja toimintakyky sekä suoriutuminen arkitoimissa on vahvistunut, iäkkäämmillä tuen tarve lisääntyy tapaturmien jälkeen ja tarve terveys-, kuntoutus- ja kotihoidon palveluille lisääntyy. Tämän vuoksi iäkkäiden palveluissa on tärkeää kehittää tapaturmia ehkäiseviä toimintakäytäntöjä sekä pyrkiä tukemaan fyysistä toimintakykyä lisäämällä arkiliikuntaa, lihasvoiman ja tasapainon harjoittelua, sekä parantamalla fyysisen ympäristön esteettömyyttä. (Rappe & Rajaniemi 2021, Jalava ym. 2017, Strandell 2017, Kortelainen ym. 2020)

Asuminen ja asuinympäristöt toimintakyvyn näkökulmasta

Asuinalueiden monipuolisuus on tärkeä iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitämisen ja henkisen vireyden kannalta. (Rappe ja Rajaniemi 2021). Esteettömällä ja turvallisella ympäristöllä voidaan mahdollistaa itsenäistä asumista omassa kodissa ja tukea toimintakyvyn ylläpitämistä, kun asuinympäristössä on helppo liikkua. (Koponen ym. 2018, Rappe & Rajaniemi 2021). Liikkumisen turvallisuuteen vaikuttavat ympäristön fyysiset tekijät ja liikkumisympäristöjen kunnossapito, alueen sosiaalinen rakenne ja ympäristön laatu. Ikääntymisen vaikutukset liikkumiseen tulee huomioida asuinalueiden suunnittelussa ja kehittämisessä, jotta liikkuminen olisi mieluista ja turvallista.

Asumisratkaisuilla voidaan vaikuttaa ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitoon ja jopa paranemiseen. Ennakoivalla korjausrakentamisella voidaan suoraan myöhentää fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä. Toimintakyvyn vahvistamisen yhteydestä kotona asumisaikaan on tietoa, mutta aiheesta ei ole juurikaan vaikuttavuustutkimuksia. Poikkeuksena tästä on tapauskohdealueista Kainuu, jossa Itä-Suomen yliopisto on tehnyt vaikuttavuustutkimuksen ikääntyneiden hyvinvoinnista ja asumisesta sekä hyvinvointia tukevien kotikäyntien kehittämisestä vaikuttavammaksi.

Ikääntyvien toimintakykyä voidaan ylläpitää esimerkiksi aktivoivilla liikunta- ja kävelyreiteillä. Kävelyolosuhteiden turvallisuudella voidaan säilyttää ikääntyneiden toimintakykyä sekä mahdollistaa itsenäistä asiointia ja vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Hyvä keino edistää liikkumista ovat iäkkäiden toimintakykyä ylläpitävät turvalliset

kävely-ympäristöt. Turvallisessa kävely-ympäristössä on hyvin kunnossapidetyt ja esteettömät kulkuväylät sekä helposti hahmotettava ympäristö, joka vähentää tapaturmariskiä ja lisää turvallisuuden tunnetta. Esteettömyys ja hahmotettavuus lisää liikumista, jolloin se mahdollistaa itsenäisen asumisen ja asioinnin muutoin toisten avusta riippuvaisille iäkkäille. Esteettömyyttä tuovat jaksamisen kannalta tärkeät kävelyreittien varrella olevat levähdyspenkit, tasaiset kulkutien pinnat, matalat reunakivet, kaiteet portaissa ja luiskan käyttömahdollisuus. Hahmotettavuutta tuovat mm. kontrastierot kulkuväylillä, sisäänkäynneissä ja luiskissa, yhtenäisesti jatkuvat pinnoitteet, värit ja materiaalit. (Rappe ja Rajaniemi 2021, Rappe ym. 2018.)

Hyvinvointityö ja sen vaikutus ikääntyvien toimintakykyyn

Liikuntaryhmät on havaittu olevan merkityksellisiä ikäihmisten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta. Matalan kynnyksen ryhmät ovat vahvistaneet iäkkäiden osallisuutta ja paikallista yhteisöllisyyttä luoden lähtökohdan keskinäiselle tutustumiselle. (Jolanki ym. 2017.)

Etsivällä vanhustyöllä tarkoitetaan toimia, joiden avulla voidaan tavoittaa erityisesti syrjäytymisvaarassa olevat ikääntyneet. Etsivällä vanhustyöllä pyritään vähentämään yksinäisyyttä sekä löytämään iäkkään ihmisen arkeen ratkaisuja, jotka kiinnittävät heitä lähiyhteisöön ja ohjaavat palveluiden piiriin. Ikääntyneiden asumisturvallisuuden kannalta ovat tärkeitä myös huoli-ilmoitukset, joilla voidaan täyttää pelastuslain ja vanhuspalvelulain mukaiset ilmoitusvelvollisuudet. (Rappe ja Rajaniemi 2021.) Monet järjestöt tekevät etsivää vanhustyötä ikääntyneiden parissa.

Vanhuspalvelulaissa on edellytetty, että kunnan on tarjottava hyvinvointia ja itsenäistä suoriutumista tukevia kotikäyntejä ikääntyneille, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Kuitenkin kotikäyntien on koettu olevan rutiininomaisia eikä niitä ole koettu erityisen kustannustehokkaina ja vaikuttavina toimintamalleina. Hyvinvointia tukevien kotikäyntien rinnalle on kehitetty uudenlaisia ratkaisuja, joilla tavoitellaan parempaa vaikuttavuutta ja sosiaalista ulottuvuutta. Näitä ovat mm. teemalliset ryhmätapaamiset sekä erilaiset tapahtumat ja tiedotustilaisuudet. Vaikuttavuutta voitaisiin lisätä myös painottamalla ikääntyneiden omaa vastuuta oman ikääntymisensä suunnittelussa sekä laajentaa kotikäyntien ja niiden rinnalle kehitettyjen toimintamallien ulottumista sosiaali- ja terveydenhuoltokysymyksistä laajemmalle. (Välikangas 2019.)

Vanhuspalvelulain muutoksen myötä hyvinvointialueen on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja sekä tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä. Palveluihin on sisällytettävä: 1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus; 2) ikääntyneen väestön

terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki. Lain mukaan palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana. Seniorineuvoloilla voi olla esimerkiksi palvelua, joissa tietyille ikäluokalle kohdistetaan suunnitelmallisia terveystarkastuksia eläkkeelle jäämisen kynnyksellä eli noin 65 vuoden iässä.

5.10 Tärkeimmät kehitettävät asiat kunnissa ja hyvinvointialueilla

Tutkimuksessa järjestettiin sekä väliraportointina avoin webinaari lokakuussa 2022 että valituille case-alueille työpajat alkuvuodesta 2023. Kuntien ja hyvinvointialueiden asiantuntijoilta kysyttiin, mitkä toimenpiteet ja teemat ovat tärkeimpiä kehitettäviä asioita kunnissa ja hyvinvointialueilla. Selkeästi kahdeksi keskeisimmäksi teemaksi nousee ikääntyneiden oman suunnittelun ja ennakkoinnin vahvistaminen (70 %) sekä välimuotoisten asumisratkaisujen edistäminen kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyönä (65 %). Kolmanneksi nimettiin kunnan ja hyvinvointialueen yhteinen strateginen suunnittelu (34 %).

Kuvio 12. Tärkeimmät kehitettävät asiat, lähde kysely asiantuntijoille.



Ikääntyneiden asumisen asiantuntijoilta koottiin tietoa heidän näkemyksistään toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Asiantuntijoiden mukaan kustannusvaikuttavin toimenpidekonaisuus liittyy siihen, kuinka ikääntyneet saadaan itse ennakoimaan omaa asumistaan hyvissä ajoin. Kunnat voivat kannustaa ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen. Ennakointia voi edistää lukuisilla tiedotus- ja viestintätoimilla, neuvonnalla, kampanjoilla sekä ikääntyneiden kuulemisella.

Kuvio 13. Kustannusvaikuttavimmat toimenpiteet, lähde kysely asiantuntijoille.

Mitkä ikääntyvien asumiseen liittyvät toimenpiteet ovat mielestäsi kustannusvaikuttavimpia? Arvioi asteikolla 4 – vähän vaikuttavuutta - 10 paljon vaikuttavuutta (N=80)



Toiseksi kustannusvaikuttavimmaksi toimenpiteeksi asiantuntijat nimesivät asumiseen liittyvän neuvonnan ja ohjauksen. Useissa kunnissa on kehitetty korjauksiin liittyvää neuvontaa. Joillain hyvinvointialueilla oli suunnitelmia toteuttaa asumiseen liittyvää neuvontaa jatkossa kuntayhteistyönä.

Kolmanneksi kustannusvaikuttavimmaksi toimeksi valittiin välimuotoisten asunusratkaisujen edistäminen sekä asuin ympäristöjen kehittäminen liikkumisen näkökulmasta. Välimuotoisen asumisen ratkaisuja on kehitetty tutkimuksen case-alueilla vaihtelevasti. Niillä

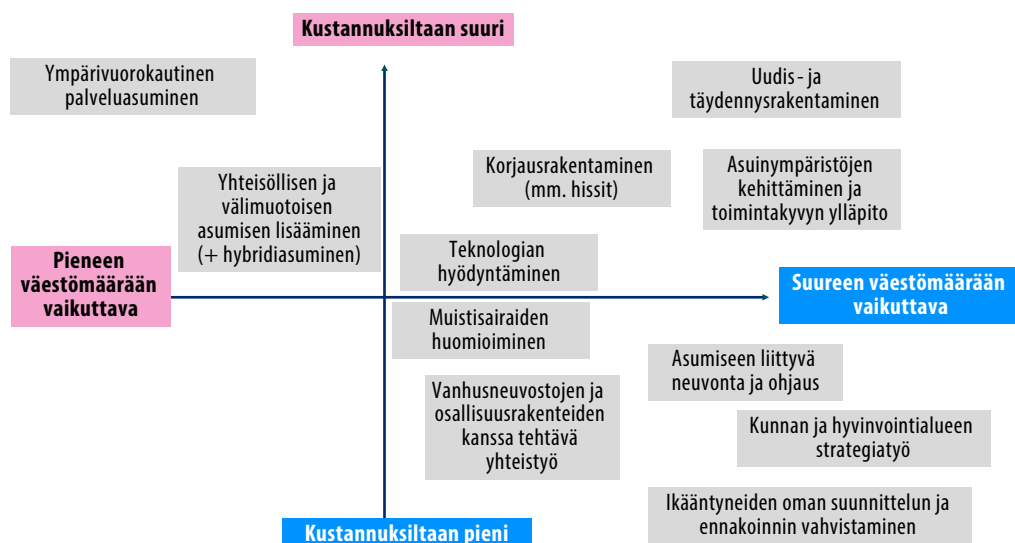
alueilla, joissa raskasta ympärivuorokautista palveluasumista on saatu vähennettyä, on edistetty aktiivisesti erilaisten välimuotoisen asumisratkaisujen rakentamista. Välimuotoisen asumisen kustannusvaikuttavuutta on myös yksittäisissä kunnissa pyritty mallintamaan. Tulosten mukaan asumisen edistäminen tuottaa säästöjä sekä vuositasolla että kymmenen vuoden aikajänteellä.

5.11 Yhteenveto kustannusvaikuttavista toimenpiteistä

Kunnilla ja hyvinvointialueilla on mahdollisuuksia vaikuttaa ikääntyneiden asumiseen erilaisilla toimenpiteillä, joita edellä olevissa luvuissa esiteltiin. Toimintamallien vaikuttavuudesta on kuitenkin olemassa vähän valmista mittari- ja arviointitietoa. Tässä alaluvussa on yhteenveto ja arvioita kustannusvaikuttavimmista toimista tutkimuksen koko aineistoon pohjautuen. Arviot ovat osaltaan tutkijoiden tekemiä johtopäätöksiä.

Kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta keskeistä on tarkastella, kuinka suureen väestöryhmään toimenpiteillä voidaan vaikuttaa ja kuinka suuria toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset ovat. Osa seuraavaksi esitetyistä ratkaisuista koskettaa suurta ikääntyneiden joukkoa vastaten erilaisiin tarpeisiin; osa keskittyy pieneen joukkoon ollen vaikutuksiltaan myös lyhytkestoisempia. Toimenpiteiden kustannukset vaihtelevat myös suuresti. Ikääntyneiden asumiseen liittyviä toimenpidetekonaisuuksia on jäsenneilty näiden edellä mainittujen ulottuvuuksien mukaan alla olevaan kuvaan.

Kuvio 14. Toimenpiteiden kustannusvaikuttavuus.



Kustannusvaikuttavat toimet painottuvat pitkäkestoisissa ja suureen väestömäärään vaikuttavissa toimissa. Ikääntyneiden oman suunnitteluun ja ennakkoinnin vahvistaminen on kustannuksiltaan kohtuullisen pientä. Kunnat voivat kannustaa ikääntyneitä väestöä oman asumisensa ennakkointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen. Ikääntyneille itselleen ennakkointi voi tarkoittaa asumista helpottavien korjaustoimenpiteiden tekoa tai muuttoa ikäystävälliseen asuntoon ja asuinympäristöön. Tutkimuksessa havaittiin, että alueilla tunnistetaan usein tarve edistää kuntalaisten omaa ennakkointia ja varautumista, mutta teemaan liittyviä käytännön toimenpiteitä on tehty satunnaisesti.

Yhteistyö vanhusneuvostojen ja muiden kunnan osallisuuselinten kanssa on kustannuksiltaan myös suhteellisen pientä. Yhteistyöllä tarkoitetaan erilaisten osallistumismuotojen mukaanottoa kuntien ja hyvinvointialueiden strategioiden työstämiseen ja päätöksentekoon. Myös kolmannen ja yksityisen sektorin toimijoiden mukaanottaminen yhteistyöhön on kustannustehokasta. Yhteistyö näiden toimijoiden kanssa on tiedonvaihdon ja yhteisen ymmärryksen syntymisen sekä resurssiviisaan toiminnan näkökulmista keskeistä. Tulevaisuudessa on tärkeää tukea ikääntyneiden omia aloitteita ja esimerkiksi mahdollistaa erilaisia tarpeita vastaavien asumisratkaisujen syntymistä. Samoin ikääntyneiden näkemykset tulee huomioida asunto- ja kaavoituspolitiikassa. Useissa kunnissa järjestelmällinen osallistaminen on osittain vielä heikohkoa.

Kunnissa toteutettavalla asumisen neuvonnalla tavoitetaan kohtuullisen iso osa kunnan ikääntyneestä väestöstä. Asumiseen liittyvällä neuvonnalla ja ohjauksella tuetaan ikääntyneiden omaa ennakkointia ja varautumistyötä. Kunnissa voidaan järjestää mahdollistavaa asumisneuvontaa erityisesti korjausavustuksiin liittyen. Neuvonnan ja ohjauksen organisoimisessa on huomioitava yhteistyö hyvinvointialueen kanssa.

Tulevaisuudessa tarvitaan yhä enemmän ikäystävällisiä asuinalueita, jotka soveltuvat kaikille (Design for All). Panostaminen asuinympäristöjen ikäystävällisyyteen ja viihtyisyyteen on kustannusvaikuttavaa. Ikääntyneiden asuinympäristöjen laatuun panostamalla voidaan tukea ikääntyneiden itsenäistä asumista ja toimintakyvyn ylläpitoa. Samoin yhteisöllisyyden edistäminen on tärkeää. Asuinympäristöön tehtävät muutokset ovat pitkäaikaisia ja vaikuttavat suureen joukkoon ihmisiä. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteisellä strategisella suunnittelulla tuetaan mm. erilaisten asumisratkaisujen toteutumista kunnissa ja seutukunnissa sekä ikäystävällisten asuinympäristöjen kehittämistä. Muistisairaiden määrällinen lisääntyminen tulee huomioida ikäystävällisen asumisen ja asuinympäristöjen suunnittelussa.

Ikääntyneiden kotona asumisen tukeminen korjausrakentamisella (mm. hissien jälkiasennukset) kuuluu toimenpiteisiin, jotka maksavat suhteessa enemmän. Mutta nämä toimenpiteet ovat pitkäaikaisia ja koskettavat myös kohtuullisen suurta joukkoa ihmisiä. Ikääntyneiden asumisessa on kustannustehokasta muokata olemassa olevaa

asuntokantaa ikääntyneille sopivammaksi. Tämä koskee sekä kuntien vuokratyhtiöitä että asunto-osakeyhtiöitä. Pienemmissä kunnissa, joissa uudisrakentaminen on vähäistä, korjausrakentaminen on usein ainoa realistinen vaihtoehto. Uudisrakentaminen on pitkäaikainen ja kallis toimenpide. Uudisrakentamisella vastataan kuitenkin tehokkaasti joidenkin kuntien ikääntyvän väestöryhmän tarpeisiin. Silloin kun uudisrakentamista tehdään, tulee se suunnitella kaikille ikäryhmille soveltuvaksi, esteettömäksi ja muuntojoustavaksi.

Ikääntyneiden asumispalveluihin liittyvillä kehittämistoimilla voidaan merkittävästi vaikuttaa syntyviin kustannuksiin. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on kustannuksiltaan kallein ja raskain asumispalvelun muoto. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyys on koko maassa reilu 7 %, joten se koskettaa myös suhteellisen pientä osuutta ikääntyneistä. Välimuotoisen asumisen kustannusvaikutuksista on saatu suuntaa antavia merkittäviä säästöjä alueilla. Alueilla kehitetyt välimuotoiset ja yhteisölliset asumisratkaisut ovat vähentäneet ympäri vuorokautisen palveluasumisen tarvetta. Erityisesti hybridi-asumiselle sekä ikäspesifeille asunnoille on tarvetta. Myös teknologian mahdollisuudet tulee hyödyntää.

Potentiaalinen kustannussäästö raskaan ympäri vuorokautisen palveluasumisen vähentämisessä ja osan korvaamisessa yhteisöllisen asumisen ja välimuotoisen asumisen kohteilla on suuri. Mikäli ympäri vuorokautisen palveluasumisen piirissä olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus laskisi kullakin hyvinvointialueella 2 %-yksikköä vuoden 2020 tasosta, on potentiaalinen kustannussäästö koko maassa vuoteen 2040 mennessä jopa 800 M€. Laskelma ei kuitenkaan huomioi sitä, että välimuotoisen tai yhteisöllisen asumisratkaisujen edistäminen aiheuttaa vastaavasti myös kustannuksia. Tavoitteeseen pääseminen edellyttäisi myös lisäpanostuksia esimerkiksi ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämiseen. Tärkeää on kohdistaa eri tyyppinen asumispalvelu oikein juuri sitä tarvitsevalle väestöryhmälle.

6 Kuntien ja hyvinvointialueiden toimenpiteet ja ratkaisut

6.1 Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Hyvinvointialue on perustettu entisen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminnan eli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Eksote) pohjalle, joka oli yhdeksän kunnan yhteisesti omistama, vuonna 1990 perustettu kuntayhtymä. Se vastasi julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä jäsenkuntiensa alueella.

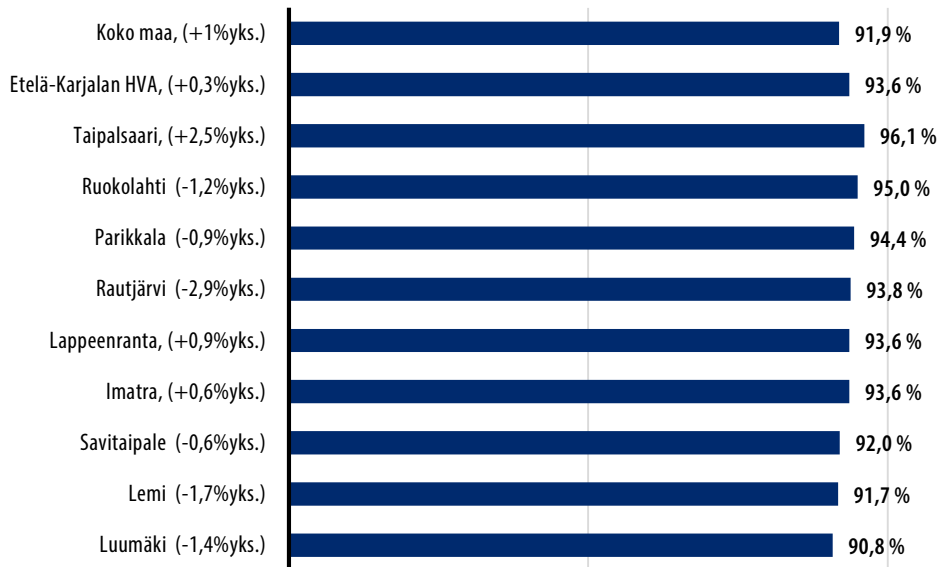
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kaupungit ovat Lappeenranta ja Imatra. Koko alueen väestö oli vuonna 2020 noin 127 000 asukasta. Alueen väestön ennakoitaan vähenevän vuoteen 2040 mennessä noin 11 prosenttia. Ikäluokittain tarkasteltuna vain yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa alueella. 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 46 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneiden määrä 87 prosenttia vuoteen 2040 mennessä.

Kotona asuminen

Kotona asuvien osuus on melko suuri ja ylittää koko maan tason. 75 vuotta täyttäneistä kotona asui Etelä-Karjalassa 93,6 % mikä on 1,7 prosenttiyksikköä enemmän kuin koko maassa. Kotona asuvien osuus on kasvanut vain vähän vuodesta 2016 ja joissakin kunnissa se on jopa laskenut. Kuntien väliset erot ovat kuitenkin melko suuria.

Kuvio 15. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet Etelä-Karjalassa.

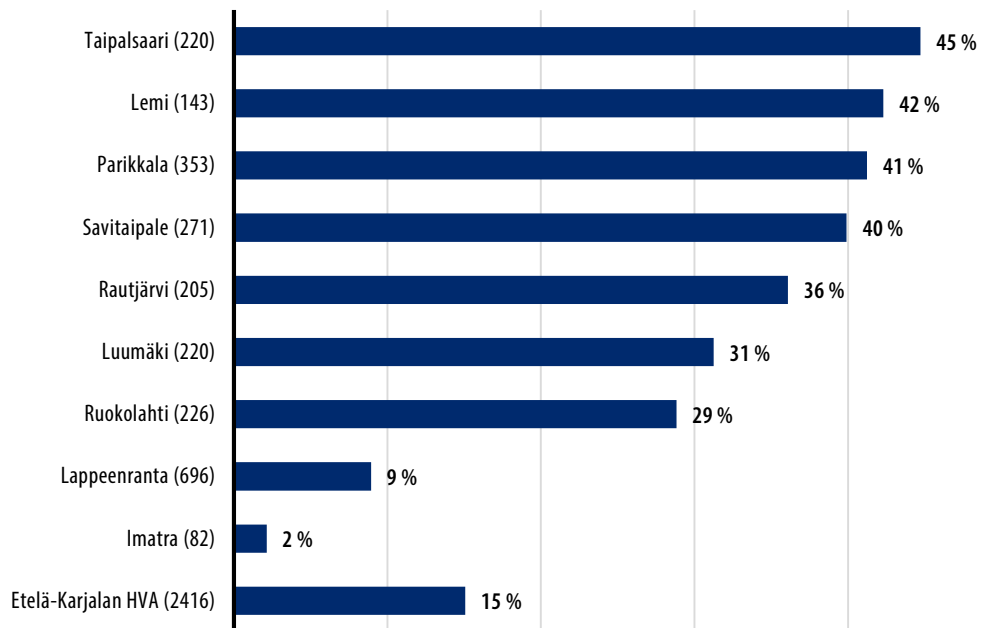
Kotona asuvat, % 75 vuotta täyttäneistä 2020 (muutos vuodesta 2016)



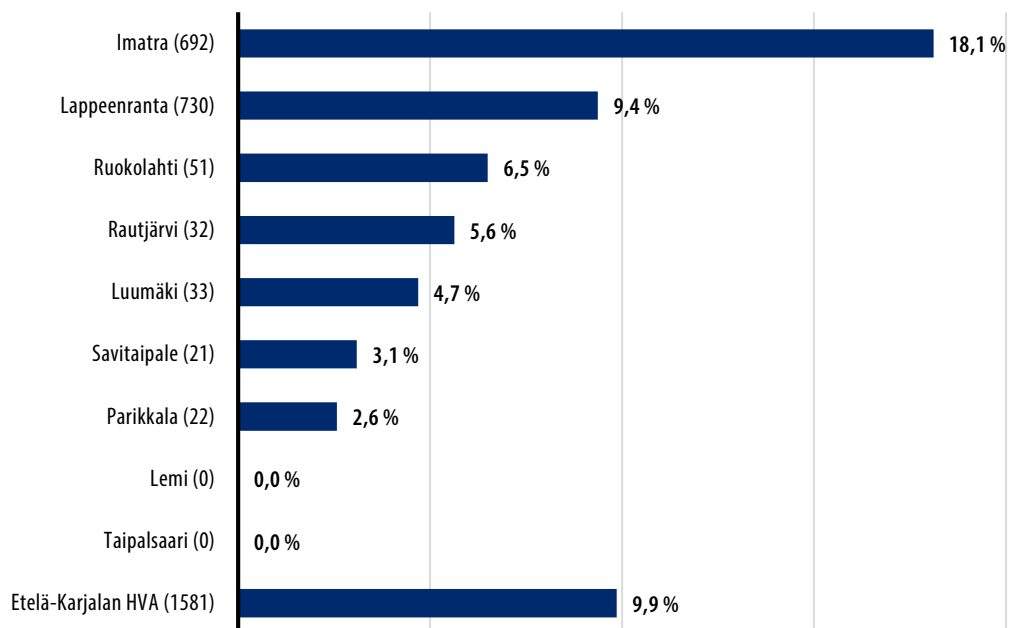
Etelä-Karjalassa on maaseutuvaltaisia kuntia, joissa ikääntyneistä suuri osa asuu haja-asutusalueella (kuva alla). Alueen kaupungeissa Lappeenrannassa ja Imatralla ikääntyneet asuvat yleisesti lähempänä palveluja taajamissa ja kohtuullisen pieni osa ikääntyneistä (2–9 %) asuu haja-asutusalueella. Koko hyvinvointialueen iäkkäistä yhteensä 15 % asuu haja-asutusalueella.

Kuvio 16. Haja-asutusalueella asuvat 75 vuotta täyttäneet Etelä-Karjalassa.

Haja-asutusalueella asuvien 75v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020

**Kuvio 17.** Hissittömissä taloissa asuvat 75 vuotta täyttäneet Etelä-Karjalassa.

Hissittömissä kerrostaloissa asuvien yli 75 v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Hissittömissä 3-kerroksissa ja korkeammissa asunnoissa asuu Etelä-Karjalan kunnissa kaikkiaan noin 10 % 75 vuotta täyttäneistä. Kuntien väliset erot ovat kuitenkin merkittävän suuria myös suurempien kaupunkien osalta. Imatralla lähes viidennes (18 %) ikääntyneistä asuu hissittömässä kerrostalossa ja Lappeenrannassa noin joka kymmenes.

Palveluasuminen

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukkaita on koko alueella suhteellisen vähän. Ympäri vuorokautisen palveluasuminen osuus alittaa koko maan tason yli 2 prosenttiyksiköllä. Etelä-Karjalassa 75 vuotta täyttäneistä oli ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa 5,9 % ja koko alueen muutos vuodesta 2016 on pieni. Kuntien väliset erot ovat kuitenkin erittäin suuria, ja lähes kaikissa kunnissa osuus on kasvanut. Lappeenrannassa tapahtunut osuuden pientyminen selittää koko alueen maltillisen kasvun.

Etelä-Karjalassa ikääntyneiden ympäri vuorokautisen palveluasumisen nettokustannukset lukeutuvat koko maan pienimpiin (2 647 € / 75 v.) Vain Kainuussa nettokustannus on tätä pienempi. Menot ovat kasvaneet myös vuodesta 2016 vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Kotihoidon nettokustannus on sen sijaan koko maan neljänneksi kallein ja kustannus on noussut vuodesta 2016 selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vain kolmella hyvinvointialueella menot ovat kasvaneet enemmän kotihoidossa kuin Etelä-Karjalassa. Kaikki ikääntyneiden palvelut huomioiden Etelä-Karjalan nettokustannukset asetuvat hyvinvointialueiden kesken halvimpaan kolmannekseen ja menojen kasvu on ollut hieman koko maan tasoa suurempaa.

Alueen kustannustehokkaat ja vaikuttavat toimenpiteet

Etelä-Karjalassa on tehty vuosikymmenten aikana kehitystyötä erilaisten asumisratkaisuihin sekä kevennetty palvelurakennetta. Alueella on aktiivisesti edistetty kevyempien, välimuotoisten asumisratkaisujen toteuttamista. Maakunnallinen sote-kuntayhtymä Eksote oli toiminnassa jo yli 10 vuotta, jonka myötä yhteiset toimintaprosessit ja käytännöt sekä palveluasumisen myöntämisperusteet ovat muodostuneet. Yhteisten prosessien ja käytäntöjen olemassaolo on vaikuttanut positiivisesti siihen, että kuntien asukkaat ovat hyvinvointialueella yhdenvertaisemmassa asemassa kuin muilla alueilla.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on vuosien ajan kehittänyt ikääntyneiden asumispalveluiden monimuotoisuutta. Eksote on aktiivisesti edistänyt kotihoidon teknologiaratkaisujen hyödyntämistä kotona asumisen tukena. Myös kotikuntoutuksen ja kuntouttamisen merkitys nähdään alueella erittäin merkittävänä.

Alueella kehitetyt yhteisölliset ja välimuotoiset asumisratkaisut ovat vähentäneet ympärivuorokautisen palveluasumisen määrää. Yhteisöllisen asumisen kohteita on rakennettu kaupungin vuokrataloyhtiön toimesta esimerkiksi Lappeenrantaan. Myös yhdistykset tarjoavat erilaista asumista ikääntyneille alueen kunnissa. Asuminen yhteisöllisesti on usein tavallista vuokra-asumista ja esimerkiksi Lappeenrannan asuntopalvelut toimii yhtenä asuntojen omistajana. Tunnuspiirteenä on, että kaikki talon asukkaat ovat ikääntyneitä ja heillä on toimintakykyyn liittyviä pulmia, ja osa tarvitsee apua arjen asumisessa. Rakennuksessa on asukkaiden yhteisessä käytössä olevia tiloja ja hyvinvointialue tarjoaa rakennukseen kotihoitoa tai ohjausta asumisen tueksi. Ohjaaja työskentelee arkisin ja aktivoi ihmisiä ulkoilemaan ja muihin aktiviteetteihin. Välimuotoiset asumisratkaisut ovat kysytyjä kohteita alueella ja niistä saatu palaute on hyvää.

Etelä-Karjalan alueen kunnissa on tunnistettu tarve uusien välimuotoisten asumisratkaisujen kehittämiseksi. Osassa alueen kuntia (esim. Imatralla) tarve esteettömälle ja edulliselle vuokra-asumiselle on suurempi. Kunnissa tullaan vahvistamaan välimuotoisten asumisratkaisujen syntymistä sekä edistämään ikääntyneiden omaa asumiseen liittyvää ennakoitua toimintaa. Imatran asuntopoliittisessa ohjelmassa on huomioitu ikääntymiskehitys ja tunnistettu tarve välimuotoiselle asumiselle. Lappeenrannassa on käynnissä ikääntyneiden asumisen kehittämishanke, joka liittyy kaupungin asuntopoliittiseen ohjelmaan. Keskusteluissa tunnistettiin, että kuntien tulee ymmärtää ikääntyneiden asuminen asuntopoliittisena asiana.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueella jatketaan työtä palvelurakenteen ja kotona asumista tukevien palveluiden kehittämiseksi. Esimerkiksi omaishoitoa, perhehoitoa sekä ammatillista perhehoitoa pyritään kehittämään lisää. Kunnan ja kuntayhtymän yhteinen strategia työ on myös keskeistä. Palveluasumisen osalta yksikköjen on oltava tarpeeksi isoja. Haasteena on, että useat kiinteistöt vaativat myös kalliita korjauksia.

Keskusteluissa kehitettävänä asioina tunnistettiin, että asumisyksiköihin on oltava hyvät julkiset yhteydet ja palvelujen on oltava helposti saavutettavissa. Palvelujen järjestämisessä isoja haasteita tuo henkilöstöpula sekä toisaalta myös väestön väheneminen alueella. Tärkeää olisi myös saada maakuntaan lisää työvoimaa. Palvelujen järjestämisessä on huomioitava myös merkittävänä vetovoimana ikääntyvien palveluita järjestävien yksiköiden hyvä työilmapiiri. Lisäksi ikääntyneiden omaa vastuuta omasta asumisesta tulee edistää.

Kuntien ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön tila

Etelä-Karjalassa kunnan ja hyvinvointialueen rooleja pidetään kohtuullisen selkeinä, sillä yhteistyötä on toteutettu jo yli 10 vuoden ajan. Yhteistyötä ovat tukeneet erilaiset yhteiset työryhmät kuntayhtymän ja teknisen toimen välillä. Vuoropuhelu on ollut kuntayhtymän

ja kuntien välillä avointa ja käytännön tason toimijoiden yhteistyötä pidetään hyvänä, vaikka sitä voisi edelleen tiivistää ja syventää esimerkiksi asuntopoliittisen ohjelmatyön myötä.

Hyväksi toimintamalliksi tunnustetaan avoin ja säännöllinen keskustelu ikääntyneiden tarpeista. Esimerkiksi tulevista asumisratkaisuista käydään avointa vuoropuhelua kuntien ja hyvinvointialueen välillä. Kuntien vuokrataloyhtiöt ovat tarvittaessa mukana. Myös kuntien aktiiviset vanhusneuvostot nähdään vahvuutena asumisen ennakointi- ja varautumistyössä.

Hyvät toimintamallit ja yhteistyössä sovittavat asiat

Yhteistä vuoropuhelua tulevaisuuden näkymistä tarvitaan edelleen ja yhteistyötä kuntien sekä hyvinvointialueen välillä on tiivistettävä. Huomiota on kiinnitettävä enemmän asumisen lisäksi ikäystävällisten ympäristöjen luomiseen. Asuntopoliittisen ohjelman laadinnan myötä yhteistyön odotetaan tiivistyvän. Myös asuntopoliittisen ohjelman toteutumisen seuranta ja mahdolliset tarvittavat korjaavat toimenpiteet vaativat yhteistyötä. Ikääntyvien ja ikääntyneiden osallistaminen itseään koskevaan päätöksentekoon korostuu tulevaisuudessa. Kuntalaisten näkemyksiä kerätään erilaisilla kyselyillä sekä muilla osallistamisen menetelmillä. Jatkossa kehitystyötä onkin suunnattava ikääntyneiden oman asumisen ennakkoinnin kehittämiseen. Tärkeää on ennakoiden huomioida ikääntyvän väestön tarpeet ja tukea ikääntyviä kuntalaisia omaehtoisessa asumisessa ja niihin liittyvien ratkaisujen tekemisessä.

Hyvinvointialueella on jo luotu yhteistyön rakenteita ja niitä tullaan kehittämään edelleen. Keskeisiä yhteistyön foorumeita ovat viranhaltijoiden yhteiset neuvottelukunnat sekä alueelliset vanhus- ja vammaisneuvostot. Palveluverkko vaatii yhteistä keskustelua jatkossakin. Kunnissa tarvitaan tietoa erilaisista asumispalvelujen vaihtoehtoista ja suunnitelmista. Kunnat tarvitsevat myös hyvinvointialueelta tietoa siitä, miten sosiaali- ja terveystalvuita kehitetään jatkossa ja toisaalta kunnat tarvitsevat linjauksia uusien asumisratkaisujen kehittämiseksi. Hyvän yhteistyön tulisi jatkua hyvinvointialueen ja kuntien välillä johtoryhmätyöskentelyn kautta. Alueella tarvitaan yhteistä keskustelua siitä, mitä yhteisöllinen asuminen on ja mihin sitä kehitetään lisää.

6.2 Etelä-Savon hyvinvointialue

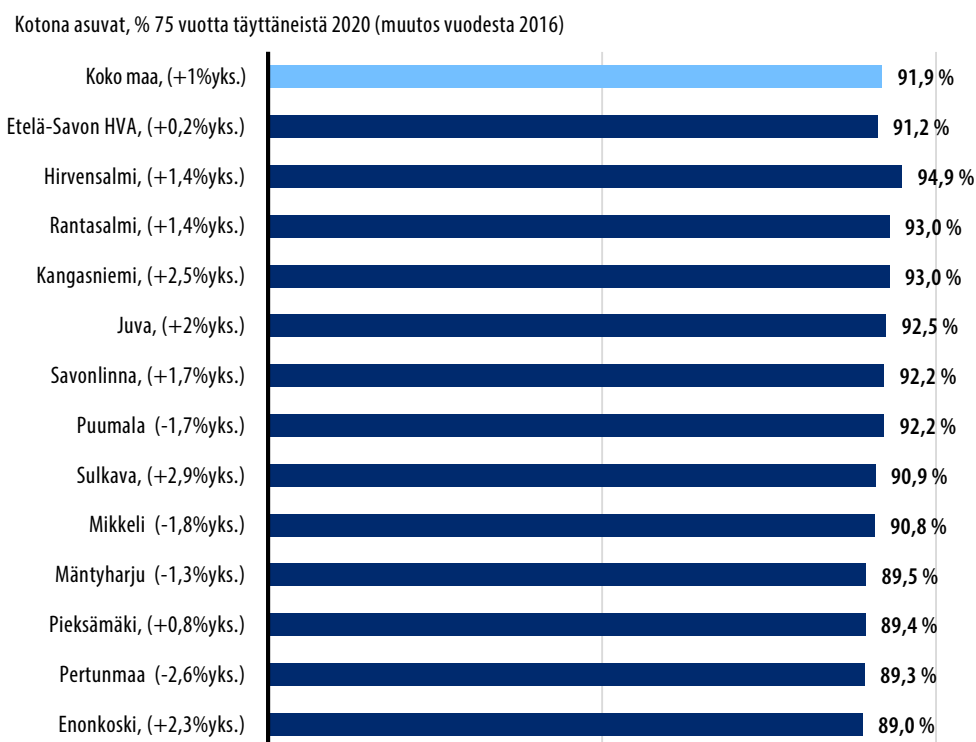
Hyvinvointialue on perustettu entisen Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvuirin (Essote) ja Itä-Savon sosiaali- ja terveystalvuirin (Sosteri) pohjalle. Hyvinvointialue koostuu 12 kunnasta, joista suurimmat ovat Mikkeli ja Savonlinna. Hyvinvointialueen kutsumanimenä käytetään Eloisaa. Alueen väestö oli vuonna 2020 noin 133 000 asukasta. Väestön ennakoitaan

vähenevän vuoteen 2040 mennessä noin 20 prosenttia. Ikäluokittain tarkasteltuna vain yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa alueella. 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 45 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneiden 87 prosenttia vuoteen 2040 mennessä.

Kotona asuminen

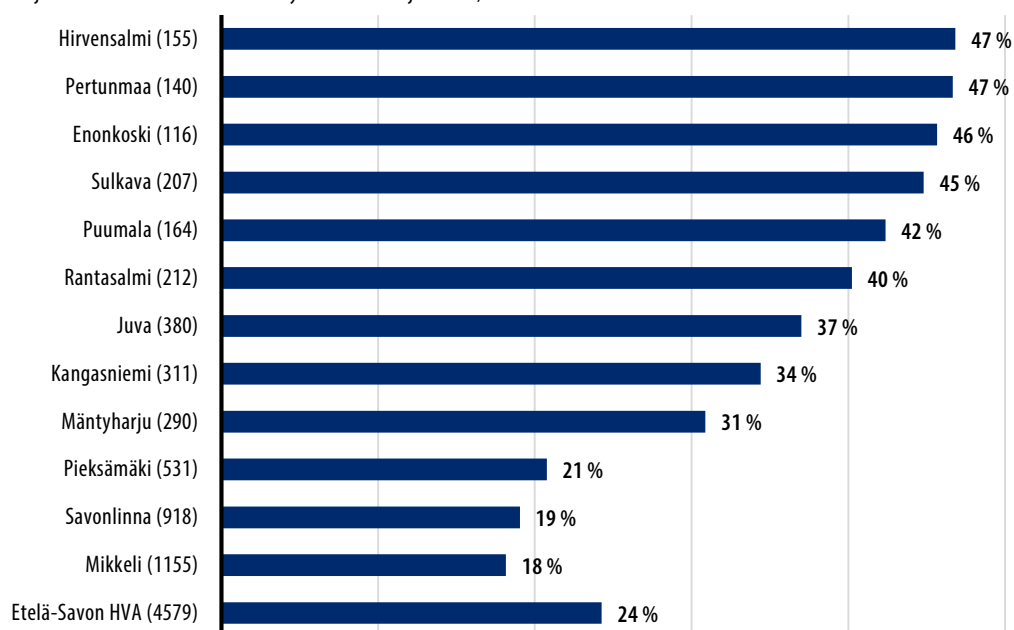
Alueella kotona asuvien osuus on lähes koko maan tasoa. 75 vuotta täyttäneistä kotona asui Etelä-Savossa 91,2 % mikä on 0,7 prosenttiyksikköä vähemmän kuin koko maassa. Kotona asuvien osuus on kasvanut vain vähän vuodesta 2016, ja joissakin kunnissa se on jopa laskenut. Kuntien väliset erot ovat melko suuria.

Kuvio 18. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet Etelä-Savossa.



Kuvio 19. Haja-asutusalueella asuvat 75 vuotta täyttäneet Etelä-Savossa.

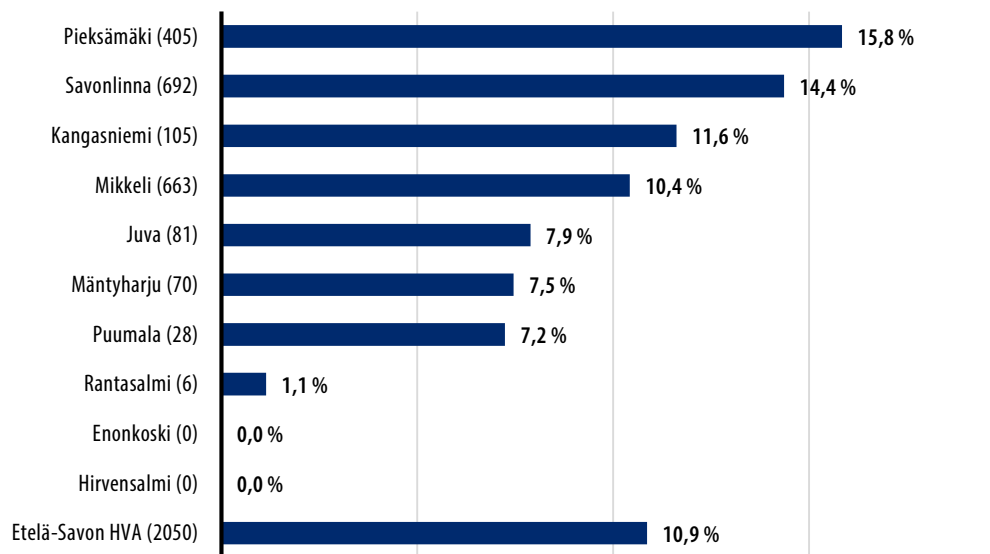
Haja-asutusalueella asuvien 75v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Etelä-Savon alueella Pieksämäellä asuu eniten ikääntyneitä hissittömissä kerrostaloissa. (16 %). Myös Savonlinnassa asuu melko paljon 75 vuotta täyttäneitä hissittömissä kerrostaloissa. Mikkelissä noin joka kymmenes ikäihminen asui hissittömässä kerrostalossa vuonna 2020.

Kuvio 20. Hissittömissä kerrostaloissa asuvat 75 vuotta täyttäneet Etelä-Savossa.

Hissittömissä kerrostaloissa asuvien yli 75 v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Palveluasuminen

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukkaita koko alueella on melko paljon. Osuus ylittää koko maan tason yli 1,1 prosenttiyksiköllä. Etelä-Savossa 75 vuotta täyttäneistä oli palveluasumisessa 8,4 % ja koko alueen muutos vuodesta 2016 on maltillinen. Kuntien väliset erot ovat jopa kaksinkertaisia.

Etelä-Savossa ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokustannukset ovat hieman pienemmät kuin koko maassa keskimäärin ja lukeutuvat hyvinvointialueiden välillä keskimääräiseen kolmannekseen (2647 € / 75 v.) Menot ovat kasvaneet vuodesta 2016 selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Kustannusten nousu on ollut yhtä suurta tai suurempaa vain muutamalla muulla alueella.

Kotihoidon nettokustannus on hieman kalliimpi kuin koko maassa keskimäärin, mutta kustannusnousu alittaa koko maan keskimääräisen tason. Hyvinvointialueiden kesken Etelä-Savoin kotihoidon nettokustannukset sijoittuvat noin puoleenväliin. Kaikki ikääntyneiden palvelut huomioiden Etelä-Savon nettokustannukset asettuvat myös hyvinvointialueiden kesken puoleenväliin. Nettokustannus alittaa koko maan tason ja menojen kasvu on ollut jonkin verran koko maan tasoa suurempaa.

Alueen kustannustehokkaat ja vaikuttavat toimenpiteet

Essotessa laadittiin hyvinvointialuevalmistelun yhteydessä vuoteen 2030 ulottuva ikäohjelma, joka linjaa ikääntyvien palvelujen suunnittelua, kehittämistä ja toteuttamista. Ikäohjelma valmisteltiin laajasti eri tahoja osallistaen ja sen pohjana ovat kansalliset lait ja suositukset sekä hallitusohjelman linjaukset.

Etelä-Savon ikäohjelmassa määritellään keskeisimmäksi tavoitteeksi, että ikääntyvä väestö saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaiseksi. Tähän päästään asukkaan iän ja palvelutarpeen mukaisesti palveluverkoston avulla sekä laadukkailla ennakkoivilla kotiin, ympäri-vuorokautiseen palveluasumiseen ja omaishoitoon tuotettavilla palveluilla. Asumisen keskeiseksi tavoitteeksi on ikäohjelmassa linjattu, että vuoteen 2030 mennessä 94 % yli 75-vuotiaista asuu omassa kodissaan.

Alueella on hyvin erikokoisia ja palveluvalikoimiltaan erilaisia kuntia. Myös palvelurakenne on paikoitellen vielä varsin raskas. Palvelurakenteen keventämiseksi pyritään alueella lisäämään välimuotoista ja yhteisöllistä asumista. Myös perhehoito palvelumuotona on kasvanut viime vuosina ja se osaltaan tukee palvelurakenteen keventämispyrkimyksiä. Perhehoidon lisääminen on ollut alueen strateginen linjaus ja tällä hetkellä perhehoidossa on yli 200 henkilöä.

Etelä-Savon hyvinvointialueella on kotona asumisen tukemiseksi ollut erilaisia hankkeita. Näitä hankkeita ovat mm. Vetovoimainen kotihoito -hanke, Tulevaisuus kotona -hanke sekä Ikäystävällinen taajama -hanke Haukivuorella.

Ikääntyneiden asumisen tukemiseksi on tehty laajaa ja pitkäjänteistä yhteistyötä järjestöjen ja vapaaehtoisten kanssa. Toimijoiden yhteistyönä on voimavaroja yhdistämällä kehitetty erilaisia toimintamalleja ikääntyneiden asumiseen. Yhteistyö alueen kuntien kanssa on ollut hedelmällistä ja siinä on kiinnitetty huomioita mm. liikkumisen edistämiseen, esteettömyyteen sekä turvallisuuden ja viihtyvyyden lisäämiseen. Yhteistyö pelastustoimen kanssa on ollut tiivistä.

Kiinteistöjen soveltuvuus laadukkaaseen asumiseen ja tehokkaaseen palvelutuotantoon on alueella jatkuvan tarkastelun alla. Osa nykyisistä käytössä olevista rakennuksista soveltuu ikääntyvien asumiseen hyvin, mutta osa soveltumattomia. Uudisrakentamisessa lähtökohtana on, että rakennuksen monikäyttöisyys ja muuntojoustavuus huomioidaan ja että tilat mahdollistavat sen, että asukkaan ei tarvitse palvelutarpeen muuttuessa muuttaa pois asunnostaan. Myös asumisen kohteiden sijainti lähellä palveluita sekä hyvät liikenneyhteydet ovat keskeisiä.

Kuntien ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön tila

Etelä-Savon hyvinvointialue on pinta-alaltaan laaja ja koostuu hyvin erilaisista kunnista. Yhteistyö ja vuoropuhelu kuntien kanssa on ollut hyvää, mutta uudessa tilanteessa säännöllisen, jatkuvan ja avoimen vuoropuhelun merkitys korostuu. Yhteistyötä edistämään tarvitaan edelleen roolien ja vastuiden selkeyttämistä sekä hyvää tiedottamista puolin ja toisin. Alueella on jo luotu yhteistyön rakenteita ja niitä tullaan kehittämään edelleen. Keskeisiä yhteistyön foorumeita ovat viranhaltijoiden yhteiset neuvottelukunnat sekä alueelliset vanhus- ja vammaisneuvostot.

Ikääntyneiden asumiseen liittyvissä asioissa yhteistyötä tehdään toimitiloihin liittyvissä asioissa. Vuokraamiseen liittyvät käytännöt ovat käynnistysvaiheessa korostuneet, mutta myös tilojen soveltuvuuden arvioiminen suhteessa palvelutarpeeseen tulee olemaan jatkuvaa toimintaa. Myös tilojen korjaamiseen liittyvät asiat edellyttävät tiivistä yhteistyötä sekä kunnan että hyvinvointialueen toimijoiden välillä.

Yhteistyötä on tehty ja tehdään jatkossakin kuntien maankäytön suunnittelun, kaavoituksen ja asuntotoimen kanssa. Tärkeää on ennakoiden huomioida ikääntyvän väestön tarpeet jo ennen kuin he ovat sote-palvelujen käyttäjiä ja tukea ikääntyviä kuntalaisia omaehtoisessa asumisessa. Keskeisiä huomioitavia asioita ovat mm. palvelujen läheisyys, liikenne, turvallisuus sekä virkistysalueiden läheisyys.

Hyvät toimintamallit ja yhteistyössä sovittavat asiat

Alueen ikääntyneiden asumiseen liittyvä yhteistyö on edennyt hyvin. Yhteinen tavoite ikääntyneiden kotona asumiseen on määritelty ja sitä tukevia toimenpiteitä linjattu. Tavoitteen saavuttamiseksi tulee kuitenkin huolehtia tiiviistä ja säännöllisestä yhteistyöstä kuntien ja hyvinvointialueen välillä. Keskustelun tulee olla ennakoivaa ja sen tukena tulee olla riittävästi tietoa.

Alueella on jatkossa sovittava yhteisesti kuntien kanssa asumiseen liittyvän neuvonnan ja ohjauksen järjestämisestä. Kuntien kanssa sovittavia asioita ovat myös hisseihin liittyvät asiat ja korjaus- sekä uudisrakentamiseen liittyvät asiat.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen koskettaa kaikkia ikäryhmiä, myös ikääntyneitä. HYTE-asioissa yhteisen tietopohjan sekä tavoitteiden ja toimenpiteiden yhteensovittaminen edellyttää kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyötä.

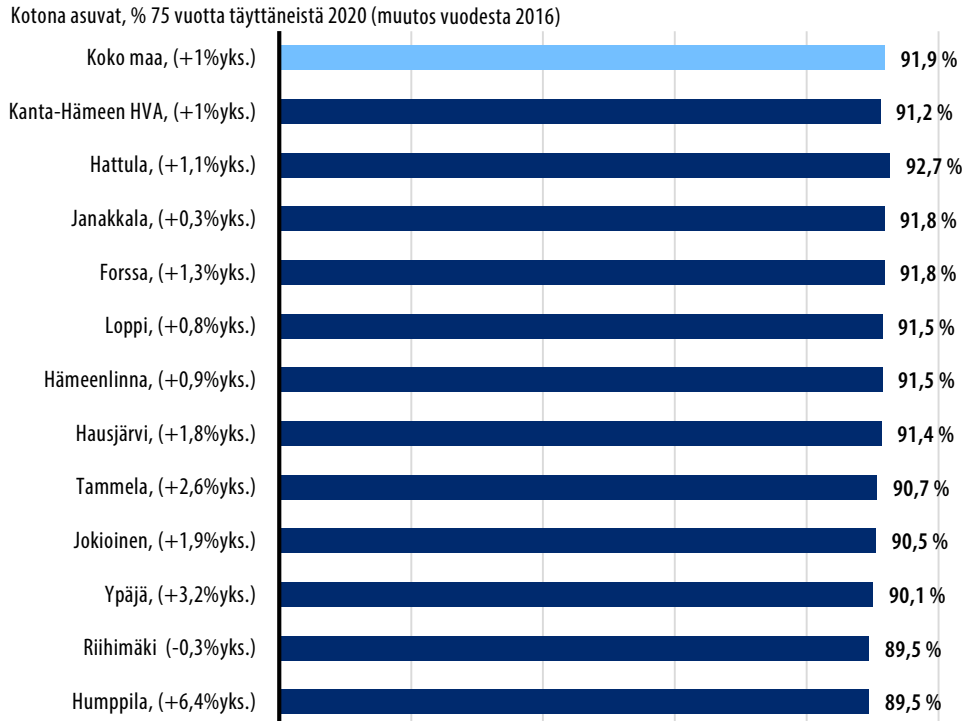
6.3 Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Hyvinvointialue koostuu 11 kunnasta, joista suurimmat ovat Hämeenlinna ja Riihimäki. Alueen väestö oli vuonna 2020 noin 170 000 asukasta. Väestön ennakoitaan supistuvan vuoteen 2040 mennessä noin 7 prosenttia. Ikäluokittain tarkasteltuna vain yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa. 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 68 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneiden määrä 120 prosenttia vuoteen 2040 mennessä.

Kotona asuminen

Kotona asuvien osuus on lähes koko maan tasoa. 75 vuotta täyttäneistä kotona asui Kanta-Hämeessä 91,2 %, mikä on 0,7 prosenttiyksikköä vähemmän kuin koko maassa. Kotona asuvien osuus on kasvanut saman verran kuin koko maassa keskimäärin. Kuntien väliset erot ovat melko suuria.

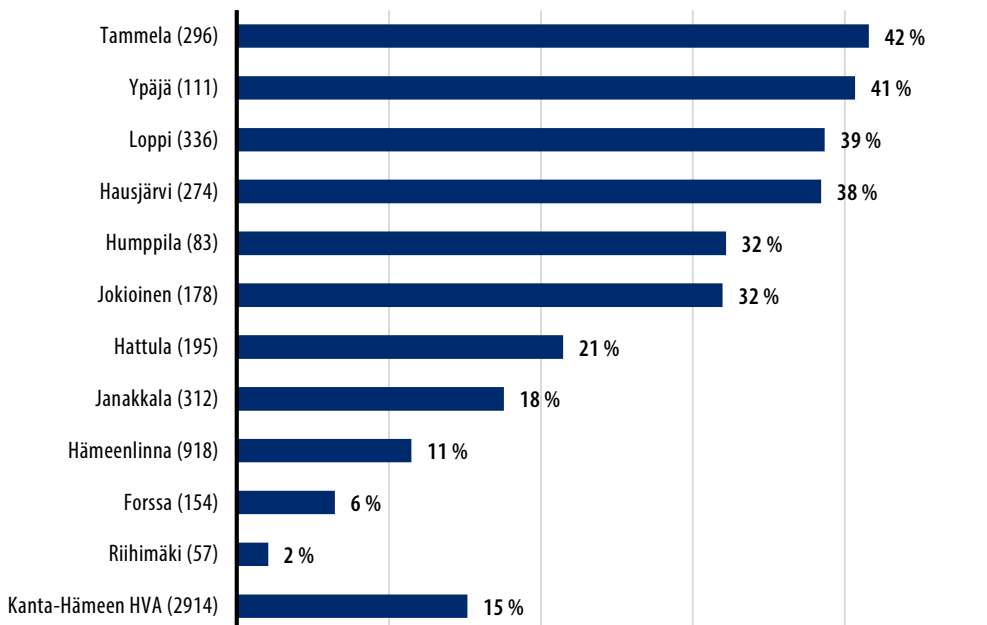
Kuvio 21. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet Kanta-Hämeessä.



Kanta-Hämeessä on useita kuntia, joissa lähes puolet 75 vuotta täyttäneistä asuu haja-asutusalueella. Maakunnassa noin 15 % ikääntyneistä asuu haja-asutusalueella. Riihimäellä asutaan eniten taajamissa ja keskustassa ja Hämeenlinnassa noin kymmenes ikäihmisistä asuu haja-asutusalueella.

Kuvio 22. Haja-asutusalueella asuvat 75 vuotta täyttäneet Kanta-Hämeessä.

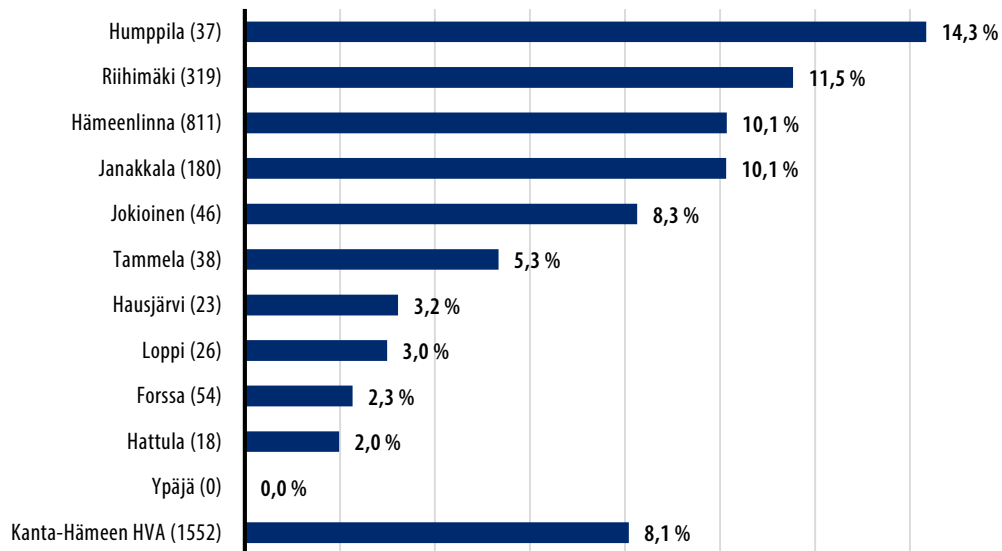
Haja-asutusalueella asuvien 75v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Hissittömissä kerrostaloissa asuvien osuudet on Kanta-Hämeessä hyvin lähellä kansallista keskitasoa. Koko maakunnassa asuu 8 % ikääntyneistä hissittömässä talossa. Kuntien välillä on kuitenkin eroja ja Hämeenlinnassa hissittömässä talossa asuu joka kymmenes ikääntynyt. Forssassa tilanne on sen sijaan parempi hissien suhteen.

Kuvio 23. Hissittömissä kerrostaloissa asuvat 75 vuotta täyttäneet Kanta-Hämeessä.

Hissittömissä kerrostaloissa asuvien yli 75 v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Palveluasuminen

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukkaita on melko paljon. Osuus ylittää koko maan tason 0,8 prosenttiyksiköllä. Kanta-Hämeessä 75 vuotta täyttäneistä oli palveluasumisessa 8,4 % ja koko alueen muutos vuodesta 2016 on suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Kuntien väliset erot ovat lähes kaksinkertaisia.

Kanta-Hämeessä ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokustannukset ovat samaa tasoa kuin koko maassa keskimäärin ja lukeutuvat hyvinvointialueiden kesken puoleenväliin (3433 € / 75 v.) Menojen kasvu on ollut vuodesta 2016 samaa tasoa kuin koko maassa keskimäärin.

Kotihoidon nettokustannus on pienempi kuin keskimäärin koko maassa, vaikka kustannusnousu ylittää maan keskimääräisen tason. Hyvinvointialueiden kesken Kanta-Hämeen kotihoidon nettokustannukset sijoittuvat halvimpaan viidennekseen. Kaikki ikääntyneiden palvelut huomioiden Kanta-Hämeen nettokustannukset ovat toiseksi halvimmat ja kustannukset ovat hieman pienentyneet vuodesta 2016.

Alueen kustannustehokkaat ja vaikuttavat toimenpiteet

Kanta-Hämeen alueella palvelurakenteen muutoksen osalta kunnat eroavat toisistaan. Joissakin kunnissa palvelurakenteen keventäminen on ollut aktiivisen kehittämistyön kohde jo viimeiset 10 vuotta. Alueella yhteistyötä on kehitetty erityisesti ikääntyneiden asumisen kehittämiseen ja rakentamiseen keskittyvien asuntosäätiöiden, vuokratalo- ja kiinteistöyhtiöiden sekä vanhustenkotiyhdistysten kanssa. Kiinteässä yhteistyössä on kehitetty hybridiasumista, jossa ympärivuorokautisen palveluasumisen yhteyteen on toteutettu esteetöntä vuokra-asumista joko samassa talokokonaisuudessa tai samassa pihapiirissä. Asuntosäätiöt ja vastaavat ovat toimineet rakennuttajina, jotka vuokraavat tiloja palvelujen tuottajille sekä asukkaille. Esimerkiksi Hämeenlinnassa hyvinvointikeskuksissa sekä niiden ympäristöissä on tarjolla esteetöntä, ikäystävällistä vuokra-asumista palvelujen lähellä.

Kanta-Hämeen kunnissa on myös kehitteillä erilaisia uusia asumisen ja palveluiden konsepteja. Lopella kehitetään asumisen konseptia, jossa ikääntyvälle asukkaalle ei tule muuttamisen pakkoa toimintakyvyn laskiessa ja palvelutarpeen lisääntyessä. Hattulassa ja Ypäjällä keskustoihin on tulossa monisukupolvista, myös ikääntyville kohdennettua asumista. Janakkalassa on toteutettu laaja ikäihmisiä osallistava kysely, jolla on selvitetty ikääntyneiden omia toiveita ja tarpeita asumisen suhteen. Kyselyn ohjaamana Janakkalan kodit on rakentamassa sekä Turengin että Tervakosken keskustaajamiin tulevien asukkaiden toiveet huomioivaa asumista.

Yhteisöllisyyden mahdollisuuksia on kehitetty osana ikääntyvien asumisen toteuttamista. Ikääntyviltä on kysytty, mitä he odottavat asumiselta ja siihen toivotuilta yhteisöllisiltä tiloilta. Hyvinvointikeskuksiin on rakennettu tiloja, jotka tarjoavat monisukupolvista toimintaa, kulttuuria ja harrastusmahdollisuuksia. Lisäksi niissä on ravintolatoimintaa, kirjastoja ja muita aktiviteetteja. Lisäksi kunnat tarjoavat tilojaan yhteisöllisiin tapahtumiin joko ilmaiseksi tai nimelliskorvausta vastaan.

Kanta-Hämeessä kunnat ja yhteistyöverkostot ovat tukeneet ikääntyneiden omaa asumisen tulevaisuuden suunnittelua ja varautumista. Alueella on erityisesti vanhusneuvostojen sekä Hämeenlinnassa Ikäihmisten vaikuttajaraadin toimesta asiaa nostettu vahvasti esiin sekä yhteistyössä kuntien kanssa että suoraan tiedottamalla ikääntyville.

Kuntien ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön tila

Kanta-Hämeessä tuodaan esiin tarve kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyön kehittämiseen. Alueella tarvitaan yhteinen näkemys tulevaisuuden rakentamiseen. Kuntien toimet ikääntyneiden asumisen toteutuksessa ohjaavat myös palveluverkon suunnittelua. Osa kunnista on jo lähtenyt edistämään ikääntyvien asukkaiden asumisen mahdollisuuksia, osassa kunnissa työ on alussa. Perustietoa sekä hyvinvointialueen että kuntien yhteiseen

suunnitteluun tarvitaan myös ikääntyvien omista toiveista tulevaisuuden asumisen suhteen. Forssan alueella on kuntayhtymän toimesta osaamista monitoimijaiseen yhteistyöhön, tätä halutaan hyödyntää koko alueella.

Hyvinvointialueella on valmistelussa puitesopimus, jossa ratkaistaan myös ikääntyneiden asumiseen liittyviä keskeisiä toimintamalleja ja rakenteita. Lisäksi toteutetaan seminaari, jossa käydään läpi alueen hyviä käytäntöjä ja luodaan yhteisiä malleja. Yhteistyö nähdään edellytyksenä sekä ikääntyvien hyvinvoinnin että laajemmin rahoituksellisen kestävyuden varmistamiseksi.

Hyvät toimintamallit ja yhteistyössä sovittavat asiat jatkossa

Kanta-Hämeeseen toteutetaan hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyörakenne, joka mahdollistaa uusien asumisen konseptien ja hybridiasumisen kehittämisen yhteistyönä. Tämä edellyttää kunnilta aktiivista otetta ikääntyneiden asumisen suunnittelussa. Yhteistyörakenne huomioi ikääntyvät ja heidän osallisuutensa sekä muut asumisen toteuttajat.

Alueelle kehitetään asumisen neuvontaa ja ohjausta niin, että se on kuntien ja hyvinvointialueen toimien osalta saumatonta. Asumisen neuvonta sisältää neuvontaa ja ohjausta asuntojen muutostöihin ja oman asumisen suunnitteluun sekä hyvinvointialueen vastuulla olevan asumisen sisältöihin. Asiakasohjausta on kehitetty ja se integroidaan kuntien neuvonnan toteuttamismalliin.

Kunta pystyy kaavoituksella vaikuttamaan houkuttelevuuteen suunniteltaessa kaikille soveltuvaa hyvää asumista ja asuinympäristöjä, jotka tukevat ikääntyneiden hyvää arkea. Ikääntyneiden asumisen suunnittelu ei saa jäädä suunnitelmiksi, vaan sen tulee edetä yhteistyössä toteutusvaiheeseen saakka.

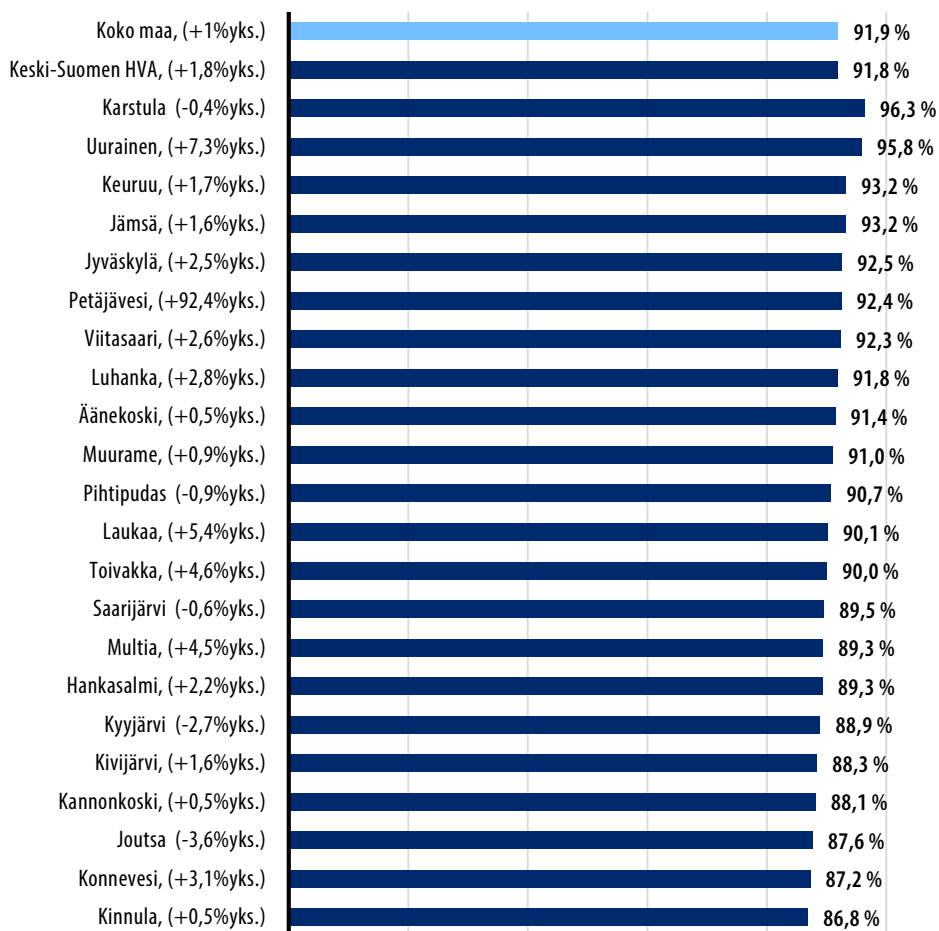
6.4 Keski-Suomen hyvinvointialue

Hyvinvointialue koostuu 22 kunnasta. Alueen väestö oli vuonna 2020 noin 273 000 asukasta, tästä Jyväskylän osuus on noin puolet. Alueen väestön ennakoitaan supistuvan vuoteen 2040 mennessä noin 4 prosenttia. Ikäluokittain tarkasteltuna vain 65 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa alueella. 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 64 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneiden määrä 119 prosenttia vuoteen 2040 mennessä.

Kotona asuvien osuus on koko maan tasoa. 75 vuotta täyttäneistä kotona asui Keski-Suomessa 91,8 % mikä on 0,1 prosenttiyksikköä vähemmän kuin koko maassa. Kotona asuvien osuus on kasvanut jonkin verran enemmän kuin maassa keskimäärin. Kuntien väliset erot kotona asumisessa ovat erittäin suuria.

Kuvio 24. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet Keski-Suomessa.

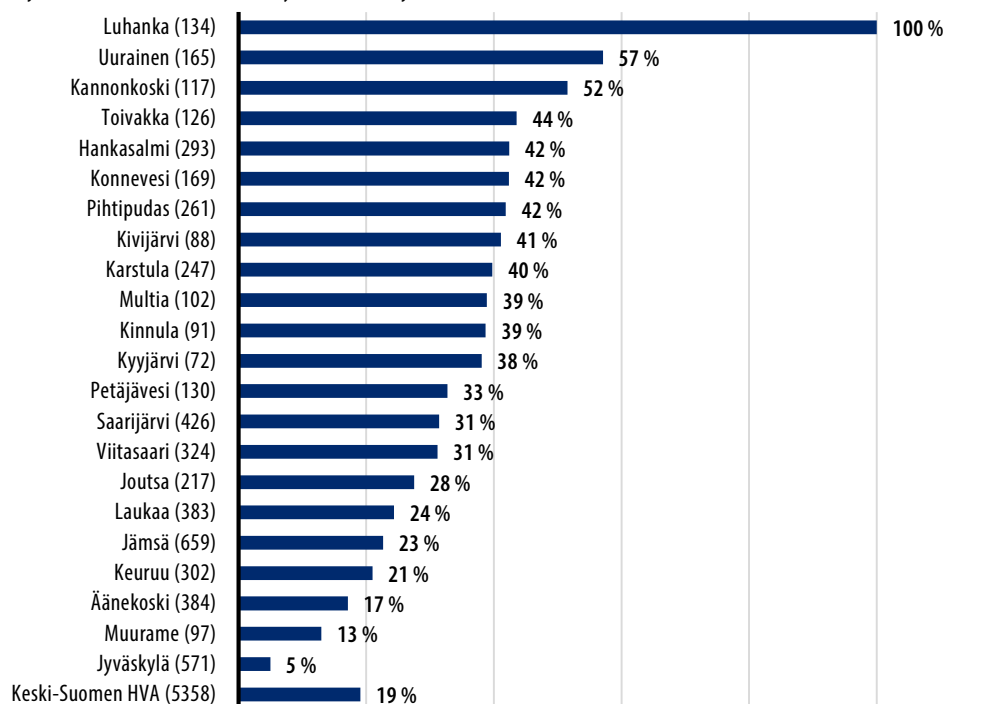
Kotona asuvat, % 75 vuotta täyttäneistä 2020 (muutos vuodesta 2016)



Maakunnassa on useita kuntia, joissa ikääntyneistä keskimäärin puolet asuu haja-asutusalueella. Jyväskylässä luku on vain 5 % ja lähes kaikki ikääntyneistä asuu taajamissa tai kaupungin keskustassa. Hissittömissä kerrostaloissa asuvien suhteelliset osuudet eivät ole kovin korkeita Keski-Suomessa. Jyväskylässä noin 8 % ikääntyneistä asuu hissittömässä kerrostalossa. Jämsässä luku on hieman suurempi (10 %).

Kuvio 25. Haja-asutusalueella asuvat 75 vuotta täyttäneet Keski-Suomessa.

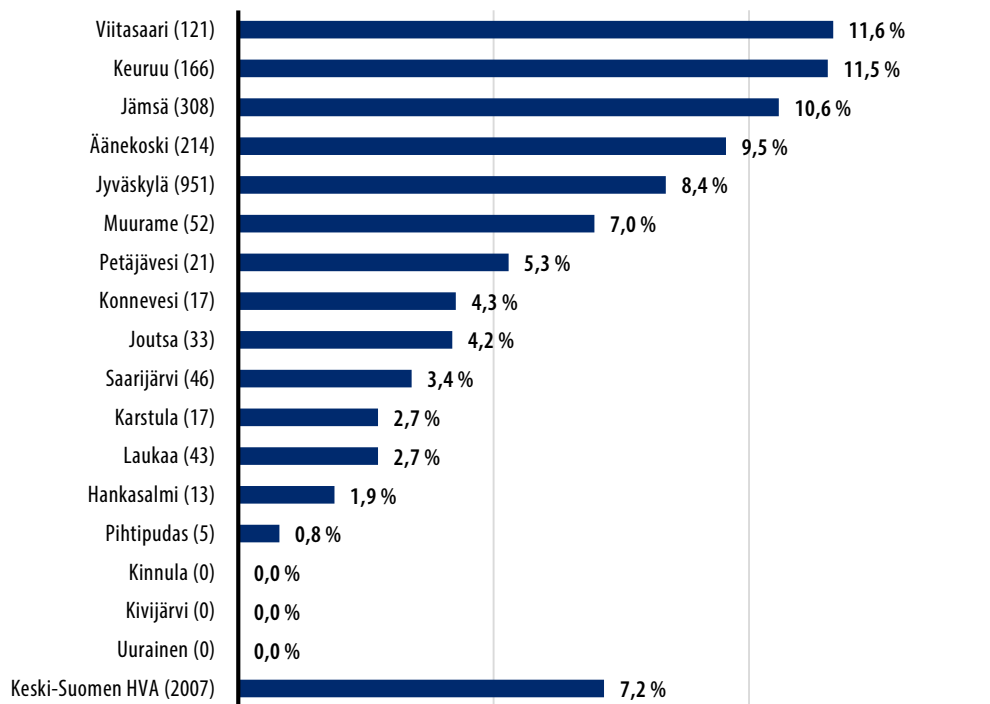
Haja-asutusalueella asuvien 75v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Maakunnassa on useita kuntia, joissa ikääntyneistä keskimäärin puolet asuu haja-asutusalueella. Jyväskylässä luku on vain 5 % ja lähes kaikki ikääntyneistä asuu taajamissa tai kaupungin keskustassa. Hissittömissä kerrostaloissa asuvien suhteelliset osuudet eivät ole kovin korkeita Keski-Suomessa. Jyväskylässä noin 8 % 75 vuotta täyttäneistä asuu hissittömässä kerrostalossa. Jämsässä luku on hieman suurempi (10 %).

Kuvio 26. Hissittömissä kerrostaloissa asuvat 75 vuotta täyttäneet Keski-Suomessa.

Hissittömissä kerrostaloissa asuvien yli 75 v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Palveluasuminen

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukkaita on lähes saman verran kuin koko maassa keskimäärin. Osuus ylittää maan tason 0,2 prosenttiyksiköllä. Keski-Suomessa 75 vuotta täyttäneistä oli palveluasumisessa 7,5 % ja koko alueella osuus on laskenut vuodesta 2016. Kuntien väliset erot ovat kuitenkin jopa kolminkertaisia.

Keski-Suomessa ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokustannukset ylittävät hieman koko maan tason ja lukeutuvat hyvinvointialueiden kesken kalleimpaan neljännekseen (3779 € / 75 v.) Menojen kasvu on suurinta kaikista hyvinvointialueista.

Kotihoidon nettokustannus on selvästi pienempi kuin koko maassa keskimäärin, kustannukset ovat pysyneet ennallaan vuodesta 2016. Keski-Suomen kotihoidon nettokustannukset ovat kaikista hyvinvointialueista kolmanneksi halvimmat. Kaikki ikääntyneiden palvelut huomioiden Keski-Suomen nettokustannukset ovat hieman korkeammat kuin maassa keskimäärin ja kustannusnousu on ollut hyvin maltillista vuodesta 2016. Case-alueista korkeimmat kustannukset ovat Keski-Suomessa.

Alueen kustannustehokkaat ja vaikuttavat toimenpiteet

Keski-Suomessa kotona asumisen tukeminen on nähty pitkäjänteisenä työnä. Alueella on panostettu palvelurakenteen keventämiseen sekä ennakointiin ja varautumiseen tarvelähtöisen ikääntyneiden asumisen ja asuinympäristöjen toteuttamiseksi. Erityisesti Jyväskylässä ikäystävällisiin toimiin on panostettu vahvasti, samoin entisen kuntayhtymä Saarikan alueella. Yhteistyötä on kehitetty kuntien kaavoituksen, tilapalvelujen sekä alueen rakennuttajien kanssa sekä selvitetty, minkälaisia asuntoja ja asuinympäristöjä tarvitaan.

Keski-Suomen kunnissa on panostettu kotona asumista tukevaan varhaiseen tukeen, kotikuntoutukseen sekä yhteisöllisen asumisen kehittämiseen. Myös julkista liikennettä on kehitetty ikäystävälliseksi. Toimintakyvyn ylläpidosta ja liikunnan mahdollisuuksista on huolehdittu. Liikuntaneuvonnan rooli on ollut tässä työssä keskeinen. Yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa on vahvistettu. Teknologiaratkaisuja tukemaan asumista on toteutettu, samoin etähoivaa.

Ikäihmisten oman asumisen suunnitteluun on kehitetty erilaisia keinoja. Asumisen neuvontaa on kehitetty huomioiden myös talousneuvonta. Samoin neuvontaa ja ohjausta on jalkautettu (walk-in-neuvonta), jotta tiedon saanti olisi ikääntyville helppoa. Oman ikääntymisen ja hyvän asumisen ja arjen suunnitteluun on tehty info-video. Lisäksi ikääntyneille on tarjolla ennakkoinnin ja varautumisen infopaketteja, joita on käyty esittelemässä esimerkiksi eläkejärjestöjen kokouksissa. Ikäihmisille on myös suunnattu infotilaisuuksia, joissa teemaa on tuotu esiin eri asiantuntijoiden kertomana.

Kuntien ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön tila

Keski-Suomessa on nähtävissä kaksi veturia ikääntyneiden asumisen edistäjinä, Jyväskylä ja entinen kuntayhtymä Saarikka. Erityisesti Jyväskylä on vienyt ikääntyneiden asumista erilaisin hankkein merkittävästi eteenpäin. Myös yhteistyörakenteiden osalta on useita hyviä käytäntöjä. Jyväskylässä on ikääntyneiden asumisen kehittämiseen poikkihallinnollinen koordinaatioryhmä, jossa käydään maankäytön, kaavoituksen ja asumisen sijoittumisen tarpeita läpi yhdessä.

Saarikka kuntayhtymänä kehitti sujuvan yhteistyön malleja, erityisesti ennaltaehkäisevän toiminnan toteuttamisessa. Muissa kunnissa on yhteisten hankkeiden myötä jaettu hyviä käytäntöjä ja opittu toisilta. Kunnista toivotaan, että Saarikan alueen kokemuksia hyödynnetään hyvinvointialueen käytännöissä.

Hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyön toivotaan etenevän nopeasti: kunnilla on iso rooli ikääntyneiden asumisen toteuttamisessa. Kunnista tuodaan esiin, että tarvitaan yhdessä tehdyt suunnitelmat, vastuunjako ja roolitukset. Hyvinvointialue on toteuttamassa

kunnille kyselyä, jonka avulla kerätään keskeisiä toiveita ja kehitysehdotuksia. Yhteistyötä toivotaan myös eri toiminnan tasoille. Samoin toivotaan keskittymistä ennakoiviin ja ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin ennen palvelujen tarvetta.

Hyvät toimintamallit ja yhteistyössä sovittavat asiat jatkossa

Keski-Suomessa toivotaan monialaista laajaa yhteistyötä hyvinvointialueen ja kuntien välillä. Hyvinvointialue ja kunnat tarvitsevat sitoutumista yhteiseen tavoitteeseen ja yhteiseen tekemiseen. Kunnissa toivotaan tietoa ja yhteistyötä hyvinvointialueen strategiatyössä, jotta myös kunnat voivat suunnitella omaa toimintaansa. Hyvinvointialueen toivotaan nostavan ikääntyneiden asumisen yhdeksi kehittämisen kärjeksi.

Keski-Suomen kunnat haluavat käsitellä yhdessä hyvinvointialueen kanssa maankäytön ja kaavoituksen suunnitelmiaan, jotta alueella voidaan kehittää tarvelähtöistä asumista ja palveluverkkoa huomioiden myös asumisen hybridimallit. Uudet asumiskonseptit tulee suunnitella niin, että asumisratkaisut ja rahoitusmallit ovat houkuttelevia ja kohtuuhintaisia. Välimuotoisen ja yhteisöllisen asumisen tarpeiden lisääntyessä tulee suunnitella myös lähipalvelut saavutettaviksi, kuten kauppa, apteekki ja paikallisliikenne. Alueelle tulee laatia myös kokonaissuunnitelma, jossa tarkastellaan olemassa olevia kiinteistöjä kriittisesti yli kuntarajojen ja miten niitä voidaan hyödyntää. Samalla tulisi ratkaista, miten asumisen kehittämiseen liittyvät toimenpiteet saadaan ulottumaan myös kyläyhteisöihin.

Asumisen neuvonnasta ja ohjauksesta tulee käydä keskustelu siitä, kuka ja miten siitä vastataan tulevaisuudessa. Jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä tulisi levittää koko alueelle. Samalla tulisi selvittää sitä, minkälaisia tarpeita ikääntyneillä on neuvonnan suhteen. Myös hyvinvointialueiden neuvontapalvelut tulee kytkeä kokonaisuuteen. Asiakasohjausta on suunnattu kohti kevyempiä palveluja. Lisäksi on kiinnitetty huomiota asumisturvallisuuteen.

Vanhusneuvostot kokevat jääneensä liian pieneen rooliin ja alueella toivotaankin vanhusneuvostojen vahvempaa mukaan ottamista. Hyvinvointialueen vanhusneuvoston ja kuntien vanhusneuvostojen yhteistyön toivotaan laajentavan kehittämistoimien vaikuttavuutta.

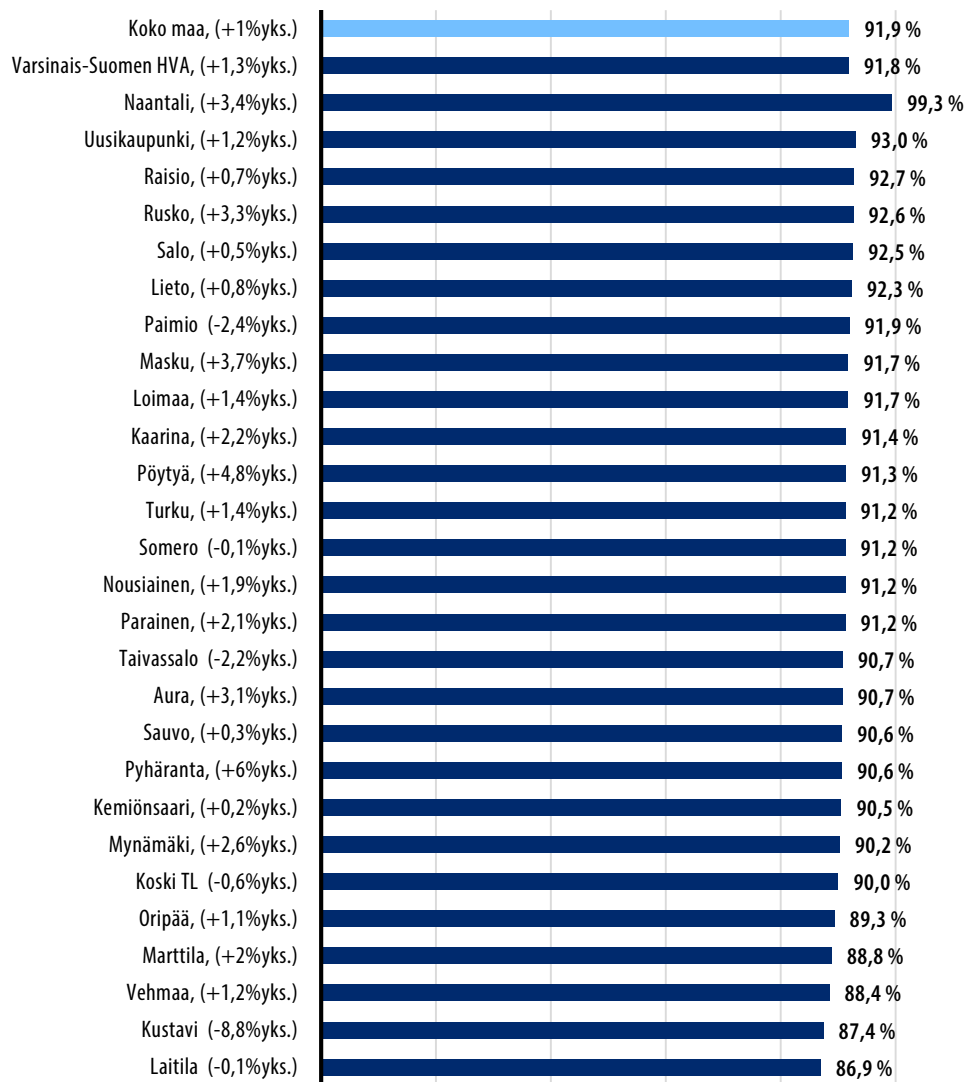
6.5 Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Hyvinvointialue koostuu 27 kunnasta, ja on näin case-alueista runsaslukuisin kuntien suhteen. Saaristopaikkakuntien vuoksi ja kuntaliitosten jälkeen Varsinais-Suomessa etäisyydet taajamien välillä ovat suuret. Alueen väestö oli vuonna 2020 noin 481 000 asukasta, tästä Turun osuus on noin 40 prosenttia. Varsinais-Suomi on siten myös asukasluvultaan

case-alueista suurin. Koko alueen väestön ennakoitaan kasvavan vuoteen 2040 mennessä noin prosentilla. Ikäluokittain tarkasteltuna 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 62 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneiden määrä 115 prosenttia vuoteen 2040 mennessä.

Kuvio 27. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet Varsinais-Suomessa.

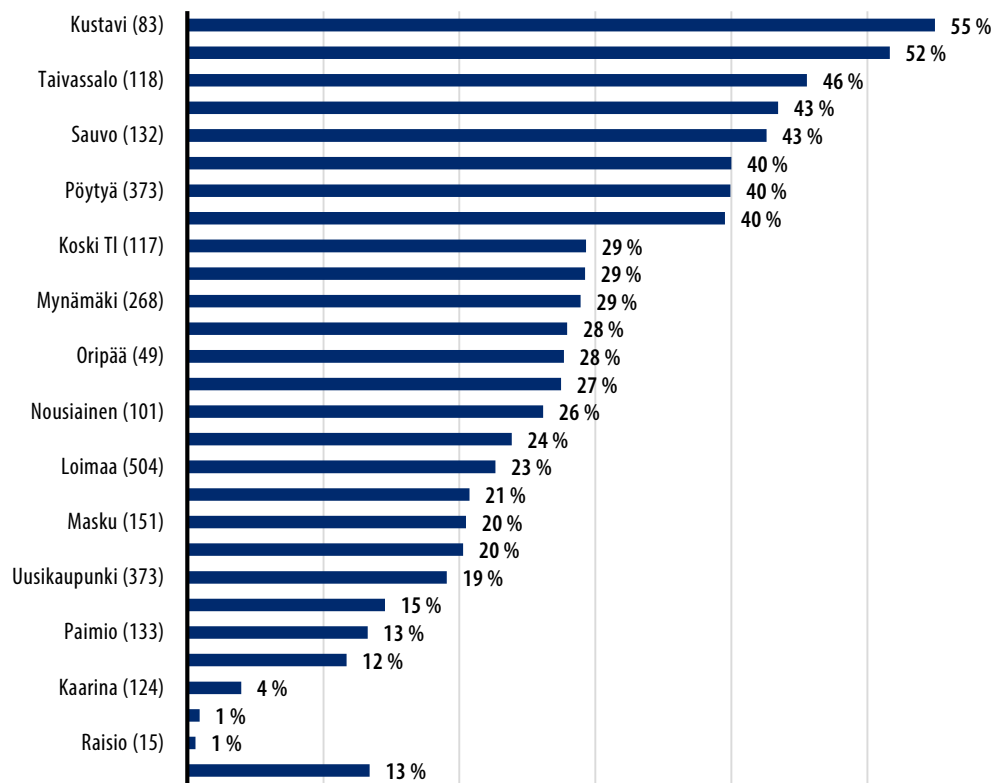
Kotona asuvat, % 75 vuotta täyttäneistä 2020 (muutos vuodesta 2016)



Alueella kotona asuvien osuus on käytännössä koko maan tasoa. 75 vuotta täyttäneistä kotona asui Varsinais-Suomessa 91,8 % mikä on 0,1 prosenttiyksikköä vähemmän kuin koko maassa. Kotona asuvien osuus on kasvanut jonkin verran enemmän kuin maassa keskimäärin. Kuntien väliset erot ovat erittäin suuria.

Kuvio 28. Haja-asutusalueella asuvat 75 vuotta täyttäneet Varsinais-Suomessa.

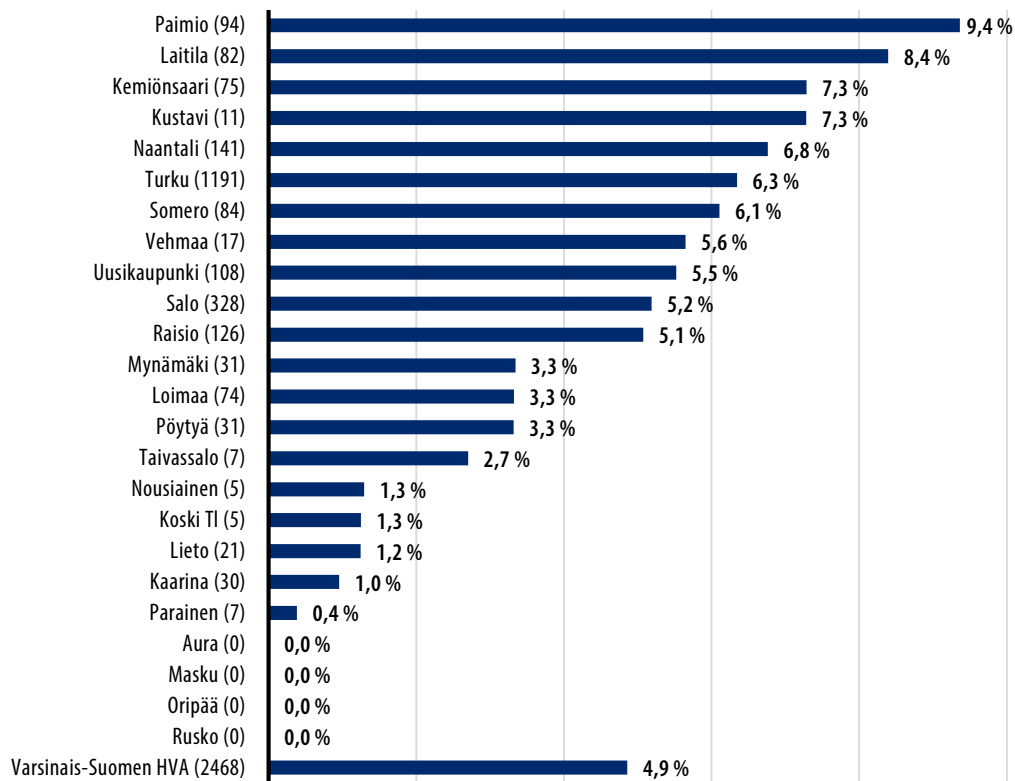
Haja-asutusalueella asuvien 75v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Alueella erityispiirteenä on kuitenkin pienten kuntien suuri määrä. Monessa pienessä kunnassa ikääntyneistä lähes puolet asuu haja-asutusalueella. Hissittömissä kerrostaloissa asuu Varsinais-Suomessa melko vähän 75 vuotta täyttäneitä. Koko maakunnassa noin 5 % asuu hissittömässä kerrostalossa. Turussa luku on noin 7 %.

Kuvio 29. Hissittömissä kerrostaloissa asuvat 75 vuotta täyttäneet Varsinais-Suomessa.

Hissittömissä kerrostaloissa asuvien yli 75 v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Palveluasuminen

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukkaita koko alueella on myös lähes saman verran kuin koko maassa keskimäärin. Osuus alittaa koko maan tason 0,1 prosenttiyksiköllä. Varsinais-Suomessa 75 vuotta täyttäneistä oli ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 7,2 %. Koko alueella kasvua vuodesta 2016 on noin 0,5 prosenttiyksikköä. Kuntien väliset erot ovat lähes nelinkertaisia.

Varsinais-Suomessa ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokustannukset alittavat selvästi koko maan tason ja lukeutuvat hyvinvointialueiden halvimpaan kolmannekseen (3155 € / 75 v.) Menojen kasvu ylittää kuitenkin maan keskimääräisen tason.

Myös kotihoidon nettokustannukset alittavat koko maan keskimääräisen tason ja kustannukset ovat kasvaneet vähemmän kuin koko maassa vuodesta 2016. Varsinais-Suomen kotihoidon nettokustannukset sijoittuvat hyvinvointialueiden keskijoukkoon. Kaikki

ikäntyneiden palvelut huomioiden Varsinais-Suomen nettokustannukset ovat hieman matalammat kuin koko maassa keskimäärin ja kustannusnousu on ollut maltillista vuodesta 2016.

Alueen kustannustehokkaat ja vaikuttavat toimenpiteet

Varsinais-Suomen kunnissa on vaihtelevasti huomioitu ikääntyvien asuminen. Alueen kunnissa on tehty palvelurakennetta koskevia suunnitelmia, jotka sisältävät toimenpiteitä ikääntyvien asumisen kehittämiseksi. Ikääntyvien asumista käsitellään mm. Turussa hyvinvointikertomuksessa sekä Salon ja Kaarinan Ikäystävällisyysohjelmissä.

Varsinais-Suomen työpajassa nousivat esille kustannusvaikuttavimpina ja edelleen kehitettävänä keinoina yleisimmin ikääntyneiden oman suunnitteluun ja ennakkoinnin vahvistaminen, korjausrakentaminen, hissiavustukset sekä asumiseen liittyvä ohjaus- ja neuvonta, jolla voidaan tukea ikääntyneiden omaa asumiseen varautumista ja tietämystä asuntojen korjausmahdollisuuksista.

Turussa on asetettu tavoitteeksi, että 75 vuotta täyttäneestä väestöstä 3 % asuu vuonna 2030 välimuotoisessa asumisessa. Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle on asetettu tavoitteeksi, että 2,5 % 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä asuu välimuotoisessa asumisessa. Välimuotoisen asumisen ratkaisuja on rakennettu Saloon Nokian entisiin toimitiloihin. Kaarinassa toteutetaan välimuotoista asumista omalla tuotannolla keskustaajaman yhteisökodissa sekä muistisairaille asukkailla tarkoitetussa yksityisen palveluntuottajan perhehoitokylä Säteessä. Someron kaupungin strategiaan kirjatun yhteisöllisyyden kehittämisen mukaisesti rivitaloalueelle perustettavaan tuetun asumisen yksikköön on rekrytoitu yhteisökoordinaattori, jonka tehtävänä on vahvistaa järjestöjen, kyläyhdistysten ja taloyhtiöiden roolia ikääntyneiden asumisen tukemisessa. Paimiossa yksityisen palveluntuottajan välimuotoisen asumisen yksiköt ovat osa ikääntyneiden korttelia, jossa asukkaat voivat muuttaa yksiköistä toiseen ja saada tarvittavat kuntoutuspalvelut sujuvasti. Alueen kunnat ovat hakeneet ARA-rahoitusta hybridimuotoiseen asumiseen, jonka yhteisölliset tilat on tarkoitettu myös muiden kuin asukkaiden käyttöön. Välimuotoisen asumisen ratkaisuja on suunniteltu toteutettavaksi mm. kylätalojen yhteydessä.

Varsinais-Suomessa on maan keskiarvoon verrattuna enemmän ympärivuorokautista palveluasumista. Palveluasumisen paikkamäärän kasvattamisella on voitu lyhentää terveyskeskuksen vuodeosastoilla asumisen aikaa. Ikääntyneiden asumista on kehitetty AVARA-hankkeen avulla sekä kotona asumista tukevien palveluiden kehittämishankkeilla. Kotihoitoa on kehitetty myös toimenpidesuunnitelmien laatimisen ja toiminnanohjausjärjestelmien kehittämisen avulla. Kotihoidon palveluissa on kehitetty etähoivan ja digipalveluiden käyttöä. Yövalvontaan liittyvää teknologiaa on kehitetty KATI-hankkeeseen osallistumisen kautta. Etäkäyntien avulla on voitu siirtää henkilöstöresursseja

hoidollisempiin palveluihin. Sotekuntayhtymä Akselissa panostettiin kotihoitoa tukevaan kuntouttavaan arviointijaksoon ja kuntouttaviin lyhytaikaishoidon jaksoihin. Kotona asumista tuetaan palveluliikenteen ja asiointitaksien avulla.

Varsinais-Suomessa on ikääntyvien ohjauksessa ja neuvonnassa maakunnallinen neuvontapiste Kompassi, jota käytetään palveluohjauksessa. Tämän lisäksi kunnissa on omia neuvontapisteitä, kuten Kaarinassa neuvonta- ja ohjauspiste Eerikki. Hissiavustuksissa on käytetty valtiolta saatavan tuen lisäksi myös kuntien omia avustuksia. Turussa kaupungin korjausneuvoja auttaa ikääntyviä hakemusten täyttämässä sekä ohjeistaa yksittäisiä asunto-osayhtiöitä ja isännöitsijöitä korjausavustusten hakemisessa. Ikääntyvien oman varautumisen edistämiseksi on suunniteltu korjausneuvojen osallistamista +65-tapahintaan ja poikkihallinnollisen asumiseen varautumisen keinoista kertovan tietopaketin jakamista niissä. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kuntien nettisivuille on tulossa yhteinen tietopaketti ikääntyneille tarkoitetusta asumisesta sekä asumisen ennakkoinnista ja varautumisesta. Neuvontapaketissa on tietoa korjausneuvonnasta ja -avutuksista, ikäihmisten asunnoista, asumisen tuesta sekä neuvonnasta ja palveluohjauksesta.

Kuntien ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön tila

Varsinais-Suomessa on eri kokoisia kuntia sekä aiemmin erilaisia kuntayhtymiä ja yhteistoiminta-alueita. Kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyön arvioi noin kaksi kolmasosaa työpajaan osallistuneista keskeneräiseksi. Kunnan ja hyvinvointialueen roolien ja työnjaon selkeyden ikääntyvien asumiseen liittyvissä asioissa arvioi vain noin viidesosa melko selkeäksi ja noin reilu puolet melko tai erittäin epäselväksi. Alueen kuntien välisen yhteistyön tukena on toiminut pitkäaikaisesti maakunnan vanhuspalveluiden vastaavista muodostuva verkosto.

Varsinais-Suomessa on tehty hyvää yhteistyötä alueen kuntien ikääntyneiden palveluista vastaavien viranhaltijoiden kesken. Ikääntyneiden palveluissa on tehty yhteistyötä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen viranhaltijoiden ja valmisteluorganisaation kanssa.

Varsinais-Suomessa toteutetaan ympäristöministeriön rahoituksella ikäasumisen hanke, jossa tehdään mm. nykytilan kartoitus sekä edistetään alueella neuvontaa, palveluohjausta ja ikäihmisten omaa varautumista. Osana hanketta on toteutettu opiskelijayhteistyönä kysely ikääntyneiden asumisen toiveista.

Alueen vanhus- ja vammaisneuvostot ovat osallistuneet ikäpoliittisten ohjelmien tekemiseen ja erilaisiin työryhmiin, kuten liikennetyöryhmään. Vanhusneuvostot voivat antaa lausuntoja etenkin esteettömyyteen liittyviin asioihin sekä hissien rakentamiseen kerrostaloihin. Vanhusneuvostojen haastattelun perusteella pyydettyjä lausuntoja ei kuitenkaan huomioida riittävästi päätöksenteossa.

Hyvät toimintamallit ja yhteistyössä sovittavat asiat jatkossa

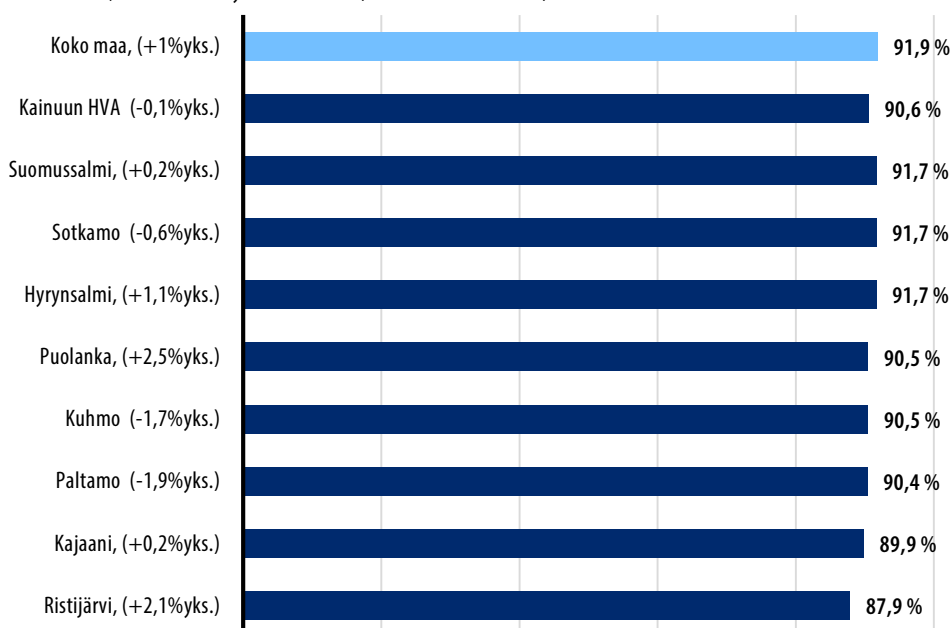
Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle on suunnitteilla kuntien väestöpohjaan perustuvia seutukuntia, jolloin palvelustrategian laatiminen on sujuvampaa. Tavoitteena saada aikaa vuosikelloon sidottu yhteistyömalli. Alueelle tarvitaan nimetyt yhteyshenkilöt ja tiedonvaihtoa kuntien ja hyvinvointialueen välille. Yhteistyöhön tarvitaan yhteinen rakenne ja foorumi, jossa käsitellään asumiseen, kaavoitukseen, liikenteeseen ja hyvinvointiin, kuten kulttuuriin ja yhteisöllisyyteen liittyviä asioita. Tarvetta on yhteiselle asuntopoliittiselle suunnittelulle. Kuntia tulisi osallistaa vahvemmin ikääntyvien asumisen suunnitteluun ja asumisen kokonaisuuden huomiointiin, kuten esteettömän asuntotuotannon ja ikäystävällisten asuinympäristöjen luomiseen. Liikuntatoimen osallistamisen avulla voidaan luoda myös kyläkeskuksiin lähiliikuntapaikkoja, joilla tuetaan kotona asumista.

6.6 Kainuun hyvinvointialue

Hyvinvointialue koostuu 8 kunnasta, ja on näin case-alueista pienilukuisin kuntien suhteen. Alueen väestö oli vuonna 2020 noin 72 000 asukasta. Kajaanin osuus alueen väestöstä on lähes puolet. Kainuu on myös asukasluvultaan case-alueista pienin. Alueen väestön ennakoitaan supistuvan vuoteen 2040 mennessä noin 16 prosenttia. Ikäluokittain tarkasteltuna vain 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa. Se kasvaa 22 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneiden määrä 93 prosenttia vuoteen 2040 mennessä.

Kuvio 30. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet Kainuussa.

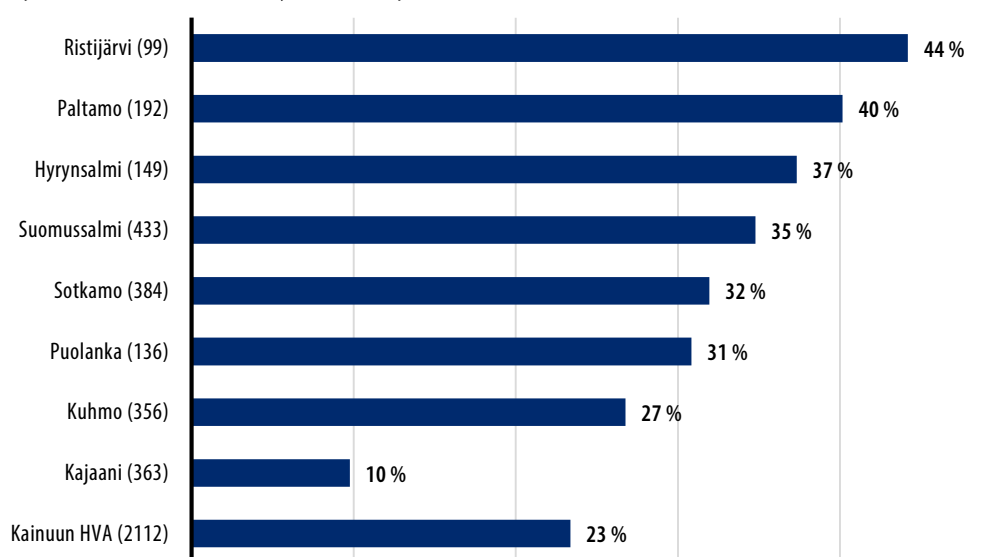
Kotona asuvat, % 75 vuotta täyttäneistä 2020 (muutos vuodesta 2016)



Kotona asuvien osuus on melko selvästi alle maan tason. 75 vuotta täyttäneistä kotona asui Kainuussa 90,6 % mikä on 1,5 prosenttiyksikköä enemmän kuin koko maassa. Kotona asuvien osuus ei ole kuitenkaan kasvanut enää vuodesta 2016. Kainuun kuntien väliset erot ovat melko suuria.

Kuvio 31. Haja-asutusalueella asuvat 75 vuotta täyttäneet Kainuussa.

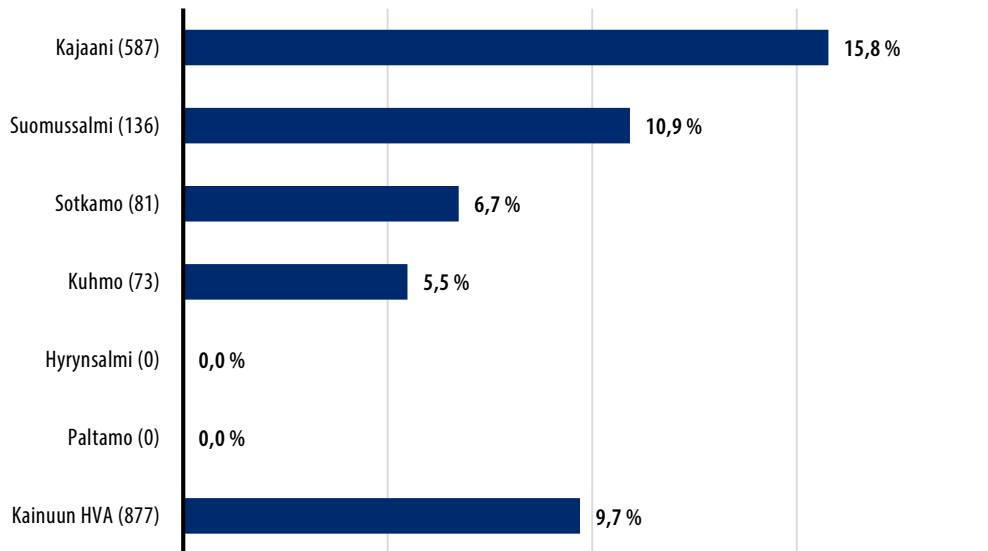
Haja-asutusalueella asuvien 75v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



75 vuotta täyttäneistä noin neljännes asuu haja-asutusalueella. Kajaanissa joka kymmenes ikääntynyt asuu haja-asutusalueella. Hissittömissä asunnoissa asuu suhteellisen paljon ikääntyneitä. Kajaanissa lähes 16 % 75 vuotta täyttäneistä asuu hissittömässä kerrostalossa. Muissa maakunnan kunnissa hissittömissä rakennuksissa asui hyvin vähän ikääntyneitä.

Kuvio 32. Hissittömissä kerrostaloissa asuvat 75 vuotta täyttäneet Kainuussa.

Hissittömissä kerrostaloissa asuvien yli 75 v. täyttäneet osuus ja määrä, 2020



Palveluasuminen

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukkaita Kainuussa on selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Osuus ylittää maan tason 1,7 prosenttiyksiköllä. Kainuussa 75 vuotta täyttäneistä oli palveluasumisessa 9 %. Kasvua vuodesta 2016 on noin prosenttiyksikkö, mikä on enemmän kuin koko maassa. Kuntien väliset erot ovat lähes nelinkertaisia.

Kainuussa ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokustannukset ovat koko maan pienimmät (2 539 € / 75 v.) Menojen kasvu alittaa myös koko maan keskimääräisen tason.

Kainuu alittaa myös kotihoidon nettokustannuksissa maan keskimääräisen tason ja kustannukset ovat kasvaneet vähemmän kuin koko maassa vuodesta 2016. Kainuun kotihoidon nettokustannukset sijoittuvat hyvinvointialueiden keskimääräiseen kolmannekseseen. Kaikki ikääntyneiden palvelut huomioiden Kainuun nettokustannukset ovat kolmanneksi matalimmat koko maassa ja kustannukset ovat laskeneet vuodesta 2016 prosentilla. Yhdessä Kanta-Hämeen kanssa Kainuun kustannukset ovat pienimmät case-kuntien joukossa.

Alueen kustannustehokkaat ja vaikuttavat toimenpiteet

Kainuun sote-kuntayhtymä on toiminut vuodesta 2005 lähtien. Ikääntyvien asuminen on ollut kirjattuna strategisella tasolla Kainuun sote-kuntayhtymän vuosisuunnitelmaan sekä alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan ja hyvinvointikertomukseen, joissa ikääntyvien asuminen on ollut osa ikäihmisten indikaattoristoa. Ikääntyneiden osalta on tarkasteltu asumisen lisäksi elämänlaatua, toimeentuloa, turvallisuutta, itsestä huolehtimista, elintapoja, terveydentilaa ja sairastavuutta, tapaturmia sekä palveluita ja avunsaantia. Lisäksi Kainuussa on laadittu strateginen suunnitelma ympärivuorokautiselle palveluasumiselle.

Kainuun hyvinvointialueen työpajassa tuli esille kustannustehokkaina ja vaikuttavina keinoina ikääntyneiden oman suunnittelun ja ennakoinnin vahvistaminen, välimuotoisen asumisen ratkaisut sekä uudis- ja täydennysrakentaminen. Eniten kehittämistarvetta on näistä keinoista välimuotoisen asumisen ratkaisujen luomiselle. Tarvetta on myös kuntien ja hyvinvointialueen yhteisen strategisen suunnittelun vahvistamiselle sekä julkisen liikenteen, palvelubussien ja kutsuliikenteen lisäämiselle.

Kainuussa on yhdistetty asumisen teema ikääntyvien hyvinvointiin. Kainuun sote-kuntayhtymässä toteutettiin osana Helposti lähelläsi (HELLÄ) -hanketta kehittämistyö, jonka tavoitteena oli luoda kokonaisvaltainen ja ikäihmisiä osallistava toimintamalli hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Yhteiskehittämisen tulokset liittyivät ikäihmisten kotona asumiseen, digitaalisten palvelujen ja osallistavan toiminnan saatavuuteen ja saavutettavuuteen sekä ikäihmisten vaikuttamisen mahdollisuuksiin palvelujen kehittämisessä. Ratkaisuina esitettiin osallistavan, ryhmämuotoisen palveluohjauksen järjestämistä, julkisten kulkuyhteyksien kehittämistä pitkien välimatkojen maakunnassa ja hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen järjestämiä, säännöllisiä ikäihmisten kokoontumisia. Työn pohjalta laadittiin toimenpidesuosituksen, joissa sosiaaliseen valtaistumiseen liittyvät toimenpiteet liittyvät turvallisuuteen, asuinalueen olosuhteisiin ja kotona asumisen tukeen. Toimenpiteet liittyvät a) ohjaukseen ja neuvontaan turvallisen kotona asumisen mahdollistamiseksi, kuten ennakoivaan oman elämän ja asumisen, talouden, liikkumisen ja palvelujen suunnitteluun sekä valmennukseen ja neuvontaan elämän muutostilanteissa sekä b) jalkautuvaan kotona asumista edistäviin palveluihin kaikenlaisen ei-hoidolliseen apuun, kuten ”talkkaripalveluihin” ja liikkuviin sote-palveluihin.

Kainuussa on haasteena se, että väestön vähenemisen takia uudisrakentaminen on vähäistä. Alueelle tarvitaan lisää senioriasumista sekä välimuotoista asumista, jota ei juurikaan ole eikä sen kehittämiseen ole saatu rahoitusta. Kainuun vahvuutena on ollut se, että alueella on panostettu korjausrakentamiseen ja käyttöasteeltaan alhaiseksi jääneiden kuntien omistamien vuokratalojen purkamiseen. Kuntien vuokrataloyhtiöt ovat käyttäneet paljon hissiavustuksia ja tehneet muita asuntojen esteettömyyttä lisääviä korjauksia.

Asuntojen vuokrataso on pystytty pitämään Kuhmossa matalana sillä, että korjaukset toteuttaa kaupungin vuokratyöyhtiön korjaustiimi, joka mahdollistaa töiden tekemisen kustannustehokkaammin kuin ostopalveluna hankittua.

Kainuussa on panostettu esteettömän asuinympäristön luomiseen. Kajaanissa on tehty esteettömyyssuunnitelma ja esimerkiksi Kuhmossa esteettömyyskartoitus tehdään sekä kesä- että talvikelien aikana. Kuhmossa kaupunginjohtaja on osallistunut esteettömyyskartoituksen tekemiseen. Tämä on lisännyt julkisuutta ja tuonut vaikuttavuutta, kun muutoksia, kuten kirjaston ovien vaihtoja, on tehty kartoituksen perusteella. Kuhmossa vanhusneuvosto on tehnyt aloitteen senioripuistosta, jonka avulla tuettaisiin ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitoa liikuntavälineiden ja penkkien avulla.

Kainuussa on kehitetty kotihoitoa eri tavoin. Asiakasohjaajien tekemien kotikäyntien avulla on pyritty vähentämään ennalta ehkäisevästi ikääntyvien siirtymistä kotihoidon asiakkaiksi. Kotihoidon kehittämiseksi on lisätty muita tukipalveluita esimerkiksi omaishoitoa. Pitkistä välimatkoista johtuen ikääntyvien asumisen tukena on käytetty teknologisia ratkaisujen, kuten kuvapuhelimia, sähköisesti avautuvia ovia ja lääkeautomaatteja. Kotihoidossa on suunniteltu hyvinvointia tukevien kotikäyntien kehittämistä hyvinvointikoordinaattoreiden ja järjestötoimijoiden kanssa sekä on suunniteltu osallistavan ryhmämuotoisen valmennuksen kehittämistä. Kotihoidon monialaisessa tiimissä ovat mukana fysioterapeutit, jotka osallistuvat kuntouttavaan toimintakykyä tukevaan työhön. Kainuu on mukana valtakunnallisessa kotihoidon keittämisen vertaisverkostossa. Asumisen tueksi pyritään lisäämään yhteisöllistä toimintaa sekä ARA-asunnoissa asuville että kaikille kuntalaisille tarkoitettujen kohtaamispaikkojen avulla.

Kainuussa on panostettu neuvonnan ja palveluohjauksen kehittämiseen yhdessä kuntien kanssa. Kainuun kuntayhtymässä toimi keskitetty palveluohjaus ja neuvonta. Sen lisäksi kunnissa on omat palveluohjaajat, jotka työskentelevät mm. kirjastoissa ja kunnantaloilla. Kuhmossa kaupungin neuvontapiste on siirretty kirjastosta paikalliselle järjestötalolle Tarinatuvalle. Asiakkaat käyttivät vähän kirjastossa ollutta neuvontapistettä, mutta järjestötalolla on runsaasti kävijöitä. Järjestöjen tilaisuuksissa on osallistutettu kuntayhtymän edustajat kertomaan terveydenhuoltoon liittyvistä asioista, joilla tuetaan omaa hyvinvointia ja kotona asumista. Hyvä keino välittää tietoa ikääntyneille olisi eläkeläisjärjestöjen kautta viestintä.

Kainuussa ikääntyvien asumista vaikeuttavat huonot julkiset kulkuyhteydet, jolloin liikennesuunnittelu edellyttää tiivistä yhteistyötä kuntien ja hyvinvointialueen välillä. Hyväksi havaittua toimintaa ovat kuntien järjestämät kimppekyytiritkaisut, joiden avulla kylätaajamassa asuvat ovat päässeet asioimaan keskustaajassa. Ideointia on tehty liikkuvasta

kirjastoautosta, johon voitaisiin yhdistää muita asiointipalveluita. Arjen onnistumiseen liittyy myös teiden auraaminen ja muu haja-asutusalueella kotona asumista tukeva kuntien järjestämä toiminta.

Kuntien ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön tila

Tutkimusta varten toteutetussa työpajassa osallistujat kokivat kuntien ja hyvinvointialueen roolin ja työnjaon olevan melko epäselvä. Tähän vaikuttaa osaltaan se, että vastuunjako sote-kuntayhtymän ja kuntien välillä ei ole ollut selvä. Vastauksiin heijastuu myös se, etteivät asumisasioista vastaavat tahot ja kuntien vuokratyöyhtiöiden edustajat ole osallistuneet ikääntyvien asumisen strategiseen kehittämiseen ja suunnitteluun sote-kuntayhtymän kanssa. Myös ikäihmisten palvelupäälliköiden osallistumismahdollisuudet hyvinvointialueen valmistelutyöryhmiin ovat olleet suhteellisen vähäiset. Toisaalta kainuulaisten kuntien johtajat ja hyvinvointikoordinaattorit ovat tehneet tiivistä yhteistyötä sote-kuntayhtymän kanssa hyvinvointialueuudistuksen valmistelussa.

Kainuun hyvinvointialueen vanhusneuvosto käynnisti toimintansa vuoden 2022 syksyllä. Siinä on edustus kaikista kunnista ja eläkeläisjärjestöistä. Kainuussa on ollut helppoa saada jäseniä vanhusneuvostoon. Hyvinvointialueen vanhusneuvostolle on tehty toimintasuunnitelma ja talousarvio sekä valittu vanhusneuvoston edustaja hyvinvointialueen yhdyspintalautakuntaan. Hyvinvointialueen ikäihmisten palveluiden johtajat ovat käyneet keskustelua vanhusneuvoston kokousten yhteydessä palveluverkoston liittyvistä asioista ja matalan kynnyksen palvelupisteen eli ikäihmisten neuvolan perustamisesta. Paikallisella tasolla vanhusneuvostot ovat voineet vaikuttaa ikääntyvien asioihin, esimerkiksi Hyryn-salmella vanhus- ja vammaisneuvosto osallistuu hyvinvointikertomuksen laatimiseen. Kuhmossa vanhusneuvosto on vaikuttanut Vetovoima ja tulevaisuus -jaoston kautta, jossa toteutetaan kaupungin strategiatyötä. Kajaanissa vanhusneuvoston kokouksiin osallistuu kaupunginhallituksen, teknisen toimen ja hyvinvointialueen edustajia, mikä mahdollistaa ikääntyvien asumisen suunnittelua. Vanhusneuvosto on vaikuttanut alennettuihin maksuihin paikallisessa linja-autoliikenteessä ja estänyt palvelubussin lakkauttamisen.

Ikääntyvien oman asumisen suunnittelua on edistetty tilaisuuksien ja viestinnän avulla. Kuhmossa on järjestetty tilaisuuksia, joihin on osallistunut eläkeläisjärjestöjen, sote-kuntayhtymän, kaupungin ja ARAn edustaja. Kaupunki järjestää myös asukkaille yleisiä tilaisuuksia eli raateja. Tilaisuuksista on tietoa paikallislehdessä, joka viestii myös esteettömyyskartoituksista. Paikallislehden lisäksi hyvä kanava ikääntyville tiedottamisessa ja asumisen ennakoinnissa on suullinen viestintä erilaisissa tilaisuuksissa. Ikääntyviä on osallistettu palveluiden kehittämiseen ikääntyville tarkoitettujen hankkeiden ja työpajojen kautta. Hyvänä käytäntönä on ollut vanhusneuvoston vierailut maaseutumaisen kunnan kylissä, jolloin kylätoimikunnan tekemien kutsujen avulla on tavoitettu omassa asunnossa asuvia.

Hyvät toimintamallit ja yhteistyössä sovittavat asiat jatkossa

Kainuussa on kohtuullisen hyvin toimivia yhteistyön foorumeita. Alueella on muihin alueisiin verrattuna keskimääräistä enemmän tarvetta luoda yhteinen tilannekuva ja vahvistaa tietojohtamista ikääntyneiden asumisessa. Myös tarvelähtöisessä palveluverkoston suunnittelussa sekä yhteisessä strategiatyössä kuntien ja hyvinvointialueen välillä Kainuussa on enemmän kehittämisen tarvetta. Ikääntyvien asumispalveluissa toimiva yhteistyön muoto ovat olleet kuntakohtaiset tilatyöryhmät. Hyvänä toimintamallina on ollut aiemmin viranomaisten ja vuokraloyhtiöiden edustajista koostuva moniammatillinen SAS-työryhmä, jossa on käyty läpi ikääntyvien asumiseen ja neuvontaan liittyviä asioita.

Yhteistyössä tulee sopia palvelurakenteesta ja palveluiden peittävydestä, mitä varten tarvitaan tietoa johtamisen tueksi. Ikäihmisten asumisessa tarvitaan kaavoituksen ja rakentamisen osallistamista, jotta teknisessä toimessa huomioitaisiin entistä paremmin ikääntyneiden asumistarpeet. Selkiyttämistä tarvitaan etenkin asuntojen suunnitteluun ja muunneltavuuden sekä esteettömyyden huomiontiin. Lisäksi tarvitaan panostusta siihen, että kuntien tarjoamaa liikunnan, kulttuurin ja yhteisöllisyyttä tukevaa palvelutarjontaa hyödynnettäisiin entistä enemmän ikääntyvien hyvinvoinnin tukena.

7 Johtopäätökset ja suositukset

Maamme väestön ikääntymiskehitys edellyttää kunnilta ja hyvinvointialueilta monialaisia toimenpiteitä ikääntyneiden asumisen, asuinympäristöjen ja asumispalvelujen (erityisesti yhteisöllisen palveluasumisen) kehittämisessä.

Yksi suurimmista haasteista ikääntyneiden asumisessa on sopivien asuntojen lukumäärä suhteessa nykyiseen ja tulevaan tarpeeseen. Kansallisesti asetetun tavoitteen mukaan vuonna 2030 tulisi maassamme olla noin miljoona esteetöntä asuntoa. Tavoitteen saavuttamiseksi tarvitaan vähintään 350 000 esteetöntä asuntoa sekä uusia asumisratkaisuja ja ikääntyville soveltuvia asuinalueita. Osa esteettömistä asunnoista syntyy korjausrakentamisen ja osa uudisrakentamisen kautta. Heikoin tilanne on kasvukeskusten ulkopuolella, joissa väestö vähenee eikä uudistuotantoa ole.

Suomessa alueet ovat hyvin erilaisia. Tuleva ikääntymiskehitys on huomioitu asumisen näkökulmasta kiitettävästi joidenkin kuntien ja aiempien kuntayhtymien ohjelma- ja strategia työssä ja toimenpiteissä. Näillä alueilla ja kunnissa on toteutettu monipuolisesti erilaisia varautumistoimenpiteitä. Maassamme on kuitenkin paljon alueita ja kuntia, joissa ei ole suunnitelmia tai toimenpiteitä esteettömän asuntokannan ja asuinympäristöjen kehittämiseksi. Useimpiin kuntiin tarvitaan lisää ikääntyville soveltuvia asuntoja, kuten kohtuuhintaisia vuokra-asuntoja, erilaisia yhteisöllisyyttä sisältäviä asumisratkaisuja sekä ikäystävällisiä asuinympäristöjä hyvien joukkoliikenneyhteyksien ja palvelujen lähelle. Kokonaisvaltainen ja pitkän tähtäimen tarkastelu puuttuu, toimenpiteet ovat yleensä yksittäisiä tai hajanaisia.

Vuoden 2023 alusta uudistuneen lainsäädännön mukaan hyvinvointialueiden tehtäviksi siirtyi kunnista asumispalvelujen järjestäminen. Hyvinvointialueet ja kunnat toimivat yhteistyössä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä⁴⁵. Kuntien tehtävinä on edelleen asumisratkaisujen edistäminen, kotona asumista tukeva toiminta ja palvelut (muut kuin kotihoito), asuinalueiden kehittäminen ikäystävällisiksi sekä yhdyskuntasuunnittelu ja kaavoitus. Hyvinvointialueiden on myös järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia,

45 Hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitoon liittyvään työhön tarvittavat yhteydenpidon foorumit ja rakenteet kuntien ja hyvinvointialueiden välillä ovat vielä tutkimuksen aikana epäselviä.

terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Neuvonnassa on kannustettava ikääntyneitä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen. Tässä tarvitaan yhteistyötä kuntien kanssa.

Ikärakenteen mukanaan tuomat haasteet tulevat olemaan merkittäviä. Tässä tutkimuksessa kuvatut kustannusvaikuttavat toimenpiteet edellyttävät pitkäjänteistä kehittämistyötä kunnissa ja hyvinvointialueilla. Ne vaativat myös toimijoiden tiivistä yhteistyötä: kuntien, hyvinvointialueiden, valtion, järjestöjen, yritysten sekä kansalaisten.

Kustannusvaikuttavat toimet toteutuvat pitkäkestoisissa ja suureen väestömäärään vaikuttavissa toimissa. Toimien kustannusvaikuttavuudesta on laadittu yhteenveto lukuun 5.11. Kustannusvaikuttavista toimenpiteistä kustannuksiltaan pieniä, pitkäkestoisia ja suureen väestömäärään vaikuttavia ovat mm. ikääntyneiden oman suunnittelun ja ennakkoinnin vahvistaminen, asumiseen liittyvä neuvonta ja ohjaus, vanhusneuvostojen ja muiden osallisuusrakenteiden kanssa tehtävä yhteistyö, yhteistyö kolmannen ja yksityisen sektorin kanssa sekä kuntien ja hyvinvointialueiden yhteinen strategiatyö.

Toimenpiteet, jotka ovat kustannuksiltaan suuria, pitkäkestoisia ja suureen väestömäärään vaikuttavia ovat mm. korjausrakentaminen, asuinympäristöjen kehittäminen huomioiden toimintakyvyn ylläpidon mahdollisuudet sekä uudis- ja täydennysrakentaminen. Kustannusvaikuttavista toimenpiteistä kustannuksiltaan jossain määrin suuria ja suhteellisen pieneen väestömäärään vaikuttavia ovat mm. välimuotoisen ja yhteisöllisen asumisen lisääminen huomioiden hybridiasumisen kehittäminen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen lisääminen. Nämä keinot ovat kuitenkin tarpeellisia myös tulevaisuudessa. Erityisesti välimuotoisten ja yhteisöllisten asumisratkaisujen edistäminen ympärivuorokautisen palveluasumisen rinnalla voi tuoda alueille merkittäviä kustannussäästöjä.

Tässä tutkimuksessa on osoitettu monipuolisesti ratkaisuja ja keinoja siihen, miten kunnat ja hyvinvointialueet voivat varautua ikääntyneiden asumistarpeisiin. Tutkimus tuo esiin keskeiset kustannusvaikuttavat toimet, joita kunnissa ja hyvinvointialueilla tulee toteuttaa. Tuloksissa korostuu ikääntyneiden oman suunnittelun ja ennakkoinnin tärkeys. Kuntien yksi keskeinen tehtävä on suunnitella keinot siihen, kuinka ikäystävällistä asumista toteutetaan. Oleellista myös on, kuinka kunnat ja hyvinvointialueet toimivat yhteistyössä. Tutkimus tuo esiin myös yhteistyön merkittävyyden osallisuusrakenteiden, järjestöjen ja yritysten kanssa resurssiviisaan toiminnan aikaansaamiseksi. Seuraavissa alaluvuissa on jäsennelty tutkimuksen keskeisiä johtopäätöksiä ja niihin liittyviä suosituksia teemoittain.

Ikääntyneiden oman asumisen ennakkoinnin vahvistaminen

65-vuotiailla ikäihmisillä on edessään vielä keskimäärin 20 vuotta hyvää elämää. Vanhuspalvelulain 12 §:n mukaisesti ikääntyviä tulee kannustaa omatoimisesti suunnittelemaan asumistaan hyvissä ajoin. Hyvinvointialueen tulee kannustaa ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakkointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen. Kunnissa toteutettavalla asumisen neuvonnalla voidaan tavoittaa iso osa ikääntyneestä väestöstä ja voidaan osaltaan tukea muita kustannusvaikuttavia toimia. Useat kunnat ovat vuosien aikana minimoineet asumiseen liittyvän neuvonnan. Yksittäisissä kunnissa asuntojen korjausneuvontaa on kehitetty viime aikoina. Oman ikääntymisen ja hyvän asumisen ja arjen suunnitteluun on mahdollista tuottaa kansallisesti käytettävää materiaalia.

Suositus 1. Kunnissa tulee järjestää asumisneuvontaa erityisesti korjausavustuksiin liittyen. Neuvonnassa on huomioitava itsenäinen kotona asuminen, ennakkointi, esteettömyystyö sekä yhteistyö asunto-osakeyhtiöiden kanssa esimerkiksi hissien jälkiasennusten edistämiseksi. Osana neuvontaa ikääntyneitä tulee kannustaa oman asumisensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Neuvontapalvelu on mahdollista toteuttaa kustannustehokkaasti seudullisesti. Kunnissa kannattaa hyödyntää myös saatavilla olevat ARA-avustukset asumisneuvonnan toteuttamiseen.

Suositus 2. Hyvinvointialueiden tulee laajentaa asumiseen liittyvää neuvontaa osana vanhuspalvelulain 12 §:n hyvinvointia edistäviä palveluja. Neuvonta tulee integroida hyvinvointialueiden toteuttamaan keskitettyyn palveluneuvontaan. Tämä voidaan toteuttaa osana palveluohjausta ja palvelutarpeen arviointia sekä muita neuvontapalveluja.

Suositus 3. Kunnissa ja hyvinvointialueilla tulee vahvistaa vanhusneuvostojen roolia asumisen kysymyksissä. Ikääntyneiden oman osallisuuden mahdollistaminen ja ikääntyneiden aito kuuleminen asumisen ja asuinympäristön kehittämisessä on ratkaisevaa tarpeisiin vastaavien toimenpiteiden toteuttamiseksi.

Kunnat ja hyvinvointialueet

Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö tulevaisuuden asumisen ja palveluiden kehittämisessä on keskeistä. Jatkossa tarvitaan yhteisiä kuntien ja hyvinvointialueiden välisiä suunnittelufoorumeita ja yhteistä strategiatyötä. Kuntien ja hyvinvointialueiden väliset roolit ja vastuut ikääntyneiden asumisessa ovat tutkimuksen toteuttamisen aikana epäselvät. Kunnat ja hyvinvointialueet tarvitsevat tukea yhteistyön toteuttamisessa. Vanhuspalvelulain 5 § vahvistaa molempien roolia tässä kysymyksessä, sillä kuntien ja hyvinvointialueiden tulee laatia suunnitelmat toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Kuntien ja hyvinvointialueiden laatimiin suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön

asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen. Tarvitaan myös esimerkkejä, joilla yhteistyötä kannattaa toteuttaa. Alueellinen strategiatyö on tarpeen, ja se vaikuttaa myös kuntien asuntopoliittiseen työhön. Hyvinvointialueen ja kuntien käytännön yhteistyön tulee edetä nopeasti.

Suositus 4. Kuntien ja hyvinvointialueiden välillä tarvitaan yhteistyörakenteita ja yhteistä strategista suunnittelutyötä, joka huomioi myös ikääntyneiden asumisen. Suunnittelutyön tulee kattaa esimerkiksi suunnitelmat ikääntyneiden väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sisältäen asumisen tarpeiden ennakkoinnin ja tarpeisiin vastaamisen. Yhdyspintatyötä kehittävät hankkeet ovat hyödyllisiä lähitulevaisuudessa.

Kuntien HYTE-työtä tulee kohdistaa ikääntyneiden asumiseen ja asumisen ennakointiin. Asuminen osana ikäihmisten hyvinvointia on huomioitava kuntien ja hyvinvointialueiden HYTE- työssä. Toimintakykyä ja itsenäistä asumista voidaan tukea monin erilaisin keinoin.

Suositus 5. Ikääntyneiden toimintakykyä tulee tukea monialaisesti kuntien, hyvinvointialueiden ja järjestöjen toimesta. Kansallisesti tulee selvittää, voisiko kuntien Hyte-kertoimen indikaattoreihin ottaa mukaan ikääntyneiden kotona asumisen. Kunnissa ja hyvinvointialueilla vanhusneuvostot tulee ottaa strategiatyöhön.

Kunnat ja hyvinvointialueet tarvitsevat tukea ikääntyneiden asumiseen liittyvässä tietojohtamisessa. Alueilla ei ole tarvetta yksityiskohtaisille ohjeistuksille, vaan selkeiden tavoitteiden määrittämiselle ja suosituksille niiden saavuttamista varten. Hyvinvointialueet toivovat, että valtionhallinnosta asetetaan ikääntyvien asumisen seurantaan yhdenmukaiset linjaukset. Ne edistävät hyvinvointialueiden seurantaa sekä helpottavat ikääntyvien asumisen kokonaisuuden hallintaa. Lisäksi tarvitaan benchmarking-tietoa hyvistä käytännöistä ja niiden kustannusvaikuttavuudesta.

Suositus 6. Valtion tulee linjata tavoitteita ikääntyneiden asumispalvelujen (ympäri vuorokautiselle palveluasumiselle ja sosiaalihuoltolain yhteisölliselle asumiselle) kehittämiselle. Kuntia tulee kannustaa ikäystävällisen asumisen toteuttamiseen. Valtionhallinnosta voidaan luoda indikaattorit ikääntyvien asumisen seurantaan. Kansallisten ohjelmien toteutuksessa valtionhallinnon on tärkeää seurata kehittämistyötä kunta- ja aluetasolla. Kunnille ja hyvinvointialueille tulee järjestää mahdollisuuksia levittää ja saada tietoa eri alueilla ja kunnissa toteutetuista kehittämistoimista ja niiden onnistumisesta.

Rakennuskannan perusparantaminen

Nykyisen rakennuskannan esteettömyyskorjaukset ja näitä tukevat korjausavustukset ovat tärkeitä keinoja erityisesti paikkakunnilla, joissa uudistuotanto on vähäistä.

Tarkoituksenmukaisella korjausrakentamisella voidaan suoraan myöhentää muuton ja palveluiden tarvetta sekä fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä. Kerrostaloasuntoja voidaan korjata paremmin ikääntyneiden tarpeita vastaaviksi sekä kunnan omistamissa kohteissa että asunto-osakeyhtiöissä. Hissien jälkiasennukset olemassa olevaan asuntokantaan ovat yksi keskeinen toimenpide. ARAn ja kuntien myöntämillä hissiavustuksilla vauhditetaan hissien jälkiasennuksia ja asuntokannan korjaamista esteettömäksi. ARAn ja kunnan korjausavustusten hyödyntäminen on erityisesti pienillä paikkakunnilla realistinen keino muuntaa asuntokantaa ikäystävälliseksi.

Suositus 7. Asuntokannan kehittämistyötä ja tukemista kunnissa tulee jatkaa. Kuntien kannattaa ottaa ARAn hissiavustuksen lisäksi omat hissiavustukset käyttöön. Hissien jälkiasennusten lisääminen tulee ottaa kunnissa asuntopoliittiseksi tavoitteeksi ja tilannetta kuntatasolla tulee seurata niissä kunnissa, missä hissittömiä kerrostaloja on paljon.

Uudet asumisratkaisut

Hyvinvointialueilla kehitetyt uudet asumisratkaisut ovat vähentäneet ympärivuorokautisen palveluasumisen suhteellista osuutta. Ikääntyneille sopivia välimuotoisia ja yhteisöllisiä asumisratkaisuja tarvitaan lisää. Aiemmin välimuotoisen asumisen kohteita on rakennettu kuntien vuokratyöyhtiöiden sekä yksityisten investorien toimesta. Myös yhdistykset tarjoavat erilaista ikääntyneiden asumista. Yhteistyötä näiden toimijoiden kanssa tulee vahvistaa. Vuoden 2023 sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllinen asuminen on hyvinvointialueen järjestämisvastuulla. Alueilla, joissa on kehitetty uusia kustannusvaiduttavia yhteisöllisen asumisen kohteita, on sosiaali- ja terveystoimi usein ollut aktiivinen osapuoli hankkeiden käynnistämisessä. Ratkaisevaa on, miten kunnat ja hyvinvointialueet tulevat toimimaan yhdessä asumisratkaisujen kehittämisessä ja kuinka lainsäädännön mukainen yhteisöllinen asuminen on mukana tulevaisuuden suunnitelmissa.

Suositus 8. Sosiaalihuoltolain yhteisöllisen asumisen vahvistamiseen tarvitaan vahvaa kehittämistoimintaa myös turvateknologia huomioiden. Kansallisella tasolla tulee seurata kokonaisvaltaisesti ikääntyneille suunnattujen asumisratkaisujen tarvetta, määrää ja toteutusmalleja.

Suositus 9. Hyvinvointialueilla tulee linjata sosiaalihuoltolain mukaisen yhteisöllisen asumisen (hyvinvointialueiden vastuulla) ja muiden välimuotoisen asumisen ratkaisujen (osa kuntien vastuulla) kehittämistä. Alueilla tulee ennakoida ja arvioida väestökehityksen pohjalta palvelurakenteen kehittämistä yhdessä kuntien kanssa. Hyvinvointialueilla ja kunnissa on tarpeen arvioida tietoon perustuen tarvetta ja tehdä sen pohjalta kokonaisvaltaisia suunnitelmia.

Suositus 10. Hyvinvointialueiden ja kuntien tulee kartoittaa olemassa olevaa kiinteistökantaa ja selvittää mahdollisuudet tarvittaessa muuttaa nykyisiä ympärivuorokautisen palveluasumisen kiinteistöjä yhteisöllisen asumisen kohteiksi.

Ikäystävälliset asuinalueet

Ikäystävällisten asuinalueiden kehittäminen hyödyttää kaikenikäisiä ihmisiä.

Kunnissa tulee kehittää ikäystävällisiä asuinalueita tukemaan asukkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä hyödyntäen kaikille sopivan suunnittelun periaatteita (design for all). Asunto- ja kaavoituspolitiikassa on mahdollistettava erilaiset asumisratkaisut. Esteettömyys ja turvallisuustekijät tulee huomioida katujen ja yleisten alueiden suunnittelussa, rakentamisessa ja kunnossapidossa. Kunnilla on mahdollisuus erottua ikäystävällisenä kuntana ja houkuttaa lisää asukkaita esteettömällä asuntokannalla ja ikäystävällisillä asuinalueilla. Kunnat eivät kuitenkaan ole vielä varautuneet riittävästi tarvittaviin toimiin ikäystävällisten asuinympäristöjen suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi. Muistisairaiden määrän kasvu tulisi myös tiedostaa ikäystävällisten asuinympäristöjen näkökulmasta. Muistisairaiden määrä tulee haastamaan palvelurakenteen kehittämistä tulevaisuudessa. Kyse on sekä olemassa olevien asuinalueiden kehittämisestä että uusien suunnittelemisesta.

Suositus 11. Kuntiin on luotava ikääntyneille sopivaa asumista ja asuinympäristöjä suunnitellusti hyvien joukkoliikenneyhteyksien ja palvelujen lähelle. Asunto- ja kaavoituspolitiikassa on suositeltavaa edistää monipuolisia, yhteisöllisyyttä korostavia asumisratkaisuja eri ikäryhmille. Jatkossa tarvitaan myös erilaisia asumisen hallintamuotoja (mm. osuuskuntamallit, osaomistus) ja niiden kehittämistä. Ikääntyneiden asumisen kokonaisuuden tarkastelu ja suunnittelu on tärkeää.

Suositus 12. Kunnissa tulee asuinalueita kehitettäessä panostaa esteettömiin kulkureitteihin, levähdyspaikkoihin, lähiliikunta- ja ulkokuntoilupaikkoihin nykyistä enemmän. Esteettömyys ja turvallisuus tulee huomioida teiden ja kevyen liikenteen väylien kunnostamisessa ja kunnossapidossa.

Suositus 13. Muistiystävällisyys tulee ottaa huomioon olemassa olevien asuinalueiden kehittämisessä ja asuntojen korjaamisessa sekä uusia asuinalueita ja asunto-kohteita ja -kortteleita suunniteltaessa.

Kansallinen ohjelmatyö

Kansallisissa ohjelmissa on kannustettu ja tuettu kuntia ikääntyneiden asumistarpeiden ennakointiin ja varautumiseen. Ympäristöministeriö on toteuttanut viime vuosikymmenen aikana pitkäjänteistä ikääntyneiden asumistarpeiden ennakointiin ja

varautumiseen liittyvää kehitystyötä. Kunnissa kansallisten ohjelmien tuki on koettu erittäin tärkeänä. Lisäksi kunnat ja kuntayhtymät ovat kokeneet hyödyllisiksi poikkihallinnollista yhteistyötä edistäviä hankkeita, joita myös valtionhallinto on tukenut. Valtion toivotaan tukevan hyvinvointialueita ja kuntia yhteistyön toteuttamisessa sekä kehittämistoiminnassa.

Suositus 14. Ikääntyneiden asumista parantavien korjausavustusten rahoitus tulee turvata ja niiden saatavuutta parantaa. Näitä avustuksia ovat iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden asuntojen korjausavustus, avustus liikkumis-esteiden poistamiseksi, hissiavustus jälkiasennushisseille ja avustus ARA-vuokra-asuntojen korjaamiseksi ikääntyneille sopivaksi.

Suositus 15. Pitkäjänteistä kehittämistyötä ikääntyneiden asumistarpeisiin varautumisessa ministeriöiden toimesta tulee jatkaa seuraavalla hallituskaudella. Kansallisella tasolla ikääntyvän väestön asumistarpeiden huomiointi ja ennakointi- ja varautumistyön tukeminen tulee olla pitkäjänteistä ja mukana valtion ikääntymispoliittisissa suunnitelmissa ja toteuttamisessa.

LÄHTEET

- Auvinen, T. et al. (2021) Tehostetun palveluasumisen vaikuttavuus ja asiakkaiden elämänlaatu – ASCOT-INT4-mittarin soveltuvuus sekä elämänlaadun selittäjät (2021) Hallinnon Tutkimus 40(5).
- Decade of Healthy Aging 2021-2030: Age-friendly Environments, World Health Organization WHO
- Ehdotus ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaksi vuosille 2012-2015 (2012) Ympäristöministeriön raportteja 6/2012. Ympäristöministeriö.
- Hakala, S. & Id-Korhonen, A. (2016) Omassa kodissa. Ikääntyneiden asuinolojen arviointimalli. Ympäristöministeriön raportteja 6/2016. Ympäristöministeriö.
- Hautala, M. et al. (2022) Sote-kiinteistöinvestointien arviointikriteerit ja -menetelmät. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 6/2022. Valtioneuvosto.
- Helamaa, A. & Pylvänen, R. (2012). Askelia kohti yhteisöasumista: Selvitys yhteisöasumisen muodoista ja toteuttamisesta. MONIKKO-hanke: Moninaisten yhteisöllisten ja asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämispilotit. Arkkitehtuurin laitos. Tampereen teknillinen yliopisto.
- Helminen, V. et al. (2017) Ikääntyneiden asuinpaikat nyt ja tulevaisuudessa. Suomen ympäristökeskuksen raportteja 20/2017. Suomen ympäristökeskus.
- Hynynen, R. (toim. 2015) Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen. Ympäristöministeriön raportteja 5/2015. Ympäristöministeriö.
- Hynynen, R. (toim. 2017) Ikääntyneiden asumistarpeisiin varautuminen kunnissa. Ympäristöministeriön raportteja 4/2017. Ympäristöministeriö.
- I&O-kärkihankkeen arviointi (2019) Owl Group 3/2019: <https://stm.fi/documents/1271139/13111556/Raportti+IO+arviointi.pdf>. (7.6.2022).
- Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma 2013-2017. Ympäristöministeriö: https://www.ymparisto.fi/fi-fi/asuminen/ikaantyneiden_asuminen/Aineistopankki/Ikaantyneiden_asuminen_kehittamisohjelma_20132017. (7.6.2022).
- Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma 2020-2022. Ympäristöministeriö: <https://www.ymparisto.fi/ikaantyneiden-asuminen>. (7.6.2022).
- Isola, A-M. et al. (2017) Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33/2017. Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Jalava, J. et al. (2017) Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarve ja toteutus. Ympäristöministeriön raportteja 16/2017. Ympäristöministeriö.
- Jolanki, O. et al. (2017) Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 47/2017. Valtioneuvosto.
- Jolanki, O. (2021) Senior Housing as a Living Environment That Supports Well-Being in Old Age. *Frontiers in Public Health: Aging and Public Health* 4/2021.
- Jolanki, O., Rappe, E. & Suhonen, R. (2020) Hyvinvointia ja osallisuutta asuinympäristöjä kehittämällä. *Gerontologia* 34(4).
- Jyväskylä (2020-2021) Ihana-hanke. Omannäköinen ja mielekäs asuminen eläkkeellä ollessani: <https://www.youtube.com/watch?v=MqbUUvjvYSw>. (6.6.2022).

- Kaartinen, J. & Kulju, M. (2022) Puhebotti - tekoäly ja puhekäyttöliittymät ikääntyville, VTT. Esitys Ikäohjelman seminaarissa 1.6.2022.
- Karjalainen, E. & Kivelä, S-L. (1995a) Vanhusten palveluasumisen yleiskuvaus. Kansainterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Yleislääketiede, tutkimus 3/1995. Oulun yliopisto.
- Karjalainen, E. & Kivelä, S-L. (1995b) läkkäiden palvelutaloasukkaiden terveys, toimintakyky ja elämä. Kansainterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Yleislääketiede, tutkimus 4/1995. Oulun yliopisto.
- Karjalainen, E. et al. (1996) Palvelutalojen tilat ja varustus. Palvelutalojen tilat ja varustus sekä asukkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyys niihin. Kansainterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Yleislääketiede, tutkimus 5/1996. Oulun yliopisto.
- Karppanen, S. (2022) Kansallinen ikäohjelma. Teknologia on lisännyt hyvinvointia. Esitys Ikäohjelman seminaarissa 31.5.2022.
- Kauppinen, S., Forsius, P. & Kainiemi, E. (2023) läkkäiden palvelujen järjestämisen tila hyvinvointialueiden aloittaessa. Vanhuspalvelujen tila-seurannan järjestäjäkyselyn tuloksia 2014-2022. Raportti 4/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kehittämisyhteistyöstä saaneet hankkeet 2020-2022, ympäristöministeriö: <https://www.ymparisto.fi/ikaantyneiden-asuminen/kuntien-kehittamishankkeet>. (7.6.2022).
- Kilpelä, N. et al. (2014) Esteetön kerrostalo tehokkaasti ja kestävästi. Ympäristöministeriön raportteja 27/2014. Ympäristöministeriö.
- Kivelä, S-L. et al. (2019) Vanhuusko arvokasta? Divisions of Faculty of Pharmacy. Gerocon Oy.
- Klemetz, M. & Vauramo, E. (2019). TÄYTY -hanke: Ikääntyneiden asuin- ja palveluympäristö, arviointiesimerkeinä Lapinjärvi ja Savitaipale. Aalto-yliopiston julkaisusarja 2/2019. Aalto yliopisto.
- Kooste Ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmassa keväällä 2017 valmistuneiden selvitysten johtopäätöksistä/suosituksista (2017). Ympäristöministeriö.
- Koramo, M. & Haukkapää-Haara, P. (2021) Kuntien ikääntyneiden asumisen ennakointi verkostohankkeen raportti: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/a1299891-eeed1-41de-98b0-409f23f15863/a4e2edb3-12c9-496a-ade1-d6cfb58c1cda/RAPORTTI_20210917075238.pdf. (6.6.2022).
- Kortelainen, J. et al. (2020) Ikääntyneiden asuminen: ennakointi ja varautuminen kunnissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 55/2020. Valtioneuvosto.
- Kortelainen, J., Oosi, O. & Välikangas, K (2020) Kuntien ikääntyneiden asumisen ennakointia on vahvistettava. Policy Brief 29/2020. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Valtioneuvosto.
- Kuinka totutetaan palvelualue? Palvelualueen prosessin kuvaus toimijoiden näkökulmasta: esimerkkinä Kiihtelysvaara (2012) Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa, Kaste. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kukkonen, T. (toim. 2022) Ikä- ja muistiystävälliset elinympäristöt. Pohjois-Karjalan ikäihmisillä on asiaa Julkaisusarja B 2022. Karelia Ammattikorkeakoulu.

- Kuopio (2021) Asutaan yhdessä -hanke: <https://www.kuopio.fi/-/asutaan-yhdessa-hankkeessa-kehitetaan-ikaihmissen-asumista-ja-siihen-liittyvia-palveluja-seka-yhteisollisyytta>. (6.6.2022).
- Kuusela, M. et al. (2021) Selvitys järjestöjen toiminnasta ikääntyneiden asumisen ennakoinnin tukena. Työtehoseura.
- Lähteenmäki, J. et al. (2020) Kotona asumista tukeva teknologia: kansallinen toimintamalli ja tietojärjestelmät (KATI-malli) VTT Technology:373; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Moisio, P. & Savolainen-Korjus, E. (2018) Kohti ikäystävällisempää Hervantaa. Ympäristöministeriön raportteja 5/2018. Ympäristöministeriö.
- Oosi, O. et al. (2020) Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen tilanne ja tulevaisuuden tarpeet. Ympäristöministeriön julkaisuja 8/2020. Ympäristöministeriö.
- Oosi, O., Koramo, M. & Sadeoja, S. (2019) Ikääntyneiden palvelu- ja yhteisökorttelien toteuttaminen. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 1/2019. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA.
- Oosi, O., Koramo, M., Toivanen, M. & Keinänen, J. (2017) Tarkastelumallin kehittäminen kunnille ikääntyneiden asumistarpeisiin varautumiseksi. Julkaisussa Ikääntyneiden asumistarpeisiin varautuminen kunnissa. Ympäristöministeriön raportteja 4/2017. Ympäristöministeriö.
- Opas maakunnan vanhusneuvoston toimintaan. Opas maakunnan vanhusneuvoston toimintaan.pdf. www.kuntaliitto.fi. (6.6.2022).
- Osallisuusmalli KOHTI: Kotona asumista ja hoitotyötä tukeva teknologia projekti. Esitys Ikäohjelman seminaarissa 1.6.2022.
- Pitkänen, S., Rönkä, K. & Törmä, S. (2021) Selvitys RAY- ja STEA-avustuksilla rahoitetusta erityisryhmien asumisesta. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA.
- Pitkänen, L. et al. (2017): Vaikuttavuus sotessa- suoritteista tuloksiin. White Paper, Nordic Healthcare Group NHG.
- Pohjavirta, H. (2021) Mitä muistisairas toivoo asumiselta. Käräjätörmän monisukupolvinen yhteisökylä –hanke: <https://www.kotipirttiray.fi/wp-content/uploads/2022/01/Muistisairaiden-asumistoiveet-2021.pdf>. (12.6.22).
- Pöyhiä, J. (2022) Eksoten onnistumisia kotihoidon teknologiaratkaisuissa, Eksote. Esitys Ikäohjelman seminaarissa 1.6.2022. Ympäristöministeriö.
- Rajaniemi, J. & Rappe, E. (2020) Ikäystävällisyyden edistäminen asuinalueilla ja taajamissa. Ympäristöministeriön julkaisuja 8/2020. Ympäristöministeriö.
- Rappe, E. & Rajaniemi, J. (2021) Turvallinen asuinalue ikääntyneille Ympäristöministeriön julkaisuja 10/2021. Ympäristöministeriö.
- Rappe, E. et al. (2018). Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö. Ympäristö-opas 2018. Ympäristöministeriö.
- Rappe, E., Kotilainen, H., Kortelainen, J. & Topo, P. (2018) Muisti- ja ikäystävällisyyttä asuinympäristöihin. Ikäinstituutin opas. Ikäinstituutti.
- Riihimäki, M. et al. (2019.) Kuntien ARA-vuokra-asuntojen korjaaminen ikääntyneiden asumiseen sopivaksi. Ympäristöministeriön julkaisuja 5/2019. Ympäristöministeriö.

- Selvitys kaupunkien sosiaalisesta kestävydestä ja suosituksia tulevaan (2018). Ramboll Oy (PDF). Ympäristöministeriö.
- Sievänen, L. et al. (2007) Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Ympäristö-opas. Ympäristöministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017) läkkäiden laitoshoidon perusteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 30/2017. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017). Selvitys kustannusvaikuttavuuden käyttämisestä yhtenä terveydenhuollon palveluvalikoiman määrittelykriteerinä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 30/2017. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Taegen, J., Verma, I. & Arpiainen, L. (2020) Taajamien kehittäminen väestöltään vähenevässä kunnissa: Elinvoimainen taajama -hanke. Ympäristöministeriön julkaisuja 21/2020. Ympäristöministeriö.
- Taegen, J., Verma, I. ja Sanaksenaho, P. (2018) Taajamasta palvelutaajamaksi. Muuttuva yhteiskunta - Muuttuvat palvelut -tutkimushanke. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA.
- Tarkastelumalli ikääntyneiden asumistarpeiden ennakointiin ja varautumiseen kunnissa. Owl Group Oy. 2017. (julkaisematon). Ympäristöministeriö.
- Tommola, S. et al. (2020) Muistibarometri 2020. Muistiliitto.
- Tuokkola, K., Nieminen, J. & Konttajärvi, T. (2016) Kotoa muiden seuraan. Asuinalue- ja talokohtaisten yhteistilojen ja -toiminnan arviointi ikääntyneiden näkökulmasta. Ympäristöministeriön raportteja 14/2016. Ympäristöministeriö.
- Tupala, T. et al. (2018) Maakuntien ja kuntien yhteistyö ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisessa ja asumispalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 18/2018. Valtioneuvosto.
- Uusikulku, R., (2022) Ikäystävällinen asuin ympäristö Tuusulan keskustaan – hankkeen kyselymateriaali. Tuusula.
- Vasara, P. (2021) Ikäasumisen odotuksista ja uusista käytännöistä. Janus 29 (2), Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti.
- Vasara, P. (2020) Väistämättömyyksiä ja valintoja - kertomuksia ikäihmisten asumispolulta. JYU Dissertations 212. Jyväskylän yliopisto.
- Vasara, P. (2020). Katse kertomukseen: uusia tuulia ikääntyvien asumispolitiikkaan. Vanhustyö(4).
- Vauramo, E. et al. (2017) Ikääntyvä väestö ja toimintakyvyn ylläpito. Kunnallisalan kehittämissäätö.
- Verma, I. (toim. 2017) Palvelukortteli. Konseptin kuvaus ja soveltaminen erilaisiin taajamiin. Ympäristöministeriön raportteja 3/2017. Ympäristöministeriö.
- Verma, I. (2019) [Housing Design for All? The challenges of ageing in urban planning and housing design - The case Helsinki](#). Aalto University.
- Verma, I. (toim. 2022) Monimuotoista integroitua asumista muistisairaille. Loppuraportti 2022. Aalto yliopisto.

- Vilkko, A. et al. (2018) Asuinympäristö. Julkaisussa: Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus 4/2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Välikangas, K. (2006) Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palveluiden kehittämisessä. Suomen ympäristö 21/2006. Ympäristöministeriö.
- Välikangas, K. (2009) Yhteisöllisyyttä, laatua ja vaihtoehtoja Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisuja Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa ja Hollannissa. Suomen Ympäristö 13/2009. Ympäristöministeriö.
- Välikangas, K. (2017) Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen tukemisessa ja elinympäristöjen kehittämisessä. Julkaisussa: Ikääntyneiden asumistarpeisiin varautuminen kunnissa. Ympäristöministeriön raportteja 4/2017. Ympäristöministeriö.
- Välikangas, K. (2018) Arvokas vanhuus omassa kodissa yhteisön keskellä. Asumisen forumi. Hämeen liitto.
- Välikangas, K. (2022) Meikä asuu missä halua –hankkeen julkaisumateriaaleja. Hämeenlinnan kaupunki.
- Välimuotoista asumista ikääntyneille Tampereella ja Orivedellä: Loppuraportti 2022. Ympäristöministeriö.
- Ylä-Jokisalo, V. (2020) Kustannustietoisuuden avulla kustannustehokkaaksi. Vaasan yliopisto.
- Ympäristöministeriön Ikääntyvien asumisen toimenpideohjelman erityisavustuksilla tehdyt toimenpiteet: <https://ym.fi/ikaantyneiden-asuminen/kuntien-kehittamishankkeet>. Ympäristöministeriö.
- Älyteknologiaratkaisut ikääntyneiden kotona asumisen tukena (2017) Ympäristöministeriön raportteja 7/2017. Ympäristöministeriö.

Kansainvälinen kirjallisuus:

- Age Friendly Limerick Strategy 2015-2020: [limerick_city_and_county_council_age_friendly_limerick_2015-2020_0.pdf](#). (6.6.2022).
- Decade of Healthy Aging 2021-2030: Age-friendly Environments, World Health Organization WHO. (10.10.2022).
- Greater Manchester Housing Strategy 2019-2024: [gm-housing-strategy-2019-2024.pdf](#): [greatermanchester-ca.gov.uk](#), (6.6.2022).
- Fingal Age Friendly Strategy 2018-2023: [20571_Fingal_CoCo_AgeFriendly_Strategy_BilingualV5.1 \(1\).pdf](#) (6.6.2022).
- Financial benefits of investment in specialist housing for vulnerable and older people. A Report for the Homes & Communities Agency. Frontier Economics Europe 9/2010.
- [Hammond, M. & Saunders, N. \(2021\) A Design For Life: Urban practices for an age-friendly city. MMU Press, Manchester.](#)
- [Hammond, M., Walsh, R. & White, S. \(2018\) RIGHTSIZING: Reframing the housing offer for older people. Greater Manchester Combined Authority GMCA, Manchester School of Architecture.](#)

The hidden costs of poor quality housing in the North. The Smith Institute, Northern Housing Consortium 2016. England.

[Lewis, C. et al. \(2020\)](#) Developing age-friendly communities in the Northern Gateway regeneration project. Manchester School of Architecture.

[Lewis, C. et al. \(2020\)](#) Developing age-friendly communities in the Northern Gateway regeneration project. Manchester School of Architecture.

A report for Mears Group: The health and social care cost-benefits of housing for older people. Housing-Lin 2019. England.

The Affordability of Retirement Housing: An inquiry by the All Party Parliamentary Group on Housing and Care for Older People Homes: www.housinglin.org.uk/APPGIquiry_AffordableDownsizing. (6.6.2022).

tietokayttoon.fi

ISBN PDF 978-952-383-145-2

ISSN PDF 2342-6799