

# Ikääntyneiden asumis- ja elinympäristökysymykset suurimpien kaupunkien asunto- ja ikääntymispoliittisissa strategioissa

17.12.2014

1. Espoo	2
2. Helsinki	7
3. Hämeenlinna	10
4. Joensuu	13
5. Jyväskylä	16
6. Kotka	19
7. Kouvola	25
8. Kuopio	29
9. Lahti	33
10. Lappeenranta	38
11. Mikkeli	39
12. Oulu	42
13. Pori	51
14. Rovaniemi	54
15. Salo	60
16. Seinäjoki	64
17. Tampere	73
18. Turku	78
19. Vaasa	85
20. Vantaa	93

Tämän yhteenvedon pohjana on käytetty em. kaupunkien asunto- ja ikääntymispoliittisissa strategioita /suunnitelmia ja vastaavia, jotka on saatu näistä kunnista.

Koonnin ovat tehneet hallintot. yo Eero Harava Tampereen yliopistosta ja asuntoneuvos Raija Hynynen ympäristöministeriöstä.

# 1. Espoo

## Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Espoon kaupungin strategioissa

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Espoon ikääntymispoliittinen ohjelma 2009–2015
2. Espoon vuoden 2013 talousarvio ja taloussuunnitelma

### Kooste

#### 1. Espoon ikääntymispoliittinen ohjelma 2009–2015

Espoon kaupungin yhteiset ikääntymispoliittiset linjaukset vuosille 2009–2015 ovat:

1. Seniorit itse rakentavat omaa elämäänsä
2. Senioreiden osaaminen ja voimavarat rikastuttavat kanssakulkijoiden elämää
3. Asuminen ja ympäristö ovat esteettömiä
4. Kotona asuminen on ensisijaista ja riittävät palvelut turvaavat sen
5. Ikäihmisten elämä Espoossa on turvallista
6. Senioreiden terveyttä ja hyvinvointia edistetään tavoitteellisesti
7. Seniorit saavat helposti tarvitsemansa tiedon ja palvelut
8. Ikäihmiset osallistuvat ja toimivat yhdessä
9. Teknologia tukee omaehtoista elämistä.

#### Palvelujen kehittäminen lähtee avohoitopainotuksesta

- Kotihoidon ja muiden avopalvelujen peittävyyttä kasvatetaan 2010-luvun alkupuolelle asti, jotta ikäihmisten kotona asuminen turvataan entistä pitempään, ja kotihoitoon pääsyn kynnystä voidaan mataltaa. Tämä edellyttää toiminnan tehostamisen lisäksi lisäresursointia, kunnes matalan kynnyksen kotihoidon mallin, terveyden edistämisen ja ennalta ehkäisyn vaikutukset tasoittavat palvelutarpeen kasvua.
- Terveyden edistämisen ja ennalta ehkäisyn tehostaminen vaikuttavat 2010-luvulla kotihoidon ja muiden avopalvelujen tarvetta vähentävästi, jolloin kotihoidon ja muiden avopalvelujen peittävyyttä ei enää tarvitse kasvattaa. Silti palvelujen absoluuttiset määrät kasvat, koska väestö ikääntyy Espoossa.
- Pitkäaikaishoidon eli ympärivuorokautisen hoidon paikkamäärä kasvaa väestön ikääntymiskehityksen takia, mutta pitkäaikaishoidon peittävyyttä lasketaan suunnitelmallisesti 2010-luvulta lähtien.
- Lyhytaikainen ympärivuorokautinen hoiva nähdään omaishoitoa ja kotona asumista tukevana toimintana ja sitä lisätään. Lyhytaikainen hoiva irrotetaan laskennallisesti pitkäaikaishoidon peittävyys- ja paikkaluvuista. Palvelujärjestelmän toimivuuden edellytyksinä nähdään osaava ja innostunut henkilöstö ja osallistava johtaminen. Tärkeitä ovat myös prosessien sujuvuus, laadun jatkuva parantaminen, tuottavuus- ja kustannustehokkuus, näyttöön perustuvien palvelujen valinta ja vaikuttavuus ja asiakaslähtöinen palveluideologia

Espoon ikääntymispoliittisiin linjauksiin vaikuttavat hallitusohjelma, valtakunnalliset vanhusten hoidon linjaukset ja laatusuositus, Espoo-strategia, kaupungin arvot, tutkittu tieto, toimintaympäristön muutokset ja espoolaisten tarpeet. Ikääntymispoliittinen ohjelma rakentuu kaupungin toimialojen yhteisistä linjauksista, jotka ovat Espoo-strategian suuntaisia.

## Asuminen ja ympäristö ovat esteettömiä

Ohjelman tavoitteet esteettömyyden osalta: Ikäihmisten elinympäristö mahdollistaa elämisen omin ehdoin. Kaupungin tilat ja toiminnot on helppo saavuttaa, ja ne on suunniteltu innostamaan asiakkaita omatoimisuuteen

Toimenpiteet esteettömyyden edistämiseksi:

Tekninen toimi selvittää kaupunginosittain iäkkäiden tarvitsemien palveluiden ja asuinalueiden väliset reitit ja kartoittaa reittien esteettömyyden. Parannustoimenpiteet kirjataan teknisen keskuksen vuosittaiseen rakentamishjelmaan. Joukkoliikenteen linjastoa ja kuljetuspalvelutukea kehitetään käyttäjien tarpeiden mukaan. Tiedottamisella ja neuvonnalla kannustetaan yksittäisiä kuntalaisiakin valitsemaan uudis- ja korjausrakentamisessaan esteettömiä ratkaisuja. Tiedotetaan aktiivisesti hissien rakentamisesta taloyhtiöille. Kodin esteettömyyden arviointi tehdään systemaattisesti osana kotihoidon palvelutarpeenarviointia ja tuetaan kodin muutostöitä. Kaupungin kiinteistöjen peruskorjaus- ja uudisrakentamisessa toteutetaan esteettömiä ratkaisuja

Mittareina ovat: Vuosittaisen rakentamishjelman toteutuminen, kuntalaispalaute, esteettömyyssiistä asumispalvelun asukkaiksi hakeutuvien iäkkäiden määrä, jälkiasennushissien määrä, lääkinnällisen kuntoutuksen toteuttamien kodin muutostöiden määrä, kaupungin tilojen esteettömyysarviointi ja vanhusten kotitapaturmien määrät ja muutokset niissä.

## Kotona asuminen riittävien palvelujen turvin on ensisijaista

Tavoite: Ikäihmiset saavat riittävästi palveluja voidakseen asua entistä pitempään kotona

Toimenpiteet: Ikäihmisten palvelujärjestelmää uudistetaan asiakaslähtöiseksi, ikäihmisten tarpeisiin herkästi ja joustavasti reagoivaksi eheäksi kokonaisuudeksi

Mittarit: Kotona asuvien määrä suhteutettuna 75 vuotta täyttäneiden espoolaisten määrään ja kuntalaispalaute palveluista.

## Ikäihmisten elämä on turvallista

Tavoite: Ikäihmiset saavat tarvitessaan riittävästi tukea, niin että he eivät koe kohtuutonta psyykkistä, fyysistä, sosiaalista tai taloudellista turvattomuutta

Toimenpiteet: Kohennetaan ympäristön turvallisuutta esimerkkeinä liikenneturvallisuus, palotarkastukset, ulkovalaistus, kodin turvallisuusarviointi ja muutostyöt. Lisätään taloudellista tukea ja neuvontaa. Kaupunki tukee kotona selviytymistä lisäävien palvelujen kustannuksia niin, että palvelujen hinta on senioreille kohtuullinen. Tehostetaan varhaista puuttumista ikäihmisten kaltoinkohteluun. Varmistetaan ikäihmisille riittävät sosiaalityön asiantuntijapalvelut

Mittarit: Ikäihmisten turvallisuuskyselyt, kuntalaispalaute ja ikäihmisten todettu kaltoinkohtelun määrä.

## Monimuotoiset palvelut Elä ja asu –seniorikeskuksissa

Espoon vanhusten palveluissa siirrytään ohjelman mukaan asteittain uuteen toimintamalliin, jossa asiakkaan toimintakyvyn heikkeneminen tai hoivapalvelutarpeen kasvu ei edellytä siirtymistä toiseen laitokseen.

Elä ja asu-seniorikeskusmalli 2018 mennessä: Rakennukset toiminnaltaan monimuotoisia, ei erottelua asukkaan toimintakyvyn perusteella, yksiköissä myös palvelukeskustoimintaa, lisää ”elämän keskellä” olemisen mahdollisuuksia asukkaille, alueellinen verkosto, Tulevaisuuden toimintamallissa on luovuttu moniportaisesta pitkäaikaishoidosta; ei ole enää pitkäaikaishoitoa sairaalassa, vanhainkoteja, hoivakoteja eikä tavallista palvelutaloasumista. Kaikki nämä pitkäaikaishoidon muodot korvataan uudentyöppisellä asumispalvelulla, joka jatkuu elämän loppuun asti. Yksiköissä on turvattu riittävä avun saanti ympäri vuorokauden. Tarvittaessa asukas käy saamassa hoitoa tai kuntoutusta sairaalassa tai kuntoutuslaitoksessa, mutta palaa takaisin asumaan Elä ja asu –yksikössä sijaitsevaan kotiinsa. Jokaisella on käytössä oma huone tai asunto, johon voi myös tuoda omia kalusteita. Elä ja asu -yksiköissä on huoneistoja pariskunnille.

Toiminta on yhteisöllistä. Asukkaat pukeutuvat omiin yksilöllisiin vaatteisiinsa. Yksiköissä on yhteisiä tiloja ja niihin kokoonnutaan henkilökunnan avustuksella mm. ruokailemaan ja seurustelemaan. Henkilökunta käyttää mahdollisimman paljon työajastaan asukkaiden kanssa. Koska yksikössä asutaan elämän loppuun asti, on yhdessä asumisyksikössä toimintakyvyltään monentasoisia asukkaita. Kaikki otetaan mukaan päivittäiseen toimintaan eikä ketään jätetä pysyvästi vuoteenomaksi.

Elä ja asu -yksikössä on myös ulkopuolisille kuntalaisille avoin palvelukeskus (toimintakeskus), ja päivätoimintaa. Asumisyksikönkin asukkaat käyttävät palvelukeskuksen tiloja, toimintoja ja palveluja. Palvelukeskukset tuovat lisää elämää asumisyksiköiden asukkaille. Toimintaa järjestävät useat toimijat, vapaaehtoiset, kolmas sektori jne. Elä ja asu -yksiköt muodostavat Espoossa kattavan verkoston, joten tutulta asuinalueelta ei tarvitse muuttaa kauas silloin, kun tarvitsee asumispalvelua. Niissä on varattu asuntoja myös lyhytaikaiseen hoivaan. Näitä paikkoja voidaan käyttää sekä suunnitelmalliseen lyhytaikaishoitoon/hoivaan.

## Puolarmetsän kampus

Ohjelmassa mainitaan että Puolarmetsän alueelle on suunnitteilla vireän arkielämän kampus ikäihmisille. Sinne rakennetaan Espoon sairaala ja uusi alueellinen terveysasema tukipalveluineen sekä peruskorjataan nykyinen Puolarmetsän sairaala kodinomaiseksi Elä ja asu -yksiköksi. Rakennukset ja ulkotilat muodostavat yhdessä ihmisläheisen ja aktiivisen kampuksen.

## Lukuja:

- Toimintaa muutetaan avohoito- ja kuntoutuspainotteiseksi ja kehitetään ennaltaehkäiseviä palveluja
- Kotihoidon peittävyys nousee 7,9 prosentista 9,9 prosenttiin, käyntimäärä asiakasta kohden ei nouse
- Kotihoitoa tukeva lyhytaikaishoiva eli LAH. Kotihoitoa tukeva LAH erotetaan pitkäaikaishoidosta, LAH paikkojen peittävyys nousee omaishoidontuen ja säännöllisen kotihoidon asiakkaiden suhteessa
- Pitkäaikaishoidon peittävyyttä lasketaan 11,6 prosentista 10,7 prosenttiin
- Sairaala paikkojen peittävyys laskee 2,1 prosentista 1,7 prosenttiin

## Elä ja asu – keskuksset

- Kauklahti: Kaukalahden uusi palvelutalo (Elä ja asu -seniorikeskus)
- Tapiola: uusi Elä ja asu -seniorikeskus
- Leppävaara: Viherkodin laajennus- ja peruskorjaus Elä ja asu -seniorikeskukseksi
- Leppävaara: uusi Elä ja asu -seniorikeskus
- Espoonlahti: Soukan palvelutalon laajennus Elä ja asu -seniorikeskukseksi
- Matinkylä-Olari: Puolarmetsän nykyisen sairaalakiinteistön peruskorjaus Elä ja asu -seniorikeskukseksi
- Espoon keskus: uusi Elä ja asu -seniorikeskus
- Espoonlahti: hoivakodin laajennus Elä ja asu -seniorikeskukseksi.

Lisäksi Kalajärvellä otetaan asteittain Elä ja asu -mallin mukaisesti käyttöön olemassa olevia esteettömiä kaupungin rivitaloasuntoja, jotka sijaitsevat lähipalvelukeskuksen läheisyydessä.

## **2. Espoon vuoden 2013 talousarvio ja taloussuunnitelma**

Valtuustokauden tavoitteet: Lasten, nuorten ja ikäihmisten hyvinvointia on parannettu.

Haasteeksi esitetään talousarviossa ja taloussuunnitelmassa ikärakenteen vanheneminen. Vaikka Espoon väestön ikärakenne on vielä nuori, kasvaa vanhusväestön määrä sekä suhteellinen osuus nopeasti. Yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa nykyisestä noin 2 600:sta 4 500:aan vuoteen 2022 mennessä. Vaikka tavoitteena on pitää ikääntyvä väestö mahdollisimman pitkään kotona, aiheuttaa osuuden kasvu paineita kaupungin järjestämille vanhustalouksille. Toinen, joskin selvästi kaukaisempi vaikutus on huoltosuhteen muuttuminen, joka tulee myöhemmin vaikuttamaan myös kaupungin verotulokertymään.

### Hankkeita

Suunnitelmassa vanhusten palveluissa jatkuu ESTER -hankkeen osana Ikäihmisten vertaistoiminta Intoa elämään (Passion for life) -hanke. Hankkeessa muokataan suomalainen Intoa elämään -vertaistoimintamalli, tuotetaan tarvittava suomenkielinen materiaali sekä koulutetaan vetäjiä. Lisäksi kehitetään preventiivistä toimintaa kotona asumisen tukemiseksi. Painopisteinä ovat syrjäytymisvaarassa olevat ikäihmiset ja muistisairaat sekä ikäihmisten omatoiminen tiedonhaku ja toiminta hyvinvointinsa edistämiseksi. Kotihoidossa loppuvuodesta 2012 alkavassa ja vuonna 2013 jatkuvassa hankkeessa kehitetään esimiestyötä muutoksessa. Toimialatasoisissa hankkeissa kehitetään palveluseteliä ja vapaaehtoistyötä.

Espoon väestö kasvaa ja ikärakenne vanhenee nopeasti suurten ikäluokkien tullessa eläkeikään. Kasuvan väestön tarpeisiin on edelleen rakennettava uusia kouluja ja päiväkoteja, mutta väestön ikärakenteen vanheneminen on jo selvästi muuttanut ja tulee jatkossakin muuttamaan toimitilarakentamisen painotuksia ja edellyttää yli 65-vuotiaan väestönosan tarvitsemien palvelujen lisäämistä ja uusien palvelutilojen rakentamista. Espoossa on varauduttu ikääntymispoliittisen ohjelman ja valtakunnallisten laatusuosituksen mukaisesti lähivuosina ennakoituun ikääntyneiden määrän kasvuun mm. Elä ja asu -konseptin mukaisilla seniorikeskuksilla, joita toteutetaan eri puolille Espoota. Myös Espoon sairaalahanke vastaa valmistuessaan lisääntyvään palvelukysyntään.

Leppävaaran Elä ja asu -seniorikeskus sisältää noin 120 palveluasuntoa ja avopalvelukeskuksen tilat. Uudisrakennushanke toteutetaan ARAn avustuksella. Rakentaminen alkaa vuonna 2014 ja hanke valmistuu alkuvuodesta 2016. Hankeen toteuttaa kaupungin omistama kiinteistöyhtiö, joka jatkossa rakentaa Elä ja asu -konseptin hankkeet.

Ikäihmisten kunnon kehitystä ennakoidaan, ehkäistään sen heikkenemistä ja toteutetaan omahoitoa niin, että pitkäaikaisten, ympärivuorokautisten palvelujen piiriin siirtymisen keski-ikä nousee. Kotihoidon piirissä olevien +75-vuotiaiden asiakkaiden vuosikäyntien kattavuus kasvaa. Hoito-, kuntoutus- ja kotiutusprosessien sujuvuutta tehostetaan. Tavoitteena on, että asiakkaat saavat nopeasti tarvitsemansa avun, ja että entistäkin useampi potilas palaa kotiinsa tai aikaisempaan hoitopaikkaansa mahdollisimman toimintakykyisenä. Kotiutustiimin toiminta vakiinnutetaan osaksi normaalia toimintaa. Puolarmetsän sairaalan kolmella kuntoutusosastolla aloitetaan uutena toimintana päivä kuntoutustoiminta, jonka tarkoituksena on varmistaa kuntoutuksen jatkuminen kotiutumisen jälkeen. Pitkäaikaishoidon muutos sairaalamaisesta laitostasumisesta kohti kodinomaisia asumispalveluja jatkuu. Asumispalvelupaikkojen lukumäärä kasvaa. Pitkäaikaishoitopaikkojen määrä suhteutettuna 75 vuotta täyttäneeseen väestöön vähenee. Asumispalvelujen palvelusetelitoimintaa toteutetaan sosiaali- ja terveyslautakunnan syksyn 2012 päätösten mukaisesti.

Vanhusten palvelujen menot sisältävät oman toiminnan lisäksi ulkoisilta palveluntuottajilta ostettavat asumis- ja laitospalvelut, saattohoidon sekä kotihoitopalvelut ja kotihoidon tukipalvelut. Ostettujen asumispalvelujen kilpailutuksen valmistelu käynnistetään ja pitkäaikaishoidon lääkäripalvelut kilpailutetaan. Viherkodin peruskorjaus valmistuu vuoden 2013 lopussa. Espoon uuden sairaalan suunnittelu sekä Leppävaaran ja Tapiolan elä ja asu -seniorikeskusten suunnittelu jatkuu.

Kuusikko-vertailussa 75 vuotta täyttäneiden palveluista (sisältää vanhusten avopalvelut, palveluasumisen, laitoshoidon, perusterveydenhuollon sairaala- ja avohoidon sekä erikoissairaanhoidon) aiheutuneiden kokonaiskustannusten reaalisuus vaihteli Turun -3,2 prosentista Oulun 7 prosenttiin vuodesta 2010 vuoteen 2011. Espoon kokonaiskustannusten reaalisuus 75 vuotta täyttäneiden palveluista oli 2,4 prosenttia.

Pitkäaikaishoito: Pitkäaikaishoidossa asukkaat voivat pitkälti noudattaa omia tapojaan ja elää aikaisempien tottumustensa mukaisesti. Tavoitteena on kodinomainen, turvallinen asuinympäristö, jossa asukkaat saavat tarvitsemansa avun ja hoivan sekä voivat asua elämänsä loppuun asti. Vuoden 2013 aikana suunnitellaan Taavinkodin ja Viherkodin toiminnan muuttamista Elä ja asu -muistipalvelukeskuksiksi. Taavinkodin toiminnan laajennus muistipalvelukeskukseksi toteutetaan asteittain.

Kotihoito: Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa turvallinen asuminen kotona kaikenikäisille espoolaisille, jotka yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella tarvitsevat kotisairaanhoidoa, kotipalvelua ja kotipalvelun tukipalveluja. Kotihoidon asiakkuuden periaatteet päivitetään vuonna 2013. Kotihoitoa ja sen tukipalveluja suunnataan eniten apua tarvitseville. Asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin perustuvia ostopalveluja kohdennetaan entistä tarkemmin.

### Sosiaali- ja terveystoimen tavoitteet

Sosiaali- ja terveystoimen osalta investointisuunnitelma painottuu vanhustenhuollon hankkeiden toteuttamiseen. Rakennusohjelma sisältää yhteensä viisi rakennusten peruskorjaus- ja laajennushanketta. Viherkodin peruskorjaus jatkuu vuonna 2013. Vuosina 2014–2017 toteutettavia hankkeita ovat Postipuun vastaanottokoti, Soukan palvelutalon ja palveluasuntojen laajennus, Riilahden toimintakeskuksen peruskorjaus ja laajennus sekä Perheiden talon toteuttaminen.

### Seuranta

Katso dokumentin liite 2.

## 2. Helsinki

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Helsingin kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Helsingin strategiaohjelma 2013–2016
2. Helsingin maankäytön ja asumisen toteutusohjelma 2008–2017

#### Kooste

### **1. Helsingin strategiaohjelma 2013–2016**

Helsingin strategiaohjelman mukaan ikääntynyt ja alle 65-vuotias toimintakyvyltään alentunut asukas saa tarvitsemansa hoidon, kuntoutuksen ja palvelut viiveettä oikeassa paikassa.

Toimenpiteet:

- Toimeenpannaan palvelualuemalli ja lisätään kotona asumista.
- Määritellään palveluketjun optimaalinen palvelurakenne ja odotusajat.
- Kasvatetaan kotona asuvien osuutta 75 vuotta täyttäneistä ja pienennetään laitoshoidon osuutta ympärivuorokautisesta hoidosta.
- Valtuustokauden aikana tehdään ehdotus ikääntyneiden helsinkiläisten palvelujen järjestämisen kokonaisuudesta 2020-luvulla vanhuspalvelulaki huomioiden.
- Huomioidaan ikäihmisten päihdeongelmat.
- Otetaan huomioon kasvava muistisairaiden määrä palvelujen järjestämisessä.
- Painotetaan kotipalveluita ja omaishoitoa vanhuspalveluiden järjestämisessä.
- Huomioidaan maahanmuuttaja ikäihmiset vanhuspalveluiden kehittämisessä.
- Kotipalveluja vahvistetaan.

Helsingin asuntokanta uudistuu energiatehokkaammaksi sekä elinkaariasumiseen soveltuvaksi. Strategiaohjelmassa esteettä asumisvaihtoehtoja lisätään täydennysrakentamisalueilla. Asunto-osakeyhtiöille tarjottavaa neuvontaa jatketaan hissiprojektin ja peruskorjausneuvonnan avulla.

Huolimatta muuta maata nuoremasta väestörakenteesta Helsingissä eläkeikäisten (yli 65-vuotiaiden) määrä on lisääntynyt. Vanhuuseläkkeelle siirtyneiden keski-ikä on noussut viidessä vuodessa runsaalla vuodella. Osittain tämä johtuu virallisen eläkkeellesiirtymisiän noususta. Vuonna 2011 Helsingin kaupungin työntekijöillä keskimääräinen eläkkeellesiirtymisikä oli 62,9 vuotta. Vanhuuseläkkeelle siirryttiin keskimäärin 64,2-vuotiaina.

Eläkeikäisten osuuden ennustetaan kasvavan Helsingissä nykyisestä 15 prosentista 20 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. Vuoden 2012 alussa yli 65-vuotiaita oli 91 700, ja määrän ennustetaan ylittävän 100 000 vuoden 2014 aikana. Eläkeikäisiä ennustetaan olevan 140 000 vuonna 2030. Terveystieteiden ja sosiaalipalvelujen kannalta kuormittavimpien yli 75-vuotiaiden määrän kasvu on sekin nyt kaksinkertainen aikaisempaan nähden, mutta tämän ikäluokan nopein kasvu alkaa vasta 2020-luvulla. Vastaavasti yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa lähivuosina 300–400 hengellä vuosittain, mutta 2020-luvun puolivälin jälkeen vuotuinen kasvu ylittää jo 1 000 henkeä.

Ikääntyneiden palveluissa suurimmat haasteet tulevat Helsingissä eteen nuoremman väestörakenteen vuoksi muuta maata myöhemmin. Ikääntyneiden määrä kuitenkin kasvaa tasaisesti ja palvelujen kehittämiseen liittyy pitkäaikaisia ja rakenteellisia haasteita. Tämän vuoksi ikääntyvien palveluista on strategiaohjelmassa oma kokonaisuus.

### Ikääntyneiden palvelut

Strategiaohjelman mukaan helsinkiläisiä 75 vuotta täyttäneitä, eli ns. ikääntyneitä, on noin 40 000. Heistä 88 prosenttia asui kotonaan vuonna 2010. Valtakunnallisesti vastaava luku on 90 %. Kotona asuvien osuus on hieman kasvanut viime vuosina. Tästä ryhmästä kaikkiaan 11 000 käytti ikääntyneiden palveluita, heistä hieman yli puolet avopalveluita. 12 prosenttia ikääntyneistä oli säännöllisen kodinhoidon piirissä, 5,7 prosenttia asui tehostetussa palveluasumisessa ja 5,1 prosenttia oli laitoshoidon asiakkaita. Helsingissä ikääntyneiden palvelujen käyttö oli hieman suurempaa kuin naapurikunnissa. Ikääntyneiden määrä kasvaa tasaisesti Helsingissä. Ikääntyneiden osuus väestöstä on muuta maata pienempi, joten väestön huoltosuhde on Helsingissä muuta maata parempi. Ikääntyvien palveluissa kaupungin linjauksena on kansallisten tavoitteiden mukaisesti kotona asumisen mahdollistaminen ikääntyneille.

Ohjelman mukaan ikääntyvien kaupunkilaisten määrä ja väestöosuus kasvaa lähivuosina ja nopeinta kasvu on aktiivisten seniorikansalaisten (65–74-vuotiaiden) ryhmässä, mutta myös vanhimpien (yli 85-vuotiaiden) määrän ennakoitaan kasvavan. Vanhimmista asukkaista useimmat tarvitsevat muiden apua arjessa selviytymiseen. Aktiiviset seniorit taas pystyvät hyödyntämään vanhuspalvelujen lisäksi kaupungin tarjoamia erilaisia muita palveluja. He ovat myös merkittävä voimavara omaishoitajina läheisilleen tai vapaaehtoistoimijoina.

Ikääntyvien olosuhteisiin ja palveluihin vaikuttavia uusia lakeja on tulossa voimaan. Näitä ovat mm. kotikuntalaki sekä laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä sosiaali- ja terveystalvveluista. Kaupunki selvittää lakien toimeenpanon vaikutuksia ikääntyneiden hoiva- ja hoitopalveluihin. Selvitysten pohjalta tehdään tarvittavat päätökset lainsäädännön edellyttämiin vaatimuksiin vastaamiseksi.

Ohjelman tavoitteena on varmistaa ikääntyneille ihmisille turvallinen ja arvokas elämä. Palvelurakennetta uudistetaan lisäämällä kotiin annettavia ja kotona asumista tukevia palveluja ja vähentämällä laitoshoidoa. Kotihoitoa, omaishoitoa, toipilasajan hoitoa sekä kuntoutusta kehitetään ikääntyneiden toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Ympäri vuorokautista hoitoa ja hoivaa tarjotaan sitä tarvitseville kaupunkilaisille vanhustenkeskuksissa, palveluasumisessa ja pitkäaikaishoidossa. Palveluketjun sujuvuudesta huolehditaan siten, että palvelumuodosta toiseen siirtyminen sujuu viiveettä. Palveluja kehitetään myös palvelusetelien avulla. Elämän viime vaiheessa kotisairaaloiden saattohoitopalvelut ja kaupungin oma saattohoito-osasto ovat tukena muun avo- ja sairaalatoiminnan lisäksi.

## **2. Helsingin maankäytön ja asumisen toteutusohjelma 2008–2017**

Yhteisvastuullisen asuntopolitiikan tavoitteena toteutusohjelmassa on:

1. Monipuolisen asuntotarjonnan lisääminen yhdyskuntarakennetta eheyttävällä tavalla.
2. Erilaisten väestöryhmien huomioon ottaminen asuntotuotannossa, rahoitus- ja hallintamuodon mukaisista tavoitteista päätettäessä ja rahoitusmallien sekä asumisen tukijärjestelmien kehittämisessä.
3. Olemassa olevan asuntokannan ja asuinympäristöjen ylläpito ja kehittäminen.



Kumppanuus valtion kanssa on erityisen tärkeää tavoitteiden toteutumisessa erityisesti kohtuuhintaisen asuntorakentamisen ja suurten peruskorjaushankkeiden toteuttamisessa sekä asumisen esteettömyyden turvaamisessa.

### Ikääntyneiden asumisen järjestäminen

Maankäytön ja asumisen toteutusohjelman mukaan vanhusten asumisessa senioriasuminen, palveluasuminen ja vanhainkotiasuminen ovat käsitteinä toisistaan jonkin verran poikkeavia ja niitä tulee tarkastella eri lähtökohdista. Tulevaisuudessa tarvitaan sekä omistuspohjaista että vuokratulopohjaista senioriasuntotuotantoa. Erityistä tarvetta on palveluasunnoille, joissa on ympäristövuorokautista henkilökuntaa.

Toimenpiteet:

- Valtion tuen nimettyjen asukasryhmien asumisen järjestämiseen tulee olla riittävää (myös palveluasumisen tukipalvelujen järjestäminen).
- Uudet erityisryhmille rakennettavat asuntohankkeet edellyttävät parannettujen korkotukilainaehtojen lisäksi myös riittävää investointiavustusta. Prosenttiosuuksia tulee nostaa ja turvata vuosittain ARA:lle riittävät käyttövarat ko. tarkoituksiin.

### Asuntokannan ja asuinalueiden elinvoimaisuus

Toteutusohjelmassa korjausrakentamisen tarve ja kustannukset ovat Helsingin seudulla jatkuvasti kasvaneet asuntokannan ikääntymisestä johtuen. Korjausvelka kohdistuu vanhan asuntokannan perusparantamisen lisäksi asuinympäristöjen kehittämiseen. Oleellinen tavoite on laatutason parantaminen nykyistä ja ennen kaikkea tulevaa kysyntää vastaavaksi. Peruskorjausten yhteydessä laatutason nosto ja esteettömyys voi tarkoittaa mm. hissien ja parvekkeiden lisäämistä.

Toimenpiteet:

- Määrärahoja hissiavustuksiin ja esteettömyyden parantamiseen tulee lisätä.
- Peruskorjauslainojen lainaehtoja tulee parantaa ja rakentamisvuoteen sidotuista enimmäislainamääristä tulee luopua. Korjauslainojen ehtojen parantamisella varmistetaan vanhojen asuntojen säilyminen kohtuuhintaisessa vuokra-asuntokäytössä. Asuntojen korjaaminen on useilla alueilla tarpeellista segregaaation estämiseksi ja olemassa olevan asuntokannan kilpailukyvyyn säilyttämiseksi asuntomarkkinoilla.
- Erityisryhmille rakennettavien ARA-asuntojen tuotantoedellytyksiä turvataan lisäämällä avustuksia tuntuvasti vuosina 2008–2011 ja painottamalla lisäystä aiesopimukseen sitoutuneisiin kuntiin.

### Seuranta

Toteutusohjelman seurantaryhmänä toimii aieryhmä, joka raportoi kerran vuodessa asunto- ja kaavoitusministerin johdolla kokoontuvalle kuntajohtajaryhmälle.

### 3. Hämeenlinna

#### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Hämeenlinnan kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavaa suunnitelmaa:

Hämeenlinnan kaupungin Tilaajan palvelusuunnitelma 2010–2013

#### Kooste

#### **Hämeenlinnan kaupungin Tilaajan palvelusuunnitelma 2010–2013**

2030 mennessä ikääntyneiden määrä Hämeenlinnassa miltei kaksinkertaistuu. Vuosi 2015 on taitekoh- ta, jonka jälkeen yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa kiihtyvästi. Tarvittavat rakennemuutokset ikäihmisten palveluissa on syytä toteuttaa etupainotteisesti siten, että palvelurakenne, toimintaprosessit, yksiköiden osaaminen ja yksiköiden profiilit ovat selkeät, ikäihmisten määrän lisääntymisestä johtuvaan kasva- vaan kysyntään voidaan näin vastata tarkoituksenmukaisella palvelurakenteella.

Ikääntyneiden kasvavaan määrään ja palvelutarpeisiin voidaan vaikuttaa mm. vahvistamalla ikäänty- neiden hyvinvointia, ehkäisemällä toimintakyvyn ja terveydentilan heikkenemistä ja tunnistamalla riskiryhmät. Näitä voivat olla mm. ikäihmisille suunniteltujen asuinympäristöjen kehittäminen (virik- keellisyys, esteettömyys, yhteisöllisyys ja turvallisuus), neuvonta- ja ohjaus, hyvinvointia edistävät kotikäynnit, kuntouttava yksilö- ja ryhmätoiminta.

Palvelusuunnitelman mukaan siirtyminen kotipainotteiseen hoivaan käynnistetään vähentämällä 2011 vuoden loppuun mennessä vanhainkotipaikkoja nettomääräisesti noin 103 paikka siten, että Hauhon Mäntykoto, Honkala ja Myllytupa suljetaan helmikuussa 2010, Vuorentakakeskuksen Metsäpirtti lo- kakuussa 2010 ja Koivupirtti maaliskuussa 2011. Näin siirrytään kohti ikäihmisten laatusuosituksen mukaista palvelurakennetta. Hoivapaikkojen vähentämisen yhteydessä toteutetaan laitoshoidossa profi- lointia ja kotiin annettavia palveluja vahvistetaan seuraavasti:

- jäljelle jääviä hoivapaikkoja muutetaan tarpeellinen määrä arviointiin, kuntoutukseen ja lyhyt- aikaishoitoon
- hoivapaikkojen yleinen profiili (tehostettu palveluasuminen ja dementiahoiva) vastaa olemassa olevaa tarvetta
- kotiin annettavia palveluja vahvistetaan 70 henkilön työpanoksella
- asuinympäristöt vastaavat ikääntyneiden tarpeita esteettömyyden, yhteisöllisyyden ja virikkeel- lisyyden näkökulmasta
- kotona asumista tukevat tekniset mahdollisuudet hyödynnetään turvallisessa kotona asumisessa
- pitkäaikaishoiva tapahtuu vanhainkoti- ja asumispalveluissa terveystieteiden vuodeosastojen sijaan
- kotihoidon toimintamallia muutetaan siten, että raskaampaa kotiin annettavaa hoivaa lisätään
- tehostetaan palvelutarpeen arviointia, asiakasohjausta sekä kotiutustoimenpiteitä
- tehostetaan kotiin annettavien palvelujen ja kotona asumista tukevien palvelujen toimintaa pa- rantamalla toimintaprosesseja, nostamalla kotihoidon osaamista ja lääketieteellistä panosta.
- Lisätään kehittämis-, kokeilu- ja pilottitoimintaa siten, että jatkuvan toiminnan parantamisen kautta sekä sisällöllisestä että taloudellisesta näkökulmasta toiminta on laadukasta ja oikein kohdistettua

- Toiminnan rakenteellisella muuttamisella ja resurssien käytön painopisteen muutoksella tavoitellaan myös kevyempää kustannusrakennetta.

#### Rakennetyöryhmän tekemät linjaukset 31.12.2009 mennessä

- Terveyskeskussairaala osana ikäihmisten palveluja arvioidaan uudelleen. Sairaala hoitaa ne potilaat, joiden terveydentila edellyttää sairaalahoitoa. Muut ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevat kuntalaiset käyttävät vanhustenhuollon koti- ja asumispalveluja tai pitkäaikaishoivan palveluja.
- kaupungin omien palvelutalojen profilointi: tehostetun palveluasumisen yksiköt: Koivukoto (deme), Naskalin asumisryhmät (deme), Birgittakoti (deme) sekä palvelukoti Koivurinne. Em. yksiköihin tehtävä muutostöitä mm. sprinklaus ja kulunvalvonta sekä henkilöstömitoituksen nostaminen 0,6:een. Virpolan osalta selvitetään yksikön soveltuvuus ja muutostöiden sekä toiminnan kustannukset dementiayksikkönä. Palkkisillan palvelukoti ja Saariskoti jatkavat kotihoidon yksikköinä. Idänpään palvelutalo muutetaan tehostetun palveluasumisen yksiköstä kotihoidon yksiköksi ja asukasprofiilia kevennetään jo palvelusuunnitelmakauden alussa 2010. Idänpään palvelutalo on normaali vanhusten kerrostalo eikä sovellu raskashoitoisten tai muistisairaiden hoitoyksiköksi. Vuodentaan 10 asukkaan asumispalveluyksikkö suljetaan erikseen päätettävän aikataulun mukaan. Yksikkö on pieni ja asukkaat kahdessa kerroksessa. Talossa ei ole hissiä eikä kulunvalvontaa. Edellä esitettyjen muutosten jälkeen omissa palvelutaloissa on 88–114 tehostetun palveluasumisen paikkaa.
- lyhytaikaispaikkoja on ollut vuonna 2009 käytössä n. 40. Lyhytaikaispaikat profiloidaan tilapäisiin ja säännöllisiin paikkoihin. Säännölliset lyhytaikaispaikat tarjoavat toimintakykyä ylläpitäviä jaksoja omaishoidettaville ja muille säännöllisiä jaksoja tarvitseville. Ne sijaitsevat noin kymmenessä yksikössä eri kaupunginosissa. Tilapäiset lyhytaikaisjaksot sisältävät kuntoutusta, arviointia, selvittelyä ja tarpeen mukaan lääkärin konsultoinnin. Tilapäiset lyhytaikaispaikat keskitetään jatkossa kolmeen yksikköön; Voutilakeskukseen, Tuuloksen Hoivatuuleen ja Lammin Palkkisiltaan. Lyhytaikaispaikkoja lisätään siten, että omaishoitajat saavat riittävät vapaapäivät ja tilapäisiä paikkoja on riittävästi turvaamaan akuutit tarpeet. Tarkempi selvitys lyhytaikaispaikkojen tarpeesta tehtiin kevään 2010 aikana.
- vanhainkodeissa on yhteensä enintään 308 paikkaa, joista vähintään 30 on lyhytaikaiskäytössä. Vanhainkotien pitkäaikaishoivan paikat profiloidaan muistisairaiden hoitoon, raskaaseen hoivaan ja psykogeriatristen asukkaiden hoitoon.
- ympärivuorokautista tehostetun palveluasumisen ja dementiahoivan paikkoja hankitaan tarpeen mukaan ostopalveluina. Laatusuosituksen mukainen ympärivuorokautisten paikkojen laskennallinen tarve kaupungin omien paikkojen lisäksi on enintään 270 paikkaa.

#### Toimenpiteitä asiakaslähtöisyyden toteuttamiseksi:

- yksilöllinen palveluohjaus ja neuvonta sekä hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka toteutumista arvioidaan säännöllisesti
- asumisen ja palveluiden erottaminen toisistaan. Ikäihminen asuu mahdollisimman pitkään omassa hallinnassa olevassa asunnossa, jonne on mahdollista saada riittävästi asiakkaan tarpeita vastaavia palveluita.

Hämeenlinnan alueella toimii noin toistakymmentä eläkeläisjärjestöä ja muita kansalaisjärjestöjä, jotka järjestävät säännöllistä ja monensisältöistä kerhotoimintaa ja liikuntaryhmiä ikäihmisille. Järjestöille

myönnetään vuosittain avustuksia, joilla tuetaan järjestöjen sellaista toimintaa, jolla lisätään ikääntyvien hyvinvointia ja tuetaan ikäihmisten kotona asumista.

Kaupungin ja järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä tiivistetään erityisesti palveluohjauksen ja palveluneuvonnan viranhaltijoiden kanssa ja lisätään kaupungin työntekijöiden tietoisuutta järjestöjen tarjoamista ikäihmisille suunnatusta toiminnoista.

### Investoinnit

Ikäihmisten palveluissa vanhainkodit ja palvelukeskukset (päivätoiminnot) ovat valtaosin kaupungin kiinteistöissä. Vanhusten palvelutalot ovat Hämeenlinnan vanhusten asuntosäätiön tai muiden yksityisten tahojen omistuksessa.

Suunnitelmakaudella arvioitiin vanhainkotien peruskorjausten tarve ja ympärivuorokautisen hoivan tarkoituksenmukainen järjestämistapa niissä kaupunginosissa, joissa on käyttöikänsä päässä olevia vanhainkotiyksiköitä. Arvioitavaksi tulivat ensisijaisesti Kalvolan vanhainkoti Koivurinne ja Rengon vanhainkoti Raitaharju. Kalvolassa suurimpana ongelmana oli ikäihmisille soveltuvien esteettömien asuntojen puute. Kalvolassa oli 2010 yksi yksityinen hoitokoti. Rengossa on suunnitteilla palvelujen välittömään läheisyyteen tarkoitettu hissitalo ja lisäksi vanhainkodin vieressä on ennestään vanhusten rivitaloasuntoja. Rengossa on Hämeenlinnan Asuntojen rivitaloon peruskorjattu 12-paikkainen dementia koti, joka on vuokrattu yksityiselle palveluntuottajalle.

Ikäihmisten palvelukokonaisuuden investointisuunnitelmaan sisällytetään Rengon 30-paikkaisen vanhainkodin peruskorjaus. Yksityisen dementia kodin ja vanhainkodin paikkamäärä on yhteensä 42. Rengon kaupunginosan ikäihmisten ympärivuorokautisten hoivapaikkojen tarve on laatusuosituksen mukaan vain noin 17 paikkaa. Mikäli Raitaharju peruskorjataan ja on jatkossakin ikäihmisille tarkoitettu ympärivuorokautinen yksikkö, asukkaita tullaan ohjaamaan muista kaupunginosista Renkoon.

## 4. Joensuu

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Joensuun kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavaa strategiaa:

Joensuun asumisen strateginen suunnitelma 2010–2015

#### Kooste

#### **Joensuun asumisen strateginen suunnitelma 2010–2015**

Sosiaali- ja terveystoimen strategiassa 2009–2012 on korostettu ikäihmisten määrän voimakkaan kasvun aiheuttamaa asumispalveluiden lisätarvetta. Yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan vuodesta 2009 vuoteen 2020 lähes 2000 henkilöllä ja vuoteen 2030 noin 6000 henkilöllä. Ikäihmisistä suurin osa asuu kotona yksityisasunnoissaan joko itsenäisesti tai erilaisten palvelujen turvin. Uusia ikääntyville suunnattuja vuokra- ja palveluasumisen vaihtoehtoja tarvitaan tulevaisuudessa.

Asumisen strategiassa asuntopoliittisiksi haasteiksi on koettu seuraavia asioita:

- asumisen korkea hinta
- pitkäaikaisasunnottomuus ja sosiaalisten erityisryhmien asumisjärjestelyt
- ikäihmisten asumisjärjestelyt
- eri toimijoiden välinen yhteistyö ja roolit erityisryhmien asumisessa
- lähiöiden kehittäminen.

#### Ikäihmiset

Joensuussa 75 vuotta täyttäneistä yli 90 % asuu kotona, mikä on valtakunnallisen laatusuosituksen mukaan tavoiteltava suunta. Tulevaisuuden palvelurakenteessa painotetaan asumisen uusia muotoja. Ikääntyvien määrän lisääntyminen ja samanaikaisesti tapahtuva laitospalveluiden vähentäminen asettaa uudenlaisia haasteita ikäihmisten asumisen kehittämiseksi. Laitospaikkojen korvaaminen pelkästään tehostetulla palveluasumisella ei ole mahdollista, vaan tarvitaan myös sellaisia asumisen muotoja, joissa iäkkäät voivat asua tavallisissa asunnoissa, vaikka tarvitsevatkin runsaasti hoivaa. Tarvitaan asuntoja ja palveluja tilanteissa; ”kun koti ei riitä ja tehostettu on liikaa”. Esimerkiksi Senioripihan myötä pyritään löytämään ja kehittämään edellä kuvatun kaltaisia ratkaisuja.

#### Vuokra-asuminen

Strategisen suunnitelman mukaan useat eri toimijat tarjoavat ikäihmisille vuokra-asumista Joensuussa. Tällä hetkellä ikäihmisille suunnattuja vuokra-asuntoja on tarjolla 657, mikä 65 vuotta täyttäneisiin suhteutettuna tarkoittaa, että heistä 5,5 %:lle on tarjolla vuokra-asunto. Ikäihmisten vuokra-asunnoissa asuu 481 65 vuotta täyttänyttä henkilöä. Kaikkiaan 176 vanhusten vuokra-asuntoa on tällä hetkellä joko nuorempien tai muiden kuin vanhusruokakuntien käytössä kysynnän puutteen takia. Kysyntään vaikuttavat erityisesti asuntojen sijainti, kunto ja lähipalvelut. Ennen vuokra-asuntojen lisärakentamista tulee selvittää keinot ja toimenpiteet, joilla nämä asunnot voitaisiin palauttaa vanhusten käyttöön. Ikäihmisten vuokra-asunnot jakautuvat kaupunginosittain seuraavasti: kantakaupungin alueella 443 asuntoa, Enon alueella 122 asuntoa, Kiihtelysvaaran alueella 34 asuntoa ja Pyhäselän alueella 58 asuntoa. Ikäihmisille suunnattujen vuokra-asuntojen määrä ja lisätarve nykyisellä mitoituksella on esitetty seuraavassa taulukossa.

Ikäihmisten vuokra-asuntojen tarvearvio  
(mitoituspusteruste 5,5 %:lle 65 vuotta täyttäneistä)

	2009	2010	2015	2020	2025	2030
yli 65v.	12016	12498	15128	17649	19642	21037
Asuntomäärä	658	685	829	967	1076	1153
Lisäystarve 5v välein	0	26	144	138	109	76
Lisäystarve vuodesta 2009	0	26	171	309	418	494

Palveluasuminen

Strategian mukaan palveluasuminen toteutuu Joensuussa pääosin palvelukeskusten läheisyydessä sijaitsevilla palvelutaloissa. Palvelukeskuksissa on paikalla henkilöstöä päivisin ja iltaisin. Yöaikainen hoito ja hoiva on tarjolla kutsuttaessa joko läheisestä tehostetun palveluasumisen kohteesta tai yöpartion turvin. Lisäksi palvelukeskuksista löytyy yhteisiä tiloja, mm. ruokasali ja ryhmätilat. Palveluasuntojen sijoittuminen eri kaupunginosiin on esitetty liitteessä 1. Suhteutettuna 75 vuotta täyttäneiden määrään palveluasumista on tarjolla 5,5 %:lle yli 75vuotiaista. Kun tarjonta pidetään samalla 5,5 %:n tasolla tarvitaan vuoteen 2015 mennessä lisää 46 paikkaa, vuoteen 2020 mennessä 109 paikkaa ja vuoteen 2025 mennessä 224 paikkaa.

Ikäihmisten palveluasuntojen tarvearvio (kevyt, ei ympärivuorokautista hoivaa)  
(mitoituspusteruste 5,5 %:lle 75 vuotta täyttäneistä)

	2009	2010	2015	2020	2025	2030
75v. täyttäneitä	5727	5865	6557	7710	9794	11749
Pa. määrä (kevyt)	315	323	361	424	539	646
Lisäystarve 5 vuoden välein	0	8	38	63	115	108
Lisäystarve vuodesta 2009	0	8	46	109	224	331

Tehostettu palveluasuminen

Valtakunnallinen ikäihmisten palvelujen laatusuositus linjaa kuntien tehostetun palveluasumisen määrää suhteutettuna 75 vuotta täyttäneisiin. Laatusuosituksen mukaan kunnissa on oltava tehostettua palveluasumista 5-6 % vuonna 2012. Joensuun kaupunki on linjannut, että pitkäaikaispaikkoja tullaan lähivuosina muuttamaan tehostetun palveluasumisen paikoiksi siten, että vuonna 2012 pitkäaikaispaikkoja on 4 % ja 2015 laatusuosituksen mukainen 3 %. Pitkäaikaispaikkojen vähentäminen toteutetaan osin korvaamalla pitkäaikaispaikat tehostetulla palveluasumisella. Sosiaali- ja terveystoimen strategiassa on linjattu, että tehostetun palveluasumisen omaa palvelutuotantoa tullaan lisäämään nykyisestä 27 %:sta 40 %:iin vuoteen 2015 mennessä.

Valtakunnallinen suositus on, että yhteenlaskettuna tehostettua palveluasumista ja pitkäaikaishoitoa olisi laatusuositusten mukaan tarjolla 75 vuotta täyttäneille 8-9 %. Tämän on arvioitu Joensuussa olevan jatkossa riittämätön määrä, kun huomioidaan ennusteet keskivaikeasti/vaikeasti dementoituvien määrästä. Joensuun tavoite on pysyttää ympärivuorokautinen hoiva (tarkoittaa tehostettu palveluasuminen ja pitkäaikaispaikat yhteenlaskettuna) 10 %:n tasolla 75 vuotta täyttäneitä väestöä kohti. Tämän perusteella vuonna 2010 tarvitaan tehostettuja palveluasuntoja lisää 40, kun laskennallinen tarve on 6,8 %:lle 75 vuotta täyttäneistä ja vuonna 2015 100 lisää, kun laskennallinen tarve on 7 %:lle 75 vuotta täyttäneistä.

Ikäihmisten tehostettujen palveluasuntojen tarvearvio  
(mitoituspusteruste 6,8 %:lle vuonna 2010 ja 7 %:lle vuonna 2015 ja sen jälkeen)

	2009	2010	2015	2020	2025	2030
75 vuotta täyttäneitä	5727	5865	6557	7710	9794	11749
Tehostettujen pa. määrä	359	399	459	540	686	822
Lisäystarve 5 vuoden välein	0	40	60	81	146	137
Lisäystarve vuodesta 2009	0	40	100	181	327	464

### Palvelukampukset

Strategian mukaan Joensuun kaupunki yhdessä muiden toimijoiden kanssa kehittää aktiivisesti ikäihmisten asumista. Ikäihmisten määrän kasvaessa, on palvelujen saatavuuden näkökulmasta tärkeää keskittää seniori- ja vuokra-asumista, palveluasumista ja tehostettua palveluasumista lähelle palveluja ja synnyttää erilaista asumista sisältäviä kampuksia (vuokra- ja omistusasuntoja, palveluasuntoja ympärivuorokautista hoivaa). Joensuussa on jo nyt eri kaupunginosissa vanhusten palvelukeskuksia, jotka ovat luonteva pohja kampusalueiden kehittämiseksi. Palvelukeskukset voivat toimia kampuksen sydäminä, ja niiden palveluja tulee kehittää niin, että hoivaa ja hoitoa on kampuksissa saatavilla ympäri vuorokauden. Keskuksesta löytyvät tarpeelliset ateria- ja päivätoimintapalvelut sekä yhteisiä tiloja ikäihmisten koontumisille.

Senioripiha tulee olemaan yksi kokonaisuus kampusalueita kehitettäessä. Hyvin toimivien ja vetovoimaisten kampusten arvioidaan keventävän painetta yhteiskunnan varoin tuotettavasta laitoshoidosta ja tehostetusta palveluasumisesta. Tulevien ikäihmisten kampusten (lähipalvelualueiden) määrittely on Joensuussa syytä tehdä yhdessä kaavoituksen, kaupunkisuunnittelun, asuntoviranomaisten, teknisen toimen ja tilakeskuksen kanssa. Ikäihmisten kampusalueiden määrittely on osa tulossa olevaa palveluverkkoselvitystyötä.

Senioripiha Oy on kaupungin kokonaan omistama kehitysyhtiö, jonka ensisijainen tehtävä on kehittää toimintamalli ja sen pohjalta saada toteutettua uudentyyppinen ikäihmisten hyvinvointikeskus, joka toimii kestävästä kehityksen periaatteella. Kehittämistyö seuraa Joensuun kaupungin vanhusstrategiaa ja ottaa huomioon ikäihmisten tarpeet sekä uusimmat viranomaismääräykset. Asumismuotoina on sekä vuokra- että omistusasunnot, palveluasunnot ja muistihäiriöisten ryhmäkodit.

## 5. Jyväskylä

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Jyväskylän kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Seudulliset vanhustalvelujen strategiset linjaukset vuoteen 2030
2. KYMPPI 2013 -ohjelma. Maankäytön toteuttaminen vuoteen 2023
3. Jyväskylän asumisvisio 2020

#### Kooste

### **1. Seudulliset vanhustalvelujen strategiset linjaukset vuoteen 2030**

Osana Jyväskylän verkostokaupungin ja Keurusseudun kuntien vanhustalveluiden kehittämishanketta. <http://www.jyvaskylanseutu.fi/sivu.php/vanhustalvelut> (Julkaisu 1/2008)

Hankkeessa olivat mukana seuraavat kunnat Hankasalmi, Jyväskylän kaupunki, Jyväskylän maalaiskunta, Keuruu, Korpilahti, Laukaa, Multia, Muurame, Petäjävesi, Toivakka ja Uurainen.

Jyväskylän verkostokaupungin ja Keurusseudun kuntien vanhustalveluiden kehittämishankkeen osana luotu seudullinen vanhustalvelujen strategia sisältää keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet, joilla varaudutaan palvelujen järjestämiseen ja kehittämiseen vuoteen 2030 saakka.

#### Esteetön ja houkutteleva asuin- ja elinympäristö

Tavoitteena on, että ikääntyvällä kuntalaisella on itsenäistä selviytymistä tukeva ympäristö, jonka tueksi hankekuntien eri strategioissa käsitellään periaatteet tämän tavoitteen saavuttamisen kannalta tarpeellisten toimenpiteiden esteettömälle toteutukselle.

Keinoina esitetään:

- Eheytetään yhdyskuntarakennetta ja minimoidaan liikennetarpeita.
- Parannetaan eri toimijoiden välistä vuorovaikutusta, jotta ikääntyvien henkilöiden yksilölliset tarpeet saadaan rakentamisen ja peruskorjaustöiden toteutusprosesseissa nykyistä paremmin huomioon.
- Peruskorjataan ja uudisrakennetaan julkiset palvelutilat esteettömäksi.
- Mahdollistetaan viikoittainen asiointimahdollisuus ikääntyville kuntalaisille.
- Varmistetaan, että teknologisia ratkaisuja sekä apu- ja toimintavälineitä tarvitsevilla ikääntyvillä kuntalaisilla on ne käytössään ja he ovat saaneet niiden käyttöön opastuksen
- Huolehditaan turvallisuudesta ennaltaehkäisevästi.

### **2. Jyväskylä Kymppi 2013 -ohjelma, maankäytön toteuttaminen vuoteen 2023**

KymppiR-ohjelma on Jyväskylän maankäytön toteutusohjelma seuraavalle kymmenelle vuodelle. Sitä käsiteltiin kaupungin maankäyttöryhmässä, kaupunkirakennepalvelujen johtoryhmässä, kaupunkirakennelautakunnassa, kaupunginhallituksessa ja kaupunginvaltuustossa.



Ohjelman keskeisiä tuloksia ovat uusien asuinalueiden toteuttamisjärjestystaulukot ja -kartat perusteluneen. Ohjelmassa luodaan esimerkiksi suuntaviivoja erityisasumiseen soveltuvan tonttivarannon riittävyydelle.

Kaupunginvaltuusto hyväksyi KymppiR2012-ohjelman 27.8.2012 kokouksessaan. Päätöksessä todettiin erityisesti, että maankäytön toteuttamisessa tulee entistä pontevammin edistää ikääntyvälle väestölle soveltuvaa asuinrakentamista. Tämä tarkoittaa muun muassa aluekeskusten täydennysrakentamista.

Ohjelmassa tuodaan esille, että ikääntyville sopivien asumismuotojen tarve kasvaa, ja myös erityisratkaisujen tarve. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu paljon apua, hoivaa ja valvontaa tarvitseville. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä asukkailla on oma huone tai asunto ja lisäksi yhteisiä tiloja. Henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Senioriasuminen on tavanomaiseen rinnastettavaa asumista. Palveluita ja viriketoimintaa on saatavissa henkilökohtaisen tarpeen mukaan. Asunnot ovat esteettömiä ja turvatekniikan käyttö on yleensä mahdollista.

Kokonaisuudessaan palveluasumisen tarve on kasvussa. Palveluasuminen edellyttää kaavassa nykyisen toimintatavan mukaan Y-merkintää (yleisten rakennusten tontti). Y-tontteja edellyttäviä palveluja ovat myös mm. päiväkodit, koulut, päiväkeskukset ja toimintakeskukset. Nykyinen Y-tonttivaranto riittää noin 2-3 vuodeksi. Erityisryhmien asumisen huomiointi edellyttää maankäytön näkökulmasta riittävää tonttivarantoa, jolloin tonttivarantoa olisi oltava vähintään viideksi vuodeksi eteenpäin ja oikeanlaisia tontteja oikeissa paikoissa.

Miten tullaan edistämään:

- Erityisryhmien asuminen pyritään sijoittamaan muun asumisen sekaan.
- Palveluasumisen ja Y-tonttimerkintää edellyttävien palvelujen tarkastelu kokonaisuutena: millaisia tontteja eri toiminnot edellyttävät ja missä niille on tarvetta.
- Asetetaan seniori- ja erityisryhmien asuntotuotannolle määrälliset tavoitteet ja seurataan säännöllisesti tavoitteiden toteutumista.
- Jokaisen uuden kaava-alueen yhteydessä tarkastellaan mahdollisuus erityisryhmien asumiseen. Tarvittaessa laaditaan kaavamuutoksia.
- Mahdollistetaan tontin käyttömahdollisuuksiin liikkumavaraa riittävän joustavilla kaavamerkinnoillä.

### **3. Jyväskylä Asumisvisio 2020**

Jyväskylän kaupunki, yhdyskuntatoimi 2007.

Asumisvisio on julkilausuttu tavoitetila asumisesta sekä sen erityispiirteistä ja kehityssuunnista Jyväskylässä vuodelle 2020. Visio on yhteinen tahtotila, joka ohjaa kaupungin toimialoja ja muita kaupungissa olevia toimijoita samaan suuntaan. Asumisvisiossa määritellään asumisen strategiaa linjauksia sekä toimenpiteitä ja toimintamalleja asumisen kehittämiseksi Jyväskylässä vuosille 2007–2012.

Asuntorakentamisen vahvuuksina esitetään, että ikääntyneiden asumisen järjestämisessä on onnistuttu hyvin ja että asumisen esteettömyys on parantunut vanhoja asunto-osakeyhtiötaloja lukuun ottamatta. Arviossa asuntorakentamisen tulevaisuudesta tuodaan heikkouksina esille, se että asuntojen ostajat osaavat kyllä vaatia, mutta eivät oikeassa kohdassa prosessia eli riittävän ajoissa ja toisaalta, että tekniikan mahdollistamille uusille asioille ei ole kysyntää, kun asukkaille ei osata myydä mahdollisuuksia.

Erityisryhmien asumisessa kehittämistarpeina mainitaan tukitoimintojen, kuntoutuksen ja työn yhdistäminen asumiseen. Lisäksi asumisen ja hoidon ratkaisumalleja on monipuolistettava vastaamaan iäkkäiden ihmisten erilaisiin tarpeisiin.

Asumisvision valmistelussa mukana olleen konsultin mukaan väestön ikääntyminen vaikuttaa asumiseen esim. seuraavasti. Ihmiset elävät nykyään ja tulevaisuudessa yhä pitempään, terveempinä ja tulevat kuluttamaan yhä enemmän asumiseen liittyviä palveluja. Oleellista on se, että ikääntyvä ja tilastollisesti vaurastuva eläkeläisten joukko alkaa olla valmiita myös maksamaan näistä elämistä helpottavista ja viihdyttävistä palveluista.

Vision strategisissa linjauksissa korostetaan, että asuntotuotannossa tulee ennakoida yhteiskunnan rakenteellisia muutoksia. Muun muassa ikääntyneiden määrän lisääntyminen ja pienten asuntokuntien määrän kasvaminen synnyttävät muutostarpeita asuntorakentamiseen. Muutokset rohkaisevat etsimään eri elämäntilanteisiin tarkoitettuja asumisen ja palveluiden uudenlaisia yhteenliittymiä.

Asumisvision toimenpiteissä tuodaan esille myös, että ikääntyneiden asumisvaihtoehtoja parannetaan luomalla edellytyksiä uudenlaisille asumis- ja palveluratkaisuille. Useimmiten ikääntyneet haluavat asua tavallisissa asuinympäristöissä eri-ikäisten ihmisten kanssa. Itsenäistä asumista voidaan kuitenkin helpottaa erilaisilla asumis- ja palveluratkaisulla, jotka tukevat arkea toimintakyvyn heikentyessä. Jyväskylän kaupunki osoittaa senioriasumiselle sopivia omistamiaan tontteja keskustasta sekä Kortepohjan ja Huhtasuon asuinalueiden keskustoista. Valittuihin kohteisiin pyritään ensisijaisesti toteuttamaan uudenlaisia ikääntyneiden asumisratkaisuja markkinatilanteen mukaisesti.

## 6. Kotka

### Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Kotkan kaupungin strategioissa

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Vanhustenhuollon strategia 2008–2015
2. Ikäohjelma 2005

#### Kooste

##### 1. Kotkan vanhustenhuollon strategia 2008–2015

Vanhustenhuollon strategiatyöryhmänä on toiminut koti- ja laitoshoidon johtoryhmä.

Tavoitteena on, että 75-vuotiaista on palvelujen piirissä noin 30 % ikäryhmästä vuonna 2015. Vuonna 2007 on 31 % (kotihoito 23 % ja hoivapalvelut 8 %).

Vanhustenhuollon strategian tavoitteena on, että vanhustenhuollossa tuetaan kaikin tavoin kotona asumista ja joustavan palvelujen kehittämistä. Tulevaisuuden toimintamallissa luovutaan moniportaisesta pitkäaikaishoidosta ja palvelut korvataan uudentyypisellä yhtenäisellä hoiva-asumisen toimintamallilla strategiakauden aikana. Tulevaisuudessa kiinnitetään entistä enemmän huomiota elinkaariasumisen mahdollistavaan esteettömyyden edistämiseen, terveellisyteen, sosiaaliseen toimivuuteen ja turvallisuuteen sekä informaatioteknologiaan palvelujen saatavuuden ja ikäihmisten osallistumisen mahdollistajana. Lisääntyvän vanhusväestön palvelujen järjestäminen on eri vastuualueiden yhteinen tavoite.

Kotihoidon toimintamalli laajenee palvelusetelimallin ja omaishoidon tukitoimien osalta. Kotkan vanhustenhuollossa painopiste on edelleen kotihoidossa ja palvelujärjestelmää kehitetään edelleen yhteistyössä eri tuottajatahojen kanssa. Kotihoidolla ja omaishoidon tuella tuetaan ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä ja laadukasta kotona asumista. Tavoitteena on järjestää hyväksytyjen kotihoidon kriteerien mukaiset laadukkaat ja joustavat palvelut, jotka perustuvat asiakkaiden tarpeisiin. Kotihoidosta osa toteutuu ostopalveluina.

Palvelujen laatu- ja hintataso sekä asumisympäristön turvallisuus ja muunneltavuus ovat tärkeitä vanhusten asumisen kriteerejä. Visioiden mukaan palvelurakenne muuttuu voimakkaasti kotihoitopainotteiseksi ja ikääntyvä ihminen voi asua entistä kauemmin omassa kodissaan itsenäisenä ja erilaisia palveluja käyttävänä yksilönä.

Turva-/palveluasuminen on asumismuoto, jossa palvelujen tuottaja tarjoaa asiakkaalle palvelukokonaisuuden, johon kuuluu vakituisen oman asunnon lisäksi jokapäiväiseen selviytymiseen liittyviä palveluja. Turva-asumisen avulla tuetaan heitä, joiden asuminen kotona ei onnistu, mutta joiden kunto ei edellytä hoiva-asumispalveluja. Kotkassa on 9 kohteessa yhteensä 374 turva-asumisen paikkaa.

Senioritalojen rakentaminen ja elämänkaariasuminen yleensä vakiintuu ja ikärajan asettamisella ei ole tulevaisuudessa niin suurta merkitystä kuin nykyisin. Palvelutalojen rooli muuttuu tulevina vuosina kotihoidon mallin mukaiseksi. Tarjolla tulee olemaan asumisvaihtoehtoja, joihin saadaan tarvittaessa palveluja. Palveluja tuottaa kunnan ohella yksityiset palveluntuottajat. Kotkassa on senioriasuntoja 258, viisi senioritaloa ja rakenteilla kaksi, joissa tulee olemaan hyvin varusteltuja ja ikääntyneiden tarpeet sopivia asuntoja.

## Kehittämissuunnitelmat

### Kodin suunnittelu

- Asuin- ja hoitoympäristössä otetaan huomioon turvallisuus, esteetön liikkuminen ja apuvälineiden käyttö
- Hissit
- Tilasuunnittelussa otetaan huomioon mitoitus, kalustus, valaistus, väryitys, muut materiaalit ja esteettömyys
- Uusin turvateknologia ja mahdollisuus tutustua ja testata laitteita.

### Turva-asuminen/ Senioriasuminen

- Yhteisöllisyyttä rakennetaan kodikkailla ratkaisulla, jotka tukevat monipuolista toimintaa ja rauhallista yhdessäoloa
- Nykyaikainen, toimiva varustelu
- Asuinympäristö huomioidaan vuorovaikutusta säilyttäväksi ikääntyneen ja ympäröivän yhteiskunnan välillä
- Kulttuuri- ja harrastusmahdollisuudet
- Turvallisuus
- Vanhuspalveluhenkilöstön asiantuntemusta hyödynnetään jo suunnitteluvaiheess.

## Palveluohjaus ja ennaltaehkäisevä toiminta

Strategian mukaan kaikissa ikääntyville suunnatuissa palveluissa on lähtökohtana asiakkaan omien voimavarojen tukeminen ja niiden vahvistaminen kuntouttavalla työotteella. Palveluohjauksella ja kartoituskäynnillä pyritään antamaan oikea-aikaisesti ohjausta ja neuvontaa sekä puuttumaan riittävän varhain palvelutarpeisiin. Ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä jatketaan 80- ja 85-vuotiaille ja muita ennaltaehkäiseviä kotihoitoa tukevia toimintoja esimerkiksi ikäihmisten liikunta- ja harrastustoimintaa.

Kansansairauksien ehkäisy koko elämänkaaren aikana on nähtävä tärkeänä osana vanhuuden toimintakyvyn tukemisessa. Terveysneuvonta ja uusiin elämäntapoihin sitoutuminen on vaikuttavaa myös vanhuksilla ja siirtää laitoshoidon joutumista keskimäärin 4.5 vuodella.

- Kaatumisten ehkäisyssä on näyttöä tasapaino- ja voimaharjoittelusta
- Masennusta ja yksinäisyyttä voidaan tutkimusten mukaan hoitaa ja vähentää erilaisilla psykososiaalisilla ryhmillä, moniammatillisilla interventioilla ja liikuntaryhmillä.
- Kognition heikentymistä voidaan estää lihavuuden ehkäisyllä, kohonneen verenpaineen hoidolla, kohonneen kolesterolin sekä diabeteksen hyvällä hoidolla.
- Kognitiivisten häiriöiden haittoja voidaan minimoida muistitoimintoja ylläpitävien ryhmien ja harjoittelun avulla sekä harrastamalla riittävästi liikuntaa.

## Kehittämissuunnitelmat

- Kotihoidossa kehitetään palveluohjausta, jossa tavoitteena on antaa kotikalaisille ohjausta ja neuvontaa olemassa olevista palveluista ja niiden saatavuudesta. Palveluohjauksessa kartoitetaan ja koordinoidaan asiakkaan tarvitsemia palveluja. Hoitoon osallistuvat tekevät tarvittaessa yhteisiä kotikäyntejä.
- Ikäihmisille tarkoitettua neuvonta- ja kuntoutusohjelmaa kehitetään edelleen yhdessä eri palveluiden tuottajien kanssa (Ikä-ohjelma).
- Kehitetään ennaltaehkäisevien kotikäyntien sisältöä tukemaan ikäihmisten toimintakyvyn eri osa-alueita

- Ikäihmisten liikkumiseen ja kuntoutukseen panostetaan perustamalla liikuntaryhmiä ja seniorikuntosaleja.
- Ikääntyneiden kohdalla huomio kiinnitetään toimintavajeita aiheuttaviin uhkatekijöihin ja fyysisen toimintakyvyn osalta oireisiin, jotka ennustavat toimintakyvyn vajeen syntymistä.
- Alkoholia käyttävien vanhusten ryhmätoiminnan kehittäminen, jolloin saataisiin ikääntyneen ihmisen elämään mielekkyyttä ja lisää sosiaalisia suhteita.

### Omaishoito

Sosiaali- ja terveystalouden keskeinen tavoite on vanhusten ja vammaisten henkilöiden kotona asumisen tukeminen. Omaishoidon tukeminen on keino tämän tavoitteen saavuttamiseksi. Omaishoidon tuen kattavuutta kasvattamalla omaishoito toimii merkittävänä osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukennetta. Omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä kunnan tulee huolehtia määrärahojensa puitteissa.

Omaishoidon tuen avulla voidaan paitsi tukea hoidettavan ja omaishoitajan hyvinvointia myös ehkäistä ja korvata intensiivisten avopalvelujen ja laitoshoidon tarvetta. Omaishoitajan jaksamista tuetaan erilaisien palvelujen ja hoitajan lomien ja vapaiden avulla. Hoitajan lomanaikaisen tilapäishoidon tulee vastata hoidettavan ja hoitajan tarpeita. Koulutuksen, tiedotuksen, neuvonnan ja ohjauksen tarve on lisääntynyt vuosittain, em. asiat huomioidaan omaishoidon tuen kehittämisessä.

### Kehittämissuunnitelmat

- Perustetaan omaishoidon moniammatillinen tiimi tukemaan omaishoitajia, antamaan ohjausta ja neuvontaa ja tarvittavia kotihoidon palveluja vaativissa omaishoitotilanteissa.
- Omaishoidon kehittäminen osana palvelujärjestelmää (mm. seutukunnallinen Vahvuutta omaishoitoon – hanke)
- Omaishoidettavan ja hoitajan toimintakyvyn ja voimavarojen arvioinnin kehittäminen, jotta apu saadaan kohdennettua oikein ja tavoitteellisesti hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisena
- Ennaltaehkäisevän toiminnan kehittäminen osana moniammatillisen tiimin toimintaa
- Erilaisten hoitovaihtoehtojen kehittäminen omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi

### Kotihoito

Kotkan vanhusstrategiassa palvelut kohdennetaan pääsääntöisesti paljon apua tarvitseville ja huomioidaan palvelun oikea-aikaisuus sekä taloudellisuus. Jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon edellytyksenä on, että asiakas haluaa asua kotona ja kotona asuminen on turvallista ja tarkoituksenmukaista. Kotihoidolla tuetaan asiakkaan ja läheisverkostojen voimavaroja. Kotona asumista tuetaan nopeasti saatavilla palveluilla ja palveluntuottajien välillä toteutuu saumaton yhteistyö ja tiedonsiirto. Kotihoidon rooli asiakkaan tukena eri toimijoiden yhteensovittamisessa korostuu. Asiakkaan palvelukokonaisuutta suunniteltaessa otetaan huomioon asiakkaan palvelutarve, toimintakyky, voimavarat sekä taloudelliset edellytykset. Kotihoidon asiakkaille laaditaan yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden palveluntuottajien kanssa.

### Kehittämissuunnitelmat

- Kehitetään edelleen saumatonta palveluketjua kodin ja sairaaloiden välille yhteistyössä eri toimijoiden kanssa
- Kotiutushoitajamallia arvioidaan ja kehitetään edelleen tukemaan sairaalasta kotiutumista

- Kehitetään tiedonkulkua perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä eri yksiköiden välillä sähköisen sairauskertomuksen avulla (alueellinen Efficia).
- Kehitetään teknologian käyttöä kotihoidon toimintamallissa (mm. langaton etäyhteys, pikamittarit, lääkärin etävastaanotto)
- Kotihoidon lääkäritarve mitoitetaan vastaamaan asiakkaiden hoidontarvetta
- Etsitään keinoja tarjota kotihoidon palveluja riittävästi myös ilta ja viikonloppuisin yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.
- Palvelusetelien käyttöä laajennetaan.

## Hoivapalvelut

Strategian mukaan hoivapalveluihin kuuluvat Kotkansaaren hoivaosastot, hoiva-asumisen yksiköt ja vanhainkodit. Hoivapalvelut ovat toiminnallinen kokonaisuus, jossa toimintamallit ovat yhdessä sovittuja ja yhdenmukaisia. Toimintakulttuurin lähtökohtana on suunnitelmallisuus ja voimavaralähtöisyys. Toimintaympäristö mahdollistaa aktiivisen osallistumisen yksityisyyden. Henkilöstö on vanhustyöhön sitoutunutta ja ammattitaitoista. Hoivapalveluiden tarkoituksena on tarjota ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa paljon apua tarvitseville asiakkaille, jotka eivät selviydy kotihoidossa.

## Tulevaisuuden visiot

Kotkan kaupungin vanhustenhuollon strategian tavoitteena on, että vanhustenhuollossa tuetaan kaikin tavoin kotona asumista ja joustavan palvelujen kehittämistä. Tulevaisuuden toimintamallissa luovutaan moniportaisesta pitkäaikaishoidosta ja palvelut korvataan uudentyypillisellä yhtenäisellä hoiva-asumisen toimintamallilla strategiakauden aikana. Tulevaisuudessa kiinnitetään entistä enemmän huomiota elinkaariasumisen mahdollistavaan esteettömyyden edistämiseen, terveellisyteen, sosiaaliseen toimivuuteen ja turvallisuuteen sekä informaatioteknologiaan palvelujen saatavuuden ja ikäihmisten osallistumisen mahdollistajana. Lisääntyvän vanhusväestön palvelujen järjestäminen on eri vastualueiden yhteinen tavoite.

## Tavoitteet

- Ikääntyvä kotkalainen elää omassa kodissaan mahdollisimman pitkään
- Ikääntyvien itsenäistä suoriutumista tuetaan, omahoitoisuutta korostetaan ja mahdollistetaan
- Esteettömyys ja turvallisuus huomioidaan hoito- ja kotiympäristöissä, hyvinvointiteknologiaa hyödynnetään
- Uudet hoivayksiköt tulevat toimivien yksiköiden ja palveluiden läheisyyteen
- Uusissa hoivayksiköissä voidaan toteuttaa sekä pitkäaikaista että lyhytaikaista hoivaa
- Uusissa hoivayksiköissä on yhden hengen huoneet ja riittävä tilavaraus mm. apuvälineille, neulomäärät uusien kriteerien mukaisiksi
- Tilat ovat muunneltavissa tarpeiden mukaan
- Uusien toimintamallien mahdollistaminen
- Turvallinen työympäristö.

## Hoivapalveluiden tulevaisuuden suunnitelmat

Kaupungin investointiohjelmassa 2009–2010 esitettiin Kotkansaaren sairaalan saneerausta. Sosiaali- ja terveyslautakunta teki päätöksen 9/2006, että Kotkansaaren sairaalan saneerauksesta luovutaan ja sairaalapaikkoja korvaavat hoitopaikat toteutetaan hoiva-asumisena (Kaupunginhallituksen päätös 25.9.2006 § 413). Pitkäaikaishoidon suunnittelutyöryhmän raportti valmistui toukokuussa 2007. Raportti sisältää merkittävän palvelurakennemuutoksen laitoshoidosta avohoitoon.

Työryhmä esitti, että Kotkansaaren sairaalan korvaavia hoivayksiköitä rakennetaan nelivaiheisesti:

1. Kotkansaarella Kotkankadun ja Museokadun kulmaan suunniteltu City-koti on ensimmäinen rakennettava hoiva-koti. Sen rakentaminen alkaa 2008 ja rakennus on valmis 2009 loppuun mennessä.
2. Paimenportin lisärakentaminen toteutetaan välittömästi Kotkansaaren jälkeen ja se on valmis 2010. Paimenportin asumisyksikkö profiloituu puutarhamaiseen asumiseen, jossa on sekä sisä- että ulkopuutarhoja.
3. Eskolan lisärakennus toteutetaan siten, että se olisi valmis 2011. Eskolan suunnitelmassa esitetyt hoiva-asunnot sijaitsevat nykyisellä vanhainkodin tontilla.
4. Keskussairaalan alueen suunnitelma ja aikataulu liittyy sairaanhoitopiirin koko aluetta koskeviin peruskorjaus- ja laajennussuunnitelmiin. Keskussairaalan pohjoispuolelle sijoittuva rakennus toimisi toipilaskotina/kotiuttamisyksikkönä. Raportti sisältää ajatuksen että seinien investointien sijaan resurssit kohdennetaan palvelun tuottamiseen ja suosituksen mukaiseen henkilöstömitoitukseen. Työryhmä esittää kaikkiin vaihtoehtoihin ulkopuolista rahoitusta ja toteuttajaa. Kaupunki tekee pitkäaikaisen vuokrasopimuksen ulkopuolisen rakennuttajan kanssa.

### Seuranta ja kehittämissuunnitelmat

- Ikääntyneen toimintakykyä ja hoidon tarvetta arvioidaan toimintakykyyn ja toimintaan liittyvillä mittareilla
- Hoitopäivien määrää seurataan
- Kotikäyntien määriä ja aikaa seurataan
- Henkilöstövoimavaroja arvioidaan määrän, rakenteen ja osaamisen perusteella
- Jokaisessa yksikössä on ajan tasalla olevat laatujärjestelmät ja yhtenäiset laatukriteerit
- Asiakkaiden odotukset ja vaatimukset kartoitetaan
- Asiakaspalautetta kerätään yksiköissä sovitulla tavalla
- Pehdytysohjeet ja laatuksikirjat päivitetään sovitulla tavalla

### Vanhustenhuollon hankkeita

- InnoELLI-Senior ohjelma 2006-2007: Ohjelman avulla on tarkoitus kehittää uusia, innovatiivisia toimintamalleja ikääntyneiden hyvinvointipalveluiden tuottamiseksi laadultaan ja kustannuksiltaan tehokkaasti. Varsinais-Suomen liitto toimii ohjelman hallinto- ja maksuviranomaisena.
- Seudullinen omaishoidon tuki-hanke Vahvuutta omaishoittoon: Valtakunnallisen sosiaalialan kehittämishankkeen yhtenä painoalueena on vanhusten palveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen. Painopisteenä on ikäihmisten kotona asumisen tukeminen.

## **2. Ikä-ohjelma 2005**

Ikä-ohjelma tukee ikääntyviä kuntalaisia omatoimisuuteen ja itsenäiseen elämään omassa kodissa. Neuvonta-asiakkaita ovat 65 vuotta täyttäneet kuntalaiset. Sosiaali- ja terveystoimi on laatinut kehittämissuunnitelman vanhusten neuvontapalveluista. Kotkan malli perustuu tutkittuun tietoon, vaikuttavuuteen ja innovaatioon. Suunnittelun lähtökohtana oli etsiä uudenlaista tapaa tavoittaa ikääntyneet ja kohdentaa oikein ennaltaehkäisevät palvelut.

Ikä-ohjelmaa on suunniteltu monipuoliseksi neuvonnan ja ohjauksen kokonaisuudeksi, johon sisällytetään tarpeeseen pohjautuvaa vastaanottoa ja kohdennettuja kotikäyntejä. Ensimmäisessä vaiheessa korostuu tiedottaminen ja terveydentilan tarkastelu. Työterveyshuolto on merkittävässä asemassa ennaltaehkäisyn suhteen. Terveystapaamisen avulla voidaan todeta eläkkeelle jäävän terveydentila ja

ennakoida siinä esiintyvät mahdolliset terveyshaitat. Suunterveydenhuolto panostaa tässä vaiheessa tiedon jakamiseen suun terveyden riskitekijöistä sekä hammashoidon tärkeydestä. Toisessa vaiheessa ikäihmisten ennaltaehkäisevä terveydenhoito painottuu terveystapaamisiin sairaan-, tai terveydenhoitajan kanssa. Tarvittaessa suun terveydenhuolto ja kuntoutus osallistuu hoidon arviointiin, suunnitteluun ja toteutukseen. Kolmannessa vaiheessa asiakas voi valita terveystapaamisen tai kotikäynnin. Ennakoivien kotikäyntien tarkoituksena on tavoittaa ne ikäihmiset, jotka eivät ole kunnallisen palvelujen piirissä, joten tiedottaminen palveluista on tärkeää. On myös selvitettävä asiakkaan kokonaistilannetta ja selviytymistä kotona.

Asiakkaan turvallisuuden tunnetta ja selviytymistä kotona voidaan tukea erilaisin tukipalveluin. Tämän avulla voidaan ikäihmisten selviytymistä kotona pidentää. Ikä-ohjelmassa ehdotetaan perustettavaksi erityisryhmien liikuntaryhmien suunnittelu ja kehittämistyöryhmä, jolloin muodostuisi ehkäisevän työn verkosto ikäihmisten kotona asumisen tueksi. Työryhmässä voisi olla esim. liikuntatoimen, vammais- ja vanhusneuvoston, erityisryhmienliikunnan ja kuntoutuksen edustus.



## 7. Kouvola

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Kouvolan kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavaa suunnitelmaa:

Kouvolan ikäpoliittinen ohjelma 2009–2012

#### Kooste

#### **Kouvolan ikäpoliittinen ohjelma 2009–2012**

Kouvolan ikäpoliittisen ohjelman tavoitteena on toimia muutosvaiheen ohjelmana, mikä

- Yhdistää ja kokoaa kuuden kunnan vanhusten palveluita Kouvolan vanhusten palveluiksi
- Linjaa sitä, mikä Kouvolassa ikäihmisten kannalta on tärkeää ja miten palveluita kehitetään
- Luo ja rakentaa perustaa tulevien vuosien ja vuosikymmentenkin vanhuspalveluille.

#### Kotihoito ja vanhuspalvelut

Kouvolan kaupungin kotihoito ja vanhuspalvelut on jaettu kolmeen palveluyksikköön: Hyvinvointipalvelut, Kotihoito ja Asumispalvelut.

#### Hyvinvointipalvelut

Ikäpoliittisessa ohjelmassa linjataan, että hyvinvointipalveluihin kuuluvat Seniori-info, hyvinvointia edistävät kotikäynnit, gerontologinen sosiaalityö, palvelutarpeen arviointi, Ikäasema, senioriterveysneuvonta ja muistipoliklinikka. Hyvinvointipalvelut tukevat ikääntymistä, keskeisenä periaatteena varhainen puuttuminen toimintakyvyn ja terveydentilan heikkenemiseen.

Seniori-infosta saa tietoa kaupungin vanhuspalveluista ja ohjausta sopivan palvelun löytämiseksi. Hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä tehdään 80-vuotiaille, jotka eivät ole kotihoidon asiakkaita tai omaishoidon tuen piirissä. Käynnin tavoitteena on kertoa ikäihmisten palveluista henkilökohtaisesti sekä kannustaa ikäihmistä löytämään omat voimavaransa. Gerontologisen sosiaalityön tehtävänä on tukea ikäihmistä erilaisissa vaikeissa elämäntilanteissa.

Palvelutarpeen arvioinnilla selvitetään ikäihmisen toimintakyky, jonka perusteella voidaan arvioida tarvittavan avun ja tuen tarve. Yli 75-vuotiaalla tai vaikeavammaisella, joka saa Kelan korkeinta hoitotukea, on oikeus palvelutarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Kiireellisissä tapauksissa arviointi suoritetaan välittömästi.

Ikäasema Hansa-keskuksessa on ikäihmisten kohtaamispaikka, jossa voi tavata vanhoja tuttuja, solmia uusia tuttavuuksia, juoda kahvit, lukea päivän lehdet, opiskella tietokoneen käyttöä ja osallistua päivittäin järjestettäviin ohjelmahetkiin. Ikäasemalla sijaitsee myös Seniori-infopiste, josta saa tietoa ikäihmisten palveluista.

Senioriterveysneuvonnasta saa terveyteen ja sairaudenhoitoon liittyvää henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa. Muistipoliklinikan toiminnan tavoitteena on selvittää yli 65-vuotiaiden muistihäiriöiden syy ja aloittaa hoito mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta sairaudesta johtuvaa toimintakyvyn laskua voidaan hidastaa.

## Kotihoito

Kotihoitoon kuuluu kotipalvelu ja kotisairaanhoito ja palvelu on tarkoitettu niille ikäihmisille, jotka eivät sairauden tai muuten alentuneen toimintakyvyn vuoksi selviä jokapäiväisistä toimista itsenäisesti tai omaisten avulla. Kotihoidon antaman avun sisältö painottuu henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä hoitoon (terveydentilan seuranta ja ohjaus, sairauksien hoito). Tilapäiseen kotihoitoon voidaan myös myöntää kunnallisen kotihoidon vaihtoehdoksi palveluseteli, jonka avulla asiakas voi itse ostaa palveluita kunnan hyväksymältä palveluntuottajalta.

Tukipalveluja ovat ateria-, kauppaa-, sauna-, kuljetus- ja turvapalvelut sekä päiväkeskustoiminta. Tukipalvelut usein täydentävät kotihoitoa, mutta niitä voidaan myöntää myös ilman kotihoidon asiakkuutta. Omaishoito tarkoittaa ikäihmisen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, annettavista vapaista ja omaishoitoa tukevista palveluista.

## Asumispalvelut

Asumispalveluiden kokonaisuuteen kuuluvat palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen, vanhainkotihoito ja hoivakotihoito. Asumispalveluiden yksiköt tarjoavat myös lyhytaikaista hoitoa ja hoivaa, jonka tarkoituksena on tukea vanhuksen kotona selviytymistä sekä tarjota omaishoidon asiakkaille intervalli- ja lyhytaikaishoitoa. Palveluasumista ja tehostettua palveluasumista järjestetään myös yksityisten palveluntuottajien toimesta.

Vanhusten hyvinvointipalveluiden seniori-info käynnisti syksyllä palveluista tiedottamisen ja neuvonnan yhteistyössä Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry:n palvelusihteerin kanssa jalkautumalla kaupungin eri alueille toritapahtumiin tai marketteihin. STKL:n palvelusihteerin on ollut myös tavattavissa kahdessa yhteispalvelupisteessä tiedottaen järjestöjen toiminnasta. Vanhuspalvelut on suunnitellut yksittäisten järjestöjen kanssa teemapäiviä ja teemaviikkoja tiedottamisen tueksi. Yhteistyöstä on tavoitteena luoda pysyvä toimintamalli.

Palveluiden tuottamisessa yhdistyspohjaisilla järjestöillä on pitkäikäisimmät perinteet ja ne ovat alkaneet asumispalveluiden ja aivan alkuaan asuntojen tuottamisesta vanhusväestölle. Viime vuosina sekä asumispalveluja että myös kotihoitoa ja tukipalveluja ovat tuottaneet myös yksityiset yritykset. Tällä hetkellä kaupungin alueella toimivia, vanhusten asumispalveluja tuottavia yrityksiä on 11, joilta kaupunki ostaa noin puolet tarvitsemastaan tehostetusta palveluasumisesta. Myös tavallisen palveluasumisen ja monimuotoisten tuki- ja virkistyspalveluiden tuottajina yksityisten yhteistyökumppaneiden merkitys on suuri.

## Linjaukset

- Ikäihmisten palvelut asumisen osalta toteutetaan pitkäjänteisesti ja muutoksia välttäen. Tavoitteena on, että palvelutarpeiden muuttuessa ikäihminen voi asua omassa kodissaan, joka voi olla myös palveluasumisessa, elämän loppuun asti.
- Nykyistä palvelurakennetta muutetaan siten, että pitkäaikaista laitoshoidoa vähennetään hallitusti. Tavoitteena vanhainkoti- ja hoivakotihoidossa on vähentää paikkoja siten, että asukkaat saavat asua omissa, yhden hengen huoneissaan tai halutessaan kahden hengen huoneissa. Palvelurakenteen muutos edellyttää kotihoidon voimakasta vahvistamista ja resurssien lisäämistä sekä toimintamallien kehittämistä.

- Asumis- ja elinympäristöjen suunnittelussa otetaan huomioon, että asunnot ja ympäristö mahdollistavat asumisen ja elämisen eri elämänvaiheissa. Suunnittelussa niin uuden rakentamisen kuin korjausrakentamisen osalta otetaan huomioon toimivuus, esteettömyys ja turvallisuus.

Kouvolan kaupungin vanhuspalveluiden tavoitteen mukainen tila vuonna 2012, jolloin 90 % yli 75-vuotiaista asui omassa kodissa hyvinvointipalvelujen, kotihoidon, omaishoidon ja tukipalvelujen avulla, 7 % asui palveluasumisessa ja vain 3 % vanhainkotihoitossa ja hoivakotihoitossa eli pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Todennäköisesti pitkäaikaisen laitoshoidon vähentämisen suhteen ei päästä tavoitteeseen vielä vuoteen 2012 mennessä.

### Menestystekijät ja toimenpideohjelma (päivitys 24.1.2011)

1. Ikäihmisten tapaturmien ennaltaehkäisy  
Toteutetaan TAPE seurantaa, osallistutaan Vakaat -työryhmään ja kehitetään ehkäisyinterventioita moniammatillisessa yhteistyössä (2010–2012). Tape-seuranta on toteutunut sekä kotihoidossa että asumispalveluissa. Vakaat -työryhmän toimintaan ja toiminnan pilotointiin on osallistuttu. Tape-seurantaa toteutetaan myös asumispalveluiden ostopalveluiden yksiköissä.
2. Välitön ja välillinen vuorovaikutus asiakkaiden ja omaisten kanssa  
Omaisten illat ja suunnitelmalliset yhteydenotot (jatkuva). Vastuutahona palvelupäälliköt. Asumispalveluissa ovat toteutuneet omaistenillat. Tähteen palveluasunnoilla on kokoontunut omaisten ryhmä, mukana yksikön palveluohjaaja ja Kouvolan Seudun Muisti ry:n edustaja.
3. Tiedottaminen ja kuuleminen vuorovaikutuksessa ikäihmisten, kuntalaisten, päätöksentekijöiden, eri hallintokuntien ja toimijoiden kanssa  
Vanhustenviikon tilaisuudet/Hyvää asumista –Seminaari/Kuulemistilaisuudet/Vanhusten-viikko 2010. Vastuutahot: Ikäihmisten neuvosto, eläkeläisjärjestöt, tilaajapäällikkö, kehittämispäällikkö. Kommentit: Vanhusten viikon tilaisuudet järjestetty jokaisessa vanhassa kuntakeskuksessa, lisäksi muuta ”kunnittaista” ohjelmaa on ollut runsaasti. Hyvää asumista –seminaari pidettiin 2010. On kehittämisen arvoinen asia.
4. Kotihoidon vahvistaminen ja kehittäminen  
Toimenpide: Henkilöstön/muiden resurssien lisääminen, toimintamallien uudistaminen ja lyhytaikaisen hoidon lisääminen (2010-2012). Vastuutahot: Tilaajapäällikkö, palvelujohtaja ja palvelupäälliköt. Kommentit: Kotihoito toimii kolmessa kotihoitokeskuksessa. Toimintamallien ja -tapojen uudistaminen ja yhtenäistäminen jatkuu. Lyhytaikaisen hoidon lisääminen, hallinnon ja asiakasohjauksen keskittäminen sekä lyhytaikaisyksiköiden ”erikoistuminen” on aloitettu ja jatkuu edelleen.
5. Asumis- ja hoitoympäristöjen viihtyisyys, esteettömyys ja turvallisuus  
Toimenpide: Asiakslähtöisyyden ja kodinomaisuuden lisääminen kaikissa asumisyksiköissä (2010-2012). Vastuutahot: Tilaajapäällikkö, palvelujohtaja, asumispalveluiden palvelupäällikkö. Kommentit: Elimäen hoivahoidon peruskorjaus ja kalusteiden uusiminen toteutunut 2010 aikana. Keltakankaan ja Lauttarannan hoivakotien vähäisemmät muutokset ja asiakaspaikkojen vähentäminen osin toteutunut. Kaunisnurmen palvelukeskuksessa kotialueiden muutokset toteutettu ja suunnitelma jatko-toimenpiteistä tehty. Valkealakodin piha-alueen uudistaminen aloitettu ja jatkuu 2011.

## 6. Teknologian hyödyntäminen

Toimenpiteet: Hyvinvointi-tv/Ikäaseman verkottaminen 2010 ja mobiililaitteiden käyttöönotto kotihoidossa 2010. Vastuutahot: Vanhuspalvelujen kehittämispäällikkö ja palvelupäälliköt. Kommentit: Hyvinvointi-tv otettu kokeiluna käyttöön (Ikä-asema, Myllykosken päiväkeskus ja Valkealan kirjasto). Kotihoidon henkilöstön pilottikokeiluna mobiililaitteiden käyttö aloitettu.

### Ohjelman toimeenpano ja seuranta

Ikäpoliittisen ohjelman linjaukset ovat tarkoitettu kestäväksi, siitäkin huolimatta, että muutokset nopeita. Ohjelman toimenpideoiossa esitetyt toimenpiteet on ajoitettu lyhyemmälle ajanjaksolle. Osa toimenpiteistä on jo aloitettu. Toimenpiteiden toteutusta tuetaan perusturvan kehittämishankkeilla mm. Kaakon SOTE-INTO ja VOPA (Vuorovaikutteinen perusturvan sähköinen palvelu- ja ohjausjärjestelmä).

Ohjelman toimeenpano liitetään myös talousarviokäsittelyyn. Valmistelusta vastaavat toimialoilla palvelujohtaja ja palvelupäälliköt yhdessä tilaajapäällikön kanssa. Ohjelman seuranta liitetään kaupungin toimintakertomuksen aikataulutukseen ja valmistelu tapahtuu toimialoilla samoin kuin toimeenpano. Seurantatiedon arvioi Ikäihmisten neuvosto ja antaa sen edelleen perusturvalautakunnalle. Seurantatietoina tässä ohjelmassa esitettyjen toimenpiteiden lisäksi käytetään talousarvion ja palvelusopimuksen seurantietoja.

## 8. Kuopio

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Kuopion kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavaa suunnitelmaa:

Ikäystävällinen Kuopio 2009–2030

#### Kooste

### **Ikäystävällinen Kuopio 2009–2030**

Julkaisu hyväksytty valtuustossa 17.8.2009 <http://tervekuopio.fi/>

Vuoteen 2030 mennessä yli 75-vuotiaiden määrä kaksinkertaistuu, ja yli 65-vuotiaita on 25%. Perustana mm. STM:n laatusuositus & WHO:n ikäystävällisen kaupungin kriteeristö.

#### Asuminen ja ympäristö

Vuonna 2008 suurin osa 65 vuotta täyttäneistä kuopiolaisista asui keskustassa, Puijonlaakson ja Männistön alueella. 70 % 65-vuotta täyttäneistä asui kerrostalossa. 53 % 65-vuotiaista asui yksin. 75-vuotiaista asui kotona 90 %. Suurin osa ikäihmisistä asui kotona ja heistä enemmistö asuu omistusasunnoissa. Vuonna 2005 yli 70-vuotiaista 66 prosenttia asui omistusasunnoissa ja 24 prosenttia vuokra-asunnoissa (Juntto, 2007).

#### Aktiivista elämää tukevat palvelut

Ikäystävällinen Kuopio –ohjelmassa

- Käynnistetään toimintakeskusten verkoston mallin valmistelu. Toimintakeskukset ovat monipuolisia, matalan kynnyksen toiminta- ja kohtaamispaikkoja. Toimintakeskukset tarjoavat kansalaisille tietoa terveyden edistämisestä, harrastuksista ja palveluista sekä mahdollisuuden harrastaa ja toimia vertaisohjaajana. Palvelut tuotetaan yhdessä vertaisohjaajien, järjestöjen ja kaupungin kanssa. Verkostossa hyödynnetään olemassa olevia tiloja, kuten päiväkeskuksia ja asukastupia.
- Neuvontaa ja palveluohjausta vahvistetaan ja palvelun saavutettavuutta parannetaan. Tuodaan neuvonta ja palveluohjaus lähelle kuntalaisia esimerkiksi toimintakeskuksiin.
- Toimintakeskuksen sisällöt ovat käytettävissä myös internetissä. Kehitetään ikäihmisten sähköinen portaali, joka mahdollistaa yhteisöllisen toiminnan.
- Kaupunki tiedottaa ja markkinoi aktiivisesti tietoa ikäihmisten terveyden edistämisestä.
- Vahvistetaan liikunnan, kulttuurin ja taiteen roolia hyvinvoinnin edistäjänä. Laajennetaan kulttuuri vanhustyön kumppanina –toimintamallia toiminnan painottuessa erityisesti kotona asuviin ikäihmisiin.

#### Terveyden huoltaminen

- Geriatrian poliklinikka puuttuu varhaisessa vaiheessa ikäihmisen toimintakyvyn vajeisiin sekä toimii asiantuntijana geriatrisissa kysymyksissä.
- Aikaistetaan muistisairauksien diagnostiikkaa.
- Laajennetaan varhaista mukaantuloa myös muihin elämänlaatua heikentävien sairauksien ja toimintakyvyn vajeisiin, kuten kaatumisiin, monilääkityksiin ja ravitsemusriskissä oleviin ikäihmisiin.

- Geriatrian poliklinikassa kehitetään yhteistyötä erityisesti avovastaanoton ja kotisairaanhoidon kanssa.
- Ikäihmisen sairastuttua tai toimintakyvyn romahdettua akuutisti kaikki toimet kohdistuvat toimintakyvyn parantamiseen sekä kotona asumisen järjestämiseen.
- Vahvistetaan geriatrisen arvioinnin ja kuntoutuksen osaamista.
- Ikäihmisen jouduttua sairaalahoitoon aloitetaan välittömästi kotiutumisen järjestelyt yhteistyössä asiakkaan ja hänen perheensä sekä moniammatillisen tiimin kanssa. Harjulan sairaalan kaikkien lyhytaikaisosastojen toiminta on ensisijaisesti kuntouttavaa ja kotiuttavaa.
- Päivystyskäynnin jälkeen ikäihmisen jatkohoito järjestyy kotona tai ikäihmisen aikaisemmassa asumispaikassa palveluasumisessa tai pitkäaikaishoidossa. Ellei tämä ole sairauden hoidon tai kuntoutustarpeen vuoksi mahdollista, jatkohoito järjestyy Harjulan lyhytaikaisosastolla.
- Lyhytaikaishoidon keskimääräistä hoitoaikaa lyhennetään. Keskimääräistä hoitoaikaa seurataan.
- Kotiutustiimi tehostaa ikäihmisten varhaisempaa ja onnistunutta kotiutumista sairaalahoidon jälkeen.
- Kuntoutuspalveluissa korostuu kotiutumiseen tähtäävä kuntoutus sekä kotikuntoutus. Kuntoutuksen asiantuntijat toimivat tiiviissä yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa.

### Ariessa tukeminen

- Kotihoito tukee ikäihmistä ja hänen perhettään vahvistamaan kaikkia niitä voimavaroja, jotka tukevat ikäihmisen kotona asumista
- Kotihoidossa korostuu ennakoiva työote
- Kotiin annettavien palvelujen henkilöstöllä on oltava riittävä gerontologinen hoito- ja sosiaalityön sekä geriatrisen asiantuntemuksen osaaminen
- Palvelut tuotetaan kotiin monitoimijamallin mukaisesti.
- Kotihoidon peittävyys on STM:n laatusuosituksen mukainen eli 14% 75 vuotta täyttäneistä kuopiolaisista
- Lisätään käyttäjäystävällisen hyvinvointiteknologian ja muiden apuvälineiden käyttöä
- VAMU-työryhmän konsultaatiomahdollisuus, moniammatillisen tiimin tuki.
- Kehitetään saattohoitoa kotihoidossa.

### Omaishoito

- Omaishoidon peittävyys on laatusuosituksen mukainen eli 6 % 75 vuotta täyttäneistä.
- Omaishoidon tuen kokonaisuus arvioidaan ja tavoitteena on omaishoidon painopisteen siirtäminen ennakoivaan suuntaan.
- Kuopiossa toteutetaan Pohjois-Savon muistihäiriöpotilaan hyviä hoitokäytännöitä ja hoito- ja palveluketjun alueellista suositusta.

### Innostetaan ja tuetaan ikäihmisiä liikkumaan aktiivisesti

- Korostetaan palveluissa liikunnan sosiaalista ja terveydellistä merkitystä.
- Kaupungin ulkoilureittien suunnittelussa kiinnitetään enemmän huomiota ikääntyneiden liikkumiseen ja osa reiteistä rakennetaan esteettömiksi ja varustetaan tavallista runsaammin levähdyspaikoilla. Ulkoilureittien esitteisiin ja karttoihin mainitaan reitin vaativuudesta ja kulkukelpoisuudesta eri vuodenaikoina.
- Kehitetään ja lisätään lähiliikuntapaikkoja, kuten Hapelähteen puiston lähiliikunta-alue.
- Madalletaan kynnyksiä liikunnan aloittamiseen kehittämällä Seniorikortteja 65+ ja 70+.
- Tiedotetaan ikäihmisten liikkumisen mahdollisuuksista.

### Tuetaan arkiliikkumista

- Kehitetään arkipäivää niin, että se suosii kaikkien ikäihmisten liikkumista toimintakyvystä ja asuin-pakasta riippumatta.
- Talvella kadut eivät ole liukkaita.
- Penkkejä lisätään riittävästi torille, puistoihin ja kulkureiteille
- Kulkureitit ja rakennukset ovat esteettömiä.
- Julkisista rakennuksista laaditaan esteettömyyselvytykset, jotka ovat helposti kuntalaisten käytettä-vissä.
- Palveluliikenne palvelee myös väestöpohjaltaan pieniä asuinalueita, kuten maaseutua ja väestöltään pieniä kaupunkilähiöitä.

### Ikäihmisillä on mahdollisuus asua kotona

- Kuntalaisille tiedotetaan tehokkaasti kodinmuutostöiden avustusmahdollisuuksista
- Valtion korjausavustuksia ohjataan mahdollisimman paljon ikäihmisten ja veteraanien kodinmuu-tostöihin, jotka lisäävät turvallisuutta ja esteettömyyttä.
- Vaikutetaan yhdessä kuopiolaisten vuokrataloyhtiöiden kanssa siihen, että rakennettavat ja peruspa-rannettavat asunnot ovat esteettömiä ja soveltuvat kaikilta osin myös liikuntarajoitteisten vanhusten käyttöön.
- Parannetaan edellytyksiä rakentaa senioreille asunto-osaakeyhtiö- ja asumisoikeusasuintaloja.

### Asuinympäristöt ovat esteettömiä, turvallisia, kauniita ja houkuttelevia

- Hissejä rakennetaan hissittömiin asuinkerrostaloihin asumisen strategian mukaisesti, tavoite 8–10 kpl/ vuosi.
- Tuetaan hankkeita hissien rakentamiseksi kaupungin varoin, sekä huolehditaan siitä että taloyhtiöt hakevat ja saavat rakentamiseen valtion avustuksen.
- Kaupunkisuunnittelussa kiinnitetään huomiota asuinalueiden lähipalveluihin.
- Asukastupien toiminnan kehittäminen tukee ikäihmisten aktiivista elämää.
- Tuetaan vertaistoiminnan jalkautumista asuinalueiden toimintakeskuksiin, asukastupiin ja kerhoti-loihin.

### Palveluasuminen ja pitkäaikaishoito on kodinomaista ja turvallista sekä tukee ikäihmisen toimintakykyä

Ikäihmisten palveluasumista ja pitkäaikaishoitoa kehitetään kodinomaiseen suuntaan. Tärkein toimenpi-de on kehittää ja lisätä kevyemmin tuettua palveluasumista kuten ryhmäkotiasumista. Palveluasumisessa ja pitkäaikaishoidossa arki ja juhla pyritään järjestämään asukkaan omien toiveiden mukaan. Ensisijai-sesti ikäihminen saa asua samassa paikassa myös toimintakyvyn heiketessä. Asumisessa korostuu toi-minnallisuus, jossa vaalitaan ystävyys- ja perhesuhteita, perinteitä ja tuetaan uuden oppimista. Pariskun-nat saavat halutessaan asua yhdessä. Palveluasumisessa ja pitkäaikaishoidossa tarjotaan ammattitaitoista ja laadukasta hoitoa, jossa korostuu varhaista mukaantuloa ja voimavaroja ylläpitävä työote.

Asuminen, jossa on ympärivuorokautinen hoito, painottuu tulevaisuudessa kodinomaiseen tehostetun palveluasumisen suuntaan. Pitkäaikaishoito korvataan tehostetulla palveluasumisella niin, että pitkäai-kaishoidon peittävyys lasketaan 3 %:in vuoteen 2020 mennessä. Peittävyys tarkistetaan vuosittain. Ym-päriavuorokautisen hoidon kokonaispeittävyys 75-vuotiaille asetetaan 8 %:iin STM:n laatusuosituksen mukaan. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää palvelurakennemuutosta painottuen kotona asumista tuke-vien ja ennaltaehkäisevien palvelujen kehittämiseen ja lisäämiseen. Palvelurakennemuutokseen on ryh-dyttävä nopeasti ja valmistauduttava pitkäjänteiseen työhön.

Edellytyksenä ympärivuorokautisten hoitopaikkojen tarpeen hillitsemiseksi ovat:

- Tehokas geriatrinen arviointi ja kuntoutus
- Kotihoidon resurssien ja osaamisen lisääminen
- Kevyemmän palveluasumisen, kuten ryhmäkotiasumisen ja seniorikortteiden kehittäminen ja lisääminen.
- Omaishoidon tuen systemaattinen arviointi ja painotus ennakoivaan suuntaan

### Prosessit

- Vuonna 2011 voimaan tuleva uusi palvelualuemalli varmistaa palveluiden tuotannon asukaslähtöisesti ikäihmisten tarpeet huomioiden.
- Kaikessa kaupungin palvelutuotannossa on käytössä selkeät ikäihmisten hyvinvointia tukevat prosessit.
- Kotihoito sekä muut vanhuspalvelut tuotetaan kuntalaisille monituottajamallin mukaisesti. Palvelutuotannossa korostuu yhteistyö yrittäjien, järjestöjen, seurakunnan sekä vertaisohjaajien ja vapaaehtoisten kanssa.
- Vanhuspalvelutuotannossa turvataan riittävä oma tuotanto palveluiden joustavuuden sekä laadun ja hinnan arvioinnin säilyttämiseksi.
- Tehostetun palveluasumisen omaa tuotantoa vahvistetaan. Oman tuotannon osuutta lisätään vähintään kolmannekseen koko tuotannosta, nykyisen 14 %:n sijaan.

### Asuminen

- Ikääntyneille on tarjolla riittävästi asuntoja, joissa asumiskulut ovat kohtuulliset. Asunnot sijaitsevat alueilla, jotka ovat turvallisia, lähellä palveluita sekä muita asukkaita.
- Edullisia kodinhoitoon ja huoltotöihin liittyviä palveluita on saatavilla riittävästi.
- Asunnot ovat hyvätasoisia ja tarjoavat riittävästi suojaa ja turvallisuutta.
- Asunnon sisätiloissa ja kerrostalojen yhteisissä tiloissa on helppo liikkua.
- Kodin muutostyöt ovat mahdollisia ja edullisia. Palvelujen tarjoajat ymmärtävät ikääntyneiden tarpeet.
- Julkiset ja yksityiset vuokra-asunnot ovat puhtaita, hyvin ylläpidettyjä ja turvallisia.
- Vammaisille ja heikkokuntoisille vanhuksille on tarjolla riittävästi kohtuuhintaisia asuntoja. Asuntoihin on saatavilla tarvittavat palvelut.



## 9. Lahti

### Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Lahden kaupungin strategioissa

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Lahden asunto- ja maapoliittiset linjaukset 2009–2012
2. Lahden maa- ja asuntopoliittiset linjaukset 2013–2016

#### Kooste

#### **1. Lahden maa- ja asuntopoliittiset linjaukset 2009–2012**

Linjausten tavoitteina on toimia kaupungin strategian asunto- ja maapolitiikkaa koskevana jatkeena, kuvata kaupungin asunto- ja maapolitiikan nykytilannetta ja tavoitteita sekä sektorin lähivuosien investointi- ja kehittämistarpeita.

Lahden Talot Oy:n tehtävänä kaupunkikonsernissa on asuntojen omistaminen ja ylläpito. Tavanomaisien vuokra-asuntojen lisäksi tämä sisältää myös kaupungin sosiaali- ja terveystoimen hallinnassa olevien vanhusten palveluasuntojen ja muiden erityisasuntojen omistamisen ja rakennuttamisen. Vuoden 2009 alussa on valmistunut 118 asunnon Mukkulan palvelutalo sekä Nikulankujan asunnottomien yksikkö ovat jo toteutuneita yhteistyökohteita. Lisäksi useita erityisryhmähankkeita on parhaillaan rakenteilla yhtiön omistukseen sekä kaupungin sosiaali- ja terveystoimen että myös muiden alan toimijoiden käyttöön. Myös asukasvalinnoissa toteutuu vastuullinen yhteistyö kaupungin viranomaisten kanssa.

Lahden Talot Oy on uudistanut yhtiörakennettaan konserniksi, jolloin aravalainoitettut asunnot on 2007 eriytetty emoyhtiöstä omiin yhtiöihinsä. Tavalliset aravavuokra-asunnot ovat Lahden Asunnot - yhtiössä ja erityisryhmien asunnot Lahden Palveluasunnot –yhtiössä. Yhteistyön lisäämistä Lahden Vanhusten asuntosäätiön kanssa tulee selvittää.

#### Vanhusten asuminen ja asumispalvelut

Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on nykyisin vajaat 19 prosenttia eli lähes 19 000 henkeä ja vuoteen 2020 mennessä määrän ennustetaan kasvavan yli 27 000 henkeen eli miltei puolitoistakertaistuvan. Tämä sinällään positiivinen eliniän pidentymiskehitys aiheuttaa yhteiskunnalle hyvin tiedossa olevia taloudellisia haasteita ja lisää paineita myös asuntokannan esteettömyyden ja vanhusten asumista tukevien palvelujen lisäämiselle.

Kaupunki vastaa laitoshoidon ohella ympärivuorokautista palvelua tarjoavasta palveluasumisesta. Lähes 90 prosenttia yli 75-vuotiaista asuu kuitenkin omassa asunnossaan, mikä on jatkossakin vanhusten asumispolitiikan keskeinen tavoite. Omassa kodissa mahdollisimman pitkään asumista tulee pyrkiä tukemaan ja edesauttamaan kaikin tavoin, sillä se vastaa sekä vanhusten omia toiveita että yhteiskunnan tavoitteita.

#### Esteetön asuminen ja hissien rakentaminen

Kotona asumista voidaan edistää ennen kaikkea korjaamalla olemassa olevaa asuntokantaa entistä esteettömämmäksi ja huolehtimalla samalla siitä, että rakennettavat uudet asunnot mahdollistavat mitoituksiltaan ja varustetasoltaan hyvän vanhusten asumisen. Suurimmat ongelmat aiheutuvat asuntojen ahtaista saniteettitiloista sekä vanhojen kerrostalojen hissittömyydestä. Lahdessa on vähintään kolme-

kerroksisissa kerrostaloissa yli 1200 hissitöntä porraskäytävää, mistä aiheutuu merkittäviä liikkumisvaikeuksia tuhansille lahtelaisille.

Lahden kaupungin asuntotoimi ja Päijät-Hämeen Kiinteistöyhdistys ovat yhteistyökumppaniensa kanssa käynnistäneet Hissi on kiinteistön kehittämistä -projektin, jonka avulla edistetään hissien rakentamista. Projektissa järjestetään erilaisia hissittömien taloyhtiöiden hallitusten jäsenille, isännöitsijöille ja asukkaille suunnattuja tapahtumia. Laajaa tietoa hissien rakentamisesta on tarjolla hissiprojektin omilla internet-sivuilla.

Hissittömien talojen määrä tarkistettiin kesällä 2008 projektityöntekijän toimesta, porraskäytävät valokuvattiin ja otollisimmat hissittämiskohteet luokiteltiin. Tiedottamisessa korostetaan erityisesti kiinteistön suunnitelmallisen korjaamisen ja kehittämisen merkitystä sekä sitä, että hissi paitsi parantaa esteettömyyttä niin samalla korottaa merkittävästi asunnon ja koko kiinteistön arvoa. Tärkeä tekijä tässä on ARA:n myöntämä 50 prosentin hissiavustus.

Haasteet ovat suuria erityisesti asunto-osakeyhtiöaloissa, joissa omistajien intressit hissien rakentamiseen ovat hyvin vaihtelevat. Vuokratalokanta on huomattavasti paremmin varusteltua tässä mielessä ja esimerkiksi Lahden Talot Oy, Vanhusten Asuntosäätiö ja VVO ovat aktiivisesti rakentaneet uusia hissejä sekä parantaneet muutoinkin kiinteistöjensä esteettömyyttä.

Projektin tavoitteeksi asetettiin rohkeasti sata uutta hissiä viidessä vuodessa Lahden seudulle vuosina 2009 - 2013. Hissien rakentaminen on lisääntynyt hämmästyttävän nopeasti ja tavoitteen täytyminen näyttää hyvin todennäköiseltä. Kun vuoteen 2008 mennessä oli uusi hissi noussut vain pariin asunto-osakeyhtiöön, niin vuoden 2009 lopulla uusia hissejä on asuinkerrostaloissa jo 30 ja sama suuntaus näyttää jatkuvan. Myös ympäristökunnissa lukemat ovat yhteen laskien samaa tasoa

### Senioriasuminen

On useita eri syitä, miksi nykyinen asunto ei aina sovellu vanhenevan ihmisen asunnoksi. Asunto tai asuinrakennus voi olla varustetasoltaan riittämätön seniori-ikäisille, asunto voi olla liian suuri tai sen kunnossapitotyöt ovat ikäihmiselle ylivoimaisia. Asunto voi myös sijaita vaikeiden kulkuyhteyksien päässä tai liian kaukana palveluista. Myös turvallisuuden ja läheisyyden sekä sosiaalisten kontaktien tarve aiheuttaa tarvetta asunnon vaihtamiseen. Muuttaminen on usein perusteltua myös taloudellisesti. Myymällä omakotitalon tai muun asunnon voi seniori-ikäinen muuttaa palvelujen äärelle esim. vuokra- tai asumisoikeusasuntoon ja saada samalla lisää varoja loppuelämänsä laatutason parantamiseksi.

Tavanomaisten asuntojen lisäksi tarvitaan yhä enemmän nimenomaan seniori-ikäisille tarkoitettuja asuntoja. Perinteisten vanhusten vuokratalojen, joita tarjoaa mm. Lahden Vanhusten Asuntosäätiö, rinnalle on rakennettu lisääntyvässä määrin muutakin ikäihmisille soveltuvaa asuntokantaa. Eri säätiöt ja yhdistykset omistavat monilla eri konsepteilla toimivia palvelutaloja, joissa on asuntojen lisäksi vähintäänkin tiloja palveluntarjoajien käyttöön. Senioriasunto on yleiseksi tullut tuotenimike myös omistusasuntomarkkinoilla, koska rakennusliikkeet ovat tunnistanee kasvavan ja vaurastuvan senioriväestön asumistarpeet. Senioritalon vähimmäisvaatimuksina voidaan pitää esteetöntä asuntosuunnittelua ja hyvää sijaintia.

Erityyppisiä vanhuksille suunnattuja palvelu- ja senioritaloja tarvitaan tulevana vuosina enenevässä määrin lisää tyydyttämään kasvavan vanhusväestön asumistarpeita. Yhtä tärkeää on lisätä asumista tukevien palvelujen tarjontaa yksityisen sektorin toimesta. Kaupungin rooli tässä kokonaisuudessa on toimia ohjaajana ja koordinoijana, jotta lisääntyvään kysyntään olisi tarjolla riittävän monipuolista ja laadukasta tarjontaa korkeampaan elintasoon ja kulutukseen tottuneelle tulevalle senioriväestölle. Kaupungin vas-

tuulla on edelleen auttaa niitä ihmisiä, joiden omat resurssit eivät riitä asumisensa ja hyvinvointinsa järjestämiseen.

Kaupungin tehtävänä on myös ohjata kaavoitusta ja maankäyttöä siten, että vanhusten tarpeita tukevia palvelukeskuksia voidaan rakentaa soveltuville paikoille eri puolille kaupunkia. Yhtä tärkeää on luoda edellytykset vanhuksille soveltuvan erityyppisen asuntokannan rakentumiselle palvelukeskittymien läheisyyteen, esimerkiksi Paavolan, Möysän, Launeen ja Mukkulan alueille.

Seniори-ikäisille tarkoitettujen erityyppisten asuntojen suunnittelu ja rakentaminen on vuoden 2009 aikana lisääntynyt merkittävästi. Lahden Vanhusten Asuntosäätiö tarjoaa uusissa rakennushankkeissaan aiempaa enemmän palveluja ja turvateknologiaa vanhuksille. Harjula Settlementti rakennuttaa kahta eräitä asumisen tukipalveluja tarjoavaa vuokratilaa rautatieaseman tuntumaan. Kaupunki on juuri etsinyt kilpailulla kumppania Launeenkatu 76 kortteliin toteutettavan senioripainotteisen asuntopalveluyksikön rakentamiseksi. Tarkoitus on, että seniorikortteliin rakennetaan vähintään 120 eri hallintamuotoja edustavia vanhusmitoitettuja asuntoja sekä tilat yksityisille palveluntuottajille. Asunto- ja palvelutarjonnan tulee täydentää ja tarjota kevyempiä vaihtoehtoja itse maksaville asukkaille kaupungin tarjoaman ympärivuorokautisen palveluasumisen rinnalle. Samantyyppisiä senioripuistokonsepteja on suunnitteilla muuallekin Lahteen.

Vanhusten omassa kodissa asumista tuetaan käytettävissä olevin keinoin mm. lisäämällä olemassa olevan asuntokannan esteettömyyttä sekä ohjaamalla kaavoitusta ja uudisrakentamista siten, että vanhuksille soveltuvia asuntoja ja palvelukeskuksia voidaan rakentaa soveltuviin paikkoihin eri puolille kaupunkia. Sosiaali- ja terveystoimi ohjaa aktiivisesti eri järjestöjä ja palveluntuottajia, jotta vanhuksille on tarjolla riittävästi asumista tukevia palveluja. Launeenkatu 76 seniorikortteli toteutetaan vuosina 2011–2014 ja maankäyttö pyrkii tarjoamaan soveltuvia tontteja myös muille seniори- ja palveluasumishankkeille.

### Vanhusten asumispalvelut

Vanhusten asumispalvelujen osalta korostetaan, että sosiaali- ja terveystoimen vanhusten palvelujen vastualueella on avohuollossa strategisesti ensisijaista omassa kodissa selviytyminen mahdollisimman pitkään mm. kotiin tuotujen palvelujen avulla. Palveluasuminen on tavanomaisen vuokra- tai omistusasumisen ja laitoshoidon välissä oleva asumismuoto, jolle leimallista on kokoaikainen henkilökunnan avunsaannin mahdollisuus. Vanhusten avopalveluilla on vuonna 2009 käytössään kaikkiaan 450 palveluasumispaikkaa. Oma tuotantona tuotetaan 198 paikkaa, 169 paikkaa ostetaan muilta palveluntuottajilta ja 83 paikkaa sijaitsevat sosiaali- ja terveystoimen Lahden Talot Oy:ltä vuokraamissa tiloissa, mutta palvelutuotanto on ulkoistettu. Kaikista paikoista 156 on kohdennettu dementoituneille.

Strategisena tavoitteena on tarjota palveluasumista vähintään viidelle prosentille yli 75-vuotiaista. Nykytilanteen mukainen kattavuus on 5,4 prosenttia. Jotta vähintään 5 %:n taso saadaan säilytettyä, tarvitaan uusia paikkoja viimeistään vuonna 2013. Paikkojen lisäys voidaan tehdä ostopalveluja laajentamalla tai rakentamalla/peruskorjaamalla uusia yksiköitä. Tämän hetkisen suunnitelman mukaan tavoitteena on rakentaa uusi palveluasumisyksikkö entisen Kilpiäisten vanhainkodin tontille. Yksikön alustava suunnittelu on käynnistetty ja noin 100 asuntoa sisältävän talon pitäisi valmistua vuoden 2013 lopussa.

Palveluasumisen tarve kasvaa myös niiden ikääntyvien keskuudessa, jotka eivät kuitenkaan täytä kaupungin asettamia palveluasumisen kriteerejä, jolloin syntyy tilausta myös yksityisille hankkeille. Kaupunki järjestää tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista, mutta tavallinen ei-yräpärivuorokautista palvelua tarjoava palveluasuminen jää muun palvelutuotannon harteille. Sosiaali- ja terveystoimiala on halukas tukemaan näitä hankkeita osallistumalla suunnitteluun ja asiakasohjaukseen, mutta

kaupunki ei voi nykyisen hankintalainsäädännönkään mukaan sitoutua ostamaan näitä palveluja. Tämä rajoittaa yksityisten halukkuutta käynnistää hankkeita. Yksityisen asuntotuotannon tarkoituksenmukaisina alueina voidaan pitää palveluasumisen sijoittumista Paavolaan tai Harjulan lähistölle, joissa kummassakin on saatavissa omatoimisesti hankittavia vanhusten palveluja. Edelleen on otettava huomioon, että palveluasumisen tarvetta syntyy lähivuosina myös omistusasuntopohjaisena, kun tarve lisääntyy ja toisaalta eläkeväestön maksukykyisyys kasvaa.

Kaupunki turvaa ympärivuorokautisen vanhusten palveluasumisen 5–6 %:lle yli 75-vuotiaista omana tuotantona tai ostopalveluina. Seuraava kiinteistö rakennetaan Kilpiäisten kaupunginosaan edellyttäen, että hankkeeseen saadaan ARAn rahoitus. Hankkeeseen tulee varautua myös kaupungin käyttösuunnitelmassa vuodesta 2014 lukien.

## **2. Lahden maa- ja asuntopoliittiset linjaukset 2013–2016**

Hyväksytty osana Lahden yleiskaavaa 2025, Tekninen ja ympäristötoimiala: maankäyttö.

### Vanhusten asuminen – senioriasuminen

Lahden palvelukonsepti 2012:n painopisteenä ja tavoitteena on ikääntyneiden turvallisen omassa kodissa asumisen kehittäminen joustavien palvelujen turvin. Tavoitteena on vahvistaa olemassa olevia ja rakentuvia ns. vanhushuonekeskuksia sekä lisäksi edistää ns. seniorikortteleiden rakentamista eri puolille kaupunkia maankäytön ja SOTE:n vanhushuonepalvelujen yhteistyönä.

Kaupunki vastaa vanhusten palveluasumisesta joko omana toimintana, kilpailuttamalla tai palvelusetelien avulla. Lehtiojan palvelutalon (Lahden Talot) ja Onnelanpolun (LVAS) valmistuttua vuonna 2014 lisääntyy palveluasuntojen määrä 286 kpl ja laitospohjaisesta asumisesta voidaan pääosin luopua. Palvelutalot rakennetaan muiden kuin palveluntuottajien omistukseen.

Uusien esteettömien omistus- ja vuokra-asuntojen rakentamisedellytykset palvelujen lähelle turvataan kaavoituksen ja tontinluovutuksen keinoin. Nykyisen asunnon esteettömyyteen ja sitä parantaviin toimenpiteisiin kiinnitetään huomiota tarpeeksi aikaisessa vaiheessa – seniorin omaa vastuuta tullaan vahvistamaan ja järjestämään riittävästi neuvontaa

### Asuinalueiden kehittämisen tavoitteet

- Asuinalueiden elinvoimaisuus ja syrjäytymisen (segregaatio) torjunta esimerkiksi lähiöohjelmat, syrjäytymisen ja huono-osaisuuden ehkäisy
- Asuinalueiden ja asukasrakenteen monipuolisuus kaavoituksen ja tontinluovutuksen, sekä monipuolisen asuntotarjonnan keinoin
- Korjausrakentamisen edistäminen, esimerkiksi kaupunki ja kaupungin yhtiöt
- Keskeisenä strategisena tavoitteena on keskusta-alueen vetovoiman lisääminen, esimerkiksi toriparkki, kaupallisten palvelujen turvaaminen, sekä täydennysrakentaminen.

### Asuntokannan kehittämisen tavoitteet

- Peruskorjaustoiminnan edistäminen kaupungin toimin, esimerkiksi korjaus- ja energianeuvonnan kehittäminen, valtion korjaus- ja energia-avustukset.

### Esteettömyyden lisääminen kaupunkirakenteessa, julkisissa tiloissa, rakennuksissa ja asunnoissa

- Hissien rakentaminen hissittömiin kerrostaloihin, Lahden hissi on kiinteistön kehittämistä - projekti, 100 hissiä 5 vuodessa
- YM:n ja ARA:n Esteetön Suomi 2017 – projekti, Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma – yhteistyöverkoston vahvistaminen Lahdessa
- Mahdollisimman pitkään omassa asunnossa – tavoitteen edistäminen.

## 10. Lappeenranta

### Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Lappeenrannan kaupungin strategioissa

Lähteenä on käytetty seuraava strategiaa:

Lappeenrannan asunto- ja maankäyttöohjelma 2013–2016

#### Kooste

#### **Lappeenrannan asunto- ja maankäyttöohjelma 2013–2016**

Ohjelmassa esitetään, että kaupungin jo valmiina olevia alueita tullaan täydennysrakentamaan ja uuden rakentamisen sijoittumista arvioimaan asumisen, liikenteen ja palveluiden yhteensovittamisen näkökulmasta.

Valmiina olevan asuntokannan ja asuinympäristön osalta kaupunki:

- edistää ja tukee asuntokannan ajallaan tapahtuvaa ja suunnitelmallista perus-parantamista mm. välittämällä valtion korjaus- ja muita avustuksia sekä opastamalla rakennusvalvonnan toimesta korjauksista suunnittelevia
- edesauttaa talousarvionsa mahdollistamissa rajoissa lähiöiden ja kyläyhteisöjen, asukasosallistumisen kehittämistyötä; Asukkaiden Lappeenranta 2016-hanke
- osallistuu yhteistoimin Etelä-Karjalan työ- ja asukastupa ry:n kanssa valtakunnalliseen asuinalueiden elinvoimaisuuden edistämistä 2013–2015 koskevaan hankkeeseen niin, että kohdealueena on Länsi-Lappeenranta;
- myötävaikuttaa kaupunkikeskustan muodostumiseen niin, että monipuoliset palvelut, asuntojen täydennysrakentaminen sekä ympäristön ja rakennusten pitäminen kunnossa tukevat keskustan kehittämistä. Toimivat liikennejärjestelyt ja esteetön asuinympäristö kuuluvat osaltaan viihtyisään asuinympäristöön;
- Lappeenrannan Asuntopalvelu Oy jatkaa asuntokantansa suunnitelmallista korjaustoimintaa ja ylläpitoa tavoitteenaan asumisviihtyvyyden parantaminen. Näin myös asuntokanta säilyy kilpailukykyisenä ja asuntojen käyttöaste korkeana.

#### Erityisryhmien asunto-olojen parantaminen

Ohjelmassa esitetään, että kaupunki

- edistää ikääntyville tarkoitettujen palvelu- ja muiden asuntojen rakentamista siten kuin kaupungin ja Eksote-piirin palvelusopimuksessa yhteisesti määritellään. Tehostettua palveluasumista vuonna 2011 oli yli 6 %:lle yli 75-vuotiaiden määrästä. Kaupunki samalla pyrkii hyödyntämään näitä asuntoja rakennuttavien kanssa ARAn investointiavustuksia;
- kaupungin ja Eksote-piirin kesken vuosittain sovittava palvelusopimus voi sisältää erityisryhmien (mm. kehitysvammaiset, mielenterveyskuntoutujat) asumisen järjestämistä koskevia tavoitteita, joiden toteutumista kaupunki edistää;
- myötävaikuttaa talousarvionsa sallimissa rajoissa esteettömän asuin- ja elin-ympäristön aikaansaamiseen. Kaupunki osallistuu Hissi - Esteetön Suomi 2017 valtakunnalliseen hankkeeseen ja pyrkii varaamaan talousarvioonsa määrärahaa edistääkseen hissien rakentamista vanhempiin kerrostaloihin;
- Lappeenrannan Asuntopalvelu Oy:n tytäryhtiö Ikihonka Oy tuottaa erityisryhmille asuntoja.

## 11. Mikkeli

### Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Mikkelin kaupungin strategioissa

Lähteenä on käytetty seuraavaa strategiaa:

Mikkelin vanhusten palvelujen toimintaohjelma 2010–2015

#### Kooste

#### **Mikkelin vanhusten palvelujen toimintaohjelma 2010–2015**

Palvelurakenteen kehittämissuunnitelmassa tulisi asettaa mitattavissa olevat tavoitteet ikääntyneiden kuntalaisten palvelutasolle ja palvelutoiminnan voimavaroille sekä määrittellä toimenpiteet tavoitteiden toteuttamiseksi. Kunnan tulisi seurata tavoitteiden toteutumista järjestelmällisesti ja analysoida tulokset vuosittain. Kunnan palvelutasosta ja sen tavoitteista, palvelujen saannin ehdoista sekä seurannan tuloksista tulisi tiedottaa vuosittain kuntalaisille.

#### Toimenpiteet vuosille 2010–2025

Vanhusten palvelujen toimintaohjelman mukaan vanhusten palvelujen tulosalueen tehtävänä on tukea ikääntyneiden itsenäistä arkea omassa elinympäristössään ja tarjota kuntalaisten tarpeista lähtevää oikea- aikaista palvelua. Tehtävänä on myös tukea osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistumista. Asiakaskuntaan kuuluu myös nuorempia akuuttia osastohoitoa, kuntoutusta tai hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevia aikuisia. Vanhuspolitiikan keskeisenä tavoitteena ovat ikääntyvien hyvinvoinnin ja itsenäisen selviytymisen ohella oikein kohdentuvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

Toiminnan tavoitteena on esim. se, että toiminnassa näkyy voimavaralähtöisyys ja ikääntyneen kuntalaisen itsemääräämisoikeus. Yhtenä keskeisenä menestystekijänä on palvelumuotojen kehittäminen ja kumppanuus.

Tavoitteet ajanjaksolle 2010–2025

Mittaaminen ja tavoitetaso

Turvateknologia mahdollistaa ikääntyneen kuntalaisen asumisen omassa elämän ympäristössään ja tukee omaishoitajuutta.	Turvateknologian määrän kasvu, esimerkiksi hyvinvointirannekkeet, lisähälyttimet ja lääkekellot. Tilastoseuranta palveluittain.
Teknologiaa käytetään ikääntyvien kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi.	Hyvinvointitelevisioiden käyttö, tietotekniikkakoulutuksen järjestäminen kumppanuusperiaatteella

Talouden toiminnan tavoite on kustannustehokkaat vanhusten palvelut ja tuottavuuden parantaminen.

Vanhustenpalveluiden laitospainotteisuuden purkaminen.	Pitkäaikaislaitoshoitoa ei ole. Lyhytaikaishoidon toimintamallin uudistaminen. Päivätoiminnan asiakasmäärät kasvavat. Kolmannen sektorin ryhmät jatkuvat.
Turvateknologiakehityksen hallittu käyttöönotto	Ajanmukaiseturvateknologiapalvelut ovat käytössä koko vanhustenpalveluiden alueella.

### Palvelujen järjestäminen ja tuotantotavat

Vanhusten palveluiden toiminnan painopiste siirtyy kotiin tarjottavien palvelujen suuntaan. Käynnistettäviä toimintoja ovat kotisairaalatyyppinen toiminta, muistikeskus campus ja perhekotiasumisen mahdollisuus, vahvistettavia toimintoja ovat yöpartiotoiminta, kotihoidon perus- ja tukipalvelut sekä kehitettäviä toimintoja ennaltaehkäisevää toimintaa ja arjen tukeminen. Ikääntyneiden kuntalaisten mahdollisuuksia itsenäiseen elämään lisätään lisäksi kuntouttavalla lyhytaikaisella laitoshoidolla. Ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevat asiakkaat enenevässä määrin ryhmäkotityyppisissä yksiköissä.

Laitoshoidon alueella jatketaan pitkäaikaislaitospaikkojen vähentämistä ja asteittaista muuttamista lyhytaikaishoidon paikoiksi. Asiakkaiden palvelut turvataan samanaikaisesti lisäämällä ympärivuorokautista ryhmäkotityyppistä asumista, muistiasiakkaiden päivätoimintaa, kuntouttavia lyhytaikaisjaksoja sekä omaishoitajille suunnattuja tukevia palveluja.

Mikkelin kaupungin alueella toimii ikääntyneiden palveluihin keskittyneitä keskuksia, palvelukampuksia. Keskuksat tarjoavat alueen ikääntyneille kuntalaisille alueen yhteisen olohuoneen, jossa mahdollisuus yhdessä oloon ja palveluneuvontaan. Keskuksat sijoittuvat Kiiskinmäen-Pankarannan, Suonsaaren, Graanin, Anttolan ja Haukivuoren alueille palveluasumisen yhteyteen. Olohuoneiden toimintaa suunnitellaan yhdessä kolmannen sektorin kanssa. Kampusalueilla panostetaan liikuntaan ja fysioterapiaan ja tuotetaan lähiympäristön ikääntyneille ryhmäliikuntaa yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa.

Tuetaan ikääntyneen itsenäistä arkea hänen omassa elämänympäristössään	Yli 75-vuotiaista asuu itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveystalvelujen turvin 92 %. Mahdollistetaan asiantuntijuuden jalkautuminen.
Varhainen tukeminen ja ennaltaehkäisevät palvelut alueen ikäihmiselle.	Ennaltaehkäisevät kotikäynnit, palveluohjaus, Seniorisenterin toiminta jatkuu.
Kotiin tarjottavissa palveluissa ympärivuorokautinen palvelu.	Kotiin tarjottavien palvelujen painotusta lisätään ilta- ja yöaikaan.
Ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevat asiakkaat enenevässä määrin ryhmäkotityyppisissä yksiköissä.	Ostopalveluna hankittavien ympärivuorokautista palveluasumista tuottavien yksiköiden kanssa voimassa olevat ostopalvelusopimukset käydään läpi ja tarkistetaan sopimusten sen mahdollistaessa muuntuneiden tarpeiden mukaisiksi. Muut sopimukset



<p>Ikääntyneellä kuntalaisella on mahdollisuus asua loppuun asti kotona tai vastaavassa asumismuodossa esim. palvelutalossa</p> <p>Laitoshoidon ja kotihoidon hallinnollisia alueita yhdistetään toiminnan tasolla, palvelukampus toiminta käynnistetään.</p> <p>Turvateknologiapalveluiden oikea ja tarkoituksenmukainen kohdentuminen. Uusien palveluiden ja tukimuotojen kehittäminen sekä verkostojen aktivointi ja tukeminen.</p>	<p>irtisanotaan. Palveluasumisen ostopalveluna hankitaan ainoastaan ryhmäkotityypistä ympärivuorokautista palveluasumista. Uudet ostot kilpailutetaan hankintalain mukaisesti.</p> <p>Lisätään ryhmäkotityypistä tehostettua palveluasumista omana tuotantona, uusi 60-paikkainen palvelutalo Kiiskinmäen palvelukampukselle.</p> <p>Ollaan mukana muodostamassa perhekotimallia ja tuke- massa perhekotien järjestymistä Mikkeliin sekä lähiseudulla</p> <p>Kotisairaalan tuottamat palvelut tukena.</p> <p>Kiiskinmäen-Pankarannan ikäihmisten palvelukampus. Muistiasiakkaiden palveluiden ja hoidon osaamisen keskittäminen muistikeskukseen Kiiskinmäen-Pankarannan palvelukampuksen alueelle. Suonsaaren palvelukeskus, Anttolan palvelukeskus Haukivuoren palvelukeskus, Graanin palvelukeskus, Graanin palvelutalo: ikäihmisille vuokra-asumista tarvittavilla palveluilla.</p> <p>Kotisairaaloiminnan laajentuessa ja yhdistyessä lyhytaikaista hoitoa tuottavien sairaalaosastojen toimintaan akuuttiosastotyyppinen ja sairaalatasoinen laitoshoido tuotetaan terveystieteidenkeskussairaalassa.</p> <p>Perustetaan turvateknologiayksikkö vanhustenpalveluihin.</p>
--	---

### Seuranta

Vanhustenpalvelujen toimintaohjelman seuranta ja järjestelmällinen arviointitiedon keruu asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta on keskeinen osa ohjelman toimeenpanoa. Tavoitteiden toteutumisen seurantaan on käytettävissä useita käyttökelpoisia indikaattoreita. Niiden avulla kunnissa voidaan arvioida kehitystä ajassa ja verrata tietoja toisten kuntien ja koko valtakunnan tilanteeseen.

## 12. Oulu

### Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Oulun kaupungin strategioissa

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Oulun kaupungin asuntopoliittiset linjaukset 2013
2. Oulun kaupungin ikääntymispoliittiset linjaukset 2010–2020

#### Kooste

### 1. Oulun kaupungin asuntopoliittiset linjaukset 2013

Ikääntyneiden asumiseen liittyvät teemat:

- Ennuste erityisryhmien asuntotarpeen kehityksestä.
- Erityisryhmien asuntojen palvelukonseptit.
- Oulun Sivakka-konsernin ja Oulun Palvelusäätiön osuus ja työnjako erityisryhmien vuokra-asuntomarkkinoilla.
- Pelisäännöt sosiaalipalvelujen ja vuokrataloyhtiöiden välillä.
- Tonttivarantosuunnitelma palveluasuntojen ja erityisryhmien asuntotarpeita varten.

#### Erityisryhmien asuminen

Ohjelmassa todetaan että erityisryhmien asumistarpeet eivät tyydyty markkinaehtoisesti. Valtion asuntorahaston avustuksilla ja kunnan edullisilla tonteilla on merkittävä vaikutus erityisryhmien asumisen tuotannolle. Erityisryhmien asuntokysyntää nostaa Oulussa 2010-luvulla kehitysvammaisten laitoshoidon purkaminen ja väestön ikääntyminen. Oulun kaupungilla on merkittävä rooli tonttien tuottajana. Valtion tukemaan palveluasumisen tuotantoon liittyy ehtoja ja rajoituksia, jotka ovat ongelmallisia kunnan maankäytölle. Muun muassa yksikkökokoon ja yksikköjen keskinäiseen sijaintiin liittyvät ehdot ovat muuttuneet vuosien kuluessa. Asemakaavoja ei ole ollut mahdollista saattaa samassa tahdissa vastamaan muuttuneita tarpeita.

Kaupunki pyrkii vastaamaan mainittuihin haasteisiin ohjelmoimalla asuntopoliittisten linjausten pohjalta, palveluiden saatavuus huomioiden, uutta tonttitarjontaa luovat asemakaavahankkeet ja niiden kaavoitusperiaatteet. Kaupunki luo yhteistyössä toimijakentän kanssa palveluasumisen järjestämiseen uudelleenlaisen toimintamallin, jossa tavoitteena on nykyistä parempi yhteiskunnallinen vaikuttavuus. Kaikkien erityisryhmien asumiseen luodaan edellytyksiä asumistarpeita vastaavasti. Määrittelyt ja keinot erityisryhmien asumisen integroimiselle muuhun asuntokantaan sekä asumisyksiköiden tätä täydentävälle roolille luodaan yhdyskunta- ja ympäristöpalveluiden ja hyvinvointipalveluiden yhteistyönä.

#### Oulun Palvelusäätiö

Oulun Palvelusäätiön omistuksessa on kuusi palvelutaloa (Keskustan, Tuiran, Höyhtyän ja Koskelan palvelutalot), joissa on 253 asuntoa. Lisäksi säätiö omistaa viidentoista palveluasunnon hallintaan oikeuttavat osakkeet (Maikkulan Toivo). Säätiö hoitaa Sivakka-yhtymä Oy:n omistamien Nestori ja Klaarakodin sekä Fanni ja Jalmari-kodin palveluasuntojen vuokraustoiminnan. Asuntoja näissä kolmessa talossa on yhteensä 57 kappaletta. Maaliskuusta 2013 lähtien Sivakka-yhtymä Oy:ltä siirtyy säätiölle yhteensä 134 palveluasunnon vuokraustoiminta. Asukasohjauksen ja -valinnan tekee Oulun Palvelusäätiö.

Muistihäiriöisille ja fyysisesti huonokuntoisille ikäihmisille tarkoitettuja tehostetun palveluasumisen yksiköitä säätiöllä on omistuksessaan kolme (Villa Viklo, Saran Siipi ja Castell-koti). Näissä on vuok-

rattavana yhteensä 42 tehostetun palveluasumisen asuntoa sekä säätiön omistamassa palvelutalossa (Wellamo-koti) 10 tehostetun palveluasumisen asuntoa. Palvelusäätiö hoitaa myös Sivakka-yhtymän omistaman Hollihaan palvelukodin 29 tehostetun palveluasumisen asunnon vuokrauksen. Tehostetun palveluasumisen asuntoihin asiakkaat ohjataan Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden kautta.

Palvelutalojen ja tehostetun palveluasumisen yksiköiden lisäksi Oulun Palvelusäätiön omistuksessa on viisi palvelukeskusta sekä yhdessä palvelutalossa palvelukeskustilat on vuokrattu Oulun kaupungille.

#### Ikäihmisten asuminen v. 2011 ja ennuste asuntotarpeen tulevaisuuden kehityksestä

	<u>2011</u>	<u>2016</u>	<u>2021</u>	<u>Kasvu/10v</u>
Koti (75 vuotta täyttäneet)	9053	10773	13003	3950
Tavallinen palveluasuminen (65 täyttäneet)	1408	1686	2030	622
Tehostettu palveluasuminen	551	705	855	304
Laitoshuolto	563	430	430	-133

Oulun kaupungin strategisena tavoitteena on, että kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä ja suhteellinen osuus kasvavat. Elokuussa 2012 tehdyn kartoituksen mukaan uudessa Oulussa oli noin 1400 tavallista palvelutaloasuntoa tai vastaavaa muuten ikäihmisille tarkoitettua asuntoa. Laskennallista arviota tulevaisuuden kehityksestä on tehty suhteuttamalla tavallisten palveluasuntojen määrä 65 vuotta täyttäneiden määrään. Nykyisellä asuntojen käytöllä asuntojen lisätarve verrattuna vuoteen 2012 on vuonna 2016 noin 300 asuntoa ja 2021 noin 600 asuntoa. Pääasialliset syyt palveluasumiseen hakeutumiselle ovat terveydelliset syyt, asumisolosuhteet, yksinäisyys ja turvattomuus sekä muut sosiaaliset syyt.

#### Keskeiset tulevaisuuden näkymät erityisryhmien asumisen järjestämisessä

Ohjelmassa painotetaan, että asuminen ja asuinpaikan valinta on perusoikeus kaikille kansalaisille. Erityisryhmien osalta myös muuttuva lainsäädäntö tukee ajattelua itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden lisääntymisen osalta. Tämä tarkoittaa käytännössä muun muassa sitä, että asiakasta ei osoiteta tiettyyn asuntoon, vaan hän itse tai omaistensa tai edunvalvojan tukemana tekee valinnan tarjolla olevista asumisen vaihtoehdoista.

Asuminen perustuu huoneenvuokralain mukaiseen vuokrasopimukseen, jonka asiakas tai hänen edustajansa tekee. Kunnan ollessa järjestämisvastuussa asiakkaan palveluista, tulee ne järjestää asiakkaan henkilökohtaiseen tarpeeseen ja palvelusuunnitelmaan perustuen asumismuodosta riippumatta. Palvelujen ja asumisen tulee olla selkeästi eriytettyinä toisistaan.

Vaikka puhutaan erityisryhmien asumisesta, sillä ei tarkoiteta näiden ryhmien asumisen ratkaisujen eriyttämistä erilleen muusta asumisesta, vaan asumisen tulee toteutua mahdollisimman pitkälle normaaliuden periaatteen mukaisesti. Asia tulee huomioida jo kaavoitusvaiheessa sekä uusien asuinalueiden että täydennysrakentamisen yhteydessä muun muassa esteettömyyden näkökulmasta.

Erityisasumisen ja laitoshuollon rakentamisen investointeihin suunnitellut resurssit tulee tulevaisuudessa suunnata kotona asumista tukevien palvelujen kehittämiseen hyödyntäen teknologiaa ennakkuulottomasti.

Valtakunnallisten suositusten ja linjausten mukaisesti kaikkien erityisryhmien osalta pitkäaikaisen laitoshuollon ja -hoidon suhteellista osuutta ympärivuorokautisen hoidon ja tuen järjestämisessä vähennetään. Ympärivuorokautisen tuen ja hoidon tarpeeseen vastataan ensisijaisesti kotiin annettavalla palve-

lulla. Ryhmäkotimuotoista tehostettua palveluasumista kohdennetaan niille asiakkaille, joiden palvelua ei voida muutoin asiakaslähtöisesti ja turvallisesti toteuttaa.

Oulun seudulla on laadittu kuntien ja valtion välinen MAL-aiesopimus, joka koskee maankäyttöä, asumista ja liikennettä. MAL-aiesopimuskaudella erityisryhmien asuntotarpeita varten luodaan tonttivarantosuunnitelma 31.12.2015 mennessä yhdessä seudullisten tavoitteiden linjausten kanssa. Erityisryhmien asuntojen tonttivarantosuunnitelma tulee perustumaan palveluasuntojen nykykohteiden luetteloon, erityisryhmien asumisen ja palveluiden uuteen järjestämistapaan, parhaillaan ohjelmoitaviin uusiin kaavoituskohteisiin ja vielä myöhemmin yleiskaavan mukaiseen täydennyskaavoitukseen ja -rakentamiseen uusien paikkojen tuottajana.

### Oulun Sivakka-konsernin ja Oulun palvelusäätiön osuus ja työnjako erityisryhmien vuokra-asuntomarkkinoilla

Asuntomarkkinoilla tapahtuneet ja tapahtuvat muutokset tuovat omat haasteensa vuokraustoiminnan ja muun toiminnan kehittämiseen sekä tehostamiseen. On tärkeää hyödyntää uudenlaista ajattelua sekä uusia toimintatapoja. Keskittymällä ja tehostamalla toimintaa pystytään vastaamaan asiakkaiden vaatimuksiin ja tarpeisiin paremmin. Tämä tarkoittaa Oulun Palvelusäätiön osalta keskittymistä erityisryhmien vuokra-asuntomarkkinoilla vuokraustoimintaan ja muulta osin palveluiden tuottamiseen ikäihmisille ja mahdollisesti myös muille erityisryhmille. Erikoistuminen mahdollistaa paremmin näiden ydintoimintojen kehittämisen. Keskittyminen tuo toimintaan tehokkuutta ja selkeyttä.

Erityisryhmien vuokra-asuntomarkkinoilla on paljon potentiaalisia asiakkaita ja määrän odotetaan lisääntyvän tulevaisuudessa. Tämä on tuonut markkinoille uusia toimijoita ja lisännyt tarjontaa. Asiakkailla on nyt erilaisia vaihtoehtoja sekä valinnan mahdollisuuksia. Tässä uudessa tilanteessa on järkevää hyödyntää Sivakka-konsernin ja Oulun Palvelusäätiön yhteistyömahdollisuuksia. Yhteistyöllä pystytään hyödyntämään kummankin osaamista erityisryhmien vuokra-asuntomarkkinoilla. Oulun Palvelusäätiön osalta tämä tarkoittaa asiantuntemusta ja tietämystä palveluasuntojen vuokraustoiminnassa ja muun toiminnan osalta asiantuntemusta palveluiden tuottamisesta tehostetussa palveluasumisessa sekä palvelukeskuspalveluiden tuottamisessa.

Aikaisempi toimintatapa, jossa Oulun Palvelusäätiö toimi myös rakennuttajana ei ole työryhmän mukaan enää järkevää, koska säätiön osaaminen kohdistuu muuhun kuin rakennustoimintaan eikä säätiöllä ole palkattuna kiinteistöalan henkilöstöä. Kaikkea asiantuntemusta ei tarvitse olla yhdessä paikassa, vaan kannattaa hyödyntää verkostoitumismahdollisuudet ja eri toimijoiden yhteistyötä. Uudenlaista yhteistyötä, jossa mukana ovat olleet Sivakka-konserni ja Oulun Palvelusäätiö on käytetty Nestori ja Klara-kodissa sekä Fanni ja Jalmari-kodissa. Näissä palveluasumisen kohteissa Oulun Palvelusäätiö hoitaa vuokraustoiminnan sekä vuokravalvonnan. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä tätä mallia on käytetty Hollihaan palvelukodissa, jossa vuokraustoiminnan ja -valvonnan lisäksi säätiö hoitaa palveluiden tuottamisen. Tämä konsepti on ollut työnjaon kannalta toimiva, sillä Palvelusäätiö on pystynyt keskittymään asuntotoimintaan ja palveluiden tuottamiseen.

Uutta yhteistyötä tukee Sivakka-konsernin omistuksessa olevien Hoikantien (73 asuntoa) ja Parkettitien (61 asuntoa) palveluasuntojen vuokrauksen siirtyminen Oulun Palvelusäätiölle vuoden 2013 aikana. Oulun Palvelusäätiön omistuksessa olevat vanhat kiinteistöt, jotka ovat valmistuneet vuosien 1984–1999 välisenä aikana, pidetään hyvässä kunnossa. Näin varmistetaan niiden arvon säilyminen ja se, että ne ovat tulevaisuudessakin haluttuja sekä kysytyjä palveluasuntoja. Kunnossapidossa hyödynnetään Sivakka-konsernin sekä Oulun Palvelusäätiön välistä yhteistyötä. Tekninen isännöinti on ulkoistettu Sivakka-konserniin kuuluvalle Remonttimylly Oy:lle. Tällä toiminnalla tuetaan myös kaupungin

omistajapoliittisia linjauksia (23.8.2010), joiden mukaan Oulun Palvelusäätiön omistamat kiinteistöt pidetään hyvässä kunnossa ja niiden energiatehokkuutta parannetaan.

### Erityisryhmien asumisen ja palveluiden kustannusvaikutukset

Tukiasumisessa, tavallisessa palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa asiakas maksaa erikseen vuokran, ruoan, lääkkeet ja kunnan järjestämistä palveluista asiakasmaksun, joka pääsääntöisesti on tulosidonnainen. Kunta voi järjestää palvelut myös palvelusetelillä tai asiakas voi itse hankkia ne osittain tai kokonaan omakustanteisesti. Laitoshuollossa asiakasmaksu sisältää sekä asumisen että hoidon ja huolenpidon palvelut mukaan lukien muun muassa ruoan, lääkkeet ja kuntoutuksen. Huomattavaa on, että asiakasmaksut kattavat vain osan palvelun tuottamisen kustannuksista (laitoshuolto noin 25 % ja tehostettu palveluasuminen noin 13 %).

Kun laitoshuoltoa muutetaan tehostetuksi palveluasumiseksi, ei voida odottaa yhtä suurta nettomenojen laskua, koska palveluasuminen ja laitoshuolto eivät palvelusisällöllisesti vastaa toisiaan muun muassa lääkäripalvelujen osalta. Palveluasumisessa asukas on oikeutettu tarvitsemiinsa normaaleihin avohoidon ja -huollon palveluihin, jotka kaupunki järjestää ja joista asiakas maksaa itse osan asiakasmaksuina.

Kun ikäihmisten ympärivuorokautisen hoidon palvelurakennetta muutetaan siten, että laitoshuollon osuutta vähennetään ja tehostettu palveluasuminen järjestetään monituottajamallia hyödyntäen pääsääntöisesti palvelusetelillä, voidaan laskennallinen kaupungille tulevien nettokustannusten säästö kohdentaa kasvavaan tarpeeseen sekä erityisesti kotona asumista tukeviin palveluihin. Palveluseteli mahdollistaa asiakkaille suuremman valinnanmahdollisuuden asumisen suhteen. Palvelusetelin arvon määrittelyn kautta kaupunki huolehtii aidosti asukkaan valinnan mahdollisuuden toteutumisesta tulotasosta riippumatta.

### Yleislinjaukset erityisryhmien asumisesta

Erityisryhmien asuminen toteutetaan mahdollisimman pitkälle normaaliuden periaatteen mukaisesti. Asia otetaan huomioon jo kaavoitusvaiheessa sekä uusien asuinalueiden että täydennysrakentamisen yhteydessä.

Valtakunnallisten suositusten ja linjausten mukaisesti kaikkien erityisryhmien osalta pitkäaikaisen laitoshuollon ja -hoidon suhteellista osuutta ympärivuorokautisen hoidon ja tuen järjestämisessä vähennetään. Ympärivuorokautisen tuen ja hoidon tarpeeseen vastataan ensisijaisesti kotiin annettavalla palvelulla. Erityisasumisen ja -laitoshuollon rakentamisen investointeihin suunnitellut resurssit suunnataan tulevaisuudessa kotona asumista tukevien palvelujen kehittämiseen hyödyntäen teknologiaa ennakkoluulottomasti. Ryhmäkotimuotoista tehostettua palveluasumista kohdennetaan niille asiakkaille, joiden palvelua ei voida muutoin toteuttaa asiakaslähtöisesti ja turvallisesti. Tavoitteena on, että myös erityisryhmät normaaliuden periaatteen mukaisesti asuvat mahdollisimman itsenäisesti kodissaan tarvitsemiensa palvelujen turvin. Ikäihmisten osalta strategiseksi tavoitteeksi on määritelty, että 92 % 75 vuotta täytäneistä kykenisi jatkossa asumaan itsenäisesti kotonaan.

### Ikäihmisten asumisen tulevaisuuden näkymät

Ikäihmisten osalta väestöennusteeseen pohjautuvan arvion mukaan tavallisten palveluasuntojen tarve kasvaa. Tavallisessa palveluasumisessa asuu nykyisin 1 400 asukasta ja määrä kasvaa 2 000 asukkaaseen vuoteen 2021 mennessä eli kasvu on 600. Tehostetun palveluasumisen tarve kasvaa nykyisestä 550 asuntopaikasta 850 asuntopaikkaan eli kasvu on 300. Ikäihmisten määrän kasvusta huolimatta uusia pitkäaikaislaitoshuollon paikkoja ei tarvita, vaan laitoshuollon sijaan pitkäaikaiseen ympärivuorokauti-

seen huollon tarpeeseen vastataan tehostetulla palveluasumisella. Laitoshuollon paikkoja voidaan vähentää nykytasosta noin 130 paikkaa seuraavan kymmenen vuoden aikana muuttamalla osa nykyisistä paikoista tehostetuksi palveluasumiseksi sekä kotona asumista tukeviksi lyhytaikaishuollon paikoiksi.

### Erityisryhmien asuntojen tuottaminen ja palvelut

Kaikkien erityisryhmien osalta uusien palveluasuntojen rakentamisesta vastaavat yksityiset tuottajat ja Sivakka-konserni. Oulun kaupungin hyvinvointipalvelut järjestää asiakaskohtaiseen tarpeeseen perustuvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut joko kunnan omana toimintana, kilpailuttaen ostopalveluna tai palvelusetelillä. Asiakas voi myös hankkia itse arjen selviytymistä tukevia palveluita joko osittain tai kokonaan omakustanteisesti. Hyvinvointipalvelut ei vastaa vuokraustoiminnasta, mutta huolehtii osaltaan palveluita hankkiessaan asumiskustannusten pysymisestä kohtuullisena niissä kohteissa, joihin hyvinvointipalvelut ohjaavat asukkaita.

Tavoitteena on, ettei kaikkeen tehostetun palveluasumisen tarpeen kasvuun tulevaisuudessa vastata ryhmäkotimuotoisella asumisella, vaan tehostettua palveluasumista voidaan järjestää myös tavalliseen asuntoon. Edellytyksenä tälle on, että myös erityisryhmien tarpeisiin soveltuvat tavalliset vuokra- tai omistusasunnot sijaitsevat asuntoryhminä joko samassa talossa tai toistensa läheisyydessä, jolloin tuki on mahdollista kohtuullisin kustannuksin toteuttaa normaaliin asumiseen. Uudet palveluasunnot sijoitetaan arjen selviytymistä tukevien palveluiden läheisyyteen ja ne ovat esteettömiä sekä vastaavat normaaleja asumisen standardeja. Kunnan tuottamaa tehostettua palveluasumista ei lisätä ja tehostettu palveluasuminen järjestetään pääsääntöisesti palvelusetelillä.

Erityisryhmien asumisen tontit osoitetaan asutokorttelialueilta. Sijoituksessa otetaan huomioon eri asuntotyyppien sekoittuminen sekä palvelujen läheisyys ja hyvät liikenneyhteydet. Erityisryhmien asuntotarpeita varten luodaan tonttivarantosuunnitelma vuoden 2015 loppuun mennessä.

## **2. Oulun kaupungin ikääntymispoliittiset linjaukset 2010–2020 ”Yhdessä ikäihmisen asialla”**

Ikääntymispoliittiset linjaukset on kuvattu Oulun kaupunkistrategian rakenteella sisältäen vision, strategiset päämäärät ja kriittiset menetystekijät ja ne ovat osa Oulun kaupunkistrategiaa. Tarkoituksena on myös, että eri hallintokunnat ottavat ikääntymispoliittiset linjaukset huomioon omassa strategia- ja kehittämissuunnitelmassaan, jolloin ne nivoutuvat järjestelmälliseksi osaksi hallintokuntien vuositasoisten tavoitteiden asettamista, seuranta- ja arviointia. Vuonna 2010 perustettava vanhusneuvosto yhdessä kansalaispaneelin kanssa seuraa myös osaltaan linjauksien toteutumista.

Oulun kaupungin väestön määrän ennustetaan strategian mukaan kasvavan vuoteen 2017 mennessä noin 10 %. Vuonna 2017 Oulun kaupungin väestöllinen huoltosuhteen arvellaan olevan noin 0,5 eli kahta työikäistä kohti on yksi huollettava. Vuoteen 2020 mennessä Oulun kaupungissa asuvien 75 vuotta täytäneiden määrän on arvioitu lisääntyvän 8002 asukkaasta (31.12.2009) 11 647 asukkaaseen (31.12.2020) eli n. 46 %. Vuonna 2013 aloittavan uuden Oulun vastaavan ikäryhmän määrän kasvu vastaavana aikana on n. 51 %.

Oulun kaupungin ikääntymispoliittisten linjausten visiona on ”Oululainen ikäihminen voi hyvin.”

Vision strategisia päämääriä ovat:

- Ikäihminen toteuttaa voimavarojaan
- Ikäihminen kokee asuvansa kotona
- Oulussa on ikäihmisille turvallinen ja viihtyisä elinympäristö

- Oulussa sukupolvet toimivat yhdessä
- Ikäihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on monen toimijan yhteistyötä
- Oulussa on ikäihmisen yksilöllisistä tarpeista lähtevät itsenäiseen elämänhallintaan kannustavat maan kehittyneimmät palvelut
- Oulussa on Suomen vanhusmyönteisin ilmapiiri ja kulttuuri.

Oulun kaupungin ikääntymispoliittisten linjausten nimi on ”Yhdessä ikäihmisen asialla”. Nimen tarkoituksena on kuvata sitä, että ikäihmisten hyvinvointi ei ole pelkästään kuntaorganisaation ja sen järjestämien asumisen ja elämisen edellytysten ja palvelujen vastuulla, vaan edellyttää laajaa, kaikkien kaupungin alueella toimivien toimijoiden panosta siihen, että kaupungissa on myös ikäihmisten hyvä asua ja elää.

### Kriittiset menestystekijät ja strategiset tavoitteet asumisen ja ympäristön osalta:

Kriittinen menestystekijä: Ikäihmisen terve ja itsenäinen elämä

Strateginen tavoite:

- Ikäihmisen hyvinvointi lisääntyy ja toimintakyky säilyy hyvänä
- Syrjäytymisvaarassa oleva tunnistetaan, häntä tuetaan ja syrjäytyminen vähenee
- Ikäihminen asuu kotona pitkään.

Kriittinen menestystekijä: Ikäihmisen mielekäs ja turvallinen arki

Strateginen tavoite:

- Ikäihmisen turvallisuuskokemukset kohenevat.

Kriittinen menestystekijä: Ikäihmisen hyvinvointia edistävä ympäristö, palvelurakenne sekä palvelut ja toimintamallit

Strateginen tavoite:

- Yhteisöllisyyttä tuetaan ja sukupolvien välinen toiminta lisääntyy
- Ympäristö on esteetön
- Palvelurakenne on selkeä ja toimiva.
- Teknologian ennakkoluuloton ja järjestelmällinen hyödyntäminen.

Kriittinen menestystekijä: Toimijoiden kumppanuus ikäihmisten toiminnassa ja palveluissa

Strateginen tavoite:

- Monitoimijainen yhteistyö kehittyy ja lisääntyy.

### Nykytila ja tulevaisuus

Strategian mukaan Oulussa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmistä on Oulun seudulla jäämässä eläkkeellä 1500 henkilöä vuoteen 2015 mennessä. Mikäli palvelujärjestelmä ja hoitomenetelmät säilyvät nykyisellään, ikääntyvien määrän kasvusta aiheutuva palvelutarpeen kasvu edellyttäisi henkilöstön kaksinkertaistamista. Tällainen ei ole mahdollista, joten mm. erilaisen kotona asumista tukevan sekä tuottavuutta parantavan teknologian edelleen kehittäminen ja käyttöön ottaminen on välttämätöntä.

- Oulun kaupungissa on ikäihmisen hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa monen eri toimijan toimesta.
- Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sekä vanhustyön palvelurakenne on monipuolinen. Vanhustyön palvelurakenne kokonaisuutena on avopalvelupainotteinen, mutta ympärivuorokautisen hoidon palvelurakenne on laitospainotteinen

- Haasteena on vanhustyön houkuttelevuuden lisääminen työntekijöiden saatavuuden turvaamiseksi nyt ja tulevaisuudessa.
- Teknologian ennakkoluuloton hyödyntäminen on välttämätöntä.

#### Yhteiskunnan rakenne ja elinympäristötekijöitä:

- Ikäihmisten asumisessa hissien puuttuminen ja portaat vaikeuttavat päivittäistä selviytymistä noin kymmenesosalla ikäihmisistä. Lisäksi puutteet pesu- ja wc-tiloissa ja ongelmakohdat keittiössä ja sekä korkeat kynnykset hankaloittivat asumista (Hyvinvointia edistävät kotikäynnit 2006).
- Oulun asutokannassa oli puutteellisesti varustettuja asuntoja (puuttuivat peseytymistilat/ lämmitys) noin 4,4 % (Oulun kaupungin hyvinvoinnin vuosibarometri 2006).
- Oulun yhdyskuntarakenne on väljä, mikä merkitsee liikenteen vilkastumista, autojen ja mopojen määrän kasvua.
- Tyytyväisyys julkiseen liikenteeseen oli toiseksi heikointa suurista kaupungeista.
- Tyytyväisyys katujen ja teiden hoitoon oli Oulussa paras suurten kaupunkien vertailussa. (Oulun kaupungin hyvinvoinnin vuosibarometri 2006)
- Oulun kaupungin turvallisuus koettiin hyväksi asuinalueilla, mutta yleisen järjestyksen ja turvallisuuden osalta kokemukset olivat keskinkertaisia (Oulun kaupungin hyvinvoinnin vuosibarometri 2006).
- Säännöllistä kotihoitoa (n=1175) Oulun kaupungissa saavista alle 500 euron bruttotulot tammi-kuussa 2009 oli n. 1 %.

#### Palvelujärjestelmän toimivuus ja tarkoituksenmukaisuus:

- Ikäihmisen kannalta palvelujärjestelmä on monimutkainen
- Vaikka ikäihmisille suunnattujen sosiaali- ja terveystalvelujen palvelurakenne on avopainotteinen, haasteena on ympärivuotokautisen hoidon osalta laitoshoidossa asuvien suuri määrä suhteessa tehostetun palveluasumisen piirissä asuviin.

#### Haasteet ikääntymispoliittisille linjauksille ja palvelurakenteen kehittämiseksi

Oulun ikääntymispoliittisissa linjauksissa tiedottaminen sekä tiedonkulun onnistuminen on koettu tärkeäksi haasteeksi. Kaupungin ikäihmisille suunnattu tiedottaminen on koettu vaikeaselkoiseksi. Myös yksityisen ja kolmannen sektorin palveluista tulisi tiedottaa enemmän. Tiedotus voi toimia varhaisen puuttumisen ja tuen keinona, se myös luo turvallisuutta. Ikääntyneiden tasa-arvoa lisääisi neuvonnan ja tiedottamisen lisääminen lehdissä, internetissä sekä isommissa ikäihmisille suunnatuissa alueellisissa tapahtumissa. Ikäihmisille suunnattu oma lehti, palveluopas ja selkeä portaali olisivat hyviä tiedonhaukanavia ”Aino internetiin”. Neuvontapalvelun saatavuuden on koettu parantuneen Oulu10:n myötä. Haasteena on tiedottamisen kehittäminen eri organisaatioiden, eri toimintayksiköiden ja ihmisten välisessä toiminnassa. Viestimisessä pidetään tärkeänä selkokielen käyttöä. Virkamiehen ja ikäihmisen kielen pitäisi kohdata.

Oulun ikääntymispoliittisen strategian valmistelun eri vaiheissa on esitetty toivetta ikäihmisten omasta hyvinvointikeskuksesta/neuvolasta. On nähty tärkeänä, että eläkkeelle jäätyään ikäihmisille olisi oma paikka, jonka kautta omasta hyvinvoinnista ja terveydestä voisi pitää huolta. Se voisi olla myös paikka, jota kautta saisi tukea ikääntymiskriisin läpi käymiseksi.

Kotona asumisen tukemiseksi ikäihmisellä tulisi olla saatavilla riittävät ja oikea-aikaiset terveystalvelut. Ikäihmiset kokevat lääkäripalvelujen kehittämisen tärkeäksi. Näin varmistetaan terveystalvelu ja terveysongelmiin varhainen tunnistaminen. Ehkäisevien kotikäyntien jatkaminen on koettu hyväksi ja pal-



velutarpeen arvioinnin toimintatapaa on toivottu selkiinnyttävän: onko se keskitettyä, hajautettua ja kenen vastuulla se kaupungin vanhustyössä on.

Ikäihmiselle kuntoutus on tärkeää, kuten esimerkiksi toimintaterapian, erilaisten ryhmätoimintojen tehostaminen sekä psykososiaalisten tukea antavien toimintamuotojen juurruttaminen kuntouttavan hoidon kehittämiseksi. Kuulemistilaisuuksissa olemassa olevien ikäihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallien kehittämiseksi toivottiin toiminnan turvaamista resursseja lisäämällä, tilojen saamista ja tiedotuksen kehittämistä. Tärkeänä pidettiin ikäihmisten harraste- ja viriketoimintoja, osallistavia toimintamalleja sekä elinikäisen oppimisen mahdollistamista. Yhteistyön tehostaminen eri sektorien ja toimijoiden välillä koettiin tärkeäksi ja yhteisiä kokoontumisia toivottiin pidettävän enemmän.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on myös ikäihmisen huomioiminen kaupunki- ja liikennetransporteissa, esimerkiksi Onni-linjan viikonloppumahdollisuutena. Oman asuinympäristön esteettömyys, liikenne ja sen nopeus, levähdyspaikat, liukkaus, lumipalteet, kivet, katupöly, kotien turvallisuus, yleiset vessat, kynnykset ja kivetykset ovat ikäihmisen asuinympäristön esteettömyyteen ja viihtyvyyteen vaikuttavia tekijöitä. Kauppias voi omalta osaltaan tukea ikäihmisen hyvinvointia laittamalla istuimia liikkeeseensä, ja taloyhtiöt toimia ikäihmisen asialla huolehtien oman talon ikäihmisistä.

### Kotona asumisen tukemisen kehittäminen

Kansalaispaneelin mukaan kotona asuminen pitäisi turvata ajatuksella ”kotini ei ole linnani”, vaan heikompi-kuntoisella pitäisi olla mahdollisuus myös osallistua ja vaikuttaa.

Kuulemistilaisuuksissa kotihoitoa toivottiin kehitettävän yksilöllisemmäksi ja tukipalveluita monipuolisemmaksi. Kodinhoidollista apua tarvittaisiin enemmän. Eri toimijoiden, kuten omaisen, läheinen, vapaaehtoinen, julkinen sektori, järjestöt sekä kaupallinen sektori, yhä lisääntyvän yhteistyön avulla ikäihmisen kotona asumista voidaan tukea. Myös tapahtumien vieminen kotiin, esimerkiksi teknologian avulla kehittää osallisuutta. Teknologian mahdollisuuksia tulisi jatkuvasti kehittää turvaamaan ikäihmisten turvallinen ja osallistuva elämä. Apuvälineiden pitäisi olla mahdollisimman yksinkertaisia sekä kodinmuutostyöt saada viiveettömästi. Palvelusetelin laajentaminen nähtiin hyvänä vaihtoehtona ikäihmisen omalle vapaudelle valita palvelut.

Päivätoiminta tukee kotona asumista ja omaishoitajan jaksamista. Päivätoimintaryhmien asiakasmäärän tulisi olla riippuvainen osallistuvien toimintakyvystä. Lyhytaikaishoitoa ja vuorohoitoa haluttiin kehitettävän yksilöllisemmäksi sekä niiden määrää lisättävän. Äkillisiin lyhytaikaishoidon tarpeisiin pitäisi löytyä hoivapaikka entistä helpommin. Kodin merkityksien luominen asumiseen ja hoivaan on tärkeää.

Kansalaispaneelin mukaan ikäihmisen elämäntarinan huomioiminen tulisi olla lähtökohta asumisen ja hoivan suunnittelulle kotona asumisen käytyä ylivoimaiseksi. Olipa koti missä tahansa ja millainen tahansa, sen olisi hyvä täyttää kodin kriteerit: siellä on hyvä olla. Kodin tuntu syntyy tuttuuden kokemuksesta. Kodin tuntu on myös elämänsä aikana kiteytyneitä tunnerakenteita, itsemääräämistä ja vapautta toimia. Yhteydet entiseen elinympäristöön pitäisi säilyttää joko kuljetuspalveluiden tai ohjaajan avustuksella sekä asukkaan vierailujen omaisten luona pitäisi olla mahdollista.

Oulun kaupungin ja ikäihmisille palveluita tuottavien organisaatioiden toimiva yhteistyö takaa palveluista yhdenvertaisia ja laadukkaita riippumatta siitä, mikä organisaatio palvelun tuottaa. Yhteistyö uudenlaisten palvelujen tuottamisen mallien ja tapojen löytämiseksi on myös tärkeää. Tiedonkulkua eri tahojen välillä pitäisi tehostaa sekä tietojärjestelmien pitäisi olla yhteneväiset. Palveluntuottajilla tulisi olla selkeät yhdenmukaiset laatuksiteerit ja niiden kehittäminen sekä valvonta säännöllistä. Arviointiosaamista pitäisi kehittää.

Ikäihmisille tulisi olla tarjolla erilaisia asumisvaihtoehtoja, esimerkiksi perhehoitoa. Kansalaispaneeli on ideoinut ikäihmisten yhteisöllisen soluasumisen muotoja, joissa usea ikäihminen asuisi yhdessä jakaen vastuun arjen toiminnoista. Lisäksi tarvitaan koteja, joissa huolehditaan esimerkiksi psykogeriatrinen ikäihmisten palveluista. Myös palvelukodissa pitäisi olla mahdollisuus apuvälineisiin, toimintaterapiaan, fyysiseen kuntoutukseen ja joustaviin lääkäripalveluihin.

Uusia hoivapaikkoja rakennettaessa toivottiin pieniä yksiköitä ilman ylipaikkoja sekä aviopareille hoitotakuuta samasta hoitopaikasta. Arveltiin, että kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen lisääntymisestä huolimatta vuoteen 2019 mennessä tarvitaan varovaista ympärivuorokautisen laitoshoidon lisäämistä. Tärkeää olisi, että ikäihmisen ei tarvitsisi muuttaa. Palvelut joustaisivat kunnon heiketessä ja saattohoito olisi laadukasta.

Kuulemistilaisuuksissa ideoitiin ”Oulun mallin hoivan” kehittämistä Tanskan mallin vanhustenhuollossa pohjalta. Haluttiin kuntouttavaa hoitamista ja pois vuoteeseen hoitamisesta sekä elämää vanhuksen ympärille. Henkilökunnan omalla ideoinnilla ja vaikutusmahdollisuuksilla nähtiin olevan suuri merkitys toimintamallin luomisessa. Kansalaispaneelin mukaan myös muu taho kuin hoitohenkilökunta voi osallistua viriketoimintojen järjestämiseen.

### Seuranta

Oulun kaupungin ikääntymispoliittiset linjaukset osana kaupunkistrategiaa luo niiden seurannan ja arvioinnin järjestelmälliseksi osaksi eri hallintokuntien strategia- ja kehittämistyötä, joka konkretisoituu vuositasen tavoitteiden asettamisessa, seurannassa ja arvioinnissa. Tarkoituksena on, että jokainen hallintokunta osana strategista suunnitteluaan ottaa huomioon ikääntymispoliittisten linjausten kriittiset menestystekijät ja strategiset tavoitteet. Kaupunkistrategian päivityksen yhteydessä tarkistetaan myös ikääntymispoliittiset linjaukset ja asetetaan tarvittaessa uusia päämääriä ja tavoitteita.

Ikääntymispoliittisten linjausten toteutumisen seuranta ja arviointia omalta osaltaan tekee perustettava vanhusneuvosto. Vanhusneuvoston valmistelua varten on nimetty työryhmä, jossa on edustajia mm. Oulun eläkeläistyön neuvottelukunnasta, sosiaali- ja terveystoimesta ja evankelis-luterilaisesta seurakunnasta. Työryhmän tehtävänä on tehdä esitys vanhusneuvoston tavoitteista, tehtävistä ja kokoonpanosta siten, että sillä on aito mahdollisuus tuoda lisäarvoa ikäihmisten asioiden huomioimiseen kunnallisessa päätöksenteossa ja yhteiskunnan eri sektoreilla. Vanhusneuvoston toimintamallin rakentamisessa tulee ottaa huomioon myös strategian valmisteluun osallistuneen kansalaispaneelin toiminnan jatkuminen ”alueellisena ikäihmisen äänenä”.

## 13. Pori

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Porin kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita:

Porin seudun asuntopoliittinen strategia 2012–2016

#### Kooste

#### **Porin seudun asuntopoliittinen strategia 2012–2016**

Mukana ovat Harjavalta, Huittinen, Kokemäki, Luvia, Merikarvia, Nakkila, Pomarkku, Pori, Ulvila.

Porin seudun asuntopoliittisen strategian mukaan rakentamista tullaan jatkossa entistä enemmän keskitämään taajamiin. Asuinalueita pyritään profiloimaan erityyppiset asumistarpeet huomioiden – keskiössä erityisesti perheet ja senioriväestö. Samoin myös Nakkilassa kaavoitetaan lisää metsäisiä rinnetontteja hyvien kulkuyhteyksien varrelle. Toinen merkittävä profiloitikeino Nakkilalla on oman seniorikorttelin kehittäminen. Huittisissa kuten muissakin kunnissa muuttoliike maalta keskusta-alueelle on vahvistumassa. Toimenpiteiden pääpaino on uusien alueiden tehokkaassa markkinoinnissa ja vanhusväestön lisääntyessä myös esteettömyyden huomioimisessa. Fokuksena strategiassa ikääntyneiden osalta on asuminen ja elinympäristö (yhdyskuntarakenne).

Seuraavien vuosikymmenien aikana eläkeläisten suhteellinen osuus väestöstä kasvaa ja nuorten osuus pienenee. Työikäisten määrä on alkanut vähentyä jo vuonna 2010, jolloin sotien jälkeiset suuret ikäluokat ovat alkaneet siirtyä eläkeikään. Yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan nykyisestä 17 prosentista 27 prosenttiin vuoteen 2040 mennessä.

Meneillään on kaksi toisistaan eroavaa kehityskulkua; aluerakenne ja asutus pyrkivät keskittymään etelään ja länteen isoille kaupunkiseuduille mutta tästä poiketen näiden kasvavien kaupunkiseutujen yhdyskuntarakenne pyrkii puolestaan hajautumaan.

#### Asumiseen liittyvien tarpeiden muuttuminen

Strategiassa kuvataan, että hissien rakentamista vauhdittamaan käynnistetään keväällä 2012 valtakunnallinen hanke, Hissi - Esteetön Suomi 2017, johon Porin seudun hissiprojekti 2009 –2012 muodostaa hyvän pohjan

Strategiassa tuodaan esille se, että Nakkilassa on viime aikoina havahduttu positiiviseen ilmiöön, jossa kunnan laita-alueilla asuvat iäkkäämmät asukkaat myyvät vanhat kotitilansa ja muuttavat keskustaan asumaan. Samalla suurilla perheillä, jotka tulevat muualta Suomesta ja Satakunnasta, on lisääntynyttä kiinnostusta muuttaa näihin vapautuviin maataloihin, joten vanhoilla kotitiloilla on ollut toistaiseksi hyvin kysyntää eivätkä ne ainakaan suuressa mittakaavassa ole jäämässä autoiksi. Harjavalta puolestaan on vahvasti työpaikkaomavarainen, joten kaupungin ulkopuolelta Harjavaltaan töihin matkustavat ovat potentiaalisia uusia asukkaita. Toisaalta seudun kokonaisväestökehitykseen tällä ei välttämättä ole suurta merkitystä.

Strategiassa mainitaan, että asuntokuntien pienentymisen kautta voidaan odottaa, että elämäntyyli ja -tavat yksilöllistyvät, mikä on yhteydessä myös asumistoiveiden yksilöitymiseen. Asuntotuotannon tulisi vastata tähän haasteeseen tuottamalla vaihtoehtoja. Asuntokuntien koon pienentymisen, ikääntymisen ja myös monikulttuurisuuden tulisi heijastua mahdollisuuksiin asua eri tavoin. Asuntotarjonnan monipuol-

listaminen, uusien asumiskonseptien synnyttäminen ja asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ovat asumisen keskeisiä kehitystarpeita. Arkkitehtuurin, maisemoinnin ja pihasuunnittelun keinoin voidaan luoda viihtyisiä, luonnonläheisiä ja turvallisia asuinalueita useissa erilaisissa yhdyskuntarakenteissa.

Väestön ikääntyminen asettaa paineita myös asuntojen ja asuinympäristöjen esteettömyyden kehittämiseksi niin vanhoilla kuin uusillakin alueilla. Elinympäristön esteettömyydestä huolehtiminen ei palvele pelkästään ikääntyviä tai liikuntaesteisiä, vaan yhtälailla esimerkiksi lapsiperheitä. Huomionarvoista on, että mikä on esteetöntä esim. pyörä-tuolille, on esteetön myös lastenvaunuille. Esteettömyyden periaate tulisi huomioida kaikkia asuinalueita kehitettäessä.

### Laitos- ja asumispalvelut

Asuntopoliittisessa ohjelmassa asumisen erityisryhmillä tarkoitetaan ikäihmisiä (yli 75 -vuotiaita) niiltä osin kuin ryhmä tarvitsee erityispalveluita, mielenterveyskuntoutujia, kehitysvammaisia, vaikeavammaisia, päihdeongelmaisia ja asunnottomia. Erityiseksi näiden ryhmien asumisen tekee se, että erityisryhmien asumisessa yhdistyvät soveltuvan asuintilan ja palvelun tarve.

Laitoshoito ja ympärivuorokautinen palveluasuminen on palvelua, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden tai joiden palvelutapahtumaan liittyy selkeästi sisään- ja uloskirjaus. Asumispalveluilla tarkoitetaan ei-ympärivuorokautisia asumispalveluja, joissa asiakas saa sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa, mutta henkilökunta ei ole yksikössä paikalla ympäri vuorokauden. Asiakkaisiin on laskettu lähinnä kunnallisen ja yksityisen ei-ympärivuorokautisen palvelu- ja tukiasumisen, kehitysvammaisten ohjatun ja tuetun asumisen sekä psykiatrian asumispalveluyksiköiden asukkaat.

### Yhteenveto:

#### Pori

- Tarvetta on sekä omaisuusjärjestelyihin että käyttötarkoitusten muutoksiin.
- Vanhainkoteja muutetaan tehostetun asumisen yksiköiksi ja laitoshoitopaikkoja muutetaan lyhytaikaishoitopaikoiksi
- Sairaaloita ja terveyskeskuksia muutetaan lähipalvelukeskuksiksi
- Uusien tehostetun palveluasumisen paikkojen arvioitu tarve vuosina 2015–2020 yhteensä on noin 120 asuntoa.

#### Ulvila

- Vanhustentalokannan käyttöastetta parannetaan realisoinneilla ja käyttötarkoituksen muutoksilla
- Ulvilan terveyskeskuksen muuttaminen lähipalvelukeskukseksi
- Tehostetun palveluasumisen paikkojen määrän lisääminen Ulvilassa.

#### Nakkila

- Nakkilan kunta on uudistanut Seniorikorttelivisionsa: Tavoitteena on muuttaa koko korttelin järjestelyt erityisesti seniorille asumiseen sopivaksi perusparannus- ja muutostöillä, uudisrakentamalla ja toimintoja yhdistämällä
- toteuttaa yhteensä 30 tehostetun palveluasumisen paikkaa v. 2020 mennessä.

#### Harjavalta

- Selvitystyö vanhainkodin muuttamisesta tehostetun asumisen yksiköksi aloitetaan vuoden 2013 aikana.

- Vanhustentalon (ei vanhustentalojen) käyttöastetta parannetaan huoneisto- ja käyttötarkoituksuuuoksilla.

#### Kokemäki

- Tavoitteena on v. 2020 mennessä 80-90 uutta tehostetun asumisen paikkaa muuttamalla vanhainkoti Henrikinhovin vuodeosastoja ja järjestelemällä perhehoito- ja ostopalvelupaikkoja.

#### Huittinen

- Vanhainkotipaikkoja vähennetään asteittain, mutta tämä ei aiheuta uusien tehostetun asumisen paikkojen rakentamista

- Vanhustentalokanta edellyttää korjauksia. Vanhustentaloihin on jonoa ja ne ovat lähellä perusturvan palveluita.

#### Pomarkku

- Vanhustentalon muutos- ja parannus palveluasumisen yksiköksi.

#### Merikarvia

- Pienten palveluasumisyksiköiden lakkauttaminen ja asukkaiden siirtäminen kunnan keskustassa oleviin tyhjiin vanhustentaloasuntoihin perusturvan palveluiden läheisyyteen.

#### Luvia

- Vanhustentalon Käenpesän korjaus- ja muutostarpeita tutkitaan

- Yksityistä hoivakotia varten on luovutettu tontti.

## 14. Rovaniemi

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Rovaniemen kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Rovaniemen ikäohjelma vuoteen 2020 – Ikäpoliittinen strategia
2. Rovaniemen kaupungin asuntopoliittinen ohjelma 2011–2015

#### Kooste

### **1. Rovaniemen ikäohjelma vuoteen 2020 – Ikäpoliittinen strategia**

Julkaisu v. 2008.

#### Asuminen, ympäristö ja liikenneverkot ikäihmisten toimintakyvyn tukena

Rovaniemen ikäohjelmassa painotetaan, että ympäristön esteettömyyttä ja toimivuutta parantamalla voidaan vaikuttaa merkittävästi ikäihmisten toimintakykyyn ja erilaisten tukipalvelujen tarpeeseen. Yhdyskuntateknisissä palveluissa otetaan huomioon esteetön liikkuminen ja erilaisten asumisratkaisujen syntyminen alueelle samoin kuin ikäihmisten liikennepalveluiden tarve.

Tämän päämäärän toteutuminen edellyttää

- kaavoitustoiminnassa lähipalvelujen ja muun sosiaalisen ympäristön huomioimista
- rakennusprosesseissa asumisen ja ympäristön esteettömyyttä ja hissien rakentamisen lisäämistä vanhoihin kerrostaloihin
- joukko- ja palveluliikenteen toimivuutta
- talvikunnossapidon järjestelyjen kehittämistä
- luonto- ja liikuntaympäristön hyödyntämistä.

#### Kotona asumista tukeva palvelurakenne

Ikäohjelman lähtökohtana on edistää kaupungin kaikilla toiminnoilla ja palveluilla ikäihmisten mahdollisuutta asua kotona eri elämänvaiheissa. Tavoitteena on, että 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä.

- vähintään 90 % asuu kotona
- 13 % saa säännöllistä kotihoitoa
- 5 % on omaishoidon tuen piirissä
- 7- 7,5 % on tehostetun palveluasumisen piirissä
- 2,5 % on pitkäaikaisessa laitoshoidossa.

Palvelurakenne kertoo poikkileikkaustilanteen, jossa kuvataan, kuinka paljon 75 vuotta täyttäneistä on samanaikaisesti eri palvelujen piirissä. Palvelujen tavoitemallin määrittelyssä on huomioitu valtakunnalliset suositukset, kaupungin omat toiminnalliset ja taloudelliset strategiset tavoitteet ja nykyinen palvelurakenne ja palvelutuotantotapa. Tavoitemallin työstämisessä ja nykytilan analyysissä on hyödynnetty Evergreen 2000 Plus -ohjelmaa ja tavoitemallin kattavuuteen sisältyy myös alle 75-vuotiaiden palvelutarve.

Palvelurakenne Rovaniemellä on jo tällä hetkellä avopainotteinen ja palvelujen kattavuus kaikissa ikäryhmissä on korkea verrattuna (vrt. Rava-kartoitus) useisiin keskisuuriin kaupunkeihin. Rovaniemellä tehostetun palveluasumisen määrä on korkeahko ja tämä näkyy myös kustannuksissa mm. keskisuurten

kaupunkien vertailussa. Tavoitteena on luopua kevyestä palveluasumisesta. Se muuttuu joko kotona asumisen muodoksi, jossa voidaan tarvittaessa soveltaa mm. palveluseteliä tai korvaa tehostetun palveluasumisen kasvavaa tarvetta.

Tavoitepalvelurakenteen haasteet sisältyvät kotihoidon ja päiväkeskuspalvelujen palvelujen kohdentamiseen ja osuuden lisäämiseen suunnittelukaudella. Tämä edellyttää kotihoidon ja päivätoiminnan saatavuutta entistä enemmän 24-12 tuntia ja 7 vuorokautta -periaatteella. Omaishoidon tuen osuus kasvaa lievästi. Lyhytaikaishoidon ja kuntoutuksen paikkojen osuutta lisätään väestön ikääntymisen aiheuttaman sairaanhoidon tarpeen lisääntymistä ennakoiden, mutta vastaavasti pitkäaikaishoidon osuutta vähennetään. Näillä painotuksilla vastaavasti tehostetun palveluasumisen osuuden tulisi vähentyä. Ympäri vuorokautisen hoidon kattavuuden kehitys on kustannusten kannalta vaikuttavin tekijä.

### Kotiin annettavien palvelujen kohdentaminen

Rovaniemen ikäohjelmassa todetaan, että palvelurakenteen tulee olla kotona asumisen, ennaltaehkäisevien palveluiden ja erilaisten palvelu-asumiskäytäntöjen osuutta tukevaa. Tavoitteena on, että vähintään 90 prosenttia yli 75-vuotiaista asuu kotona. Erityistä huomiota on kiinnitettävä omaishoidontuen ja muiden kotona asumista edesauttavien palveluiden kehittämiseen sekä omaishoitajien omaan jaksamiseen mm. vapaapäivien pidon mahdollistamisella ja tukemisella. Uusia palveluiden järjestämistapoja tulee kehittää. Uuden teknologian käyttöönoton lisäys kohdennetaan ratkaisuihin, jotka edistävät kotona asumista ja turvallisuutta. Kaupungin järjestämät ikäihmisten palvelut kohdennetaan erityisesti terveys-, kuntoutus-, hoito- ja hoivapalveluihin sekä palveluohjaukseen määriteltyjen kriteereiden mukaan. Lisääntyvää palvelutarvetta tyydytetään hyödyntämällä mahdollisuuksien mukaan alueen palveluyrittäjiä. Erityisesti tukipalveluiden tuottamista ohjataan yksityiselle palvelutuottajille tai kolmannelle sektorille. Kaupunki tukee asiakkaan tasavertaisia valinnanmahdollisuuksia niin julkisten kuin yksityisten palveluiden osalta asiakkaan arvioitu palvelutarve huomioiden mm. palvelusetelillä. (Palvelujen järjestämisen periaatteet.)

Palvelutarve arvioidaan viivytyksettä ja luotettavasti. Palveluiden ja avuntarpeen määrittelyssä sekä palveluiden kohdentamisessa ja vaikuttavuuden arvioinnissa käytetään yhtenäisiä mittareita. Palvelun tulee vastata iäkkään asiakkaan yksilöllisiin hoidon, hoivan ja kuntoutuksen tarpeisiin. Palveluverkon tulee olla monipuolinen, joustava ja asiakkaan palveluohjauksessa tulee hyödyntää alueen yksityinen ja julkinen palvelutarjonta.

Tämän päämäärän toteutuminen edellyttää, että

- kotiin annettavien palvelujen tarvetta ja kohdentumista seurataan säännöllisesti
- omaishoidontuella kotona asumisen tukimuotoja kehitetään
- teknologian hyväksikäyttöä osittain myös korvaamaan palveluja toteutetaan
- päiväpalveluiden osuutta osana palveluketjua selkeytetään ja toimintamuotoa kehitetään
- vanhussosiaalityön käyttöä tehostetaan.

### Pitkäaikaishoitoon ja palveluasumisen tarpeeseen vastaaminen ja laadun varmistaminen

Asumis- ja hoitoympäristön tulee ylläpitää ja edistää ikäihmisen toimintakykyä.

Tämän päämäärän toteutuminen edellyttää, että

- ensisijaisesti ympärivuorokautinen hoito ja hoiva järjestetään tehostetulla palveluasumisella huomioiden erityisryhmien tarpeet mm. dementiaa sairastavat ja jaksohoitoa tarvitsevat
- varaudutaan palvelutarpeen kasvuun tavoitepalvelurakenteen mukaan
- seuranta- ja laatu järjestelmiä kehitetään.

## Hoitopaikat

Ikäohjelmassa hoitopaikkojen arvioitu, laskennallinen tarve on vuoteen 2010 mennessä huomattavasti alhaisempi kuin nykymallin jatkuessa. Tehostetun palveluasumisen kasvu on tavoitemallissa 30 paikkaa, nykymallissa lisäys on 67 paikkaa. Vuoteen 2015 mennessä tehostetun palveluasumisen tarve kasvaa yhteensä 108 paikkaa, kun nykymallin jatkuessa kasvu on 150 paikkaa. Kasvusta osa tulee korvautumaan kevyen palveluasumisen vähennyksellä. Pitkäaikaishoidon paikkamäärä pysyy ennallaan, nykymallissa lisäystä olisi 45 paikkaa. Lyhytaikaishoidon ja kuntoutuksen paikat kasvavat 44 paikkaa, kun nykymallissa lisäys olisi 29 paikkaa. Vuoteen 2015–2020 mennessä tulee varautua 40–50 akuuttihoidon ja kuntoutuksen paikkojen lisäykseen. Ympäri vuorokautisen hoidon (pitkäaikaishoidon ja tehostetun palveluasumisen) tarve kasvaa 2015 mennessä vähintään 100 paikan verran.

## Investointitarpeet vuoteen 2020

Rovaniemen ikäohjelmassa esitetyt investointitarpeet ovat sidoksissa palvelujen hankinta-strategiaan eli kuinka paljon palveluja tuotetaan kaupungin omana tuotantona ja kuinka paljon ostopalveluina.

Tavoitemallin toteutuminen edellyttäisi vuoteen 2020 mennessä investointeja/ostoja lisää seuraavasti:

- päiväkeskuspaikkoja + 55
- tehostettua palveluasumista + 167 \*)
- pitkäaikaishoidon paikkoja + 15
- lyhytaikaishoidon/kuntoutuksen paikkoja + 58.

\*) Vastaavasti vähenisi/korvautuisi tavallisen palveluasumisen ostopaikkoja – 87. Jos kaupungin oman tuotannon osuus on 40 %, investointitarve on 66 paikkaa.

Ohjelman mukaan nykymallin jatkumisen edellyttämät investointitarpeet olisivat huomattavasti suuremmat: 29 päiväkeskuspaikkaa, 45 tavallisen palveluasumisen, 214 tehostetun palveluasumisen, 64 pitkäaikaishoidon ja 42 lyhytaikaishoidon/kuntoutuksen paikkaa. Tämän arvion mukaan investointisuunnitelmassa on syytä varautua akuuttihoidon ja kuntoutuksen paikkojen lisäykseen ja selvitettävä nykyisen terveyskeskuksen laajentamista (ns. Nohterin suunnitelma).

Investointisuunnitelmassa on huomioitava seuraavat nykyisten tilojen toimivuutta parantavat peruskorjaustarpeet lähivuosina:

1. Aaltorannan ja Näsmänkiepin loppuremontti 2008–2009 investointiohjelmassa.
2. Rautiosaaren palvelukodin vaihtoehtoisten ratkaisujen selvittely/kokonaiskorjaussuunnitelma eri vaihtoehtoista ja niiden vaatimista investointi/korjaustarpeista vuoden 2008 aikana.
3. Koivupuiston, Kaartokodin ja Aaltorannan (yhteensä 55 asuntoa) osalta uuden tilaratkaisun löytäminen vuoteen 2009 mennessä.
4. Palvelutalojen piha- ja puistoalueiden kunnostussuunnitelman mm. turvallisen liikkumisen edistäminen laadinta ja toteuttaminen 2008–2011.

## Toimenpiteet:

Asuminen, ympäristö ja liikenneverkot ikäihmisten toimintakyvyn tukena edellyttää:

- Kaavoitustoiminnassa lähipalvelujen ja muun sosiaalinen ympäristön huomioimista
- Rakennusprosesseissa asumisen ja ympäristön esteettömyyttä ja hissien rakentamisen lisäämistä vanhoihin kerrostaloihin
- Talvikunnossapidon järjestelyjä kehitetään.



Hissirakennusohjelmaksi esitetään, että rakennetaan 7-10 hissiä/vuosi. Liike- ja palvelurakennusten suunnittelussa huomioidaan myös vanhusten ja liikuntarajoitteisten tarpeet. Edistetään omakustanteisten ylläpitopalvelujen tarjontaa ikäihmisille mm. talvikunnossapito eri alueilla. Kevyen liikenteen väylien suunnittelussa ja peruskorjaamisessa huomioidaan esteettömyys, turvallisuus ja levähdyspaikat varustettuihin (penkit, kaiteet). Parannetaan eräiden vaarallisten katuristeyksien turvallisuutta mm. Rovakadun ja Ruokasenkadun, Hallitus- ja Kansankadun sekä Toripuistikon risteyksissä. Palvelulinjaliikennettä kehitetään edelleen vastaamaan paremmin ikäihmisten liikkumistarpeita ja kuljetuksia. Edistetään monimuotoista senioriasumista alueella (yhteisöasuminen, senioritalot, avoimet palvelukeskukset). Selvitetään mallikorttelin nimeämistä ja kehittämistä, jonka ympäristö palvelee esimerkillisellä tavalla ikäihmisten ja liikuntarajoitteisten liikunnallisia tarpeita ja viihtyvyyttä.

#### Kotona asumista tukeva palvelurakenne:

Ikäohjelman mukaan palveluista tiedottamista kehitetään. Palvelutarpeen arvioinnin ja palveluneuvonnan toimivuutta seurataan jatkuvasti. Palvelusetelikäytäntöä kehitetään asiakaslähtöisemmäksi. Kotihoidon myöntämisperusteet tarkistetaan säännöllisesti. Kotihoidon palvelujen hankinnassa lisätään ostopalveluiden osuutta noin 30 %:lle asiakkaista. Päivittäin apua saavien osuutta kasvatetaan kotihoidossa vaihtoehtona palveluasumiselle. Palvelujen kohdentamisessa on huomio ilta-, yö- ja viikonloppupalveluiden toimivuudessa. Omaishoidontuella kotona asuvia perheiden tukimuotoja kehitetään. Päiväpalvelujen entistä parempi integrointi osaksi palveluketjua sisällöllisesti ja toiminnallisesti (12/7). Kotiutusprosessia tehostetaan ja kokeillaan eri toimintatapoja mm. kotiutushoitajatoimintaa kokeillaan Vanhuspalvelukeskuksen ja sosiaalipalvelujen yhteistyötä lisätään (neuvonta, päihdeongelmat, asuminen, liikkuminen, palvelujen tarpeen arviointi) Teknologisten ratkaisujen käyttöönottoa lisätään vaiheittain eri hankkeilla. Kylien lähipalveluja kehitetään.

## **2. Rovaniemen kaupungin asuntopoliittinen ohjelma 2011–2015**

Ohjelman seurannassa annetaan valtuustolle osavuosikatsauksessa raportti, joka on ympäristönvalvonnan vastuulla.

Ikäihmisten kohdalla tavoitteena on:

- Tehostetussa palveluasumisessa peruskorjaamisessa ja uuden rakentamisen suunnittelussa huomioidaan Ikäihmisten palvelujen laatusuositukset tiloista ja tilojen toiminnallinen tehokkuus.
  - Liikuntavammaisten asumisvaikeuksia helpotetaan mm. asunnon muutos- ja varustamistöillä
  - Tehostetun palveluasumisen lisätarpeen on arvioitu olevan noin 60 asuntoa vuosina 2010- 2015
- Vastuu on hyvinvointipalveluosastolla.

#### Perusparantaminen ja korjausrakentaminen

Väestön ikääntyminen on nostamassa hissit ja muun esteettömyyden energiatalouden rinnalle korjausrakentamisen painopistealueeksi. Merkittävä osa asuntokannasta, 1970–1980 luvulla rakennetut talot, tulevat vähitellen ikään, jolloin suuret korjaukset ovat ajankohtaisia. Taloyhtiöiden tulee uuden asunto-osakeyhtiölain mukaan varautua suunnitelmallisesti korjauksiin. Vuonna 2009 on annettu laki suhdanne- luonteisista avustuksista kerros- ja rivitalojen korjauksiin. Avustusta voitiin myöntää asuinrakennuksen sekä rakennukseen liittyvän yhteistilan ja piha-alueen parannus- ja korjaustoimenpiteeseen. Tämä avustusmuoto on saanut korjaustoimenpiteisiin vauhtia ja korjauksia taloyhtiöissä tehdään mittavasti.

Tavoite:

- Kerrostalojen hissit sekä esteettömyys on huomioitava yleisenä periaatteena myös peruskorjaamisessa sekä sisätiloissa että ulkoalueella
- Asuinkerrostalojen kerroslukua nostetaan.

### Erityisryhmien asuminen ja asumispalvelut

Rovaniemen ikäohjelmassa vuoteen 2020 (Kv 14.4.2008) yhtenä strategisena tavoitteena on asumis-, ympäristö- ja liikenneverkkosuunnittelussa ikäihmisten tarpeiden huomioiminen. Näillä tekijöillä voidaan vaikuttaa ikäihmisten toimintakykyyn ja tukipalvelujen tarpeeseen. Ikäohjelmassa on linjattu myös, että ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon palvelut järjestetään erilaisilla asumisratkaisuilla tehostetulla palveluasumisella ja mm. dementiahoidon tarpeet huomioiden. Tämä on osa palvelurakennemuutosta, jossa pitkäaikaissairaanhoidon suhteellinen osuus koko ajan sairaalassa vähenee. Tavoite on Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (2008) suuntainen.

Valtaosaa ikäihmisiä koskee tavallinen asuntorakentaminen. Hissittömiä monikerroksisia taloja on edelleen noin 40 % yli kolmekerroksisista kerrostaloista. Asuntorahasto myöntää hissiavustusta (50 %) uuden hissien rakentamiseksi vanhaan kerrostaloon. Lisäksi kaupunki myöntää talousarvion puitteissa hissiavustusta valtion tuen lisäksi 5 % kustannuksista. Hissien korjaamiseksi /liikuntaesteiden poistamiseksi valtion avustus on 50 % kustannuksista.

Kunta myöntää valtiolta saamansa myöntämisvaltuuden rajoissa sosiaalisin perustein vanhuksille ja vammaisille korjausavustusta, joka on tarkoitettu ensisijaisesti toimenpiteisiin, jotka ovat tarpeen vanhuksen tai vammaisen kotioloissa selviytymisen kannalta. Avustuksen enimmäismäärä on 40 % hankkeen hyväksytyistä kustannuksista, sotaveteraaneille ja veteraanien leskien avustus on enintään 70 % hyväksytyistä kustannuksista.

Puutteellisesti varusteltu tai tuntematon asuvia vanhusasukuntia oli vuonna 2009 Rovaniemellä 8,75 % kaikista yli 65-vuotiaiden asutokunnista. Rovaniemellä asui yksin 75 vuotta täyttäneistä vuonna 2008 jo 59,3 %.. Senioriasunnot ovat ikääntyneille tarkoitettuja asuntoja, joissa asukkailla on asetettu yhtiöjärjestyksessä tai tontinvuokrasopimuksessa ikärajavaatimus (usein yli 55 v.). Senioriasuntojen suunnittelussa on huomioitu ikääntyvien ja liikuntaesteisten tarpeet, kuten hissit, matalat kynnykset, tilavat WC- ja pesutilat ja hälytysjärjestelmä.

Rovaniemellä varsinaisia senioriasuntoja on keskustassa Veitikantiellä. Ikäihmisten vuokra-asuntoja on muun muassa Rovalalla Pohjolankadulla ja Yrjö ja Hanna -säätöillä Lounakodin lähellä sekä Saarenkylän Vanhustenkotiyhdistyksellä Saarenkylässä. Kunta-asunnoilla on vuokrataloja muun muassa Kaartokatu 1-3, Korkalonkatu 10, joihin ohjataan asumaan ikäihmisiä. Senioriasuntojen tarve tulee lisääntymään tulevaisuudessa huomattavasti suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle. Uusia senioriasuntoja tulisi sijoittaa eri puolille kaupunkia ottaen huomioon alueen muut palvelut ja ympäristölliset tekijät.

Palveluasuminen on asumismuoto, jossa palvelujen tuottaja tarjoaa asukkaalle palvelukokonaisuuden, johon vakituisen asunnon lisäksi kuuluu jokapäiväiseen selviytymiseen liittyviä palveluja mm. ateriapalvelut, hygienia-apu, siivouspalvelut ja avun saannin mahdollisuus kaikkina vuorokauden aikoina. Palveluasumisessa on monenlaisia järjestelytapoja, jotka eroavat toisistaan palveluasunnon omistussuhteiden ja palvelujen järjestelyjen suhteen. Tehostetussa palveluasumisessa asiakas saa hoivaa, apua tai palveluja ympärivuorokauden. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (2008) mukaan uusissa ja peruskorjatuissa asunnoissa tulee olla asukkaalla riittävän tilava huone ja oma hygieniatila ja hoitohenkilöstöä vähintään 0,5–0,6 asukasta kohden.

Palveluasumisen järjestäminen kuuluu kunnan perustehtäviin ja sitä annetaan henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua ja tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Rovaniemellä tehostettua palveluasumista tarjotaan silloin, kun henkilö tarvitsee runsaasti hoivaa ja huolenpitoa ja apua päivittäisissä toiminna, ympärivorkautista turvallisuutta ja valvontaa, eikä asiakasta voida hoitaa kotihoidon ja tuki-palvelujen avulla.

Rovaniemen kaupunki tuottaa tehostettua palveluasumista oman toimintana yhteensä 161 paikkaa neljässä eri yksikössä: Näsmänkieppi (68), Aaltoranta (17), Kaartokoti (17), Rautiosaari (61). Ostopalveluina hankitaan vuonna 2010 n. 330 paikkaa, joista tehostettua palveluasumista tai dementiahoivaa 283 paikkaa. Tavallista palveluasumista ostetaan n. 40 paikkaa. Vaihtoehtoisesti tavalliseen palveluasumiseen myönnetään säännöllisen kotihoidon palveluseleitä. Tehostetun palveluasumisen ja dementiahoivan lisätarpeen hankinta 2010–2013(+ 2 v) on kilpailutettu vuonna 2009 palveluhankintastrategian mukaisesti. Lisätarpeen on arvioitu olevan noin 10–15 asuntoa vuosittain.

Viimeisessä kilpailutuksessa hankinta tapahtui siten, että asuminen ja hoiva olivat yhdistettynä. Tulevaisuudessa on asuntosuunnittelussa syytä huomioida, miten varmistetaan tehostettua palveluasumista tarjoavien yksiköiden riittävä koko (vähintään 40–60 asuntoa) ja tarkoituksenmukainen sijainti kaupungin eri osissa jalankulku- ja julkisen liikenteen vyöhykkeellä.

Tavoitteet:

- Uudet asuinalueet tulee suunnitella siten, että asunnot ja ympäristö väylineen ja palveluineen tukevat sekä itsenäistä ikäihmisten selviytymistä kotona että yhteisöllisyyttä.
- Rakentamisen tiivistämisen suunnittelussa ja uusille alueille on varattava riittävästi Y-tontteja ja niiden sijoittamisessa huomioitava palvelujen saatavuus, liikenneyhteydet ja ympäristön virikkeellisyys.
- Tehostetussa palveluasumisessa peruskorjaamisessa ja uuden rakentamisen suunnittelussa huomioidaan Ikäihmisten palvelujen laatusuosikset tiloista ja tilojen toiminnallinen tehokkuus.
- Liikuntavammaisten asumisvaikeuksia helpotetaan mm. asunnon muutos- ja varustamistöillä
- Tehostetun palveluasumisen lisätarpeen on arvioitu olevan noin 60 asuntoa vuosina 2010–2015.

## 15. Salo

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Salon kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavaa suunnitelmaa:

Salon kaupungin vanhuspalveluiden kehittämisohjelma 2012–2020

#### Kooste

### **Salon kaupungin vanhuspalveluiden kehittämisohjelma 2012–2020**

Kehittämisohjelma selventää ja syventää kaupungin palveluohjelmaa ja toimintatapasuunnitelmaa vanhuspalveluiden näkökulmasta ulottuen vuoteen 2020. Kehittämisohjelma sisältää palvelurakenteeseen ja palveluiden tuottamiseen liittyvät keskeiset linjaukset.

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan 75 vuotta täyttäneiden määrä Salossa kasvaa vähitellen. Suuret ikäluokat tulevat vuoden 2020 tienoilla palvelujen tarpeeseen. Tuolloin 75 vuotta täyttäneitä on väestöennusteen mukaan 6547, mikä on lähes neljännes (1507 henkilöä) enemmän kuin vuonna 2010.

#### Kotona selviytymistä edistävä ja mahdollistava ympäristö sekä palvelut

Asumisympäristön esteettömyys ja turvallisuus parantavat ikääntyneiden toimintakykyä ja edistävät hyvinvointia sekä terveyttä. Esteetön ja turvallinen ympäristö mahdollistaa kotona asumisen mahdollisimman pitkään. Väestötilastojen mukaan ikääntyneet hakeutuvat keskustaan ja haja-asutusalueiden keskuksiin. Asumisen keskittymät haja-asutusalueiden keskuksissa ja keskusta-alueilla mahdollistavat osaltaan monipuolisten lähipalvelujen säilymisen eri puolilla kaupunkia ja siten edistävät ikääntyneiden itsenäisen elämisen ja toimimisen mahdollisuuksia.

Suurin osa ikääntyneistä asuu omissa asunnoissaan. Esteettömyyttä ja turvallisuutta voidaan parantaa asunnonmuutostöillä ja apuvälineiden avulla. Salon kaupunki myöntää ARAn korjausavustuksia ikääntyneen väestön ja vammaisten asuntojen korjaustoimintaan 40 % korjauskustannuksista. Vuosittaiset hakuajat ilmoitetaan Salon Seudun Sanomissa. Hakuaikana lomakkeita on saatavana rakennusvalvontatoimistosta.

Vanhuspalveluissa on vuonna 2012 käytössä kaksi tavallisen palveluasumisen yksikköä: Kiskokoti ja Perniökoti, joiden kiinteistöt ovat yhdistysten omistamia.

Salon kaupungilla on viisi suhteellisen iäkästä vanhustenvuokrataloa, joista kolme sijaitsee lähellä kaupungin keskustaa (Alhainen, Moisio ja Helsingintie 15), yksi on Suomusjärvellä ja yksi Kiikalassa. Kaupungin vanhustenvuokrataloihin hakeudutaan Neuvonta- ja arviointiyksikön (ent. SAS-toimisto) kautta. Taloista useat on rakennettu 1970–1990 -luvulla ja vaatisivat mittavaa saneerausta. Ikääntyneen väestön omat asunnot ovat nykyisin hyväkuntoisia ja mukavuuksin varustettuja. Näillä perusteilla ei ole tarpeellista saneerata tai uudisrakentaa vanhustentaloja ilman erityisperusteita. Edellä mainituista vanhustenvuokrataloista Helsingintie 15 kiinteistö on uusin ja hyväkuntoisin. Moisio vanhustentalo on vankkarakenteinen ja kannattaa rakennusviranomaisen mielestä korjata. Vanhustentalon alakerrassa on päivätoimintaa. Talon sisäpiha-alue on kunnostettu 2011. Talon saneeraushanke aloitetaan vuonna 2012.

Kaupungin alueelta löytyy useita yhdistysten ja säätiöiden palveluasuntoja. Perniön Tiipilään valmistuu uudisrakennushanke alkuvuodesta 2012. Palvelukeskukseen on suunniteltu neuvontakeskus- ja päivä-

toimintaa sekä tehostettua palveluasumista. Kaavailujen mukaan vuonna 2020 Salon palvelutalosaatiön palvelutalot ovat siirtyneet kaupungin omistukseen.

Apuvälineitä ikääntyneet voivat saada terveystieteiden apuvälinelainaamon kautta. Apuvälinetarpeen arvio tehdään osana asiakkaan kokonaishoitoa yhdessä asiakkaan kanssa. Apuvälineiden saamisen edellytyksenä on lääkärin toteama sairaudesta tai vammasta johtuva toimintavajavuus ja sen aiheuttama apuvälinetarve. Apuvälineiden myöntäminen tapahtuu siis lääketieteellisin perustein ja on hoitopäätös, asiantuntijaratkaisu, joka tehdään aina yksilöllisen tarveharkinnan perusteella. Lainattavissa on liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineitä kuten esimerkiksi kävelyteline (rollaattori), kyynärsauvat, wc-korotus, suihkutuoli ja niin edelleen. Kuntoutuspalvelujen yksikön henkilökunta avustaa oikean apuvälineen valinnassa ja käytössä.

Turvajärjestelmät voivat tukea osaltaan ikäihmisen selviytymistä. Turvajärjestelmiä (turvahuonepalvelut, -hälytykset, turva-auttajakäynnit) on saatavilla yksityisten palveluntuottajien, yhdistysten ja kaupungin kautta. Palveluliikenteen avulla mahdollistetaan pääsy tarpeellisten palveluiden luokse.

#### Toimintakyvyn ylläpitäminen:

Ikäkeskuksissa annetaan tietoa, neuvontaa ja ohjausta palveluista, liikunta- ja muista harrastusmahdollisuuksista, yhdistysten toiminnasta, asumisvaihtoehdoista, apuvälineistä ja tapaturmien ehkäisystä. Ikäkeskuksissa voidaan myös arvioida ja seurata toimintakykyä ja terveydentilaa. Halikossa toimii Ikäkeskus Majakka ja seuraava Ikäkeskus on tarkoitus käynnistää Perniön palvelukeskuksessa. Muissa osin kaupunkia järjestetään Ikäinfo-iltapäiviä.

Ensisijainen palvelumuoto asiakkaille on koko kaupungin alueella kattavasti toimiva kotihoito. Neuvonta- ja arviointiyksikön palvelukoordinaattori arvioi jatkossa keskitetysti koko kaupungissa uusien kotihoidon asiakkaiden palvelutarpeen. Hän tekee päätöksen tarpeellisia yhteistyötahoja konsultoiden. Asiakas, jolla on vähäinen palvelutarve, voidaan ohjata yksityiselle palveluntuottajalle. Vaativan hoivan kotihoidon asiakkaat kuuluvat pääsääntöisesti kaupungin kotihoidon piiriin. Siinä vaiheessa, kun kotona selviäminen ei ole enää mahdollista, järjestetään palvelutarpeen arvioinnin edellyttämä hoitopaikka joko tehostetun palveluasumisen yksiköstä tai vanhainkodista.

#### Vanhuspalveluiden kehittäminen

Salon kaupungin vanhuspalveluiden kehittämissuunnitelmassa tuodaan esille että ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä aloitettiin laatu- ja järjestelmän rakentaminen vuonna 2009. Viisi yksikköä auditointiin ulkoisesti vuonna 2010. Neuvonta- ja arviointiyksikön ulkoinen auditointi toteutettiin marraskuussa 2011. Auditoinnilla tarkoitetaan riippumatonta ja järjestelmällistä toiminnan arviointia. Se laajenee koskemaan vähitellen koko vanhuspalveluita. Vuoden 2010 aikana kehitettiin myös asiakastytytyväisyyskyselyt sekä koti- että ympärivuorokautisen hoidon asiakkaille että omaisille. Asiakastytytyväisyyskyselyt ovat systemaattisessa käytössä toiminnan arvioinnissa.

#### Kotihoito

- Vastuuhoitaja/vastuupari-mallia kehitetään ja laajennetaan kaikkiin kotihoitotiimeihin.
- Kotihoitotiimien työkäytäntöjä yhdenmukaistetaan.
- Kotihoidon sairaanhoidollista osaamista vahvistetaan.
- Kotihoidon henkilöstöresurssien joustavaa liikkumista tehostetaan.
- Kotihoidon työprosessia kehitetään jatkuvaa arviointia toteuttaen.
- Yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa tehostetaan.

- Kotihoidon kattavuuden myönteistä kehityssuuntaa jatketaan.
- Kotihoidon resurssien jatkuva arviointi.
- Kotihoito kohdennetaan säännölliseen kotihoitoon.
- Kotihoidon painopistettä siirretään entistä huonokuntoisemman väestön hoitamiseen.
- Tilapäisen kotihoidon palvelusetelin käyttöä vakiinnutetaan.
- Tukipalvelut järjestetään pääosin ostopalveluina tai palveluja keskittämällä.
- Kotihoidon palveluiden kuvauksia täsmennetään.
- Palveluseteliä koskevaa tiedotusta kehitetään ja lisätään.

### Hyvinvointiteknologia

Hyvinvointiteknologisilla ratkaisuilla vanhuspalveluiden kehittämisohjelman mukaan tavoitellaan yhäältä aikaisempaa pidempää kotona selviytymistä ja toisaalta kotihoitotyön toimintaprosessin sujuvoittamista. Hyvinvointiteknologiaratkaisulla voidaan lisätä asiakasturvallisuutta, asiakkaan palveluiden laatukokemusta ja mahdollistaa kotona selviytyminen pidempään. Erityisenä tavoitteena on tukea ja mahdollistaa dementoituneen ikääntyneen kotona selviytyminen aiempaa pidempään hyödyntämällä kulunvalvontaa, paikannustekniikkaa jne.

Teknologisilla ratkaisuilla tavoitellaan toisaalta kotihoitotyön painopisteen siirtymistä raskashoitaisempiin asiakkaisiin ja työprosessin tehostumista siten, että asiakastyöhön jää enemmän aikaa. Vanhuspalvelut ovat mukana hankkeissa, joissa etsitään ja jalkautetaan hyvinvointi- ja terveysteknologisia ratkaisuja kotihoitoon. Perniön palvelukeskuksen (Tiipilän) uudisrakennushankkeessa teknologiset ratkaisut ovat olleet esillä jo suunnitteluvaiheissa. Siellä on tarkoitus hyödyntää laaja-alaisesti hyvinvointiteknologisia ratkaisuja, joista saadaan kokemuksia tulevaisuutta ja teknologian käytön laajentamista ajatellen. Hyvinvointiteknologisia ratkaisuja kehitetään yhteistyössä Yrityssalon, yritysten ja alueen korkeakoulujen kanssa. Erilaisia teknologiaratkaisuja testataan piloteissa eri kaupungin osissa ja eri asiakasryhmien parissa.

Vuoden 2011 aikana on eri alueilla testattu muun muassa lääkkeiden koneellista annosjakelua, lääkekeloja ja mobiilia, paikantavaa turvapuhelinta. Lääkkeiden koneellisen annosjakelun kokeilun tulokset kotihoidossa olivat varsin hyvät sekä asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmista. Palvelusetelin käytön kehitys vuosina 2009–2010. Tulevaisuudessa annosjakelua tarjotaan kaikille uusille lääkkeiden jako apua tarvitseville asiakkaille yhtenä omakustanteisena vaihtoehtona. Vuonna 2012 jatketaan keskeneräisiä pilotteja. Kaikki pilotit arvioidaan ja arvioinnin perusteella tehdään päätökset toiminnan mahdollisesta vakiinnuttamisesta ja laajentamisesta.

### Omaishoito

Vanhuspalveluiden kehittämisohjelman mukaan omaishoitajan on mahdollista saada omaishoitajan tukea omaishoidon tuesta annetun lain mukaan. Laissa säädetään tuen myöntämisedellytyksistä, alimpien hoitopalkkioiden määrästä, omaishoidon tukena annettavista palveluista, omaishoitajan vapaasta, hoitoja palvelusuunnitelmasta sekä omaishoitosopimuksesta. Omaishoidon tuen tarkoituksena on mahdollistaa hoidettavan asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja siirtää palveluasumisen/laitoshoidon tarvetta. Omaishoidon tuen selvittämiseksi tehdään kotikäynti, jolloin arvioidaan hoidettavan palvelun tarve, omaishoitajan soveltuvuus tehtävään ja muut omaishoidon myöntämisedellytykset

## Ympärivuorokautinen hoiva/tehostettu palveluasuminen

Salon kaupungissa toimii vuonna 2012 viisi vanhainkotiä ja seitsemän tehostetun palveluasumisen yksikköä (kartta 2). Vuonna 2009 ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä oli 504 asukaspaikkaa. Parhailaan (21.11.2011) paikkoja on käytössä 476. Lisäksi ikääntyneitä hoidetaan terveyskeskussairaalan vuodeosastoilla. Omaa paikkatarjontaa täydennetään ostopalveluilla. Tehostetun palveluasumisen ostopalveluna (palveluntuottajat liitteessä 3) oli joulukuussa 2011 yhteensä 56 paikkaa.

- Vanhainkodit muuttuvat hoivakodeiksi.
- Palvelurakenteen muutosta jatketaan tehostetun palveluasumisen suuntaan.
- Ympärivuorokautisen hoidon toimintamalleja yhdenmukaistetaan.
- Vahvistetaan ympärivuorokautisen hoidon sairaanhoidollista osaamista.

Tarkasteltaessa palvelumuotojen kattavuutta, voidaan todeta, että kehitys ympärivuorokautisen hoidon osalta on edennyt laatusuosituksen suuntaan. Kuitenkin suhde tehostetun palveluasumisen ja vanhainkotien pitkäaikaishoidon kattavuuksien välillä on lähes päinvastainen suosituksiin verrattuna.

Jotta suosituksen mukaisiin kattavuustavoitteisiin päästäisiin, tulee tehostetun palveluasumisen osuutta ympärivuorokautisessa hoidossa lisätä. Ympärivuorokautisen hoivan paikkojen laskennallisen tarpeen perusteella voidaan arvioida, että lähestyessä vuotta 2020 tarvitaan noin 60 paikkaa lisää, jotta palveluiden kattavuus pysyy suositusten edellyttämällä tasolla.

- Tehostetun palveluasumisen osuutta ympärivuorokautisessa hoidossa lisätään.
- Tehostetussa palveluasumisessa painotetaan ryhmäkotien suuntaan.

Tehostettua palveluasumista tarjotaan nykytilanteessa kuudessa eri yksikössä. Omien paikkojen kokonaismäärä on parhailaan 190. Paikoista lyhytaikaisessa käytössä on 16. Lisäksi tehostettua palveluasumista ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta.

Tehostettua palveluasumista lisätään vuoteen 2020 mennessä. Suunnitelmana on, että vuonna 2020 Koi-vulehdon palvelutalo on saneerattu ryhmäkodiksi. Särkisalokoti lakkautetaan vuonna 2012 ja Perniön palvelukeskuksen (Tiipilä) 22-paikkainen asumisyksikkö otetaan käyttöön tehostettuna palveluasumise-na. Perniökoti muutetaan tehostetuksi palveluasumiseksi lähempänä vuotta 2020. Anninkartanoa laajennettiin vuonna 2011 Rakuunan kuudella paikalla ja lisälaajennusta Ratsumiehen viidellä paikalla kehitysvammahuollolta arvioidaan lähitulevaisuudessa. Pahkavuoren ryhmäkoti säilytetään 22-paikkaisen vanhuspalveluiden yksikkönä.

- Tehostetun palveluasumisen paikkoja lisätään kehitysvammahuollolta vapautuviin tiloihin.
- Perniökoti on muutettavissa tehostetuksi palveluasumiseksi.
- Särkisalokoti lakkautetaan.
- Tehostettua palveluasumista hankitaan tarvittaessa lisää ostopalveluna tai palvelusetelillä.

Nykyisiä vanhainkoteja, tulevaisuudessa hoivakoteja, on Salossa parhailaan viisi: Halikkokoti, Kukonkallio, Kajalakoti, Hintta ja Alholan hoivakoti. Paikkamäärä loppuvuodesta 2011 oli 284, joista intervallipaikkoja oli 8.

Hoivakoteja on tulevaisuudessa neljä. Kajalakoti lakkautetaan ja yksikkö siirretään viimeistään vuonna 2016 mielenterveyskuntoutujien käyttöön. Kajalakodista vapautuva henkilöstö pyritään siirtämään henkilöstön toiveita ja eri yksiköiden tarpeita huomioiden. Palvelurakenteen muutoksen seurauksena hoivakotipaikat vähenevät.

## 16. Seinäjoki

### Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Seinäjoen kaupungin strategioissa

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Seinäjoen asuntopoliittinen ohjelma 2009– 2020
2. Seinäjoen kaupungin ikääntymispoliittinen strategia vuoteen 2017

#### Kooste

### 1. Seinäjoen asuntopoliittinen ohjelma 2009–2020

Etelä-Pohjanmaan ikärakenne muistuttaa muiden maakuntien ikäjakaumia – sekä väestön keski-ikä että ikääntyneiden osuus koko väestöstä ovat maan keskiarvoa korkeammat. Nuorinta väestö on Seinäjoella ja sen lähikunnissa. Iäkkäintä väestö on Suupohjan ja Järviselän sekä Kuusiokuntien alueilla – poikkeuksena Töysän kunta. Tilastokeskuksen väestöennuste Seinäjoelle vuonna 2020 on 62 376 asukasta. Yli 65-vuotiaiden osuus vuonna 2007 oli 7 007 asukasta ja ennuste vuodelle 2020 on peräti 11 777 asukasta.

Ohjelman mukaan tärkeimpänä haasteena on saada maakunnan ulkopuolelta työikäistä väestöä muuttamaan maakuntaan. Koska vanhusväestön osuus tulee kasvamaan, heidän erityistarpeensa tulee ottaa asumisen suunnittelussa huomioon niin uudisrakentamisessa, korjausrakentamisessa kuin palveluissa.

#### Erityisryhmien asumismuodot muuttavat muotoaan

Seinäjoen asuntopoliittisessa ohjelmassa vanhusten asumisen osalta Kivipuron kaltaisten kohteiden haasteena on tehostettu palveluasuminen. Tulevaisuudessa vanhusten laitospaikat tulevat vähentymään siirryttäessä tehostettuihin palveluasumisen muotoihin. Vuonna 2008 noin 50 kotona asuvaa vanhusta olivat jonossa palveluasuntoihin. Esimerkki uudesta asumismuodosta on Seinäjoen Keponkadulle rakennettava senioritalo, joka myy räätälöityjä palveluja vanhuksille. Tärkeä asumisen muoto on senioriasumisen kehittäminen siten, että asunnot sijaitsevat keskitetysti lähellä palveluita. Tällöin päästään siihen, että ”koti muuttaa sinne, missä palvelut ovat” – eikä päinvastoin: palvelut viedään kotiin, joka sijaitsee kaukana haja-asutusalueella. Kotipalvelukäynnit ovat kalliita ja uusia ratkaisuja on haettava.

Koska senioriasumista, erityisasumista tai niiden palveluja ei enää ole mahdollista pitää pelkästään kunnallisina palveluina, asemakaavoituksessakin annetaan mahdollisuuksia toimintojen ja palveluiden järjestämiseen varsin vapaasti. Kaavamerkinnöillä ei ole syytä rajoittaa asumispalveluita pelkästään julkisiksi, kunnan tuottamiksi sosiaali- tai terveystalviksi. Pääkäyttötarkoituksen asumisen rinnalla on mahdollistettava erilaiset asumispalveluiden järjestämismuodot. Vapaudella on tietysti vaaransa, kun palvelutoimintoja varten saatetaan asemakaavassa varata liiketilaa, joka ensikäytön (kunta tilaa, yksityinen tuottaa) jälkeen voi muuttua miksi liiketoiminnaksi tahansa.

Erityisasumiseen mahdollisesti kohdistuvat ennakkoluulot, erilaiset NIMBY (Not In My BackYard) ilmiöt kohdistuvat herkemmin asuntoalueille integroituun palveluasumiseen kuin perinteiseen kunnallisesti tuotettuun ja ylläpidettyyn laitospoliteiseen asumiseen. Uusien tilaaja-toimintamallien ohjausvastuut ja -mahdollisuudet jakaantuvat eri hallintokuntiin ja edellyttävät yhteistoimintaa parhaan mahdollisen lopputuloksen aikaansaamiseksi.



Yhtenä vaihtoehtona esimerkiksi erityisryhmien palvelutuotannon kehittämisessä on Public Private Partnership (PPP) –malli, joka tarkoittaa tietyn ajan kestävää, julkisen ja yksityisen toimijan välistä sitoumusta, jossa osapuolet jakavat keskenään toteutukseen liittyvät kustannukset, riskit ja tulot.

PPP-mallissa kunta määrittelee käytännössä toimitilatarpeensa ja siirtää vastuun toimitilan suunnittelemisesta, rakentamisesta, rahoittamisesta ja mahdollisesta operoinnista (tilan hallinta ja ylläpito) yksityiselle toimijalle. Hankinta ei tällöin edellytä kunnan omaa investointia, sillä toimitilan omistamisesta vastaa yksityinen taho. Kiinteistön omistamisen sijaan kunta maksaa projektiyhtiölle kiinteistön käytöstä mahdollisine palveluineen. Mallia voidaan käyttää yksityisrahoitusmallina tai käyttöoikeussopimuksena, jotka molemmat viittaavat yksityisen rahoituksen käyttämiseen julkisessa palvelutuotannossa.

Kuntasektorin heikentyneeseen rahoitustilanteeseen, jossa kunta kuitenkin joutuu miettimään kunnallisten palvelujen valinnan mahdollisuuksien parantamista, PPP-malli vastaa siirtämällä elinkaarivastuun yksityiselle taholle, jolloin kunta pystyy keskittymään oman ydinosaamisensa kehittämiseen. Myös päätöksenteon keventyminen ja toteutuksen nopeuttaminen puoltavat PPP-malliajattelun käyttöä kunnissa. PPP-mallin käyttö on kuntasektorilla vielä uutta, mutta Seinäjoen kaupunki toimia veturina, joka toteuttaa ja hyödyntää uusia toiminta- ja rahoitusmalleja.

### Kaupunki vastaa sosiaalisen asuntotuotannon kysyntään ja väestökehitykseen

Maassamme on käynnistynyt muutosvaihe, mikä lisää erikoistuneiden ja muunneltavissa olevien asuntojen ja asumispalvelujen kysyntää eri käyttäjäryhmille. Yksinasujien määrä on kasvussa ja se synnyttää lisää erilaisia erityisryhmiä asunto- ja palvelutarpeineen. Sosiaaliseen asuntotuotantoon on jatkossa enenevässä määrin kiinnitettävä huomiota ja kartoitettava sen tarpeet. Väestön ikääntyessä asumiselta edellytetään esteettömyyttä, hissejä, turva- ja muiden palveluvarustusten lisäämistä. Kaupungin asuntotarjonnan tulee vastata kysyntään ja väestökehitykseen. Yksineläjien kohdalla asuntojen tulee sijaita keskeisellä paikalla, lähellä palveluita ja normaalia elämisen tahtia. Pienten asuntojen kysyntä läheltä Seinäjoen keskustan palveluita on suuri. Asuntotarjonnassa tulee huomioida erilaisten yksinasujien suuri määrä sekä myös uusioperheiden sekä erikokoisten perheiden lisääntyvä määrä ja tarpeet.

Vajaakuntoisten, mielenterveyskuntoutujien ja vammaisten asumismuodot ovat muuttumassa. Tavoitteena on tukea itsenäistä elämää luomalla asuinympäristöt heidän tarpeitaan vastaaviksi. Vammaisten palveluasuminen edellyttää asunnoilta erilaisia rakenteellisia ja toiminnallisia valmiuksia, mm. hissien, sähkötoimisten ovien ja kynnyksettömien tilojen suhteen. Lisäksi taloturvallisuuteen tulee kiinnittää huomiota mm. automaattisen sammutusjärjestelmän, erilaisten hälytys- ja hätäkutsujärjestelmien, henkilö- ja kulunvalvonnan osalta. Asumisen avustamisessa tarvittavan henkilöstön toimitilat tulee myös huomioida jo asuinrakennuksen suunnitteluvaiheessa.

Asuntopoliittisen ohjelman mukaan asumismuodot tulee muuttaa sellaisiksi, että ne vastaavat mahdollisimman hyvin ihmisten muuttuvia tarpeita. Tämä tarkoittaa asuntoloiden ja soluasuntojen muuttamista asuntoryhmiksi ja yksittäisiksi pieniksi asunnoiksi. Asuminen ja tukipalvelut tulee liittää kiinteästi yhteen eri erityisryhmien osalta. Esimerkiksi ympärivuorokautisen asumis/tukipalvelun järjestäminen edellyttää riittävän monta lähekkäin sijaitsevaa asuntoa sekä yhteistiloja. Kaupungin rooli ja yhteistyö eri palveluntuottajatahojen kanssa on tässä merkittävä: kaupunki omistaa yhteistilan ja tarvittavat asunnot ja palveluntuottajataho tarjoaa asumispalvelut. Kiinteistöjen omistusmuodot saattavat kuitenkin lähitulevaisuudessa muuttua ja muutoksiin on varauduttava joustamalla: kaupunki onkin ehkä vain mukana kiinteistöyhtiössä tai yhtiö on kokonaan ulkopuolisen sijoittajan hallussa.

Vanhuksille suunnattuja palvelu- ja senioritaloja tarvitaan väestön ikääntyessä. Tärkeää on, että kaupunki tekee tiivistä yhteistyötä yhdistysten ja yksityisen sektorin kanssa. Kasvava ikääntyvä väestö on mak-

sukykyistä, asumisympäristöltään esteetöntä asunosuunnittelua ja hyvää sijaintia arvostava kohderyhmä. Kaupungin rooli tässä kokonaisuudessa on toimia koordinoijana ja ohjaajana, jotta lisääntyvään kysyntään pystytään vastaamaan ja jotta tarjolla olisi riittävän monipuolisia ja laadukkaita vaihtoehtoja korkeampaan elintasoon ja kulutukseen tottuneelle senioriväestölle.

On tarpeen perustaa Seinäjoen kaupungin asunotofoorumi, joka on uusi neuvotteluluonteinen yhteistointaelin ja johon osallistuu rakennusliikkeiden, kiinteistövälittäjien, rahoittajien, erityisryhmien sekä kaupungin asuntotoimen ja elinkeinotoimen edustajat. Foorumissa käsitellään vuosittain ajankohtaisia asuntoalan asioita. Asunotofoorumin kokoonkutsujana toimii asuntopoliittinen toimikunta.

Myös asuntopoliittisten toimenpiteiden vaikutukset pitkällä aikavälillä tulee saada vertailukelpoisiksi eri mittareilla ja tunnusluvulla mitattuna. Esimerkkinä on mittari, jolla pystytään arvioimaan kodinomaisissa olosuhteissa asuvien vanhusten määrää ja tavoitelukuja kaupungissa asuvien vanhusten määrään nähden.

## **2. Seinäjoen ikääntymispoliittinen strategia – Yhteisellä työllä hyvään ikääntymiseen**

Strategia on julkaistu vuonna 2012.

Strategian viisi päätavoitetta ovat:

- Asunnot ja elinympäristö tukevat ikääntyvien kotona asumista ja virikkeellistä elämää.
- Mahdollisimman monella ikäihmisellä on mahdollisuus elää omaehtoista, täysipainoista ja mielekästä elämää omassa kodissa.
- Palvelurakenne tukee kotona asumista ja ympärivuorokautinen asuminen on yksiportainen.
- Henkilökunta on ammattitaitoista ja hyvinvoivaa ja uuden koulutetun työvoiman saatavuus turvataan.
- Palvelut suunnitellaan kokonaisuutena ja yhteistyö toimii hyvin.

Seinäjoen kaupungissa on yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä noin 16 %. Vuonna 2020 ikäihmisten osuus on noin 21 % ja vuonna 2040 noin 24 %. 75–84 -vuotiaiden määrä kaksinkertaistuu ja yli 85-vuotiaiden määrä lähes nelinkertaistuu vuoteen 2040 mennessä.

### Tavoitteet ja toimenpide-esitykset vuoteen 2017

#### Asuminen ja elinympäristö

Päätavoitteena on, että asunnot ja elinympäristö tukevat ikääntyvien kotona asumista ja virikkeellistä elämää.

Vahvuudet:

- ikäihmiset ovat pääosin tyytyväisiä asuntoonsa
- omistusasuminen on haluttua
- esteettömän rakentamistoimikunnan suosituksia noudatetaan hyvin.

Heikkoudet:

- kerrostalojen hissittömyys
- tyytymättömyys julkisen liikenteen palveluihin
- palvelukeskusten parantamisen tarve.

#### Mahdollisuudet:

- monipuolistetaan ikäihmisten asumista
- elinkaariasuminen
- asuntojen korjaaminen (muutostyöt, esteettömyys, hissit)
- lähiympäristön ja sen palveluiden toimivuus.

#### Uhat:

- ikärakenteen muutos
- uusi asunto-osakeyhtiölaki ja sen vaikutus hissien rakentamiseen.

#### Osatavoitteet:

- Uudisasuntojen suunnittelussa ja varustelussa huomioidaan väestön ikääntyminen ja erityisryhmien tarpeet
- Asuntojen perusparantaminen on suunnitelmallista ja korjaamiseen kannustavaa
- Asuin- ja elinympäristöt ovat esteettömiä ja tukevat ikääntyvien itsenäistä asumista, aktiviteettia ja sosiaalista kanssakäymistä
- Ikäihmisten asuinalueella on jokapäiväiseen elämään tarvittavat palvelut.

#### Toimenpide-ehdotukset:

- Uudisasuntojen suunnittelussa ja varustelussa huomioidaan väestön ikääntyminen ja erityisryhmien tarpeet.

#### Kaavoitus ja kaupunkisuunnittelu

Seinäjoen ikääntymispoliittisen strategian mukaan kaavoitus ohjaa alueiden käytön ja asuin ympäristön suunnittelua. Rakennusten sisätilojen suunnittelua koskevat asiat eivät pääsääntöisesti kuulu kaavaan, mutta kaavamääräyksillä ohjataan esim. asumista tukevien palveluiden sijoittamista asumisen joukkoon ja esteettömän, taloudellisen ja korkealuokkaisen ympäristön rakentumista. Ikääntyville sopivaa asunto tuotantoa ohjataan erityisesti hyvien joukkoliikenneyhteyksien ja palveluiden ääreen. Asuin ympäristön viihtyisyydellä ja monipuolisilla harrastusmahdollisuuksilla sekä liikkumaan houkuttelevalla ympäristöllä pyritään tukemaan itsenäistä asumista.

Käytännössä tavoitellaan erityisesti Keskustan ja sen lähialueiden kuten Upan kaupunginosan täydennysrakentamista ja tiivistämistä, koska alueella on jo valmiina kattavat palvelut ja virkistysmahdollisuudet. Keskussairaalan ympäristöön on myös muodostumassa sopiva palvelukeskittymä. Ylistaron ja Peräseinäjoen keskustat tarjoavat myös hyvät lähipalvelut ja vaihtoehdoisen elinympäristön ikääntyville asukkaille.

Keskusta-asumisen tavoitteita määritellään Keskustan rakennemallissa ja tulevassa osayleiskaavassa sekä asemakaavoissa. Seinäjoen keskusta visioidaan tapahtumapaikkana ja jalankulkukaupunkina, jossa palvelut lisääntyvät ja monipuolistuvat. Monipuoliseen asunotjakautumaan kuuluvat palveluasunnot eri palvelukonsepteilla. Keskustan ytimessä kadut ovat kävelypainotteisia tai kävelykatuja. Katuympäristöt suunnitellaan jalankulkijoiden ehdoilla esteettömiksi ja katutiloja ja aukioita jäsennellään puuistutuksin. Seinäjoen ja Pajuluoman jokirantapuistoihin luodaan yhteydet puistomaisten katujen ja pienten taskupuistojen verkostolla. Vaihtelevien taskupuistojen mosaiikki tarjoaa suojaisia levähdyspaikkoja ja elämyksiä, esimerkiksi vesiaiheita. Palveluja ja virikkeitä tarjoava ympäristö houkuttelee osallistumaan ja liikkumaan. Asuntojen autopaikat ovat omalla tontilla, mutta liiketilojen laitoksissa, joihin liikenne ohjataan ydinkeskustan ulkokehältä.

Myös keskustan ulkopuolella pyritään samalla tavoin kunkin alueen ominaispiirteet huomioiden korkealuokkaiseen ja virikkeitä tarjoavaan ympäristöön. Viheralueet, palvelut ja asumisen yhdistävät esteettö-

mät verkostot ovat olennainen osa tätä aktivoivaa ympäristöä, joka palvelee kaikenikäistä väestöä ja mahdollistaa pitkään samassa asunnossa asumisen ja monipuolisen yhdyskuntarakenteen.

Nykymääräyksiin kerrostalorakentaminen tuottaa ikääntyville sopivia kerrostaloasuntoja, olivatpa ne sitten omistus-, osaomistus- tai vuokrataloissa. Asuntojen joustavuuden tuleville tarpeille varmistaa niiden sopiva väljyys ja siksi tarvittaessa kaavoissa tullaan antamaan määräyksiä asuntojen mitoituksesta, koosta ja lukumäärästä. Kaavamääräyksiin kerrostaloihin varataan tilaa asumista tukevia lähipalveluita ja yhteiskäyttöisiä tiloja varten. Kaavoitus ohjaa ympäristön suunnittelua myös liikuntarajoitteisten tarpeet huomioiden. Tavoitteena on tuottaa eri puolille kaupunkia normaalin asumisen lomaan erityisasumista, siksi alueiden suunnittelussa huomioidaan erityisasumisen tarpeet. Varsinaisia hoivapalveluja tarjoavia yksiköitä keskitetään valmiina olevien sosiaali- ja terveyspalveluiden lähelle esimerkiksi Eskooseen ja terveyskeskusten ympäristöön.

Seinäjoen asuntopoliittisessa strategiassa asumisen ikäihmisten asumisen käytäntöihin liittyviksi toimenpide-esityksiksi esitetään seuraavia:

Toimenpide-esitykset:

1. Kartoitetaan ikäihmisten asumisen ja palvelurakenteen sijoittuminen kaupungin alueella ja tehdään suunnitelma ikäihmisten asumisesta ja palveluista

Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: 2013

#### Asuntojen perusparantaminen

Ikäihmisten osalta ongelma Seinäjoella on noin 300 kerrostalorappua, joissa ei ole hissiä. Puutteellisesti asuminen lisää erityisesti kotipalvelujen tarvetta, mutta aiheuttaa myös ennenaikaista siirtymistä palvelutaloihin ja laitoksiin. Asuntojen korjaaminen on edullinen tapa edistää kodissa asumista ja torjua laitokseen siirtymistä. Avustamalla asuntojen korjaamista vanhustalokuntien kustannuspaineita on voitu pienentää määrällä, joka on 6-11-kertainen avustuksen määrään.

Kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen talousarvioon on varattu vuosittain määräraha ikäihmisten asuntojen pienimuotoisiin ja esteettömyyttä parantaviin muutostöihin, kuten tukikahvoihin, kynnysten poistoihin ja portaiden luiskiin. Avustus myönnetään pienituloisille 65 vuotta täyttäneille. Kivipuron Palvelukeskuksessa toimii Vanhustyön keskusliiton korjausneuvoja, joka avustaa sotainvalideja ja vete-raaneja asunnossa tarvittavien muutostöiden kartoittamisessa, suunnittelussa, korjausavustusten hakemisessa ja muutostyöt suorittavan urakoitsijan löytämisessä.

Toimenpide-esitykset:

2. Tehdään suunnitelma omistusasuntojen ja vuokra-asuntojen muutostöiden toteuttamismahdollisuuksien parantamisesta ja avustuskäytännöistä

Vastuutahot: tekniikkakeskus, sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2013

3. Moniväyläinen neuvonta ja tiedottaminen, korttelineuvoja

Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: jatkuva

4. Kaupunki varaa vuosittain määrärahan asuntojen muutostöihin

Vastuutahot: perusturvakeskus, tekniikkakeskus, järjestöt, Aikataulu: vuosittain

5. Vanhustyön ja tekniikkakeskuksen yhteistyötä ja osaamista kehitetään kotihoitoa tukevien teknisten apuvälineiden osalta.

Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Eptek, Aikataulu: jatkuva.

## Asuin- ja elinympäristöt ovat esteettömiä ja tukevat ikääntyvien itsenäistä asumista, aktiiviteettia ja sosiaalista kanssakäymistä:

Toimenpide-esitykset:

6. Kaavoitusohjelmassa ja arkkitehtuuripoliittisessa ohjelmassa huomioidaan ikäihmisten asumisen ja asuinympäristön kehittäminen

Vastuutaho: tekniikkakeskus, Aikataulu: jatkuva

7. Esteetön rakentaminen –toimikunta jatkaa toimintaansa

Vastuutaho: tekniikkakeskus, Aikataulu: jatkuva

8. Ikäihmisiä koskeva liikenneturvallisuussuunnitelma pidetään ajan tasalla

Vastuutahot: tekniikkakeskus, sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: jatkuva

9. Lähiliikuntapaikkojen ja vihalueiden kehittäminen kaikille ikäryhmille sopivaksi

Vastuutahot: tekniikkakeskus, liikuntatoimi, Aikataulu: jatkuva

10. Tehdään esite ikäihmisten asuntojen korjauspalveluista

Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, järjestöt, Seamk/rakennustekniikan yksikkö, Aikataulu: 2013

11. Järjestetään korjausneuvontapalveluja

Vastuutahot: tekniikkakeskus, Seamk/rakennustekniikan yksikkö, Aikataulu: jatkuva.

## Ikäihmisten asuinalueella on jokapäiväiseen elämään tarvittavat palvelut

Toimenpide-esitykset:

12. Kaavoituksessa ja kaupunkisuunnittelussa huomioidaan asumisen ja palvelujen yhteensovittuminen

Vastuutahot: tekniikkakeskus, sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: jatkuva

13. Palvelu- ja julkisen liikenteen kehittäminen

Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: jatkuva

14. Julkisten tilojen avaaminen kaupunkilaisten käyttöön, esimerkiksi koulujen ruokalaitokset, ATK-tilat ja uuden pääkirjaston aukiolo viikonloppuisin

Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: jatkuva.

## Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Tavoitteena on, että ikääntyvät saavat riittävästi tietoa ja keinoja turvallisuutensa varmistamiseksi, turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi ja tapaturmien ehkäisemiseksi

Päätavoitteena on, että mahdollisimman monella ikäihmisellä on mahdollisuus elää omaehtoista, täysipainoista ja mielekästä elämää omassa kodissa.

Osatavoitteet:

- Ikääntyvillä on mahdollisuus saada omien tarpeidensa mukaisia palveluita taloudellisesta tilanteestaan, toimintakyvystään tai asuinpaikastaan riippumatta, paikalliset olosuhteet huomioon ottaen
- Ikääntyvät saavat riittävästi tietoa ja keinoja turvallisuutensa varmistamiseksi, turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi ja tapaturmien ehkäisemiseksi.

Toimenpide-esitykset:

- kehittämällä matalan kynnyksen toimintapaikkoja, joissa on mahdollista saada ohjausta osallistumiseen ja toimimiseen

Vastuutahot: Ikäkeskus, vanhustyö, Aikataulu: jatkuva

- toimivilla kuljetuspalveluilla mahdollistetaan osallisuutta

Vastuutahot: kaupunki, kyläseurat, vapaaehtoiset, Aikataulu: jatkuva

Ikääntyvät saavat riittävästi tietoa ja keinoja turvallisuutensa varmistamiseksi, turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi ja tapaturmien ehkäisemiseksi

Toimenpide-esitykset:

25. Kodin ja ympäristön turvallisuudesta annetaan tietoa ja opastusta 75-vuotiaiden, 80-vuotiaiden ja omaishoitajien sekä sosiaalityön asiakkaiden ja fysioterapian asiakkaiden kotikäynneillä ja seurakunnan ryhmissä

Vastuutahot: Ikäkeskus, kotihoito, seurakunta, fysioterapia, veteraanikuntoutus, Aikataulu: jatkuva

26. Turvallisuuskoulutusta ja tiedotusta lisätään ikääntyville ja heidän läheisilleen tapaturmien, väkivallan ja rikosten ehkäisystä

Vastuutahot: kansalaisopisto, Ikäkeskus, Aikataulu: jatkuva

Palvelurakenteen kehittäminen

Päätavoitteena on, että palvelurakenne tukee kotona asumista ja ympärivuorokautinen asuminen on yksiportainen.

Osatavoitteet kotona asumiselle:

- Tietoa, ohjausta ja neuvontaa on helposti saatavilla
- Ikääntyvät saavat arvioinnin pohjalta tarpeen mukaisia kuntouttavia ja ennakoivia kotihoidon palveluja. Säännöllisen kotihoidon kattavuus on 13–14 % yli 75-vuotiaiden määrästä vuoteen 2015 mennessä
- Ikäihmisillä on saatavilla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa geriatriasta ja muuta lääketieteellistä asiantuntemusta ja seuranta on varmistettu. Hoitohenkilöstöllä on riittävät konsultatiomahdollisuudet. Lääkehoito toimii hyvin ja on turvallista.
- Muistioireisten diagnosointi on tehokasta, hoitoketjut toimivat ja riittävät palvelut on saatavilla
- Ikääntyville on riittävästi tarpeenmukaisia mielenterveys- ja päihdepalveluja ja hoitoketjut toimivat
- Omaishoito on osa palvelujärjestelmän kokonaisuutta
- Kotona asumisen turvallisuutta ja itsenäisyyttä lisäävät kehittyvä tekniikka ja apuvälineet
- Toimintakyvyn heikentyessä ikääntyvillä on mahdollisuus saada kuntoutusta ja tarvittaessa päästä moniammatilliseen gerontologiseen arviointiin, tutkimuksiin ja kuntoutukseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.
- Toimintakykyä ylläpitäviä ja kotona asumista tukevia monipuolisia tukipalveluja, päivätoimintapalveluja ja vuoro- ja lyhytaikaishoitopaikkoja on riittävästi

Toimenpide-esitykset:

39. Laaditaan suunnitelma palvelualuemallista

Vastuutaho: sosiaali- ja terveystakeskus, Aikataulu: 2013–2014

40. Kehitetään alueellisia sosiaali- ja terveystakeskusta ja neuvontaa antavia matalan kynnyksen keskuksia ja ne sijoitetaan alueilla olemassa olevien toimintojen läheisyyteen/yhteyteen.

Vastuutaho: sosiaali- ja terveystakeskus, Aikataulu: 2012–2014

41. Määritellään, mitä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalvelut

Vastuutaho: sosiaali- ja terveystakeskus, Aikataulu: 2013–2014

61. Annetaan riittävästi ohjausta ja neuvontaa apuvälineiden ja teknologia hyödyntämismahdollisuuksista

Vastuutahot: sosiaali- ja terveystakeskus, Muistiyhdistys ry., Aikataulu: jatkuva.

## Kotona asumisen turvallisuutta ja itsenäisyyttä lisäävät kehittyvä tekniikka ja apuvälineet

### Toimenpide-esitykset:

74. Testataan ja otetaan käyttöön toimivia uusia erilaisia teknisiä ratkaisuja ikäihmisten hyvinvoinnin ja turvallisuuden parantamiseksi  
Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Livinglab-hanke, Aikataulu: jatkuva
75. Vakiinnutetaan kotihoidon tekniikkatiimin toiminta  
Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: 2012
76. Nimetään tekniikkakeskuksesta henkilö, joka vastaa niin kotiin kuin asumispalveluun liittyvästä teknologiasta ja sen hyödyntämisestä yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa  
Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: 2012
77. Jatketaan hankeyhteistyötä teknisten välineiden testauksessa  
Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, LivinLab-hanke, Aikataulu: jatkuva
78. Selvitetään apuvälineiden ja teknisten laitteiden vuokrauspisteen kehittämistä  
Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2014
79. Apuvälineitä hyödynnetään laajamittaisesti  
Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: jatkuva.

## Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoido

### Toimenpide-esitykset:

90. Osa tavallisista palveluasumisyksiköistä muutetaan tehostetuksi palveluasumiseksi  
Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2015 mennessä
91. Osa laitospaikoista muutetaan tehostetuksi palveluasumiseksi  
Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2015 mennessä
92. Tehdään suunnitelma asumispalveluyksiköiden ja hoiva-asumisen määrällisestä kehittämisestä kaupungin eri osa-alueilla.  
Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2014
93. Kehitetään kaupunginsairaalan toimintaa osana kokonaisuutta.  
Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2012
94. Henkilöstömitoitukset tavoitteet vuoteen 2015  
- ympärivuorokautiset yksiköt 0,5–0,65  
- ympärivuorokautiset yksiköt, joissa asiakkaila on vaikeita somaattisia tai käytösoireita 0,6–0,75  
Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2015 mennessä
95. Perustetaan työryhmä suunnittelemaan henkilöstön joustavan käytön toimintamallia  
Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2013
98. Kartoitetaan uusien kiinteistöjen tarve, joka syntyy palvelutarpeen kasvusta ja olemassa olevista epäkäytännöllisistä ja/tai lakkautettavista yksiköistä  
Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: 2013
99. Asumispalveluyksiköiden tiloja, lähiympäristöjä ja välineistöä uudistetaan tarvittaessa nykyaikaisten vaatimusten tasolle  
Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: jatkuva
100. Tehdään suunnitelma Kuusenlahden palvelukeskuksen tilojen osalta  
Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: 2012
101. Aukashuonetilojen osalta tehdään suunnitelmat siten, että tehostetuissa palveluasunnoissa kaikilla asukkailla on omat huoneet ja hygienia-tilat.  
Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2013
102. Kaikissa hoiva-asunnoissa on riittävän tilavia yhden tai kahden hengen huoneita hygienia-tiloineen  
Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, tekniikkakeskus, Aikataulu: 2017 mennessä

103. Kaikissa ympärivuorokautista palvelua ja hoitoa antavissa yksiköissä tulee olla automaattinen palosammutusjärjestelmä

Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2017 mennessä

104. Kaikkiin yksiköihin asennetaan ajanmukaiset hoitajakutsu- ja kulunvalvontajärjestelmät

Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2016

105. Huolehditaan, että asukkailla on käytössä ajanmukaiset apuvälineet ja kuntoutuslaitteet

Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: jatkuva

106. Uusia asumispalveluyksiköitä kilpailutettaessa edellytyksenä ovat tasavertaiset palvelut ja fyysiset puitteet kaupungin vastaavien yksiköiden kanssa

Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, ostopalveluyksiköt, Aikataulu: jatkuva

107. Kilpailutuksissa asuminen ja palvelut erotetaan toisistaan

Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus Aikataulu:

108. Palveluyhteistyö Kivipuro ry:n kanssa selkiytetään

Vastuutahot: sosiaali- ja terveyskeskus, Kivipuro ry, Aikataulu: 2012

109. Palveluyhteistyö Nurmon Vanhainkotiyhdistys ry:n kanssa selkiytetään

Vastuutaho: sosiaali- ja terveyskeskus, Aikataulu: 2012.

### Strategian arviointi on jatkuvaa ja eri tasoilla tapahtuvaa

#### Toimenpide-esitykset

- Jokainen toimija ja palveluntuottaja arvioi omaa toimintaansa suhteessa asetettuihin tavoitteisiin.
- Eri hallintokunnat arvioivat vuosittain ohjelman tavoitteiden saavuttamista ja toimenpiteiden mahdollista muutostarvetta.
- Ikääntymispoliittinen toimikunta jatkaa toimintaansa ja arvioi vuosittain tavoitteiden saavuttamista hallintokuntien/viranhaltijoiden raporttien perusteella ja tekee hallitukselle esitykset tarvittavista muutoksista.
- Ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen opinnäytetöitä hyödynnetään arvioinnissa ja seurannassa.



## 17. Tampere

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Tampereen kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Tampereen kaupunkiseudun asuntopoliittinen ohjelma 2030
2. Erityisryhmien asumisen järjestäminen Tampereella – prosessikuvaus ja linjaukset
3. Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelma
4. Tampereen kaupunkistrategia 2025.

#### Kooste

### **1. Tampereen kaupunkiseudun asuntopoliittinen ohjelma 2030**

Julkaisu 2010. Ohjelmassa ovat mukana Kangasala, Lempäälä, Nokia, Orivesi, Pirkkala, Tampere, Ylöjärvi ja Vesilahti.

Tampereen kaupunkiseudun asuntopoliittinen ohjelma on osa seudun kuntien yhdyskuntasuunnittelun hankekokonaisuutta, jossa määritellään asumisen, työpaikkojen ja palveluiden sijoittuminen sekä julkisen liikenteen kehittäminen vuoteen 2030 mennessä. Kokoava hanke on kaupunkiseudun rakennesuunnitelma, joka esittää pitkän aikavälin alue- ja yhdyskuntarakenteen kehittämisen linjaratkaisut maankäytön osalta.

#### Asumisen kehittämisen yhteiskunnalliset haasteet

Asuntopoliittisessa ohjelmassa erityisryhmien asumisen seudullinen kehittäminen kohdistetaan kolmelle aihealueelle, joissa yhteistyön hyödyt ovat suuret. Ensinnäkin kunnat alkavat tehdä yhteistyötä erityisryhmien asumisen määrällisten ja laadullisten tarpeiden määrittelyssä ja ennakoinnissa. Toiseksi yhteistyötä palvelutarjonnassa kuntien raja-alueilla parannetaan. Kolmanneksi seudullisella yhteistyöllä voidaan palvella paremmin asiakasryhmiä, joiden kysynnän kokonaisvolyymi on yksittäisissä kunnissa pieni.

Väestön ikääntymisestä puhutaan usein uhkakuvin, viitaten esimerkiksi heikentyvään huoltosuhteeseen. Väestön pitkäikäisyys on kuitenkin myös yhteiskunnallinen saavutus. Ikääntyminen tavataan jakaa vähintään kahteen vaiheeseen. Kolmannella iällä tarkoitetaan työelämän jälkeistä aktiivista vaihetta, jota leimaavat vapaus ja harrastaminen. Neljäs ikä on puolestaan eliniän loppupuolella oleva elämänvaihe, jolloin heikkenevän toimintakyvyn myötä tukeudutaan hoitoon ja palveluihin. Kaikkien yli 60-vuotiaiden ikäryhmien osuus on tällä hetkellä kasvamassa Tampereen kaupunkiseudulla. Yli 80-vuotiaiden lukumäärä alkaa kasvaa merkittävästi vuoden 2025 paikkeilla, jolloin ikääntyvien asumisen haasteet korostuvat viimeistään. Ikääntyviä koskevat keskeiset asumisen muutostekijät ovat asutokuntien pieneneminen, asukkaiden ja asuntojen ikääntyminen sekä palvelutarpeiden monipuolistuminen.

Kotitalouksien rakenne on muuttunut siten, että perinteisestä ydinperheestä koostuvia asutokuntia on vähemmän kuin aikaisemmin. Pienten asutokuntien ja yksinasuvien määrä edelleen kasvaa, mikä on yhteydessä etenkin ikääntymiseen. Ydinperheen rinnalle ovat nousseet myös yhden huoltajan perheet ja uusperheet. Kohtuuhintaisella vuokra-asutotuotannolla turvataan pienituloisten kotitalouksien asuntotarve. Näitä asuntoja osoitetaan niin työssäkäyville, työttömille ja eläkeläisille, kuin asumisen erityisryhmillekin.

Ohjelman mukaan väestön ikääntyminen korostaa asuntojen ja asuinympäristöjen esteettömyyskysymyksiä niin vanhoilla kuin uusillakin alueilla. Elinympäristön esteettömyydestä huolehtiminen ei palvele vain ikääntyviä tai liikuntaesteisiä, vaan yhtälailla esimerkiksi lapsiperheitä. Hyvä periaate on, että mikä on hyvä rollaattorille, on hyvä myös lastenvaunuille. Esteettömyyskysymyksistä huolehtiminen on osa elinkaaren huomioivaa asumisen kehittämistä. Esteettömyyden periaate huomioidaan kaikkia asuinalueita kehitettäessä, mutta aivan erityistä huomiota kiinnitetään kuntakeskusten ja aluekeskusten rakennetun ympäristön kehittämiseen esteettömäksi.

### Erityisryhmien asuminen

Periaatteeksi otetaan, että kaikissa suurissa kehityskohteissa on myös erityisryhmien asumiseen osoitettuja tontteja. Sosiaali- ja terveystoimi, asuntotoimi ja kaavoitus ryhtyvät yhteistyöhön kaikissa kunnissa tekemällä säännöllisesti katsauksen erityisryhmien asumisen tarpeisiin ja tarjontaan. Tulokset otetaan huomioon asuinalueita kehitettäessä.

Asuntopoliittisessa ohjelmassa linjataan, että erityisryhmien asumisen kehittäminen on osa kaupunkiseudun asumisen kehittämistä. Erityiseksi näiden ryhmien asumisen tekee se, että siinä yhdistyvät soveltuvan asuintilan ja palvelun tarve. Asuntopoliittisessa ohjelmassa asumisen erityisryhmillä tarkoitetaan ikäihmisiä (yli 75-vuotiaita) niiltä osin kuin ryhmä tarvitsee erityispalveluita (esim. dementikot), mielenterveyskuntoutujia (ml. neurologisista vammoista toipujat), kehitysvammaisia, vaikeavammaisia, päihdeongelmaisia ja (pitkäaikais)asunnottomia.

Perinteisesti erityisryhmien asumistarpeita on lähestytty palveluiden tai palvelutuotannon näkökulmasta, mikä on kärjistyneimmillään johtanut kalliiseen ja epätarkoituksenmukaiseen laitosasumiseen. Lähtökohhta on ”asunto ensin” -periaate, jonka mukaisesti erityisryhmille pyritään järjestämään asunto, jonka yhteydessä on saatavissa erilaisia, kullekin ryhmälle tarpeellisia palveluja. Pyrkimyksenä on asumisen (asuntojen ja elinympäristön) ja palveluosaamisen (esim. kuntoutuksen) entistä kiinteämpi yhteensovittaminen. Tällainen ”asuminen plus” -ratkaisu on esimerkiksi ryhmäkodit, joissa asukkailla on omat vuokrasopimukset omiin huoneisiinsa, mutta missä heillä on käytössään myös yhteistiloja. Omat huoneet ovat juridisesti asuntoja ja asukkaat ovat myös Kelan asumistuen piirissä. Asumispohjaisten ratkaisujen tarjonnan lisäyksellä pyritään korvaamaan laitosasumista.

Erityisryhmien asumisen seudullinen kehittäminen kohdistetaan kolmelle aihealueelle, joissa yhteistyön hyödyt ovat suuret. Ensinnäkin kunnat alkavat tehdä yhteistyötä erityisryhmien asumisen määrällisten ja laadullisten tarpeiden määrittelyssä ja ennakoinnissa. Toiseksi parannetaan yhteistyötä palvelutarjonnassa kuntien raja-alueilla. Kasvavalla kaupunkiseudulla kuntien väliset rajat eivät saa olla este toimivan yhdyskuntarakenteen muodostumiselle. Raja-alueilla asuvien kuntalaisten arjen sujuvoittamiseksi luodaan toimintamalleja, jotka helpottavat naapurikunnan palveluiden käyttöä. Kolmanneksi seudullisella yhteistyöllä voidaan palvella paremmin asiakasryhmiä, joiden kysynnän kokonaisvolyyymi on yksittäisissä kunnissa pieni. Näissä tapauksissa yhteiset ratkaisut ovat myös kustannustehokkaampia. Erityisryhmissä tarpeet ovat moninaisia, ja kasvava ikääntyvä väestö lisää tarpeiden moninaisuutta entuudestaan. Yhteistyötä voidaan tehdä esimerkiksi itsenäisen tuetun asumisen, tehostetun palveluasumisen ja kuntouttavan asumisen järjestämisessä. Seudullinen yhteistyö mahdollistaa esimerkiksi nykyistä paremman vaikeahoitoisten pitkäaikaispotilaitten ja monidiagnosoitujen tehostetun palveluasumisen. Lukumääräisesti pieniä erityisryhmiä voidaan sijoittaa nykyistä joustavammin olemassa oleviin ja suunniteltuihin seudullisiin osaamiskeskitymiin.

Kolmen yhteistoiminta-alueen ulkopuolelle jää runsaasti kunkin kunnan omaa perustoimintaa. Kuntien tulee lisätä esimerkiksi ryhmäkotien tarjontaa vanhusvoittoisilla alueilla. Seudullinen yhteistyö vahvis-

taa yhteistä strategista näkemystä siitä, millaisia palveluja erityisryhmille pitää tuottaa. Yhteistyö painottuu tiedonhankintaan, asiakkaiden segmentointiin ja palvelutarpeiden pohdintaan. Ennakointityötä tehdään yhtä aikaa koko seutua koskien. Yhteistyö on luonteeltaan verkostomaista, mikä mahdollistaa kuntien välisen erikoistumisen palveluiden sijoittumisessa. Asumisen erilaisten tukipalvelujen painopisteet voivat olla kunnittain erilaiset, ja palvelutarjonta voi toteutua myös naapurikunnan puolella. Erityisryhmien asumista voi hoitaa yhteisvastuullisesti myös niin, etteivät hoitopaikat jakaudu tasaisesti kuntien kesken.

Tonttituotannossa turvataan erityisryhmien asuminen siten, että kehitettäviltä alueilta varataan tontteja tähän käyttöön. Uutena aihealueena organisoidaan erityisryhmien asumista koskeva seudullinen tiedon- tuotanto ja ennakointi. Erityisryhmien asumisen kehittämisen jatkotyönä aloitetaan koko kaupunkiseutua koskeva erityisryhmien asumistarpeiden ennakointityö. Ensivaiheessa yhteistyö kohdistuu tiedonhankintaan, asiakkaiden segmentointiin ja palvelutarpeiden pohdintaan.

Asuntojen ja asuinrakennusten korjausrakentamisen liittyy avustustoiminta. Kunnat yhdistävät valtion korjausavustuksiin liittyvän neuvontapalvelun. Avustushakemusten käsittelyä keskitetään tarvittaessa.

## **2. Erityisryhmien asumisen järjestäminen Tampereella – prosessikuvaus ja linjaukset**

Julkaisu: Kaupunginhallituksen suunnittelukokous 13.1.2014.

Linjausten mukaan erityisryhmien asumisen järjestäminen on yhä tärkeämpi osa kaupungin toimintaa. Tampereella asumispalvelut järjestetään tilaaja–tuottaja-mallilla monituottajapohjaisesti ja asumispalvelutilojen investoreita on runsaasti. ARA-rahoitus tuo rajoituksia sekä palveluasuntojen käytölle että asukasvalinnoille. Palveluasumisprosessin koko toiminnan tulee olla mahdollisimman selkeää ja avointa.

Asuntopoliittinen työryhmä päätti 2013 koota kuvauksen kaupungin erityisryhmien asumisen prosessin kokonaisuudesta. Samalla arvioitaisiin siihen kuuluvat nykyiset linjaukset ja tarpeet päättää mahdollisista uusista linjauksista. Toimijoina ja vastuutahoina erityisryhmien asumisen järjestämisessä Tampereen kaupungilla ovat asuntotoimi, kiinteistötoimi, maankäytön suunnittelu, talous- ja liiketoimintaryhmä, tilaajaryhmä sekä Tilakeskus Liikelaitos.

Ikäihmisten asumispalveluja hankitaan ulkoisilta palveluntuottajilta ostopalveluina ja palvelusetelillä. Niitä on alettu hankkia myös omalta tuotannolta lokakuun 2013 lopulta alkaen. Ikäihmisten asumispalveluissa tarjotaan tehostettua palveluasumista ja vähenevissä määrin palveluasumista. Palveluasumisessa, jota on pääosin ryhmäkotien yhteydessä olevissa palvelutaloasunnoissa, asukas saa joka päivä klo 7–22 palvelu- ja hoitosuunnitelmansa mukaisesti ohjausta, neuvontaa, tukea ja apua päivittäisissä toiminnoissaan. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu ympärivuorokautista hoitoa tarvitseville ja sitä on pääasiassa ryhmäkodeissa.

Prosessikuvauksessa ja linjauksissa mainitaan, että kaupungin taseessa on lähtökohtaisesti vain Koukuniemen rakennuksia, mikä vastaa pientä osuutta palveluasumisen kiinteistömarkkinoista. Hatanpään ja Kaupin sairaaloiden osalta kaupunki harkitsee tapauskohtaisesti niiden pitämistä kaupungin taseessa. Olemassa olevaa kiinteistökantaa hyödynnetään silloin, kun merkittävät kulttuurihistorialliset syyt ja/tai rakennuksen teknistoiminnallinen kunto on hyvin asumispalveluun sopiva.

Tilat pyritään rakentamaan muunneltaviksi, jolloin käyttötarkoituksen muuttaminen on helpompaa. Edistetään täydennysrakentamista. Kaupungin tytäryhteisöt (TVA, VTS ja Vilusen Rinne sekä Kotilinasäätiö) voivat rakentaa sellaisia erityisryhmien asumispalvelukohteita, joihin kaupunki sitoutuu järjes-

tämään palvelut. Lähtökohtana on, että em. kaupungin tytäryhteisöistä TVA sekä VTS ja Vilusen Rinne rakentavat pienituloisille, vähävaraisille ja eniten asunnon tarpeessa oleville erityisryhmien asunnon hakijoille.

### 3. Tampereen kaupungin hyvinvointisuunnitelma

Julkaisu 3.9.2013. Pohjautuu Tampereen kaupunkistrategiaan 2025.

Ikääntyneiden osalta on suunnittelussa mukana Ikäihmisten palvelujen lautakunta (IKILA).

Tampereen Hyvinvointisuunnitelma kokoaa yhteen viiden lautakunnan asettamat yhteiset tavoitteet ja toimenpiteet hyvinvointipalvelujen järjestämiseksi vuosina 2014–2017. Ikäihmisten palvelujen lautakunta, lasten ja nuorten palvelujen lautakunta, osaamis- ja elinkeinolautakunta, sivistys- ja elämänlaatu- palvelujen lautakunta sekä terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta ovat kukin aiemmin valmistelleet oman palvelustrategiansa. Ensimmäistä kertaa laadittu hyvinvointisuunnitelma korvaa aiemmat palvelustrategiat.

Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet 2014–2017 ja toimenpiteet:

1. Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja ja palveluja on lisätty.
2. Toteutetaan Tesomalle kirjaston ja terveysaseman yhteyteen matalan kynnyksen palveluita tarjoava toimintapiste, joka on toteutettavissa myös muissa kaupunginosissa.
3. Ikäihmisistä (yli 75-vuotiaat) vähintään 92 prosenttia asuu kotona, vähintään 6 prosenttia on tehostetussa palveluasumisessa ja enintään 2 prosenttia pitkäaikaisessa laitoshoidossa.
  - Lisätään ja tehostetaan ikäihmisten kotiin annettavia palveluja sekä monipuolistetaan ja lisätään kotona tapahtuvaa hoitoa ja tehostettua palveluasumista.
  - Geripolia kehitetään kotihoidon tukena lisäämällä konsultaatiota, mentorointia ja panostamalla kotikuntoutukseen.
3. Omaishoitopalvelut tukevat kotona asumista
  - Omaishoitoa kehitetään kotona asumisen tukemiseksi valtakunnallisten linjausten mukaan.
4. Palveluverkkoa tehostetaan ”lähialue-keskitetyt” -palvelujaon periaatteiden mukaisesti
  - Hyvinvointipalvelujen palveluverkon kehittämissuunnitelma tehdään vuoden 2014 aikana niivoen se kantakaupungin yleiskaavan valmisteluun ja PALM-ohjelmointiin. Kehittämissuunnitelmassa otetaan huomioon sähköisten palveluiden kehittäminen sekä alueellisten monipalvelukeskusten toteuttaminen.
  - Selvitetään hyvinvointipalvelujen asiakaspalveluverkoston toimintamalli ja yhtenäistetään palvelukanavia
5. Parannetaan kuntalaisten ja muiden palveluiden käyttäjien sähköistä tiedonsaantia, yhteydenpitoa ja asiointia.
  - Kuntalaisten ja muiden palveluiden käyttäjien sähköisen asioinnin mahdollisuuksia lisätään.
  - Kuntalaisille ja muille palvelun käyttäjille tarjotaan tietoa kaupungin palveluista sähköisen palvelukartan avulla.
6. Teknologiaa hyödyntämällä kehitetään palvelujen laatua, oikea-aikaisuutta, turvallisuutta ja tehokkuutta.
  - Hyvinvointiteknologiaa hyödyntämällä lisätään kotona tapahtuvaa palvelua ja hoitoa.
  - Koti- ja vastaanottokäyntejä ja konsultaatiota lisätään hyödyntämällä videoneuvottelumahdollisuuksia.

Ikäihmisten palvelujen toimintamenot olivat vuoden 2013 talousarviossa yhteensä 177 milj. euroa. Oman tuotannon osuus menoista oli 67 %. Asumispalvelut hankitaan tällä hetkellä kokonaan yrityk-

siltä ja kolmannen sektorin toimijoilta. Tulevaisuudessa tehostettua palveluasumista lisätään omassa tuotannossa. Palvelusetelin käyttöä laajennetaan ikäihmisten palveluissa.

#### Kotona asumista tukevat palvelut

Hyvinvointisuunnitelmassa linjataan, että kotihoidon palveluja vahvistetaan ikäihmisten kotona asumisen mahdollistamiseksi. Siten pyritään vastaamaan kotona asuvien ikäihmisten määrän sekä palvelutarpeiden kasvuun. Kotihoidon palveluissa kehitetään palveluintegraattorimallia ja intensiivistä kotihoitoa. Palveluasuminen, tuettu asuminen ja palveluasuntojen tehostettu palveluasuminen muutetaan intensiiviseksi kotihoidoksi. Kotikuntoutusta vahvistetaan.

Tehostettua palveluasumista lisätään omaan tuotantoon ja palvelut kilpailutetaan lautakunnan päättämissä kohteissa. Vuosina 2014–2017 lisätään noin 600 tehostetun palveluasumisen paikkaa. Niistä omalle tuotannolle on suunniteltu 55 % paikoista ja ostopalveluina ja palvelusetelillä hankittavaksi 45 %. Osalle uusista paikoista asiakkaat tulevat pitkäaikaisesta laitoshoidosta osana rakennemuutosta laitoshoidosta avohoitoon.

Palvelusetelin käyttöä lisätään eri palveluissa sähköisen palvelusetelijärjestelmän myötä.

#### Sairaala- ja pitkäaikainen laitoshoido

Vanhainkotihoitoa muuttuu tulevaisuudessa tehostetuksi palveluasumiseksi. Pitkäaikaisen sairaalahoidon osuutta vähennetään ja resursseja viedään kotiin ja lisätään tehostettua palveluasumista. Sairaalahoidosta vähennetään vähintään 300 paikkaa vuoteen 2017 mennessä (2013–2016). Tammenlelväkeskuksen palvelutarjonta huomioidaan sairaalahoidon kehitystyössä.

## **4. Tampereen kaupunkistrategia 2025**

Julkaisu: 19.8.2013

Tampereen vahvuutena ikääntyneiden asumisen ja elinympäristön näkökulmasta on laadukas, viihtyisä ja turvallinen elinympäristö. Heikkoutena on laitospainotteinen palvelurakenne. Muutoshaasteita ovat ikäihmisten määrä kasvu ja väestöllinen huoltosuhteen heikkeneminen.

Panostetaan ennaltaehkäisyyn ja hyvinvointierojen kaventamiseen.

Strategiset painotukset 2025:

- Kotiin tai kodinomaisiin oloihin annettava apu ja hoito ovat vähentäneet laitoshoidon tarvetta.
- Toimivat peruspalvelut ja kotien ja perheiden tukeminen mahdollistavat itsenäistä selviytymistä.

Tavoite 2014–2017 (yli 75 -vuotiaat)

- Ikäihmisistä vähintään 92 prosenttia asuu kotona (2012=91,2 %)
- Vähintään 6 prosenttia on tehostetussa palveluasumisessa (2012=4,1 %)
- Enintään 2 prosenttia on pitkäaikaisessa laitoshoidossa (2012=4,7 %).

## 18. Turku

### Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Turun kaupungin strategioissa

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Turun kaupungin asunto- ja maankäyttöohjelma 2009–2013
2. Turun ikääntymispoliittinen strategia vuosille 2009–2012

#### Kooste

#### **1. Turun kaupungin asunto- ja maankäyttöohjelma 2009–2013**

Ns. vanhushuoltosuhte eli 65 vuotta täyttäneiden suhde 15–64 -vuotiaisiin kasvaa Turussa vuoden 2007 24,9 prosentista vuoden 2020 36,1 prosenttiin. Ikääntyneen väestön suhteellinen osuus tulee jatkuvasti kasvamaan. Tavoitteena on hidastaa tätä kehitystä luomalla houkuttelevia asuin ympäristöjä lapsiperheille ja nuorille aikuisille. Ikääntynyt väestö on keskittynyt tiettyihin kaupunginosiin, ja erityisesti keskustan alueelle. Tavoitteena on tasoittaa ikärakennetta myös alueiden kesken.

Suurimman asumisen haasteen tulevaisuudessa tuo väestön vanheneminen esteettömyys ja palveluiden saavutettavuustarpeineen. Siksi tulee pitää huolta siitä, että asuntokanta täyttää myös muuttuvat asumisvaatimukset väestön ikääntymisen ja asumistarpeiden muutosten osalta.

#### Asuntotuotanto ja palveluverkot

Senioriväestön elämänlaatuun panostetaan kehittämällä monipuolisia toimintapisteitä, joiden toiminnassa kolmannen sektorin toimijat ovat mukana. Ikärakenteen muuttuessa tulee varata mahdollisuuksien mukaan rakennuspaikkoja myös ns. senioritaloille siten hyvien lähipalvelujen ja joukkoliikenneyhteyksien läheisyydessä. Tärkeässä roolissa on kiinteistöjen monipuolinen käyttö ja muunneltavuus, esimerkiksi päivähoito-, neuvola-, nuoriso- ja koulupalvelut voidaan tarjota samassa kiinteistössä, jossa on mahdollisuus tilojen muunneltavuuteen alueen väestörakenteen muuttuessa lapsiperheistä vanhuksiin. Kaupungin omistamien tilojen käytön joustavuus on turvattava myös iltaisin ja viikonloppuisin (harrastus, liikunta, nuoriso, asukastoiminta yms.). Hallintokuntien yhteistyö on näin ollen erittäin tärkeää etenkin tilojen suunnitteluvaiheessa, mikä korostaa erityisesti Tilalaitoksen roolia hankesuunnittelussa.

#### Erityisryhmien asuminen

Painopisteet ja toiminnalliset tavoitteet:

- Lisätään seutuyhteistyötä maahanmuuttajien ja erityisryhmien asumiseen liittyvissä kysymyksissä.
- Erityisryhmien asumisratkaisut perustuvat normaaliin asuntokantaan, joissa on otettu huomioon esteettömyys ja saavutettavuus sekä asukkaiden tarpeiden mukaisesti suunnitellut palvelut.
- Laajennetaan asumisneuvojatoimintaa
- Turvataan asumisneuvojatoiminnan ja sosiaalisen isännöinnin jatkuvuus.
- Järjestetään erityisryhmien palveluasumista omana toimintana tai yhteistyössä järjestöjen ja yhteisöjen kanssa.

## Asuinalueiden palvelujen kehittäminen

- Tuetaan täydennysrakentamisella olemassa olevaa palvelurakennetta
- Kiinnitetään erityistä huomiota suunnittelussa, uudisrakennus- ja korjaustoiminnassa asuntojen ja asuinalueiden esteettömyyteen.

Asuinalueilla, joissa on suhteessa paljon ikääntyviä ihmisiä tai joissa tämän suuntainen kehitys on erityisesti näkyvässä, tulee turvata riittävät terveyden- ja sosiaalihuollon palvelut, kaupallisia palveluja ja joukkoliikenneyhteydet. Perusparannus- ja korjausrakentamisessa erityistä huomiota tulee kiinnittää asuntojen ja asuinalueiden esteettömyyteen. Kaupungin ohjaama perusparannus- ja korjausrakennustointo perustuu Valtion asuntorahastolta vuosittain saataviin perusparannuslaina- ja korjausavustusvaltuuksiin.

Hissin rakentamisella vanhoihin kerrostaloihin voidaan edistää vanhusten ja liikuntarajoitteisten kotona selviytymistä ja esteetöntä liikkumista kodin ulkopuolella. Siksi lisäyksiä tuetaan vahvasti sekä valtion että kuntien taholta Turun kaupunki tukee uuden hissin rakentamista 5000 euron suuruisella avustuksella. Hissin rakentamisen tarvetta on Turussa kartoitettu keskustan kaupunginosissa II, III, VI ja VII inventoimalla 335:n, yli kaksikerroksisen, asuinkerrostalon porrashuoneet kesän 2008 aikana. Alueella on 51:ssä eri taloyhtiössä yhteensä 102 hissittömää porrashuonetta. Keskustassa hissittömät porrashuoneet sijaitsevat pääasiallisesti historiallisesti arvokkaissa, vanhoissa rakennuksissa, jotka ovat haastavia hissihankekohteita. Myöskään olemassa olevat hissilliset porrashuoneet eivät aina ole esteettömiä eri syistä johtuen.

## **2. Turun ikääntymispoliittinen strategia vuosille 2009–2012**

Turun kaupungin ikääntymispoliittisen strategian tehtävänä on ohjata vanhuspalvelujen tuottamista ja kehittämistä sekä tukea kaupungin päätöksentekoa ja suunnittelua. Tämä uusittu ikääntymispoliittinen strategia kohdistuu 75 vuotta täyttäneiden palvelurakenteeseen, mutta ehkäisevän vanhustyön osalta myös 65–74 -vuotiaisiin.

### Haasteet

Strategian mukaan kuuden suurimman kaupungin haasteet ikäihmisten palvelurakenteen kehittämisen suhteen ovat laitoshoidossa. Turussa omaishoidon tukea saavien ja tehostetussa palveluasumisessa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on lisääntynyt viime vuosina. Tästä huolimatta Turun palvelurakenne on edelleen vino; pitkäaikaissairaanhoidossa ja erikoissairaanhoidossa hoidetaan enemmän ikäihmisiä kuin muissa vastaavan ikärakenteen omaavissa, lähinnä Helsinki ja Tampere.

Palvelurakennetta tulisi Turussa strategian mukaan muuttaa lähemmäksi laatusuosituksessa esitettyjä tavoitearvoja. Tämä edellyttää raskaampien laitospaikkojen määrällistä vähentämistä ja korvaamista osittain, soveltuvin osin tehostetun asumispalvelun paikoilla. Resursseja on kohdennettava, siirrettävä kotihoitoon ja ennaltaehkäisevään vanhustyöhön. Omaishoidon tuen kattavuuden lisääminen ja palvelusetelivaihtoehtojen tarjoaminen osaksi palvelujärjestelmää edesauttaa osaltaan sitä, että mahdollisimman moni ikäihminen voi halutessaan, toimintakykynsä puitteissa asua kotona entistä pidempään riittävien palvelujen turvin.

## Ikäihmistien tarpeita vastaavat palvelut: ennaltaehkäisevän vanhustyön palvelut

Tavoitteena on monipuolinen palveluohjaus sekä laaja-alainen palvelutarpeen arviointi.

Turun ikääntymispoliittisen strategian mukaan palveluohjausta toteutetaan monimuotoisesti tuki- ja kohtaamispaikka Poijussa, hyvinvointikeskuksissa, kiinteissä monimuotoisissa palvelupisteissä ja kohtaamispaikoissa. Palveluohjaajat jalkautuvat turkulaisten keskuuteen erilaisiin tapahtumiin ja keskuspaikoihin kuten Hansatorille sekä tekevät erillisiä kotikäyntejä. Yhtenä tärkeänä palveluohjauksen muotona toimii Turun seniori-info, joka löytyy osoitteesta [www.turku.fi/seniorit](http://www.turku.fi/seniorit).

Palveluohjausyksikön palveluohjaajat suorittavat ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä niille 80 vuotta täyttäneille ikäihmisille, jotka eivät ole sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina. Ennakoivia kotikäyntejä suoritetaan myös asiakkaille, jotka kuuluvat riskiryhmiin kuten hiljattain leskeytyneet, turvattomat, yksinäiset sekä kaatumis- ja muille tapaturmille alttiille henkilöille. Palveluohjaajat suorittavat myös laaja-alaista palvelutarpeen arviointia sekä myöntävät siivouspalveluseleitä. Tuki- ja kohtaamispaikka Poijussa saadaan edelleen laaja-alaista neuvontaa ikäihmisille suunnatuissa palveluissa, etuuksissa sekä harrastus- ja virkistysmahdollisuuksissa.

Liikuntaneuvontaa toteutetaan säännöllisesti terveysasemilla. Muistihäiriöisille suunnattua neuvontaa, palveluohjausta sekä tarpeen mukaista jatkotutkimuksiin ja –hoitoonohjausta toteuttavat muistihoitajat vastaanotoilla tai kotikäynneillä. Kotihoidon asiakkaille laadittavaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan tullaan kirjaaman toimintakykyä ylläpitävät/parantavat yksilölliset tavoitteet ja toimimaan niiden mukaisesti. Toimintakykyä edistävän ja ylläpitävän työtavan tavoitteena on tukea asiakkaiden voimavaroja entistä paremmin, jotta he kykenevät asumaan kotonaan ja tuntemaan elämänsä hyväksi ja arvokkaaksi. Suunnitelmakauden aikana jokaiselle asiakkaalle tullaan nimeämään omahoitaja tai omahoitajapari, jonka/joiden avulla turvataan hoidon ja palvelun laatu. Tavoitteena on perehtyä asiakkaan taustaan ja elämäntilanteeseen sekä käyttää omaa ja hoitotiimin ammattitaitoa täysimääräisesti asiakkaan hyväksi.

Koti/kotiin kuntoutusyksikkö tarjoaa välimuotoista, toimintakykyä ja kuntoutusta edistäviä palveluja kotihoidon tueksi. Toiminnan tavoitteena on kotiutusprosessin tehostaminen sekä hoitopäivien vähentäminen laitoshoidossa, ehkäistä ja siirtää kotihoidon palvelujen aloitusta tai lisätarvetta myöhemmäksi sekä lyhyiden kuntoutusjaksojen järjestäminen toimintakyvyn ylläpitämiseksi sekä hoitavan omaisen vapaapäivän mahdollistamiseksi. Koti/kotiin kuntoutusyksikön toimintaan varataan 2-4 lyhytaikaishoitopaikkaa. Koko koti/kotiin kuntoutusyksikkö sijoitetaan fyysisesti samoihin tiloihin.

Kotivoimisteluhjelmien ja terveysasemilta sekä liikuntapalveluvastaavilta saatujen ohjeiden mukaan ikäihmiset voivat itsenäisesti harjoittaa toimintakykyään omissa kodeissaan tai kyseisiä ohjelmia voidaan käyttää hyväksi toteutettaessa erilaisia ryhmätoimintoja.

## Ikäihmistien arjen sujumista helpotetaan kaupunki- ja liikennesuunnittelulla

Hyvä asunto-, kaavoitus-, liikenne- ja muu yhdyskuntapolitiikka ovat ehkäisevää ikääntymispolitiikkaa, sillä niissä tehtävät ratkaisut vaikuttavat ikääntymispolitiikan sisältöön ja kustannuksiin jopa vuosikymmeniä myöhemmin. Kaavoituksessa ja rakentamisessa tarvitaan pitkäjänteistä toimintalinjaa, jossa esteettömyys on otettu keskeiseksi periaatteeksi.

Onnistuvaa ikääntymistä tulee tukea jo ennen varsinaisten vanhuspalvelutarpeiden syntymistä: mm. kaavoitus- ja rakentamiskäytösäädöksillä, jotka lisäävät asumisen esteettömyyttä, liikenneturvallisuutta, mahdollisuuksia sosiaalisen kanssakäymiseen ja luonnon kokemisella. Rakennettu ympäristö voi parhaimmillaan vahvistaa ihmisten mahdollisuuksia selviytyä arkielämästä.



Kaupungilla oli esteettömyysohjelma 2005–2012, jonka mukaan Turku on merkittävästi esteettömämpi kaupunki vuonna 2012 kuin aikaisemmin. Kaupunkiin perustettiin vuonna 2004 esteettömyysasiamiehen toimi. Hänen toimestaan kaupungissa on tehty esteettömyyskartoituksia ja -korjauksia. Esteettömyyden jatkuvuuden takaaminen edellyttää kaupungin eri hallintokuntien yhteistyötä ja jo olemassa olevan, esteellisen ympäristön kartoittamista ja korjaamista esteettömäksi. Erityistä huomiota tulee kiinnittää ikäihmisten elin- ja asuinympäristön kannalta kriittisten paikkojen suunnitteluun ja toteutukseen.

Esteettömyydessä on kyse hyvän ja toimivan asuinympäristön rakentamisesta kaikille. Esimerkiksi hissien ja pihamaan tulisi olla esteettä kaikkien käytössä. Esteetön rakentaminen koskee koko yhdyskuntasuunnittelua; liikenne-, katu- ja puistosuunnittelua ja palvelujen sijaintia jne. Esteetön ympäristö mahdollistaa erilaisten apuvälineiden käytön liikkumisessa, ja tuo näin rakennetussa ympäristössä selviytymiseen tasa-arvoa niin eri ihmisten kuin erilaisten ihmisryhmien välille. Esteettömyyden vaatimus ulottuu aina katujen ja teiden huolto- ja talvikunnossapitoon asti, sillä esteetön reitti on juuri niin esteetön kuin sen heikoin kohta.

Ikääntyvien kotona asuminen edellyttää toimivia ja turvallisia asuntoja. Tämän lisäksi esteetön asuin- ja lähiympäristö ennaltaehkäisee toimintakyvyn heikkenemistä. Myös toimintakyvyn ollessa jo alentunut hyvin suunniteltu ympäristö voi mahdollistaa liikkumisen ja tukea itsenäistä suoriutumista arjessa. Ikäihmisille hyvä elinympäristö on hyvä myös muille väestöryhmille.

### Korjausrakentaminen

Ikäihmisten itsenäinen asuminen omassa kodissaan riippuu asunnon ja elinympäristön lisäksi asukkaan omasta kunnosta. Asumisolosuhteet tulisi järjestää sellaisiksi, että ikääntyessäänkin selviytyy omassa kodissaan ja lähiympäristössään mahdollisimman pitkään. Väestön ikääntyminen lisää asunnon ja lähiympäristön muutostöiden ja korjausrakentamisen tarvetta. Jo pienimuotoisetkin korjaukset voivat lisätä asunnon toimivuutta merkittävästi. Joskus sen sijaan tarvitaan isojakin ratkaisuja.

Korjausneuvonnan merkitys on keskeinen, jotta yksittäisiä korjauksia ryhdytään tekemään ikääntyvien asuntoihin. Ikääntyneen kynnyksellä ryhtyy yhteen elämänsä suureen hankkeeseen, asunnon vaihtamiseen tai korjaamiseen, saattaa olla suuri ja hän voi tarvita siinä tukea. Ikäihmisillä on käytettävissään korjausneuvojan palvelut. Em. palvelujen olemassaoloa ja niiden saatavuutta tulisi edistää esimerkiksi sosiaalitoimen ja teknisen toimen yhteisellä markkinointityöllä.

### Kaavoitus-, tonttipolitiikka ja uudisrakentaminen

Kaavoituksessa, tonttipolitiikassa ja uudisrakentamisessa tulee strategian mukaan huomioida entistä paremmin ikääntyvien tarpeet. Seniori- ja palveluasumiselle sekä mahdollisesti muille ikäihmisten asumismuodoille tulee varata soveltuvia tontteja. Lisäksi on huolehdittava, ettei hissittömiä asuintaloja enää rakenneta. Hissin rakentamisella vanhoihin kerrostaloihin voidaan edistää vanhusten ja liikuntarajoitteisten kotona selviytymistä ja esteetöntä liikkumista kodin ulkopuolella Turun kaupunki tukee uuden hissien rakentamista 5 000 euron suuruisella avustuksella.

Ympäristö- ja kaavoitusvirastossa on selvitetty vuosina 2008 -2009 hissittömien kerrostalojen sijaintia ja hissien rakentamismahdollisuutta keskusta-alueella. Keskustassa hissittömät porrashuoneet sijaitsevat pääasiallisesti historiallisesti arvokkaissa, vanhoissa rakennuksissa, jotka ovat haastavia hissihankekohteita. Myöskään olemassa olevat hissilliset porrashuoneet eivät aina ole esteettömiä eri syistä johtuen.

Uudisrakentamisen yhteydessä on tärkeää huomioida myös eri alueiden kerho- ja toimitilojen tarve. Esim. seniori-ikäisten yhteis- ja liikuntatoiminnan järjestäminen edellyttää sopivien, esteettömien tilojen sijaintia lähietäisyydellä, sillä osallistuminen on sitä todennäköisempää mitä lähempänä tilat sijaitsevat.

### Julkinen liikenne

Julkisen liikenteen kehittämällä edistetään sekä esteettömyyttä että ikäihmisten itsenäistä selviytymistä. Keinoja liikkumismahdollisuuksien parantamiseksi ovat mm. matalalattiabussit, palveluliikennelinjojen lisääminen asuntoalueille, kutsujärjestelmien kehittäminen ja pysäkkien ympäristöjen korjaaminen niin, että liikkuminen pysäkeiltä asuntokortteleihin on esteetöntä ja turvallista.

Liikennesuunnittelussa tulee huomioida, että ikääntyvillä tulee olemaan tulevaisuudessa käytössä erilaisia sähkökäyttöisiä kulkuvälineitä, kuten sähköpyörätooleja, kolmipyöräisiä sähköskoottereita, moporekisteröityjä ”pikkuautoja” jne.

Tavoitteena on kehittää yhteistyössä sellaisia asuin-, lähipalvelu- ja liikenneympäristöjä, jotka turvaavat toimintakyvyn alentuessakin itsenäisen elämän edellytykset. Palveluihin pääsyn saavutettavuutta tulee parantaa joko matkojen yhdistämisen tai kutsuohjauksen avulla. Lisäksi tulee kehittää hajautettuja, monimuotoisia kohtaamispaikkoja, jotka sijaitsevat lähellä ikäihmisiä ja joihin on helppo tulla.

### Kotihoito

Kotihoidon tavoitteena, on että ikäihmiset asuvat omissa kodeissaan riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin niin pitkään kuin se on heidän toimintakykynsä huomioon ottaen mahdollista. Kotiin annetaan hoitoa ja huolenpitoa joustavasti ja laadukkaasti. Arjen sujumisen mahdollistamiseksi tarjotaan erilaisia tukipalveluita, jotka edistävät kotona asumisen mahdollisuutta ja luovat turvallisuutta.

Toiminnalliset tavoitteet:

- Kotihoidon asiakas on aktiivinen osallinen oman hoitonsa suunnittelussa, päätöksenteossa ja arvioinnissa. Asiakkaan omaiset ovat mukana mahdollisuuksien mukaan. Hoitoon liittyvät sopimukset kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.
- Jokaisella kotihoidon asiakkaalla on nimetty omahoitaja, joka pääsääntöisesti huolehtii asiakkaan palveluista. Omahoidon tavoitteena on palvelujen ja hoidon yksilöllisyys, jatkuvuus ja koordinointi.
- Kotihoidon asiakkailta kerätään säännöllisesti palautetta kotihoidon kehittämisestä ja perustetaan erilliset kotihoidon lauturaadit.
- Kehitetään palveluista tiedottamista. Asiakkaita opastetaan palveluiden käyttöön.
- Kotihoidon asiakkaan terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy tapahtuu terveellisten elämäntapojen edistämisen sekä sairauksien tehokkaan hoidon keinoin.
- Kotiin annettavat kuntoutuspalvelut lisäävät kotona asumisen mahdollisuutta ja turvaavat kotona asumisen jatkamista sairaalajakson jälkeen. Kotihoidon työntekijät käyttävät hoitajina toimintakykyä ja kuntoutumista edistävää työotetta.
- Kotihoidon työntekijät varmistavat terveellisen ja ikääntyneiden tarpeisiin sopivan ruokavalion asiakkailleen.
- Kotihoidon asiakkaiden sosiaalisten ongelmien syntymiseen, heikossa asemassa ja syrjäytymisvaarassa olevien erityistarpeet tunnistetaan ja niihin pyritään puuttumaan mahdollisimman varhain sosiaalityön välinein.

Päätavoitteena tulee olla, että kuntalaisilla on selkeä kuva kotihoidon tarjoamista palveluista. Kotihoidossa laaditaan tiedotussuunnitelma, joka selkiyttää kuntalaisille annettavan tiedottamisen kokonaisuut-

ta. Tavoitteena on asiakkaan terveydentilan ja toimintakyvyn muutosten varhainen tunnistaminen. Hoito on kuntoutumista edistävää ja vastaa tavoitteellisesti asiakkaan tarpeisiin.

### Kotihoitoa tukevat palvelut

Arjen sujumisen helpottamiseksi kotihoidon asiakkaan on mahdollisuus saada erilaisia tukipalveluita, jotka helpottavat ja mahdollistavat kotona asumisen. Kotiin tuotavien aterioiden määrää pyritään kasvattamaan.

Turvapalveluiden kokonaisuutta pyritään laadullisesti parantamaan uuden kilpailutuksen myötä. Vuoden 2009 aikana turvapalvelut kilpailutetaan. Uudessa palvelukonseptissa haetaan uudenlaista kokonaisuuden hallintaa, joka takaisi myös laadukkaat turva-avustajakäynnit. Turvapalvelu on yksi merkittävimmistä keinoista varmistaa kotona asumisen mielekkyys ikäihmiselle.

Kauppapalvelun kokonaisuutta pyritään laadullisesti kehittämään uuden kilpailutuksen myötä. Vuoden 2009 aikana kauppapalvelut kilpailutetaan. Kilpailutuksessa tulee ottaa tarkemmin huomioon asiakasnäkökulma. Kauppapalvelua tarjotaan säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Kauppapalvelu on tärkeä palvelumuoto, jolla mahdollistetaan kotona asuminen.

Yksityisistä palveluntuottajista kotihoidon toiminta-alueella laaditaan palvelukartta, joka helpottaa erilaisten yksityisten palveluiden löytämistä. Lähipalveluiden tukeminen on ikäihmistien kannalta olennaista.

### Kotiin kuntoutustoiminta ja kuntouttava kotihoito

Kotiin kuntoutustoiminta keskittyy turvallisiin ja tehokkaisiin sekä hoidon jatkuvuuden takaaviin kotiutuksiin sairaalasta sekä varhaiseen puuttumiseen toimintakyvyn laskuun kotona. vaikuttavuutta kotiin kuntoutustoiminnan sisällä.

Kuntouttavassa kotihoidossa keskitytään asiakkaan jäljellä oleviin voimavaroihin hänelle tutussa elinympäristössä. Asiakas tekee mahdollisimman paljon normaaleista arkiaskareista itse tai tuettuna hoitajan avustamana. Tavoitteena on saavuttaa potilaan maksimaalinen toimintakyky

### Ympäri vuorokautinen hoito

Ympäri vuorokautisen hoidon paikkoja on Turussa vuonna 2008 yhteensä noin 2 100, joista lyhytaikaisia ja intervallihoidon paikkoja lähes 70, dementiaan erikoistuneita paikkoja noin 300 sekä lähes 50 paikkaa ruotsinkielisille vanhuksille. Suurin osa palveluista sijoittui tällöin hallinnollisesti vanhustalujen ympärivuorokautisen hoidon vastuualueelle, mutta ympärivuorokautista hoitoa on tarjolla myös geriatriksen sairaalahoidon vastuualueelle kuuluvassa Kaskenlinnan sairaalassa, yksityisissä palvelutaloissa ja hoitolaitoksissa sekä kotihoidon vastuualueella

Kotihoidon tehostuttua ympärivuorokautiseen hoidon piiriin tulevat ovat entistä iäkkäämpiä ja huonokuntoisempia. Asukkaiden/potilaiden keski-ikä on vanhainkodeissa ja pitkäaikaissairaanhoidossa 85 vuotta, tehostetussa palveluasumisessa hieman alempi. Hoito-jaksot ovat lyhentyneet. Vanhainkotien asukkaista vaihtuu vuoden aikana noin kolmasosa. Keskimääräinen hoitoaika oli vain 53 vuorokautta. Ympäri vuorokautiseen hoitoon on noin 100 vanhuksen jono.

Tehostetun palveluasumisen paikkoja on yhteensä 577, joista 132 paikkaa dementia-ryhmäkodeissa. Osalla paikoista on hoidettavana myös alle 65-vuotiaita.

Turulla on viisi omaa vanhainkotiä. Vanhainkodeilla on ollut palvelualueensa, mutta alueellisuudesta ollaan luopumassa. Kerttulin vanhainkoti on palvellut itäistä aluetta, Liinahaan vanhainkoti läntistä aluetta, Luolavuoren ja Mäntyrinteen vanhainkodit pääasiassa eteläistä aluetta ja Runosmäen vanhainkoti pääasiassa pohjoista aluetta. Vanhainkodeissa on noin 800 asukasta, lisäksi on ostettu 20 - 30 paikkaa. Vanhainkodin tavoitteena on säilyttää asukkaan kodinomainen ympäristö. Asukkaan voimavaroja pyritään ylläpitämään mahdollisimman pitkään yksilöllisyyttä kunnioittaen.

Palvelurakennetta muutetaan vuoteen 2012 mennessä vähentämällä ympärivuorokautisen laitoshoidon kokonaispaikkamäärää 13,3 %:sta 11,5 %:iin. Palvelurakennetta kevennetään lisäämällä tehostetun palveluasumisen määrää 220 paikkaa ja vähentämällä 440 pitkäaikaisen laitoshoidon paikkaa. Muutos tulee myös laatusuosituksen linjauksena, jossa pitkäaikaishoivan rakenteita uudistetaan tavoitteena ikäihmisten toiveiden mukaiset kodinomaiset yksiköt. Näin terveyskeskuksen vuodeosastolla voidaan keskittyä akuuttihoitoon ja kuntoutukseen. Palvelurakennetta muutettaessa huomioidaan, että kotihoidon toimivuus ja ehkäisevän ja akuuttihoiton eheät ja muut oikein suunnatut palvelukokonaisuudet vaikuttavat ympärivuorokautisen hoidon tarpeeseen.

### Seuranta

Strategian voimassaolokaudella tulee kuulla vanhusneuvoston ja ikääntyvien mielipiteitä heitä koskevien asioiden valmistelussa ja suunnittelussa osana kaupungin hallintokuntien päätöksentekoprosessia. Poikkihallinnollisen yhteistyön tulee jatkua strategiakaudella. Myös yhteistyöyhdistysten, järjestöjen, seurakunnan ja yksityisten palveluntuottajien välillä tulee olla säännöllistä. Vain siten päästään yhteistyöstä yhteiseen tekemiseen.

Ikääntymispoliittisen strategian toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Seuranta- ja arviointitiedot julkistetaan vuosittain.

## 19. Vaasa

### **Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Vaasan kaupungin strategioissa**

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Vaasan asuntopoliittinen ohjelma 2012–2014
2. Vaasan ikääntymispoliittinen ohjelma vuosille 2010–2015

#### Kooste

### **1. Vaasan asuntopoliittinen ohjelma 2012–2014**

Vaasan asuntopoliittisessa ohjelmassa tuodaan esille, että vanhoilla alueilla huolehditaan tasapainoisesta kehityksestä ja palveluiden järjestämisestä suuntaamalla kehittämistoimenpiteitä (palvelurakenteen kehittäminen, monitoimitalo tms.) alueille, joilla väestön väheneminen ja ikääntyminen on merkittävintä. Näitä ovat erityisesti Suvilahti ja Ristinummi. Vanhoilla asuinalueilla merkittävä piirre on asukasmäärän väheneminen ja ikääntyminen. Tämä vaikuttaa palvelurakenteen muutostarpeisiin sekä alueiden täydennysrakentamistarpeisiin. Vaasan kaikilla vanhoilla alueilla ikääntyminen on merkittävä haaste. Sen kanssa samanaikaisesti merkittävää asukasmäärän vähenemistä on tapahtunut Ristinummella ja Suvilahdessa.

#### Suunnittelun ja rakentamisen laadulliset tavoitteet

Pyritään asumismuodon ja rakennuskannan monipuolisuuteen aluekohtaisesti tasapainoisen asukas- ja palvelurakenteen turvaamiseksi. Huolehditaan, että kaupungin asuntokanta täyttää muuttuvien asumistarpeiden vaatimukset. Tämä tarkoittaa asuntojen esteettömyyttä ja konseptointia (mm. merenläheisyys, senioriasunnot, puukerrostalot), kaupunkimaisten pientaloalueiden sekä urbaanin asumisen vetovoiman kehittämistä. Alueiden toteutuksessa kiinnitetään huomiota turvalliseen ja viihtyisään lähiympäristön laatuun, esteettömyyteen, ympäristön monipuolisuuteen sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuuksiin.

Suurena tulevaisuuden haasteena on väestön vanheneminen ja sen kautta esteettömyys ja palveluiden saavutettavuuskynnyksen kasvu. On tärkeää pitää huolta, että asuntokanta täyttää myös muuttuvat asumisvaatimukset. Ikääntyneiden asumista kerrostaloissa vaikeuttaa hissien puuttuminen. Vaasassa on kolmikerroksisissa tai sitä korkeammassa taloissa noin 750 hissitöntä rappukäytävää. Asuntotuotannossa kannustetaan yksikerroksisten omakotitalojen tai rivitalojen rakentamiseen tai ainakin ns. selviytymiskerroksen rakentamiseen, jossa asumisen kannalta välttämättömät tilat ovat yhdessä tasossa. Ikäpoliittisen ohjelman tavoitteena on, että kaupunginosissa on tarjolla erilaisia asumismuotoja. Muuttamistarpeen ilmetessä voi halutessaan jäädä tuttuun kaupunkiympäristöön asumaan.

#### Oman asuntotuotannon tavoitteet

On tärkeä vastata väestön ikääntymisestä ja palveluasumiskonsepteista tuleviin tarpeisiin tekemällä muutostoimenpiteitä olemassa olevassa vuokra-asuntokannassa.

Kiinteistö Oy Pikipruukin tavoitteena on ylläpitää Vaasan kaupungin alueella asuntotarjonnan monipuolisuutta tarjoamalla erilaisia asuntotyyppisiä ja asumisvaihtoehtoja eri puolilla kaupunkia. Yhtiön omistama asuntokanta on monipuolista, useisiin elämäntilanteisiin sopivaa ja muunneltavaa. Yhtiö painottaa tulevaisuudessa erityisesti pienten asuntojen uudistuotantoa kyetäkseen vastaamaan niiden

voimakkaasti kasvavaan kysyntään. Asumisen kehittämisen kannalta on tärkeää, että myös vanhan asuntokannan kunnosta ja käyttökelpoisuudesta huolehditaan hyvin. Se on keskeinen asumisresurssi myös tulevaisuudessa. Yhtiö vastaa tasapainoisesti asuntopolitiikan sosiaalisiin kysymyksiin, jotka koskevat asunnottomuuden vähentämistä, erityisryhmien asumisen kehittämistä ja ikäihmisten asumistoiveita ja tarpeita. Yhtiö pyrkii turvaamaan ikääntyvien asukkaiden selviytymisen omassa asuinympäristössään mahdollisimman pitkään tuottamalla esteetöntä asumisympäristöä. Esteettömyyden edellyttämiä muutoksia toteutetaan jatkuvasti myös yhtiön vanhan asuntokannan korjaustoiminnassa mm. rakentamalla hissejä vanhoihin vuokrataloihin. Näitä asuntoja osoitetaan niin työssäkäyville, työttömille ja eläkeläisille kuin asumisen erityisryhmillekin. Päämääränä on käytettävissä olevilla voimavaroilla ja yhteistyöllä edistää asukkaiden asumisturvallisuutta.

### Erityisasumisen tavoitteet

Ohjelman painopisteet ja toiminnalliset tavoitteet erityisasumisessa ovat seuraavia. Erityisryhmien asumisratkaisut perustuvat normaaliin asuntokantaan, joissa otetaan huomioon esteettömyys ja saavutettavuus sekä asukkaiden tarpeiden mukaisesti suunnitellut palvelut. Päähuomio asuntojen soveltuvuuden varmistamisessa kohdennetaan olemassa olevaan asuntokantaan. Järjestetään erityisryhmien palveluasumista ensisijaisesti asianomaisen kotona, toissijaisesti omana toimintana tai yhteistyössä järjestöjen ja yhteisöjen kanssa palvelutaloissa Tuetaan ikääntyvän väestön kotona selviytymistä erityisesti alueellisilla palvelukeskuksilla ja asukastuvilla. Aloitetaan asumisneuvojatoiminta. Kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa keskeiseksi tavoitteeksi on asetettu asukkaiden selviytyminen omassa, tavanomaisessa asuinympäristössään ja kotona asuminen. Tämä edellyttää rakennetun ympäristön esteettömyyttä, julkista liikennettä ja lähipalvelujen saavutettavuutta sekä tarjolla olevien palvelujen monipuolisuutta. Eri toimijoiden yhteistyönä edistetään asukkaiden arjessa selviytymistä, toimintakykyä ja turvallisuutta. Kaupungin keskustassa monissa taloissa pääosa asukkaista on jo ikäihmisiä. Kaupungin tulee tehostaa neuvontatyötä, joka tähtää asunto- ja kiinteistöyhtiöiden suurempaan vastuunottoon esteettömyyden (ml. hissit) ja yhteisten palvelutilojen toteuttamisessa vastineeksi myönnettävissä olevalla lisärakennusoikeudelle.

Vanhusten kotona selviämisen tueksi tarvitaan lisää myös palvelukeskustyypistä toimintaa. Kaupungin keskustaa ja osakeskuksia sekä niiden palveluvalikoimaa on jatkossa suunniteltava niin, että vanhusten päivittäisen selviämisen tueksi ja kanssakäymistä lisäämään löytyy sopivia tiloja ja palveluja. Palvelukeskukset tarjoavat palveluja myös alueen muulle väestölle. Näin alueen palvelutarjonta voi parantua ja tukea kaupunginosakeskusten kehittymistä ja identiteettiä. Järjestövetoista yhteisöllisyyden kehittymistä ja ikääntyneiden kotona selviytymistä tuetaan asukastuvilla. Vanhustenhuollon palvelurakenteen muutostyötä ja kotona asumista tukevaa kaupunkirakennetta selvitetään erikseen sosiaali- ja terveystoimessa yhdessä Aalto-yliopiston Sotera-instituutin kanssa. Erityisasumispalveluita tuotetaan vammaispalvelulain, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain sekä sosiaalihuoltolain mukaisina palveluina.

Vaasassa kasvaa vanhojen vanhusten ja muistisairaiden henkilöiden määrä. Asuntokanta soveltuu huonosti näiden toimintakyvyltään heikkojen asukkaiden käyttöön. Ongelmana on nähty, että osa asuntojen keskeisistä tiloista eivät tue asukkaan omatoimisuutta ja itsenäistä elämää ja ovat avustajien näkökulmasta ongelmallisia. Asuntojen muuttaminen tai peruskorjaaminen on osin mahdollista, mutta vaatii runsaasti resursseja ja on suuremmissa mitassa vaikeaa toteuttaa. Ikääntyneille tarkoitettun erityisasumisen tulee olla oikeassa suhteessa kaupunginosittain

## Toimenpiteet 2012–2014:

### Uudistuotanto

Vaasan asuntopoliittisessa ohjelman mukaan uudistuotannon tavoitteena on 500 valmistuvaa asuntoa vuodessa suunnittelukaudella, yhteensä noin 1500 asuntoa. Kohteet on arvioitu vireillä olevien ja kaa-voituksessa olevien kohteiden perusteella. Asunnoista 22 % on pientaloissa, 18 % rivitaloissa ja 60 % kerrostaloissa. Ohjelmakauden asuntotuotannosta noin 30 % eli noin 150 / v on valtion rahoittamaa. Näistä 150 asunnosta erityisryhmille varataan 60 asuntoa / v.

Väestön ikääntyminen edellyttää asuntojen käytettävyyden parantamista ja muutostöitä sekä hissirakentamisen tukemista. Näin mahdollisuus asua omassa kodissa jatkuu pitempään. Valtion hissiavustuksen lisäksi Vaasan kaupunki antaa avustusta omista varoistaan 10 % kustannuksista. Kaupunki on sitoutunut valtakunnallinen hissiprojektiin hissirakentamisen tehostamiseksi.

Palveluasuntojen tarve kasvaa ja siihen on mahdollista varautua olemassa olevan asuntokannan puitteissa tehtävillä muutostöillä.

## **2. Vaasan ikääntymispoliittinen ohjelma, 2010–2015**

Valtakunnallisten laatusuosituksen mukaisesti Vaasan vanhushuollon palvelujärjestelmän tavoitteena on, että 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä (suluissa tilanne Vaasassa vuonna 2007):

- vähintään 91–92 % asuu kotonaan (86,5 %)
- 5–6 % saa omaishoitoa (1,5 %)
- 13–14 % on säännöllisen kotihoidon piirissä (11 %)
- 5–6 % on tehostetun palveluasumisen piirissä (7,4 % kaikissa palveluasumisen yksiköissä)
- korkeintaan 3 % on pitkäaikaishoidossa terveystieteiden keskuksen vuodeosastolla (6 %).

Vaasan ikääntymispolitiikan sisällössä korostuu ikääntymisen ennakointi, eläminen kodinomaisesti koko elämän ja laadukkaat ja vaikuttavat palvelut

### Asuminen ja liikkuminen kaupunkiympäristössä

Ikääntymispolitiikassa viitataan asuinympäristön esteettömyyden, turvallisuuden ja toimivuuden osalta Vaasan kaupungin turvallisuussuunnitelmaan vuosille 2009–2010. Turvallisuussuunnitelmassa huomioidaan lähiympäristöjen laadun parantaminen mm. valaistuksella, pinnoitteilla ja hiekoituksella. Turvallisuusohjelmassa huomioidaan hissien rakentaminen vanhoihin asuintaloihin, luiska- ja porraskäytävien turvallisuus ja huolto sekä ikääntyneiden asuntojen tukilaitteet, pinnoitteet ja valaistus. Ikääntyneiden asumista kerrostaloissa vaikeuttaa hissien puuttuminen. Kaikkiaan Vaasassa on kolmikerroksisissa tai sitä korkeammassa taloissa noin 750 hissitöntä rappukäytävää. Kaupunki tukee hissien rakentamista kolmikerroksisiin tai sitä korkeampiin taloihin.

Kaupunkisuunnittelussa ja julkisessa uudisrakentamisessa kiinnitetään huomiota esteettömyyteen (esim. kuulemalla vammaisjärjestöjä). Asuntotuotannossa kannustetaan yksikerroksisten omakotitalojen tai rivitalojen rakentamiseen. Tavoitteena on, että kaupunginosissa on tarjolla erilaisia asumismuotoja, jotta muuttamistarpeen ilmetessä voi halutessaan jäädä tuttuun kaupunkiympäristöön. Tavoitteena on tarjota mahdollisuus palvelu- tai senioritaloasumiseen.

Alueen kouluja/ kirjastoja/ neuvoloita/ seurakunnan tiloja ym. kehitetään toiminta- ja kohtaamispaikoiksi ennakkoiden väestörakenteen muutos seuraavan 10 vuoden aikana (eläkeläiskerho yms. käyttöön). Julkisen liikenteen kehittämisessä panostetaan palvelemaan kaupunkilaisten tarpeita huomioiden myös ikääntyvän väestön tarpeet. Tavoitteena on, että palvelubussia käyttävät henkilöt, joiden toimintakyky on laskenut. Tekninen toimi mahdollistaa liikkumisen palvelubussilla esikaupunkialueilta keskustaan portaittain. Tekninen toimi perustaa esikaupunkialueiden ikääntyneiden kyyditysten organisointiin tilauskeskuksen.

Matkapalvelutoimintaa tullaan kehittämään, jolloin matkojen yhdistely ja liikkumisen ohjaus kohdentuisi aluksi ikääntyneille ja myöhemmin kaikille vaasalaisille. Varaudutaan hoitamaan myös Mustasaaren, Vähänkyrön, Laihian ja Maalahden kuljetuspalveluun liittyvät tehtävät.

Asuinalueilla tarvitaan kauppa- apteekki-, pankki-, kirjasto-, terveys- ja ravitsemuspalveluja, jotta omatoiminen selviytyminen kotona on ikääntyneelle mahdollista. Asuinalueiden lähipalvelut kartoitetaan hallintokuntien yhteistyönä.

Ikääntyneiden palveluissa:

- Ennaltaehkäisevillä kotikäynneillä huomioidaan toimintakyvyn heikkeneminen sellaisten ikääntyneiden kohdalla, jotka ovat jostain syystä jääneet pois terveydenhuollon palvelujen piiristä tai henkilöt eivät ole säännöllisten vanhuspalvelujen piirissä, mutta hoidon tarpeesta on tullut viitteitä omaisilta, terveysasemilta jne. Ennaltaehkäisevillä kotikäynneillä ikääntyntä haastatellaan, hänen toimintakykyään havainnoidaan ja hän osallistuu toimintakyky- ja muistitestien tekemiseen.
- Kotipalveluohjaaja vastaa jokaisen kotipalvelua hakevan ja kotipalvelua saavan säännöllisestä palvelutarpeen arvioinnista.
- Ikääntyneiden voinnin ja toimintakyvyn muutoksia seurataan kotihoidon käynneillä.
- Omälääkärin vastaanotoilla suuntaudutaan terveyden edistämiseen sairauksien hoitamisen lisäksi.

Kuulo-, näkö- ja liikuntavammaisille järjestetään ympärivuorokautisia hoitopaikkoja Vuorikodin invalidiasuntoihin. Kuulovammaisia ikääntyneitä varten varataan 2-3 asumispaikkaa, muita vammaisryhmiä varten varataan yksittäisiä paikkoja.

### Kotona asumista tukevat vanhuspalvelut

Kotona selviytymistä tukevia vanhuspalveluita ovat kotihoito, päivätoiminta ja lyhytaikaishoito. Kotona asumista tukevista kotihoidon palveluista vastaa koti- ja laitoshoidon tulosalue.

Vaasan ikääntymispoliittisen ohjelman mukaan kotihoidon palveluihin kuuluvat alueellinen kotipalvelu, sairaanhoitoyksikkö, omaishoidon tuki sekä kotiin annettavat tukipalvelut. Kotihoidon säännöllisiä palveluja annetaan yhteisesti sovitun palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaan.

Kotipalvelun apu liittyy päivittäisistä toimista selviytymiseen, esim. aamu- ja iltatoimiin, henkilökohtaisen hygienian hoitoon, lääkityksen huolehtimiseen tai kodin hoitamiseen. Palvelujen kysyntä ylittää tarjonnan erityisesti ilta- ja viikonloppuisin. Palvelujen kysyntään vastataan perustamalla lisää toimia sekä lisäämällä palvelusetelmäärärahaa. Kotitalousvähennys selvitetään asiakaskohtaisesti.

Omaishoitajien vapaapäivien ajaksi annetaan hoidettavalle mahdollisuus lyhytaikaiseen, toimintakykyä ylläpitävään hoitopaikkaan palvelutalossa tai vuodeosastolla. Vaihtoehtoisesti hoidettavalle myönnetään palveluseteli, jolla voi ostaa palveluja kotiin. Vaasassa saa 90–100 henkilöä omaishoidon tukea, kun hoidettava on yli 65-vuotias. Tavoitteena on lisätä omaishoidon tuen saajien määrää ikääntymispoliittisen ohjelman kaudella. Omaishoitajien palvelukokemuksista ja toiveista ollaan tekemässä selvitys-



tä, joka vaikuttaa osaltaan vanhushuollon omaishoidon kehittämistoimiin. Henkilökohtaisen avun lisäksi on saatavissa tukipalveluja, kuten ateria-, kylvetys-, kauppa-, turva- apteekki- ja kuljetuspalveluja. Tukipalvelut kohdentuvat 75 vuotta täyttäneisiin ikääntyneisiin.

- Ateriapalvelut: Ateriapalvelua järjestetään Ruukinkartanossa, Vuorikodilla ja Pääterveysaseman ravintokeskuksessa. Lisäksi voidaan erikseen sopia, että vanhukset ruokailevat useissa eri puolilla kaupunkia olevissa Vaasan kaupungin hallinnoimissa yksiköissä, joissa Vaasan ruokapalvelut vastaa ruokapalveluista. Kotiin kuljetettavien aterioiden osalta tavoitteena on vuoteen 2010 mennessä, että asiakkaat tilaavat aterian itse suoraan palveluntuottajalta. Ateriapalvelun tarveharkinta poistuu. Vaasan kaupungin ruokapalvelut pyrkii ateriapalvelujen tuottajana yksityisten tuottajien rinnalla huomattavasti nostamaan tuottamiensa eläkeläisaterioiden määrää. Kotipalvelun roolia selkiytetään sellaisten ikääntyneiden kohdalla, joilla ei ole omaisia, joiden toimintakyvyn lasku estää toimimisen tai joilla on erityisruokavalio. Eri kaupunginosien tiloja rakennettaessa / saneerattaessa otetaan aina huomioon myös paikallisen vanhusväestön ateriointimahdollisuus.

- Kylvetyspalvelut: Kylvetyspalveluita tarjotaan tukipalveluna ja niiden kysyntä kasvaa epäkäytännöllisten asumisolojen vuoksi.

- Kauppapalvelu: Kotihoito huolehtii, että asiakkaalle järjestyy kauppapalvelu. Palvelussa kauppa toimittaa tavarat tilauksen mukaan ikääntyneen kotiin. Tavoitteena on kauppapalvelun jatkaminen. Kauppapalvelun tarve kasvaa.

- Siivouspalvelut: Siivouspalvelua järjestetään tukipalveluna sotainvalideille. Kotihoidon asiakkaat ohjataan yksityisten siivouspalvelujen piiriin. Siivouspalvelujen tarve kasvaa.

- Kuljetuspalvelut: Kuljetuspalvelun tarve arvioidaan vammaishuollossa yksilöllisesti, perusteena toimintakyvyn heikkeneminen. Kuljetuspalvelua käytetään mm. asiointiin. Esimerkiksi kylvetyspalvelu sisältää kuljetuksen. Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua kokeillaan vuoden 2008 - 2009 aikana.

- Apteekkipalvelu: Apteekki jakaa lääkkeitä, tekee lääkemutokset sekä toimittaa lääkkeitä kotihoidon, josta hoitajat toimittavat ne asiakkaille. Apteekkipalvelu on käynnistetty asteittain kotihoidon alueella. Palvelu on käytössä koko Vaasan alueella vuoden 2008 loppuun mennessä

- Turvapalvelut/ teknologiapalvelut: Vaasassa kotona asuvilla ikääntyneillä on mahdollisuus turvapuhelimen käyttöön. Hyvinvointi- ja läsnäoloteknologia, kuten turvarannekkeet, muistutus- ja valvontajärjestelmät mahdollistavat seurannan ilman ammattihenkilön läsnäoloa. Ulkona liikkumista helpottavat esimerkiksi suunnistus paikannus- ja hälytysjärjestelmät. Sähköposti ja kuvapuhelut mahdollistavat yhteydenpitoa omaisiin ja ystäviin. Teknisiä ja tietoteknisiä sovelluksia käytetään mm. omaehtoisen terveyden ylläpitämiseen ja sairauden ehkäisemiseen, mahdollistamaan virkistystä ja vapaa-ajan harrastuksia sekä mahdollistamaan verkossa julkisten ja yritysten palveluiden käyttöä esim. laskujen maksaminen ja ajanvaraus. Vaasa ottaa kokeiluna käyttöön hyvinvointi TV:n.

### Vanhushuollon palveluasuminen ja pitkäaikainen laitoshoido

Palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta käytetään yhteisnimitystä ympärivuorokautinen hoito. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus (2008) edellyttää, että palveluasuminen yksiköissä ja pitkäaikaisen laitoshoidon osastoilla hoitoympäristö muovataan mahdollisimman kodinomaiseksi. Kodinomaisuus merkitsee mm. lisää yhteistä oleskelutilaa, toisaalta mahdollisuutta omaan rauhaan.

#### A. Palveluasuminen

Asumisyksiköissä asuvat ikääntyneet saavat palveluja yksilöllisen tarpeen mukaan. Palveluasuminen yksiköissä hoidettavien avuntarve kasvaa ikääntymisen myötä, mikä edellyttää henkilökunnan lisäystä, lisäpalvelujen ostamista siivoustoimistolta sekä hoitoapulaisten toimien perustamista ruokahuoltoon,

pyykinpesua ja kylvetystä varten sekä mahdollistamaan asukkaiden säännöllisen ulkoilutuksen. Palvelutaloissa turvataan pääsääntöisesti asuminen myös elämänkaaren loppuvaiheessa kotisairaalan avun turvin. Yhä useamman asukkaan hoidossa käytetään erityisvälineistöä, kuten hoitosänkyjä ja nostolaitteita. Tavoitteena on taata yhtäläinen laatu omissa ja ostopalveluna hankittavassa palveluasumisessa.

Vuonna 2010 käynnistetään 161 yksityistä palveluasumisen dementiahoitopaikkaa. Näillä korvataan Pikikodin 38 ja Botniakodin 32 asumispalvelupaikkaa. Carl & Carolina (34 paikkaa) sekä Linnea- ja Hanna-hemmetin/Fylgia (22 paikkaa) käyttö vanhuspalvelujen paikallisena resurssina (noin 50 paikkaa) selkiinnytetään.

Palveluasumisen paikkamäärä (486) lisääntyy nykyisestään vuoteen 2015.

Vuosi	2008	2010	2015	2020
75+ määrä	4708	4905	5376	6059
Tarve 5 %:n mukaan	235	245	268	303

Taulukko. Palveluasumispaikkojen tarve vuoteen 2020 kun 5 %:lle 75 vuotta täyttäneistä tarjotaan palveluasumista.

Valtakunnallisen tavoitteen mukaan palveluasumisen paikkamäärän tulisi vuonna 2008 olla 235 paikkaa ja 268 vuonna 2015. Palveluasumisen paikkoja on vuonna 2015 käytettävissä olennaisesti yli laskennallisen tarpeen.

#### B. Pitkäaikainen laitoshoido

Pitkäaikaisella laitoshoidolla tarkoitetaan kaupunginsairaalan vuodeosastoilla (osaston 1 kymmenen paikkaa, osastot 2-7, B, D, G, H) annettavaa hoitoa. Vaasassa ei ole vanhainkotipaikkoja. Pitkäaikais-hoidon osastoilla hoidetaan jatkossa vaikeasti sairaita ikääntyneitä, joiden hoito edellyttää toistuvia tutkimuksia sekä lääkärikonsultaatioita.

Vuosi	2008	2010	2015	2020
75+ määrä	4422	4905	5376	6059
Tarve 3 %:n mukaan	133	147	161	181

Taulukko. Sairaalan pitkäaikaishoitopaikkojen tarve Vaasassa vuoteen 2020 kun 3 % yli 75-vuotiaista hoidetaan sairaalan pitkäaikaispaikalla.

Laatusuosituksen mukaan kaupunginsairaalan 279 pitkäaikaishoidon paikkamäärä tulisi puolittaa viidessä vuodessa. Pitkäaikaishoidon paikoista poistuu noin 18 paikkaa vuoteen 2011. (Osastojen G ja 5 pitkäaikaishoidon paikoista 18 muutetaan keväällä 2009 lyhytaikaishoidon paikoiksi). Sairaalan pitkäaikaispaikoista osa muutetaan vielä myöhemmin osavuorokautista ja/tai lyhytaikaista hoitoa antaviksi. Kaupunginsairaalan tiloissa voitaisiin hoitaa nykytilaan verraten kaksinkertaisen väestöpohjan ikääntyneiden akuuttisairaanhoidon ja kuntoutus. Kuntayhteistyö voisi olennaisesti helpottaa Vaasankin pitkäaikaishoidon järjestämistä ohjeiden suuntaan. Suunnitelmissa on muuttaa jäljelle jääviä osastoja vastaamaan kodinomaisia sosiaalitoimen yksiköitä.

## Toimenpiteet

Vaasassa aiotaan kehittää liikenneympäristöä ja liikenneturvallisuutta kevyen liikenteen ja liikuntaesteisten ehdoilla. Palvelulinjojen ja kutsubussiliikenteen suunnittelussa huomioidaan alueellisen kattavuuden ja saatavuuden iltaisin ja viikonloppuisin. Tehdään suunnitelma hissien rakentamiseksi kolmi- ja useampi kerroksisiin kerrostaloihin. Tavoite on, että kaupunki tukee 15 % osuudella hissien rakennuskustannuksia ja että hissejä rakennetaan vuosittain vähintään 5 yksityiseen asunto-osakekerrostaloon. Avustus Vaasan kaupungilta on vuosittain 100 000 €. Informoimme hissien rakentamisen hyödyistä kaupunkiympäristössä.

Asetetaan työryhmä, joka

1. kartoittaa asuin ympäristöjen alueellisen palvelutason (kaupat, pankit, aktiviteetit jne.) sekä
2. tekee alueellisen kehittämissuunnitelman.

## Kodinomaisesti koko elämä - Omaiset ja läheiset ikääntyneen tukena

Vuorikeskukseen perustetaan neuvontapiste iäkkäiden palveluista (Ikäpiste). Asiakas saa yleisneuvontaa asioiden hoitamiseen. Ikäpisteessä järjestetään vierailuluentoja, teematapahtumia jne. Myös järjestelmä, jonka avulla kartoitetaan asunnon muutostyöt, luodaan ja kuvataan. Palveluohjausta annetaan asunnon muutostöihin liittyen. Palveluohjauksella tuetaan ikääntyviä huomioimaan ennalta asumiseen liittyviä muutostarpeita. Turvataan vammaispalvelulain mukaiset laitteet ja välineet ja asunnon muutostyöt sekä asunnon muutostyöt ARA:n myöntämien korjausavustusten kautta.

## Kotona asumista tukevat vanhuspalvelut

Omaishoidon tuen peittävyys tavoite on 5 % 75 vuotta täyttäneistä vuoteen 2015. Tämä tarkoittaa n. 130 uutta omaishoitajaa tuen piiriin ohjelmakauden aikana vuoden 2007 tilanteesta (135 omaishoitajaa). Määrärahaa lisätään asteittain. Syksyllä 2009 vahvistetaan omaishoidon uudet kriteerit ja niistä tiedotetaan. Lisäämme kotihoidon kattavuutta niin, että 13 % 75 vuotta täyttäneistä on säännöllisen kotihoidon piirissä. (Vuonna 2007 kattavuus 11 %) Sosiaali- ja terveystoimen perustiimi työskentelytapaa (kotipalvelu, kotisairaanhoido, lääkäri) selkiinnytetään ja laajennetaan kattamaan Vaasan kaupungin alueen. Sosiaali- ja terveystoimen ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä ikääntyneille jatketaan aloittamalla kotiuttamisyksikön kotikäynnit riskiryhmiin kuuluvien potilaiden koteihin. Selvitetään seniorineuvolatoiminnan käynnistämistä. Käynnistetään turva- ja interaktiivisen tietoteknisen kehittämissuunnitelman.

Vaihtoehtoisina asumismuotoina tarjotaan senioritaloa sekä vanhusten palvelutaltoa.

## Vanhushuollon palveluasuminen ja pitkäaikainen laitoshoido

Palveluasumisesta rakennetaan toimiva kokonaisuus, joka koostuu omasta toiminnasta ja uudelleen järjestetystä ostopalvelutoiminnasta. Tuetut palveluasumisen yksiköt muutetaan tehostetuiksi palveluasumisen yksiköiksi. SAS-työryhmä valitsee kaikki asukkaat palveluasumiseen. Yksiköihin turvataan lääkäripalvelut. Yksiköissä panostetaan kodinomaisuuteen.

Vähennetään palvelujärjestelmän laitospainotteisuutta. Muutetaan osa pitkäaikaishoidon paikoista kuntouttaviksi ja lyhytaikaishoidoa antaviksi. Pitkäaikaishoido-osastoja muutetaan virikkeellisemmiksi ja kodinomaisiksi.

## Koti- ja laitoshoidon resurssitarpeet

Koti- ja laitoshoidon suunnitelmakaudella ei ohjelman mukaan investoida uusien tilojen rakentamiseen. Liikuntatiloja, virike- ja muita ryhmätiloja tarvitaan keskustan ulkopuoleltakin (vuokrataan). Lisäresurssit kuluvat pääosin henkilöstön palkkaamiseen. Ostopalvelua ei lisätä merkittävästi jo sovitusta tasosta. Tukipalveluja ostetaan lisää. Palvelun osto 3. sektorilta voi kasvaa. Omaishoitoa lisätään.

Säännöllisen kotihoidon peittävyys on Vaasassa 1,5 % 65–75-vuotiaiden ikäryhmässä ja vastaavasti 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä 11,1 % sisältäen palvelusetelin.

Palveluasumisessa on vuonna 2008 omia tehostettuja paikkoja 147 ja tuettuja 217. Ostopalveluna hankitaan 104 palveluasumisen paikkaa. Vuonna 2010 palveluasuminen järjestellään uudelleen. Botniakodin ja Pikikodin toiminta loppuu, Alkulan toiminta jatkunee. Palveluasumisen alueella otetaan käyttöön 161 uutta dementiahoitopaikkaa, Hoivaverkko Oy:n 60 paikkaa ja Mendis Oy:n 101 paikkaa. Vanhat ostopalvelutuottajat (Hopearanta, Carl&Carolina, Fylgia) jäävät palvelurakenteeseen asumispaikkoineen, toimintojen sisältöä kuitenkin muokataan.

Vuonna 2015 kaupungin omat palveluasumisen paikat (115 tehostettua, 179 tuettua) on muutettu tehostetuksi palveluasumiseksi (294 paikkaa). Palvelutalojen tukipalvelujen tuottamista rationalisoidaan edelleen.

Sairaalassa on 13 vuodeosastoa, joissa on yhteensä 366 paikkaa. Osastot 6 ja H ovat psykogeriatrisia osastoja. Osastojen toimintaa muutetaan nykyisestä kuntayhteistyön ym. tarpeiden mukaisesti 2015 mennessä. Laatusuosituksen mukaisesti kaikilla osastoilla kiinnitetään huomiota kodinomaisuuteen. Hoitotyö on toimintakykyä ylläpitävää. Virikkeellisyyteen ja ulkoiluun kiinnitetään huomiota.

## Ikäkeskus

Suunnitelmakaudella toteutetaan mahdollisesti yksi uusi päiväkeskus, jolloin tarvitaan 6 – 8 uutta vakanssia. Tiloihin on mahdollisuus siirtää Ikäkeskuksen päivätoiminta. Näin helpotettaisiin Ikäkeskuksen tilanpuutetta. Dementiaa sairastavien seurannan järjestämiseksi Ikäkeskukseen tarvitaan 2 uutta geriatriin vakanssia, 6 dementiakoordinaattoria ja kaksi henkilöä ohjaamaan liikuntaryhmiä.

## 20. Vantaa

### Ikääntyneiden asumiseen ja elinympäristöön liittyvät kysymykset Vantaan kaupungin strategioissa

Lähteenä on käytetty seuraavia strategioita ja suunnitelmia:

1. Vantaan ikääntymispoliittinen ohjelma 2010–2015
2. Vantaan asunto-ohjelma 2009–2017

#### Kooste

### 1. Vantaan ikääntymispoliittinen ohjelma 2010–2015

<http://www.vantaa.fi/viksu>

Ikääntymispoliittinen ohjelma muodostuu kahdesta osasta. Yksi on kaikkia toimijoita koskeva kokonaisuus, jossa tarkastellaan kaupunkitasoisia linjauksia, on Viksu - Ikääntymispoliittinen ohjelma ja toimeenpanosuunnitelma. Sosiaali- ja terveystoimen palveluja koskevassa kokonaisuudessa käsitellään vanhuksille suunnattujen sosiaali- ja terveystoimen palvelurakennetta. Tämän osan nimenä on Palvelurakenteen kehittämisohjelma - Vanhusten sosiaali- ja terveystoimen palvelurakenteen kehittämisohjelma. Vantaan kaupungin tasapainotetussa strategiassa ikäihmisten hyvinvointiin liittyvät linjaukset ovat hajallaan. Tämä ohjelma kokoaa yhteen ikäihmisten hyvinvoinnin kannalta tärkeät tavoitteet ja toimenpiteet sekä Vantaa-sopimukseen sisältyvän velvoitteen vanhusväestön määrän kasvuun varautumisesta.

Vantaan kaupungin strateginen tavoite ja periaatteet "Yhteinen vastuu hyvinvoinnista ja ympäristöstä" konkretisoituvat Viksussa

- ennaltaehkäisy periaate: terveyden, toimintakyvyn ja viihtyvyyden turvaaminen eri keinoin sekä osallisuuden ja yhteisöllisyyden edistäminen, riskiryhmään kuuluville henkilöille suunnatut palvelut
- toimivat peruspalvelut
- kaupunkisuunnittelu: selvitys vanhojen asuinalueiden keskustojen ja niiden palvelujen kehittämisestä
- elinkaaritarkastelu ohjaa sekä uudisrakentamisen että rakennusten korjausten suunnittelua, hankintaa ja käyttöä

Asunnon mukavuudet vuonna 2009 olivat 65 vuotta täyttäneillä yksinasuvilla:

- 97 % kodissaan hyvät mukavuudet
- 3 % kodissaan puutteelliset mukavuudet.

Vuodesta 1990 lähtien Vantaan väestönkasvu on ollut 28 %, mutta samassa ajassa 65 vuotta täyttäneiden määrä kasvoi 138 %. Vantaa on yksi nopeimmin vanhenevista kunnista. Kaupunginosien välillä on eroja. Seniorivaiheen kuntalaisia on eniten Myyrmäen, Martinlaakson, Simonkylän, Havukosken ja Hakunilan alueilla.

#### Asuminen on elämänmakuista

Vantaan ikääntymispoliittisessa ohjelmassa tavoitteena on, että ikäihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tarpeettomia siirtoja hoitopaikasta toiseen vältetään. Asuminen on elämänmakuista. Ikäihmisille on tarjolla monipuolisia asumisvaihtoehtoja ja kaikille ikäihmisille turvataan riittävä asumistaso. Ikäihmiset voivat asua elämänmakuisesti. Omassa kodissa on turvallista ja hyvä asua

pitkään. Silloin kun kotina on palvelutalo tai hoivakoti, on kiinnitettävä huomiota kodinomaisuuteen. Perinteinen laitoshoido muuttuu aktiiviseksi hoiva-asumiseksi.

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuu
Ikäihmisille on tarjolla monipuolisia asumisvaihtoehtoja	Kaupunkitason työryhmä koordinoi kaavoitusta ja ikäihmisten asumisvaihtoehtojen suunnittelua	Mato, Soster
	Vanhustenkeskusten yhteyteen/ läheisyyteen tulee erilaisia asumisen vaihtoehtoja, esteettömiä senioritaloja/ vuokra-, asumisoikeus-, omistusasuntoja, kunnallisia ja yksityisiä palvelutaloja, myös uudenlaisia yhteisöllisiä asumisen vaihtoehtoja	Mato, Soster, rakennuttajat, yksityiset palveluntuottajat
	Selvitetään puutteellisesti asuvien ikäihmisten asumisolosuhteet	Vapas, soster
Ikäihmisen asuinalueella jokapäiväiseen elämään tarvittavat palvelut	Kaavoituksessa ja rakentamisessa on ikäihmisten näkökulma otettu huomioon	Mato
	Kehitetään asukastalonmies - toimintamalli vrt. asukashuoltaja tai sosiaalitalonmies	Mato, Soster, rakennuttajat

### Ympäristö on esteetön

Ohjelmassa korostetaan, että toimintakyvyn rajoituksista huolimatta ikäihminen voi harrastaa, hoitaa asioita ja asua itsenäisesti.

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuu
Ikäihminen pääsee liikkumaan kotinsa ulkopuolella kaikkina vuodenaikoina	Arvioidaan alueiden ja niillä olevien julkisten tilojen esteettömyys ja korjataan epäkohdat	Vapas, Mato, Tike, vanhusneuvosto
	Toteutetaan Esteettömyysohjelma ja Hissiselvityksen (2008) toimenpideehdotukset	Mato
	Priorisoidaan yhdessä korjaukset ja muutostyöt	Mato ja Soster
	Toteutetaan asumiseen liittyvää infopalvelua	Mato
	Alueet, joilla asuu paljon ikäihmisiä, priorisoidaan teiden ja väylien kunnossapidossa	Mato ja Tike

Uudet kaupunginosat ja rakennukset ovat esteettömiä	Esteettömyysnäkökulman toteuttaminen alueiden suunnittelussa ja uudisrakennusten rakennusvalvonnassa	Mato
Palvelut ovat saavutettavissa joukkoliikenteellä	Esteettömyyden ja palvelujen saavutettavuuden korostaminen joukkoliikenteen suunnittelussa ja hankinnassa  Arvioidaan ja kehitetään palvelulinjojen toimivuutta	Mato, Soster, Helsingin seutuliikenne
Asuinympäristö on turvallinen	Ehkäistään paikallinen häiriökäyttäytyminen	Poliisi, Vapas vanhusneuvosto

### Uusi teknologia on käytössä

Ohjelman mukaan ikäihmiselle on tärkeää olla mukana ajassa. Yksi käytännön edellytys siihen on tietoyhteiskuntavalmiuksien hallinta. Tässä suhteessa nuoret ikäpolvet ovat eturintamassa ja monet seniorit opettelevat tietoyhteiskuntataitoja eläkkeelle siirtymisen jälkeen. Tämä onkin hyvä ajankohta, koska myöhemmässä vaiheessa lievätkin muistiongelmien voivat vaikeuttaa mm. teknologisten apuvälineiden käyttöä.

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuu
Ikäihmisillä on mahdollisuus saada hyvät tietoyhteiskuntavalmiudet	Järjestetään tietoyhteiskuntataitojen opetusta ja ohjausta sekä käyttömahdollisuuksia	Sito
Ikäihmisellä on mahdollisuus käyttää teknologiaa palveluissa jokapäiväisen elämän tukena	Ohjataan hyödyntämään teknologiaa: kaupungin kotisivut, jatkuva näyttely ja käytön ohjaus, teknologiahoitaja, teknologia "help desk"  Laaditaan hoivateknologian hyödyntämissuunnitelma	Keha, Soster, Sito  Keha, Soster
Ikäihminen ohjataan käyttämään apuvälineitä, jotka edistävät osallistumista itsenäistä selviytymistä	Mahdollisuuksista tiedottaminen: kaupungin kotisivut, jatkuva näyttely esimerkiksi netissä	Soster

### Palvelurakenteen kehittämisohjelma - Vanhusten sosiaali- ja terveystalouden kehittämisohjelma 2010-15 (2020)

Palvelurakenteen kehittämisohjelma tarkastelee vanhusten sosiaali- ja terveystalouden tulevaisuutta ja kehittämislinjauksia. Kaupunki ei pysty lisäämään palveluja samassa suhteessa kun ikäihmisten määrä kasvaa. Julkinen palvelutuotanto Vantaalla on pääosin riippuvainen verotuloista ja heilahtelut niissä aiheuttavat nopeita muutoksia käytettävissä oleviin resursseihin, riippumatta palvelutarpeiden kehityksestä. Kunnallisten palvelujen rahoitus pohjan epävakaus voi johtaa toiminnan suunnittelun lyhytjänteisyyteen.

### Palvelujen sisällölliset kehittämislinjaukset:

- 1) Ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen on ensisijaista
- 2) Ikäihmisillä on mahdollisuus asua omassa kodissa turvallisesti mahdollisimman pitkään
- 3) Akuuttien sairauksien hoitoa ja kuntoutusta vahvistetaan
- 4) Laitoshoito muuttuu aktiiviseksi hoiva-asumiseksi.

Vantaan 75+ väestön palvelujen peittävyys 2009–2015 verrattuna laatusuositukseen

Toiminto	Tilanne 2009	Tavoite 2015	Laatusuosituksen tavoite
Jatkuva kotihoito	8,8 %	11 %	13-14 %
Palvelutaloasunnot		Sis. edelliseen	Sis. edelliseen
Omaishoidon tuki	4,1 %	4-4,5 %	5-6 %
Sairaalapaikat	2,4 %*	Ei määritelty	Ei määritelty
Hoiva-asuminen	8,5 %	8 %	8-9 %
- josta tehostettu asumispalvelu	5 %	5 %	5-6 %
- josta laitoshoito	3,5 %	3 %	3 %
Lyhytaikaishoito	0,5 %*	Ei määritelty	Ei määritelty
Kotona asuvat	91,3 %	92 %	91-92 %

### Palvelujen läheisyys

Ikäihmisten käytössä olevat sosiaali- ja terveystalot koostuvat moninaisista palveluista, joista osa on tarkoitettu kaikille kuntalaisille, osa erityisesti ikäihmisille. Saatavuuden perusteella palvelut voidaan jakaa lähipalveluihin, alueellisiin palveluihin, Vantaa -tasoisiihin palveluihin ja seudullisiin palveluihin. Oheisessa taulukossa eri ikäihmisten sosiaali- ja terveystalot on ryhmitelty yllä olevan mukaisen jaottelun mukaisesti.

Taulukko 4 Sosiaali- ja terveystalujen sijoittuminen alueellisesti ja seudullisesti

Lähipalvelut	Alueelliset palvelut	Vantaa -tasoiset palvelut	Seudulliset palvelut
Kotihoito Kotihoidon tuki- palvelut Terveystalujen lähipalvelut	Täyden palvelun sosiaali- ja terveystalot Palvelutalot Päivätoimintakeskukset Gerontologinen sosiaali- työ Hoiva-asumisen palvelut Vanhustenkeskukset Päihdepalvelut	Sairaalapalvelut Terveystalupäivystys Geriatrinen vastaanotto Päiväsairaala Seniorineuvola Erikoissairaanhoidon päivystys	Erikoissairaanhoido

Erityistä osaamista vaativa päivätoiminta ostetaan joko itse tai yhteistyössä pääkaupunkiseudun kuntien kesken. Ennaltaehkäisevien palvelujen toteuttamiseksi tehdään yhteistyötä Viksun verkostojen kanssa. Kuntalaisten omaehtoista, avointa päivätoimintaa tuetaan antamalla käyttöön toimintatiloja sekä turvataan ammatillinen taustatuki vapaaehtoistyöntekijöille. Kotihoito tuotetaan nykyisin pääosin



## Seniorineuvola

Seniorineuvola kehitetään pilottitoiminnasta saatujen kokemusten perusteella. Seniorineuvola siirtyy 2010 lähtien Hakunilasta Suopursun palvelutaloon. Tarpeen mukaan organisoidaan myös kiertäviä palveluja. Tavoitteena on kehittää toimintaa moniammatilliseksi, jolloin mukana on myös sosiaalityön ja kuntoutuksen osaamista, sekä tarvittava lääketieteellinen tuki. Seniorineuvolan asiakkaita ovat 75 vuotta täyttäneet kuntalaiset sekä 65 vuotta täyttäneet omaishoitajat. Seniorineuvolan palvelut ovat 75 vuotta täyttäneen terveystapaaminen vastaanotolla/koti-käynnillä, 65 vuotta täyttäneen omaishoitajan terveys-tarkastus, puhelinneuvonta, ryhmäneuvonta sekä ohjaus-, neuvonta- tai kontrollikäynti.

Seniори-infoa (neuvontakeskus) kehitetään yhteistyössä asukaspalvelujen kanssa siten, että neuvonta toteutetaan yhteispalvelupisteissä. Seniори-info on yleistä ikäihmisille kohdennettua neuvontaa ja erilaisista palveluista tiedottamista. Seniори-infon pilotti käynnistyy Myyrmäen yhteispalvelupisteessä vuonna 2010. Seniори-infon toimintaa laajennetaan kattamaan koko Vantaa. Seniorineuvolan työntekijä toimii koordinaattorina eli varmistaa tiedotettavan materiaalin oikeellisuuden.

## Vanhustenkeskusten palveluverkko ja palvelutalot

Uusien palvelutalojen rakentaminen keskitetään vanhustenkeskuksiin. Kaupungin toimesta palvelutalo-asuntoja rakennetaan 3,0 prosentille 75 vuotta täyttäneistä. Mitoitusperusteessa on otettu huomioon se, että palvelutaloissa asuu muitakin kuin 75 vuotta täyttäneitä ja se kattaa myös alle 75-vuotiaiden palvelutarpeen. Tämä merkitsee, että vuonna 2015 tarvitaan 336 palvelutaloasuntoa, vuonna 2020 tarve on 442.

VAV Asunnot Oy rakennuttaa Vantaan kaupungin vanhustenkeskukset yhteistyössä tilakeskuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan kanssa. Kunnalliset palvelutalot ja ryhmäkodit rakennetaan ARA:n rahoituksen tuella, mikä mahdollistaa kohtuuhintaiset vuokrat. Vanhustenkeskuksen yhteydessä ja läheisyydessä voi olla yksityisiä eri tavoin rahoitettuja seniори- ja palvelutaloja, joiden asukkaat voivat käyttää kaupungin palveluja kunkin palvelun saamisen kriteerien mukaisesti. Yksityisten palveluyrittäjien tuloa keskuksiin tuetaan, jotta maksukykyiset asiakkaat voivat ostaa palveluja yksityisesti. Palvelusetelin käytön laajentaminen lisää myös yksityisten yritysten käyttöä.

### Vanhustenkeskukset 2010

- Simonkylän vanhustenkeskus
- Myyrmäen vanhustenkeskus

### Vanhustenkeskukset 2011–2015

- Koivukylän vanhustenkeskus 2011
- Korson vanhustenkeskus 2013 (= Metsonkodin laajennus ja mahdollinen peruskorjaus)
- Tikkurilan vanhustenkeskus 2015

### Vanhustenkeskukset 2016–2020

- Myyrmäen uudistunut vanhustenkeskus (mahdollinen PKS-yhteishanke osana Kuninkaankolmio-projektia; ajankohta avoin) 2017
- Hakunilan vanhustenkeskus 2020

### Vanhustenkeskukset 2020 jälkeen

- Marja-Vantaan vanhustenkeskus

## Hoiva-asumisen palveluverkko

### Hoiva-asuminen 2010- 2015

- Metsonkoti
- Myyrinkoti

- Simonkoti
- Simonkodin laajennus 2010: 42 uutta asiakaspaikkaa
- Simonpirtistä luovutaan 2010
- Kaunialan peruskorjaus 2011–2013
- Kaunialan käyttöönotto 2010
  - \* 2010 paikkoja 38, 2013 paikkoja 45 (+7) ja 2015 paikkoja 55 (+10)
- Koivukylän vanhustenkeskus 2011, 24 asukaspaikkaa
- Korson vanhustenkeskus 2013: 48 asiakaspaikkaa, arvioidaan myös Metsonkodin peruskorjaus-tarve ja muutos tehostetuksi asumispalveluksi.
- Tikkurilan vanhustenkeskus 2015: 92 asiakaspaikkaa

Hoiva-asuminen vuonna 2016–2020

- Myyrmäen vanhustenkeskus: 92 asiakaspaikkaa (ennen 2017)
- Kauniala: 2020 paikkoja 95.

## 2. Vantaan asunto-ohjelma 2009–2017

Asunto-ohjelmassa kerrotaan, että Simonkylän kaupunginosassa sijaitsevan Malminiityn uusi asema-kaava on oivallinen esimerkki 1960- ja 1970-lukujen taitteen kerrostaloalueen eheyttämisestä. Nykyisten rakennusten peruskorjaus, täydennysrakentaminen sekä raittien ja piha-alueiden kunnostaminen tulevat parantamaan Malminiityn ilmettä ja imagoa. Alueen ikärakenne uusiutuu, kun alueelle rakennetaan uusia omistusasuntoja.

Vanheneva väestö voi asua pitkään kotiympäristössään, kun alueelle toteutetaan senioritaloja yhteistiloineen. Alueelle on varattu lisäksi uuden päivittäistavarakaupan paikka. Keskeisen jalankulkuraitin varren kerrostalojen alakertoja voidaan muuttaa palvelutiloiksi.

Vanhoilla kerrostaloalueilla Vantaalla on hissittömiä 3-4 -kerroksisia asuinrakennuksia yli 700 ja näissä yli 1600 porrashuonetta ilman hissiä. Hissin merkitys kiinteistöjen käytettävyydelle ja asukkaiden arjen toiminnoille on tärkeä. Rakentamalla hissejä vanhoihin kerrostaloihin ikääntyneiden ja liikuntarajoitteisten henkilöiden liikkuminen helpottuu. Hissi helpottaa myös muiden asukkaiden, kuten lapsiperheiden arkea. Talossa asioivat postinkantajat, muuttopalvelut, kotipalvelu ja siivous saavat myös helpotusta hissistä. Lisäksi hissi nostaa asuntojen markkina-arvoa.

Koska maankäyttö- ja rakennuslain mukaan rakennusten tulee soveltua myös sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden kyky liikkua tai toimia on rajoitettu, esteettömään liikkumisen tulee kiinnittää erityistä huomiota ja liikuntaesteiden poistamista olemassa olevasta asuntokannasta tulee edistää. Vuonna 2008 päivitetyn hisselvityksen mukaisesti kaupunki myötävaikuttaa siihen, että hissittömiin kerrostaloihin saadaan rakennettua hissit.

### Ohjelmassa mainitut toimenpiteet:

- Olemassa oleva asuntokanta pidetään kaupungin ja eri toimijoiden yhteistyöllä hyvässä kunnossa säännöllisellä huollolla, korjaamisella ja perusparantamisella.
- Jatketaan asuinalueiden kehittämistä, tuetaan uusia toimintamalleja ja haetaan kehittämistyöhön valti-on avustuksia.
- Inventoidaan asuinalueiden sisältämät arvot tiivistävän ja täydentävän kaavoituksen pohjaksi
- Täydennysrakentamisessa kiinnitetään erityistä huomiota asuinalueiden sosiaalisen eheyden varmistamiseen
- Edistetään hissirakentamista neuvontatyöllä ja hissiavustuksilla

- Asuntolainarahastosta myönnetään hissiavustuksia. Rahastosta aletaan myöntää avustuksia myös hissin esisuunnitteluun
- VAV toteuttaa oman hissirakentamishjelman asunto-ohjelmakaudella.

Katujen laatutaso vaihtelee paljon eri puolilla kaupunkia. Vanhoilla asuntoalueilla katujen perusrakennuksia jatketaan ja erityistä huomiota kiinnitetään yhteistyöhön asukkaiden kanssa. Uusille alueille kadut rakennetaan asuntorakentamisen aikatauluihin sovitettuna. Pää tavoitteena on kaikkialla turvallinen katuverkko, jonka suunnittelussa, toteuttamisessa ja ylläpidossa otetaan huomioon esteettömyyden vaatimukset.

### Kunnan tarjoamat palvelut

Ikäihmisten palveluverkon kehittäminen on väestön vanhenemisen vuoksi tärkeää. Erityisiä palvelutarpeita tälle asukasryhmälle tulee tavallisimmin 75 ikävuoden jälkeen. Ikäihmisille rakennetaan vanhusten keskuksia, joissa on tarjolla monenlaisia asumismuotoja seniorien vuokra-asunnoista ympärivuorokautiseen tehostetusti tuettuun asumispalveluun. Ikäihmisten näkökulmasta keskeistä on myös alueen esteettömyys, palvelujen läheisyys ja alueen yhteisöllisyyttä tukevat ratkaisut, kuten asukkaiden kokoontumis- ja järjestöjen toimintatilat.

Useimmat julkiset laitokset ovat jo muuttaneet asiakaspalvelunsa sähköiseksi itsepalveluksi. Palvelua tai neuvontaa on lisäksi keskitetty yhteispalveluun, jossa asiakas saa monta asiaa hoidetuksi yhdellä luukulla. Vantaan kaupungilla on yhteensä viisi yhteispalvelun toimipaikkaa ja niiden sijaintia voidaan muuttaa kysynnän mukaisesti. Ruotsinkielinen yhteispalvelu on valtavirtaistettu muuhun yhteispalveluun. Kivistön aseman tuntumaan on suunniteltu sijoittuvan sosiaali- ja terveysasema, perheneuvola, vanhusten keskus sekä vammaisten palvelukeskus.

### Ikääntyneet

Ikäihmisten palvelun painopisteenä on vahvistaa kotona asumista ja tarjota kevyempiä vaihtoehtoja pitkäaikaiselle laitoshoidolle. Tavoitteena on, että 75 vuotta täyttäneistä vantaalaisista 92 prosenttia pystyy asumaan omassa kodissaan tai kodinomaisessa palveluasunnossa. Ikäihmisten asumisen ja palvelujen saannin turvaamiseksi Vantaalle rakennetaan viisi vanhusten keskusta Koivukylään, Tikkurilaan, Myyrmäkeen, Marja-Vantaalle sekä Hakunilaan.

Tavoitteena on, että vanhusten keskuksiin tulee vuokra- asuntoja, senioriasuntoja, palvelutaloja ja ympärivuorokautista hoivaa antavia tehostettuja asumispalveluja. Tällöin ikääntyneen asukkaan ei tarvitse muuttaa palvelutarpeen muuttuessa. Näihin vanhusten keskuksiin sijoittuisi myös ikäihmisten päivätoiminta sekä erilaisia julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin toteuttamia hyvinvointipalveluja.

Ikääntyneen väestön määrän kasvu lisää heidän erityisasumisen tarpeitaan. Nykyisten väestöennusteiden perusteella on arvioitu, että vuoteen 2025 mennessä kevyttä tukea tarjoavia palveluasuntoja tarvitaan nykyiseen verrattuna lisää noin 100–200 ja monipuolisempaa tukea tarjoavia palvelutaloasuntoja noin 200–300. Ympärivuorokautisen hoivan (tehostettu asumispalvelu ja pitkäaikainen laitoshoido) palvelun lisästarve vuoteen 2025 mennessä on 1 100 paikkaa.

Kaupungin omat hankkeet, Simonkodin laajennus, Kaunialan käyttöönotto, Marja-Vantaan vanhainkoti, eivät riitä kattamaan tulevaa palvelutarvetta, vaan palveluja joudutaan myös ostamaan. Sairaala- ja palvelupaikkoja on arvioitu tarvittavan vuoteen 2025 mennessä lisää 200 paikkaa.

\* Uudet asuinalueet toteutetaan esteettöminä ja uudisrakentaminen sekä peruskorjaukset toteutetaan tukemaan vanhusten kotona asumista mahdollisimman pitkään

\* Vanhusten palveluja keskitetään viiteen vanhusten palvelukeskukseen.

### Osallisuus

Asukkaiden on saatava äänensä kuuluviin omaan asuinseutuunsa liittyvistä kehittämistoimista ja epäkohdista. Kaupunginvaltuusto valitsee kuntavaalien jälkeen jäsenet seitsemään aluetoimikuntaan (Myyrmäki, Kivistö, Aviapolis, Tikkurila, Hakunila, Koivukylä ja Korso) ja yhteen Svenska kommittén – nimiseen toimikuntaan. Toimikuntien kokouksissa pohditaan ajankohtaisia aluetta koskevia asioita ja käsitellään yhdistysten aluerahahakemuksia.

Osallisuuden kannalta on ongelmallista, että jotkut jopa suuretkin asukasryhmät jäävät sivuun vaikuttamisesta ja vuorovaikutuksesta. Näiden niin sanottujen hiljaisten ryhmien asukkaat, kuten lapset ja nuoret, kotiäidit, vanhukset, vammaiset ja maahanmuuttajat, pysyttelevät paljon asuinalueellaan ja he ovat siten oman alueensa erinomaisia asiantuntijoita. Edelleen muutokset vaikuttavat eniten juuri näiden ihmisten arkipäivään. Heidän hiljainen tietonsa on kuitenkin saatavissa suunnittelun ja toimenpiteiden tueksi laajentamalla tavanomaisia kuulemismenettelyjä.

### Seuranta

Ohjelman toteutumista ja toimenpiteiden vaikutusta seurataan vuositasolla taloussuunnitelman toteutumisen seurannan yhteydessä. Asuntorakentamisennusteen laatimiseen liittyvät tietokannat mahdollistavat asunto-ohjelman toteutumisen seurannan ja raportoinnin.