

*Erityisryhmien asumisturvallisuuden  
parantaminen*



*Erityisryhmien asumisturvallisuuden*  
**parantaminen**

---





## KUVAILELEHTI

<b>Julkaisija</b> Sosiaali- ja terveysministeriö		<b>Julkaisun päivämäärä</b>	
<b>Tekijät</b> (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Erityisryhmien asumisen turvallisuuden parantamista selvittävä työryhmä Ylitarkastaja Merja Söderholm, puheenjohtaja Verkkotiedottaja Terhi Hulkko, sihteeri Projektipäällikkö Kristiina Juvas, sihteeri		<b>Julkaisun laji</b> Työryhmämuistio	
		<b>Toimeksiantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö	
		<b>HARE-nro ja toimielimen asettamispäivä</b> 128:00/2005, 16.12.2005	
<b>Julkaisun nimi</b> Erityisryhmien asumisturvallisuuden parantaminen			
<b>Tiivistelmä</b> Työryhmän tehtävänä oli kartoittaa erityisryhmien asumisturvallisuustilanne tapaturmien ja onnettomuuksien osalta, selvittää ehkäisytyön tilanne ja tehdä ehdotukset lainsäädännön, ohjeistuksen ja toimenpiteiden kehittämiseksi. Työryhmän työn toimeksianto liittyi valtioneuvoston sisäisen turvallisuuden ohjelman linjauksiin ja toimenpiteisiin.  Asumisturvallisuuden kannalta tarkasteltuna erityisryhmiin määritellään kuuluviksi henkilöt, joilla heikentynyt toimintakyky aiheuttaa vaaratilanteita ja vaikeuttaa toimintaa hätätilanteessa. Työryhmä rajasi erityisryhmistä tarkastelunsa ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveyskuntoutujien ja päihdeongelmaisten asumisen turvallisuuden selvittämiseen. Suurin osa tarkastelun kohteena olevista erityisryhmiin kuuluvista asuu tavallisessa asunnossa. Laitoshoidon osuus on vähentynyt. Ikääntyneiden tapaturma- ja onnettomuustilanteesta on saatavissa parhaiten tietoa. Yleisimmät riskit ovat kaatumistapaturmat ja tulipalot.  Asumisturvallisuuden parantamiseen voivat osallistua monet ammattiryhmät ja vapaaehtoistyöntekijät. Ennalta ehkäisevän toimintatavan ja yhteistyön vahvistaminen ovat keskeisiä kehittämisen painopisteitä. Asumisturvallisuuden parantaminen tukee toimintakyvyn ylläpitämistä ja luo edellytykset asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Tämä edistää myös kotikäyntityötä tekevien työturvallisuutta.  Muistiossa selvitetään asumismuotoja ja -turvallisuustilannetta, asumispalvelujen järjestämistä ja valvontaa, asumisen turvallisuuteen liittyviä toimintoja ja lainsäädäntöä, seurantaa ja tukimuotoja. Lisäksi muistiossa käsitellään asumisturvallisuutta edistävää tekniikkaa, neuvontaa ja välineitä sekä asumisturvallisuuden kehittämiseen ja toteuttamiseen ohjaavaa lainsäädäntöä ja ohjelmia.  Työryhmä esittää ehdotuksia valtakunnallisten linjausten ja lainsäädännön, paikallisen turvallisuustyön ja määräysten, ohjeistuksen ja valvonnan sekä asumisratkaisujen kehittämiseksi. Lisäksi esitetään ehdotuksia asumisturvallisuutta edistävien palvelujen ja toimintojen, neuvonnan ja tekniikan sekä väestöviestinnän, osaamisen vahvistamisen ja tutkimusyhteistyön kehittämiseksi.			
<b>Asiasanat:</b> tapaturmat, tapaturmien torjunta, onnettomuudet, turvallisuus			
<b>Muut tiedot</b> www.stm.fi			
<b>Sarjan nimi ja numero</b> Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:25		<b>ISSN</b> 1236-2115	<b>ISBN</b> 978-952-00-2327-0 (nid.) 978-952-00-2328-7 (PDF)
<b>Kokonaissivumäärä</b> 95	<b>Kieli</b> Suomi	<b>Hinta</b> 14,04 €	<b>Luottamuksellisuus</b> Julkinen
<b>Jakaja</b> Yliopistopaino Kustannus PL 4 (Vuorikatu 3 A) 00014 HELSINGIN YLIOPISTO		<b>Kustantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö	



## PRESENTATIONSBLAD

<b>Utgivare</b> Social- och hälsovårdsministeriet		<b>Utgivningsdatum</b>	
<b>Författare</b> (Uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Arbetsgruppen för förbättring av boendesäkerheten för specialgrupper Överinspektör Merja Söderholm, ordförande Webbinformatör Terhi Hulkko, sekreterare Projektchef Kristiina Juvas, sekreterare		<b>Typ av publikation</b> Rapport	
		<b>Uppdragsgivare</b> Social- och hälsovårdsministeriet	
		<b>Projektnummer och datum för tillsättandet av organet</b> 128:00/2005, 16.12.2005	
<b>Publikationens titel</b> Förbättring av boendesäkerheten för specialgrupper			
<b>Referat</b> Arbetsgruppens uppgift var att kartlägga situationen för boendesäkerheten för specialgrupper i fråga om olycksfall och olyckor, utreda läget för det förebyggande arbetet och lämna förslag till utvecklande av lagstiftning, anvisningar och åtgärder. Uppdraget för arbetsgruppens arbete anknöt till riktlinjerna och åtgärderna i statsrådets program för den inre säkerheten.  Sett utifrån perspektivet av boendesäkerheten definieras de personer tillhöra specialgrupperna som på grund av nedsatt funktionsförmåga förorsakar farosituationer och försvårar verksamheten. För att utreda säkerheten avgränsade arbetsgruppen från specialgrupperna boendet för äldre, handikappade och rehabiliteringsklienter med psykiska problem.  En majoritet av de undersökta personer som ingår i specialgrupperna bor i en vanlig bostad. Institutionsvårdens andel har minskat. Tillgången på information är störst i fråga om olycksfalls- och olyckssituationer för äldre. De vanligaste riskerna är fallolyckor och eldsvådor.  Flera yrkesgrupper och frivilligarbetare kan delta i förbättringen av boendesäkerheten. Centrala tyngdpunkter för utvecklandet är att förstärka ett förebyggande sätt att arbeta och samarbete. Att förbättra boendesäkerheten stöder upprätthållandet av funktionsförmågan och skapar förutsättningar för att bo i det egna hemmet så länge som möjligt. Detta främjar även arbetssäkerheten för dem som gör hembesök.  I promemorian utreds boendeformer och säkerhetsläget, ordnande av och tillsyn över boendeservice, funktioner och lagstiftning med anknytning till boendesäkerheten, uppföljning och stödformer. Promemorian behandlar dessutom teknik som främjar boendesäkerhet, rådgivning och hjälpmedel samt lagstiftning och program som styr mot utvecklande och genomförande av boendesäkerheten.  Arbetsgruppen lägger fram förslag till utvecklande av rikstäckande riktlinjer och lagstiftning, lokalt säkerhetsarbete och bestämmelser, anvisningar och tillsyn samt boendelösningar. Dessutom lägger gruppen fram förslag för utvecklande av tjänster och funktioner som gynnar boendesäkerheten, rådgivning och teknik samt kommunikation med befolkningen, förstärkande av kunnandet och forskningssamarbete.			
<b>Nyckelord:</b> förebyggande av olycksfall, olyckor, olycksfall, säkerhet			
<b>Övriga uppgifter</b> <a href="http://www.stm.fi/svenska">www.stm.fi/svenska</a>			
<b>Seriens namn och nummer</b> Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2007:25		<b>ISSN</b> 1236-2115	<b>ISBN</b> 978-952-00-2327-0 (inh.) 978-952-00-2328-7 (PDF)
<b>Sidoantal</b> 95	<b>Språk</b> Finska	<b>Pris</b> 14,04€	<b>Sekretessgrad</b> Offentlig
<b>Försäljning</b> Helsingfors Universitetsförlaget PB 4 (Berggatan 3 A) FI-00014 HELSINGFORS UNIVERSITET		<b>Förlag</b> Social- och hälsovårdsministeriet	





## DOCUMENTATION PAGE

<b>Publisher</b> Ministry of Social Affairs and Health, Finland		<b>Date</b>	
<b>Authors</b> Working Group examining how to improve safety in housing for special groups Merja Söderholm, Senior Officer, Chairperson Terhi Hulkko, Web Information Officer, Secretary Kristiina Juvas, Project Manager, Secretary		<b>Type of publication</b> Working Group Memorandum	
		<b>Commissioned by</b> Ministry of Social Affairs and Health	
		<b>Date of appointing the organ</b> 16 December 2005	
<b>Title of publication</b> Improving safety in housing for special groups of people			
<b>Summary</b> <p>The Working Group was assigned to survey the safety in housing for special groups of people in regard to injuries and accidents, to examine the present situation in related preventive work and to put forward proposals for development of the relevant legislation, guidelines and measures. The assignment of the Working Group was associated with the policy definitions and measures outlined in the Government's Internal Security Programme.</p> <p>From the point of view of safety in housing, as persons belonging to special groups are defined those for whom their reduced functional capacity causes dangerous situations and weakens their potential to act in emergency situations. The Working Group restricted their survey to examining safety in housing in regard to older people, people with disabilities, mental health rehabilitees and people with substance abuse problems.</p> <p>The majority of the people belonging to special groups that are examined are living in ordinary housing. The proportion of residential care has been reduced. The access to information on injuries and accidents is best in regard to older people. The most common risks are falling accidents and fire accidents.</p> <p>Many professional groups and voluntary workers can contribute to improving safety in housing. Strengthening the preventive work and cooperation are the main areas to be developed. Improved safety in housing supports the maintenance of functional capacity and ensures the prerequisites for living in the own home as long as possible. This also promotes the occupational safety of the staff doing home visits.</p> <p>The memorandum looks at various forms of housing, the safety situation in housing, provision and supervision of housing services, functions related to safety in housing, relevant legislation, monitoring and types of support. Furthermore, the memorandum deals with technology, guidance and equipment promoting safety in housing as well as the legislation and programmes guiding the development and implementation of legislation to improve safety in housing.</p> <p>The Working Group puts forward proposals for developing the national policies and legislation, the local safety work and regulations, guidelines and supervision, and housing solutions. Furthermore, it sets out proposals for developing services and activities, guidance and technologies, information provision to the population, stronger skills and research cooperation in order to promote safety in housing.</p>			
<b>Key words</b> accidents, injuries, prevention of injuries, safety			
<b>Other information</b> <a href="http://www.stm.fi/english">www.stm.fi/english</a>			
<b>Title and number of series</b> Reports of the Ministry of Social Affairs and Health 2007:25		<b>ISSN</b> 1236-2115	<b>ISBN</b> 978-952-00-2327-0 (paperpack) 978-952-00-2328-7 (PDF)
<b>Number of pages</b> 95	<b>Language</b> Finnish	<b>Price</b> 14,04 €	<b>Publicity</b> Public
<b>Orders</b> Helsinki University Press PO Box 4 (Vuorikatu 3 A) FI-00014 HELSINKI UNIVERSITY, FINLAND		<b>Financier</b> Ministry of Social Affairs and Health	



# SISÄLLYSLUETTELO

KUVAILEHTI .....	3
PRESENTATIONSBLAD .....	5
DOCUMENTATION PAGE .....	7
SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE .....	11
1 ERITYISRYHMÄT JA ASUMISTURVALLISUUS - TARKASTELUN RAJAUS .....	13
2 ASUMINEN JA TURVALLISUUSTILANNE .....	15
2.1 Koti- ja vapaa-ajan tapaturmatilanne Suomessa .....	15
2.2 Erityisryhmien asuminen ja asumisturvallisuustilanne .....	17
2.3 Ikääntyneet.....	17
2.4 Vammaiset.....	21
2.5 Mielenterveyskuntoutujat.....	23
2.6 Päihdeongelmaiset.....	24
2.7 Tupakointi asumisen paloturvallisuusriskinä .....	25
2.8 Toimintayksiköiden asumispalvelujen järjestäminen ja valvonta .....	27
2.9 Palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi .....	30
2.10 Asumisen turvallisuuteen liittyvät toiminnot .....	31
2.11 Asumisen turvallisuuteen liittyvä lainsäädäntö .....	34
3 ASUMISTURVALLISUUTEEN LIITTYVÄ SEURANTA .....	38
4 ASUMISTA KOSKEVAT TUKIMUODOT ERITYISRYHMIEN ASUMISTURVALLISUUDEN KANNALTA .....	40
4.1 Erityisryhmien asumisen investointiavustus.....	40
4.2 Vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustukset.....	41
4.3 Raha-automaattiyhdistys erityisasuntojen rahoittajana .....	41
4.4 KELA:n hoitotuki.....	42
5 ASUMISTURVALLISUUTTA EDISTÄVÄ TEKNIikka, NEUVONTA JA VÄLINEET .....	43
5.1 Asumisympäristö.....	43
5.2 Paloturvallisuus .....	43
5.3 Kaatumisten ehkäisy .....	45
5.4 Korjausneuvonta .....	46

5.5 Turvavälineet ja –palvelut.....	47
5.6 Apuvälineet.....	47
<b>6 ASUMISTURVALLISUUDEN EDISTÄMINEN .....</b>	<b>49</b>
6.1 Turvallisuuden edistämiseen liittyvä lainsäädäntö.....	49
6.2 Valtakunnalliset ohjelmat .....	50
6.3 Yhteistyöhankkeita .....	53
<b>7 TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET .....</b>	<b>55</b>
7.1 Valtakunnallisten linjausten ja lainsäädännön kehittäminen.....	55
7.2 Paikallinen turvallisuustyö .....	57
7.3 Määräysten, ohjauksen ja valvonnan kehittäminen.....	58
7.4 Asumisratkaisujen kehittäminen asumisturvallisuuden ja asukkaan toimintakyvyn kannalta.....	61
7.5 Asumisturvallisuutta edistävien palvelujen ja toimintojen kehittäminen .....	62
7.6 Valtion asuntorahaston rahoitus .....	65
7.7 Asumisturvallisuutta edistävän neuvonnan, tekniikan ja välineiden kehittäminen .....	66
7.8 Väestöviestintä, osaamisen vahvistaminen ja tutkimusyhteistyö .....	68
TÄYDENTÄVÄ MIELIPIDE.....	71
LÄHTEET .....	72
LIITE 1. LAINSÄÄDÄNTÖ .....	74
LIITE 2. TOIMIJATAHOT .....	86
LIITE 3. TIEDONKERUULOMAKKEET .....	89

## SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 28.10.2005 toimikaudeksi 1.1.–31.12.2006 erityisryhmien asumisturvallisuuden parantamista selvittävän työryhmän. Työryhmän työ liittyi valtioneuvoston sisäisen turvallisuuden ohjelman onnettomuuksien ehkäisyn linjauksen toteuttamiseen, jossa erityisryhmien asumisen turvallisuuden parantaminen oli yksi toimenpiteistä. Päävastuutahoksi oli määritelty sosiaali- ja terveysministeriö ja muiksi vastuutahoiksi sisäasianministeriö, Suomen Kuntaliitto ja kunnat.

Työryhmän tehtävänä oli:

1. Kartoittaa erityisryhmien asumisturvallisuustilanne tapaturmien ja onnettomuuksien osalta
2. Selvittää ehkäisytyön nykytilanne
3. Tehdä ehdotukset lainsäädännön ja ohjeistuksen kehittämiseksi
4. Tehdä ehdotukset muista toimenpiteistä asumisturvallisuuden parantamiseksi.

Työryhmän työn tavoitteiksi asetettiin sisäisen turvallisuuden ohjelman tavoitteiden toteuttaminen ja erityisryhmien turvallisen asumisen edistäminen. Tarkasteluun otettiin asumisturvallisuudesta tapaturmat ja onnettomuudet. Turvallisuuden alueista väkivalta ja rikollisuus rajattiin pois, koska ne ovat esillä sisäisen turvallisuuden ohjelman muissa linjauksissa ja toimenpiteissä.

Työryhmän puheenjohtajaksi kutsuttiin ylitarkastaja Merja Söderholm sosiaali- ja terveysministeriöstä, varapuheenjohtajaksi ylitarkastaja Vesa-Pekka Tervo sisäasiainministeriöstä ja jäseniksi ylitarkastaja Jaakko Ellisaari, turvallisuusasiain sihteeri Jarmo Hämäläinen, yli-insinööri Olli Saarsalmi ja lääkintöneuvos Jouko Söder sosiaali- ja terveysministeriöstä, asuntoneuvos Raija Hynynen ympäristöministeriöstä, ylitarkastaja Eeva-Liisa Koltta-Sarkanen kauppa- ja teollisuusministeriöstä, tutkija Jouko Karjalainen sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta ja erityisasiantuntija Hannele Häkkinen (erityisasiantuntija Soile Hellstén 15.6.2006 alkaen) Suomen Kuntaliitosta.

Työryhmän sihtereiksi kutsuttiin verkkotiedottaja Terhi Hulkko Kansanterveyslaitokselta ja projektipäällikkö Kristiina Juvas Suomen Pelastusalan Keskusjärjestöstä.

Työryhmä kuuli asiantuntijoina vanhuspalvelujohtaja Arja Peiposta Helsingin kaupungin sosiaalivirastosta, selvityshenkilö Markku Niemelää Uudenmaan erityispalvelut – kuntayhtymästä, pelastuspäällikkö Seppo Männikköä Pirkanmaan aluepelastuslaitokselta, johtaja Matti Orraista Suomen Pelastusalan Keskusjärjestöstä, ylitarkastaja Antti Nenosta Turvatekniikan keskukselta, yksikön päällikkö Anne Lounamaata Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn yksiköstä kansanterveyslaitokselta, projektikoordinaattori Hannele Lehtosta Suomen Mielenveysseurasta, pro-

jektipäällikkö Ilona Nurmi-Lüthjeä Pohjois-Kymenlaakson tapaturmahankkeesta, korjausneuvonnan päällikkö Jukka Laaksoa Vanhustyön keskusliitosta, ylitarkastaja Marja Kostiaista Valtion asuntorahastosta, johtava tutkija Anne Malinia Työtehoseurasta, johtaja Tomi Lounemaa Kuluttajavirastosta ja professori Jorma Saarta Työterveyslaitokselta. Lisäksi haastateltiin Etelä-Suomen lääninhallituksen ylitarkastaja Ritva Nissistä, tutkimuspäällikkö Markku Saloa Mielenterveyden Keskusliitosta ja Stakesin apuvälinetiimiä. Lakimies Pirjo Kainulainen sosiaali- ja terveysministeriöstä antoi asiantuntija-apua.

Työryhmä kokoontui yhdeksän kertaa.

Muistio sisältää yhden täydentävän mielipiteen.

Saatuun työhönsä päätökseen työryhmä jättää kunnioittavasti muistionsa sosiaali- ja terveysministeriölle.

*Helsingissä 31. päivänä tammikuuta 2007*

Merja Söderholm

Vesa-Pekka Tervo

Jaakko Ellisaari

Jarmo Hämäläinen

Olli Saarsalmi

Jouko Söder

Raija Hynynen

Eeva-Liisa Koltta-Sarkanen

Jouko Karjalainen

Soile Hellstén

# 1 ERITYISRYHMÄT JA ASUMISTURVALLISUUS - TARKASTELUN RAJAUS

## Erityisryhmät

Valtioneuvoston sisäisen turvallisuuden ohjelmassa todetaan, että ikäihmisten ja muiden erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden asumisratkaisujen tulee vastata heidän toimintakykyään. Erityisryhmien asumisen turvallisuuden tulee siis olla vastaavalla tasolla kuin tavanomaisen toimintakyvyn omaavilla henkilöillä.

Erityisryhmien määrittelyssä keskeisenä kriteerinä on toimintakyvyn heikkeneminen, jolloin ilmenee rajoitteita fyysisessä selviytymisessä, harkinta- tai ymmärryskyvyssä. Rajoitteet vaikeuttavat selviytymistä päivittäisistä toiminnoista ja arkirutiineista. Asumisturvallisuuden kannalta toimintakyvyn heikkeneminen voi aiheuttaa vaaratilanteita sekä vaikeuttaa toimintaa hätätilanteissa.

Heikon tai heikentyvän toimintakyvyn myötä ikääntyneillä, vammaisilla, mielenterveyskuntoutujilla sekä päihdeongelmaisilla on erityisiä tarpeita kodin turvallisuuden suhteen. Psykkiset, kognitiiviset, sosiaaliset ja fyysiset toimintakyvyn puutteet altistavat tapaturmille ja onnettomuuksille tutussakin ympäristössä. Turvallinen koti luo puitteet hyvälle ja pitkäaikaiselle asumiselle niissäkin tilanteissa, joissa asukkaan toimintakyky on heikentynyt. Toimintakyvyn heikkeneminen on usein etenevää, mikä on haaste riskin arvioinnille. Vastaavasti terveydentilan äkillinen muutos voi heikentää kenen tahansa toimintakykyä tilapäisesti tai pysyvämmiin.

Erityisryhmätermi on käytössä pelastusalan lainsäädännössä. Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (787/2003) velvoittaa pelastussuunnitelman laadintaan ”sairaaloihin, vanhainkoteihin, hoitolaitoksiin, liikuntarajoitteisten ja muiden erityisryhmien palvelu- ja asuinrakennuksiin sekä rangaistuslaitoksiin ja muihin näitä vastaaviin tiloihin, joissa olevien ihmisten kyky havaita vaaratilanne tai mahdollisuudet toimia vaaratilanteen edellyttämällä tavalla ovat heikentyneet”. Muiden hallinnonalojen käyttämät määrittelyt eivät ole aina yhtenevät pelastuslainsäädännössä esitetyn määrittelyn kanssa.

Nykyinen rakennuskanta on sinänsä turvallista, mutta tavallisten asuntojen suunnitteluperusteissa ei ole otettu huomioon erityisryhmien tarpeita. Asumisen turvallisuusriski ilmenee tilanteissa, jossa tavanomainen asunto asettaa sellaisia toiminnallisia vaatimuksia, joihin asukas ei omatoimisesti kykene vastaamaan. Esteettömyydellä ja turvallisella asuinympäristöllä, sekä tarpeenmukaisilla tukitoimilla pyritään luomaan asukkaalle turvalliset olosuhteet elää ja asua itsenäisesti mahdollisimman pitkään toimintavaikeuksista huolimatta. Asumisturvallisuuden parantaminen hyödyttää myös muuta väestöä.

Yleisperiaatteena on se, että kotonaan asuvalla on ensisijaisesti itsellään vastuu omasta turvallisuudestaan. Oman vastuun ottamisen edellytyksenä on se, että asukkaalla on tarpeeksi tietoa turvallisuusriskeistä, niiden vähentämisestä ja käytännössä mahdollisuuksia vähentää riskejä. Erityisryhmien kohdalla alentunut toimintakyky saattaa asettaa esteitä omatoimisuudelle, jolloin tarvitaan eri ammattilaisten ja toimijoiden apua.

Tässä työryhmämuistiossa käsitellään asumisen turvallisuuden parantamista ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveyskuntoutujien ja päihdeongelmaisten osalta. Erityisryhmiin voidaan katsoa kuuluvan myös lapset ja maahanmuuttajat. Lasten turvallisuuden edistämisessä vanhempien vastuu ja rooli on olennainen. Lasten tapaturmien ehkäisyyn on panostettu ja vakavien tapaturmien määrä on vähentynyt. Maahanmuuttajien asumisturvallisuuden edistäminen on erittäin tärkeä

ja ajankohtainen asia, jota täytyy selvittää ja kehittää. Työryhmän mielestä tähän täytyy jatkossa panostaa ja se tulee tuoda esille sisäisen turvallisuuden ohjelman linjauksissa. Työryhmä on tässä muistiossaan rajannut lasten ja maahanmuuttajien asumisturvallisuuden tarkastelun ulkopuolelle.

## Asumisturvallisuus

Työryhmä on rajannut tarkastelunsa tapaturmiin ja onnettomuuksiin. Tapaturma- ja onnettomuusriskeihin vaikuttavat tekijät jaetaan sisäisiin (sairaus, heikentyneet aisti- ja lihastoiminnot, lääkkeiden käyttö ym.) ja ulkoisiin tekijöihin (asumisympäristö). Tässä tarkastelussa pääpaino on ulkoisten tekijöiden merkityksen arvioimisessa sekä niihin vaikuttamisessa. Turvallisuuden alueista on rajattu pois väkivallan ja rikollisuuden tarkastelu. Näihin aihealueisiin liittyviä toimenpiteitä käsitellään sisäisen turvallisuuden ohjelman muissa linjauksissa. Työryhmä painottaa, että asumisturvallisuus on laaja käsite ja riittävän kokonaiskuvan saavuttaminen edellyttää eri näkökulmien yhdistämistä.

Erityisryhmien asuinympäristön turvallisuuskysymysten ratkaisemisessa on kyse oikeudenmukaisuuden ja perusoikeuksien toteuttamisesta. Perusoikeudet elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä kotirauhaan on kirjattu Suomen perustuslakiin. Erityisryhmien asumisturvallisuuden edistämällä turvataan osaltaan yhdenvertaisuuden toteutuminen asumisessa.

*Erityisryhmiin kuuluvilla on heikentynyt toimintakyky.*

*Toimintakyvyn heikkeneminen aiheuttaa vaaratilanteita ja vaikeuttaa toimintaa hätätilanteissa ja pelastautumista.*

*Turvallinen koti mahdollistaa aktiivisen elämäntavan ja tukee toimintakyvyn ylläpitämistä. Toimintakyvyn säilyminen vähentää tapaturmia ja onnettomuuksia sekä turvaa kotona asumisen mahdollisimman pitkään.*

*Turvallisuutta, toiminnallisuutta ja esteettömyyttä parantavat ratkaisut lisäävät kaikkien väestöryhmien asumisturvallisuutta.*



## 2 ASUMINEN JA TURVALLISUUSTILANNE

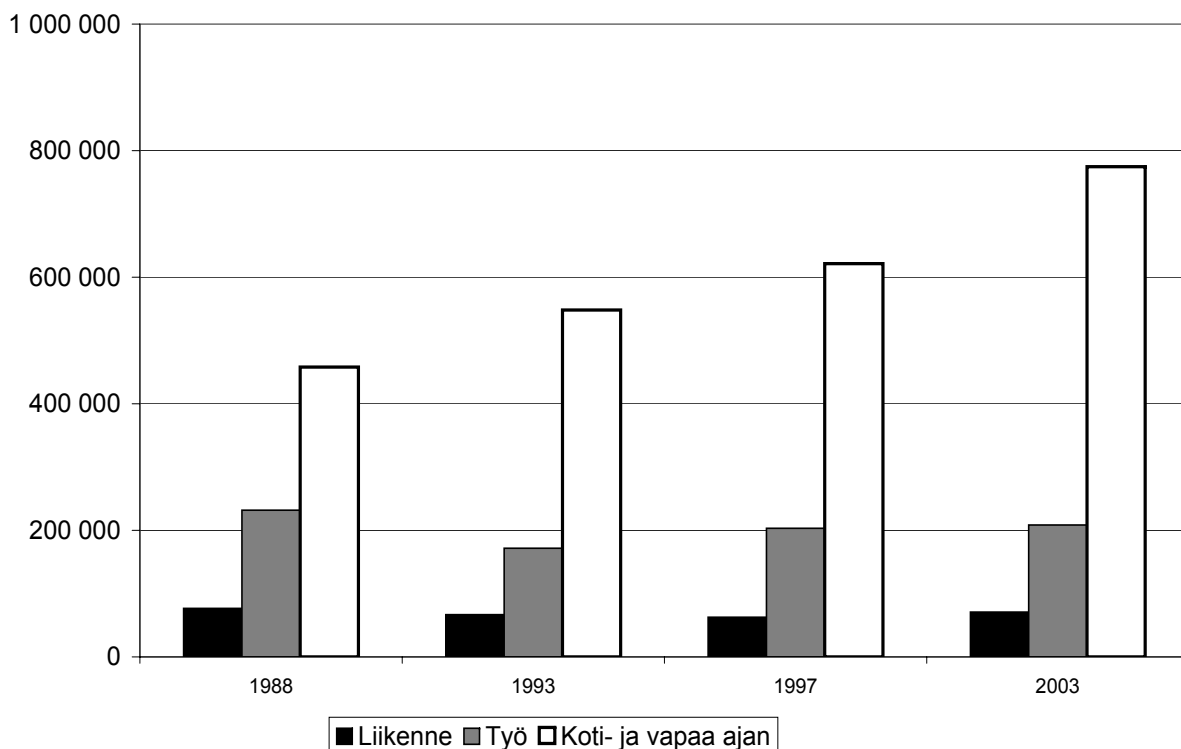
### 2.1 Koti- ja vapaa-ajan tapaturmatilanne Suomessa

Tapaturma- ja onnettomuustilastot osoittavat, että Suomessa ovat lisääntyneet erityisesti koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ja onnettomuudet. Niiden osuus on kolme neljäsosaa kaikista tapaturmista. Kotiympäristössä sattuvien tapaturmien määrä on kasvanut suhteellisesti eniten. Vuonna 1980 näitä tapaturmia sattui hieman alle 150 000 ja vuonna 2003 yli 300 000. Kotitapaturmista erityisesti kaatumiset ja liukastumiset sekä erilaisissa remontti- ja korjaustöissä sattuneet tapaturmat ovat lisääntyneet. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmista aiheutuu noin 70 % sairaaloiden ja terveyskeskusten tapaturmista johtuvista hoidoista.

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmissa kuolee noin 2 300 suomalaista vuosittain. Määrä on yli 80 % tapaturmaisista kuolemantapauksista. Yleisimmät tapaturmalajit kuolemantapauksissa ovat kaatumiset, alkoholimyrkytykset, hukkumiset, tukehtumiset, paleltumiset ja palokuolemat. Suomi sijoittuu kansainvälisessä turvallisuusvertailussa huonosti ollen Euroopan unionin vertailussa sijalla 20.

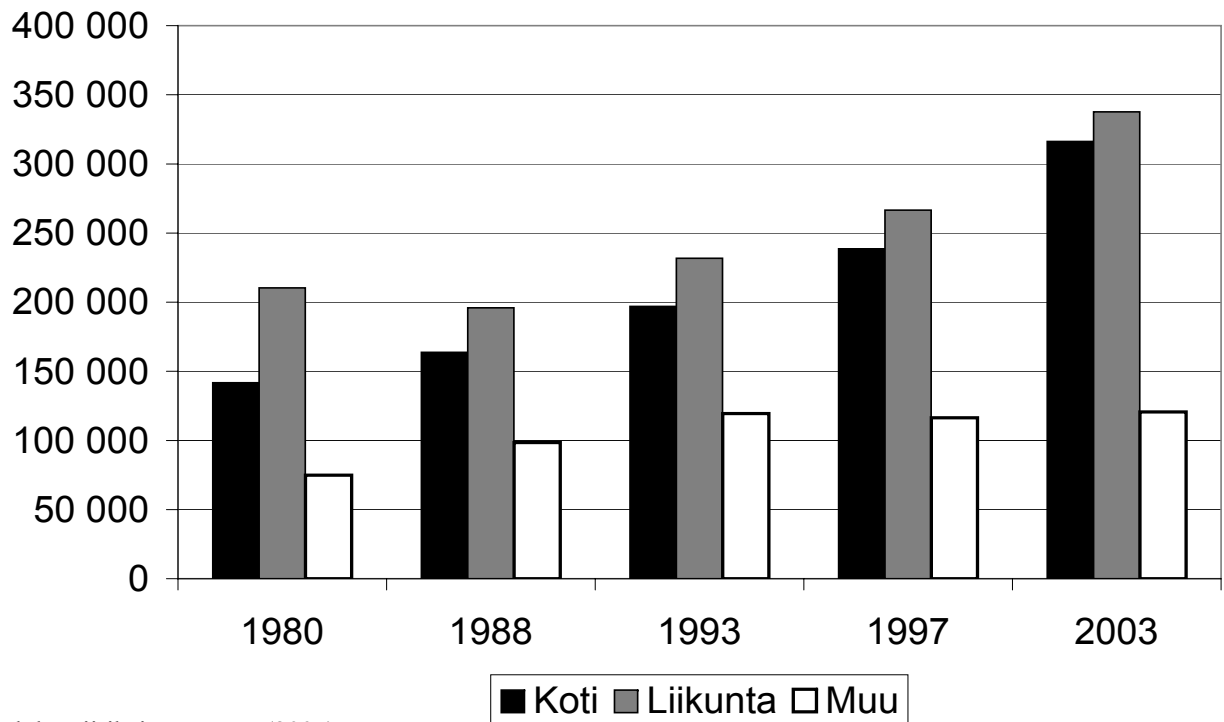
Vuonna 2005 kotitapaturman seurauksena kuoli 829 henkilöä. Kaksi kolmasosaa kuolemaan johtaneista kotona sattuvista tapaturmista oli kaatumisia (589). Tulipalossa kuoli 64 ja saunan kuumuuteen 26 suomalaista. Hoitolaitoksissa kuoli tapaturmaisesti 278 henkilöä. Yleisin tapaturma hoitolaitoksissa oli kaatuminen ja putoaminen, niiden osuus oli yli 90 prosenttia kuolemaan johtavissa tapaturmissa. Hoitolaitosten tulipaloissa kuoli 2 henkilöä. (Tilastokeskus 2006a)

**Kuvio 1.** Fyysisen vamman aiheuttaneet tapaturmat 1988–2003



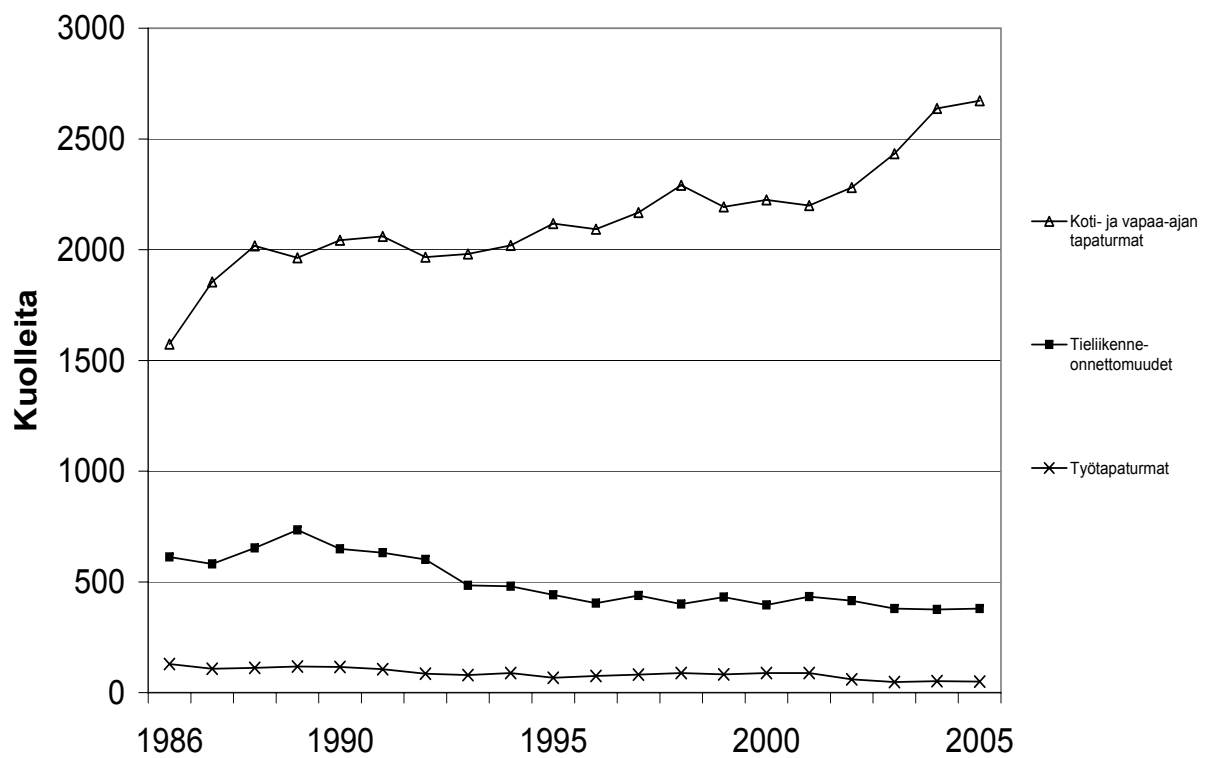
Lähde: Heiskanen M ym. (1994): Tapaturmaluvut vuodelle 1993; Tiirikainen K ym. (2005) vuosien 1988, 1997 ja 2003 luvut

Kuvio 2. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat 1980–2003



Lähde: Tiirikainen K ym. (2005).

Kuvio 3. Tapaturmaisesti kuolleet (lkm) 1986–2005



Lähde: Tilastokeskus SVT, Kuolemansyytilasto, Tieliikenneonnettomuustilasto, Työtapaturmatilasto

## 2.2 Erityisryhmien asuminen ja asumisturvallisuustilanne

Suurin osa erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä asuu tavallisissa asunnoissa. Valtakunnallinen linjaus painottaa tavallisen kotona asumisen ja avohoidon ensisijaisuutta. Palvelut pyritään järjestämään kotiin, jotta asukas voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Nykyään koti- ja tukipalvelujen piirissä onkin aiempaa huonokuntoisempia asukkaita, mikä voi osaltaan lisätä asumisen tapaturmariskejä. Ongelmana on se, että kunnat eivät ole pystyneet tarjoamaan kotipalveluja tarvetta vastaavasti.

Avo- ja laitoshoidon määrittely on tehty sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa 1241/2002. Avohoidossa korostuu henkilön omaehtoinen vaikutusmahdollisuus palvelujen ja asumisen järjestämiseksi. Tunnusomaista on se, että henkilö asuu vuokra- tai omistusasunnossa. Avohoidoksi katsotaan myös sosiaalihuoltolain mukainen palvelu- ja tukiasuminen.

Pieni osa erityisryhmiin kuuluvista on laitoshoidon piirissä. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa määritellään laitoshoidoksi sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastohoito. Lisäksi laitoshoidon hoito sosiaalihuollon laitoksessa, kuten vanhainkodissa, kehitysvammaisten erityis- huollon keskuslaitoksessa ja päihdehuoltolaitoksessa. Erityisryhmiin kuuluvia asuu myös kotona omaishoidon piirissä. Noin 40 % tarvitsee hoitoa jatkuvasti melko paljon ja kolmasosa tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa. On arvioitu, että ilman omaishoidon tukea kotona hoidettavista olisi laitoshoidossa noin 11 600 henkilöä (Stakes 2007).

Keskeinen rooli erityisryhmien asumisturvallisuuden parantamisessa on kunnissa sosiaali- ja terveystoimella, pelastustoimella sekä asuntotoimella ja teknisellä toimella. Viranomaisten ja järjestöjen yhteistyön ja -toiminnan vahvistaminen ja asumis- ja palveluyksiköiden sekä asukkaiden oman turvallisuusvastuun lisääminen ovat olennaisia toimenpiteitä erityisryhmien asumisturvallisuuden edistämiseksi.

On tärkeää, että erityisryhmien asumisratkaisuja ja palveluja kehitettäessä otetaan huomioon se, että tarjolla olevat ratkaisut vastaavat heidän toimintakykyään. Onnettomuuksien ja tapaturmien ehkäisytyön vaikuttavuuden parantaminen edellyttää tarkkaa tietoa asumiseen liittyvistä riskeistä sekä asumisratkaisuista päättävien viranomaisten käytäntöjen parantamista siten, että turvallisuus tulee huomioiduksi päätöksiä tehtäessä.

Seuraavassa tarkastellaan yksityiskohtaisemmin eri erityisryhmien asumista ja asumisturvallisuustilannetta.

## 2.3 Ikääntyneet

Suomalaisväestöstä tällä hetkellä yli 65-vuotiaita on 16 % ja vuonna 2030 lähes 26 %. Yli 80-vuotiaita on nyt 4 % väestöstä, määrän kaksinkertaistuessa vuoteen 2030. Ikääntyneistä yksin asuvia on 40 %. 80-vuotiaista yli 60 % asuu yksin.

Vuonna 2001 valmistuneessa sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevassa laatusuosituksessa tavoitteena on, että mahdollisimman moni ikääntynyt voi elää itsenäisesti omassa kodissaan. Kotona asumista tuetaan sosiaali- ja terveystoimilla. Kotihoidon ja muiden palvelujen tarkoituksena on luoda edellytyksiä kotona asumiselle. Säännöllisen kotihoidon asiakasmäärät ovat lisääntyneet vuosina 2000–2005. Pitkään laskussa olleet kotihoidon ja kotipalvelujen kattavuudet ovat kääntyneet nousuun vuosina 2003 ja 2004. Alueelliset erot ovat melko suuria. Säännöllisen kotihoidon piirissä on 12 % yli 75-vuotiaasta väestös-

tä, vaikka 25-30 % heistä tarvitsisi apua. Kodinhoitoavun piirissä olevien henkilöiden keski-ikä oli 81,3 vuotta. Kotipalveluja ja kotisairaanhoidoa saavat asiakkaat ovat yhä iäkkäämpiä ja huonokuntoisempia. Yli 40 käyntiä kuukaudessa tarvitsevien määrä on kasvanut. Näiden asiakkaiden osuus oli vuonna 1995 15 % ja vuonna 2005 27 % (Voutilainen 2007).

### 2.3.1 Ikääntyneiden asuminen

95 % kaikista 65 vuotta täyttäneistä asuu omassa asunnossa (Koskinen 2005). Yli 85-vuotiaista 76 % asuu tavallisessa asunnossa . 77 % tavallisissa asunnoissa asuvista asuu omistusasunnoissa (omakotitalossa 39 % ja asunto-osakkeessa 38 %) ja 24 % vuokra-asunnossa. (Tilastokeskus, asu- mistilastot).

Noin 17 % kaikista yli 65-vuotiaista, kolmannes yli 75-vuotiaista ja puolet yli 85-vuotiaista tarvitsee päivittäin apua. Suurimman osan avusta antavat omaiset. Kotipalvelun säännöllinen käyttö alkaa noin 80 vuoden iässä ja laitospalvelujen käyttö keskimäärin 82 vuoden iässä (Koskinen 2005).

Yksin asuvien määrää pidetään yhtenä iäkkään väestön palvelutarpeen osoittimena. Yksin asuminen vaikuttaa myös sekä turvallisuuteen että turvallisuudentunteeseen. Vuonna 2005 lähes puolet 65 vuotta täyttäneiden asuntokunnista oli yhden hengen asuntokuntia. (Tilastokeskus 2007, perhe- ja asuntokuntatiedot)

Viime vuosina on rakennettu myös ns. senioritaloja, jotka ovat tietyn ikärajan ylittäneille tarkoitettuja asuintaloja (esim. vähintään 55-vuotiaille). Senioritalot sijaitsevat yleensä palvelujen lähellä, mutta talossa ei välttämättä ole palveluja. Senioritaloissa on jossain määrin kiinnitetty huomiota esteettömyyteen, asumisturvallisuuteen ja asunnon toimivuuteen. Talot ovat omistussuhteeltaan joko vuokra-, asumisoikeus- tai omistusasuntoja, yksityisiä tai yleishyödyllisten yhteisöjen omistamia ja usein yhteistiloja sisältäviä kerrostaloja. Senioritalo-nimikkeen käytössä on todettu ongelmia, koska on mahdollista, että asukkaat olettavat saavansa enemmän palveluja kuin asumiseen sisältyy. Käsitettä senioritalo ei ole määritelty. Erityisesti erityisryhmille markkinoitavien asuntojen ja palvelujen kriteerien selkeyttäminen on perusteltua paitsi kuluttajaoikeuksien toteutumisen kannalta myös elinkaariajattelun kannalta. Mikäli ns. senioritaloon muutetaan vähintään 55-vuotiaana, ikääntyvä asukas asuu kohteessa suurella todennäköisyydellä hyvin pitkään, jolloin hänellä keskimääräisen toimintakyvyn heikkenemisen myötä kehittyä tarpeita asuinpalvelujen sekä asunnon suojaustason parantamisen suhteen.

Puutteellisesti asuvia on enemmän vanhimmissa ikäryhmissä, suurin osuus oli 85 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä. Miesten osuus on naisten vastaavaa suurempi kaikissa ikäryhmissä puutteellisesti ja erittäin puutteellisesti varustetuissa asunnoissa (Kauppinen ym. 2003).

**Taulukko 1.** Puutteellisesti varustetuissa asunnoissa asuvat v.2000

	N	% vastaavista asuntokunnista
Kaikki asuntokunnat	125 083	5,5
65 v. täyttäneiden asuntokunnat	42 418	7,4
75 v. täyttäneiden asuntokunnat	21 749	8,1

**Taulukko 2.** Erittäin puutteellisesti varustetuissa asunnoissa asuvat v. 2000

	N	% vastanneista asuntokunnista
Kaikki asuntokunnat	160 399	7,0
65 v. täyttäneiden asuntokunnat	56 067	9,8
75 v. täyttäneiden asuntokunnat	27 420	10,2

Ikääntyneiden asumisessa on myös kyse olemassa olevan asuntokannan käyttämisestä ja kehittämisestä. Tämä asettaa haasteita korjausrakentamiselle, siinä erityisesti esteettömyyden ja asuntojen ja rakennusten muunkin toimivuuden, kuten asumisturvallisuuden, parantamiselle. Vanhan rakennuskannan yleisimpiä ongelmia ovat kynnykset, puutteellinen valaistus, ja kaatumisriskettä sisältävät kulkuväylät. Pelastuslaki asettaa velvoitteita asunto-osakeyhtiöiden ja vuokratulojen kiinteistöturvallisuuden ylläpitämiselle.

Hissirakentaminen vanhaan asuntokantaan on keskeinen toimenpide, samoin kuin ikäihmisten asuntojen korjaukset. Suomessa on noin 23 000 vähintään kolmekerroksista kerrostaloa, josta puuttuu hissi. Yhteensä näissä on noin 50 000 hissitöntä porraskäytävää. Esteettömyyttä ja toimivuutta parantavat korjaukset ovat myös osa hyvää asumisen laatua, ja palvelevat kaikkia ikäryhmiä. Viime vuosina on vuosittain valtion tuella tuettu noin 250 uuden hissien rakentamista vanhaan taloon ja noin 500 hissien korjaamista. Noin 4 000 vanhuksen tai vammaisen asunnon korjausta on tuettu vuosittain korjausavustuksilla.

#### Sosiaalihuollon palveluasuminen:

Vanhusten palveluasuminen jaetaan kahteen ryhmään hoivan määrään perustuen: palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Tehostetussa palveluasumisessa on ympärivuorokautinen valvonta. Esimerkkejä tehostetusta palveluasumisesta ovat hoitokodit, hoivakodit, ryhmäkodit ja dementiakodit. Raja laitoshoidon edustaviin vanhainkoteihin nähden on usein häilyvä. Keskenään yhtä huonokuntoisia vanhuksia voi olla eritasoisten palvelujen piirissä.

Laitoshoidon vähenemisen myötä palveluasuminen on lisääntynyt. Ikääntyneitä palveluasumisen piirissä oli vuoden 2005 lopussa 26 000. Vuosikymmenen alussa ikääntyneitä palveluasumisen piirissä arvioidaan olleen noin 7 700 ja vuosikymmenen puolessa välissä vajaa 15 000. Erityisesti 2000-luvulla on yövalvonnan sisältävä eli tehostettu palveluasuminen lisääntynyt selvästi. Vuonna 2005 ikääntyneiden palveluasumisen asiakkaista lähes kaksi kolmasosaa eli 16 500 oli tehostetun palveluasumisen piirissä (Stakes 2006a).

#### Laitoshoido:

Sosiaalihuollon vanhainkodeissa oli vuoden 2005 lopussa noin 19 500 asiakasta. Määrä on vähentynyt lähes 7 000 asiakkaalla vuodesta 1990. Vanhainkotien lisäksi ikääntyneiden laitoshoidon järjestetään myös terveydenhuollossa. Terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettujen pitkäaikaisasiakkaiden määrä pysyi 1990-luvulla suunnilleen samana. Laitoksissa asuvien vanhusten toimintakyky on hyvin rajoittunut.

Yhteensä laitos- ja asumispalveluissa oli vuoden 2005 lopussa 6,4 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä. Ikääntyneiden laitos- ja asumispalvelujen kattavuus on pysynyt 1990-luvun puolivälin jälkeen käytännössä samana, vaikka asiakasmäärä on kasvanut. (Stakes 2006a).

Erikoissairaanhoidon hoitajaksot ovat lyhentyneet viime vuosikymmeninä nopeasti. Perusterveydenhuolto ja vanhustenhuolto ovat veloitettuja ottamaan sakkomaksun uhalla potilaat välittömästi jatkohoitoon, kun heidän sairaalahoitonsa alkaa pitkittyä. Nopea siirto jatkohoitoon ei ole toistaiseksi edistänyt tuloksellista kotiuttamista ja pitkäaikaishoitoon päätyminen vaara on lisääntynyt. (Mäkelä ym. 2007). Stakesin selvityksessä vuonna 2006 todettiin, että tieto ei kulje hyvin sairaalasta kotihoitoon. Lähes puolet kotihoidon työntekijöistä oli tyytymättömiä sairaalasta saamaansa tiedon määrään asiakkaan hoidon ja palvelujen tarpeesta kotona ja sairauden hoidosta (Perrälä ym. 2006). Kotiuttamisvaiheen hyvällä toteuttamisella on merkitystä myös asumisturvallisuuden kannalta.

### 2.3.2 Ikääntyneiden asumisturvallisuus

Suomalaisten turvallisuutta selvittäneen väestöhaastattelututkimuksen mukaan vuonna 2003 yli 100 000 yli 55-vuotiaalle sattui tapaturma kotona, kesämökillä tai kotipihalla. Yleisimpiä kotitapaturmat olivat 75 vuotta täyttäneillä naisilla, kotitapaturmaan oli joutunut 25 000 naista. Miesten ja naisten tapaturmat syntyvät erilaisissa tilanteissa – miesten turmat huolto- ja korjaustöissä kun taas naisten tapaturmat ovat tyypillisesti ruoan valmistamisen tai siivoamisen yhteydessä tapahtuneita. Kaatumisten osuus tapaturmista kasvaa iän myötä. (Tiirikainen ym. 2005)

Yli 64-vuotiaat henkilöt joutuvat tapaturmaan useimmiten piha-alueella. Saman ikäryhmän naisista kuitenkin melko moni joutuu tapaturman uhriksi keittiössä tai olohuoneessa. (Tiirikainen ym. 2005) Kaatumistapaturman vuoksi Suomessa kuolee vuosittain yli 1000 50 vuotta täyttänyttä henkilöä (Kannus ym. 2005). Asumisturvallisuuteen vaikuttaa myös vanhusten yksinäisyys. Joka kolmas vanhuksista kokee itsensä yksinäiseksi.

Kaatuminen on yleisin iäkkäiden suomalaisten tapaturmista. Kaatumisriskiä voidaan vähentää asuinympäristön muutostöillä sekä henkilöön itseensä kohdistuvilla toimilla. Suurin osa kaatumistapaturmista sattuu kotiympäristössä. Ns. ulkoiset ympäristöön liittyvät tekijät kuten esimerkiksi kävelypinnat, huonekalut, portaat, kylpyhuoneen liukkaus ja valaistusjärjestelyt vaikuttavat kaatumisriskiin. (Mänty ym. 2006). Kaatumisvamman seurauksena moni iäkäs henkilö voi joutua pysyvään laitoshoitoon. 80 vuotta täyttäneellä iäkkäällä henkilöllä kaatumisen riskitekijät ovat useimmiten sisäisiä eli henkilöstä itsestään johtuvia. Sisäisiä vaaratekijöitä ovat mm. heikentynyt tasapaino- ja lihasvoima, sairaudet, lääkkeiden käyttö, puutokset ravitsemuksessa ja nestetasapainossa sekä muutokset näkökyvyssä. Tutkimusten mukaan psykoosilääkkeitä, uni- ja rauhoittavia lääkkeitä käytetään Suomessa noin kolme kertaa yleisemmin kuin Ruotsissa ja Tanskassa (Hartikainen 2007). Jo muutama annos alkoholia nostaa vanhuksen tapaturmariskiä, sillä alkoholin sekä erityisesti lääkityksen ja alkoholin yhteisvaikutukset voivat olla arvaamattomia ikäihmiselle tyypillisen hidastuneen aineenvaihdunnan takia. Ikääntyneiden alkoholin käyttö on viime vuosina lisääntynyt.

Viime aikoina on kiinnitetty huomiota kotihoidon iäkkäiden asiakkaiden hoitamattomaan dementiaan. Stakesin ja Chydenius-instituutin tekemässä tutkimuksessa on todettu, että asiakkaiden toimimista kotonaan rajoittivat älyllisen alavireisyyden lisäksi fyysisen ympäristön puutteet. Pääsy kotiin ja sieltä ulos oli vaikeaa joka neljännellä, ja lattioiden esteellisyys haittasi useampien liikumista. Tutkimuksessa todettiin, että esteetön ja turvallinen kotiympäristö on selkeä kotihoidon kehittämisen kohde (Finne-Soveri ym. 2006). Dementoivista sairauksista kärsii arvion mukaan n. 70 000 pääosin vanhuusikäistä henkilöä.

Laitoshoidossa joka toinen 65 vuotta täyttänyt on kaatunut viimeisen vuoden aikana, kun kotona asuvista samanikäisistä joka kolmas on kaatunut viimeisen vuoden aikana. (Mänty ym. 2006). Näiden tietojen mukaan kaatumistapaturmien ehkäisy on erityinen haaste laitoshoidon riskienhallinnalle.

Rakennusten lukumäärään ja kerrosalaan suhteutettu sähköpalon syttymistäajuus on suurin hoitoalan rakennuksissa. Niiden rakennusmäärään suhteutettu sähköpalonsyttymistäajuus tarkoittaa sähköpaloa 50 hoitoalan rakennusta kohti vuodessa. Hoitoalan rakennuksissa yleisin paloja aiheuttanut laiteryhmä on liedet ja uunit (Nurmi ym. 2005).

## 2.4 Vammaiset

Kehitysvammaisia Suomessa on arvon mukaan 0,5 – 1 % (30 000 – 50 000 määrittelytavasta riippuen) väestöstä. Heistä sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalveluja käyttää n. 27 000 henkilöä. Kehitysvammaisen vaikeudet ymmärtämisessä, ajattelun konkreettisuudessa, oppimisen hitaudessa, sosiaalisessa selviytymisessä sekä oheis- ja lisävammat tai sairaudet asettavat asumiselle erityisiä rakenteellisia vaatimuksia.

Arvon mukaan joka kymmenes suomalainen kärsii tuki- ja liikuntaelinvammasta, jos mukaan lasketaan myös lievät vammat. (Rantala 2007) Näkövammaisia arvioidaan Suomessa olevan 80 000 (Kurvinen-Tikkanen 2007). Monet yleiset etenevät sairaudet, esimerkiksi nivelrikko, reuma, tai MS-tauti aiheuttavat vammauttavia seurauksia.

Arvon mukaan kaikkiaan noin 250 000 suomalaisella on merkittävä vamma tai toiminnan vajavuus. Vaikeavammaisia on väestöstä n. 1 % eli 50 000. Vamman vuoksi asumisen tueksi runsaasti sosiaalihuollon palveluita tarvitsevia on arviolta 20 000 – 40 000 henkilöä. Vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen piirissä oli 2 096 henkilöä vuonna 2001.

### 2.4.1 Vammaisten asuminen

Vammaisten asumismuoto vaihtelee muun muassa vamman vaikeusasteen mukaan. Lievästi kehitysvammaisen henkilö voi asua itsenäisesti. Tukikäyntejä henkilöille omaan tai vuokra-asuntoon tehdään 1-3 kertaa viikossa. Henkilöt tarvitsevat päivittäin avustamista ja tukea, mutta selviytyvät öisin omin avuin. Asunnot on sijoitettu yleensä ryppäisiin. Sosiaalihuollon asumispalveluja tuottavat kunnat, kuntayhtymät, säätiöt, yhdistykset sekä yksityiset palvelun tuottajat.

Vammaisuuden vaikeus vaihtelee eikä kerro suoraan avun ja tuen tarpeista. (Niemelä 2006). Vuonna 2005 kehitysvammalaitoksissa asui 2346 henkilöä, kehitysvammaisten autetun asumisen piirissä oli 4552 henkeä, ohjatun asumisen piirissä 2653 ja perhehoidossa 1156 henkilöä. (Stakes 2006a). 5 000 yli 25-vuotiaista kehitysvammaisista asuu omien vanhempien luona, koska asumispalveluja ei ole tarjolla riittävästi. Tällöin itsenäistyminen viivästyy.

Vammaispalvelulain mukaisia tukipalveluja vuonna 2004 sai 3398 henkilöä. Vaikeavammaisten palveluasumisen piirissä oli vuonna 2005 noin 2 800 asiakasta. Asunnon muutostöitä ja asuntoon kuuluvia välineitä ja laitteita sai noin 7 900 asiakasta. (Stakes 2005, 2006b)

Muita kehon hallintaa ja tasapaino-ongelmia aiheuttavia sairauksia ovat mm. neurologiset sairaudet ja reumasairaudet. Kaatumisia, horjahteluja ja liukastumisia tai kohtauksia voi tulla koti-



ympäristössä, valmiudet ja mahdollisuudet toimia hätätilanteessa saattavat olla hyvin rajoittuneet. Ratkaisut kodin turvallisuuden parantamiseksi ovat samankaltaisia kuin muillakin asumisessaan vaikeuksia kohtaavilla asukkailla.

## 2.4.2 Vammaisten asumisturvallisuus

Suomalaisen vammaispolitiikan keskeiset periaatteet tukevat ajatusta yhdenveroisesta asumisesta kaikille. Tämä on myös asuntopolitiikan linjaus. Hallituksen asuntopoliittinen ohjelma (2004-2006) osoittaa

*”kunnille ja yleishyödyllisille yhteisöille lisätukea tarkoituksena tukea erityisryhmien (esim. asunnottomat, vanhukset, dementikot, mielenterveysongelmaiset, vammaiset, opiskelijat ja erityistukea tarvitsevat nuoret) asuntotilanteen helpottamista asuntojen rakentamisen, hankinnan ja perusparantamisen avulla.”*

Vammaisilla henkilöillä on oikeus yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen sekä tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Kehittämistoimenpiteenä mainitaan muun muassa itsenäisen asumisen mahdollisuuden tukeminen osana yleistä asuntopolitiikkaa. Jotta tähän päästään on rakentaminen toteutettava esteettömästi ja asuinympäristön toimivuudesta huolehdittava. (Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta 2006).

Kehitysvammaisen asumisen turvallisuudessa on huomioitava mm. tilojen toimivuus ja asukkaan valmiudet ja rajoitukset. (Niemelä 2006). Kehitysvammaisten asumisessa erityistä huomiota on kiinnitettävä henkilöiden avustettavuuteen, mutta myös kodinomaisuus sekä yksilöllisyys on huomioitava.

Kodinomaisuutta kehitysvammaisen saattaa hakea keräämällä asuntoonsa tavaraa siinä määrin, että tavarakuorma on jo turvallisuutta uhkaava tekijä. Tavaramäärä voi hidastaa pelastautumista hätätilanteessa ja toisaalta se muodostaa suuren palokuorman. Kehitysvammaisen voi kokea kodin kaikkein turvallisimpana paikkana myös vaaran uhatessa; pelastusharjoituksissa kehitysvammaisia on jouduttu evakuoimaan huoneestaan useamman kerran, sillä tuttu ympäristö voi tuntua turvallisimmalta vaihtoehdolta hätätilanteessakin.

Liikuntavammaisen henkilön asunnossa asukkaan avustamisen, nostojen ja siirtojen, on sujuttava juohevasti. Tilaa asumisen sujumiseen tarvitaan tavanomaista enemmän.

Näkövammaisten asumisturvallisuutta asunnon muutostöin on parannettu muun muassa valaistusta lisäämällä. Näkövammaisten keskusliiton toimesta on toisinaan järjestetty paloturvallisuuden liittyviä seminaareja, joissa on opiskeltu muun muassa palovaroittimen käyttöä. Materiaalia kuluttajille asunnon turvallisuuden parantamiseksi ei ole riittävästi saatavilla, näkövammaisten materiaalista puhumattakaan. Viranomaisohjeistusta saatavilla olevista asunnoista ja asumisratkaisuista kaivataan niin painettuna kuin näkövammaisille soveltuvanakin. Tiedonsaannin esteettömyyden edistämiseksi näkövammaisille on suunniteltu ns. Daisy-äänikirja, joka on lukemisesteisten käyttöön kehitetty digitaalinen äänikirja. Sitä toivotaan käytettävän viestinnän välineenä yhä useammin. (Ilmarinen 2007 )

Kehitysvammaisten palvelusäätiö ja Maanpuolustuskoulu ry järjestävät kehitysvammaisille arjen turvallisuutta käsitteleviä kursseja, jotka vahvistavat omaa vastuuta asumisesta ja sen turvallisuudesta. Lisäksi tässä hankkeessa valmistetaan selkokielistä aineistoa.



## 2.5 Mielenterveyskuntoutujat

Mielenterveyshuollon avohoitokäyntejä oli vuonna 2005 yhteensä lähes 2,1 miljoonaa. Niistä erikoissairaanhoidossa oli 1,4 miljoonaa ja perusterveydenhuollossa 0,7 miljoonaa. (Stakes 2006b). Palvelujen järjestämisvelvollisuus kuuluu kunnalle.

Erityistä huolta pitäisi mielenterveyskuntoutujien osalta kantaa myös niiden avohuollon tukitoimia saavien henkilöiden asumisturvallisuudesta, jotka eivät asu missään asumispalveluyksikössä, vaan esim. kevyen tuen tukiasunnoissa (joissa työntekijä tai vapaaehtoinen tukihenkilö käy harvakseltaan) tai tavallisissa asunnoissa. Sairaudesta aiheutuu asumiselle erityisvaatimuksia: psyykkinen sairaus ja siitä johtuvat psyykkisen toimintakyvyn nopeatkin vaihtelut johtavat fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemiseen, oman hyvinvoinnin, asunnon ja asiointien hoitamattomuuteen ja tätä kautta turvallisuusriskien kasvuun.

### 2.5.1 Mielenterveyskuntoutujien asuminen

Useimmat mielenterveyshuollon asiakkaista asuvat tavallisissa vuokra- ja omistusasunnoissa. Mielenterveyshäiriön perusteella sosiaalihuollon asumispalveluja käyttävä henkilö tarvitsee kuntoutusta ja/tai erilaisia tukipalveluja sekä mielenterveyspalveluja. Kunnan tehtävänä on asumispalvelujen järjestäminen. Näitä palveluja järjestävät kunnan sosiaalitoimi, terveystoimi ja yksityiset palveluntuottajat. Psykiatrian kuntoutus- ja pienkotien asiakasmäärät ovat viime vuosina kasvaneet. Vuonna 2005 tällaisia asumispalveluyksiköitä (joissa henkilökunta on paikalla vain päivällä) oli 5593. (Stakes 2006a). Vuonna 2001 Suomessa oli 476 mielenterveyskuntoutujille tarkoitettua asumispalveluyksikköä, joissa asumispaikkoja oli 4 740 henkilölle. Yksityisiä asumispalveluista oli 72 % ja julkisia 28 %. (Lehtonen 2006) .

Salon ja Kallisen (2007) raportin mukaan mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköistä kolmannes (36,7 %) oli yksityisiä, kunnat ja kuntayhtymien sairaanhoitopiirit omistivat toisen kolmanneksen (30,5 %). Yhdistykset, kansalaisjärjestöt ja säätiöt omistavat asumispalveluyksiköistä 32,8 prosenttia. Kyselytutkimukseen vastasi noin 300 asumispalveluyksikköä, joka edustanee noin puolta Suomen vastaavista asumispalveluyksiköistä. Keskimääräinen huonekoko on 12 m<sup>2</sup>. Asumispalveluyksiköt ovat melko pieniä, keskimäärin niissä asuu 12,6 asukasta. 53 % asumispalveluyksiköistä sisälsi vain yhden hengen huoneita. 16 %:ssa yksiköistä yli puolet asukkaista asuu kahden tai useamman hengen huoneessa. WC, peseytymis- ja ruoanvalmistusmahdollisuus puuttuu pääsääntöisesti asukkaiden huoneista, ja puitteet normaalille aikuisen elämälle puuttuvat. Vain yksi asukas kuntoutuu omaan kotiin asumispalveluyksiköstä vuosittain. Yhdistysten ja järjestöjen asumispalvelut erottuivat laadullisesti edukseen raportissa.

### 2.5.2 Mielenterveyskuntoutujien asumisturvallisuus

Sosiaalisen verkoston kaventuminen, arjen asioiden hoitamattomuus, fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn aleneminen vaikuttavat siihen, että mielenterveyden häiriöstä kärsivä henkilö tarvit-

see tukea turvalliseen asumiseen. Lisäksi kuntoutujilla voi olla päihderiippuvuutta sekä somaattisia sairauksia, jotka on huomioitava asumisessa ja tukipalveluissa. Kuntoutajat ovat heterogeeninen ryhmä – asunnon ja palvelujen tulisi olla joustavia riippuen erilaisista ja nopeastikin muuttuvista tarpeista. Asumista tukevien yksilöllisten, sopivien palvelujen puute ja henkilökunnan puute ja vaihtuvuus heikentävät asumisturvallisuutta.

Mielenterveyskuntoutujien asumisen turvallisuuden kannalta suurin haaste ovat voinnin nopeat muutokset. Kuntoutuja tarvitsee tukea siten, että hänelle suodaan mahdollisimman itsenäisen toimiminen päivittäisissä askareissa. Toimintojen kehittäminen on tärkeää siten, että voinnin muutoksia voitaisiin ennakoida ja näihin muutoksiin voitaisiin reagoida riittävän ajoissa tarpeenmukaisilla toimilla kuten esimerkiksi lääkityksen tarkistamisella, jotka mahdollistavat kuitenkin kulloinkin mahdollisimman itsenäisen elämän.

Tapaturmavaaraa aiheuttaa se, että suuri osa mielenterveyskuntoutujista asuu ahtaasti ja tupakoi ja käyttää päihteitä, usein heillä on myös epävarma vuokrasuhde. Lisäksi lääkkeiden käytössä ilmenevät ongelmat voivat altistaa tapaturmille. Palovaaraa aiheuttavat myös pakonomainen tavaroitten kerääminen ja varastoiminen sekä omatoimisesti tehdyt antenni- ja sähkölaitteiden asennukset. Kodinkoneet ja laitteet voivat olla huonokuntoisia. Tulipalovaara on täten normaalia suurempi. Mielenterveyskuntoutuja voi tulkita turvallisuutta lisäävät laitteet, kuten palovaroittimen, virheellisesti ja poistaa ne ahdistusta aiheuttavina.

Oireiden hallinnan opettelu, asumiseen ja tukeen liittyvä riittävä tiedottaminen, asumistaitojen harjaannuttaminen erityisesti itsenäisen asumisen alkuvaiheessa ja riskien kartoittaminen sekä niihin puuttuminen yhdessä asukkaalla kanssa lisäävät merkittävästi heidän selviytymistään ja turvallisuuden paranemista.

Mielenterveyskuntoutujan asumisen turvallisuus edellyttää itsemääräämisoikeuden ja autonomian toteutumista suhteessa positiiviseen kontrolliin ja yhteisöllisyyteen. Oikea-aikainen, sopiva, mutta ei liiallinen apu ja tuki itsenäistävät kuntoutuvaa henkilöä kohti arjessa selviytymistä. (Lehtonen 2006)

Mielenterveyskuntoutujien asumisturvallisuustilanteesta ei ole saatavissa tutkimustietoja.

## 2.6 Päihdeongelmaiset

Runsaasti alkoholia käyttäviä on arvioitu olevan 250 000-500 000 henkeä eli noin 6-12 % aikuisväestöstä. Vuoden 2004 kulutuksen kasvu lisäsi päihdehuollon sekä avohuollon että katkaisu- ja kuntoutushoidon asiakasmääriä, ja lisäksi pidensi myös hoitoaikojen kestoja. Vuonna 2005 päihdehuollon asumispalveluja käytti 3 805 asiakasta ja ensisuoja 1 291 asiakasta. Asumispalveluissa asiakkaiden asumisajat ovat pidentyneet. Vuoden 2003 päihdetapauslaskennassa päihdeasiointikäynneistä 56 % oli avohuoltokäyntejä ja 44 % laitos- ja asumispalvelukäyntejä. Vuonna 2005 alkoholisairauksiin ja myrkytyksiin kuoli 2 003 henkeä. (Stakes 2006c).

Alkoholin ohella keskeinen suomalainen päihdeongelma on lääkkeiden väärinkäyttö ja alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäyttö. On arvioitu, että yhden promillen humalassa tapaturmariski kasvaa kymmenkertaiseksi (Alkoholiohjelma 2004).

## 2.6.1 Päihdeongelmaisten asuminen

Kunta järjestää tarpeenmukaisesti asunnottomien ja puutteellisesti asuvien päihdeongelmaisten ensihuollon ja asumisen päihdehuoltolain mukaisesti. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002). Päihdehuollossa on monenlaisia asiakkuuksia ja asumisratkaisuja: päivittäin tuettuja yksiköitä sekä etätuettuja asumisratkaisuja, kuten tukiasuntoja henkilöille, joilla elämänhallinta on paremmassa kunnossa. (Hokkanen 2006). Raja laitostuntoutumisen ja asumispalvelun välillä voi olla häilyvä. Asumispalvelupaikkoja Suomessa on arviolta noin 1500 ja asiakkaita noin 5000/vuosi. Tukiasuntoja arvioidaan olevan noin 6500–7000. (Kaukonen 2000)

Vuonna 2004 asiakkaita asumispalveluyksiköissä oli 3 791 ja ensisuojiissa 1386. (Stakes 2005).

Asunnottomille tarkoitettuja ensisuojiä ja asuntoloita käytetään edelleen lähinnä sen vuoksi, että muita heille sopivia asumisratkaisuja ei ole riittävästi ja asuntoloita voidaan käyttää varsin joustavasti erilaisissa ihmisten kriisitilanteissa.

## 2.6.2 Päihdeongelmaisten asumisturvallisuus

Päihdeongelmaisten tupakointi nostaa tulipaloriskiä. Vaaraa aiheuttaa mm. sängyssä tupakoiminen. Asumispalveluyksiköissä asukkaiden kesken saattaa ilmetä aggressiivisuutta, mikä lisää turvallisuutta. Etätuetuissa päihdekuntoutujien asunnoissa ongelmat ovat lievempiä sillä, asumisen edellytyksenä on päihtettömyys. Ikääntyneiden päihdekuntoutujien määrä on kasvussa, joka aiheuttaa tapaturmariskien lisääntymistä.

Yleisten ympäristöterveyskriteerien ja turvallisen rakentamisen lisäksi on otettava huomioon päihdeongelmaisten asukkaiden terveydentilasta johtuvat vaatimukset mm. hygienian suhteen. Tilojen turvallisuutta lisää myös tilojen yleinen valvottavuus, jota voidaan tukea tarkoituksenmukaisella suunnittelulla.

Palokuolematilastojen perusteella päihteiden käyttö on taustatekijänä yli puolessa palokuolemista. Asumisen paloturvallisuuden kannalta on ongelmallista, että kunnat ovat asuttaneet päihdeongelmaisia huonokuntoisiin ja paloturvallisuudeltaan riskialttiisiin rakennuksiin. Useita ihmishenkiä vaatineita tulipaloja on sattunut tällaisissa kohteissa. Riskin kasvun taustalla on päihteiden käytön aiheuttama riskikäyttäytyminen, tupakointi sekä toimintakyvyn lamaantuminen päihteiden käytön seurauksena.

Päihdeongelmaisten asumisturvallisuustilanteesta ei ole saatavissa tutkimustietoja.

## 2.7 Tupakointi asumisen paloturvallisuusriskinä

Kuolemaan johtaneiden tulipalojen yleisin syytymisyys on tupakointi ja siihen liittyvä huolimaton tulenkäsittely. Tupakoinnista alkunsa saaneissa paloissa kuolee vuosittain 25–35 ihmistä, mikä on 30–40 % tapaturmaisista palokuolemista. Suurimmassa osassa tapauksia on kyse tupakoinnista vuoteessa tai sohvalla.

Tupakoinnista alkunsa saaneen palon uhri on usein alkoholin tai muiden päihteiden vaikutuksen alainen. Esimerkiksi vuonna 2003 yli puolessa näistä tapauksista runsaalla alkoholin käytöllä arvioitiin olleen vaikutusta palon syttymiseen tai palon seurauksiin. Onnettomuustutkintakeskuksen selvityksen mukaan tupakasta syttyneen tulipalon arvioidaan aiheuttaneen 33 kuolemaa. Näistä 23 kohdalla tupakka sytytti istuimen, sohvan tai vuoteen.

Pelastustoimen tilastojen mukaan kaikista tulipaloista yli 5 % arvioidaan saaneen alkunsa palavasta savukkeesta tai muusta tupakkatuotteesta. Tämä on noin 700 tulipaloa vuosittain. Näiden palojen aiheuttamat välittömät vahingot arvioidaan yli 3 miljoonaksi euroksi vuosittain.

Riskiä, että palava savuke sytyttää tulipalon, on mahdollista pienentää merkittävästi heikentämällä savukkeen palamisominaisuuksia. Nykyisten savukkeiden korvaaminen ns. itsestään sammuvilla savukkeilla vähentäisi todennäköisesti merkittävästi tupakoinnista alkunsa saaneita paloja.

Palotilastojen perusteella tällä keinolla palokuolemia voitaisiin ehkäistä vähintään 10-15 vuosittain. Tupakoinnista alkunsa saaneiden tulipalojen määrässä vähennys olisi vähintään 20 % ja omaisuusvahingoissa 25 %.

Tupakoinnista aiheutuvaa paloriskiä on pyritty pienentämään säätämällä patjoille ja pehmusetuille huonekaluille paloturvallisuusvaatimukset, joiden mukaan ne eivät saa testissä syttyä palavasta savukkeesta (Valtioneuvoston asetukset 743/1990, 57/1991). Käytössä on kuitenkin vielä paljon vanhempia huonekaluja, jotka eivät täytä näitä vaatimuksia. Joidenkin materiaalien palamisesta syntyvät palokaasut aiheuttavat jo muutaman hengenvedon jälkeen toimintakyvyttömyyden ja tajunnan menetyksen. Vuodevaatteille vastaavia yleisiä paloturvallisuusvaatimuksia ei ole. Vaikeasti syttyviä lakanoita ja muita tekstiilejä käytetään lähinnä vain hotelleissa ja hoitolaitoksissa.

*Suurin osa erityisryhmin kuuluvista asuu tavallisessa asunnossa. Vanhusten osuus väestöstä kasvaa ja palvelujen tarve lisääntyy.*

*Valtakunnallinen linjaus suosii erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden asumista mahdollisimman pitkään kotonaan ja avohoidon piirissä*

*Erityisryhmiin kuuluvien osuus on suuri palokuolemien uhreina. Palokuolemissa alkoholin käyttö yhdistyneenä tupakointiin nousee selkeästi esille taustatekijöiden kartoituksessa. Vakavaan vammaan johtavia kaatumistapaturmia sattuu paljon erityisesti ikääntyneille.*

*Tilastotietoa tapaturmista on saatavissa ainoastaan yleisellä tasolla. Ikääntyneiden tapaturmista on saatavissa tutkittua tietoa, mutta vammaisten, mielenterveyskuntoutujien ja päihdeongelmaisten asumisturvallisuustilannetta ei ole selvitetty.*

## 2.8 Toimintayksiköiden asumispalvelujen järjestäminen ja valvonta

### 2.8.1 Turvallisuusselvitys rakennuslupamenettelyssä

Suomen rakentamismääräyskokoelman rakennusten paloturvallisuutta käsittelevä E1 edellyttää, että ”henkilöturvallisuuden kannalta vaativiin kohteisiin, joissa paloturvallisuuden riskit johtuvat tilojen käyttötavasta ja henkilöiden rajoitetusta tai alentuneesta toimintakyvystä”, tulee laatia turvallisuusselvitys (kohta 11.7) ja kohteelta voidaan lisäksi vaatia poistumisaikalaskelma (10.7). Turvallisuusselvitys perustuu poistumisaikalaskelmaan.

Turvallisuusselvityksen pohjalta on mahdollista määrittellä vaatimukset riittävälle paloturvallisuustasolle. Tyypillisiä turvallisuusselvityskohteita ovat erityisryhmien palvelutalot, ryhmäasunnot, hoitokodit ja vastaavat tilat sekä sairaalat.

Turvallisuusselvityksen laatimisessa keskeistä on asukkaiden toimintakyvyn arviointi. Erityisesti tarkastellaan alentuneen tai rajoittuneen toimintakyvyn omaavien henkilöiden poistumis- ja pelastamismahdollisuuksia. Se puolestaan yleensä edellyttää, että laaditaan kohdekohtainen poistumisaikalaskelma (Suomen rakentamismääräyskokoelman osa E1 kohta 10.7). Poistumisaika lasketaan henkilöiden todellisen toimintakyvyn ja pelastajien toimintavalmiuden perusteella. Varmimman käsityksen pelastamisajasta saa jos pelastamistapahtuma voidaan kokeilla käytännössä.

Turvallisuusselvityksessä suunnittelun lähtötietoina käytetyt tiedot asukkaiden tai potilaiden toimintakyvystä kirjataan turvallisuusselvitykseen. Mikäli asukkaan toimintakyky on niin alhainen, että se estää hänen poistumisensa, todetaan tämä turvallisuusselvityksessä ja siirrytään suoraan tarkastelemaan ulkopuolisten auttajien mahdollisuuksia hänen pelastamiseksi. Mikäli asukkaiden paloturvallisuus edellyttää muiden pelastamista, turvallisuusselvityksen seuraavana vaiheena selvitetään, ehtivätkö auttajat pelastamaan asukkaan 2 – 3 minuutissa savuilmaston reagoinnista. Tämä on käytännössä mahdollista vain omalla henkilökunnalla. Täysin autettavan asukkaan pelastaminen edellyttää yleensä olosuhteista riippuen yhdestä kahteen auttajaa. Yleensä yhden asukkaan pelastamiseen kuuluu hyvissä olosuhteissa 5 – 15 minuuttia.

Turvallisuusselvityksen laatimisesta on uudis- ja korjausrakentamiskohteissa vastuussa pääsuunnittelija. Selvitys laaditaan yhteistyössä suunnittelijoiden, käyttäjien ja viranomaisten kanssa. Pelastussuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vastaa toiminnanharjoittaja ja rakennuksen omistaja.

### 2.8.2 Pelastussuunnittelu ja turvallisuusselvitys osana omatoimista varautumista

Rakennusten paloturvallisuudesta vastuun kantaa rakennuksen omistaja ja haltija, teollisuus- ja liiketoiminnan harjoittaja, virasto, laitos ja muu yhteisö. Rakennuksen omatoiminen varautumisvelvoitteen nojalla on vastuussa olevan taho velvollinen rakennuskohteessa sekä kaikessa toiminnassaan ehkäisemään vaaratilanteiden syntymistä, varautumaan henkilöiden, omaisuuden ja ympäristön suojaamiseen vaaratilanteissa sekä varautumaan sellaisiin pelastustoimenpiteisiin, joihin ne omatoimisesti kykenevät. Tätä omatoimisen varautumisen velvoitetta toteutetaan kohteissa, joissa henkilö- ja paloturvallisuudelle tai ympäristölle aiheutuvan vaaran taikka mahdollisen onnettomuuden aiheuttamien vahinkojen voidaan arvioida olevan vakavia, lakisääteisen pelastussuunnittelun avulla. Pelastussuunnitelma on laadittava mm. jokaiseen yli viiden asuinhuoneiston kokonaisuuteen. Näin suunnitteluelvoite kattaa tehokkaasti suuren osan väestöä.

Kohteissa, joissa henkilö- ja paloturvallisuudelle tai ympäristölle aiheutuvan vaaran voidaan arvioida olevan tavanomaista suuremman, valvovat pelastusviranomaiset laaditun pelastussuunnitelman asianmukaisuutta vuosittain ja tarvittaessa useamminkin palotarkastusten yhteydessä. Kyseisten rakennusten pelastussuunnitelmassa on lisäksi erikseen selvitettävä, miten rakennuksessa tai tilassa olevien heikentynyt toimintakyky otetaan huomioon vaaratilanteisiin varautumisessa. Heikentyneen toimintakyvyn merkityksen selvittämiseksi laaditaan turvallisuusselvitys, jonka avulla arvioidaan kohteessa asuvien henkilöiden poistumisturvallisuustaso. Turvallisuusselvityksen antamia tietoja voidaan käyttää perusteena henkilöturvallisuudessa ilmenneiden puutteiden korjaamiseen.

Mikäli turvallisuusselvitys osoittaa, että kohteen paloturvallisuusjärjestelyt eivät ole kunnossa tulee ryhtyä esille tulleiden puutteiden korjaamiseen osana kohteen omatoimista varautumista. Tarvittavista toimenpiteistä on tarkoituksenmukaista keskustella paikallisten rakennusvalvonta- ja pelastusviranomaisten kanssa. Jos kohteen henkilöturvallisuusriskeihin ei saada parannuksia kohtuullisesti katsottavassa ajassa, voi pelastusviranomainen jättää hyväksymättä esitetyn suunnitelman ja edellyttää tehokkaampien ja nopeampien keinojen käyttöönottoa.

Ongelmia on tuottanut näkemys, jossa asuin kohteen turvallisuudesta vastaavat tahot ovat epärealistisesti luottaneet pelastusviranomaisten mahdollisuuksiin pelastaa kaikki rakennuksessa olevat asukkaat. Todellinen tieto tulipalon nopeudesta, leviämisestä ja vaarallisuudesta sekä ymmärrys palokunnan saapumiseen kuluva ajasta on paljastanut tarpeen kehittää omatoimista varautumista sekä nostaa teknistä suojaustasoa erityisryhmien asumisessa.

### 2.8.3 Lääninhallitukset ja yksityisten sosiaalipalvelujen valvonta

Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien määrä on kasvanut viime vuosina hyvin voimakkaasti. Yksityisesti tarjotaan muun muassa palveluasumista eri asiakasryhmille. Vuosina 1998-2004 sosiaalipalveluyritysten liikevaihto kasvoi noin 20 prosenttia vuosittain. (Hellstén ym. 2006). Yksityiset palvelujentuottajat, järjestöt ja yritykset, tuottavat yli neljäsosan kaikista sosiaalipalveluista. Kunnat ostavat valtaosan sekä yritysten että järjestöjen tuottamista sosiaalipalveluista Vuonna 1995 kuntien ostopalvelukustannukset olivat vajaat 300 miljoonaa euroa ja vuonna 2004 ne olivat nousseet jo lähes miljardiin euroon (Stakes 2007).

Yksityisten sosiaalipalvelujen järjestämisestä ja valvonnasta säädetään seuraavissa laeissa: Laki ja asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996, 1208/1996) ja sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1268/2005).

Ympäri vuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottajan on haettava lääninhallituksen lupa toimintaa aloittaessaan tai jos toimintaan tulee olennainen muutos. Toiminnan lopettamisesta on ilmoitettava lääninhallitukselle. Lupahakemus tehdään sille lääninhallitukselle, jonka alueella palveluja annetaan. Lääninhallituksen on suoritettava tarkastus toimintayksikössä ennen luvan myöntämistä. Tarkastus tehdään yleensä yhdessä kunnan sosiaalitoimen edustajan kanssa ja joskus myös palotarkastaja on mukana. Muiden kuin ympärivuorokautisten yksityisten palvelujen tuottajat tekevät ennen toiminnan aloittamista tai olennaista muuttamista ilmoituksen kuntaan, jossa palveluja annetaan.

Lupahakemuksen liitteinä ovat muun muassa kunnan lausunto, pelastussuunnitelma, turvallisuusselvitys sekä palo- ja terveystarkastajan lausunnot. Palotarkastajan puoltava lausunto on yksi edellytys luvan saamiselle lääninhallitukselta. Tarkastuskäynnistä tehdään tarkastuskertomus.



Tarkastuksessa kiinnitetään huomiota muun muassa yövalvontaan, henkilöstön riittävyyteen, turvallisuutta lisääviin laitteisiin ja järjestelmiin ja hätätilanteiden toimintaohjeisiin sekä ensiapuvalmiuteen. Turvallisuusselvitys on asiakirja, jossa selvitetään toimintakyvyltään alentuneiden henkilöiden edellytykset pelastautua tulipalosta. Turvallisuusselvityksen pohjalta pelastusviranomaiset määrittelevät vaatimukset hoitopaikan riittävälle paloturvallisuudelle.

Pelastusviranomaiset käyvät tarkastamassa jatkossa kohteet vuosittain, jolloin kohteen turvallisuusasiakirjat tarkastetaan. Nykyisen käytännön mukaan pöytäkirjaa palotarkastuksesta ei säännömukaisesti toimiteta lääninhallitukseen, vaikka kohteen toiminnassa havaittaisiinkin puutteita.

Yksityisten sosiaalipalvelujen valvonta kuuluu asianomaiselle lääninhallitukselle sekä sille kunnalle, jossa palveluja annetaan. Isoissa kunnissa valvontaa vaikeuttaa usein aikapula. Pienissä kunnissa valvontavastuuta ei aina tiedosteta. Kunta voi määritellä ostamiaan palveluja sopimuskäytäntöjen puitteissa. Kunnat kouluttavat erityisesti yksityisiä ympärivuorokautisia palveluntarjoajia.

Lääninhallitukset tekevät tarkastuskäyntejä myös kanteluiden tai muiden yhteydenottojen perusteella sekä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa sovittuihin erityisteemoihin liittyviä käyntejä. Vanhuspalveluja koskevien kanteluiden määrä on kasvanut viime vuosina koko maassa. Asunottomien asumispalveluja ei katsota sosiaalipalveluiksi, joten ne eivät ole lääninhallitusten valvonnan piirissä. Asunottomien tilapäisen asumisen laatusuositukset valmistunevat vuonna 2007.

Asumisturvallisuuden kannalta ongelmallista on henkilöstön riittävyys ja vaihtuvuus eri yksiköissä. Tällöin ei synny henkilökohtaisia asiakaskontakteja ja samalla asumisturvallisuus kärsii. Koska hoitajat vaihtuvat usein, he eivät tunne asiakkaiden erityistarpeita riittävästi, eivätkä pysty vastaamaan niihin. Lyhytaikaiset työsuhteet ja tilapäistyövoiman käyttö vaikeuttavat tilannetta edelleen.

Päihdehuollon asumispalveluiden laatutaso vaihtelee muita palveluja useammin. Päihdeongelmaisia saatetaan sijoittaa tasoltaan heikkoihin tiloihin, jolloin onnettomuusriskit ovat suuret. (Nissinen 2006)

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistämässä parhaillaan yksityisten sosiaalipalvelujen valvontalain kokonaisuudistusta. Ajankohtaista on myös Terveysturvakeskuksen tehtävien laajentaminen lääninhallitusten sosiaalihuollon valvonnan koordinaatioon ja yhtenäistämiseen.

*Asuntokohteilta, joissa henkilöturvallisuudelle aiheutuvien vaarojen tai onnettomuuden aiheuttamien vahinkojen arvioidaan olevan vakavia, edellytetään turvallisuusselvitysten tekemistä. Turvallisuusselvitys on osa omatoimista varautumista ja sen tulee perustua todenperäiseen arvioon asukkaiden toimintakyvystä mahdollisessa onnettomuustilanteessa.*

*Ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottajan on haettava lääninhallituksen lupa toimintaa aloittaessaan tai jos toimintaan tulee olennainen muutos. Ennen luvan myöntämistä tehdään tarkastuskäynti, josta laaditaan tarkastuskertomus.*

*Lääninhallituksella ja kunnilla on sosiaalihuollon valvonta- ja tarkastusvelvollisuus.*

*Lääninhallitukset tekevät tarkastuskäyntejä myös kanteluiden tai muiden yhteydenottojen perusteella.*

## 2.9 Palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi

### 2.9.1 Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma

Sosiaalihuoltolain muutoksella (40a §, 2006) kuntien edellytetään järjestävän palvelutarpeen arvioinnin 80 vuotta täyttäneille ei-kiireellisissä tilanteissa sekä eläkkeensaajien hoitotukea (erityishoitotuki) saaville henkilöille viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Vanhuk- selle tai vaikeavammaiselle henkilölle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma tarvittavista palveluista ja tukitoimista. Suunnitelman laativat kunnan viranomaiset yhdessä asiak- kaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa.

Oikeus palvelutarpeen arviointiin käsittää kaikki sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityisla- kien mukaiset palvelut. Keskeisimpiä vanhusten sosiaalipalveluja ovat koti-, asumis- ja laitoshoi- donpalvelut sekä omaishoidon tuki. Oikeus palvelutarpeen arviointiin määrääjassa koskee myös esimerkiksi vammais- ja päihdepalveluja. Palvelujen antaminen perustuu asiakkaan hakemukseen ja kunnan viranomaisen päätökseen.

### 2.9.2 Toimintakyvyn arviointi

Ympäristöministeriön palo- ja asunnon käyttöturvallisuussuunnittelun lähtökohtana on ns. keski- vertokäyttäjä, jolla ei ole puutteita toimintakyvyssä ja joka ei ota tietoisia riskejä.

Asukkaan toimintakyky kuitenkin vaikuttaa keskeisesti asumisturvallisuustason vaatimukseen. Toimintakyvyllä tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa kykyä selviytyä päivittäisissä toimin- noissa. Käsitteeseen sisältyvät fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Toimintakykyä tulee tarkastella suhteessa toimintaympäristön vaateisiin. Tavalliset asuinympäristöt aiheuttavat yleensä suuria rajoituksia iäkkäimpien, sairaiden tai vammaisten ihmisten itsenäisyydelle ja oma- toimisuudelle ja tätä kautta merkittävän huolenpitorasitteen läheisille tai julkispalveluille. Puutteet voivat olla myös tapaturmariskitekijöitä toimintarajoitteisille, vaikkei niitä sellaisiksi mielletä ns. keski- vertokäyttäjän kannalta katsottaessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon käytössä Suomessa on lukuisia erilaisia mittareita toimintaky- vyn arvioimiseen. Ne ovat syntyneet erilaisiin tarpeisiin ja useat kattamaan toimintakyvyn jonkin osan, hoito- tai palvelutarpeen arvioimista. Stakesin raportissa (7/2005) ”Toimintakykymittarien käyttö ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnissa” todetaan mittarien ottavan parhaiten huomioon fyysisen toimintakyvyn osa-alueet. Yleisimmin arvioinnin ulkopuolelle raportin mukaan jäävät ympäristötekijät: ikäihmisen asunnon varustetaso ja mahdollisten kodinmuutostöiden tarve sekä lähi- ja asuinympäristön esteettömyys. Myös ikäihmisten sosiaalinen verkosto, epävirallisen avun saatavuus, taloudellinen tilanne ja turvattomuus tulivat kuntavastaajien mukaan käytössä olevilla mittareilla riittämättömästi arvioituiksi tai jäivät kokonaan arvioinnin ulkopuolelle. (Voutilainen, Vaarama 2005).

Asumisturvallisuuden arvioinnissa tulee tarkastella henkilön toimintakykyä suhteessa hänen toimintaympäristöönsä toimintakyvyn kaikkien osa-alueiden osalta. Tämä asettaa haasteen sovel- tuvan arviointimenetelmän löytämiseen. Monessa kunnassa käytetäänkin rinnakkain kokonaisval- taisen kuvan saamiseksi useita mittareita. Toisaalta toimintakyvyn arvioinnin mittareita ei aina käytetä siihen tarkoitukseen, johon ne on kehitetty.



Sosiaali- ja terveysministeriö on 7.6.2006 antanut kunnille tiedotteen Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa, jossa esitellään erilaisten toimintakykymittareiden käyttöä palvelutarpeen arvioinnissa.

Kansanterveyslaitos on keväällä 2006 käynnistänyt kehitystyön toimintakykymittausten ja –mittareiden kehittämiseksi ja yhtenäistämiseksi. Hankkeen käynnistämisen yhteydessä on tuotu esille toimintakyvyn tarkastelun tarve myös asumisturvallisuuden näkökulmasta. Mittareiden yhtenäistämistyötä käynnistetään eri tahojen yhteistyönä.

Toimintakyvyn ja asumisen turvallisuuden yhteys on erityisen selvästi havaittavissa paloturvallisuudessa. Asukkaan tulisi aina kyetä toimimaan oikein onnettomuus- ja vaaratilanteessa, mikä tarkoittaa, että asukkaan tulisi pystyä tunnistamaan palovaroittimen hälytys ja ymmärtää sen merkitys, käyttää alkusammutinta, tehdä hätäilmoitus, varoittaa naapureita ja muita vaarassa olevia sekä poistua omatoimisesti turvalliseen paikkaan. Nämä ehdot eivät kuitenkaan todennäköisesti toteudu sellaisten erityisryhmien osalta, joilla on rajoituksia toiminta-, harkinta- tai havaintokyvyssä. Palotilanteessa puutteet liikkumisessa, havaitsemisessa tai ymmärtämisessä viivästyttävät palosta pelastautumista ja aiheuttavat nopeasti välittömän hengenvaaran. Omatoimisen pelastautumisen epäonnistumiseen ja palokuolemiin johtavien tapahtumaketjujen taustalta löytyy vain harvoin teknisiä syitä, sen sijaan liikunta-, ymmärrys- ja havaintokyvyn puutteet ovat keskeisiä taustatekijöitä.

*Toimintakyvyllä tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa kykyä selviytyä päivittäisissä toiminnoissa. Asukkaan toimintakyky vaikuttaa keskeisesti asumisturvallisuuden vaatimukseen.*

*Toimintakyky vaikuttaa myös pelastautumiseen.*

*Toimintakyvyn arviointiin asumisturvallisuuden näkökulmasta ei ole laadittu soveltuvia mittareita.*

*Palvelutarpeen arvioinnin yhteyteen on luontevaa yhdistää myös asumisturvallisuuden arviointi ja parannusehdotukset.*

## 2.10 Asumisen turvallisuuteen liittyvät toiminnot

Monet ammattiryhmät ja vapaaehtoistyöntekijät voivat todeta työssään ja toiminnassaan asumisturvallisuuteen liittyviä riskejä. Asumisturvallisuuden edistämiseen liittyvän tietotaidon ja yhteistyön lisääminen edesauttaa ongelmien ennalta ehkäisyä. Seuraavassa esitellään erilaisia ammatti- ja muita ryhmiä, joiden työhön kuuluvat kotikäynnit tai jotka toimivat muuten asuinympäristössä.

### Sosiaali- ja terveydenhuollon kotipalvelut

**Kotiaivustajat ja kotisairaanhoidajat** tekevät tavanomaisia kotikäyntejä näitä palveluja tarvitsevien luo. Mielenterveyshuollon avopalveluina tehdään myös kotikäyntejä.

Kunnissa on entistä enemmän siirrytty yksityisiin palveluihin kotipalvelutyypissä sosiaalipalveluissa kuten esimerkiksi siivouksessa ja ateriapalveluissa. Näiden yritysten määrä on jatkuvasti lisääntynyt. Näissä palveluissa toimivat työntekijät voivat myös todeta kodeissa käydessään asumisen turvallisuusriskejä.

Noin sadassa kunnassa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon **ehkäiseviä kotikäyntejä** Suomen Kuntaliiton vuonna 2001 aloittaman Ehkäisevät kotikäynnit vanhuksille – kehittämiss-hankeen jälkeen. Ehkäisevät kotikäynnit tarkoittavat sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammat-tilaisen vanhuksen luo tekemiä kotikäyntejä, joilla pyritään tukemaan kotona selviytymistä anta-malla informaatiota. Vanhuksen toimintakykyä ja avuntarvetta kartoitetaan käynneillä ja hänelle kerrotaan kunnan eri palveluista. Kotikäynnit ovat useimmiten kertaluonteisia ja niitä tehdään noin 80-vuotiaille eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen toimesta. Palvelutarpeita, apu-välinetarpeita tai kotipalvelun tarvetta on käynneillä toisinaan havaittu. Keskimäärin vanhukset haluavat asua omassa ympäristössään mahdollisimman pitkään. Ehkäiseviä kotikäyntejä tehdään hyvin vaihtelevasti eikä vakiintunutta käytäntöä niiden toteuttamiseen ja käynnin sisältöön ole. (Holma 2006)

Kunnan viranomaisista voivat monet muutkin kuin yllä luetellut havaita työssään asumisen turvallisuuteen liittyviä ongelmia, näitä ovat mm. päihdehuollon työntekijät, terveystarkastajat ja asuntoviranomaiset.

### Muut palvelut ja toiminnot

**Omaishoitajat** elävät samassa asumisympäristössä kuin toimintakyvyltään heikentynyt hoidetta-va omaisensa. Omaishoitajan mahdollisuudet kehittää asumisturvallisuutta riippuvat hänen osaa-misestaan havaita vaaroja, arvioida niistä aiheutuvaa riskiä sekä omaishoitajan valmiuksista ryhtyä tarvittaviin tilannetta korjaaviin toimenpiteisiin. Kaiken kaikkiaan omaiset ja läheiset ovat tärkeitä henkilöitä havainnoimaan asumisen riskejä ja edistämään toimenpiteitä niiden poistamiseksi.

Erityisryhmien luona voit vierailla myös **vapaaehtoistyötä tekeviä tukihenkilöitä** (esim. eläkeläisjärjestöt, Suomen Mielenterveysseuran tukihenkilöt ja SPR:n ystäväpalvelussa toimivat henkilöt sekä vertaistukijat, kuten mielenterveyskuntoutujien klubitalojen jäsenet).

Erityisryhmille suunnatut kotikäynnit sisältyvät **kirkon diakoniatyöhön** huomattavassa laa-juudessa, ja kohdistuvat asiakkaan tukemiseen elämäntilanteessaan rajoittumatta vain johonkin tiettyyn osa-alueeseen. Asumispalvelutuottajien (yksityiset palvelutuottajat, säätiöt ja järjestöt) palveluvalikoimaan kuuluu kotikäynnit yksittäisiin asuntoihin.

**Sairaankuljetuksessa** voidaan tehdä myös asumisturvallisuuteen liittyviä havaintoja. Sairaankuljettajan on mahdollista kirjata havaintonsa lääkäriä varten asiakkaan saateraporttiin esimerkiksi havaitessaan olosuhteet sellaisiksi, että vanhuksen selviytyminen nykyisissä olosuhteissa hoitota-pahtuman jälkeen olisi aiheellista selvittää tarkemmin.

**Asumisneuvonta**, josta käytetään joskus myös nimitystä **sosiaalinen isännöinti**, on vuokra-kiinteistöyhtiöiden ja sosiaalipalveluverkoston välissä. Asumisneuvoja palvelee asukkaita kaiken-laisissa asumiseen liittyvissä ongelmissa – sosiaalisissa, fyysisissä ja taloudellisissa. Pyrkimyksenä on, että ratkaisua haetaan henkilökohtaisesti keskustellen. Usein asumisneuvoja sijoittuu kuntien omistamiin kiinteistöyhtiöihin ja tarjoaa palvelujaan vuokra-asukkaille. Myös muut yleishyödylliset asuntoyhteisöt, kuten VVO ja YH-asunnot ovat ottaneet asumisneuvonnan toimintamuodok-seen. Lisäksi asumisneuvontaa on kohdistettu erityisryhmille, kuten maahanmuuttajille, nuorille tai mielenterveyskuntoutujille. Asumisneuvonnan tavoitteena on häätöjen vähentäminen puuttum-alla varhaisessa vaiheessa vuokratilanteisiin, mutta myös muiden asumisongelmien vähentäminen. Asumisneuvoja voi myös opastaa asumisturvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä kotikäyntien yhteydessä havaitessaan asumisturvallisuuteen liittyviä riskejä.

Kiinteistöissä ja asunto-osakeyhtiöissä **isännöitsijät, huoltoyhtiöt, talonmiehet ja taloyhtiöiden hallitukset** osallistuvat asumisen turvallisuuden edistämiseen. Piha-alueilla tapahtuvien tapaturmien yleisyys korostaa myös näiden ryhmien roolia tapaturmatyössä. Taloyhtiöiden velvollisuutena on valita osakkaiden keskuudesta **suojelupäällikkö/turvallisuuspäällikkö**. Kaikissa taloyhtiöissä tämä ei kuitenkaan ole toteutunut. Usein suojelupäällikön valinta on muodollisuus ja valitulla henkilöllä ei ole tehtävämukaista koulutusta. Lisäksi taloyhtiöissä tulisi valita väestönsuojan hoitaja. Suojelupäällikköjen ja väestönsuojan hoitajien koulutusta järjestetään eri puolilla maata pelastuslaitosten ja – liittojen ja Suomen Pelastusalan keskusjärjestön yhteistyönä. Noin kolmen illan mittaisessa koulutuksessa korostuu kiinteistöturvallisuus.

**Pelastuslaitosten** suorittamassa onnettomuuksien ehkäisytyössä pääpaino on ollut palotarkastustoiminnassa. Kaikkien tehtyjen palotarkastusten määrä on yhteensä noin 130 000 tarkastusta vuodessa. Vuosittain tarkastettavien erityiskohteiden tarkastustoiminta on melko hyvällä tasolla. Sen sijaan asuinrakennusten tarkastustoiminta ei suurelta osin saavuta tavoitetta, jonka mukaan tarkastusvälin tulisi olla enintään 10 vuotta.

Pelastustoimessa keskustellaan mahdollisuuksista uudistaa palotarkastuskäytäntöjä. Palotarkastusten vaikuttavuuden parantamiseksi on esitetty toimien kohdentamista ja mitoittamista riskiarvion perusteella sen sijaan, että huomiota kiinnitetään pelkästään palotarkastusten määrälliseen suorittamiseen. Erityisryhmien asumisen turvallisuuden kannalta riskiarvioon perustuva palotarkastusten kohdentaminen olisi perusteltua. Tällöin esimerkiksi onnettomuusalttiisiin asutokoh-teisiin voitaisiin kohdentaa resursseja, mikä mahdollistaisi esimerkiksi vuosittaiset asutokohtaiset tarkastukset kerrostaloissa. Nykykäytäntö on, että palotarkastaja tarkistaa lähinnä kerrostalojen yleisten tilojen turvallisuustason.

**Nuohoojia** Suomessa on yhteensä noin 900, joista noin 500 on yksityisyrittäjinä toimivia piirinuohoojia. Piirinuohoojien palveluksessa on noin 300 työntekijää.

Nuohous perustuu Suomessa pelastuslakiin ja –asetukseen. Pelastustoimilain (22 §) mukaan rakennuksen omistajan tai haltijan yleisten tilojen osalta sekä huoneiston haltijan hallinnassaan olevien tilojen osalta on huolehdittava, että tulisijat ja savuhormit nuohotaan sekä ilmanvaihtokanavat ja -laitteistot huolletaan ja puhdistetaan määrävälein. Nuohouksen järjestämisestä laissa (39 §) todetaan, että alueen pelastustoimi päättää nuohouspalvelujen järjestämisestä alueellaan. Nuohousyrittäjän toimenkuva jakaantuu selkeästi kahteen päätoimialaan ns. mustaan nuohoukseen ja ilmanvaihtoon liittyviin tehtäviin. Oleellinen osa ammattitaitoisen nuohoojan työtä on asiakkaiden neuvonta ja konsultointi palamiseen, tulisijoihin, ilmanvaihtoon ja paloturvallisuuteen liittyvissä käyttö-, huolto- ja suunnitteluasioissa.

Myös lehdenjakajat ja postin henkilöstö voi havaita poikkeuksellisia tilanteita, kun postia kertyy pitkälle ajalle.

*Usean eri ammattialan edustajat voivat työssään arvioida erityisryhmien asumisturvallisuuteen liittyviä riskejä ja edistää asumisturvallisuutta.*

*Osaamisen vahvistamista, toimintatapojen kehittämistä ja yhteistyötä ei ole tehty riittävästi.*

*Viranomaisten yleisen tiedonvaihdon ja yhteistyön lisäämistä ja kehittämistä tarvitaan.*

*Erityisryhmien asumisympäristön turvallisuutta parantavat toimet parantavat myös kotikäyntejä tekevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten, omaishoitajien ja muiden ammattiryhmien työturvallisuutta.*

## 2.11 Asumisen turvallisuuteen liittyvä lainsäädäntö

### 2.11.1 Asumiseen ja rakentamiseen liittyvä lainsäädäntö

Maankäyttö- ja rakennuslain yleisenä tavoitteena on järjestää alueiden käyttö ja rakentaminen niin, että ne luovat edellytykset hyvälle elinympäristölle ja edistää ekologisesti, taloudellisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti kestävää kehitystä. Näitä tavoitteita täydentävät alueiden käytön suunnittelun tavoitteet ja rakentamisen ohjauksen tavoitteet. Yhteistä niissä on pyrkimys terveelliseen, turvalliseen ja viihtyisään elinympäristöön, joka on sosiaalisesti toimiva ja jossa eri väestöryhmien tarpeet on otettu huomioon.

Maankäyttö- ja rakennuslain 117§:ssä käsitellään rakentamiselle asetettavia vaatimuksia. Sen mukaan rakennuksen tulee sen käyttötarkoituksen edellyttämällä tavalla täyttää rakenteiden lujuuden ja vakauden, paloturvallisuuden, hygienian, terveyden ja ympäristön, käyttöturvallisuuden, meluntorjunnan sekä energiatalouden ja lämmöneristyksen perusvaatimukset (olennaiset tekniset vaatimukset).

Maankäyttö- ja rakennuslaissa edellytetään myös, että sen mukaan kuin rakennuksen käyttö edellyttää, sen tulee soveltua myös sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden kyky liikkua tai toimia on rajoittunut. Lisäksi korjaus- ja muutostyössä tulee ottaa huomioon rakennuksen ominaisuudet ja erityispiirteet sekä rakennuksen soveltuvuus aiottuun käyttöön. Muutosten johdosta rakennuksen käyttäjien turvallisuus ei saa vaarantua eivätkä heidän terveydelliset olonsa heikentyä.

Rakentamisen olennaisista teknisistä vaatimuksista talonrakentamisessa annetaan tarkempia säännöksiä Suomen rakentamismääräyskokoelmassa. Ympäristöministeriö antaa maankäyttö- ja rakennuslakia täydentäviä määräyksiä ja ohjeita mm. rakenteiden lujuudesta, rakenteellisesta paloturvallisuudesta ja rakennuksen käyttöturvallisuudesta. Rakentamismääräyksillä vaikutetaan lähinnä uudisrakentamiseen ja tapauksiin, joissa rakennuksen käyttötarkoitus muuttuu.

Erityisryhmien asumisen kannalta keskeisiä rakentamismääräyksiä sisältävät F1 Esteetön rakennus, F2 Rakennuksen käyttöturvallisuus, E1 Rakennusten paloturvallisuus ja G1 Asuntosuunnittelu. Ne sisältävät mm. uuden rakennuksen sekä sen rakennuspaikan ja tontin käyttöturvallisuutta, rakennusten paloturvallisuutta, hissien rakentamista ja esteettämiä kulkuyhteyksiä koskevia määräyksiä ja ohjeita.

Laissa asunto-olojen kehittämistä (919/1985) tavoitteena on turvata jokaiselle mahdollisuus kohtuulliseen asumiseen. Asuntojen tulee olla rakenteeltaan ja varusteiltaan tarkoituksenmukaisia, terveellisiä ja toimivia sekä asuinrakennukset ympäristöönsä sopeutuvia. Erityistä huomiota on kiinnitettävä mm. puutteellisesti asuvan väestön asumistason parantamiseen. Kunnan on luotava alueellaan yleiset edellytykset asunto-olojen kehittämiseksi.

Liitteessä 1 yksityiskohtaisempi lainsäädännön ja määräysten esittely.

### Valtion tukema asuntotuotanto ja asumisen rahoitus

Valtion tukeman asuntotuotannon tavoitteena on, että kohtuuhintaisia asuntoja, erityisesti vuokra-asuntoja, tuotetaan riittävästi. Valtion asuntorahoitusta koskevat säännökset liittyvät pääosin rahoitusmuotoihin ja niiden ehtoihin. Valtion asuntorahasto (ARA) hoitaa valtion tukemaan asuntotuotantoon liittyviä rahoitustehtäviä, kuten myöntää aravalainoja ja hyväksyy korkotukilainoja vuokra- ja asumisoikeusasuntojen rakentamiseen, peruskorjaamiseen ja hankintaan ja valvoo tässä yhteydessä rakentamisen kustannuksia ja laatua. Lisäksi ARA myöntää erilaisia asumisen avustuksia. ARAn tavoitteena on aikaansaada hyvin suunniteltuja asuntoja, jotka ovat laadukkaita ja silti kohtuuhintaisia. Asuntojen ja asuinympäristöjen tulee olla liikkumisesteetöntä. Jokaisessa asunnossa tulee olla vähintään yksi saniteettitila, joka on pyörätuolia tai apuvälinettä käyttävän henkilön käytettävissä tai helposti muutettavissa tällaiseksi.

Erityisryhmien asumisturvallisuuden kannalta kaksi keskeistä avustusmuotoa ovat erityisryhmien asumisen investointiavustus, joka on tarkoitettu vuokratalojen ja vuokra-asuntojen rakentamiseen, hankkimiseen ja perusparantamiseen mm. vammaisille ja huonokuntoisille vanhuksille ja toisena vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustus omistusasuntoihin. Erityisryhmien asuntokohteiden osalta laatu- ja suunnitteluperiaatteet ovat muuta vuokra-asuntotuotantoa tarkemmat, ja esimerkiksi asumisturvallisuuskysymyksiin kiinnitetään huomiota.

### 2.11.2 Pelastuslainsäädäntö

Osa onnettomuuksien ehkäisytöiden toteuttamisvastuusta on kirjattu pelastuslaissa pelastusviranomaisten tehtäväksi. Pelastuslainsäädännön mukaan alueen pelastustoimen tulee huolehtia pelastustoimen alaan kuuluvasta valistuksesta ja neuvonnasta sekä toimia asiantuntijana pelastustointia koskevissa asioissa. Alueen pelastustoimen velvollisuuksiin kuuluu myös huolehtia pelastusviranomaisille kuuluvasta onnettomuuksien ehkäisystä ja vahinkojen rajoittamisesta sekä palotarkastuksista. Pelastusviranomaisten tulee seurata onnettomuusuhkien sekä onnettomuuksien määrän ja syiden kehitystä ja siitä tehtävien johtopäätösten perusteella ryhtyä osaltaan toimenpiteisiin onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja tarvittaessa tehdä esityksiä muille viranomaisille.

Pelastuslainsäädännön uudistuksen yhteydessä vuonna 2004 korostettiin muun muassa yhteistyötä viranomaisten ja muiden tahojen kanssa sekä pelastusviranomaisten asiantuntijaroolia erityisesti rakentamisen ohjauksessa.

Pelastusviranomaisten tehtävänä olevan valistuksen ja neuvonnan tavoitteena on, että ihmiset tunnistavat erilaiset vaaran aiheuttajat, osaavat ehkäistä onnettomuuksia ja toimia onnettomuustilanteissa sekä tietävät, miten varautua poikkeusoloihin. Pelastustoimen valistus- ja neuvontatyötä on pyritty kehittämään aiempaa järjestelmällisemmäksi ja suunnitelmallisemmaksi ja siten parantamaan työn vaikuttavuutta.

Onnettomuuksien ehkäisytyössä pääpaino on ollut palotarkastustoiminnassa. Paloturvallisuustyössä pääalueena on ollut hoitolaitosten ja palvelutalojen turvallisuus. Painotus on näkynyt valistus- ja neuvontatyössä ja omatoimisen varautumisen koulutuksessa sekä palotarkastustoiminnassa.

Liitteessä 1 yksityiskohtaisempi pelastuslainsäädännön esittely.

### 2.11.3 Sosiaalihuollon lainsäädäntö

Sosiaalihuollon toiminnallinen lähtökohta on turvata asiakkaan asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Sosiaalihuoltoa on ensisijaisesti toteutettava sellaisin toimintamuodoin, jotka mahdollistavat itsenäisen asumisen sekä luovat taloudelliset ja muut edellytykset selviytyä omatoimisesti päivittäisistä toiminnoista (sosiaalihuoltolaki 710/1982, 39 §).

Asiakkaan asumisturvallisuus nojaa pitkälle lakinormistoon, joka säättää sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillisesta pätevyydestä sekä esimerkiksi virkavastuusta hallinnollisessa päätöksenteossa. Palvelutoiminnan pääosa on kunnallisessa päätösvallassa tai ohjauksessa ja sitä valvovat sekä kunnat että lääninhallitukset toimesta.

Sosiaalihuollon käyttämien toimitilojen edellytetään yleisellä tasolla olevan riittävät ja asianmukaiset. Laitoshuollon osalta tilojen ominaisuuksien määrittely on yksityiskohtaisempaa, mutta avohuollon asumispalvelutoiminnassa sosiaalihuollon asumispalvelutoiminnassa käytettyjen asuntojen kohdalla nojataan sosiaalilainsäädännön ulkopuolisiin normeihin. Avo- ja laitoshuollon rajanvedosta on annettu asetus. Asiakkaan kotiin annettavat palvelut eivät aseta asuintilalle vaatimuksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tiloihin sovelletaan kaikkia rakentamismormeja, pelastuslainsäädäntöä ja työsuojelulainsäädäntöä, jotka asettavat niille erityisvaatimuksia. Myös terveydensuojelulaki on otettava huomioon yhtenä asumisturvallisuuden määrittäjänä.

Työturvallisuuslainsäädännöllä on relevanssia esim. liukastumisten, kompastumisten ja kaatumistapaturmien sekä henkilöturvallisuuden osalta, koska riskitekijät ovat samat sekä henkilöstölle että asukkaille. Asukkaiden alttius tapaturmille on suurempi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon omissa tai sen käytössä olevissa tiloissa on pelastuslain nojalla laadittava pelastussuunnitelma ja lisäksi selvitettävä erikseen, miten rakennuksessa tai tilassa olevien heikentynyt toimintakyky otetaan huomioon varauduttaessa vaaratilanteisiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön uudistetussa Turvallisuussuunnitteluoppaassa (STM 2005:13) todetaan, että rakennuksen omistajan tai haltijan on huolehdittava yhteisesti tarvittavista turvallisuusjärjestelyistä ja suunnitelmasta. Rakennuksessa toimivat eri osapuolet suunnittelevat yhteisjärjestelyt yhteisesti. Työn käynnistyminen edellyttää rakennuksen omistajan tai haltijan aloitetta.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa suositellaan myös, että jos sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköllä on toimintaa rakennuksessa, jolle ei ole asetettu pelastussuunnitelman laadintavelvoitetta, toimintayksikkö laatisi riittävän kattavan turvallisuussuunnitelman myös tällaisissa tapauksissa. Oppaassa käsitellään myös mm. tapaturma- ja kaatumisturvallisuutta.

Erityistilanteisiin varautumista koskee STM:n esite 2006:5.

STM:n yhdessä Suomen Kuntaliiton kanssa antamissa palvelujen laatusuosituksissa käsitellään kaatumis- ja paloturvallisuuden eri aspekteja (Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus, (STM oppaita 2001:4), Päihdepalvelujen laatusuositukset (STM oppaita 2002: 3), Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus (STM oppaita 2003:4).



Sosiaalihuollon asiakaslähtöinen toimintatapa vahvistaa asumisturvallisuutta, koska asiakas ja tarvittaessa omainen osallistuu häntä koskevan hoidon ja huolenpidon suunnitteluun ja päätöksentekoon. Muutoksenhakuoikeus tehtyihin päätöksiin on laaja.

Asiakastapaamisten kirjaaminen, hakemukseen annettava kirjallinen päätös, raportointi ja asiakkaan oikeus yksilölliseen, päivitettävään palvelusuunnitelmaan sekä esimerkiksi sosiaaliasiamiesjärjestelmä vahvistavat erityisesti sellaisen asiakkaan asemaa, jonka toimintakyky on esimerkiksi iän, vamman, sairauden tai päihderiippuvuuden vuoksi heikko. Suomessa alakohtaiset ja asiakasjärjestöt ovat vahvoja toimijoita neuvonta- ja edunvalvontatyössä.

### Asumista tukevat vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987, vammaispalvelulaki) ja asetuksen (759/1987, vammaispalveluasetus) perusteella kunnan on järjestettävä vammaisille henkilöille palveluja ja tukitoimia muun muassa asumisen tukemiseksi.

Vammaispalvelulaki on soveltamisalaltaan toissijainen eli sen mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään silloin, kun vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai etuuksia muun lain nojalla.

Vammaispalvelulain mukaan järjestetään palveluasumista, sekä korvataan asunnon muutostöitä, asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimista tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavista välineistä, koneista ja laitteista aiheutuvia hankintakustannuksia.

Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan laissa henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista.

Vammaispalvelulain mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että vammaisille tarkoitetut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Vammaispalveluasetuksen mukaan vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut ja tukitoimet järjestetään siten, että ne tukevat heidän omatoimista suoriutumistaan.

Liitteessä 1. yksityiskohtaisempi vammaispalvelulainsäädännön esittely

### 3 ASUMISTURVALLISUUTEEN LIITTYVÄ SEURANTA

Erityisryhmien asumisturvallisuudesta ja sen puutteista kertovaa tilastotietoa on niukalti. Pääsääntöisesti suomalaisissa tilastojärjestelmissä ei ole tarkempaa tietoa esimerkiksi onnettomuuksien tapahtumapaikasta ja olosuhteista.

Stakesin sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteriin (SosiaaliHILMO) kerätään tietoa sosiaalihuollon laitoshoidosta ja ympärivuorokautisesta sekä ei-ympärivuorokautisesta asumispalvelusta, kotihoidosta, laitosten toiminnasta ja niiden asiakkaista. SosiaaliHILMO:n tilastoista saadaan tietoa mm. laitoshoidon ja asumispalvelujen käytöstä vanhusten, kehitysvammaisten, päihdeongelmaisten ja mielenterveysongelmaisten osalta. Tilastot kuvaavat mm. vanhainkotien, tavallisen ja tehostetun palveluasumisen sekä kehitysvammalaitosten asiakasmääriä samoin kuin päihdehuollon asiakasmääriä sekä hoitopäivien määrää näissä asumismuodoissa.

Kaikkiaan sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidossa ja sitä korvaavien palvelujen piirissä vuonna 2005 oli 139 000 henkilöä. Heistä suurin osa (70 %) oli 75 vuotta täyttäneitä, mikä on miltei neljännes saman ikäisestä väestöstä (Stakes 2006b).

Terveydenhuollon tilastoista kuten Tilastokeskuksen kuolemansyytilastosta ja Stakesin ylläpitämästä Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteristä eli HILMOsta saadaan tietoa tapaturmaisesta vammautumisesta ja tapaturmakuolemista. Erityisryhmiä koskevaa tietoa on lähinnä ikäänntyneiden osalta. Kaatumisten ja putoamisten aiheuttamat tapaturmaiset kuolemat tilastoidaan ikäryhmittäin. Alkoholimyrkytystapaturmat kertovat päihdeongelmaisten tapaturmaisista kuolemista. Alkoholien vaikutuksen alaisena hukkuneista, kylmyyteen kuolleista ja tulipalotapaturmissa menehtyneistä vain osa on alkoholin ongelmakäyttäjii. Mielenterveyskuntoutujien ja vammaisten tapaturmista ja vammoista ei ole kattavaa tietoa. Tapaturmien syntyyn vaikuttavat useat syytekijät, eikä terveydenhuollon tilastoihin kirjautuvia tapaturmia suoranaisesti voi yhdistää asumiseen liittyvien tekijöiden seurauksiksi.

Joka kolmas vuosi suoritettavissa Suomalaisten turvallisuus – haastattelututkimuksissa kartoitetaan kotitapaturmien tapahtumapaikka. Haastatellut asuvat kotona, eli laitoshoidon asukkaat on rajattu tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimuksessa ei myöskään kysytä tietoja vastaajien terveydentilasta, joten kotona asuvien, erityisryhmiin kuuluvien asukkaiden tietoja aineistosta ei voida selvittää.

Pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilastojärjestelmään (PRONTO) kerätään pelastustoimen tehtävistä tietoja, joita voidaan käyttää työn suunnittelun apuvälineenä. Onnettomuustietojen tarkkuuden parantamiseksi on lisäksi viime vuosina kehitetty erityistä pelastusviranomaisten suorittamaa palontutkintaa. Palontutkinnan tavoitteena on onnettomuustietoja keräämällä ja analysoimalla löytää mahdollisimman tehokkaat keinot vastaavien onnettomuuksien ennaltaehkäisemiseksi. Jo tähänastiset palontutkinnan tulokset vahvistavat osaltaan käsitystä siitä, että asumisen paloturvallisuuden riskit saadaan palontutkinnan kautta entistä paremmin selville.

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö on seurannut lehdistöseurantansa kautta palokuolemiin liittyvää uutisointia ja palokuolemien määrää sekä tiedottanut palokuolematilanteen kehittymisestä.

Erityistä tukea tarvitsevien ryhmien asumista ja asumisen turvallisuutta olisi tarpeen tarkastella myös toimipaikkakohtaisesti (esim. palveluasumisen yksiköissä, kotihoidossa tai – palvelussa), paikallisesti (kunnassa) ja valtakunnallisesti. Kouvolan seudun Start- tapaturmahankkeessa kerätään tietoa toimipaikkakohtaisesti. Liitteessä 3 esitellään avohoidon (tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen ja kotihoito/-palvelu) – tapaturmatiedon keruulomake. Kansanterveyslaitoksen



ikäntyneiden kaatumisten ja murtumien ehkäisyn hankkeen kaatumisten seurantalomake laitoshoidossa esitellään liitteessä 3.

*Erityisryhmien asumisturvallisuudesta ja sen puutteista kertovaa tilastotietoa on niukalti.*

*Pääsääntöisesti suomalaisissa tilastojärjestelmissä onnettomuuksien tapahtumapaikasta ja taustatekijöistä ei ole tarkkaa tietoa.*

*Meneillään olevat tilastoinnin kehittämishankkeet luonevat uusia valtakunnallisia malleja tapaturmien tilastointiin, jotta ennaltaehkäisyn tarpeisiin pystytään keräämään riittävän tarkkoja tietoja tapaturmista ja niiden taustatekijöistä.*

## 4 ASUMISTA KOSKEVAT TUKIMUODOT ERITYISRYHMIEN ASUMISTURVALLISUUDEN KANNALTA

Erityisryhmien asumisturvallisuuden kannalta kaksi keskeistä avustusmuotoa ovat erityisryhmien asumisen investointiavustus, joka on tarkoitettu vuokratalojen ja vuokra-asuntojen kuten myös palvelu- ja tukiasuntojen rakentamiseen, hankkimiseen ja perusparantamiseen mm. vammaisille ja huonokuntoisille vanhuksille ja toisena vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustus omistusasuntoihin. Myös korjausavustus hissien rakentamiseen ja liikuntaesteiden poistamiseen on merkittävä ikääntyneiden ja vammaisten kotona asumisen tukemisessa ja asumisturvallisuuden lisäämisessä.

### 4.1 Erityisryhmien asumisen investointiavustus

Valtion asuntorahaston (ARA) erityisryhmien asumista koskevan investointiavustuksen piiriin kuuluvat asuntolainsäädännön mukaisille erityisryhmille tarkoitettujen vuokratalojen ja vuokra-asuntojen rakentaminen, hankkiminen ja perusparantaminen. Erityisryhmiksi katsotaan esimerkiksi asunnottomat, pakolaiset, opiskelijat, mielenterveysongelmaiset, päihdeongelmaiset, erityistukea tarvitsevat nuoret, vammaiset, muistihäiriöiset ja huonokuntoiset vanhukset.

Investointiavustuksia myönnetään yhdessä korkotukilainoituksen kanssa, jolloin kohteen tulee täyttää korkotukilainoituksen myöntämisperusteet. Avustuksen enimmäissuuruus on 5-35 %. Suurin avustusprosentti on sellaisiin asuntokohteisiin, jossa palveluiden lisäksi tarvitaan paljon erityisiä tila- ja varusteratkaisuja. Näitä ovat esimerkiksi dementiaryhmäkodit.

Avustusten suuruus erityisryhmien asuntojen rakentamiseen, hankkimiseen tai perusparantamiseen

- Enintään 5 %, jos erityisryhmään kuuluvien asunto-olot ovat huonot ja tulot poikkeuksellisen pienet.
- Enintään 20 %, jos erityisryhmiin kuuluvien asuminen edellyttää tavallista enemmän tukipalveluita,
- Enintään 35 %, jos asuminen edellyttää tavallista runsaampien tukipalvelujen lisäksi merkittävästi erityisiä tila- tai varusteratkaisuja asuinrakennukseen tai asuntoon.

Avustusta ja korkotukea voivat saada kunnat, muut julkisyhteisöt ja asuntorahaston yleishyödylliseksi nimeämät asuntoyhteisöt sekä yhtiö, jossa edellä mainituilla yhteisöillä on välitön määräysvalta. Nimeämisen edellytyksenä on, että yhteisön toimialana on rakennuttaa ja hankkia vuokra-asuntoja sekä vuokrata niitä sosiaalisin perustein tavoitteenaan asukkaiden hyvät ja turvalliset asuinolot kohtuullisin kustannuksin. Kun tuki on myönnetty, tulee ko. asuntoa käyttää kyseisen kohderyhmän asuttamiseen vähintään 20 vuotta.

Investointiavustusta saaneet kohteet ovat olleet kyseiselle kohderyhmälle tarkoitettuja asumisyksikköjä (eli käsittävät useita asuntoja), eivätkä tähän mennessä yksittäisiä vuokra-asuntoja. Uustuotannossa asumisturvallisuus otetaan huomioon kohderyhmän tarpeen mukaan. Esimerkiksi huonokuntoisten vanhusten, vammaisten, asunnottomien ja päihdeongelmaisten asumiskohteisiin on asennettu automaattinen sammutusjärjestelmä. Myös peruskorjausten yhteydessä asumisturvallisuutta lisääviä ratkaisuja toteutetaan tarpeen mukaan.

## 4.2 Vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustukset

Vanhusten ja vammaisten asumisturvallisuuden lisäämisen kannalta keskeinen asumisen tukimuoto olemassa olevien omistusasuntojen kohdalla on Valtion Asuntorahaston (ARA) vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustukset. Tämän avustuksen saaminen edellyttää, että ympärivuotisessa asuinkäytössä olevassa asunnossa pysyvästi asuvasta ruokakunnasta ainakin yksi henkilö on vähintään 65-vuotias tai vammainen ja että ruokakunnan tulot eivät ylitä asetettuja tulo rajoja. Avustuksen määrä on enintään 40 % hyväksytyistä korjauskustannuksista, ja joissakin tapauksissa enintään 70 %, jos vanhus tai vammainen muutoin joutuisi pysyväisluonteisesti muuttamaan pois liikkumisesteiden vuoksi tai siksi, ettei asunnossa voida antaa hänen tarvitsemiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Myös rintamaveteraanit voivat saada 70 %:n avustuksen. Lain 3 § mukaan avustusta myönnettäessä on otettava huomioon korjattavan asunnon tai rakennuksen asuinkäyttötarve ja asuinkäyttöaika sekä korjaustoimenpiteiden tarkoituksenmukaisuus ja energiataloudelliset vaikutukset. Korjauskustannusten tulee olla kohtuulliset. Avustusten erityinen tavoite on tukea asuntokorjauksia, joilla tuetaan sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluiden erityisessä tarpeessa olevien henkilöiden asumista kotonaan. Suurimpana korjausavustuksen käyttökohteena ovat olleet wc- ja peseytymistilojen muutokset.

Vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustuksiin nähden vammaispalvelulain soveltaminen on ensisijainen. Sitä sovelletaan ensin ellei hakijalla ole oikeutta saada asunnonmuutostöihin korvausta vammaispalvelulain pohjalta, selvitetään onko hänellä edellytyksiä saada vanhusten ja vammaisten asuntoihin tarkoitettua korjausavustusta (HE 134/2005).

### Korjausavustus hissien rakentamiseen ja liikuntaesteiden poistamiseen

ARA:n korjausavustusta myönnetään hissien rakentamiseen olemassa oleviin kerrostaloihin, hissien korjauksiin sekä muuhun toimenpiteeseen, jolla tehdään mahdolliseksi liikuntaesteisen pääsy asuinrakennukseen, asuntoihin tai yhteistiloihin. Avustus on enintään 50 % korjaustoimenpiteen hyväksyttävistä kustannuksista. Sitä myönnetään sekä vuokrakiinteistöyhtiöille että asunto-osakeyhtiöille.

## 4.3 Raha-automaattiyhdistys erityisasuntojen rahoittajana

Raha-automaattiyhdistys (RAY) avustaa erityisryhmien itsenäisen, liikuntaesteettömän ja turvallisen asumisen ratkaisuja. Erityisryhmien asumista rahoitetaan investointiavustusten lisäksi projektiavustuksin. RAY:n asumisen investointiavustukset kohdistuvat nykyään ns. tukiasumiseen. Tukiasunnossa asuvaa ei velvoiteta ostamaan palveluja tietyltä palveluntuottajalta vaan hän saa itse valita, keneltä palvelunsa hankkii. Palvelutalot, joissa asumiskonseptiin kuuluu sekä asunnon että tietyn palvelupaketin tarjoaminen asukkaille, ovat siirtyneet kokonaan ARAn rahoitettaviksi.

Järjestöjen erilaisiin vuokra-asumiseen perustuviin tukiasumisratkaisuihin on mahdollista saada RAY:lta 20 prosenttia avustusta rakentamiskustannuksiin. RAY:n tuella on kokeiltu viime vuosina myös asumisoikeusmallin soveltamista tukiasumiseen. Ikääntyvän väestön kohdalla asumisoikeusasunto voi olla yksi mahdollinen ratkaisu. Asumisoikeusmallilla rakennetuissa ikäihmisten asunnoissa RAY on avustanut kohdetta 20 prosentilla, minkä lisäksi asukas on maksanut 15 prosentin asumisoikeusmaksun. (RAYn Avustusinfo 1/2007)

Vanhustentalojen peruskorjauksia voidaan avustaa 30 %:lla, mikäli hanke sisältää myös toiminnallisia, vanhuksen itsenäistä asumista tukevia parannuksia, esim. liikuntaesteiden poistamista. Vanhustentaloja ei kuitenkaan muuteta palveluasunnoiksi. Hyväksyttävien peruskorjauskustannusten suuruusluokkana pidetään 1100 €/m<sup>2</sup>. Asuntoihin liittyvien ulkokattojen korjauksissa avustus on 30 %.

Sosiaalitekniikkaa avustetaan enintään 70 % osuudella hyväksytyistä kustannuksista. Sosiaalitekniikan hyväksyttävät kustannukset ovat 170 €/asm<sup>2</sup> palveluasumisessa ja 120 €/asm<sup>2</sup> vanhustentaloissa. Automaattiset sammutusjärjestelmät (sprinklaus) palvelutaloissa ovat avustettavia siltä osin, kun ne kohdistuvat asuntoihin. Sammutusjärjestelmien hyväksyttävät kustannukset ovat olleet uudisrakennuksissa 60 €/asm<sup>2</sup> ja peruskorjauksissa 80 €/asm<sup>2</sup>. (Raha-automaattiyhdistys)

#### 4.4 KELA:n hoitotuki

KELA maksaa hoitotukea, jolla autetaan iäkkään henkilön kotona asumista ja siellä tapahtuvaa hoitoa sekä korvataan sairaudesta tai vammasta aiheutuvia erityiskustannuksia. Hoitotuki voidaan myöntää henkilölle, jonka toimintakyvyn arvioidaan olevan sairauden tai vamman johdosta yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajan alentunut. Tuki on porrastettu kolmeen ryhmään avun, ohjauksen ja valvonnantarpeen sekä erityiskustannusten perusteella. Vuonna 2005 hoitotukea sai 12 % 65-84-vuotiaista ja 42 % 85 vuotta täyttäneistä. Hoitotuki on kaksi kertaa yleisempi Pohjois-Suomen vakuutusalueella.

*Rahoitus koetaan riittämättömäksi asumisturvallisuuden edistämiseen. Tarpeellisia muutostöitä jää toteuttamatta asukkaan kannettavaksi tulevien kustannusten muodostuessa liian korkeiksi.*

## 5 ASUMISTURVALLISUUTTA EDISTÄVÄ TEKNIikka, NEUVONTA JA VÄLINEET

### 5.1 Asumisympäristö

Asumisen helpottaminen erilaisin teknisin ratkaisuin voi kustannuksiltaan olla samanhintaista kuin tavanomaiset ratkaisut. Ensisijaista on, että asuntosuunnittelussa, -rakentamisessa ja sen julkisessa rahoituksessa parannetaan asuntojen toimivuutta ja esteettömyyttä, terveellisyyttä ja turvallisuutta siten, että eri elämänskaaren vaiheissa olevat henkilöt hyötyvät uudistuksesta. Suhteessa tyyppillisen asuintalon odotetun teknisen käyttöiän (60–70 vuotta) käyttökustannuksiin sen asukkaita koko elämänskaaren ajan palvelevat ratkaisut tuottavat vähän lisäkustannuksia. Tällöin myös asukkaan turvallisuuden varmistaminen muodostaa katkottoman ketjun suunnittelusta rakentamiseen ja ylläpitoon. Kodin turvallisuuden parantamiseksi voidaan tehdä erinäisiä ratkaisuja uudis- ja korjausrakentamisessa, jotka eivät kustannuksiltaan poikkea normaalista rakentamisesta. (Malin 2006)

Kalusteiden ja laitteiden sijoittelulla voidaan edistää asumisturvallisuutta. Keittiössä lieden ja vesipisteen välinen työtaso on keskeinen tila. Ulottumista voidaan helpottaa sijoittamalla seinäkaappeja normaalia alemmas. Työtason korkeuden tulisi olla 75–90 cm, riippuen henkilön pituudesta, tehtävästä työstä sekä koneista. Helppokäyttöiset ulosvedettävät kaapit auttavat tavaroiden säilytyksessä ja esiin otossa. Unin ja mikroaaltouunin alapuolelle tai sivulle asennettava laskutaso auttaa kuumien astioiden käsittelyssä. (Malin 2006).

Turvallisen ympäristön suunnittelun ja toteuttamisen yhtenä esteenä on tiedon puute erilaisista mahdollisuuksista ja ratkaistuista. Pysyvät näyttelyt, joissa esitellään esteettömän asumisen ratkaisuja, apuvälineitä ja turvalaitteita kodinomaisessa ympäristössä välittävät tietoa käytännön läheisellä tavalla. Tällainen näyttely toimii kaikille kansalaisille hyvänä tutustumis- ja testauspaikkana, mutta myös alan ammattilaisten ja oppilaitosten opiskelijoiden koulutuspaikkana. Tämän tyyppiä koti-näyttelyitä on perustettu Helsinkiin (Toimiva koti), Tampereelle ja Kainuuseen (Kätevä koti). Hämeenlinnaan on vastaava kohde suunnitteilla.

### 5.2 Paloturvallisuus

Palon syttymisen riskiä voidaan vähentää erilaisin teknisin ratkaisuin. Savukaasut ovat aina myrkyllisiä tai tukahduttavia ja ne aiheuttavat nopeasti tajunnan menetyksen. Kaikista palokuolemista kaksi kolmasosaa johtuu ensisijaisesti savukaasujen myrkyllisyydestä. Näistä syistä johtuen tulipalossa olosuhteet ovat hengenvaaralliset jo muutamassa minuutissa syttymisen jälkeen.

Sisäasiainministeriön antama ohje majoitustilojen, hoitolaitosten sekä kokoontumis- ja liiketilöiden sisusteista on kumoutunut, mutta ohjetta voidaan edelleen soveltaa kohteen omatoimista varautumista kehitettäessä. Palotarkastuksessa palotarkastaja kiinnittää huomiota sisustevalintojen paloturvallisuuteen ja voi tarvittaessa antaa suosituksia tai määräyksiä puutteiden korjaamiseksi. Majoitustilojen, hoitolaitosten sekä kokoontumis- ja liiketilöiden tilöiden sisustusmateriaalien tulisi olla joko vaikeasti syttyviä (SL1) tai tavanomaisesti syttyviä (SL2), mutta herkästi syttyviä (SL3) materiaaleja ei tulisi käyttää sisustuksessa. Sisusteita valittaessa tulisi aina ottaa huomioon tiloissa oleskelevien henkilöiden kunto ja mahdollisuus pelastautua tulipalosta. Myös tahallisen sytyttämisen ja tulen huolimattoman käsittelyn mahdollisuus tulisi pyrkiä ottamaan huomioon.

On selvää, että asuintiloissa ei tulisi käyttää herkästi syttyviä ja helposti paloa levittäviä materiaaleja. Ei kuitenkaan voida edellyttää, että käytettävät materiaalit ovat vaikeasti syttyviä, sillä tekstiilin saaminen vaikeasti syttyväksi edellyttää palonsuoja-aineiden käyttöä. Palonsuoja-aineiden käyttö taas ei ole tarkoituksenmukaista mahdollisten allergisoivien piirteiden vuoksi sekä käyttömukavuuden ja ympäristön näkökulmasta. Palonsuoja-aineiden käyttö edellyttää myös säännöllistä uudelleen käsittelyä. Lisäksi käsittelyjen laatuerot voivat olla kohtuuttoman suuria.

Lähtökohtaisesti myös erityisten riskiryhmien asumisessa on mahdollisuus käyttää tavallisia ”kodintekstiilejä” ml. vuodevaatteet. Erityisten riskiryhmien asumisessa päätös sisusteiden paloturvallisuudesta tehdään osana kohteen omatoimista varautumista. Voimassa olevat valtioneuvoston asetukset patjojen sekä pehmustettujen istuinhuonekalujen paloturvallisuusvaatimuksista edellyttävät, että uudet patjat eivät syty herkästi esimerkiksi tupakasta.

Pelastusopiston palontutkintahankkeessa kerätään vuodesta 2007 alkaen tietoa ensimmäiseksi syttyneestä materiaalista. Tietoaineiston tarkentuminen näiltä osin voi tuoda uusia tarpeita sisusteiden paloturvallisuuteen liittyvien linjausten kehittämiseen. Nyt käytettävissä olevan tiedon nojalla tekstiilien paloturvallisuus ei kuitenkaan vaikuta ratkaisevalta asialta asuintilan paloturvallisuudessa. Pääasia olisi syttymislähteiden poistaminen (esimerkiksi liikutettavat yölamput yms.). Vastaava linjaus sisusteiden paloturvallisuutta koskien on tehty myös Ruotsissa.

Keskeisimmät laiteryhvät, joista sähköpalot saavat alkunsa ovat liedet, sähkölaitteistot, valaisimet, pyykinpesukoneet ja astianpesukoneet, televisiot, erilaiset tuotannossa käytetyt sähkölaitteet, kylmälaitteet sekä sähkökiukaat.

Liesien ja uunien osalla keskeisin palon syy (noin 95 % tapauksista) on Turvatekniikan keskuksen tutkimusten mukaan käyttäjän virheellinen toiminta. Ruoka unohdetaan kypsymään liedelle tai uuniin liian pitkäksi ajaksi. Usein lieden päälle tai välittömään läheisyyteen jätetyt esineet, esimerkiksi patalaput tai muoviset kulhot, edesauttavat palon syttymistä. Kiuaspaloista yli 2/3 sattuu käyttäjän virheellisen toiminnan seurauksena. Näissä tapauksissa oli tyypillisesti kuivattu pyykkiä löylyhuoneessa kiukaan ollessa päällä.

Valaisinpalojen osalla tärkein paloja aiheuttanut valaisintyyppi ovat loistevalaisimet. Noin kaksi kolmasosaa valaisinpaloista johtuu juuri loistevalaisinpaloista ja noin kolmannes hehkuvalaisinpaloista. Hehkuvalaisimien osalla palo aiheutuu tyypillisesti käyttövirheestä.

Tärkeänä keinona on sovittaa ikääntyneiden käytössä oleva tekniikka heidän toimintakyvyilleen sopivaksi. Iäkkäät ihmiset eivät aina pärjää esimerkiksi tavanomaisten sähköliesien ja -uunien kanssa, mikä voi aiheuttaa käyttövirheitä ja tapaturmavaaraa. (Nurmi ym. 2005)

Automaattisella virran katkaisutoiminnolla tai ajastimella varustettu liesi, kahvin- ja vedenkeitin ja silitysrauta vähentävät palon syttymisen riskiä laitteen unohtuessa päälle. Muita teknisiä apuvälineitä huonon muistin tuomien ongelmien helpottamiseksi ovat esimerkiksi palovaroitin, joka katkaisee hälyttäessään sähkön pois liedestä tai muusta valinnaisesta laitteesta tai laiteryhmästä. Kytkennässä pitää käyttää sähköalan ammattilaista. Liesille on saatavissa ajastinkelloja, jotka voidaan säätää lämmittämään vaikkapa puoli tuntia kerrallaan. Myös liesikupuun asennettava lämpötilan äkillistä nousua tarkkaileva vahti on saatavissa. Markkinoilta löytyy myös laite joka liitetään suoraan painamalla pistorasiaan ja palovaroittimen äänen kuullessaan koje katkaisee kauttaan kulkevan sähkön.

Palovaroittimia on perinteisen mallin lisäksi saatavilla malli, jonka paristokotelo on sijoitettavissa sopivalle korkeudelle seinälle. Näin pariston testaus ja vaihto sujuvat turvallisesti. Verkkovirtaan kytkettävä palovaroitin poistaa paristonvaihtotarpeen. Kuulovammaisille on saatavilla

myös tärinällä tai valolla hälyttävä varoitin. Palovaroittimet voidaan kytkeä myös sarjaan tai hälytys voidaan johtaa tapahtumaan asunnon lisäksi myös muualla, mistä apu on nopeasti saatavilla.

Alkusammutusvälineet, kuten sammutuspeite ja käsisammutin, olisi hyvä olla varusteena kaikissa asunnoissa. Jotta välineitä osataan käyttää tehokkaasti, edellyttää se henkilökunnan koulutusta ja säännöllistä harjoittelua. Toisaalta hoitolaitoksissa onnettomuustilanteissa liiallinen henkilökunnan pelastamismahdollisuuksiin luottaminen voi olla ongelmallista työturvallisuuden ja työterveyden näkökulmasta.

Automaattisella sammutuslaitteistolla voidaan tehokkaasti parantaa asukkaiden paloturvallisuutta, mutta laitteisto ei vähennä muun turvallisuustyön merkitystä. Siksi on tärkeää suunnitella kohteen paloturvallisuus kokonaisuutena. Automaattinen sammutuslaitteisto ilmaisee ja sammuttaa tulipalon alkuvaiheessaan tai pitää palon hallinnassa kunnes palo sammutetaan muilla menetelmillä. Laitteisto parantaa oleellisesti asukkaiden poistumismahdollisuuksia rakennuksesta ja asukkaiden evakuointimahdollisuuksia palon syttyttyä. Asuntoihin tarkoitettuja automaattisia sammutuslaitteistoja on kehitetty voimakkaasti viime vuosien aikana. Se on lisännyt erilaisia vaihtoehtoja sekä vanhan rakennuskannan että uudisrakennusten suojauksen toteuttamiseen. Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö on suunnitellut toteuttavansa vuonna 2007 oppaan erilaisten vaihtoehtojen soveltuvuudesta ja automaattisen sammutuslaitteiston asentamisesta.

### 5.3 Kaatumisten ehkäisy

Iäkkään henkilön kaatumisen taustalla on useita samanaikaisia tekijöitä, joiden yhteisvaikutuksesta kaatumisriski kasvaa. Sisäiset kaatumisen vaaratekijät liittyvät henkilöön itseensä, kuten sairaudet, lääkkeiden käyttö ja liikkumiskyvyn ongelmat. Ikääntymisen myötä muutokset lihasvoimassa, tasapainon hallinnassa ja aistitoimintojen heikkenemisessä saattavat lisätä kaatumisen vaaraa. Ulkoiset syyt taas ovat ympäristöön liittyviä, kuten kävelypintojen liukkaus, heikko valaistus tai kaiteiden puute. Ympäristön riskitekijät voivat lisätä henkilön alttiutta kaatumiselle. (Sihvonen 2006)

Jotta kaatumisriski vähenisi, on tärkeää tunnistaa yksilölliset kaatumiselle altistavat tekijät ja pyrkiä niiden poistamiseen. Useiden samanaikaisten vaaratekijöiden poistaminen ja eri ehkäisytoimien yhdistäminen voivat vähentää iäkkäiden henkilöiden kaatumisia 20–45 %. Lihasvoimaja tasapainoharjoittelusta, lääkkeiden käytön optimoinnista, näön parantamiseen tähtäävistä toimenpiteistä, lonkkasuojainten käytöstä ja ympäristöön liittyvien vaaranpaikkojen muutostöistä on saatu hyviä tuloksia. Jotta henkilö voisi asua turvallisesti, on iäkkään henkilön liikkumiskyvyn säilyttävä sellaisena, että hän selviytyy arkisista toiminnoista ja oman elinympäristön asettamista vaatimuksista. (Sihvonen 2006)

Näkökyky on keskeinen aisti pystyssä pysymisen kannalta. Näön merkitys tasapainon säätelyssä kasvaa ikääntymisen myötä. Toisaalta ikääntymisen seurauksena näkö voi heiketä ja huono näkö taas altistaa kaatumiselle. Säännölliset näöntarkastukset ja mahdollisimman hyvästä näkökyvystä huolehtiminen silmälasien sopivine voimakkuuksineen ja puhtaine linsseineen vähentävät riskiä kaatua. Tutkimustulosten mukaan ikäihmisten kaatumisvaaraa voidaan pienentää nopeuttamalla kaihileikkaukseen pääsyä. (Sihvonen 2006)

Useiden lääkkeiden samanaikaisen käytön sekä erityisesti keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden runsaan käytön on todettu lisäävään kaatumisvaaraa merkittävästi. Iäkkään henkilön koko lääkitys tulisi arvioida säännöllisesti ja tarvittaessa saneerata turhat lääkkeet pois. Tarkat oh-



jeet lääkityksestä sekä lääkkeiden annostelu auttavat myös lääkityksen haittavaikutuksia. (Sihvonen 2006). STM on julkaissut oppaan turvallisesta lääkehoidosta (STM oppaita 2005:32).

Ympäristön vaaratekijöiden kartoittaminen ja niiden vähentäminen on osa monitahoista kaatumisen ehkäisyä. Kotona asuneiden, jo aiemmin kaatuneiden iäkkäiden kodeissa tehty vaaranpaikkojen kartoitus ja muutostöiden toteutus vähensi kaatumisia noin kolmanneksella. Kodin turvallisuuden parantamiseksi pienet toimenpiteet, kuten huomion kiinnittäminen kävelypintojen liukumattomuuteen, kulkureittien esteettömyyteen, huonekalujen sopivaan mitoitukseen ja tukevuuteen, portaiden ja askelmien selkeä merkitseminen, tukikaiteiden lisääminen ja hyvästä valaistuksesta huolehtiminen auttavat kaatumisen ehkäisyssä. Turvallisten jalkineiden valinta sekä sisäkäyttöön että ulkona liikkumiseen ja liukuesteiden käyttö liukkailla keleillä edesauttavat turvallista liikkumista asunnossa ja kodin lähiympäristössä. Henkilökohtaisten liikkumisen apuvälineiden käytön turvallisuutta parantaa niiden säätö henkilön omien mittojen mukaan. Useasti kaatuneen henkilön kaatumisen ehkäisyssä voidaan käyttää lonkkasuojaimia. Tukevalla kilvellä varustetut lonkkasuojaimet vähentävät luuhun kohdistuvaa iskua henkilön kaatuessa. Suojainten käyttö on kuitenkin toisinaan koettu epämiellyttäväksi. Motivointi lonkkasuojaimien käyttöön vaatii yhteistyötä ikääntyneiden henkilöiden, omaisten ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä. (Sihvonen 2006).

Erityisryhmistä kaatumistapaturmia on tutkittu ainoastaan iäkkäiden henkilöiden osalta. Koko väestön osalta kaatumistapaturmat ovat erittäin yleisiä sekä vapaa-ajalla että työssä. Erityisryhmäkohtainen tieto muista kuin ikääntyneistä puuttuu.

## 5.4 Korjausneuvonta

Asuntokannan vanhentuessa korjausrakentaminen ja remontointi ovat lisääntymässä. Tähän tarvitaan korjausneuvontaa ja asiantuntevaa opastusta. Kunnissa on kuitenkin vähennetty huomattavasti korjausneuvojien määrää. Korjausneuvojia on muutamia kymmeniä ja hekin hoitavat tehtävää oman töiden ohessa.

Myös Vanhustyön Keskusliitto antaa korjausneuvontaa. Liitolla on maanlaajuinen korjausneuvontaorganisaatio, jossa on 16 alueellista korjausneuvojaa. Neuvojat ovat siirtyneet Sotainvalidien keskusliitosta. Neuvonnan kohderyhmänä ovat toistaiseksi sotainvalidit ja veteraanit. On tuotu esille näkemys, että toimintaa tulisi laajentaa kattamaan koko väestö. Tämä vaatii rahoituksen lisäämistä. Neuvonnassa tehdään kuntokartoitus, suunnitelma toimenpiteistä, kustannusarvio, rahoitussuunnitelma, avustushakemukset ja autetaan urakoitsijan saamisessa. Yleisimpiä tehtyjä muutostöitä ovat olleet ammeen poisto, tukikahvojen ja -kaiteiden asentaminen, wc-istuimen vaihto korkeammaksi, ovien leventäminen, kynnyksien poistaminen ja luiskien rakentaminen. Liitto on valmistanut ohjeita oppaita asiasta, ja tarjoaa myös korjausneuvontapalveluja jäsenjärjestöilleen.

Mielenterveyden Keskusliitolla on ollut vuosina 2002-2006 Remppa- Mielenterveyskuntoutujien asuntojen korjausneuvontaprojekti. Projektissa on laadittu opas ”Remppa -mielenterveyskuntoutujan asumisolot kuntoon”.



## 5.5 Turvavälineet ja –palvelut

### Turvapuhelimet

Turvallisuutta saatetaan ostaa erilaisilta yrityksiltä. Esimerkiksi turvapuhelinpalvelumarkkinat ovat melko kirjavat ja palvelun ostaja saattaa luulla saavansa välitöntä apua hätätilanteessa. Riippuu palvelun ostajan arviointikyvystä, miten palvelun turvallisuutta osataan arvioida. Väärän turvallisuusolettaman turvin saatetaan luulla, että turvapuhelinpalveluihin vastaavat aina sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaiset, pelastusviranomaiset tai että turvapuhelimitse saadaan yhtä nopeaa apua kuin hätäkeskuksesta. (Lounema 2006)

Asumisen mahdollistaminen kotona pitkään luo uudenlaisia markkinoita. Turvapuhelinpalveluja tuotetaan monin eri tavoin ja monien eri tahojen toimesta. Esimerkiksi vapaapalokunta tai taksiyrittäjä voi olla vastaamassa turvapuhelinpalvelusta. Asiakkaana voi olla yksittäinen henkilö tai hänen omaisena tai kunta ostaessaan satoja turvapuhelinpaketteja. Näiden palvelujen turvallisuutta on arvioitava loppukäyttäjien kannalta. Turvapuhelinpalvelut kuuluvat tuoteturvallisuuslainsäädännön soveltamisalalle ja markkinointia koskee kuluttajansuojalaki. Turvapuhelinlaitteiden vaatimustenmukaisuutta valvoo Viestintävirasto. (Lounema 2006)

Turvapuhelinpalvelujen ostajilla ei aina ole kykyä ja taitoa arvioida palvelun toimivuutta ja luotettavuutta. Hälytyksen tekemisestä avun saamiseen voidaan kuvitella olevan lyhyt viive. Todellisuudessa yksittäisissä tutkituissa tapauksissa viive on ollut jopa noin 45 minuuttia. Väärä turvallisuusolettama saattaa johtaa siihen, että hätäavun saanti on turvapuhelinpalvelun haltijalla hitaampaa kuin suoraan hätäkeskukseen soittavalla apua tarvitsevalla henkilöllä. Auttajien osamistaso saattaa myös vaihdella Turvapuhelinpalveluista on eurooppalainen standardi SFS-EN 50134 ”Hälytysjärjestelmät. Turvapuhelinjärjestelmät”. Standardi sisältää vaatimukset asiakassopimuksesta, asiakkaille annettavista ohjeista, hälytysten vastaanottopalveluista, reagoitijärjestelyistä, asiakaskäynneistä sekä henkilökunnan koulutuksesta. Kuluttajavirasto on saanut tutkitavakseen kuluttajilta tulleita ilmoituksia turvapuhelinpalveluista. Turvapuhelinalan yritysten standardin noudattamista tulisi tutkia. (Lounema 2006)

## 5.6 Apuvälineet

Apuvälineet on tarkoitettu korjaamaan vammaan tai sairauden tuottamaa toiminnallista vajavuutta. Apuvälineiden käyttö lisää myös asumisturvallisuutta. Apuvälineet luokitellaan seuraaviin ryhmiin: hoito- ja harjoitusvälineet, tukilaitteet ja proteesit, liikkumisen apuvälineet, henkilökohtaisen hygienian ja suojan välineet, kodinhoitovälineet, asuntojen ja muiden tilojen varusteet ja lisälaitteet, kommunikointi- ja havaitsemisvälineet, tuotteiden ja tavaroiden käsittely- ja kuljetusvälineet, ympäristöolosuhteita parantavat välineet, työvälineet ja työkoneet sekä vapaa-aika ja leikkivälineet.

Apuvälineiden jakajia ovat terveydenhuolto, sosiaalihuolto, Kela, vakuutus- ja työeläkelaitokset, opetustoimi, työhallinto ja Valtiokonttori. Vaikka suurin osa apuvälineistä toimitetaan asiakkaille terveydenhuollon kautta, sosiaalihuolto kustantaa esimerkiksi vammaispalvelulain mukaiset apuvälineet.

Olennaista on toiminnan mahdollistaminen apuvälineen avulla silloin, kun henkilön toimintakyky on alentunut. Asiakkaalle on tärkeintä toimintakykyä tukeva teknologia ja jokainen tarvitsee omaan toimintakykyynsä ja –ympäristöönsä sopivan mallin. Vaikka rollaattori olisikin mitoiltaan

sopiva, voivat ahtaat ovet, kynnykset ja portaat rajoittaa sen käyttöä. Apuväline edistää asumisen turvallisuutta, mutta väärin mitoitettu väline saattaa myös aiheuttaa turvallisuusriskejä kuten kaatumisia. Apuvälineiden turvallisuusriskejä ei ole toistaiseksi kartoitettu.

Apuvälineen voi ottaa käyttöön vasta, kun sen tarve on arvioitu. Apuvälineiden käytön opastuksessa on ilmennyt puutteellisuuksia. Asiakas tarvitsee myös kirjalliset käyttöohjeet suullisten ohjeiden lisäksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on itse arvioinut osaamisensa heikoksi erityisesti korkean teknologian apuvälineasioissa. Apuvälineiden käytön seuranta on erittäin tärkeää, eikä sitä tehdä vielä riittävästi. Myöskään apuvälineiden huoltoon ja korjaukseen ei ole toistaiseksi panostettu tarpeeksi.

Alustavien laskelmien mukaan terveyskeskukset käyttivät apuvälineostoihin viime vuonna keskimäärin 4,8 euroa asukasta kohden, kun vuonna 1999 summa oli 2,7 euroa. Erot vaihtelivat terveyskeskusten välillä alle eurosta yli kymmeneen euroon. Keskussairaalat käyttivät apuvälinehankintoihin keskimäärin 7 euroa/asukas. Apuvälineisiin käytetyt määrärahat eivät aina takaa sitä, että kunta olisi järjestänyt apuvälinepalvelut laadukkaasti ja riittävästi. Hyvin järjestetyt tarjouskilpailut, huoltojärjestelyt, kierrätys ja käytön seuranta mahdollistaisivat apuvälineiden tehokkaan käytön ja tuovat samalla säästöjä. Suurin osa sairaanhoitopiireistä on keskittänyt apuvälinepalvelut alueellisiin keskuksiin.

Apuvälineistä tulee yleisiä arjen kulutusvälineitä, kun kodit teknistyvät. Eri apuvälineistä ja ympäristön hallintalaitteista hyötyvät kaiken ikäiset asukkaat. Olisi lisättävä tiedottamista ja ymmärtämistä apuvälineiden ja turvalaitteiden myönteisestä merkityksestä toimintakyvyn ylläpitämisessä ja asumisen esteettömyyden ja turvallisuuden takaamisessa.

Stakesissa työskentelee apuvälinetiimi, joka kehittää apuvälinepalvelujen käytäntöjä sekä osaamista. Tiimissä kehitetään esimerkiksi Apudata-internetpalvelua, josta saa tietoa eri apuvälineistä. Yritykset esittelevät tuotteitaan Apudatassa. Apuvälineiden käytön seurantaan on kehitetty Name- ja Quest-mittarit. Stakes kerää Questin avulla tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä. (Salmi-nen 2006). Apuvälineistä johtuvat vaaratilanteet ilmoitetaan Lääkelaitokselle.

*Asumisturvallisuuden kehittämiseen liittyvää tietoa tarvitaan.*

*Korjausneuvontapalveluja on saatavilla riittämättömästi.*

*Teknisiä ratkaisuja, apuvälineitä ja palveluja asumisturvallisuuden kehittämiseen monilla osa-alueilla on saatavilla ja niitä kehitetään edelleen.*

*Turvapuhelinpalveluja toteutetaan eri kunnissa eri tavoin ja oikeanlaisen avun saaminen riittävän nopeasti on osoittautunut epävarmaksi.*

## 6 ASUMISTURVALLISUUDEN EDISTÄMINEN

Asumisturvallisuuden edistämiseen kannattaa panostaa. Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisy on erittäin kustannusvaikuttavaa. Suomessa on pystytty vähentämään systemaattisella ehkäisytyöllä liikenne- ja työympäristössä tapahtuvia tapaturmia. Myös kotiympäristössä sattuvia tapaturmia voidaan vähentää tehokkaasti. Keinoja ja välineitä on olemassa, mutta tarvitaan panostusta ehkäisytyöhön ja eri tahojen yhteisesti sopimiin tavoitteisiin ja toimenpiteisiin liittyvää yhteistyötä. Hollantilaisen arvion mukaan yhden euron panostus ennalta ehkäisyyn tuo kymmenen euron kustannussäästöt terveydenhoidon kustannuksiin.

Tuloksia voidaan saavuttaa erityisesti kunnissa tehtävällä työllä. Kunnissa asumisturvallisuuden edistäminen kuuluu monelle sektorille ja toimijalle. Keskeiset toimijat ovat sosiaali- ja terveydenhuolto, pelastustoimi ja tekninen sektori. Joissakin kunnissa on määrätietoisesti kehitetty yhteistyötä yli sektorirajojen asumisturvallisuuden kehittämiseksi paikallisesti. Kokemukset kannustavat yhteistyön kehittämiseen. Paikallisen turvallisuustyön työkalu on turvallisuussuunnitteluprosessi, jota on määrä kehittää paikallisen turvallisuusyhteistyön tärkeimmäksi muodoksi ja yhteistyön rakenteeksi. Sisäasiainministeriön päätöksellä suunnitteluyhteistyö kuntien, pelastustoimen, poliisin ja muiden toimijoiden kanssa ohjeistettiin käynnistettäväksi vuoden 2006 loppupuolella. Ensimmäiset kokoontumiset on tehty kaikissa kihlakunnissa.

Asumisympäristön turvallisuuden kehittämisessä kunnan rakennusvalvontaviranomaisen tehtävänä on huolehtia, että rakentamisessa noudatetaan lakia ja sen nojalla annettuja säännöksiä. Liikennealueiden osalta vastaava rooli on kunnan määräämällä viranomaisella. Rakennushankkeeseen ryhtyvän velvollisuutena on huolehtia siitä, että rakennus suunnitellaan ja rakennetaan säännösten ja määräysten mukaan sekä myönnetyn luvan mukaisesti.

### 6.1 Turvallisuuden edistämiseen liittyvä lainsäädäntö

Asunto-olojen kehittämisen tavoitteena on turvata jokaiselle Suomessa vakinaisesti asuvalle mahdollisuus kohtuulliseen asumiseen esimerkiksi siten, että asunnot ovat rakenteeltaan ja varusteiltaan tarkoituksenmukaisia, terveellisiä ja toimivia sekä asuinrakennukset ympäristöönsä sopeutuvia. Erityistä huomiota on kiinnitettävä mm. puutteellisesti asuvan väestön asumistason parantamiseen. Kunnan on luotava alueellaan yleiset edellytykset asunto-olojen kehittämiseksi. Kunnan on huolehdittava siitä, että toimenpiteet asunto-olojen kehittämiseksi suunnataan erityisesti asunnottomien ja puutteellisesti asuvien asumisolojen parantamiseen. Laki asunto-olojen kehittamisestä (919/1985).

Lainsäädäntö antaa luonnollisen pohjan hallinnonalojen väliselle yhteistyölle kunnassa.

Kuntalaki asettaa kunnan tehtäväksi asukkaidensa hyvinvoinnin edistämisen (Kuntalaki 17.3.1995/365, 1§).

Pelastuslaki (13.6.2003/468), kansanterveyslaki (25.11.2005/928, § 1) velvoittavat osaltaan kuntia turvallisuuden edistämiseen. Sosiaalihuoltolain muutos (125/2006) vanhusten palvelutarpeen arvioinnista tukee myös asumisturvallisuuteen liittyvien tekijöiden arvioimista. Hallintolaki (6.6.2003/434, §10) velvoittaa yleisesti viranomaisten väliseen yhteistyöhön: ”Viranomaisen on toimivaltansa rajoissa ja asian vaatimassa laajuudessa avustettava toista viranomaista tämän pyynnöstä hallintotehtävän hoitamisessa sekä muutoinkin pyrittävä edistämään viranomaisten välistä yhteistyötä.”

Kotipalvelun toiminnassa syntyneet asiakasasiakirjat ovat salassa pidettäviä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (17.8.1992/785) samoin kuin viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) mukaan. Kotipalvelun henkilö on vaitiolovelvollinen asiakirjojen salassa pidettävästä sisällöstä sekä tiedoista, jotka asiakirjaan merkittynä olisivat salassa pidettäviä. Kotisairaanhoidon henkilöstön osalta potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapito ja siitä poikkeaminen on säädelty puolestaan laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785).

Tuoteturvallisuuslainsäädännön uudistus vuonna 2004 laajensi lain soveltamisalaa kulutus-tavaroiden lisäksi koskemaan myös kuluttajapalveluita (Laki kulutustavaroiden ja kuluttajapalvelusten turvallisuudesta 30.1.2004/75). Myös kunnossapitolaki (Laki kadun ja eräiden yleisten alueiden kunnossa- ja puhtaanapidosta 31.8.1978/669) on uudistettu vuonna 2005. Siinä otetaan huomioon entistä paremmin jalankulkijoiden tarpeet.

## 6.2 Valtakunnalliset ohjelmat

### Valtioneuvoston sisäisen turvallisuuden ohjelma

Sisäisen turvallisuuden ohjelman päätavoite on, että Suomi on Euroopan turvallisin maa vuoteen 2015 mennessä. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää ennalta ehkäisevän työn vahvistamista ja yhteistyön kehittämistä.

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat esitetään ohjelmassa keskeisenä tulevaisuuden haasteena. Onnettomuuksien vähentämisen yleistavoitteena on se, että Suomi nousee kaikilla onnettomuussektoreilla vuoteen 2012 mennessä viiden parhaimman maan joukkoon Euroopassa.

Sisäisen turvallisuuden ohjelman onnettomuuksia koskevassa osuudessa toimenpidesuosituksia ovat mm. onnettomuuksien ehkäisyn liittäminen paikallisiin turvallisuussuunnitelmiin, koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn vahvistaminen, liukastumisten määrän vähentäminen, tilastointijärjestelmän kehittäminen, erityisryhmien asumisen turvallisuuden parantaminen ja onnettomuus-riskien hallinnan välineistön kehittäminen. Sisäisen turvallisuuden ohjelman eri linjauksien ja toimenpidesuositusten toteuttaminen on käynnissä. Sisäisen turvallisuuden ohjelmaa päivitetään ja seurataan osana hallituksen strategiaproessia.

### Hallituksen asuntopoliittinen ohjelma

Hallituksen asuntopoliittinen ohjelma vuosille 2004–2006 sisältää hallituksen asuntopoliitiikan linjaukset sekä keskeiset hallituskauden aikana toteutettavat toimet. Asuntotuotantoa edistämällä parannetaan asumismahdollisuuksia niin omistus- kuin vuokra-asuntomarkkinoilla. Toimenpiteissä painotetaan etenkin muita heikommassa asemassa olevien asunnon saantia. Väestön ikääntyminen ja asuntokannan vanheneminen edellyttävät asuntojen korjaamisen ja ylläpidon lisäämistä. Valtion tuki asuntojen ylläpitoon ja korjaamiseen kohdistetaan esteettömän, terveellisten ja ympäristöystävällisen asumisen edistämiseen.

Tavoitteina asuntopoliittisessa ohjelmassa ovat esimerkiksi:

1. Asuntotuotannon edistäminen voimakkaan asuntokysynnän alueilla
  - sosiaalisen asuntotarjonnan lisääminen
  - uusien asuinalueiden rakentamisen edistäminen
  - vapaa-rahoitteisen vuokra-asuntotarjonnan edistäminen

## 2. Asuntokannan ylläpidon ja korjaamisen tehostaminen

- asuintalojen suunnitelmalliseen kunnossapitoon kannustaminen
- terveellisen, esteettömän ja ympäristöystävällisen asumisen edistäminen.

### Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2007–2012

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien torjuntatyön neuvottelukunta on laatinut vuosille 2007–2012 uuden koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelman. Ohjelma täydentää valtioneuvoston sisäisen turvallisuuden ohjelmaa linjaamalla tarkemmin koti- ja vapaa-ajan tapaturma-alan sisällöllisiä tavoitteita ja toimenpidesuosituksia. Ohjelmassa on määritelty koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisylle sisäisen turvallisuuden ohjelman mukainen yleinen tavoite: Suomen tulee olla Euroopan turvallisimman maan vuoteen 2015.

Neuvottelukunnan tavoiteohjelmassa on yhteensä 44 toimenpide-esitystä koskien mm. tilastoinnin kehittämistä ja osaamisen vahvistamista. Lisäksi ohjelmassa on koko väestöä sekä eri ikäryhmiä koskevia toimenpide-esityksiä. Tavoite-ohjelma asettaa valtakunnalliset painopisteet ja linjaukset alan kehittämiseksi ja käytännön työlle. Neuvottelukunnan ehdotuksissa korostetaan erityisryhmien asumisen turvallisuuden parantamista.

### Terveys 2015 -kansanterveysohjelma

Valtioneuvosto hyväksyi toukokuussa 2001 periaatepäätöksen Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta joka linjaa Suomen terveyspolitiikkaa seuraavien 15 vuoden ajan. Terveys 2015 on yhteistyöohjelma, joka pyrkii terveyden tukemiseen ja edistämiseen kaikilla yhteiskunnan sektoreilla. Se on tarkoitettu terveydenhuollon ohella myös muille hallinnonaloille, koska väestön terveyteen vaikuttavat suurelta osin terveydenhuollon ulkopuoliset asiat, kuten elämäntavat, ympäristö, tuotteiden laatu sekä muut terveyttä tukevat ja vaarantavat tekijät.

Ohjelmassa on kahdeksan tavoitetta, jotka kohdistuvat keskeisiin kansanterveysongelmiin. Lisäksi ohjelmassa on 36 toimintalinjausta, jotka sisältävät kansalaisten arkielämän ympäristöjä ja yhteiskunnan eri toimijoita koskevia haasteita ja linjauksia. Ikäryhmittäisissä tavoitteissa asu-  
misturvallisuuteen liittyvät tavoitteet koskevat nuoria miehiä ja ikääntyneitä. Erityisryhmien asu-  
misturvallisuuden parantamisen toteuttaminen liittyy erityisesti yli 75-vuotiaiden keskimääräisen toimintakyvyn paranemisen tavoitteeseen. Tavoitteen toteuttamisessa korostetaan mm. sitä, että iäkkäille kehitetään sellaisia asumis-, lähipalvelu- ja liikenneympäristöjä, jotka turvaavat toimintakyvyn alentuessakin itsenäisen elämän edellytykset.

### Alkoholiohjelma

Alkoholiohjelma 2004–2007 on alkoholihaittojen vähentämiseen tähtäävä yhteistyöprosessi. Hallitus teki vuonna 2003 periaatepäätöksen, jossa se määritteli alkoholipolitiikan keskeiset tavoitteet ja päätti koota valtionhallinnon, kuntien, kirkkojen, järjestöjen ja elinkeinon toimijat yhteistyöhön haittojen vähentämiseksi. Alkoholiohjelman yhtenä toimintalinjana on riskikäytön ja siitä aiheutuvien haittojen vähentäminen, jonka yhtenä tavoitteena on vähentää onnettomuus- ja tapaturmariskejä. Monet yhteiskunnan toimijat voivat ratkaisullaan ja toimintalinjoillaan vaikuttaa alkoholihaittoja vähentävästi. Alkoholiohjelma kokoaa yhteen merkittävän osan näistä toimijoista ja toiminnasta.

## Laatusuosituksset

Sosiaali- ja terveydenhuollolle laadituilla laatusuosituksilla on vaikutettu myös asumisturvallisuuden kehittämiseen. Tällaisia sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön antamia suosituksia ovat mm. Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus (2001), päihdepalvelujen laatusuosituksset (2002), vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus (2003), apuvälineiden laatusuositus. Näissä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoiminnan laatusuosituksissa on huomioitu asumisturvallisuus yleensä sekä palo- turvallisuus ja tilojen esteettömyys ja toimivuus. Valmisteilla ovat mielenterveyskuntoutujien asumispalvelusuositukset. Ikäihmisten hoidon laatusuositusta uudistetaan parhaillaan. Potilasturvallisuuden parantamiseksi on asetettu työryhmä. Terveystieteiden edistämisen laatusuosituksset valmistuivat syksyllä 2006. Niissä tuodaan esille mm. koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tarpeellisuus.

Asumisturvallisuuden edistämiseen liittyvien hankkeiden tuotoksena on julkaistu joukko op-paita: STM: Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille, Erehdykset ja unohdukset salliva asuin ympäristö – opas erityisryhmien asumisturvallisuuden kehittämiseen (SPEK), Iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmat – Opas kaatumisten ja murtumien ehkäisyyn (KTL), STM: Arkea helpottavat välineet – opas. Oppaiden lisäksi työssä voidaan hyödyntää Kotitapaturmien ehkäisykampanjan tuottamaa aineistoa.

## Paikalliset ohjelmat

Viime vuosina varsinkin suuremmat kaupungit ovat laatineet asuntopoliittisia ohjelmia/ strategioita. Yleisesti kuitenkin kuntien asunto-ohjelmien tekeminen on vähentynyt, koska asunto-ohjelmien laadinnassa on siirrytty lakisääteisydestä vapaaehtoisuuteen. Kunnan asunto-ohjelma on väline eri väestöryhmien asumistarpeiden arviointiin ja kunnan toimien suunnitteluun asuntojen uustuotannon ja olemassa oleman asuntokannan osalta. Asunto-ohjelmissa käsitellään erityisryhmien kuten ikääntyneiden, vammaisten ja asunnottomien asumisen järjestämistä. Huomiota tulisi kiinnittää myös sekä yleisen asumisturvallisuuden lisäämiseen että erityisryhmien asumisen turvallisuutta parantaviin toimiin.

Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevassa laatusuosituksessa suositellaan, että kunnissa laaditaan vanhuspoliittinen strategia, jossa määritellään tavoitteet iäkkäiden kuntalaisten terveyden, hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi sekä eri hallintokuntien ja sidosryhmien vastuu tavoitteiden toteuttamisessa. Kunnan poliittinen johto vahvistaa strategian virallisesti. Vuonna 2002 80 prosenttia kunnista oli tehnyt tai parhaillaan valmisteli strategiaa. Kuntiin on perustettu myös vanhusneuvostoja ikääntyneiden omien vaikutusmahdollisuuksien parantamiseksi.

Vammaisten asumispalvelujen laatusuosituksessa esitetään, että vammaisten ihmisten asumisen tarpeet otetaan mukaan kuntasuunnitelmaan. Kunnissa voidaan laatia myös erillinen vammaispoliittinen ohjelma. Kunnissa toimii vammaisneuvostoja vammaisten henkilöiden näkemysten välittäjinä.

Neljännes kunnista on valmistanut mielenterveysstrategian. Strategioita on valmistettu vasta viime vuosina. Kunnissa tehdään myös päihdestrategioita.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi valmistetaan poikkialueellisia hyvinvointistrategioita ja -ohjelmia. Näitä tehdään paljon, vaikka niiden toteutumista seurataan ja arvioidaan toistaiseksi vähän. Hyvinvointijohtaminen ja terveyden edistämisen vastuut ja työnjako ovat vasta muotoutumassa kunnissa.



## 6.3 Yhteistyöhankkeita

Asumisturvallisuuden edistämistyössä toimii erilaisia yhteistyöhankkeita, mm. koti- ja vapaa-ajan tapaturma-alalla. Yksi pitkään jatkunut yhteistyömuoto on Kotitapaturmien ehkäisykampanja, joka käynnistyi vuonna 1993. Kampanjan järjestäjät ovat sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, Kansanterveyslaitos, Suomen Kuntaliitto, Finanssialan Keskusliitto, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö, Suomen Punainen Risti ja Terveysten edistämisen keskus.

Kotitapaturmien ehkäisykampanja on rakentanut pohjaa suunnitelmalliselle koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyydelle. Sen toiminta on alusta alkaen ollut käytännönläheistä. Keskeiseksi toiminta-alueeksi on valittu paikallisen työn tukeminen.

Yksittäiset kunnat käyttävät kampanja-aineistoa esimerkiksi ikääntyneille asukkaille suunnatun kotikäynnin yhteydessä, jossa tarkastellaan kodin turvallisuutta ja päivittäisten toimintojen sujuvuutta kotona.

Lisäksi arjen turvallisuus on ollut paljon esillä esimerkiksi Tapaturmapäivän teemoissa. Teemoja on kohdistettu sekä alan ammattilaisille että koko väestölle.

Kansanterveysjärjestöt ovat käynnistäneet koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisytyö – hankkeen 2004 – 2007. Terveysten edistämisen keskus koordinoi kansanterveysjärjestöjen koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisytyötä. Hankkeessa toimii 11 järjestöä. Hankkeessa valmistetaan aineistoa, koulutetaan ja kehitetään väestöviestintää. Tavoitteena on muodostaa järjestökoalitio tapaturmien ehkäisyn alalle.

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö on Palosuojelurahaston rahoituksella yhteistyössä sisäasiainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön, ympäristöministeriön, Suomen Kuntaliiton, Kansanterveyslaitoksen ja aluepelastuslaitosten kanssa toteuttanut vuosina 2005–2006 erityisryhmien asumisturvallisuutta kehittävän projektin. Projekti on kehittänyt erityisryhmien parissa toimivien tarpeisiin työvälineitä riskien arvioimiseen ja asumisturvallisuuden kehittämiseen.

Liitteessä 2 on esitelty valtakunnalliset erityisryhmien asumisturvallisuuden edistämisen alueella toimivat tahot.

### **Kansainvälinen toimintaympäristö**

#### **Euroopan Unioni**

Euroopan Unionin komissio on hyväksynyt 23.6.2006 tiedonannon ja tehnyt terveysministerineuvostolle suositusehdotuksen vammojen ehkäisystä. Tiedonannossa ja suositusehdotuksessa esitetään priorisoitavaksi seuraavat seitsemän painoaluetta: tavaroiden ja palvelujen turvallisuus, lasten ja nuorten turvallisuus, ikääntyneiden turvallisuus, kevyen liikenteen turvallisuus, liikuntatapaturmien ehkäisy ja itsemurhien ja väkivallan ehkäisy. Toiminnot toteutetaan yhteisön kansanterveysohjelman puitteissa. Suosituksen käsittely on saatu päätökseen terveystyöryhmässä ja se hyväksytään ministerineuvostossa vuoden 2007 aikana. Itsestään sammuvia savukkeita käsitellään tuoteturvallisuussektorilla.

#### **Maailman terveysjärjestö WHO**

WHO on kehittänyt ja rakentanut kaikki turvallisuuden alueet käsittävän ”Safe Community” -ohjelman. Tavoitteena on edistää paikallista turvallisuustyötä ja rakentaa maailman laajuinen yhteistyöverkosto.

Ohjelmaan liittymisen hyväksymisen edellytyksenä on, että paikallinen turvallisuustyö täyttää seuraavat kriteerit:

1. Toimiva yhteistyöryhmä
2. Pitkäjänteisten ohjelmien kohteena koko väestö
3. Erityisen riskialttiiden väestöryhmien huomioiminen
4. Tilastointi ja seuranta
5. Vaikuttavuuden arviointi
6. Osallistuminen kansallisiin ja kansainvälisiin verkostoihin.

Ohjelmaan on hyväksytty tällä hetkellä noin 100 kuntaa ja aluetta. Hyvinkään kaupunki on ai-noana suomalaisena paikkakuntana mukana verkostossa.

Vuonna 2005 hyväksyttiin päätöslauselma: Prevention of Injuries in the WHO European Regi-on EURRC55/Conf.Doc./6WHO:n Euroopan alueen yleiskokouksessa. Päätöslauselmassa keho-tetaan maita priorisoimaan vammojen ehkäisyä ja valmistamaan aiheesta omat kansalliset ohjel-mat.

*Asumisturvallisuuden edistämiseen kannattaa panostaa. Tapaturmien ja onnetto-muuksien ehkäisy on erittäin kustannusvaikuttavaa.*

*Valtioneuvoston sisäisen turvallisuuden ohjelma kokoaa kaikki turvallisuusalueet.*

*Eri aihealueille on omia erityisohjelmia.*



## 7 TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET

Erityisryhmien asuinympäristön turvallisuuskysymysten ratkaisemisessa on kyse oikeudenmukaisuuden ja perusoikeuksien toteuttamisesta. Erityisryhmien asumisen turvallisuutta edistämällä varmistetaan yhdenvertaisuuden toteutuminen asumisessa. Turvallinen ja esteetön asuminen tukee toimintakyvyn ylläpitämistä ja joustaa toimintakyvyn muutoksissa. Asumisturvallisuuden lisääminen mahdollistaa kotona asumisen mahdollisimman pitkään. Tapaturmista ja onnettomuuksista aiheutuvat kustannukset ja monet muut seuraukset kuormittavat erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon alaa. Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisy on kuitenkin erittäin kustannusvaikuttavaa, joten ennalta ehkäisyyn kannattaa panostaa kaikilla aloilla ja tasoilla.

Työryhmä esittää seuraavia toimenpiteitä erityisryhmien asumisen turvallisuuden kehittämiseksi.

### 7.1 Valtakunnallisten linjausten ja lainsäädännön kehittäminen

#### Valtioneuvoston sisäisen turvallisuuden ohjelma

Sisäisen turvallisuuden ohjelmassa asetettu tavoite on, että Suomi on Euroopan turvallisimman maan vuoteen 2015 mennessä. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn kehittäminen nähdään ohjelmassa keskeisenä haasteena. Sisäisen turvallisuuden ohjelmaa seurataan ja tarkistetaan osana hallituksen strategiatyötä. Erityisryhmien asumisen turvallisuustyön jatkaminen osana sisäisen turvallisuuden ohjelmatyötä on perusteltua viranomaisyhteistyön jatkuvuuden turvaamiseksi.

***Työryhmän ehdotus:***

*Esitetään, että erityisryhmien asumisturvallisuuden kehittäminen sisällytetään jatkossakin osaksi sisäisen turvallisuuden ohjelmatyötä.*

***Vastuutahot:***

*Sisäasiainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, Sisäisen turvallisuuden ohjelman sihteeristö*

#### Omatoimisen varautumisen roolin ja merkityksen selkeyttäminen pelastuslainsäädännössä

Pelastusviranomaiset valvovat turvallisuusselvitysvelvollisten kohteiden omatoimisen varautumisen tasoa palotarkastusten yhteydessä. Turvallisuusselvitys on yleensä osoittanut puutteita automaattisella sammutustekniikalla suojaamattomien erityisryhmien asuntojen henkilöturvallisuustasossa, mutta turvallisuusselvitysten tulosten soveltamisessa on pelastusviranomaisilla ollut alueellisia eroja. Pelastusviranomaiset voivat edellyttää nykyisen lainsäädännön nojalla turvallisuusselvitystä myös tavallisista asuntokohteista edellyttäen, että paloturvallisuusriski on aiempien kokemusten ja asukkaiden tuomintakyvyn näkökulmasta selkeästi osoitettavissa. Käytännössä soveltaminen on ollut vaikeata, mikä on johtanut vaihteleviin käytäntöihin.

***Työryhmän ehdotus:***

*Esitetään pelastuslainsäädännön kehittämistä siten, että varmistetaan yhtenäinen turvallisuusselvitysten soveltamistapa erityisryhmien asumiselle. Selkeytetään oma-toimisen varautumisen vastuun ja pelastusviranomaisen toimivaltuuksia.*

***Vastuutahot:***

*Sisäasiainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö*

## Itsestään sammuvat savukkeet

Kuolemaan johtaneiden tulipalojen yleisin syytymissyy on tupakointi ja siihen liittyvä huolimaton tulenkäsittely. Tupakoinnista alkunsa saaneissa paloissa kuolee vuosittain 25–35 ihmistä, mikä on 30 – 40 % tapaturmaisista palokuolemista. Suurimmassa osassa tapauksia on kyse tupakoinnista vuoteessa, sohvalla tai muulla istuimella. Useissa tapauksissa uhri on ollut vahvasti humalassa. Tämä riski korostuu myös erityisryhmien asumisen turvallisuudessa.

***Työryhmän ehdotus:***

*Työryhmä tukee sisäisen turvallisuudenohjelman ministeriryhmän päätöstä kansallisen tupakkalainsäädännön muuttamisesta siten, että savukkeille asetetaan erityiset paloturvallisuusvaatimukset.*

***Vastuutahot:***

*Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, kauppa- ja teollisuusministeriö, Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus, Kuluttajavirasto*

## Toimipaikkakohtainen tapaturma- ja onnettomuusseuranta

Erityisryhmien asumisturvallisuutta ja sen puutteita kuvaavaa tilastotietoa on niukalti. Pääsääntöisesti nykyisin käytössä olevissa tilastojärjestelmissä onnettomuuksien tapahtumispaikasta ei ole tarkempaa tietoa.

Erityisryhmien asumis- ja laitoshoidoitusyksiköissä ei kerätä systemaattisesti yksikkökohtaisia tietoja tapaturmista ja onnettomuuksista. Lukumäärätiedon lisäksi tarvitaan tietoja taustatekijöistä ja olosuhteista. Tapaturmatapausten selvittäminen mahdollistaa onnistuneen ennalta ehkäisevän työn. Tavoitteena on lisätä toimintayksiköiden omaa vastuuta turvallisuudesta. Esimerkkejä tiedonkeruulomakkeista on liitteessä 3.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut potilasturvallisuuden edistämistä selvittävän työryhmän. Työryhmän toimikausi on 1.11.2006–31.10.2009. Työryhmän tavoitteena on mm. luoda haittatapahtumien seuranta- ja raportointimenettely ja arvioida siihen liittyvät säädöstarpeet.

**Työryhmän ehdotus**

*Kehitetään lainsäädäntöä siten, että se velvoittaa asumis- ja laitoshoitoyksiköt tapaturmien ja onnettomuuksien sekä läheltä-piti-tilanteiden seurantaan. Vastuutetaan toimintayksiköt oman turvallisuuden ylläpitämiseen ja kehittämiseen.*

*Kehittämistyö kytetään soveltuvin osin sosiaali- ja terveysministeriön potilasturvallisuuden edistämisen työryhmän työskentelyyn.*

**Vastuutahot:**

*Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, ympäristöministeriö, Kansanterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Terveystieteiden tutkimuskeskus*

## 7.2 Paikallinen turvallisuustyö

### Turvallisuussuunnittelu

Sisäisen turvallisuuden ohjelmatyön puitteissa on kehitetty laaja-alainen turvallisuussuunnittelu-prosessi kunnille. Turvallisuussuunnittelussa kootaan yhteen tarkasteluun kaikki turvallisuuden osa-alueet. Turvallisuussuunnitteluprosessin käynnistämisestä vastaa kunnan johto, alueen pelastustoimi ja paikallinen poliisi. Turvallisuussuunnitteluprosessi liitetään kunnan luottamuselinten työskentelyaikatauluun. Tavoitteena on varmistaa systemaattinen ja pitkäjänteinen turvallisuustyö paikallisella tasolla. Paikallisten toimijoiden velvoitetta tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn on vahvistettu lainsäädännöllä, joista esimerkkejä ovat pelastuslaki (2004) ja kansanterveyslaki (2006).

**Työryhmän ehdotus:**

*Tuotetaan tietoa-aineistoa, työvälineitä ja seurantamenetelmiä erityisryhmien asumis-turvallisuuden käsittelemiseksi kuntien turvallisuussuunnittelussa.*

**Vastuutahot:**

*Kansanterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Suomen Pelastusalan keskusjärjestö, sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, ympäristöministeriö, oikeusministeriö, Suomen Kuntaliitto*

*Järjestetään koulutusta turvallisuusasioista kuntien henkilöstölle ja muille toimijoille. Edistetään eri alojen viranomaisten vastavuoroista koulutusta.*

**Vastuutahot:**

*Kunnat, Lääninhallitukset, sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, pelastuslaitokset, kansanterveyslaitos, Suomen Kuntaliitto, kunnat, poliisi.*

*Terveystieteiden edistämässä vahvistetaan tapaturmien ehkäisytyötä.*

**Vastuutahot:**

*Kunnat, Kansanterveyslaitos, Terveystieteiden edistämisen keskus, sosiaali- ja terveysministeriö*

## Paikalliset linjaukset

Suuremmat kaupungit ovat laatineet asuntopoliittisia ohjelmia/ strategioita. Yleisesti kuitenkin kuntien asunto-ohjelmien tekeminen on vähentynyt. Asunto-ohjelmissa käsitellään myös erityisryhmien kuten ikääntyneiden, vammaisten ja asunnottomien asumisen järjestämistä.

Vuonna 2002 kunnista 80 % oli tehnyt tai parhaillaan valmisteli vanhuspoliittista strategiaa. Kuntiin on perustettu myös vanhusneuvostoja ikääntyneiden omien vaikutusmahdollisuuksien parantamiseksi.

Kunnissa voidaan laatia myös erillinen vammaispoliittinen ohjelma. Kunnissa toimii vammaisneuvostoja vammaisten henkilöiden näkemysten välittäjinä.

Neljännes kunnista on valmistanut mielenterveysstrategian. Strategioita on valmistettu vasta viime vuosina. Kunnissa on tehty myös päihdestrategioita.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi valmistetaan poikkihallinnollisia hyvinvointistrategioita ja -ohjelmia.

### ***Työryhmän ehdotus:***

*Erityisryhmien asumisturvallisuuden edistäminen otetaan huomioon kuntien asunto-, vanhus- ja vammaispoliittisissa sekä päihde- ja hyvinvointipoliittisissa ohjelmissa.*

### ***Vastuutahot:***

*Kunnat, Suomen Kuntaliitto, sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö*

## 7.3 Määräysten, ohjauksen ja valvonnan kehittäminen

### Rakentamismääräykset

Ympäristöministeriö antaa maankäyttö- ja rakennuslakia täydentäviä määräyksiä ja ohjeita esimerkiksi asuntosuunnittelusta, rakenteellisesta paloturvallisuudesta ja rakennuksen käyttöturvallisuudesta. Rakentamismääräyksillä vaikutetaan uudisrakentamiseen ja tapauksiin, joissa rakennuksen käyttötarkoitus muuttuu. Erityisryhmien asumisen kannalta keskeisiä rakentamismääräyksiä sisältävät F1 Esteetön rakennus, F2 Rakennuksen käyttöturvallisuus, E1 Rakennusten paloturvallisuus ja G1 Asuntosuunnittelu.

Valtion asuntorahaston (ARA) kautta voidaan ohjeistaa asumisturvallisuuden huomioon ottamista kohteissa, joille haetaan ARA-rahoitusta. On kuitenkin myös muulla rahoituksella toteutettuja erityisryhmien asumisen hankkeita.

### Turvatekniikka ja laiteturvallisuus

Turvatekniikan keskus toimii teknisen turvallisuuden ja luotettavuuden valvojana, kehittäjänä ja asiantuntijana. Sen toimialoja ovat mm. sähköturvallisuus, pelastustoimen laitteet, CE-merkityt rakennustuotteet ja mittaaminen. Keskuksen toiminnan tarkoituksena on suojella ihmisiä, omaisuutta ja ympäristöä turvallisuusriskeiltä sekä edistää teknistä luotettavuutta.

Asumisturvallisuutta erityisryhmien asumisyksiköissä ja yksittäisissä asunnoissa voidaan parantaa esimerkiksi suunnitteluratkaisujen, teknisten ja muiden turvalaitteiden avulla sekä sopivien

kalusteiden ja varusteiden valinnan kautta. Myös peruskorjausten suunnittelussa tulisi ottaa huomioon nämä kysymykset.

***Työryhmän ehdotus:***

*Selvitetään tarpeita ja mahdollisuuksia asumisturvallisuutta parantavaan ohjeistukseen, joka koskee erityisryhmien asumisyksiköiden suunnittelua, toteutusta ja korjausta sekä tiloihin hankittavia laitteita, varusteita ja turvatekniikkaa.*

***Vastuutahot:***

*Ympäristöministeriö, kauppa- ja teollisuusministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, Valtion asuntorahasto, Turvatekniikan keskus, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus*

### Asumisturvallisuus RT-korteissa

RT-kortistoon on koottu hyvän rakennustavan mukaiset ohjeet, rakentamista koskevat säännökset ja rakentamiseen liittyvät tarvike- ja tuotetiedot. Se on tietolähde esimerkiksi rakennuttamiseen, arkkitehtisuunnitteluun, rakentamiseen, korjaamiseen ja kunnossapitoon. Korteissa käsitellään myös kuntoarvion tekemistä sekä asuinkiinteistöjen että liike- ja palvelurakennusten osalta. Muun asumisturvallisuuden kuin paloturvallisuuden ja liikkumisesteettömyyden käsittely on niissä melko niukkaa. Olisi hyödyllistä tehdä RT-kortti asumisturvallisuudesta. Sitä voitaisiin käyttää asuntojen uustuotannon ja peruskorjausten suunnitteluun sekä kuntoarvioiden tekemiseen.

***Työryhmän ehdotus:***

*Esitetään RT-kortin tekemistä asumisturvallisuudesta.*

***Vastuutahot:***

*Rakennustietosäätiö, Rakennustieto Oy, ympäristöministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö*

### Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta ja ohjeistus

Ympäri vuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottajan on haettava lääninhallituksen lupa toimintaa aloittaessaan tai jos toimintaan tulee olennainen muutos. Tähän lupamenettelyyn liittyen tehdään tarkastuskäynti, josta tehdään tarkastuskertomus, jonka liitteinä ovat pelastussuunnitelma, turvallisuusselvitys sekä palo- ja terveystarkastajan lausunnot. Myöhemmin palotarkastajien tekemistä palotarkastuksista ei järjestelmällisesti toimiteta tietoa lääninhallituksiin. Tarkastuskertomuksesta ei ole olemassa valtakunnallista mallia, vaan jokainen lääninhallitus on tehnyt oman version. Muista yksityisistä palveluista kuten esimerkiksi kotipalveluista, tehdään ilmoitus kuntaan. Lääninhallitukset tekevät tarkastuskäyntejä myös kanteluiden ja valitusten perusteella. Lääninhallitusten resurssit eivät riitä muiden kuin lupamenettelyssä olevien yksiköiden kattavaan valvontaan. Valvontaa tehdään myös sosiaali- ja terveysministeriön sekä lääninhallitusten tulossopimuksissa määrittelemien erityisteemojen mukaan.

***Työryhmän ehdotus:***

*Vahvistetaan lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen valvonta- ja ohjausvoimavaroja.*

*Lisätään koulutusta asumisturvallisuusasioista lääninhallitusten henkilöstölle.*

*Kehitetään yhtenäinen valtakunnallinen tarkastuskertomuksen malli, joka kattaa kaikki tapaturma- ja onnettomuusriskit.*

*Lisätään yhteistyötä lääninhallitusten sosiaali- ja terveys- ja pelastusosaston kesken.*

*Vakiinnutetaan käytäntö, jonka mukaan erityiskohteiden palotarkastuspöytäkirjat toimitetaan palvelua valvovalle taholle, kun kohteen palotarkastuksen yhteydessä havaitaan puutteita turvallisuudessa.*

*Esitetään vuodelle 2008 sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten tulossopimuksessa määriteltyyn erityisteemaan liittyvien tarkastusten painopisteeksi asumisturvallisuutta.*

*Yllä olevat ehdotukset kytetään soveltuvin osin yksityisten sosiaalipalvelujen valvontalain kokonaisuudistukseen ja Terveysturvakeskuksen tehtävien laajentamiseen sosiaalihuollon valvonnan koordinaatioon.*

***Vastuutahot:***

*Lääninhallitukset, sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö, Terveysturvakeskus, pelastuslaitos*

## Laatusuositukset

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan laadituilla laatusuosituksilla voidaan vaikuttaa myös asumisturvallisuuden kehittämiseen. Tällaisia suosituksia ovat mm. ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus, vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus, apuvälineiden laatusuositus. Näissä turvallisuusasiat ovat jonkin verran esillä. Terveysturvakeskuksen edistämiseen on myös valmistettu laatusuosituksia. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelusuositukset ovat valmisteilla ja ikäihmisten hoidon laatusuositusta uudistetaan parhaillaan.

***Työryhmän ehdotus:***

*Erityisryhmien asumisturvallisuuden edistäminen sisällytetään kaikkiin valmisteilla oleviin tai uusiin laatusuosituksiin.*

***Vastuutahot:***

*Sosiaali- ja terveysministeriö*

## Ohjeistus

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2005 turvallisuussuunnitteluoppaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille (STM:n oppaita 2005:13). Opas on tarkoitettu edistämään toimintayksiköiden varautumista palvelujen käyttäjien, toimintayksikössä vierailevien henkilöiden, henkilöstön ja toimintayksikön toiminnan turvallisuuteen vaikuttaviin häiriötekijöihin. Oppaan tarkoituksena on auttaa määrittelemään yksikön turvallisuustaso ja kehittämään sitä vastaamaan nykyisiä turvallisuusvaatimuksia.

Opas on jaettu kaikkiin Suomen kuntiin ja sen soveltamista on tuettu antamalla täydennyskoulutusta alan henkilöstölle.

### ***Työryhmän ehdotus:***

*Uudistetaan sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille laaditut turvallisuutta koskevat ohjeistukset lisäämällä niihin riskienhallinnan toimintamuotoja sekä riskien tunnistamisen ja ehkäisyn menetelmiä. Lisätään riskienhallintaa ja riskien arviointia käsittelevää koulutusta.*

***Vastuutahot:*** Sosiaali- ja terveysministeriö, Poikkeusolojen terveydenhuollon neuvottelukunta

## 7.4 Asumisratkaisujen kehittäminen asumisturvallisuuden ja asukkaan toimintakyvyn kannalta

### Sopivan asumisratkaisun valinta toimintakyvyn rajoituessa

Rakennuksen käyttötaluokitus ei kuvaa aina kohteen tarpeenmukaista henkilöturvallisuustasoa. Koti- ja muiden avohuollon palvelujen piiriin tulee entistä huonompikuntoisia asukkaita ilman, että tällöin asukkaiden asumisturvallisuutta huomioidaan riittävästi.

Eri viranomaiset kohtaavat työssään erilaisia asumiseen liittyviä turvallisuusriskejä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lisäksi esimerkiksi terveystarkastajat ja poliisi voivat havaita työssään asukkaan terveyttä ja turvallisuutta uhkaavaa riskiasumista. On tärkeää, että eri viranomaiset lisäävät tiedonvaihtoa ja yhteistyötä.

### ***Työryhmän ehdotus:***

*Erityisryhmiin kuuluville asukkaille tarjotaan asumisratkaisuja, jotka mahdollistavat turvallisen asumisen siinäkin tapauksessa, että asukkaan toimintakyky heikkenee.*

*Lisätään viranomaisten ajantasaista tiedonvaihtoa havaituista asumisen turvallisuusongelmista salassapitosäännöksiä noudattaen.*

### ***Vastuutahot:***

*Kunnat, pelastuslaitokset, lääninhallitukset*

## Palvelu- ja senioritalot

Palveluasumisen muodot kiinnostavat enenevässä määrin ikääntyneitä kuluttajia.

Tällä hetkellä saatavilla on ns. tavallista palveluasumista ja tehostettua (henkilökuntaa ympärivuorokauden paikalla). Näiden toiminnallisten nimikkeiden lisäksi käytössä on suuri määrä muita nimikkeitä. Aukkaat maksavat joko kokonaan palveluasumisen tai kunta ostaa sitä ostopalveluna. Pääosa palveluasumisesta on kuitenkin sosiaalihuoltona järjestettyä kunnallista palvelutoimintaa. Palveluista maksetaan erikseen sen mukaan kuin niitä käytetään ja vuokra erikseen.

Viime vuosina on rakennettu kaupallisia ns. senioritaloja, jotka ovat tietyn ikärajan ylittäneille tarkoitettuja asuintaloja, esim. vähintään 55-vuotiaille tarkoitettuja. Sijainti on yleensä palvelujen lähellä, mutta talossa ei välttämättä ole palveluja. Senioritaloissa on kiinnitetty huomiota esteettömyyteen ja ne ovat ja usein yhteistiloja sisältäviä kerrostaloja. Tavallisesta asumisesta poikkeavia turvallisuus- tai pelastautumisratkaisuja niissä on vaihtelevasti. Talot ovat omistussuhteeltaan joko vuokra-, asumisoikeus- tai omistusasuntoja, yksityisiä tai yleishyödyllisten yhteisöjen omistamia. Ongelmia on ilmennyt siinä, että asukkaat eivät ole olleet tietoisia siitä onko ja millaisia palveluja kyseisessä talossa on saatavissa. Aukkaat saattavat olettaa saavansa enemmän palveluja kuin mitä senioritalossa on tarjolla tai tilanne muuttuu kaupanteon tai vuokrasopimuksen solmimisen jälkeen. Aukkailla on myös saattanut olla perusteettomia uskomuksia, esimerkiksi että heillä olisi erityinen mahdollisuus saada kunnallisia palveluja senioritalon asukkaana. Senioritaloyritysten antama informaatio tästä tilanteesta on ollut puutteellista.

Usein palveluasuminen ja senioritaloasuminen sekoitetaan keskenään. Varsinkaan ikääntyneimmät kuluttajat eivät ole aina riittävän tietoisia tarjolla olevista asumis- ja palveluratkaisuista

### ***Työryhmän ehdotus:***

*Laaditaan kuluttajille informaatiota palvelu- ja senioritaloasumisesta tietotason ja vertailtavuuden parantamiseksi.*

### ***Vastuutahot:***

*Kuluttajavirasto*

## 7.5 Asumisturvallisuutta edistävien palvelujen ja toimintojen kehittäminen

Kotikäyntityön ja muun asumiseen liittyvän toiminnan kehittäminen

Valtakunnallinen linjaus painottaa omassa asunnossa asumisen ensisijaisuutta. Laitoshoidon onkin vähentynyt. Kotihoidon ja muiden palvelujen tarkoituksena on luoda edellytyksiä kotona asumiselle mahdollisimman pitkään. Asumiseen kytkeytyvät myös monet muut toimijaryhmät kuin kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoito. Omaishoitajat ovat tärkeä ryhmä. Palotarkastajat tekevät kotikäyntejä. Muita toimijoita ovat mm. isännöitsijät, taloyhtiöiden suojelupäälliköt, nuohoojat jne. Siivouspalveluita tarjoavat entistä enemmän yksityiset palveluntuottajat.



**Työryhmän ehdotus:**

*Vahvistetaan asumiseen liittyvien toimijoiden (sosiaali- ja terveydenhuolto, pelastustoimi, asuntotoimi, omaishoitajat ym.) osaamista ja panostusta asumisturvallisuuden edistämiseen ja kehitetään välineitä (oppaita, esitteitä) asumisturvallisuuden parantamiseen.*

**Vastuutahot:**

*Kunnat, Kansanterveyslaitos, Terveiden edistämisen keskus, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö, Ammatti- ja kansanterveysjärjestöt, Ammattikorkeakoulut ja -oppilaitokset, Pelastusopisto, sisäasiainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, opetusministeriö*

*Vahvistetaan neuvonnan osuutta palotarkastuksissa ja nuohouksessa.*

**Vastuutahot:**

*Sisäasiainministeriö, pelastuslaitokset, Nuohousalan Keskusliitto*

*Tiedotetaan pelastussuunnitelmien laatimisesta.*

*Pelastussuunnitelmista annetaan tähänastista paremmin tietoa kaikille kiinteistöjen asukkaille.*

**Vastuutahot:**

*Sisäasiainministeriö, Kiinteistöliitto, Suomen Isännöintiliitto, pelastuslaitokset, isännöitsijät, kiinteistöyhtiöt ja asunto-osakeyhtiöt*

## Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma

Kunta myöntää sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kaikilla 80 vuotta täyttäneillä sekä vaikeavammaisilla henkilöillä on oikeus päästä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin määräajassa. Kiireettömissä tapauksissa palvelujen tarve on arvioitava seitsemän vuorokauden kuluessa yhteenotosta kuntaan, kiireellisissä tapauksissa välittömästi.

Vanhukselle ja muille erityisryhmille laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma tarvittavista palveluista ja tukitoimista. Suunnitelman laativat kunnan viranomaiset yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa.

**Työryhmän ehdotus:**

*Asumisturvallisuuteen liittyvät asiat otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin ja palvelusuunnitelmaan. Asumistilanteen kartoittamiseksi arviointi ja suunnitelma suositellaan tehtäväksi kotiympäristössä.*

**Vastuutahot:**

*Kunnat, sosiaali- ja terveysministeriö*

## Toimintakyvyn arviointi

Asumisturvallisuuden arvioinnissa tulee tarkastella henkilön toimintakykyä suhteessa hänen toimintaympäristöönsä toimintakyvyn kaikkien osa-alueiden osalta. Tämä asettaa haasteen soveltuvan arviointimenetelmän löytämiseen. Monessa kunnassa käytetäänkin rinnakkain kokonaisvaltaisen kuvan saamiseksi useiden mittarien rinnakkaista käyttöä. Toisaalta toimintakyvyn arvioinnin mittareita ei aina käytetä siihen tarkoitukseen, johon ne on kehitetty.

### ***Työryhmän ehdotus:***

*Edistetään mittareiden kehittämistä asumisturvallisuuden arviointiin ja liitetään ne osaksi toimintakyvyn arvioimismittaristoa.*

### ***Vastuutahot:***

*Sosiaali- ja terveystalouden tutkimus- ja kehittämiskeskus, Kansanterveyslaitos, kunnat, Suomen Kuntaliitto*

## Ikääntyneiden kaatumistapaturmien ehkäisy

Kaatumis- ja putoamistapaturmat ovat yleisimpiä tapaturmia asumisympäristössä. Kaatumistapaturmia on selvitetty ja tutkittu erityisesti ikääntyneiden ryhmässä. Kaatumistapaturmat aiheuttavat valtaosan iäkkäiden henkilöiden tapaturmiin liittyvästä sairaalahoidontarpeesta ja kuolemista. Kaatumistapaturmiin kuolee Suomessa vuosittain noin 900 yli 65-vuotiasta henkilöä. Lisäksi kaatumisten aiheuttamat vammat muodostavat mittavan kansanterveydellisen ja -taloudellisen ongelman.

Usein kaatumisen taustalla on sekä yksilöön itseensä, että hänen ympäristöönsä liittyviä tekijöitä, jolloin kaatumisten ehkäisyyn tulee kohdistua useiden samanaikaisten vaaratekijöiden poistamiseen. Yhdistämällä useita eri ehkäisytoimia voidaan ikääntyneiden henkilöiden kaatumisia vähentää 20–40 %.

Suomessa tehdyn korkealaatuisen tutkimustiedon siirtyminen osaksi nykyisiä käytäntöjä sosiaali- ja terveystalouden piirissä edellyttää eri toimijoiden yhteistyön tiivistämistä ja kustannustehokkaiden toimintamallien kehittämistä.

**Työryhmän ehdotus:**

*Tehostetaan ehkäisyyn liittyvän tiedon hyödyntämistä päätöksenteossa, suunnittelussa ja toteuttamisessa valtakunnallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla. Lisätään täydennyskoulutusta kaatumistapaturmien ehkäisystä.*

*Lisätään väestöviestintää ja neuvontaa asiakaskontakteissa kaatumistapaturmien ehkäisemisestä ja tuetaan ikääntyneiden mahdollisuuksia itse vähentää kaatumisriskiä.*

*Kehitetään toimintamalleja tehokkaiden ehkäisymenetelmien soveltamiseksi vanhus-työhön.*

*Kehitetään korkean kaatumisriskin omaavien henkilöiden varhaista tunnistamista ja varmistetaan, että heille kohdennetaan erityisiä ehkäisytoimenpiteitä.*

*Edistetään iäkkään väestön mahdollisuuksia liikunnan harrastamiseen, erityisesti tuetaan lihasvoimaa ja tasapainoa ylläpitävien ja parantavien liikuntamuotojen lisäämistä kaatumisten taustalla olevien vaaratekijöiden poistamiseksi.*

**Vastuutahot:**

*Sosiaali- ja terveysministeriö, Kansanterveyslaitos, kunnat, yliopistot, ammattikorkeakoulut, UKK-instituutti, Ikäinstituutti*

## 7.6 Valtion asuntorahaston rahoitus

Erityisryhmien asumisturvallisuuden kannalta kaksi keskeistä ARA:n avustusmuotoa ovat erityisryhmien asumisen investointiavustus ja korjausavustukset. Erityisryhmien asuntokohteissa, joissa asukkaina on huonokuntoisia vanhuksia, vammaisia, mielenterveyskuntoutujia tai päihdeongelmaisia, asumisturvallisuuskysymyksiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. Korjausavustuksista vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustus omistusasuntoihin sekä avustus hissien rakentamiseen ja liikkumisesteiden poistamiseen ovat tärkeimpiä asumisturvallisuuden parantamisen näkökulmasta.

**Työryhmän ehdotus:**

*Otetaan asumisturvallisuus huomioon ARA:n erityisryhmien investointiavustusten käytössä ja turvataan investointiavustuksen rahoituksen riittävyys.*

*Turvataan vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustuksen riittävyys, parannetaan avustuksen ehtoja ja kehitetään hakumenettelyä. Turvataan korjausavustuserärahat hissien rakentamiseen ja liikkumisesteiden poistamiseen.*

**Vastuutahot:**

*Valtion asuntorahasto, ympäristöministeriö, valtiovarainministeriö*

## 7.7 Asumisturvallisuutta edistävän neuvonnan, tekniikan ja välineiden kehittäminen

### Korjausneuvonta

Kunnissa on vähennetty huomattavasti korjausneuvojien määrää. Kunnissa on muutama kymmenen korjausneuvojaa muiden töiden ohessa, Vanhustyön Keskusliitto antaa myös korjausneuvontaa. Liitolla on korjausneuvontaorganisaatio, jossa on 16 alueellista korjausneuvojaa. Kohderyhmänä on toistaiseksi sotaveteraanit. Korjausneuvonnan tarpeeseen ei tällä hetkellä pystytä vastaamaan, ja palvelun tarve on edelleen kasvamassa väestön ikääntymisen ja asuntokannan vanhenemisen myötä.

***Työryhmän ehdotus:***

*Lisätään esteettömyys- ja korjausneuvontapalveluja*

***Vastuutahot:***

*Yritykset*

*Vahvistetaan kuntien ja järjestöjen korjausneuvontaa.*

***Vastuutahot:***

*Kunnat, Vanhustyön Keskusliitto ja muut järjestöt, Raha-automaattiyhdistys*

*Laaditaan opas vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausten tekemisestä ja avustusten hakemisesta*

***Vastuutahot:***

*Ympäristöministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Valtion asuntorahasto, Kuluttajavirasto*

### Turvapuhelinpalvelut

Turvapuhelinpalvelumarkkinat ovat kirjavat ja palvelun ostaja saattaa luulla saavansa välitöntä apua hätätilanteessa. Turvapuhelinpalveluja tuotetaan monin eri tavoin ja monien eri tahojen toimesta. Asiakkaana voi olla yksittäinen henkilö tai hänen omaisena tai kunta. Ongelmia on ilmennyt hätäavun saannissa, viive on ollut pitkä. Auttajien osaamistaso vaihtelee. Ostajalla ei ole aina taitoa arvioida palvelun turvallisuutta. Turvapuhelinpalveluista on eurooppalainen standardi. Kuluttajavirasto on saanut tutkittavakseen kuluttajilta tulleita ilmoituksia turvapuhelinpalveluista.

***Työryhmän ehdotus:***

*Tehdään selvitys turvahuonepalveluista ja niiden toimivuudesta.*

*Lisätään eri viranomaisten yhteistyötä turvahuonepalvelujen kehittämistarpeiden selvittämiseksi.*

***Vastuutahot:***

*Sosiaali- ja terveysministeriö, kauppa- ja teollisuusministeriö, sisäasiainministeriö, Kuluttajavirasto, Suomen Kuntaliitto*

**Automaattiset sammutuslaitteistot**

Toimintakyvyltään rajoittuneen asukkaan pelastamista tulipalotilanteessa ei kyetä turvaamaan pelastustoimen operatiivista valmiutta kehittämällä. Tällaisissa kohteissa asukkaan paloturvallisuutta on parannettava rakennuksen teknistä suojaustasoa nostamalla.

***Työryhmän ehdotus:***

*Selvitetään mahdollisuudet parantaa asuntojen suojaustasoa erityisryhmien asumisyksiköissä ja yksittäisissä tukiasunnoissa myös jälkikäteen asennettavalla automaattisella sammutuslaitteistolla. Arvioidaan tässä yhteydessä mahdollisesti tarvittavan erillisen valtion rahoituksen tarve ja siirtymäajan tarve.*

***Vastuutahot:***

*Sisäasiainministeriö, ympäristöministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto*

**Apuvälineet**

Apuvälineiden käyttö lisää merkittävästi asumisturvallisuutta. Apuvälineiden merkitystä asumisturvallisuuden kannalta tulisi saada enemmän esille. Nykytilanteessa on havaittu mm. seuraavia puutteita: käytön seuranta ei ole tarpeeksi, eikä turvalliseen käyttöön ei ole kiinnitetty riittävästi huomiota, Lääkelaitoksen vaarailmoitusrekisteriin ei juuri tehdä ilmoituksia eikä apuvälineiden tarjonnasta tiedoteta aktiivisesti. Apudata-rekisterin kehittäminen on tärkeää. Myös apuvälineiden huoltoa ja korjausta tulee kehittää. Apuvälineisiin liittyvää osaamista on tarpeen lisätä yleisesti.

***Työryhmän ehdotus:***

*Lisätään yhteistyötä apuväline- ja turvavälinealan toimijoiden kesken.*

***Vastuutahot:***

*Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Lääkelaitos, Kuluttajavirasto, Työterveyslaitos, Turvatekniikan keskus, Suomen Pelastusalan keskusjärjestö, sosiaali- ja terveysministeriö, sisäasiainministeriö*

## Tekninen tuotekehitys ja varustelu

Asunnon sisustamisessa tulee ottaa huomioon asukkaan turvallisuus. Kodinkoneet tulee asentaa ja kiinnittää ohjeiden mukaan niin, että riittävä ilmanvaihto estää laitteen ylikuumenemisen ja että laite ei missään olosuhteessa voi kaatua tai pudota käyttäjänsä päälle. Automaattisella virran katkaisutoiminnolla tai ajastimella varustettu liesi, kahvin- ja vedenkeitin ja silitysrauta vähentävät palon syttymisen riskiä. Viime aikoina on kehitetty laitteita, joilla voidaan sähköpalotilanteessa välittömästi katkaista sähkö. Järjestelmä voi näin alkuvaiheessa ehkäistä tulipalon synnyn. Väestön ikääntyminen lisää turvalaitteiden kysyntää ja tarjontaa.

### ***Työryhmän ehdotus:***

*Vähennetään tulipalon syttymisriskiä erityisryhmien asumisessa lisäämällä turvallisuustekniikalla varustettujen kodinkoneiden, -laitteiden ja valaisimien käyttöä.*

### ***Vastuutahot:***

*Sisäasiainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Turvatekniikan keskus, lääninhallitukset, asumisyksiköt*

*Panostetaan laiteturvallisuuden kehittämiseen erityisryhmien asumisessa.*

### ***Vastuutahot:***

*Turvatekniikan keskus, Valtion teknillinen tutkimuslaitos, Teknologian ja innovaatioiden tutkimuskeskus*

## 7.8 Väestöviestintä, osaamisen vahvistaminen ja tutkimusyhteistyö

Tietoisuus asumiseen liittyvistä tapaturma- ja onnettomuusriskeistä on kansalaisten ja ammattilaisten keskuudessa toistaiseksi liian vähäistä. Haastattelututkimusten mukaan suomalaiset kokevat liikenneympäristön riskialteimmaksi ympäristöksi. Kuitenkin eniten tapaturmia ja onnettomuuksia sattuu kotona ja vapaa-aikana. Tapaturmien ehkäisy kotiympäristössä on yhtä kustannusvaikuttavaa kuin muissa ympäristöissä, joten tiedon lisääminen ja ehkäisytyön toteuttaminen on erittäin tarpeellista. Väestöviestinnän lisääminen kotona sattuvien tapaturmien ja onnettomuuksien vähentämisestä on erityisen tärkeää, sillä koti on yksityisen toiminnan aluetta ja asukkaiden omalla toiminnalla on suuri merkitys. Ulkoisen kontrollin ja lainsäädännön normiohjauksen mahdollisuudet ovat vähäisempiä kuin esimerkiksi työympäristössä. Erityisryhmien kohdalla erilaisia asumiseen liittyviä palveluja tarjoavat toimijaryhmät ovat keskeisiä tiedonvälittäjiä. Myös omaisten ja läheisten panos on tässä tärkeä.

Asumisen esteettömyyteen ja turvallisuuteen liittyviä ratkaisuja ja teknologiaa kehitetään eri tutkimuslaitoksissa. On tärkeää, että tieto näistä uusista asumista helpottavista ratkaisuista tavoittaa kansalaiset ja ammattilaiset. Tämä vaatii tutkijoiden yhteistyötä ja tutkimustulosten käytäntöön soveltamista. Hyvä esimerkki tutkimus- ja kehitystyön ja käytännön asumisen yhteen nivomisesta ovat näyttelyt, joissa voi kokeilla eri tilaratkaisuja, välineitä ja laitteita.

**Työryhmän ehdotus:**

*Vahvistetaan väestöviestintää kotitapaturmien ehkäisystä*

**Vastuutahot:**

*Kotitapaturmien ehkäisykampanja, Terveyden edistämisen keskus, kansanterveysjärjestöt, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö, Kansanterveyslaitos*

*Perustetaan näyttelyt kaikkiin suuriin kaupunkeihin asumisturvallisuutta parantavien käytännön ratkaisujen esittelemiseksi sekä ammattilaisille että kansalaisille.*

**Vastuutahot:**

*Kunnat, alan yritykset*

*Toteutetaan viestintäkampanja palovaarallisten tuotteiden korvaamisesta turvallisilla.*

**Vastuutahot:**

*Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö, sisäasiainministeriö, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö*

*Erityisryhmien asumiseen liittyvässä asumisvalmennuksessa ja –harjoittelussa lisätään asumisturvallisuuteen liittyvien asioiden huomioon ottamista.*

**Vastuutahot:**

*Kunnat ja järjestöt*

*Lisätään asuntoalan tutkijoiden tapaturma- ja onnettomuusalan tutkijoiden yhteistyötä esimerkiksi järjestämällä vuotuinen asiantuntijaseminaari. Esitetään vuosittain julkaistavaa katsausta asumisturvallisuuden alalla toteutetuista kehityshankkeista ja tutkimuksista mm. kuntien, rakennusalan ja muiden toimijoiden tarpeisiin.*

**Vastuutahot:**

*Teknillinen korkeakoulu/Sotera, Työtehoseura, Turvatekniikan keskus, Kansanterveyslaitos, UKK-instituutti, Valtion teknillinen tutkimuskeskus*

*Järjestetään asumisturvallisuuskoulutusta rakennusalan toimijoille, arkkitehdeille ja rakennussuunnittelijoille.*

**Vastuutaho:**

*Opetusministeriö, ympäristöministeriö, sisäasiainministeriö, yliopistot ja korkeakoulut, ammattikorkeakoulut ja alan järjestöt, Kansanterveyslaitos, pelastuslaitokset*





## TÄYDENTÄVÄ MIELIPIIDE

Erityisryhmien asumisen turvallisuutta käsitelleen työryhmän raportti sisältää yhä yhteisiä jatkokeskusteluja kaipaavia kohtia.

Työryhmä päätyi erityisryhmäkäsitteseen, joka ei suoraan vastaa mitään eri hallintokunnissa vakiintunutta erityisryhmän käsitettä. Muistiossa käsitellään ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveyskuntoutujien ja päihdeongelmaisten kohtaamia asumisen turvallisuusongelmia. Mutta myös monilla muilla väestöryhmillä on vaikeuksia havaita kotiooloissaan vaaratekijöitä tai toimia mielekkäällä tavalla, esimerkiksi lapset ja maahanmuuttajat, vahvan lääkityksen käyttäjät, tilapäisesti sairaat tai päihtyneet sekä eri tavoin tapaturma- tai palovaarallisissa asunnoissa asuvat henkilöt.

Muistion käyttämä asumisturvallisuuden käsite jää myös epäselväksi. Raportissa sillä tarkoitetaan lähinnä kaatumis- ja paloturvallisuutta asunnossa. Ylivoimaisesti suurin osa kuolemaan johdaneista kotitapaturmista onkin kaatumisia, mutta ne tapahtuvat yleisimmin porras- ja pihaympäristöissä eivätkä kotona.

Muistiossa annetaan poikkeuksellisen paljon huomiota sosiaalihuollon asiakkuudelle ja sosiaalihuollon asumispalvelutoiminnalle. Näiltä osin teksti ei ole yhtä selkeää kuin muiden hallintokuntien vastuualueita koskevat osiot. Sosiaalipalveluiden osalta teksti on yhä keskeneräisen oloista ja sisältää vääriäkin kuvauksia. Erityisryhmään kuulumisen ja sosiaalihuollon asiakkuus tulisi pitää selvemmin erillään.

Vähälle huomiolle jää, että sosiaalitoimen asiakkaina on vanhimmastakin ikäryhmästä noin seitsemäsosa ja vaikeavammaisistakin vain osa. Ylivoimainen enemmistö nimetyistä erityisryhmistä omistaa asuntonsa, ja osa asuu vuokralla yksityisessä tai kunnan osoittamassa asunnossa. Turvallisuuden parantamistoimia tulisikin kohdistaa koko riskialttiiseen asuntokantaan, jotta niillä olisi tarkoitettu väestötason turvallisuutta lisäävä vaikutus.

Nimettyjen erityisryhmien turvallisuustilanteesta ja -puutteista on raportin mukaan saatavilla hyvin vähän tietoa. Myös vaadituista turvallisuusratkaisuista puuttuu koostettu tietopohja. Muistiossa käsitellään pintapuolisesti esimerkiksi sosiaalihuollon käyttämiltä tiloilta vaadittuja turvratkaisuja.

Muistiossa esitetään useita sosiaalihuoltoon kohdistuvia odotuksia ilman vaikuttavuus- tai kustannusarvioita. Muistiossa ei esitetä sosiaalihuollon osalta rahoituksen turvaamista nykyisiin tai uusiin tehtäviin. Vastaavia uudistusesityksiä olisi voitu osoittaa myös muille kunnassa toimiville hallintokunnille. Erityisesti rakennuksen omistajan turvallisuusrooli jää vähälle käsittelylle. Samoin pelastustoimessa on jo käytössä useita instrumentteja asumisturvallisuuden parantamiseksi fokusoidulla tavalla, esimerkiksi taloyhtiöiden suojelupäälliköt, palotarkastus- ja nuohoustoiminta, paikallinen tiedotus, neuvonta ja koulutus. Vastaavasti rakentamismääräyskokoelman asetustason mahdollisuudet sekä erityisesti julkisen asuntorahoituksen ja rakentamisen hankeohjauksen mahdollisuudet vahvistaa asumisen turvallisuusaspekteja voitaisiin esitellä.

Jatkuvasti ajankohtainen haaste on kolmen vastaavan ministeriön yhdensuuntainen toiminta.

*Jaakko Ellisaari*

## LÄHTEET

- Alkoholiohjelma 2004–2007. Yhteistyön lähtökohdat 2004. STM:n julkaisuja 2004:7.
- Finne-Soveri H, Björkren M, Vähäkangas P & Noro A (toim.) 2006. Kotihoidon asiakasrakenne ja laatu – RAI-järjestelmä vertaiskehittämisessä. Stakes, Helsinki.
- Hartikainen S. Luento lääkäripäivillä 2007.
- Hellstén K, Kalliomaa-Puha L, Komu M & Sakslin M 2006. Suomalaisen hoivan monet muodot. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 55, 2006.
- Hokkanen T 2006. Päihdeongelmaisten asuminen. (esitys työryhmälle 05.05.2006)
- Holma T 2006. Vanhusten ehkäisevät kotikäynnit Suomessa. Katsaus nykytilanteeseen ja kehittämishaasteisiin. (kirjallinen esitys työryhmälle 24.10.2006)
- Ilmarinen K, 2007. (Näkövammaisten keskusliitto). Henkilökohtainen tiedonanto.
- Kaukonen O 2000. Päihdepalvelut jakautuneessa hyvinvointivaltiossa. Tutkimuksia 107/2000. Stakes, Helsinki.
- Kauppinen S, Säkkinen S, Forss A, Voutilainen P & Noro A 2003. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2002. Stakes. Helsinki. <http://www.stakes.fi/verkkojulk/pdf/>
- Kannus P, Parkkari J, Niemi S, Palvanen M 2005. Fall-induced deaths among elderly people. *Am J Public Health*. 2005 Mar;95(3):422-4.
- Koskinen S 2005. Ikääntyneet nyt ja tulevaisuudessa. Teoksessa Vaarama Marja & Koskinen Simo: Toinen Kansallinen ikääntymisen foorumi 11.11.2005. Stakes.
- Kostiainen M 2006. Turvallisuustekijät lainoituksessa ja korjausavustuksissa (esitys työryhmälle 28.09.2006)
- Kurvinen-Tikkanen A 2007.(Näkövammaisten keskusliitto). Henkilökohtainen tiedonanto.
- Laakso J 2006. Korjausneuvonta (esitys työryhmälle 28.09.2006)
- Lehtonen H 2006. Mielenterveyskuntotujien asuminen ja tuki. (esitys työryhmälle 25.08.2006)
- Lounema T 2006. Turvapuhelinpalveluiden turvallisuus (esitys työryhmälle 24.10.2006)
- Malin T 2006. Asumisturvallisuus työtehoseuran näkökulmasta (esitys työryhmälle 24.10.2006)
- Mäkelä M, Häkkinen U, Juslin B, Koivuranta-Vaara P, Liski A, Lyytikäinen M, Laine J Erikoissairaanhoidosta alkaneet hoitajaksokehtjut pääkaupunkiseudun kunnissa. Stakes, Työpapereita 3/2007, Helsinki.
- Mänty M, Sihvonen S, Hulkko T, Lounamaa A (toim.) 2006. Iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmat. Opas kaatumisten ja murtumien ehkäisyyn. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B8/2006.
- Niemelä M 2006. Kehitysvammaisten henkilöiden asumisturvallisuuden kysymyksiä. (esitys työryhmälle 05.05.2006)
- Nissinen R 2006 (Etelä-Suomen lääninhallitus). Henkilökohtainen tiedonanto.
- Nurmi V-P, Nenonen A & Sjöholm K 2005: Sähköpalot Suomessa. TUKES-julkaisu 2-2005.
- Perälä M-L, Grönroos E, Sarvi A. Kotihoidon henkilöstön työ ja hyvinvointi. Stakes. Raportteja 8/2006. Helsinki
- Päihdepalvelujen laatusuosituksset. Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3.

- Rantala Sinikka 2007 (Invalidiliitto). Henkilökohtainen tiedonanto.
- Raha-automaattiyhdistys 2006. Raha-automaattiavustusten hakuopas [pdf-dokumentti][viitattu 23.11.2006] [http://www.ray.fi/avustustoiminta/lomakkeet/pdf\\_doc\\_ohjeet/pdf/2002hakuopas.pdf](http://www.ray.fi/avustustoiminta/lomakkeet/pdf_doc_ohjeet/pdf/2002hakuopas.pdf)
- Sihvonen S 2006. Iäkkäiden henkilöiden kaatumisten ehkäisy kannattaa. LaatuPala 3/2006. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadun kehittämisen lehti. Stakes.
- Salminen A-L 2006. Name-mittari arvioi liikkumisapuvälineiden hyötyjä. Dialogi 6/2006. Stakesin julkaisuja. Helsinki.
- Salo M & Kallinen M 2007. Yhteisasumisesta yhteiskuntaan? Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tila ja tulevaisuus. Mielenterveyden keskusliitto. Pori.
- Stakes 2005. Sosiaalihuollon laitoshoido ja asumispalvelut 2004.
- Stakes 2006a. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2005. [pdf-dokumentti][viitattu 01.12.2006] [http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/06DF1498-C8C9-4473-A944-7565022C895F/0/Tt15\\_06.pdf](http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/06DF1498-C8C9-4473-A944-7565022C895F/0/Tt15_06.pdf)
- Stakes 2006b. Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja. [www-dokumentti][viitattu 23.11.2006] <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/tilastojulkaisut/vuosikirja.htm>
- Stakes 2006c. Päihdetilastollinen vuosikirja. Alkoholi ja huumeet. [www-dokumentti][viitattu 14.12.2006] <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/tilastojulkaisut/vuosikirja.htm>
- Stakes 2007. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta vuosina 1994-2006. Tulossa STM:n selvityksiä sarjaan 2007.
- Tiirikainen K, Sihvonen S & Lounamaa A 2005. Suomalaiset tapaturmien ja väkivallan uhreina. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B15/2005. Edita, Helsinki.
- Tilastokeskus SVT 2006a. Kuolemansyyt 2005. Tilastokeskus, Helsinki.
- Tilastokeskus SVT 2006b. Asuntokunnat talotyyppiin ja koon mukaan [www-dokumentti] Päivitetty 26.11.2006. [viitattu 01.12.2006] [http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk\\_asuminen.html#talotyyppi](http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_asuminen.html#talotyyppi)
- Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille 2005. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 13:2005. [www-dokumentti][viitattu 23.1.2007] <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/3704/index.htm>
- Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:9.
- Voutilainen P & Vaarama M. 2005. Toimintakyky mittareiden käyttö ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnissa. Stakes, Raportteja 7/2005. Helsinki.
- Voutilainen P (toim) 2007. Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen seuranta ja arviointi. Stakes, Raportteja 2/2007. Helsinki.
- Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4.
- Ympäristöministeriö 2006. Avustus erityisryhmien asunto-olojen parantamiseksi. [pdf-dokumentti][viitattu 23.1.2007] Valtion asuntorahasto. Ohjeet. <http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=28785&lan=fi>

# LIITE 1. LAINSÄÄDÄNTÖ

Asumiseen ja rakentamiseen liittyvä lainsäädäntö erityisryhmien asumisturvallisuuden kannalta

## Maankäyttö- ja rakennuslaki

Maankäyttö- ja rakennuslain 117§:ssä käsitellään rakentamiselle asetettavat vaatimuksia. Sen mukaan rakennuksen tulee sen käyttötarkoituksen edellyttämällä tavalla täyttää rakenteiden lujuuden ja vakauden, paloturvallisuuden, hygienian, terveyden ja ympäristön, käyttöturvallisuuden, meluntorjunnan sekä energiatalouden ja lämmöneristyksen perusvaatimukset (olennaiset tekniset vaatimukset). Rakennuksen tulee olla myös tarkoitustaan vastaava, korjattavissa, huollettavissa ja muunneltavissa sekä, sen mukaan kuin rakennuksen käyttö edellyttää, soveltua myös sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden kyky liikkua tai toimia on rajoittunut. Lisäksi korjaus- ja muutostyössä tulee ottaa huomioon rakennuksen ominaisuudet ja erityispiirteet sekä rakennuksen soveltuvuus aiottuun käyttöön. Muutosten johdosta rakennuksen käyttäjien turvallisuus ei saa vaarantua eivätkä heidän terveydelliset olonsa heikentyä.

Rakennuksen olennaiset tekniset vaatimukset (MRL 117§:n 2 mom., MRA 50§ 2.mom)

1) Rakenteiden lujuus ja vakaus

2) Paloturvallisuus

- Rakennuksen kantavien rakenteiden tulee palon sattuessa kestää niille asetetun vähimmäisajan.
- Palon ja savun kehittymisen ja leviämisen rakennuksessa tulee olla rajoitettua.
- Myös palon leviämistä lähistöllä oleviin rakennuksiin tulee rajoittaa.
- Rakennuksessa olevien henkilöiden on voitava palon sattuessa päästä poistumaan rakennuksesta tai heidät on voitava pelastaa muulla tavoin.
- Myös pelastushenkilökunnan turvallisuus on rakentamisessa otettava huomioon.

3) Hygienia, terveys ja ympäristö

4) Käyttöturvallisuus

- Rakennuksen käyttöön ja huoltoon ei saa sisältyä sellaista onnettomuuden uhkaa, kuten liukastumis-, putoamis-, törmäys-, palo-, sähkö- tai räjähdystapaturman vaaraa, jota ei voida pitää hyväksyttävänä.

5) Meluntorjunta

6) Energiatalous ja lämmöneristys.

Rakentamisen olennaisista teknisistä vaatimuksista talonrakentamisessa annetaan tarkempia säännöksiä Suomen rakentamismääräyskokoelmassa.

## Rakentamismääräykset

Ympäristöministeriön rakentamismääräyksillä RakMK voidaan vaikuttaa lähinnä uudisrakentamiseen ja tapauksiin, joissa rakennuksen käyttötarkoitus muuttuu.

## **Yleinen rakennussuunnittelu, RakMK F**

### F1 Esteetön rakennus, määräykset ja ohjeet (2005)

- Määräykset ja ohjeet koskevat hallinto- ja palvelurakennuksia, sekä muissa rakennuksissa olevia liike- ja palvelutiloja. Nämä määräykset ja ohjeet koskevat asuinrakennuksia ja asumiseen liittyviä tiloja siltä osin, kuin asutosuunnittelua koskevassa asetuksessa (RakMk G1) edellytetään niiden soveltumisesta liikkumisesteisille.

### F2 Rakennuksen käytöturvallisuus, määräykset ja ohjeet (2001)

- Määräykset ja ohjeet koskevat uuden rakennuksen sekä sen rakennuspaikan ja tontin käytöturvallisuutta. Muutos- ja korjaustoimenpiteisiin näitä määräyksiä sovelletaan maankäyttö- ja rakennuslaissa säädetyllä tavalla.
- Kohde on suunniteltava, rakennettava ja varustettava siten, ettei sen käyttöön, huoltoon tai ylläpitoon liity sellaista tapaturman, onnettomuuden tai vahingoittumisen vaaraa, jota ei voida pitää hyväksyttävänä.
- Käytöturvallisuus viittaa seuraaviin riskeihin: 1) kaatumiset, liukastumiset ja putoamiset; 2) palo-, sähkö- ja räjähdystapaturmat sekä 3) ajoneuvon liikkumisesta aiheutuvat onnettomuudet rakennuksissa ja rakennuspaikoilla,
- Määräyksissä käsitellään esimerkiksi portaiden, luiskien, tasanteiden, kaiteiden ja käsijohteiden suunnittelua ja toteutusta putoamisen ja harhaan astumisen estämiseksi sekä muiden turvallisuusriskien vähentämistä esimerkiksi valaistuksen, lattiapintojen, ovien ja porttien, hissien, sisätilojen turvavarusteiden ja ulkotilojen turvallisuuden kannalta.

## **Asuntorakentaminen, RakMK G**

### G1 Asuntosuunnittelu, määräykset ja ohjeet (2005)

- Ovien ja kulkuaukkojen vapaa leveys tulee olla vähintään 800 mm.
- Kerrostalossa, jossa käynti asuinhuoneistoihin on sisääntulon kerrostaso mukaan lukien kolmannessa tai sitä ylemmässä kerroksessa, porrasyhteys asuinhuoneistoihin on varustettava pyörätuloin ja pyörällisen kävelytelineen käyttäjälle soveltuvalla hissillä.
- Asuinhuoneistopihin ja asumista palveleviin välttämättömiin tiloihin johtavan portaan ja luiskan tulee olla helppokulkuinen ja varustettu tarpeellisilla kaiteilla ja käsijohteilla,
- Porraskäytävät ja kerrostasanteet on mitoitettava siten, että henkilöiden ja tavaroiden kuljetus on järjestettävissä ilman kohtuutonta vaikeutta. Henkilöitä on voitava kuljettaa porrashuoneen kautta myös silloin, kun mahdollinen hissi ei ole käytettävissä.

## Rakenteellinen paloturvallisuus, RakMK E

E1 Rakennusten paloturvallisuus, määräykset ja ohjeet (2002)

- Määräykset ja ohjeet koskevat uuden rakennuksen paloturvallisuutta, esimerkiksi rakennusosia ja rakennustarvikkeita paloturvallisuuden kannalta, toimintaa palon syttyessä sekä henkilö- ja omaisuusvahinkojen rajaamista.
- Turvallisuusselvityksen laatiminen vaativiin riskikohteisiin.

### Turvallisuusselvitys

Henkilöturvallisuuden kannalta vaativiin kohteisiin, joissa paloturvallisuuden riskit johtuvat tilojen käyttötavasta ja henkilöiden rajoitetusta tai alentuneesta toimintakyvystä, tulee suunnittelun alkuvaiheessa laatia erityinen turvallisuusselvitys. Tämän pohjalta määritetään rakenteelliset ja muut toimenpiteet riittävän turvallisuustason saavuttamiseksi. Turvallisuusselvitys laaditaan yhteistyössä kohteen suunnittelijoiden ja käyttäjien, turvallisuudesta vastaavien viranomaisten sekä muiden tarpeellisten tahojen kanssa.

Edellä tarkoitettuja kohteita ovat mm. hoitolaitokset sekä sellaiset majoitustilat ja asunnot, joiden poistumismahdollisuudet alentuneen toimintakyvyn seurauksena ovat tavanomaista huonommat. Tulipalotilanteessa kriittisiä toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä ovat havainto-, ymmärrys- ja liikkumiskyky.

Pääsuunnittelija on vastuussa siitä, että suunnittelussa tarvittavat lähtötiedot ovat käytettävissä. Turvallisuusselvityksen laatimiseksi tarvitaan kohteen turvallisuuteen liittyvät tiedot eri osapuolilta. Toiminnan harjoittaja määrittelee toiminnan luonteen ja käytettävissä olevat resurssit. Pääsuunnittelija määrittelee rakennukseen liittyvät asiat. Pelastuslaitos antaa tiedot toimintavalmiudesta.

Erityisryhmien asumisturvallisuuden kysymyksiin sovellettavia kohtia pelastuslainsäädännössä:

#### **Pelastuslaki:**

3 §

*Alueen pelastustoimen tehtävät*

Alueen pelastustoimen tulee:

1. ylläpitää pelastustoimen tehtäviä varten pelastustoimen järjestelmää;
2. huolehtia pelastustoimen alaan kuuluvasta valistuksesta ja neuvonnasta sekä toimia asiantuntijana pelastustointa koskevissa asioissa;
3. huolehtia pelastusviranomaisille kuuluvasta onnettomuuksien ehkäisystä ja vahinkojen rajoittamisesta sekä palotarkastuksista;
4. huolehtia pelastustoimintaan kuuluvista tehtävistä;

8 §

*Omatoiminen varautuminen*

Rakennuksen omistaja ja haltija, teollisuus- ja liiketoiminnan harjoittaja, virasto, laitos ja muu yhteisö on asianomaisessa kohteessa ja muussa toiminnassaan velvollinen ehkäisemään vaaratilanteiden syntymistä, varautumaan henkilöiden, omaisuuden ja ympäristön suojaamiseen vaaratilanteissa ja varautumaan sellaisiin pelastustoimenpiteisiin, joihin ne omatoimisesti kykenevät.

## 9 §

### *Suunnitteluvuoro*

Valtioneuvoston asetuksessa tarkemmin määriteltävään rakennukseen tai muuhun kohteeseen, jossa henkilö- ja paloturvallisuudelle tai ympäristölle aiheutuvan vaaran taikka mahdollisen onnettomuuden aiheuttamien vahinkojen voidaan arvioida olevan vakavat, on laadittava pelastussuunnitelma 8 §:ssä tarkoitetuista toimenpiteistä. Pelastussuunnitelman sisällöstä voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella.

Sisäasiainministeriön asetuksella voidaan tarvittaessa antaa edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja suunnitteluvuoroita täsmentäviä säännöksiä.

## 4 luku

### **Pelastustoimen palvelutaso**

## 12 §

### *Palvelutaso*

Pelastustoimen palvelutason tulee vastata onnettomuusuhkia. Palvelutasoa määritettäessä on otettava huomioon myös toiminta poikkeusoloissa.

Pelastustoimi on suunniteltava ja toteutettava siten, että onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti.

## 13 §

### *Palvelutasopäätös*

Alueen pelastustoimi päättää pelastustoimen palvelutasosta kuntia kuultuaan. Päätöksessä on selvitettävä alueella esiintyvät uhat, käytettävät voimavarat ja määriteltävä onnettomuuksien ehkäisyn, pelastustoiminnan ja väestönsuojelun palvelujen taso sekä suunnitelma niiden kehittämiseksi.

Päätös on laadittava olemaan voimassa määräajan.

Palvelutasopäätös on toimitettava lääninhallitukselle. Jos palvelutasopäätös on puutteellinen, lääninhallitus voi palauttaa asiakirjan täydennettäväksi.

Sisäasiainministeriön asetuksella säädetään tarvittaessa palvelutasopäätöksen sisällöstä ja rakenteesta.

## 6 luku

### **Onnettomuuksien ehkäisy ja vahinkojen rajoittaminen**

## 19 §

### *Onnettomuuksien ehkäisyn ja vahinkojen rajoittamisen sisältö*

Onnettomuuksien ehkäisyyn luetaan onnettomuuksien yleinen ehkäisy ja siihen liittyvä viranomaisten yhteistyö, rakennusten turvallinen käyttö, viranomaisvalvonta, valistus ja neuvonta, tulen sekä palovaarallisten aineiden ja laitteiden huolellinen käsittely.

Vahinkojen rajoittamiseen luetaan tekniset ja muut etukäteisjärjestelyt, joiden avulla tulipalo voidaan havaita sekä rajoittaa tai sammuttaa.



## 20 §

### *Pelastusviranomaisen tehtävät onnettomuuksien ehkäisyssä*

Pelastusviranomaisen tulee seurata onnettomuusuhkien sekä onnettomuuksien määrän ja syiden kehitystä ja siitä tehtävien johtopäätösten perusteella ryhtyä osaltaan toimenpiteisiin onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja tarvittaessa tehdä esityksiä muille viranomaisille.

Pelastusviranomaisen tehtävänä olevan valistuksen ja neuvonnan tavoitteena on, että ihmiset tunnistavat erilaiset vaaran aiheuttajat, osaavat ehkäistä onnettomuuksia ja toimia onnettomuustilanteissa sekä tietävät, miten varautua poikkeusoloihin.

Onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja turvallisuuden ylläpitämiseksi pelastusviranomaisten tulee toimia yhteistyössä muiden viranomaisten sekä alueella olevien yhteisöjen ja alueen asukkaiden kanssa.

## 21 §

### *Rakennusten yleinen paloturvallisuus*

Rakennus, rakennelma ja sen ympäristö on suunniteltava, rakennettava ja pidettävä kunnossa siten, että tulipalon syttymisen tai leviämisen vaara on vähäinen ja että pelastustoiminta on onnettomuuden sattuessa mahdollista. Suunnittelusta, rakentamisesta ja kunnossapidosta on lisäksi voimassa, mitä niistä säädetään maankäyttö- ja rakennuslaissa (132/1999) tai sen nojalla annetuissa säädöksissä.

Helposti syttyvää materiaalia tai muuta tavaraa ei saa säilyttää ullakoilla, kellareissa, rakennusten alla tai rakennuksen välittömässä läheisyydessä niin, että siitä aiheutuu tulipalon syttymisen tai leviämisen vaaraa tai että tulipalon sammuttaminen vaikeutuu.

## 22 §

### *Rakennusten ja laitteiden käyttöturvallisuus*

Rakennuksen omistajan ja haltijan yleisten tilojen ja koko rakennusta palvelevien järjestelyjen osalta sekä huoneiston haltijan hallinnassaan olevien tilojen osalta on huolehdittava, että:

1. viranomaisten määräämät tai säädöksissä vaaditut sammutus-, pelastus- ja torjuntakalusto, sammutus- ja pelastustyötä helpottavat laitteet, palonilmaisulaitteet ja hälytyslaitteet sekä muut onnettomuuden vaaraa ilmaisevat laitteet, poistumisreittien opasteet ja turvamerkinnät sekä väestönsuojien varusteet ja laitteet ovat toimintakunnossa sekä huollettu ja tarkastettu asianmukaisesti;
2. tulisijat ja savuhormit on nuohottu; sekä
3. ilmanvaihtokanavat ja -laitteistot on huollettu ja puhdistettu.

Sisäasiainministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä:

1. 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettujen laitteiden toimintakunnossa pitämiseen liittyvistä teknisistä yksityiskohdista ja menettelytavoista, laitteista, joille on tehtävä käyttöönotto- tai määräaikaistarkastus tai jotka on huollettava määrävälein sekä huollon ja tarkastuksen ajankohdasta;
2. tulisijoista ja hormeista, jotka on nuohottava määrävälein, sekä nuohouksen ajankohdasta, nuohoustyön sisällöstä ja nuohoustyöstä annettavasta todistuksesta; sekä
3. ilmanvaihtokanavista ja -laitteista, jotka on paloturvallisuussyistä puhdistettava määrävä-



lein sekä puhdistuksen ajankohdasta, puhdistustyön sisällöstä ja puhdistustyöstä annettavasta todistuksesta.

23 §

#### *Huolellisuusvaatimus*

Tulta ja syttyvää tai räjähtävää taikka muuta vaarallista ainetta on käsiteltävä huolellisesti ja riittävää varovaisuutta noudattaen.

Ryhdyttäessä sellaiseen korjaus- tai muuhun työhön, jonka johdosta tulipalon tai muun onnettomuuden vaara tuntuvasti lisääntyy, on huolehdittava riittävästä varotoimista.

Jokainen on mahdollisuuksiensa mukaan velvollinen valvomaan, että hänen määräysvaltansa piirissä noudatetaan tulipalon tai muun onnettomuuden ehkäisemiseksi ja henkilöturvallisuuden varmistamiseksi annettuja säännöksiä ja määräyksiä.

29 §

#### *Palovaroittimet*

Huoneiston haltija on velvollinen huolehtimaan siitä, että asunto varustetaan palovaroittimella tai muulla laitteella, joka mahdollisimman aikaisin havaitsee alkavan tulipalon ja hälyttää asunnossa olevat.

Majoitustiloissa ja hoitolaitoksissa 1 momenttia vastaava velvollisuus on toiminnanharjoittajalla.

Sisäasiainministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen laitteiden riittävästä määrästä, asianmukaisesta sijoittamisesta sekä niiden toiminnasta.

30 §

#### *Erityiset turvallisuusvaatimukset*

Kohteeseen, jossa harjoitettu toiminta tai olosuhteet aiheuttavat palo- tai henkilöturvallisuudelle tai ympäristölle tavanomaista suuremman vaaran, voi alueen pelastusviranomaisen erityisestä syystä määrätä hankittavaksi tarkoituksenmukaista sammutuskalustoa ja muita pelastustyötä helpottavia laitteita sekä ryhtymään sanotussa kohteessa muihinkin välttämättömiin toimenpiteisiin onnettomuuksien ehkäisemiseksi sekä ihmisten ja omaisuuden turvaamiseksi onnettomuuden varalta.

32 §

#### *Rakennusten uloskäytävät*

Rakennuksen omistajan ja haltijan on huolehdittava siitä, että uloskäytävät ja kulkureitit niille pidetään kulkukelpoisina ja esteettöminä.

Uloskäytävillä sekä ullakoiden, kellarien ja varastojen kulkureiteillä ei saa säilyttää mitään tavaraa.

Uloskäytävät ja kulkureitit niille tulee tarvittaessa merkitä ja valaista asianmukaisesti. Merkitsemisestä ja valaisemisesta säädetään tarvittaessa tarkemmin sisäasiainministeriön asetuksella.

## 7 luku

### Palotarkastus

#### 34 §

##### *Palotarkastuksen sisältö*

Palotarkastuksen tarkoituksena on ehkäistä ihmisille, omaisuudelle tai ympäristölle tulipaloista tai muista onnettomuuksista aiheutuvaa vaaraa.

Palotarkastuksessa on valvottava, että rakennus tai rakennelma, sen ympäristö ja muut olosuhteet tarkastuskohteessa ovat turvalliset ja että kiinteistön omistaja tai haltija on varautunut onnettomuuksien ehkäisyyn, vahinkojen torjuntaan ja väestönsuojeluun säädöksissä ja määräyksissä vaaditulla tavalla.

Palotarkastuksessa tarkastetaan myös kiinteistön väestönsuoja ja sen laitteiden toimivuus.

Palotarkastuksessa annetaan tarvittaessa tulipalojen ja muiden onnettomuuksien torjuntaa koskevaa neuvontaa.

Sisäasiainministeriön asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä palotarkastuksen sisällöstä.

#### 35 §

##### *Tarkastuskohteet*

Palotarkastus on toimitettava:

1. asuinrakennuksissa ja niihin henkilö- ja paloturvallisuuden kannalta rinnastettavissa kohteissa 13 §:n mukaisessa palvelutasopäätöksessä päätetyin väliajoin;
2. valtioneuvoston asetuksella säädettävissä kohteissa, joissa henkilö- ja paloturvallisuudelle tai ympäristölle aiheutuvan vaaran voidaan arvioida olevan tavanomaista suuremman, vuosittain ja tarvittaessa useamminkin; sekä
3. edellä 2 kohdassa tarkoitetuissa kohteissa ennen toiminnan aloittamista tai toiminnan olennaisesti muuttuessa.

Tarkastuksessa annettujen määräysten noudattamista valvotaan tarvittaessa jälkitarkastuksilla.

Erityisestä syystä voidaan palotarkastus suorittaa tarvittaessa muulloinkin.

Mitä 1 momentissa säädetään, ei koske sellaisia puolustusvoimien hallinnassa olevia kohteita, jotka valtakunnan turvallisuuden vuoksi on pidettävä salassa ja joiden palotarkastuksesta puolustusvoimat on alueen pelastusviranomaiselle ilmoittanut pitävänsä huolta. Puolustusvoimat vastaa näiden kohteiden palotarkastuksista ja tarkastustoiminnasta säädetään tarvittaessa tarkemmin puolustusministeriön asetuksella.

#### 36 §

##### *Palotarkastuksen toimittaminen*

Palotarkastuksen saa suorittaa alueen pelastusviranomainen.

Palotarkastuksen suorittaja on päästettävä kaikkiin tarkastettaviin tiloihin. Tarkastettavan kohteen edustajan on lisäksi esitettävä säädöksissä vaaditut suunnitelmat, muut asiakirjat ja järjestelyt.

Palotarkastuksessa on pidettävä pöytäkirjaa, jossa tulee riittävästi yksilöidä tarkastuskohde, tarkastuksen kulku, tarkastajan tekemät keskeiset havainnot, tarkastettavan kohteen edustajan esittämä selvitys sekä johtopäätökset ja niiden perustelut. Pöytäkirja on viipymättä annettava tiedoksi asianosaisille.

#### 37 §

##### *Oikeus saada tietoja rakennuksista*

Palotarkastuksia varten alueen pelastusviranomaisella on oikeus salassapitosäännösten estämättä saada viranomaisen rakennustiedostoista rakennusta sekä sen omistajaa ja haltijaa koskevia tietoja myös alueellisesti, rakennustyyppien mukaisesti tai muulla tavalla ryhmiteltyinä luetteloina.

Mitä edellä 1 momentissa on säädetty, ei koske 35 §:n 4 momentissa tarkoitettua kohdetta. Puolustusvoimien tulee kuitenkin antaa alueen pelastusviranomaiselle ja hätäkeskukselle pelastustehtävän asianmukaisen ja turvallisen suorittamisen edellyttämät tiedot kohteesta.

#### 38 §

##### *Korjausmääräys ja toiminnan keskeyttäminen*

Jos palotarkastuksessa tai muutoin havaitaan puutteita, on ne määrättävä korjattavaksi. Jos puutteita ei voi heti korjata, annetaan korjaamiselle määräaika.

Jos palotarkastuksessa tai muutoin havaittu puutteellisuus tai virheellinen menettely aiheuttaa välittömän onnettomuusvaaran, on pelastusviranomaisella oikeus tarvittaessa heti keskeyttää toiminta ja määrätä onnettomuuden ehkäisemiseksi välttämättömistä toimenpiteistä. Määräystä on heti noudatettava.

### **Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta:**

#### 9 §

##### *Velvollisuus laatia pelastussuunnitelma*

Pelastuslain 9 §:n 3 momentissa tarkoitettu pelastussuunnitelma on laadittava:

1. asuinrakennuksiin tai muihin rakennusryhmiin, jotka ovat samalla tontilla tai rakennuspaikalla ja joissa on yhteensä vähintään viisi asuinhuoneistoa;
2. sairaaloihin, vanhainkoteihin, hoitolaitoksiin, liikuntarajotteisten ja muiden erityisryhmien palvelu- ja asuinrakennuksiin sekä rangaistuslaitoksiin ja muihin näitä vastaaviin tiloihin, joissa olevien ihmisten kyky havaita vaaratilanne tai mahdollisuudet toimia vaaratilanteen edellyttämällä tavalla ovat heikentyneet;
3. hotelleihin, asuntoloihin, lomakyltiin, leirintäalueille ja muihin vastaaviin majoitustiloihin, joissa on yli 10 majoituspaikkaa;
4. kokoontumis- ja liiketiloihin, joissa on runsaasti yleisöä tai asiakkaita, kuten yli 50 asiakaspaikan ravintoloihin, yli 25 hoitopaikan päiväkotihuoneistoihin ja yli 500 neliömetrin kokoihin myymälöihin, kouluihin, urheilu- ja näyttelyhalleihin, teattereihin, kirkkoihin, kirjastoihin ja liikenneasemille;
5. suurehkoihin tuotanto-, varasto- ja maataloustuotantotiloihin;
6. kohteisiin, joissa palo- ja räjähdysvaarallisten kemikaalien käsittely tai varastointi voi aiheuttaa vaaraa ihmisten terveydelle, omaisuudelle tai ympäristölle;

1. tiloihin, jotka on varustettu säädöksessä tai viranomaisen päätöksessä vaaditulla automaattisella sammutuslaitteistolla tai paloilmotimella;
2. yrityksiin, laitoksiin ja vastaaviin kohteisiin, joissa työntekijöiden ja samanaikaisesti paikalla olevien muiden ihmisten määrä on yleensä vähintään 30;
3. liiketoiminnan harjoittajan tai muun yhteisön järjestämään tapahtumaan, jossa henkilö- ja paloturvallisuudelle tai ympäristölle aiheutuvan vaaran taikka mahdollisen onnettomuuden aiheuttamien vahinkojen voidaan arvioida olevan vakavat tapahtumaan osallistuvien ihmisten suuren määrän tai muun erityisen syyn vuoksi.

Jos samaa kohdetta varten tulee muun lain kuin pelastuslain nojalla laatia pelastus-, valmius- tai muu vastaava suunnitelma, 1 momentissa tarkoitettua pelastussuunnitelmaa ei tarvitse laatia, vaan pelastussuunnitelmassa selvitettäviä tietoja vastaavat tiedot voidaan koota muun lain nojalla laadittavaan suunnitelmaan.

Pelastussuunnitelma on pidettävä ajan tasalla, ja siitä on tiedotettava tarvittavalla tavalla asianomaisen rakennuksen tai muun kohteen asukkaille ja työntekijöille sekä muille, joiden on osallistuttava pelastussuunnitelman toimeenpanoon. Pelastussuunnitelma tai sen yhteenvedo on toimitettava alueen pelastusviranomaiselle tämän antamien ohjeiden mukaisesti.

## 10 §

### *Pelastussuunnitelman sisältö*

Pelastussuunnitelmassa on selvitettävä:

1. ennakoitavat vaaratilanteet ja niiden vaikutukset;
2. toimenpiteet vaaratilanteiden ehkäisemiseksi;
3. poistumis- ja suojautumismahdollisuudet sekä sammutus- ja pelastustehtävien järjestelyt;
4. turvallisuushenkilöstö, sen varaaminen ja kouluttaminen sekä muun henkilöstön tai asukkaiden perehdyttäminen suunnitelmaan;
5. tarvittava materiaali kuten alkusammutus-, pelastus- ja raivauskalusto, henkilösuojaimet ja ensiaputarvikkeet sen mukaan kuin ennakoitujen vaaratilanteiden perusteella on tarpeen;
6. ohjeet erilaisia 1 kohdan mukaisesti ennakoituja onnettomuus-, vaara- ja vahinkotilanteita varten;
7. miten suunnitelmaan sisältyvät tiedot saatetaan asianomaisten tietoon.

Edellä 9 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuun kohteeseen laaditussa pelastussuunnitelmassa on selvitettävä erikseen, miten rakennuksessa tai tilassa olevien heikentynyt toimintakyky otetaan huomioon vaaratilanteisiin varautumisessa.

Pelastussuunnitelmassa on tarpeen mukaan otettava huomioon myös kohteen tavanomaisesta poikkeava käyttö.

## Vammaispalvelulaki

### *Asumista tukevat vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet*

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987, vammaispalvelulaki) ja asetuksen (759/1987, vammaispalveluasetus) perusteella kunnan on järjestettävä vammaisille henkilöille palveluja ja tukitoimia muun muassa asumisen tukemiseksi.

Vammaispalvelulaki on soveltamisalaltaan toissijainen eli sen mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään silloin, kun vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai etuuksia muun lain nojalla.

Itsenäistä asumista tuetaan vammaispalvelulain mukaan järjestämällä palveluasumista sekä korvaamalla asunnon muutostöistä, asuntoon kuuluvista välineistä ja laitteista tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavista välineistä, koneista ja laitteista aiheutuvia kustannuksia. Vammaispalvelut ovat sosiaalipalveluja, joiden järjestämisestä kunnassa huolehtii kunnan määräämä monijäseninen toimielin (sosiaalilautakunta tai vastaava).

Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan laissa henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista.

Vammaispalvelulain mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että vammaisille tarkoitettut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Vammaispalveluasetuksen mukaan vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut ja tukitoimet järjestetään siten, että ne tukevat heidän omatoimista suoriutumistaan.

### *Palveluasuminen*

Palveluasumisen tarkoituksena on auttaa vaikeavammaista henkilöä tulemaan toimeen ilman laitoshoidon parantamalla hänen toimintakykyään ja antamalla hänelle päivittäisissä toiminnoissa tarvittavaa apua.

Vammaispalveluasetuksen 11 §:n mukaan palveluasumista järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti ja joka ei ole jatkuvan laitoshuollon tarpeessa.

Määriteltäessä vaikeavammaisuutta ja arvioitaessa henkilön oikeutta palveluasumiseen ei säännöksen soveltamisen ulkopuolelle voida sulkea mitään vammaisryhmää tai ikäryhmää. Tarvittaessa palveluasumista voidaan siten järjestää esimerkiksi lapselle, vanhukselle tai mielenterveyskuntoutujalle.

Vammaispalveluasetuksen 10 §:n mukaan palveluasumiseen kuuluvat asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaalle jokapäiväiselle suoriutumiselle. Näitä palveluja voivat olla avustaminen asumiseen liittyvissä toiminnoissa kuten liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja asunnon siivouksessa sekä ne palvelut, joita tarvitaan asukkaalle terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden edistämiseksi.

Palveluasumista voidaan järjestää palvelutaloissa, palveluasuntoryhmissä tai muuna vastaavana asumisena. Mahdollista on myös, että vammaisen henkilö jatkaa asumista omistus- tai vuokra-

asunnossaan, jonne hän saa tarvittavat muutostyöt ja palvelut.

Palveluasuminen kuuluu kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin eli kunnan on järjestettävä palvelu määrärahoista riippumatta ja vaikeavammaisella on palveluun näin ollen subjektiivinen oikeus.

Lähtökohtana sosiaalihuollon antamisessa on aina se, mikä on yksittäisen asiakkaan erityinen tarve huolenpitoon. Palvelusuunnitelma (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000) tai hoitosopimus laaditaan asiakkaan kanssa yksilökohtaisesti ja kirjallisesti; arvioinnissa voidaan käyttää soveltuvia toimintakyky- ja palvelutarvemittareita. Palvelutoimintaan käytettyjen toimintatilojen ja palvelujen henkilöstön on oltava toimintaan ja tehtävään soveltuvaa, riittävää ja asianmukaista; tätä arvioitaessa tulee ottaa huomioon sekä yleiset asumista koskevat vaatimukset että asukkaiden oikeudet ja yksilölliset tarpeet. Ympäri vuorokautinen palvelutoiminta on laki yksityisen sosiaalihuollon palveluntuottajista mukaan luvanvaraista ja kunnan sekä lääninhallituksen valvonnassa. STM ja Suomen Kuntaliiton laatusuositus (STM oppaita 2001:4) Ikäihmisten hoidosta ja palveluista edellyttää mm. paikallista paloturvallisuuden arvioimista sekä tarvittaessa parantamisohjelman laatimista ja toteutumisen seuraamista ja arvioinnista. STM/KL suositus vammaisten ihmisten asumispalveluista (2003:4) mukaan asumisen turvallisuus on osa palveluiden laatua. Sosiaalihuollon henkilöstön ammatillisesta kelpoisuudesta on annettu laki (272/2005).

#### *Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet*

Asunnon muutostöillä pyritään mahdollistamaan vammaisen henkilön asuminen omassa kodissa. Vammaispalvelulain 9 §:n mukaan kunnan on korvattava vaikeavammaiselle henkilölle asunnon muutostöistä sekä asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta hänelle aiheutuvat kohtuulliset kustannukset, jos hän vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee näitä toimenpiteitä suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista eikä hän ole jatkuvan laitoshuollon tarpeessa.

Vammaispalveluasetuksen 12 §:n mukaan korvattavia asunnon muutostöitä ovat henkilön vamman tai sairauden vuoksi suoritettavat välttämättömät rakennustyöt kuten ovien leventäminen, luiskien rakentaminen, kylpyhuoneen, WC:n ja vesijohdon asentaminen, kiinteiden kalusteiden ja rakennus- ja sisustusmateriaalien muuttaminen sekä vastaavat muut henkilön vakituksessa asunnossa suoritettavat rakennustyöt. Asunnon muutostyöksi katsotaan myös muutostöiden suunnittelu sekä esteiden poistaminen asunnon välittömästä lähiympäristöstä. Korvattavissa muutostöissä tulee noudattaa soveltuvien osien valtion asuntolainoituksessa käytettävää laatutasoa.

Asunnon muutostöiden välttämättömyys arvioidaan vaikeavammaisen tarpeesta lähtien. Tarkoituksena on, että vammaisella henkilöllä olisi itsenäisesti mahdollisuus liikkua asunnossa ja käyttää asunnon kaikkia tiloja.

Vammaispalveluasetuksen 12 §:n mukaan korvattavia asuntoon kuuluvia välineitä ja laitteita ovat nostolaitteet, hälytyslaitteet tai vastaavat muut asuntoon kiinteästi asennettavat välineet ja laitteet. Kunta voi myös antaa asuntoon kuuluvia välineitä tai laitteita korvauksetta vaikeavammaisen henkilön käytettäväksi.

Suoritettaessa korvausta asunnon muutostöistä sekä asuntoon kuuluvien välineiden tai laitteiden hankkimisesta aiheutuvista kustannuksista pidetään vaikeavammaisena vammaispalveluasetuksen 13 §:n mukaan henkilöä, jolle liikkuminen tai muu omatoiminen suoriutuminen vakituksessa asunnossa tuottaa vamman tai sairauden vuoksi erityisiä vaikeuksia.

Myös asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvien kustannusten korvaaminen kuuluvat kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin eli kunnan on järjestettävä palvelut ja tukitoimet määrärahoista riippumatta.

#### *Päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavat välineet, koneet ja laitteet*

Päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden avulla pyritään helpottamaan vammaisten henkilöiden itsenäistä suoriutumista. Vammaispalvelulain 9 §:n mukaan päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvat kustannukset korvataan siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään.

Vammaispalveluasetuksen 17 §:n mukaan korvausta muiden kuin lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluvien välineiden, koneiden tai laitteiden hankkimisesta aiheutuviin kustannuksiin suoritetaan sellaiselle vammaiselle henkilölle, joka tarvitsee niitä vammansa tai sairautensa johdosta liikkumisessa, viestinnässä, henkilökohtaisessa suoriutumisessa kotona tai vapaa-ajan toiminnoissa.

Korvauksen määrä on puolet edellä mainittujen välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta vammaiselle henkilölle aiheutuvista todellisista kustannuksista. Vakiomalliseen välineeseen, koneeseen tai laitteeseen tehdyt vamman vaatimat välttämättömät muutostyöt korvataan kuitenkin kokonaan. Kunta voi myös antaa välineitä, koneita tai laitteita korvauksetta vammaisen henkilön käytettäväksi.

Lainsäädäntö ei aseta mitään rajoituksia sille, millainen kone, väline tai laite voi tulla korvattavaksi. Myönnettäessä korvausta kotona suoriutumisessa tarvittaviin apuvälineisiin, kuten kodinkoneisiin, tulee arvioinnissa ottaa huomioon vamman aiheuttamat rajoitukset sekä mahdollisuus käyttää muita kotiin kuuluvia välineitä. Lisäksi huomioon on otettava vammaisuudesta aiheutuvat riskitekijät sekä mahdollisten turvaratkaisujen käyttökelpoisuus välineen hankkimisen vaihtoehtona.

Välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseen kunnalla on yleinen järjestämisvelvollisuus eli kunnan on varattava tukitoimeen määrärahaa, mutta määrärahojen loppuessa vammaisella henkilöllä ei ole subjektiivista oikeutta saada tukitointa.



## LIITE 2. TOIMIJATAHOT

### Valtionhallinto

Turvallisuuden edistämisestä moninaisuudesta ja laaja-alaisuudesta johtuen, ehkäisytyön vastuu ja toteuttaminen on jakaantunut monelle alalle. Esimerkiksi tapaturmien ehkäisy on osa sekä turvallisuuden edistämistä että terveyden edistämistä. Toimijajoukko on laaja ja tarvitaan monen alan panostusta ja keinovalikoimaa. Yhteistyön rakentaminen on olennaista ehkäisytyön kehittämisessä. Valtionhallinnossa ministeriöt toimivat lainsäädäntötehtävissä sekä linjausten ja strategioiden laatimisessa.

**Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** on päävastuu koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn kehittämisestä. Ministeriön terveysosastolla koordinoidaan ja ohjataan tätä ehkäisytyötä. Perhe- ja sosiaaliosaston vastuulla on sosiaalihuollon alaan liittyvät tehtävät. Kyseiset osastot hoitavat myös mielenterveys- ja alkoholisioihin liittyviä tehtäviä. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien torjuntatyön neuvottelukunta toimii sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön toimialalla.

**Sisäasiainministeriö** johtaa ja valvoo pelastustoimintaa. Pelastuslaitokset hoitavat pelastustoimen tehtävät 22 alueella. Vapaaehtoiset palokunnat, laitospalokunnat ja tehdaspalokunnat osallistuvat pelastustoimen tehtävien hoitamiseen alueen kanssa tekemänsä sopimuksen perusteella. Onnettomuuksien ehkäisemiseksi pelastustoimi tekee yhteistyötä muiden tahojen kanssa. Myös poliisitoimi on lisäämässä turvallisuusalan yhteistyötä. Ministeriö koordinoi sisäisen turvallisuuden ohjelmaa.

**Ympäristöministeriö** kuuluu alueidenkäytön suunnittelun, asumisen ja rakentamisen kehittäminen ja ohjaus. Ministeriö edistää lainsäädännön, rahoituksen, tutkimus- ja kehittämistyön sekä kaavoituksen ohjauksen avulla asuntojen tarjontaa, asunto-olojen kehittämistä erityisesti erityisryhmien osalta, rakentamisen ja elinympäristön hyvää laatua, muun muassa turvallisuutta ja esteettömyyttä. Suomen rakentamismääräyskokoelmassa ympäristöministeriö antaa maankäyttö- ja rakennuslakia täydentäviä mm. asunusuunnittelua, rakenteiden lujuutta, rakenteellista paloturvallisuutta ja rakennuksen käyttöturvallisuutta koskevia määräyksiä ja ohjeita.

**Kauppa- ja teollisuusministeriö** kuuluu kuluttaja-asioiden hallinto. Osana kuluttaja-asioita ovat tuotteiden ja palvelujen turvallisuus. Ministeriön toimialalla toimii tuoteturvallisuusasiain neuvottelukunta.

**Liikenne- ja viestintäministeriö** vastuualueeseen kuuluu liikennepolitiikka. Liikenteen turvallisuuden edistäminen on osa liikennejärjestelmien kehittämistä. Liikenteen turvallisuusasiat liittyvät myös keskeisesti asumisympäristön turvallisuuteen. Erityisesti kevyen liikenteen kehittäminen liittyy asumisturvallisuuteen. Ministeriön toimialalla toimii liikenneturvallisuusasiain neuvottelukunta, joka laatii mm. valtakunnallisen liikenneturvallisuussuunnitelman.

Turvallisuusasiat liittyvät myös **Opetusministeriön** toimialaan erityisesti opetuksen osalta.

Ministeriöiden hallinnonaloilla turvallisuuden edistämistehtävissä toimivat seuraavat tahot:

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön hallinnonalalla **Kansanterveyslaitoksen** koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn yksikkö kerää ja levittää tietoa tapaturmien esiintymisestä, syistä ja niiden torjumiskeinoista. Yksikön päätehtävä on tapaturmien torjuntatyön edistäminen. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan kehittämis- ja tutkimuskeskuksessa **Stakesissa** ylläpidetään ja kehitetään terveydenhuollon tilastointia, apuvälineasioita, esteettömyyteen sekä muita asumisturvallisuuteen liittyviä tehtäviä.



Ympäristöministeriön alainen **Valtion asuntorahasto** (ARA) myöntää aravalainoja ja hyväksyy korkotukilainoja vuokra- ja asumisoikeusasuntojen rakentamiseen, peruskorjaamiseen ja hankintaan. ARA myöntää myös erilaisia asumiseen liittyviä avustuksia, kuten erityisryhmien asumisen investointiavustusta ja vanhusten ja vammaisten asuntojen korjausavustuksia. ARA valvoo valtion tukeman asuntotuotannon (ns. ARA-tuotanto) laatua sekä rakennuskustannuksia. ARA-tuotannon asuntojen on oltava asuttavuudeltaan tarkoituksenmukaisia ja asuinympäristöltään toimivia sekä uudisrakentamis-, hankinta- tai perusparantamiskustannuksiltaan samoin kuin ylläpito- ja asumiskustannuksiltaan kohtuullisia.

Kauppa- ja teollisuusministeriön alaisuudessa toimii **Kuluttajavirasto**, jonka tehtäviin kuuluu mm. tuoteturvallisuusvalvonta. Kuluttajavirasto valvoo pistokokein, että kulutustavarat ja kuluttajapalvelut täyttävät tuoteturvallisuuslainsäädännön vaatimukset eivätkä aiheuta vaaraa kuluttajan terveydelle tai omaisuudelle. Tuoteturvallisuuden edistämiseksi toimii myös **Turvatekniikan Keskus**.

Alueellisesti keskeiset toimijatahot valtionhallinnossa ovat **lääninhallitukset**. Asumisturvallisuuden edistäminen kuuluu usealle lääninhallitusten osastolle. Päävastuu on sosiaali- ja terveys- sekä pelastusosastoilla. Lääninhallitukset ohjaavat ja valvovat tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyä alueellaan.

## Muut tahot

**Suomen Kuntaliitto** toimii aktiivisesti kuntien turvallisuuden edistämistyön tukemisessa. Kuntaliitto on hyväksynyt kuntien turvallisuussuunnittelun linjauksen, joka painottaa laaja-alaista turvallisuustyötä.

Järjestöt ovat myös tärkeitä toimijoita turvallisuuden edistämiseksi. **Terveyden edistämisen keskus** on keskeinen toimija alalla. Keskus on tehostanut viime vuosina kansanterveysjärjestöjen tapaturmatyötä. **Suomen Punainen Risti** toimii ensiapukoulutuksen lisäksi tapaturmien ehkäisytyössä. **Kehitysvammaisten Palvelusäätiö** on vahvistanut turvallisuustyötä.

Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisytyötä tehdään myös seuraavissa organisaatioissa: **Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö**, **Finanssialan Keskusliitto**. Lähiympäristön turvallisuusasiat liittyvät myös **Liikenneturvan ja Maanpuolustuskoulutus ry:n** toimintaan.

## Tutkimus- ja kehittämistyö

**UKK-instituutin** Tapaturma- ja osteoporoosiyksikkö on tieteellinen tutkimusyksikkö, jonka pää-tutkimusalue on koti-, liikunta- ja muut vapaa-ajan tapaturmat, erityisesti ikäihmisten kaatumiset ja osteoporoottiset murtumat. Yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa tehdään tämän aihealueen tutkimus- ja kehittämistyötä.

Suomessa on käynnissä erilaisia asumisen esteettömyyden ja toimivuuden kehittämishankkeita. Esimerkkejä näistä ovat mm. **Design for All**, **Sotera-projektit** ja **Housing Enabler**. **Design for All** tarkoittaa sellaisia suunnitteluun liittyviä strategioita, joilla edistetään ympäristöjen, tuotteiden ja palveluiden käytettävyyttä, saavutettavuutta ja esteettömyyttä kaikille käyttäjille. Suomen verkostoon kuuluu 36 tahoja, ja se on EU-maiden suurin. Koordinaattorina toimii Stakes. **Sosiaali- ja terveydenhuollon tekniikan ja rakentamisen instituutti** (Sotera) on Teknillisen korkeakoulun arkkitehtiosaston yhteydessä toimiva tutkimusyksikkö. Sotera tutkii ja kehittää sosiaali- ja terveysalan perusteknologiaa, rakentamista, työympäristön toimivuutta, alaan liittyvää tietoliikenne-

tekniikkaa, tietotekniikkaa ja apuvälineteknologiaa. Sotera tekee perus- ja soveltavaa tutkimusta, julkaisee ja toimii asiantuntijatehtävissä. **Jyväskylän ammattikorkeakoulu** kehittää Housing Enabler – ympäristön arviointimenetelmää Suomessa. Myös **Työtehoseura** on tärkeä taho asumisympäristön ja -turvallisuuden kehittämisessä.

### **FinnWell-ohjelma (2004–2009)**

Tekesin FinnWell terveydenhuollon teknologiaohjelmasta rahoitetaan hankkeita joiden tavoitteena on parantaa terveydenhuollon laatua ja tuottavuutta sekä edistää alan yritystoimintaa ja vientiä. FinnWell-ohjelman kantava ajatus on, että teknologia parantaa terveystalouden laatua ja tuottavuutta vain jos samanaikaisesti kehitetään uusia toimintatapoja yhtä innovatiivisesti kuin itse tuotteita. FinnWell (2004 – 2009) on yksi Tekesin laajimmista teknologiaohjelmista. Ohjelmaan voivat osallistua yritykset, palveluntuottajat, kolmannen sektorin toimijat ja tutkimuslaitokset sekä näiden yhteenliittymät. Tekes on myös valmistanut turvallisuusalan teknologiaohjelman. Ohjelman avulla lisätään turvallisuusalan tutkimusta ja tuotekehitystä ja lisätään turvallisuusalan liiketoimintaa ja kansainvälistä kilpailukykyä.

### **Sitran Terveydenhuollon ohjelma (2004–2009)**

Sitran Terveydenhuollon ohjelma etsii uusia ratkaisuja, jotta kansalainen saisi parempaa palvelua ja alan toiminta tehostuisi entisestään. Sitran rooli tällä alueella perustuu kumppanuuteen ja yhteistyöhön. Ohjelmassa etsitään keinoja terveydenhoitoa tukevan palvelualan kehittämiseksi. Ohjelma kokoaa yhteen terveydenhuollon toimijat, kehittää alan palveluita ja toimintatapoja, edistää tehokkaiden ratkaisujen käyttöönottoa sekä parantaa julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä terveystalouden kehittämisessä ja toteuttamisessa.

**Valtion teknillinen tutkimuskeskus** ja **Pelastusopisto** tekevät paloalan tutkimuksia ja selvityksiä.

## LIITE 3. TIEDONKERUULOMAKKEET



### Kaatumisten seuranta

Nimi \_\_\_\_\_

Kaatuminen \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Merkitse (x) vastaukset.

#### Mitä vammoja kaatumisen aiheutti?

- Kaatuminen ei aiheuttanut vammoja
- Ruhjeita tai mustelmia
- Haavoja
- Kipuja
- Alaraajan murtuma
- Yläraajan murtuma
- Olkapään vamma
- Pään tai kasvojen alueen vamma
- Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

#### Missä ja millaista hoitoa asukas/potilas sai?

- Ei tarvetta hoitotoimenpiteille
- Terveyskeskuksessa sairaan/terveydenhoitajan luona
- Terveyskeskuksessa lääkärin vastaanotolla
- Sairaalan poliklinikalla
- Sairaalahoidossa 1-3 vrk
- Sairaalahoidossa yli 3 vrk
- Leikkaushoito tms. operaatio
- muu hoito, mikä? \_\_\_\_\_

#### Missä kaatumisen tapahtui?

- Asuin / potilashuone
- WC- tai pesutila
- Muu sisätila, missä? \_\_\_\_\_
- Sisäportaat
- Ulkoportaat
- Ulkona kadulla
- Ulkona maastossa (esim. metsässä)
- Muualla, missä? \_\_\_\_\_

#### Mihin vuorokauden aikaan kaatumisen tapahtui?

- aamulla (klo 5 – 11)
- päivällä (klo 11 – 17)
- illalla (klo 17 – 22)
- yöllä (klo 22 – 5)

#### Mikä oli asukkaan / potilaan mielestä kaatumisen syynä?

(esim. huimaus, liukastuminen, kompastuminen, huono valaistus, päihteiden käyttö)

\_\_\_\_\_

#### Mikä oli henkilökunnan mielestä kaatumisen syynä?

\_\_\_\_\_

Seurannan suoritti \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## Avohoidon tapaturmatietopohja (tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen ja kotihoito/-palvelu)

1. Sukupuoli  mies  nainen

2. Ikä \_\_\_\_\_ vuotta

### 3. Tapaturma-aika

päivämäärä \_\_\_\_\_ kellonaika \_\_\_\_\_

\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_ : \_\_\_\_:

4. Viikonpäivä  ma  ti  ke  to  pe  la  su

5. Työvuoro  aamu (07:00-14:59)  ilta (15:00-21:59)  yö (22:00-06:59)

Muutaman rivin kuvaus tapaturmatilanteesta:

---

---

---

---

---

### 6. Tapaturmatyyppi

- 1. kaatuminen
- 2. kaatuminen lyyhityen t.romahtaen
- 3. kompastuminen
- 4. törmääminen
- 5. liukastuminen
- 6. toinen työnsi tai kaatoi
- 7. putoaminen vuoteesta
- 8. putoaminen tuoilta/pyörätuolilta
- 9. putoaminen WC-istuimelta
- 10. horjahtaminen ylösnoustaessa
- 11. löydetty lattialta/maasta
- 12. nostamis- tai kurottamistapaturma
- 13. palotapaturma
- 14. paleltumatapaturma
- 15. myrkytys
- 16. muu tapaturma
- 17. ei tiedossa

### 7. Jos kyseessä oli kaatuminen (1 tai 2), kaatumistapa:

- 1. eteen tai etuviistoon
- 2. sivulle tai takaviistoon
- 3. taakse
- 4. polvilleen
- 5. muu
- 6. ei tiedossa

### 8. Tapaturma sattui

1. sisällä  2. ulkona

### 9. Tapaturman sattumispaikka

- 1. makuuhuone
- 2. keittiö
- 3. ruokailutila
- 4. yhteiset tilat
- 5. olohuone
- 6. liikuntatilat
- 7. eteinen
- 8. WC/kylpyhuone

- 9. sauna
- 10. portaat
- 11. parveke
- 12. pihapiiri
- 13. muu

**10. Tapaturman sattumistilanne**

- 1. menossa WC:hen/tulossa WC:stä
- 2. keittiöaskareissa
- 3. ruokaillessa  1. kyllä  2. ei
- 4. peseytymässä
- 5. pukeutumassa/riisuutumassa
- 6. siirtymässä vuoteeseen /vuoteesta
- 7. siirtymässä tuoliin tai pyörätuoliin/-tuolista
- 8. nukkumassa/lepäämässä
- 9. hoitotilanteessa
- 10. liikuntaharjoittelussa tai muussa terapiassa
- 11. sisällä liikkuesssa/kävellessä
- 12. ulkoillessa
- 13. muu tilanne

**11. Asukkaalla/henkilöllä oli tapaturman sattuessa lonkkasuojaimet eli lonkkahousut**

1. kyllä  2. ei

**12. Tapaturman sisäinen syy** (henkilöön - terveys, lääkitys, liikuntakyky jne. -liittyvä), maksimi 2 vaihtoehtoa

- 1. sairauskohtaus
- 2. huimaus
- 3. tasapainon menettäminen, voimien pettäminen
- 4. muistamattomuus (dementiaperäinen)
- 5. muu sekavuus
- 6. huolimattomuus, kiire
- 7. lääkitys
- 8. huonontunut näkö
- 9. huonontunut kuulo
- 10. päihteet
- 11. muu sisäinen
- 12. ei sisäistä syytä

**13. Tapaturman ulkoinen syy** (ympäristöön liittyvä), maksimi 2 vaihtoehtoa

- 1. huono valaistus
- 2. liukas tai epätasainen alusta maa tai lattia
- 3. matto
- 4. sopimattomat jalkineet
- 5. epäsopiva apuväline/apuvälineen epätarkoituksenmukainen käyttö
- 6. rikkiäinen apuväline
- 7. apuväline ei ollut mukana /unohtui ottaa
- 8. rikkiäinen huonekalu tai kaluste
- 9. esteet (kynnykset, kalustus, sähköjohdot tms.)
- 10. tilanahtaus
- 11. lemmikkieläin
- 12. tupakointi
- 13. liesi
- 14. kiuas
- 15. (muu) sähkölaite
- 16. muu ulkoinen syy
- 17. ei ulkoista syytä

**14. Asukas/henkilö oli tapaturmatilanteessa**

- 1. yksin
- 2. omainen oli läsnä
- 3. henkilökuntaa oli läsnä
- 4. muita asukkaita/henkilöitä oli läsnä
- 5. sekä henkilökuntaa että muita läsnä

15. Asukas/henkilö on yksikössä, kotisairaanhoidon tai kotipalvelun piirissä

- 1. pitkäaikaisesti
- 2. lyhytaikaisesti tai tilapäisesti
- 3. äkillisen sairauden vuoksi
- 4. toimenpiteen vuoksi
- 5. intervallihoidossa
- 6. omaishoitajan loman tai sairauden vuoksi
- 7. muu syy

16. Syntyikö tapaturman seurauksena vamma tai kipu

1. ei (siirry kohtaan 21)  2. kyllä

**Jos tuli useampia kuin yksi vamma, yhdistä vammakohtaisesti vamman sijainti ja vamman tyyppi viivalla.**

17. Vamman sijainti

- 1. kasvojen alue
- 2. niska, kaula
- 3. pää (muu kuin kasvot, niska ja kaula)
- 4. rintakehä /rintaranka
- 5. kylki
- 6. olkapää/olkavarsi
- 7. kyynärpää/kyynärvarsi
- 8. ranne
- 9. sormet
- 10. kämmen
- 11. vatsa
- 12. selkä/selkäranka
- 13. lantio
- 14. lonkka
- 15. takamus
- 16. reiden alue
- 17. polvi
- 18. sääri
- 19. nilkka
- 20. jalkaterä, varpaat
- 21. useiden kehon osien vamma
- 22. muu

18. Vamman tyyppi

- 1. mustelma, kuhmu
- 2. pinnallinen haava, ihorikko
- 3. ruhje, avohaava
- 4. hammasvamma
- 5. silmävamma
- 6. palovamma
- 7. sähköisku
- 8. paleltuma
- 9. aivotärähdys
- 10. tajuttomuus
- 11. murtuma
- 12. sijoiltaanmeno
- 13. nyrjähdys- tai venähdys
- 14. kipu
- 15. muu

**19. Vamman toteaminen vaati lisätutkimuksia**

1. kyllä     2. ei

**20. Vamman hoito**

1. vamma ei tarvinnut hoitoa  
 2. vamma hoidettiin koti(sairaanhoidon)toimin  
 3. asukas siirtyi vamman takia hoitoon terveyskeskukseen  
 4. asukas siirtyi vamman takia hoitoon aluesairaalaan  
 5. asukas siirtyi vamman takia hoitoon keskussairaalaan  
 6. muu

**21. Miten asukas/henkilö sai avun ?**

1. ei tarvinnut apua  
 2. soitti itse ambulanssin     3. samassa taloudessa asuvan omaisen tai muun läheisen avulla  
 4. naapurin tai tutun avulla  
 5. turvarannekkeen avulla  
 6. normaalin palvelukäynnin yhteydessä  
 7. normaalilla kotipalvelun käynnillä  
 8. hoitajan avulla  
 9. muulla tavalla

**22. Asukas/henkilö odotti avun saamista**

1. alle ½ tuntia  
 2. ½-1 tuntia  
 3. 1-6 tuntia  
 4. 6-12 tuntia  
 5. 12-24 tuntia  
 6. yli 24 tuntia  
 7. ei tietoa

**23. Oliko kyseessä toisen asukkaan/henkilön aiheuttama tapaturma ?**

1. ei  
 2. kyllä, tahallisesti aiheutettu  
 3. kyllä, tahattomasti aiheutettu  
 4. ei tietoa

- 2007: 1 Mikael Fogelholm, Olavi Paronen, Mari Miettinen. Liikunta – hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveysliikunnan tila ja kehittyminen 2006.  
ISBN 978-952-00-2232-7 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2233-4 (PDF)
- 2 Jussi Huttunen. Lääkkeiden kustannusvastuun ongelmat ja ehdotuksia ongelmien ratkaisemiseksi. Selvityshenkilön raportti. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2237-2 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2238-9 (PDF)
- 3 Salme Kallinen-Kräkin, Tero Meltti. Sosiaalipalvelut toimiviksi. Sosiaalialan kehittämishankkeen arviointikierroksen raportti. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2245-7 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2246-4 (PDF)
- 4 Simo Salminen, Riikka Ruotsala, Jarmo Vorne, Jorma Saari. Työturvallisuuslain toimeenpano työpaikoilla Selvitys uudistetun työturvallisuuslain vaikutuksista työpaikkojen turvallisuus-toimintaan.  
ISBN 978-952-00-2247-1 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2248-8 (PDF)
- 5 Perhepäivähoidon kehittämisen suuntia. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2255-6 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2139-9 (PDF)
- 6 Varhaiskasvatustutkimus ja varhaiskasvatuksen kansainvälinen kehitys. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2259-4 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2260-0 (PDF)
- 7 Varhaiskasvatuksen henkilöstön koulutus ja osaaminen. Nykytila ja kehittämistarpeet. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2261-7 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2262-4 (PDF)
- 8 Markku Lehto. Tie hyvään vanhuuteen. Vanhusten hoidon ja palvelujen linjat vuoteen 2015. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2263-1 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2264-8 (PDF)
- 9 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007. Tarkistusvuosi 2007. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2265-5 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2266-2 (PDF)
- 10 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2007. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2267-9 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2268-6 (PDF)
- 11 Samapalkkaisuusohjelma. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2273-0 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2274-7 (PDF)
- 12 Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan arvioinnin loppuraportti.  
ISBN 978-952-00-2279-2 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2280-8 (PDF)



- 2007: 13 Varhaiskasvatuksen kehittämisen suuntaviivoja lähivuosille. Väliraportti varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan työstä. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2281-5 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2282-2 (PDF)
- 14 Annakaisa livari, Pekka Ruotsalainen. Suomen eTerveys -tiekartta. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2283-9 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2284-6 (PDF)
- 15 Annakaisa livari, Pekka Ruotsalainen. eHealth roadmap - Finland. (Stencil)  
ISBN 978-952-00-2285-3 (pb)  
ISBN 978-952-00-2286-0 (PDF)
- 16 Opportunities to reconcile family and work. Ed. by Rolf Myhrman, Riitta Säntti.  
ISBN 978-952-00-2287-7 (pb)  
ISBN 978-952-00-2288-4 (PDF)
- 17 Tomi Hussi, Guy Ahonen. Business-oriented maintenance of work ability. (Stencil)  
ISBN 978-952-00-2289-1 (pb)  
ISBN 978-952-00-2290-7 (PDF)
- 18 Anita Haataja. Viisikymppisten työllisten työssä jatkamista ennakoivat tekijät.  
ISBN 978-952-00-2292-1 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2293-8 (PDF)
- 19 Sanna Parrila. Perhepäivähoidon ohjauksen kehitysvaihtoehtoja.  
ISBN 978-952-00-2294-5 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2295-2 (PDF)
- 20 Elina Renko. "Alkoholinkäyttö ei ole yksityisasia". Alkoholiohjelmaan ja alkoholipolitiikkaan liittyvä lehdistökirjoittelu 2004-2006.  
ISBN 978-952-00-2296-9 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2297-6 (PDF)
- 21 Nikotiinivalmisteiden seurantatyöryhmän muistio. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2304-1 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2305-8 (PDF)
- 22 Leena Tamminen-Peter. Ergonomiaopetuksen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhoitoalan oppilaitoksissa. (Julkaistaan ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 978-952-00-2306-5 (PDF)
- 23 Sosiaali- ja terveysministeriön taloussääntö 1.3.2007.  
ISBN 978-952-00-2315-7 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2316-4 (PDF)
- 24 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti. Vuoden 2006 toiminta. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2321-8 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2322-5 (PDF)
- 25 Erityisryhmien asumisturvallisuuden parantaminen. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2327-0 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2328-7 (PDF)