

Teemu Tupala, Riikka-Leena Leskelä, Anne Kaarna-
saari, Milla Kajova, Riikka Kyrö, Antti Peltokorpi, Ossi
Määttä

Maakuntien ja kuntien yhteistyö ikäänty- neiden ja erityisryhmien asumisessa ja asumispalveluissa

Maaliskuu 2018

Valtioneuvoston selvitys-
ja tutkimustoiminnan
julkaisusarja 18/2018

KUVAILULEHTI

Julkaisija ja julkaisuaika	Valtioneuvoston kanslia, 28.03.2018		
Tekijät	Teemu Tupala, Riikka-Leena Leskelä, Anne Kaarnasaari, Milla Kajova, Riikka Kyrö, Antti Peltokorpi, Ossi Määttä		
Julkaisun nimi	Maakuntien ja kuntien yhteistyö ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisessa ja asumispalveluissa		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 18/2018		
Asiasanat	Yhteistyö, asuminen, asumispalvelut, ikääntyneet, erityisryhmät, sote-uudistus		
Julkaisun osat/ muut tuotetut versiot			
Julkaisuaika	Maaliskuu, 2018	Sivuja 68	Kieli Suomi

Tiivistelmä

Maakuntien ja kuntien välinen yhteistyö tulee olemaan tärkeää ikääntyneiden ja erityisryhmiin kuuluvien ihmisten asumiseen liittyvissä kysymyksissä, sillä vastuu asumisesta ja asumispalveluista hajautuu eri tahoille sosiaali- ja terveyspalvelujen siirtyessä maakuntien järjestettäväksi. Kuntien toteuttamat asuminen ja yhdyskuntasuunnittelun tehtävät, sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat ratkaisevassa asemassa kotona asumisen tukemisessa sekä erilaisten tulevaisuuden asumismuotojen kehittämisessä. Selvitystyön tavoitteena oli tehdä ehdotuksia siitä, millaisia yhteistyömalleja maakuntien ja kuntien välille tulisi luoda. Ehdotusten muodostamiseksi kerättiin tietoja kyselyllä ja haastatteluilla nykyisestä yhteistyöstä ja yhteistyötarpeista kunnissa ja valituissa kuntayhtymissä sekä tehtiin kirjallisuuskatsaus ulkomaisten esimerkkien kartoittamiseksi. Tulevaisuuden yhteistyömalleja ideoitiin lisäksi eri hallinnonalojen asiantuntijoiden yhteisissä työpajoissa.

Selvitystyön pohjalta muodostettiin yksitoista ehdotusta yhteistyölle. Tärkeimmiksi yhteistyön kehittämisalueiksi tunnistettiin maakunnan ja kuntien yhteisen strategisen suunnittelun mahdollistavat yhteistyörakenteet sekä asumisessa että palveluissa, tarvelähtöinen ja tietoon pohjautuva palveluverkon suunnittelu sekä asiakastason yhteistyöprosessit asuminen ja asuminen tuen järjestämisessä. Valmiita maakunnan ja kuntien välisiä yhteistyömalleja on toistaiseksi vähän, mutta kuntien käyttämiä poikkihallinnollisen yhteistyön toimintatapoja voidaan hyödyntää maakunnan laajuisen yhteistyön organisoinnissa.

Tämä julkaisu on toteutettu osana valtioneuvoston vuoden 2017 selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa (tietokayttoon.fi).

Julkaisun sisällöstä vastaavat tiedon tuottajat, eikä tekstisisältö välttämättä edusta valtioneuvoston näkemystä.

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare & utgivningsdatum	Statsrådets kansli, 28.03.2018		
Författare	Teemu Tupala, Riikka-Leena Leskelä, Anne Kaarnasaari, Milla Kajova, Riikka Kyrö, Antti Peltokorpi, Ossi Määttä		
Publikationens namn	Samarbetet mellan landskap och kommuner i boende och boendeservice för ålderstigna personer och specialgrupper		
Publikationsseriens namn och nummer	Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 18/2018		
Nyckelord	Samarbete, boende, boendeservice, ålderstigna personer, specialgrupper, vårdreform		
Publikationens delar /andra producerade versioner			
Utgivningsdatum	Mars, 2018	Sidantal 68	Språk Finska

Sammandrag

Samarbetet mellan landskap och kommuner kommer att vara kritiskt i frågor gällande boende för ålderstigna personer och specialgrupper, för att ansvaret för boende och boende och boendeservice sprids till olika håll då social- och hälsovårdstjänster övergår till landskapens ansvar. Uppgifter som kommunerna utfört gällande boende och samhällsplanering samt främjande av välfärd och hälsa är i nyckelposition för att stöda möjligheten att bo hemma samt för utvecklingen av olika framtida boendemodeller. Målet med utredningen var att göra förslag på hurdana samlade modeller som borde skapas mellan landskapen och kommunerna. För att utveckla dessa samlades information med en enkät och intervjuer om nuvarande samarbetet och samlade behov i kommuner och utvalda samkommuner samt genom en litteraturoversikt för att kartlägga internationella exempel. Framtidens samlade modeller brainstormades även i gemensamma workshops för sakkunniga inom olika förvaltningsområden.

På basen av utredningen skapades elva samlade förslag. Som viktigaste utvecklingsområde för samarbetet identifierades sådana samlade strukturer mellan landskapet och kommunerna som möjliggör en gemensam strategisk planering inom både boende och tjänster, planering av ett kundbehovs- och informationsbaserat servicenätverk samt samlade processerna inom organisering av boende och boendeservice på kundnivå. Det finns än så länge få färdiga samlade modeller mellan landskapen och kommunerna, men nuvarande tillvägagångssätt som används av kommunerna inom förvaltningsövergripande samarbete kan utnyttjas för att organisera samarbetet även i landskapets omfattning.

Den här publikation är en del i genomförandet av statsrådets utrednings- och forskningsplan för 2017 (tietokayttoon.fi/sv).

De som producerar informationen ansvarar för innehållet i publikationen. Textinnehållet återspeglar inte nödvändigtvis statsrådets ståndpunkt

DESCRIPTION

Publisher and release date	Prime Minister's Office, 28 March 2018
Authors	Teemu Tupala, Riikka-Leena Leskelä, Anne Kaarnasaari, Milla Kajova, Riikka Kyrö, Antti Peltokorpi, Ossi Määttä
Title of publication	Cooperation between counties and municipalities in housing and residential services for older people and people with special needs
Name of series and number of publication	Publications of the Government's analysis, assessment and research activities 18/2018
Keywords	Cooperation, residential services, elderly people, people with special needs, social and healthcare services reform

Other parts of publication/ other produced versions

Release date	March 2018	Pages 68	Language Finnish
---------------------	------------	-----------------	-------------------------

Abstract

The cooperation between counties and municipalities is going to be critical in questions related to housing and residential services for older people and people with special needs because the responsibility for these services is split to different stakeholders when responsibility for organising the social and healthcare services is transferred to the counties. Tasks carried out by the municipalities regarding housing and community planning as well as promoting wellbeing and health are critical in supporting living at home and developing different future models of living. The aim of the report was to make suggestions about what kind of cooperation models there should be created between the counties and municipalities. To create the suggestions data was gathered with a questionnaire and interviews about the current cooperation and cooperation needs in municipalities and selected joint authorities. A literature review was made to map international examples. Future cooperation models were also brainstormed in joint workshops with experts from different fields of administration.

Based on this research eleven suggestions for cooperation were formed. Cooperation structures that enable joint strategic planning by the county and municipalities in housing and services, demand and data-based service network planning as well as customer level cooperation processes in organising housing and residential care and were identified as the most important fields in which cooperation should be developed. For the time being, there are only a few ready cooperation models between the county and municipalities but cross-administration cooperation models used by municipalities may be utilised to organise county-wide cooperation.

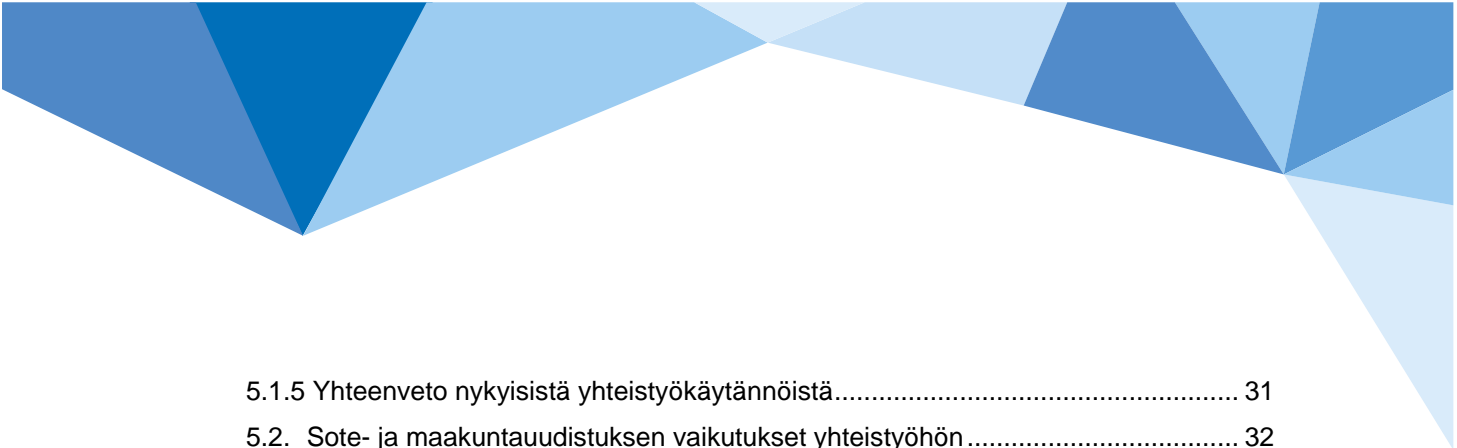
This publication is part of the implementation of the Government Plan for Analysis, Assessment and Research for 2017 (tietokayttoon.fi/en).

The content is the responsibility of the producers of the information and does not necessarily represent the view of the Government.



SISÄLLYS

1. JOHDANTO	1
2. Ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisen nykytila	2
2.1. Asumista ohjaava lainsäädäntö	3
2.2. Asumisen palvelurakenne.....	4
2.3. Tulevaisuuden visiot ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisesta	6
3. Teoreettinen viitekehys ja tutkimusmenetelmät	7
3.1. Aiemmat tutkimukset ja selvitykset ikäihmisten ja erityisryhmien asumisratkaisuksista sekä asumisen ja palveluiden järjestämisestä	7
3.2. Julkishallinnon organisaatioiden välinen yhteistyö	9
3.3. Aineisto ja menetelmät.....	11
4. Nykytila asumisen käytännöissä	13
4.1. Toimintaympäristön ja toimijaverkon kuvaus.....	13
4.2. Asuinympäristöjen kehittäminen	15
4.2.1 Asumisen ja siihen liittyvien palvelujen kokonaisvaltainen kehittäminen.....	15
4.2.2 Asuinympäristön kehittäminen yleisen kaavoitus- ja rakennusprosessin keinoin	17
4.3. Asuntojen saatavuuden ja soveltuvuuden kehittäminen.....	17
4.3.1 Erityisryhmien huomioiminen tavallisten vuokra-asuntojen suunnittelussa	18
4.3.2 Kunta ja muut toimijat vuokra-asumisessa	19
4.3.3 Erityisryhmille soveltuvien asuntojen saatavuus ja puutteet asunnoissa	20
4.4. Asumispalvelujen hallinta	21
4.4.1 Palvelurakenteen suunnitteluprosessi	21
4.4.2 Toimijaverkosto ikääntyneiden ja erityisryhmien asumispalveluissa	23
4.4.3 Palveluasumisen paikkojen saatavuustilanne	23
5. Yhteistyökäytännöt kunnissa ja kuntayhtymissä	24
5.1. Nykyiset yhteistyökäytännöt	24
5.1.1 Yhteistyö ja yhteistyön keskeiset tahot kunnissa.....	25
5.1.2 Kunnissa tunnistettuja yhteistyökäytäntöjä	26
5.1.3 Kuntayhtymien ja kuntien välillä tunnistettuja yhteistyökäytäntöjä	27
5.1.4 Tämän hetken haasteet yhteistyössä	30



5.1.5 Yhteenveto nykyisistä yhteistyökäytännöistä.....	31
5.2. Sote- ja maakuntauudistuksen vaikutukset yhteistyöhön	32
5.2.1 Sote- ja maakuntauudistuksen vaikutukset yhteistyöhön asumisen järjestämisessä	33
5.2.2 Tunnistetut haasteet sote-uudistukseen liittyen	34
6. Kansainväliset esimerkit ja parhaat käytännöt.....	36
6.1. Iso-Britannia	36
6.2. Hollanti	37
6.3. Ruotsi	38
6.4. Tanska	39
6.5. Parhaita käytäntöjä ja opit Suomeen	39
7. Ehdotukset yhteistyömalleiksi	40
7.1. Yhteistyömalleiedotukset asuin ympäristöjen kehittämiseksi	42
7.2. Yhteistyömalleiedotukset asuntojen saatavuuden ja soveltuvuuden kehittämiseksi	43
7.3. Yhteistyömalleiedotukset asumista tukevien palvelujen ja asumispalvelujen hallintaan.....	45
8. Johtopäätökset ja pohdinta	47
8.1. Selvityksen keskeiset havainnot ja johtopäätökset.....	47
8.2. Pohdinta.....	50
8.3. Selvityksen rajoitteet.....	51

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote-) uudistuksessa ikääntyneiden ja erityisryhmien asumispalveluihin liittyvistä tehtävistä vastaa maakunta, kun taas kunnalla säilyvät asumiseen, kaa-voitukseen, maankäyttöön ja lähipalveluihin liittyvät perustehtävät. Tässä hankkeessa selvitetään tarpeet yhteistyölle ja tehdään ehdotuksia toimivasta työnjaosta ja yhteistyömalleista ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisessa ja asumispalveluissa.

Kotona asuminen on ensisijainen vaihtoehto kaikille, joilla ei ole sille erityistä estettä. Suurin osa ikääntyneistä ja erityisryhmiin kuuluvista asuu kotona eikä tarvitse asumisensa tukemiseksi palveluja. Osa pärjää kotona kotihoidon, omaishoidon tuen tai muiden kotiin vietävien palvelujen turvin ja vain pieni osuus tarvitsee asumispalveluja. Sote-uudistuksessa päävastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (HYTE-toiminta) jää kunnille. Tämä tarkoittaa, että kuntien tehtävät ja toimet kotona asumisen mahdollistamiseksi ja tukemiseksi ovat ratkaisevassa asemassa suurimmalle osalle ikääntyneistä ja erityisryhmiin kuuluvista – myös niille, joiden asumista tuetaan maakunnan tarjoamilla palveluilla.

Kun asumispalvelut sekä kotona asumista tukevat palvelut siirtyvät kunnilta maakuntien vastuulle, palveluverkon suunnittelu ja toimintojen kilpailutus tapahtuvat keskitetysti eikä kunnilla ole enää mahdollisuutta päättää alueensa sote-palveluista. Samalla sote-palvelujen järjestäminen eriytyy kunnalle jäävistä maankäyttöön ja rakentamiseen liittyvistä tehtävistä. Näin ollen asumispalveluihin liittyviä rakentamishankkeita ei voida enää suoraan kytkeä palvelutuotantoon tai kiinteistöjen vuokraukseen liittyviin sopimuksiin. Maakunnat tarvitsevat jatkossa kuntien tukea rakennushankkeiden edistämässä ja myös lähipalveluiden kehittämisessä. Kunnat sen sijaan ovat riippuvaisia maakunnan tuottamista sote-palveluista. Uuden järjestelmän toimivuus riippuu pitkälti siitä, millaisia toimintamalleja kuntien ja maakuntien väliselle yhteistyölle pystytään rakentamaan ja onnistutaanko niiden avulla välttämään aiemmin havaitut epäkohdat.

Ikäpoliittisten kannanottojen ja strategioiden mukaan 75 vuotta täyttäneistä yli 90 % tulisi asua kotona (STM ja Kuntaliitto 2017). Kotona asuminen toimintakyvyn heikentyessä luo erityisen tarpeen tarkastella sekä kotona asumisen esteitä, että kehittää kotona asumista tukevia tekijöitä. Erityisryhmät pitävät sisällään useita erilaisia asiakasryhmiä, joiden tarpeet vaihtelevat. Tässä selvityksessä käsitellään sekä ikääntyneiden että erityisryhmien asumista. Erityisryhmät käsitteellä tarkoitetaan tässä yhteydessä vaikeavammaisia ja kehitysvammaisia ihmisiä sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujia. Viimeksi mainituissa ryhmissä asumisen tavoitteet ovat saman suuntaisia kuin ikääntyneillä ihmisillä. Kotona asumista halutaan tukea yksilöllisiin tarpeisiin perustuen ja esteettömyyttä, palvelujen saavutettavuutta, yhteisöllisyyttä ja osallistumisen mahdollisuuksia halutaan lisätä (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2010, Mielenterveys- ja päihdetyön yhteistyöverkosto 2013, STM ja Kuntaliitto 2017). Kotona asuminen muodostuu kolmesta eri tarkasteltavasta osa-alueesta: asunnosta tilana, kodista osana ympäröivää toimintaympäristöä sekä mahdollisista palveluista, jotka tukevat kotona asumista. Kotona asumisen tuen (sisältäen kotiin vietävät palvelut, omaishoidon ja perhehoi-don) rinnalla tulee tarkastella asumisen muita ratkaisuja, kuten asumispalveluita. Asumispalvelujen tarveselvitykset määrittävät lähtökohdat eri tasoisten palveluasumisen muotojen järjestämiselle.

Selvityksen päätavoitteena on tehdä ehdotus siitä, miten maakunnat ja kunnat toimivat yhdessä parhaalla mahdollisella tavalla erityisryhmiin kuuluvien ja ikääntyneiden ihmisten asumispalvelujen ja asumisen järjestämisessä.

Selvityksen osatavoitteita ovat:

- Nykyisten sote-kuntayhtymämuotoisten toimijoiden toimintamallien, kokemusten ja hyvien käytäntöjen sekä nykyisen kuntaperustaisen rahoitusmallin selvittäminen, analysointi ja sovellettavuuden arviointi uuden maakuntamallin toiminnan malliksi

- Kunnan nykyisten tehtävien selvittäminen ikääntyneiden ja erityisryhmien asumispalveluiden järjestämisessä ja tehtävien uudelleen määrittely tulevaisuuden sote-mallissa
- Selvittää soveltuvia ulkomaisia toimintamalleja alueen ja kuntien yhteistyönä tehtävästä ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisen ja asumispalvelujen ratkaisusta
- Selvittää ja tehdä ehdotuksia siitä, millaisia toimintamalleja ja yhteistyökäytäntöjä maakunnan ja kuntien välille kannattaa muodostaa, jotta sosiaalihuollon asumispalvelut ja erityisryhmien asuminen voidaan toteuttaa asiakaslähtöisesti ja tulevaisuusorientoituneesti, mutta samalla kustannustehokkaasti?

Vastauksia tutkimuskysymyksiin etsitään neljän eri tarkastelunäkökulman kautta. Tarkastelunäkökulmat kulkevat selvityshankkeessa läpileikkaavina eri tutkimuskysymysten kohdalla. Tarkastelunäkökulmia ovat:

- Kotona asumisen ja eri asumispalvelutasojen välisestä yhteistyöstä erityisesti julkisten toimijoiden ja yksityisten toimijoiden välinen yhteistyö sekä verkostokartta eri toimijoista ja sidosryhmistä.
- Vastuu ja valtakysymykset – mikä taho johtaa päätöksentekoa eri asumisen muotojen osalta sekä, mitkä seikat vaikuttavat päätöksiin ja millä tavalla.
- Prosessinäkökulma, jossa tarkastellaan asumispalvelujen järjestämisen etenemistä jatkumona, jossa eri tahojen tekemät toimenpiteet ja tehtävät voidaan uudelleen järjestää uudessa mallissa.
- Talouden näkökulma, jossa tarkastellaan kustannusten muodostumista eri tahoille ja maksajanäkökulmaa laajasti eri asumisen tasojen toteutuksessa.

Selvityksen kohteena ovat kuntien toimijoista vuokra- tai muun asumisen järjestäjät, asunto-toimi, kaavoituksen ja maankäytön suunnittelu, asiakasryhmiin liittyvät rakentamisen investoinnit, sosiaali- ja terveystoimi sekä muut asumista tukevia palveluita tuottavat palveluntuottajat. Selvitys kohdistuu neljään asiakasryhmään: ikääntyneet ja erityisryhmistä vaikeavammaisaiset ihmiset, kehitysvammaiset ihmiset ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujat.

Selvityksessä käytetään yleisnimitystä kunta/kunnat kuvaamaan sekä kuntia että kaupunkeja.

Seuraavassa luvussa on kuvattu ikäihmisten ja erityisryhmien asumisen ja siihen liittyvien palveluiden nykytila. Kuvaus sisältää nykyisen palvelurakenteen sekä vision asumisen tulevaisuudesta. Kolmannessa luvussa on kuvattuna aiheeseen liittyvä relevantti tutkimus sekä viitekehys yhteistyömallien luokittelulle sekä tutkimuksessa kerätty aineisto ja käytetyt tutkimusmenetelmät. Neljännessä, viidennessä ja kuudennessa luvussa on esitetty tulokset asumisen käytännöistä, olemassa olevista yhteistyömalleista sekä kansainvälisistä esimerkeistä. Seitsemännessä luvussa esitellään ehdotukset yhteistyökäytännöiksi ja viimeinen, kahdeksas luku sisältää pohdinnan ja johtopäätökset.

2. IKÄÄNTYNEIDEN JA ERITYISRYHMIEN ASUMISEN NYKYTILA

Tässä kappaleessa kuvataan ikääntyneiden ja erityisryhmien asumiseen ja sitä tukeviin palveluihin liittyvät lainsäädäntöön perustuvat vastuut. Lisäksi kuvataan palvelujärjestelmän rakennetta ja edellä mainittujen ryhmien asumiseen liittyviä valtakunnallisia hankkeita ja niitä ohjaavia periaatteita.

2.1. Asumista ohjaava lainsäädäntö

Ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisesta ja siihen liittyvistä muista palveluista säädetään useissa yleis- ja erityislaeissa. Yleislakina asumispalveluissa on sosiaalihuoltolaki (1301/2014), jossa säädetään kunnan velvollisuudesta järjestää kotipalvelut, kotihoito, asumispalvelut ja laitospalvelut. Asumispalveluita tarjotaan henkilöille, jotka tarvitsevat erityisestä syystä apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Asuminen ja sen tuki voivat olla sisällöltään joko palveluasumista tai tuettua asumista. Laitoshuoltoa tarjotaan silloin, kun omassa kodissa ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista järjestää sellaista apua, hoitoa tai huolenpitoa, jota ihminen tarvitsee. Ensisijaisina palveluina sosiaalihuoltolaissa ovat kuitenkin kotiin annettavat palvelut.

Asumispalveluista ja asumiseen liittyvistä palveluista säädetään myös erityislaeissa. Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvivaluista (980/2012) säädetään muun muassa kunnille asetettavasta velvoitteesta laatia suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi sekä kuntien velvollisuudesta toteuttaa iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti kotiin annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Lain yhtenä tarkoituksena on ikääntyneen väestön itsenäisen suoriutumisen tukeminen.

Laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987, ”vammaispalvelulaki”) puolestaan säädetään vammaisuuden perusteella järjestettävistä asumispalveluista ja muista tukipalveluista. Vammaispalvelulain mukaan kunnan on järjestettävä vammaiselle ihmiselle muun muassa kuljetuspalveluja, henkilökohtaista apua ja palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Kunnalla ei kuitenkaan ole erityistä velvollisuutta palveluasumisen eikä henkilökohtaisen avun järjestämiseen, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein. Sosiaalihuoltolaki on ensisijainen suhteessa vammaispalvelulakiin, mutta käytännössä subjektiivisen oikeuden ja palvelun maksuttomuuden takaavaa vammaispalvelulakia on sovellettu ensisijaisena lakina (STM 2012). Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977, ”kehitysvammalaki”) perusteella voidaan kehitysvammaisille ihmisille tarjota asumispalvelut erityishuoltona silloin, kun muun lain nojalla ei voida taata asiakkaan tarvitsemia palveluita. Kehitysvammalain perusteella voidaan erityishuolto toteuttaa myös laitoshoidon. Sekä sosiaalihuoltolaki että vammaispalvelulaki ovat ensisijaisia suhteessa kehitysvammalakiin.

Vammaispalvelujen lainsäädäntöä ollaan parhaillaan muuttamassa. Uudesta vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistävästä vammaispalvelulaista on tarkoitus antaa esitys eduskunnalle kevätistuntokaudella 2018. Uuden lain yhtenä tavoitteena on edistää vammaisten ihmisten itsenäistä asumista ihmisen itse valitsemassa asunnossa ja turvata tarvittava apu ja tuki. Samanaikaisesti tavoitteena on laitoshoidon minimoiminen. Taustalla on havaittu tarve vammaisten ihmisten asumisen monipuolisemmille ja yksilöllisemmille ratkaisuille ja valinnanvapauden lisäämiselle.¹ Lakimuutoksen vaikutusta ei ole huomioitu tai arvioitu tässä selvityksessä.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut taataan sosiaalihuoltolain nojalla. Mielenterveyskuntoutujille kunnan on lisäksi mielenterveyslain (1116/1990) mukaan tarjottava mahdollisuus hänen tarvitsemaansa lääkinnälliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvään tuki- ja palveluasumiseen.

Kotona asumisen mahdollistavaa omaishoitoa sääntelee laki omaishoidon tuesta (937/2005), jonka mukaan omaishoidon tukea voidaan myöntää henkilön alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi. Perhehoitoa puolestaan sääntelee perhehoitolaki (263/2015), jossa perhehoito on määritelty hoidon tai huolenpidon järjestämiseksi perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona.

Sekä palveluasumisen että tavallisen asumisen – ja erityisesti näiden ja uusien asumismuotojen kehityksen – kannalta ratkaisevassa asemassa on kuntien kaavoitus. Kaavoitusta kun-

¹ Tiedot uudesta laista perustuvat sähköpostiin, Jaana Huhta/STM 16.2.2018.

nissa ohjaa maankäyttö- ja rakennuslaki (MRL 132/1999). Ympäristövaikutusten arviointimenetelmästä annetun lain (252/2017) perusteella voidaan arvioida esteettömyyden toteutumista kaavoituksessa ja rakennushankkeissa. Kunnilla on velvollisuus huolehtia alueiden käytön suunnittelusta, rakentamisen ohjauksesta ja valvonnasta. Lisäksi kuntien on huolehdittava maapolitiikan harjoittamisesta. Kaavoituksen käytännön ratkaisujen pohjaksi kunnissa voidaan laatia asumisen suunnitelmia. Asunto-ohjelmien laatiminen kunnissa ei ole nykyisin pakollista, ja vuonna 2005 niitä oli Kuntaliiton kyselyn mukana tehty vain 54 kunnassa (Kuntaliitto 2005). Kunnissa tehdään kuitenkin myös muita asumiseen liittyviä suunnitelmia, esimerkiksi asuntostrategioita, asuntopoliittisia strategioita ja muita vastaavia suunnitelmia (Kuntaliitto 2005), mutta ajantasaisia tietoja näistä ei ole saatavilla.

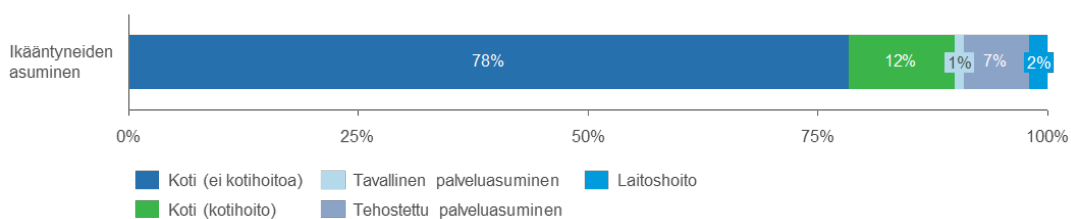
2.2. Asumisen palvelurakenne

Palvelurakenteella tarkoitetaan sitä, miten tarkasteltavan väestöryhmän asuminen on jakautunut eri asumismuotojen välillä. Asumismuotoja ovat kotona asuminen, kotona asuminen kotiin vietävien palvelujen kuten kotihoidon tai omaishoidon tuen avulla tai perhehoitona, tavallinen palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen sekä laitoshoido. Tässä selvityksessä käytetään eri palveluasumisen ja tuetun asumisen muodoista yhteistä nimitystä ”asumispalvelut” erotuksen omassa kodissa asumisesta ja kotona asumisen tukeen tähtäävistä palveluista. Kotona asumista tukevat kotiin vietävien palveluiden lisäksi myös asunnon muutostöihin ja korjauksiin myönnettävät avustukset, ikääntyneiden ja erityisryhmien näkökulman huomioiva asuinympäristö ja palveluiden sijainti sekä toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon avopalvelut kokonaisuudessaan. Sosiaalihuoltolaissa määritellään palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Lain 21 §:n mukaan palveluasuminen on palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja, joihin sisältyvät esimerkiksi hoito ja huolenpito, kun taas tehostetussa palveluasumisessa näitä palveluja on saatavilla ympärivuorokautisesti. Vammaispalvelulain mukaan palveluasuminen voidaan järjestää myös omaan kotiin.

Ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisen toimijaverkko on laaja. Siihen kuuluvat kunnat, kuntayhtymät, erityishuoltopiirit, yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat. Asumispalveluja tuotetaan sekä kuntien ja kuntayhtymien omalla palvelutuotantona että ostopalveluina. Palvelutuotannossa kuntien itse tuottaman ja ostopalveluiden suhde vaihtelee erityisryhmittäin. Esimerkiksi mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista 91 % on muiden kuin julkisen toimijan tuottamia, kun taas ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen kohdalla vastaava luku on 49 % (Arajärvi & Kuronen 2017).

Ikääntyneistä (yli 75-vuotiaista) suurin osa, noin 90 %, asuu kotona, 78 % itsenäisesti tai omaisten tukemina ja 12 % kotihoidon tukemana. Vuonna 2015 75 vuotta täyttäneistä kaikista kotona asuvista 4,7 % oli omaishoidon tukea saavia (Sotkanet). Toiseksi yleisin asumismuoto on tehostettu palveluasuminen, jossa asuu noin 7 % ikääntyneistä (Kuva 1). Kuvassa mainittujen asumismuotojen lisäksi vaihtoehtona on perhehoito, joka on vielä kuitenkin kokonaismäärältään vähäistä: asiakkaita vuonna 2015 oli 343.

Kuva 1. Palvelurakenne ikääntyneiden (yli 75-vuotiaiden) asumisessa 2015

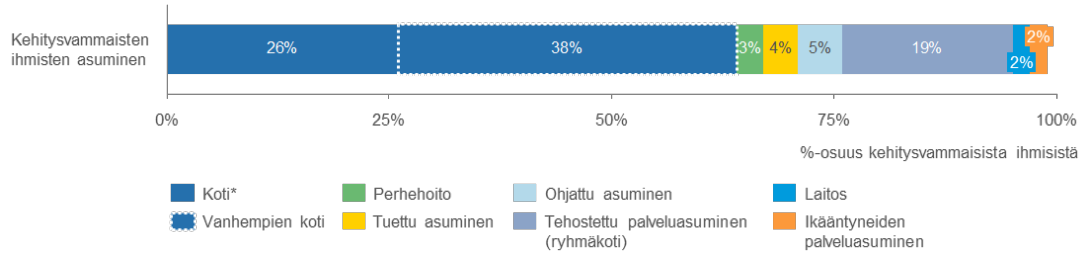


Lähde: Sotkanet

Kehitysvammaisten ihmisten asumisessa trendinä on ollut laitospaikkojen merkittävä väheneminen ja vastaavasti tehostetun palveluasumisen merkittävä lisääntyminen ryhmäkodeissa. Vuodesta 2000 laitoshoidon asiakkaiden määrä on laskenut 66 % ja vastaavasti autetun asu-

misen asiakasmäärät ovat nousseet 197 % (Arajärvi & Kuronen 2017). Tänä aikana kehitysvammaisten ihmisten laitospalveluiden asiakkaiden kokonaismäärä on noussut alle 8 000 asiakkaasta lähes 13 000 asiakkaaseen. Yhteensä kehitysvammaisia ihmisiä arvioidaan olevan noin 40 000 (Karinen ym. 2016). Kuvassa 2 on esitetty kehitysvammaisten ihmisten asumisen palvelurakenne. Yleisimmät asumismuodot ovat vanhempien koti, oma asunto ja autettu asuminen.

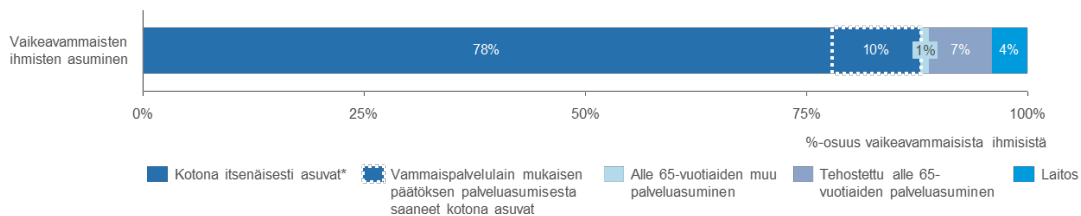
Kuva 2. Palvelurakenne kehitysvammaisten ihmisten asumisessa



Lähde: Kotihoito ja sosiaalihuollon laitospalvelut 2016, THL Tilastoraportti 42/2017, Sotkanet, STM: Laitoksista yksilölliseen asumiseen, 2012. Esitetty palvelurakenne on arvio nykytilanteesta. Arvio on muodostettu eri vuosien tiedoista, jotka ovat peräisin yllä mainituista lähteistä. *Itsenäisesti kotona asuvien määrä arvioitu kehitysvammaisten ihmisten kokonaismäärän ja muiden asumismuotojen erotuksena

Valtaosa, eli 78 %, vaikeavammaisista ihmisistä asuu kotonaan joko itsenäisesti, mahdollisen henkilökohtaisen avun tai kotiin tuotettavan vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen turvin (kuva 3). Palveluasumisessa (tehostettu ja muu palveluasuminen) asuu yhteensä noin 8 % ja laitoksissa yhteensä noin 4 % vaikeavammaisista ihmisistä.

Kuva 3. Palvelurakenne alle 65-vuotiaiden vaikeavammaisten ihmisten asumisessa



Lähde: Kotihoito ja sosiaalihuollon laitospalvelut 2016, THL Tilastoraportti 42/2017, Sotkanet. *Itsenäisesti kotona asuvien määrä arvioitu vaikeavammaisten kuljetuspalvelujen saajien lukumäärällä vähennettynä vammaispalvelulain mukaisen päätöksen palveluasumisesta saaneiden kotona, ympärivuorokautisessa tai ei-ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvien lukumäärällä

Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kohdalla tarkastellaan näille asiakasryhmille suunnattujen asumispalveluiden määrää, koska näiden erityisryhmien kohdalla vaihtelevat käsitteellisesti vaikeuttavat kotona asuvien määrän arviointia. Näissä asiakasryhmissä on myös suhteellisen paljon asunnottomia. Päihdehuollon laitospalveluiden asiakkaita vuonna 2016 oli yhteensä 8 237 (Arajärvi & Kuronen 2017). Keskimäärin asiakkaita oli poikkileikkauksena tarkastelussa 542, jos hoitopäivien kokonaismäärä jaetaan vuodelle (Arajärvi & Kuronen 2017). Päihteidenkäyttäjien palvelu- ja tukiasunnoissa asui vuonna 2016 noin 2 715 asiakasta (Sotkanet). Mielenterveyskuntoutujilla asumispalvelut jakautuvat niin, että noin neljäsosa asiakkaista asuu psykiatrian kuntoutuskotien ympärivuorokautisessa hoidossa, noin neljäsosa psykiatrian kuntoutuskotien ei-ympärivuorokautisessa hoidossa ja noin puolet mielenterveyskuntoutujien palvelu- ja tukiasunnoissa (Sotkanet). Vuonna 2015 asiakkaita näissä palveluissa oli yhteensä noin 16 000. Esitetyt asiakasmäärät ja palvelujen luokittelu perustuvat Sotkanetin tietoihin. Eri tasoisia palveluja kuvaava terminologia on parhaillaan muuttumassa ja yhtenäistymässä. Esimerkiksi uusimmassa Kuusikko-työryhmän raportissa ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen tietopakettissa käytetään termejä: tukiasuminen ja tuettu asuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen (Lyly 2017, Sitra & STM 2017).

2.3. Tulevaisuuden visiot ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisesta

Sekä ikäihmisten että erityisryhmien asumisen tulevaisuuden visioihin sisältyy tavoite kotona asumisen mahdollisuuksien vahvistamisesta sekä kotona asuvien osuuden lisääntymisestä.

Valtakunnallisiin visioihin ikääntyneiden asumisessa kuuluu kotona asumisen tavoite (STM ja Kuntaliitto 2017). Sama tavoite on ollut myös Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmalla (Valtioneuvoston periaatepäätös 18.4.2013). Ikäihmisten asumisessa siirtymistä laitos- ja palvelusumista kevyempiin asumismuotoihin edistetään paitsi kotona asumista tukevilla palveluilla myös monipuolisten ikäihmisille soveltuvien asumismuotojen kehittämisellä. Palvelurakenteeseen liittyvän suosituksen mukaan on tärkeää kehittää paitsi kotihoitoa ja kotiin annettavien palveluiden palveluvalikkoa, myös asumisen vaihtoehtoja, ennakointia ja varautumista sekä omaishoitoa ja perhehoitoa (STM ja Kuntaliitto 2017). Valtakunnallisia ikääntyneiden asumisen tavoitteita pyritään edistämään hallituksen I&O-kärkihankkeessa², jossa kehitetään ikääntyneiden kotihoitoa ja kaikenikäisten omaishoitoa.

Vammaisten ihmisten asumisessa esteettömien asuntojen saatavuus ja kotona asumisen mahdollistaminen palveluin on keskeisessä asemassa. Vaikeavammaisten ihmisten kohdalla esteettömyyden lisäksi vammaispalvelulain mukainen asunon korjausavustus, kuljetuspalvelut ja henkilökohtainen apu tukevat kotona asumista. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuosituksessa nostetaan esille erityisesti asuntojen riittävyuden ja esteettömyyden, rakennetun ympäristön esteettömyyden, palveluiden saavutettavuuden ja yksilöllisten palveluiden tärkeys (STM 2003). Laatusuosituksessa suositellaan myös vammaisten ihmisten asumisen tarpeiden tuomista mukaan kuntasuunnitelmaan (STM 2003). Esimerkiksi Espoon kaupungin vammaisten asumisohjelmassa painotetaan kotona asumisen mahdollistamista ja siirtymistä asumisyksiköistä kotiin vietäviin palveluihin (Espoon kaupunki 2016).

Kehitysvammaisten ihmisten asumiseen on viime vuosina kiinnitetty erityistä huomiota. Valtioneuvosto teki vuosina 2010 ja 2012 periaatepäätökset, joissa tavoitteena oli kehitysvammaisten ihmisten yksilöllisen asumisen mahdollistaminen (Valtioneuvoston periaatepäätös 21.1.2010; STM 2012). Tavoitteena on, että vuoden 2020 jälkeen kukaan kehitysvammaisen ihminen ei asu laitoksessa (STM 2012). Jo tätä ennen Valtioneuvoston vuonna 2010 tekemässä periaatepäätöksessä aloitettiin ohjelma kehitysvammaisten ihmisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämiseksi vuosina 2010–2015, niin sanottu Kehas-ohjelma (Valtioneuvoston periaatepäätös 21.1.2010). Tämän ohjelman tavoitteena oli laitospaikkojen vähentämisen lisäksi järjestää asuminen ja tarvittava tuki, jotta kehitysvammaisten ihmisten olisi mahdollista muuttaa lapsuudenkodeista omiin asuntoihin. Edellä kuvatut ohjelmat liittyvät osaltaan myös perustuslain ja YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen artiklan 19 toteuttamiseen, jonka mukaan vammaisilla ihmisillä on oikeus valita asuinpaikkansa yhdenvertaisesti muiden ihmisten kanssa. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman arvioinnissa luotiin myös vuosille 2016-2020 jatkotavoitteita, joihin kuuluvat itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden vahvistaminen, palvelutarpeen arvion ja yksilöllisten palvelujen suunnittelun vahvistaminen sekä asumisratkaisujen monipuolistaminen (Raassina ym. 2016).

Mielenterveyskuntoutujien asumisessa neljä keskeistä ryhmää ovat tavallisissa kodeissa asuvat, asunnottomat, mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköissä asuvat ja psykiatrisessa sairaalahoitossa asumisen haasteiden vuoksi asuvat kuntoutujat (ympäristöministeriö 2012). Haasteena mielenterveyskuntoutujien kotona asumisessa ovat riittämättömät kotona asumisen tukipalvelut (Ympäristöministeriö 2012). Laitoshoidon vähentäminen vaatii asumisen järjestämisen lisäksi riittäviä tukipalveluita (STM 2009).

Mielenterveyskuntoutujien ja päihdekuntoutujien asumisen kehittäminen kuului osaksi kansallista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa 2009–2015 (Pitkänen ym. 2015). Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishojelman 2012-2015 tavoitteena oli saada aikaan lisää pysyvää vuokra-asumista ja muuttaa asuntoloita tukiasunnoiksi ja palveluasunnoiksi (Valtioneu-

² Sote- ja maakuntauudistukseen liittyvää palvelujen sisältöjen uudistamistyötä tehdään hallituksen kärkihankkeina. Ikäihmisten palveluja kehitetään hankkeessa "Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa" (I&O-kärkihanke). Lisätietoa hankkeista: www.stm.fi/hankeet

voston periaatepäätös 2011). Mielenterveyskuntoutujien asumista on kehitetty osana mielen-terveyskuntoutujien asumisen kehittämishanketta (Mielen Aske -hanke 2012-2015), joka kuului osaksi pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishanketta. Ohjelmaan osallistuvat kaupungit laativat pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisen toimeenpanosuunnitelmat ja suunnitelmat muun muassa siitä, miten sosiaalista vuokra-asumista käytetään ja miten päihde- ja mielen-terveyskuntoutujien asumispalveluita kehitetään (Valtioneuvoston periaatepäätös 2011). Ohjelmaa edelsi pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishanketta 2008-2011, jossa tavoitteena oli vähentää ja ennaltaehkäistä asunnottomuutta ja jossa toteutettiin "asunto ensin"-periaatetta (Kaakinen 2012). Ohjelman aikana saavutettiin 35 %:n lasku (1345 henkilöä) pitkäaikaisasunnottomuudessa (Valtioneuvoston periaatepäätös 2016). Nyt käynnissä oleva asunnottomuuden ennaltaehkäisyn toimenpideohjelma 2016–2019 jatkaa pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishanketta hallituksen asunnottomuuspolitiikan mukaisesti. Ohjelmassa toteutetaan asunto ensin-periaatetta ja siinä on tavoitteena vähentää asunnottomuutta erityisesti ennaltaehkäisyn kautta. Tätä toteutetaan muun muassa lisäämällä kohtuuhintaisten asuntojen tarjontaa ja asumisen vaihtoehtojen monipuolisuutta, ottamalla käyttöön asunnottomuutta ennaltaehkäisevät strategiat sopimuskaupungeissa ja vahvistamalla asumissosiaalista työtä esimerkiksi maakuntaudistuksen toteutuksessa (Valtioneuvoston periaatepäätös 2016).

3. TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA TUTKIMUSMETODELLISET

Tässä luvussa kuvataan aiempia tutkimus- ja selvitystyöitä liittyen ikäihmisten ja erityisryhmien asumiseen (luku 3.1.) ja julkisten organisaatioiden väliseen yhteistyöhön (luku 3.2.). Jälkimmäisessä luvussa kuvataan tässä selvityksessä käytetty luokittelu erilaisille yhteistyön tasoille.

3.1. Aiemmat tutkimukset ja selvitykset ikäihmisten ja erityisryhmien asumisratkaisuista sekä asumisen ja palveluiden järjestämisestä

Aihepiiriin liittyvää ja tätä selvitystyötä tukevaa aiempaa kotimaista tutkimus- ja selvitystutkimusta löytyi niukasti kotimaisista tietokannoista (mm. ARTO, Helka ja Aalto). Seuraavassa näistä oleellimmat poiminnat.

Eryteisesti tutkimuksia tai selvityksiä, joissa käsiteltäisiin kaavoitusta, asumista ja eri osapuolten välistä yhteistyötä, on niukasti. Yhteistyötä kaavoituksen tekemisessä on tutkittu heti uuden lain voimaan tulon jälkeen vuonna 2000 Mariikka Mannisen tutkimuksessa "Sosiaalinen ulottuvuus kaavoituksessa". Tämän lisäksi ympäristöministeriö ja kolmannen sektorin toimijat ovat teettäneet selvityksiä ikääntyneiden, vammaisten, mielen-terveyskuntoutujien ja muiden erityisryhmien asumistarpeista ja -ratkaisuista sekä oppaita asuntoverkoston yhteiskehittämiseen ja kaavoituksen. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen (ARA) rahoittamassa ja koordinoimassa Asumisen arjen keskiössä -hankkeessa tavoitteena on tuottaa kehitysvammaisille ihmisille asuntoja ja kehittää asumisratkaisuja erilaisiin tarpeisiin (Hintsala ym. 2015). Hankkeessa on kolme keskeistä tavoitetta:

1. "Innovoida uusia lähiyhteisöllisiä asumisen ja elämisen ratkaisuja erityistä tukea tarvitseville henkilöille
2. Mallintaa prosessi, jossa erillisten asuntojen ja pienimuotoisten asuntoryhmien suunnittelu toteutetaan korttelisuunnittelun näkökulmasta. Korttelisuunnittelulla tarkoitettiin tässä hankkeessa mallia, jossa asumisen lisäksi tarkastellaan koko lähiyhteisöä ja sen tarjoamia mahdollisuuksia erityistä tukea tarvitseville kuntalaisille.

3. Tuottaa tietoa syntyvistä hyvistä käytännöistä valtakunnallisen, alueellisen ja kuntien suunnittelun tueksi.” (Hintsala ym. 2015).

Hankkeessa kehitettiin pilottikuntien kanssa mallia kehitysvammaisten ihmisten osallistumisesta kaavoitukseen ja alueen suunnitteluun. Hankkeen tuloksena on opas asuntoverkoston toteuttamiseen (Hintsala ym. 2015).

Ratkaisuja kehitysvammaisten ihmisten asumiseen on selvitetty ympäristöministeriön raportissa 2013 (Mietola ym.). Selvityksessä on tarkasteltu kuntakohtaista vammaisten asumisen palvelujen kehittämistyötä, miten rahoitusta on käytetty, ja lisäksi on selvitetty kansainvälisiä ratkaisuja kehitysvammaisten ihmisten asumisessa. Selvityksen johtopäätöksenä oli, että toteutukset eivät vastanneet asetettuja tavoitteita, vaikka joitakin innovatiivisia ratkaisuja löytyikin. Keskeisiä ratkaistavia asioita ovat erilaisten asuntoratkaisujen kehittäminen ja hallinnonalat ylittävä yhteistyö.

Ikääntyneiden asumiseen liittyviä selvityksiä on tehty Ikääntyneiden asumisen kehittämisselmassa 2013-2017. Ikääntyvien määrä kasvaa etenkin kaupunkialueilla, ja on arvioitu, että vuosina 2015-2035 yli 75-vuotiaiden määrä kaksinkertaistuu (Helminen ym. 2017). Selvityksen mukaan nämä ikääntyvät haluavat asua kaupunkien keskustoissa ja taajamissa palveluiden ääressä kerrostalossa. Suomessa on ikääntyneille jo tarjolla erilaisia asumismuotoja – omistus-, asumisoikeus-, vuokra-, seniori- ja palveluasumista. Ikääntyneiden asumisen tarpeissa on eroja riippuen toimintakyvystä. Erilaiset varallisuustasot puolestaan vaikuttavat ikääntyneiden toiveisiin asumiseen liittyen. Pienituloisten, omistusasunnoissa asuvien ikäihmisisten asuntojen muuttaminen esteettömiksi ja peruskorjausten rahoittaminen ovat ongelmia. Myöskään vuokralla asuvien asunnot eivät välttämättä vastaa ikääntymisen vaatimia tarpeita, eivätkä vuokranantajat välttämättä tee tarpeellisia muutoksia. On kuitenkin hyvä pitää mielessä, että valtaosa ikääntyneistä ei poikkea muusta väestöstä asumiseen liittyvien tarpeiden suhteen, jolloin asumisratkaisuja tarjotaan heille muun väestön joukossa.

Asumisratkaisuihin liittyvä yhteisöllisyys tulee ottaa huomioon jo kaavoituksen suunnittelussa ja rakentamisessa. Yhteisöllisyyttä voidaan tukea sukupolvi-, palvelukortteli ja muun yhteisöasumisen muodoin sekä järjestämällä yhteistä toimintaa ja tapaamispaikkoja asuinalueille. Yhteisöasuminen luo parhaimmillaan asukasaktiivisuutta ja yhteistyötä, mikä edistää ja tukee kuntien vastuulle kuuluvaa asukkaiden hyvinvointia. Suunnittelussa on otettava huomioon, että paikallisyhteisön fyysiset muodot saavat rinnalleen virtuaalisia yhteisöjä teknologian käytön osaamisen laajentumisen myötä (Jolanki ym. 2017).

Maankäyttö- ja rakennuslain mukaan alueiden käytön suunnittelun tavoitteensa on vuorovaihteellinen suunnittelu, joka edistää ”turvallisen, terveellisen, viihtyisän, sosiaalisesti toimivan ja eri väestöryhmien, kuten lasten, vanhusten ja vammaisten, tarpeet tyydyttävän elin- ja toimintaympäristön luomista”(MRL). Laissa ei määritellä käsitteitä sosiaalisesti toimiva ja väestöryhmien tarpeita tyydyttäviä, joten ne ovat saaneet eri merkityksiä kuntien kaavoitusprosessissa (Manninen 2000). Asukkaiden tarpeet ja odotukset vaihtelevat paljon elinkaaren ja elämäntilanteen mukaan. Mannisen (2000) tutkimuksen mukaan kaavoituksessa työskentelevät esittivät, että osallistumisprosessiin pitää saada uusia keinoja ja asukkaiden mielipide tulee saada esiin. Pelkona on kuitenkin se, että kaavoituksessa kuunnellaan enemmän niiden osapuolten ääntä, joilla on ymmärrystä kaava-asioista, ja joilla on yhteyksiä päättäjiin. Hallintokuntien välistä yhteistyötä on, mutta kaavoituksen ulkopuolisten hallintokuntien edustajien osaaminen rakentamisesta koettiin olevan liian yleisellä tasolla. Tutkimuksessa todettiin, että kaavoituksen tilaajan, päättäjän ja suunnittelijoiden asenne voi olla esteenä sosiaalisesti hyvälle kaavoitukselle. Lain tavoitteen saavuttamista vaikeuttaa myös maanomistus, sillä kunnat eivät välttämättä omista maita, joille halutaan kaavoittaa asuntoja. Tällöin kaavoituksessa eivät kunnan ja maanomistajan intressit aina kohtaa, eikä vanhuksia tai erityisryhmiä välttämättä oteta kaavoituksessa huomioon omistajan pyrkiessä parhaaseen mahdolliseen tuotoon.

Vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 ja 410/2015) vaatimat asiakassuunnitelmat, eri osapuolten yhteistyö ja maankäyttö- ja rakennuslain 62 §:n vuorovaikutusvaatimus eivät ole toimineet toivotulla tavalla. Yhteistyömallit hallinnonalojen välillä eivät ole toimivia kaikissa kunnissa (Hynynen 2017). Hynynen (2017) ja Mannisen (2000) mukaan esteenä on ”yhteisen kielen

puuttuminen: toisesta asiantuntija-alueesta on vaikea hahmottaa toisen asiantuntija-alueen tarpeita ja näkökulmia” (Hynynen 2017). Uudessa kuntalaissa (10.4.2015/410) on määrätty, että ”Kunnan asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan”. Erikseen on vielä säädetty, että ikääntyneen väestön ja vammaisten henkilöiden ”osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi kunnanhallituksen on asetettava” neuvostot, joille ”on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joista on merkitystä” kullekin ryhmälle. Ympäristöministeriö on tehnyt selvityksen vanhusneuvostojen kokemuksista ja näkemyksistä omasta toiminnastaan (Miettinen ja Parvinainen 2017). Yksi kysymys selvityksessä oli toiminnan kehittämisen, jotta ”asumiseen ja elinympäristön kehittämiseen liittyvät kysymykset ovat nykyistä vahvemmin ja kokonaisvaltaisemmin esillä” (Miettinen ja Parvinainen 2017). Selvityksessä tuli esille, että 33 % vanhusneuvostoista ei pääse vaikuttamaan ikääntyneiden asumisvaihtoehtoihin ja 59 % vanhusneuvostoista ei pääse vaikuttamaan yhdyskuntasuunnitteluun ja kaavoitukseen. Hallintokunnissa ei aina tiedetä vanhusneuvoston roolia ja tehtäviä eikä vanhusneuvostossa tunneta kaavoitusprosessia, joten siihen vaikuttaminen on vaikeaa.

3.2. Julkishallinnon organisaatioiden välinen yhteistyö

Organisaatioiden välistä yhteistyötä pidetään tyypillisesti myönteisenä kehityksenä, vaikka se on sekä vaikeasti saavutettavissa että usein epäselvä määritelmältään (Hudson et al. 2006). Jo Akindobe & Clark (1976) sekä Gray (1985) nostivat esiin yhteistyön mukanaan tuomia haasteita ja mahdollisuuksia. Viime aikoina yhteistyöstä on tullut entistä haluttavampaa. Julkishallinnon, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden välinen, yhteistyö on ollut 2000-luvulla tavoitteena esimerkiksi Iso-Britanniassa (Glasby & Dickinson 2008; Ranade & Hudson 2008). Tavoitellut yhteistyömuodot ovat yhä monimutkaisempia ja kunnianhimoisempia ja niistä puhutaan termillä ’kumppanuus’ positiivisen mielikuvan luomiseksi (Ranade & Hudson 2008). Kasvavasta suosiosta huolimatta yhteistyömallien johtajuuteen, organisaatiokulttuuriin ja jäsenyyteen liittyy paljon haasteita (Glasby & Dickinson 2008; Foster-Fishman et al. 2001; Ranade & Hudson 2008).

Organisaatioiden välistä yhteistyötä perustellaan yleensä osapuolten saavuttamilla hyödyillä (Hardy et al. 2003). Organisaatioiden tavoitteena onkin usein kustannus- tai muut käytännön hyödyt. Koska yhteistyön johtaminen on vaikeaa, lopputulos voi johtaa pettymykseen (Vangen & Huxham 2003). Vangen & Huxhamin (2003) mukaan yhteistyöhön tulisi suhtautua jatkuvana prosessina, ei yksittäisen organisaatiomuutosprojektin kestäväksi. Myös Gray (1985) korostaa prosessiajattelua sekä osapuolten välisten riippuvuussuhteiden ymmärrystä onnistuneen yhteistyön edellytyksenä. Glasby & Dickinson (2008) puolestaan huomauttavat, että integraation ei lainkaan tulisi olla päätavoitteena, vaan huomio pitäisi olla lopputuloksessa eli palvelun parantumisessa.

Scott (2005) muistuttaa, että sosiaalipalveluiden (human services) kohdalla yhteistyö on erityisen haastavaa, koska mahdollisia konfliktin lähteitä on paljon. Toisaalta konfliktit tulisi hyväksyä luonnollisena osana kahden eri toimijan välistä yhteistyötä ja konfliktin lähteet tulee ymmärtää, jotta yhteistyön esteet voidaan voittaa. Konflikteja voidaan analysoida viidellä eri tasolla. Näitä ovat organisaatioiden välinen, organisaation sisäinen, ammattikuntien välinen, henkilöiden välinen sekä henkilökohtainen taso. (Scott 2005)

Taulukko 1. Konfliktien analysoinnin tasot julkishallinnon yhteistyössä (muokattu Scott 2005)

Taso	Konfliktin lähde	Tapa lievittää
Organisaatioiden välinen	Yksittäiset palvelut, jotka perustuvat jäykkään rahoitukseen	Palveluintegraatio Joustavat rahoitusmallit
Organisaation sisäinen	”Kuppikuntaisuus”	Henkilökunnan vierailut puolin ja toisin
Ammattikuntien välinen	Erilaiset päätöksenteko- ja kommunikointitavat	Eroavaisuuksien hyväksyminen ja prosesseista sopiminen
Henkilöiden välinen	Kahdenkeskiset riidat	Neuvottelu (mahd. kolmas osapuoli)
Henkilökohtainen	Alitajuiset prosessit, ahdistuneisuus	Yksittäisen henkilön tai ryhmän valvonta

Aikaisempi tieteellinen tutkimus julkishallinnon organisaatioiden välisestä yhteistyöstä on tunnistanut monia keskeisiä haasteita ja toisaalta mahdollistajia toimivalle integraatiolle ja yhteistyölle. Scottia (2005) mukaillen tässä raportissa käytetään aiemman kirjallisuuden tarkastelussa seuraavia tasoja: Johto ja hallinto, Organisaatio, Ammattikunnat, Henkilökohtainen sekä Prosessit (Taulukko 1).

Johto ja hallinto

Onnistuneeseen organisaatioiden välisen yhteistyön johtamiseen vaaditaan dynaamisia johtamismalleja (Akindobe & Clark 1976). Yksi keskeisimpiä organisaatioiden välisen onnistuneen yhteistyön mahdollistajia on luottamus (Vangen & Huxham 2003). Demokraattinen johtajuus puolestaan on keskeinen luottamuksen synnyttäjä (Akindobe & Clark 1976). Hallinnon tasolla konflikteja aiheuttaa myös organisaatioyhteistyölle tyypillinen hallintokerrosten vähentäminen ja hallinnon keskittäminen, joilla pyritään yleensä kustannussäästöihin (Akindobe & Clark 1976).

Organisaatio

Organisaatiotasolla suurin haaste liittyy resurssien riittämättömyyteen (Scott 2005, Darlington et al. 2005). Toisaalta myös mahdollistajat kumpuavat resursseista: onnistunut kahden julkishallinnon organisaation integraatio vaatii sekä vallan että resurssien tasapuolisen jakaantumisen (Scott 2005). Jos organisaatioiden työkuultuuri on yhtenäinen, se luonnollisesti tukee integraatiota (Darlington et al 2005). Lisäksi keskinäinen, tasapuolinen riippuvuus parantaa onnistuneen integraation mahdollisuuksia (Bronstein 2003).

Ammattikunnat

Ammattikuntien väliset haasteet johtuvat ennen kaikkea ammattien välisistä eroista. Esimerkiksi sosiaalityöntekijän ja psykologin erilainen ammattitausta tunnistettiin haasteeksi lastensuojelussa. Luottamuksen synnyttäminen ammattikuntien välille voi olla vaikeaa, mikäli toisesta osapuolesta on paljon ennakkokäsityksiä. (Darlington et al 2005)

Selkeästi määritellyt ammattiroolit helpottavat integraatiota. Tehokkainta olisi perustaa kokonaan uusia ammatillisia tehtäviä, jotta kukaan ei joudu sopeutumaan toisen ammattikunnan tehtävämalliin. Näin on mahdollista saavuttaa myös tavoitteiden yhteinen omistajuus (Bronstein 2003).

Henkilökohtainen

Myös työntekijöiden henkilökohtaisilla ominaisuuksilla on merkitystä integraation onnistumisessa. Eräs aiemmassa kirjallisuudessa tunnistettu henkilötason haaste on epärealistiset odotukset (Darlington et al. 2005). Luottamuksen synnyttäminen on tärkeää, toisaalta täytyy löytää toimintamallit tilanteissa, joissa molemminpuolinen luottamus puuttuu (Vangen & Huxham 2003).

Henkilökohtaisen tason mahdollistajia ovat yhtäältä joustavuus (Bronstein 2003) toisaalta sitoutuneisuus, luottamus sekä uppoutuneisuus uusiin tehtäviin (Hardy et al. 2003).

Prosessit

Organisaatiouudistusten, kuten eri julkishallinnon toimijoiden integraation, jälkeisten prosessien tulee olla selkeitä ja systemaattisia (Scott 2005). Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että konfliktitilanteisiin varaudutaan luomalla standardoidut prosessit. Prosessi täytyy olla olemassa sekä konfliktien esiin tuomiselle että käsittelylle (Scott 2005). Erityisen tärkeää on kiinnittää huomiota toiminnan avoimeen reflektointiin ja oman toiminnan kriittiseenkin tarkasteluun. Reflektoinnin perusteella prosesseja voidaan edelleen kehittää (Scott 2005). Kaikkein keskeisintä on kuitenkin ylläpitää avointa ja aktiivista keskusteluyhteyttä (Scott 2005).

Vajavaiseksi jäänyt integraatio, esimerkiksi keskeneräinen toimintaohje, hankaloittaa yhteistyötä prosessitasolla, samoin puutteellisesti valmistellut prosessit. Lisäksi kaikkien työtehtävien täydennys- tai lisäkoulutus on keskeisessä roolissa prosessi-integraation onnistumisessa. (Darlington et al. 2005)

Viitekehys

Viitekehys julkishallinnon organisaatioiden yhteistyön ja integraation aiemmasta tutkimuksesta on esitetty taulukossa 2. Organisaatioyhteistyön mahdollistajat ja haasteet ilmenevät viidellä eri tasolla. Taulukon 2 viitekehystä käytetään tässä raportissa jäljempänä tutkimustulosten esittämiseen ja jäsentämiseen.

Taulukko 2. Julkishallinnon yhteistyön viitekehys

Tasot	Mahdollistajat	Haasteet
Johto ja hallinto	Dynaaminen ja demokraattinen johtajuus	Muutokset johdossa Keskitetty hallinto
Organisaation sisäinen ja organisaatioiden välinen	Vallan tasapuolinen jakaantuminen Tasapuolinen resurssien jako Keskinäinen riippuvuus Totuttu yhteistyön kulttuuri	Riittämättömät resurssit
Ammattikuntien välinen	Selkeät ammattiroolit Kokonaan uudet ammatilliset tehtävät Tavoitteiden yhteinen omistajuus	Luottamuksellisuus Ennakkokäsitykset toisesta osapuolesta Molemminpuolinen epäluottamus Ammattien väliset erot ja rajat
Henkilökohtainen ja henkilöiden välinen	Uppoutuneisuus Sitoutuneisuus Luottamus Joustavuus	Epärealistiset odotukset
Prosessit	Säännöllinen ja tehokas keskusteluyhteys Järjestelmä ongelmien esiin tuomiselle Konfliktinratkaisun keinojen standardisointi Prosessien läpikäynti ja reflektio Menneiden toimien kriittinen tarkastelu	Puutteellinen integraatio Puutteet yhteisissä prosesseissa Riittämätön koulutus

3.3. Aineisto ja menetelmät

Metodologinen viitekehys

Tämän selvityksen toteutus noudattaa grounded theoryn lähtökohtia, jossa lähdetään kirjallisuuden, haastatteluiden ja asiantuntijankokemusten kautta iteratiivisesti keräämään aineistoa, jäsentelemään sitä ja luomaan aineiston perusteella käsitteitä ja teorioita. Tässä selvityksessä tavoitteena on luoda konkreettisia toimintamalleja ja rakenteita yhteistyöhön maakuntien ja kuntien välillä. Lähestymistapa niiden rakentamiseen on samanlainen kuin uusien teorioiden luotaessa.

Yhteistyömallien luonnissa hyödynnetään kokemuksia nykyisistä toimintamalleista eri viranomaistahojen ja organisaatioiden välillä. Toimintamallien luokittelussa hyödynnetään kirjallisuuskatsauksessa (luku 3.2) esitettyä viitekehystä julkishallinnon yhteistyötasoista ja muodoista. Viitekehystä käytetään ohjaamaan myös toimintamalliehdotusten luontia, mutta lopullisten ehdotusten luokittelu ja kuvaaminen toteutetaan ehdotuksista lähtöisin grounded theoryn mukaisesti.

Haastattelut

Selvityksessä toteutettiin yhteensä 44 asiantuntijahaastattelua. Haastatteluita tehtiin kolmessa eri vaiheessa: Ensiksi kartoitettiin toimintakäytäntöjä kunnissa kyselyn luomiseksi, seuraavaksi perehdyttiin tarkemmin valittuihin kuntayhtymämuotoisina toimiviin maakuntiin ja tehtiin täydentäviä haastatteluja. Selvityksen loppupuolella haastateltiin vielä muutamia henkilöitä alustavien johtopäätösten validoimiseksi. Haastateltujen joukossa oli pääosin kuntien

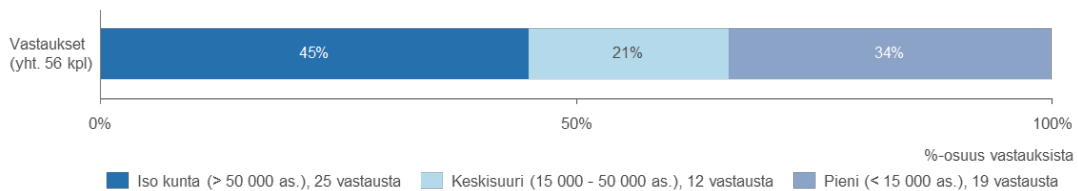
ja kuntayhtymien sote-palvelujen järjestämisestä ja asumisesta sekä asuin ympäristön kehittämistä vastaavia henkilöitä sekä lisäksi joitakin yrityksiä. Valtakunnallisista toimijoista haastateltiin Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen (ARA) sekä Kohtuuhintaisen vuokra-asumisen edistäjät ry:n edustajia. Lista haastatelluista henkilöistä on raportin liitteenä.

Kyselytutkimus

Tietoja asumiseen ja asumispalveluihin liittyvistä nykykäytännöistä sekä yhteistyöstä kerättiin ensimmäisten haastatteluiden jälkeen tehdyllä laajalla sähköisellä kyselyllä syys-lokakuussa 2017. Kyselyjä tehtiin kaksi: Toinen suunnattiin sote-toimialan johdolle ja toinen asumisesta ja yhdyskuntasuunnittelusta vastaaville tahoille. Kysymykset käsittelivät muun muassa toimijaverkkoa ja kunnan roolia, asuntojen saatavuutta ja kuntoa, asumisen ja asumispalvelujen suunnitteluprosesseja, kaavoitusta, rakennushankkeiden ohjaamista, asiakasprosesseja, yhteistyötapoja sekä sote- ja maakuntauudistuksen vaikutuksia. Vastaajilta pyydettiin ideoita ja ajatuksia tulevan maakunnallisen toiminnan yhteistyökäytännöiksi. Kyselyt ovat raportin liitteenä. Kysely lähetettiin yhteensä 246:lle henkilölle. Kohderyhmässä oli sote-toimialalta muun muassa sote-johtajia ja perusturvajohtajia, toimiala- ja tulosaluejohtajia, ikäihmisten, vammaispalvelujen sekä päihde- ja mielenterveyspalveluiden johtajia ja päälliköitä. Asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun toimijoista kohderyhmässä oli kuntien vuokratyöyhtiöiden toimitusjohtajia, asuntotoimen johtajia ja asuntosihteereitä, kaavoitusjohtajia ja –päälliköitä, kaavoitusarkkitehteja, teknisiä johtajia sekä maankäyttöpäälliköitä ja asiantuntijoita.

Vastauksia saatiin yhteensä 56 (vastausprosentti 23 %). Sote-toimialan edustajien vastausprosentti oli 38 % ja asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun edustajien 15 %. Vastauksia saatiin yhteensä kuudestatoista eri maakunnasta ja eri kokoisista kaupungeista.

Kuva 4. Vastausten jakauma kunnan koon mukaan



Kansainvälisten esimerkkien kartoittaminen

Kansainvälisten esimerkkien kartoittaminen toteutettiin pääosin kirjallisuustutkimuksena. Tieteellisten vertaisarvioitujen julkaisujen lisäksi kartoitettiin yliopistoissa ja tutkimuslaitoksissa tuotettuja raportteja ja selvityksiä sekä näiden lähteinä käytettyjä aineistoja. Aineistoa laajennettiin kirjoittajaryhmän verkostojen kautta tunnistetuilla raporteilla. Analyysi keskittyi tunnistamaan valituista kohdemaista niiden ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisen ja asumispalveluiden tilanteen ja kehityskulun sekä tunnistamaan mahdollisia yhteistyömalleja, joita voitaisiin soveltaa Suomessa maakunnan ja kunnan yhteistoiminnassa.

Työpajatyöskentely

Selvityshankkeen loppupuolella järjestettiin kaksi samansisältöistä työpajaa tulevaisuuden yhteistyömallien ideoimiseksi. Kutsu työpajoihin lähetettiin 59:lle henkilölle. Joukossa oli muun muassa sote-toimialan johtoa, I&O-kärkihankkeen muutosagentteja, ARA:n edustajia sekä yrityksiä ja kolmannen sektorin toimijoita. Myöhemmin kutsua laajennettiin sähköisen kyselyn kohderyhmälle (246 henkilöä). Työpajoihin osallistui yhteensä 22 henkilöä. Joukossa oli pääosin kuntien ja kuntayhtymien sote-toimialan sekä kuntien vuokratyöyhtiöiden johtoa sekä lisäksi vanhusneuvoston, Y-säätiön ja ympäristöministeriön edustajia. Työpajojen sisältö rakentui kolmen teeman ympärille: aluksi validoitiin hanketiimin muodostama käsitys eri asiakasryhmien tarpeista sekä tulevaisuuden asumisen visioista, seuraavaksi käsiteltiin selvityksen aikana havaitut kuntien ja maakuntien yhteistyön kannalta kriittiset kohdat ja lopuksi luotiin ehdotuksia tulevaisuuden yhteistyömallien pohjaksi.

4. NYKYTILA ASUMISEN KÄYTÄNNÖISSÄ

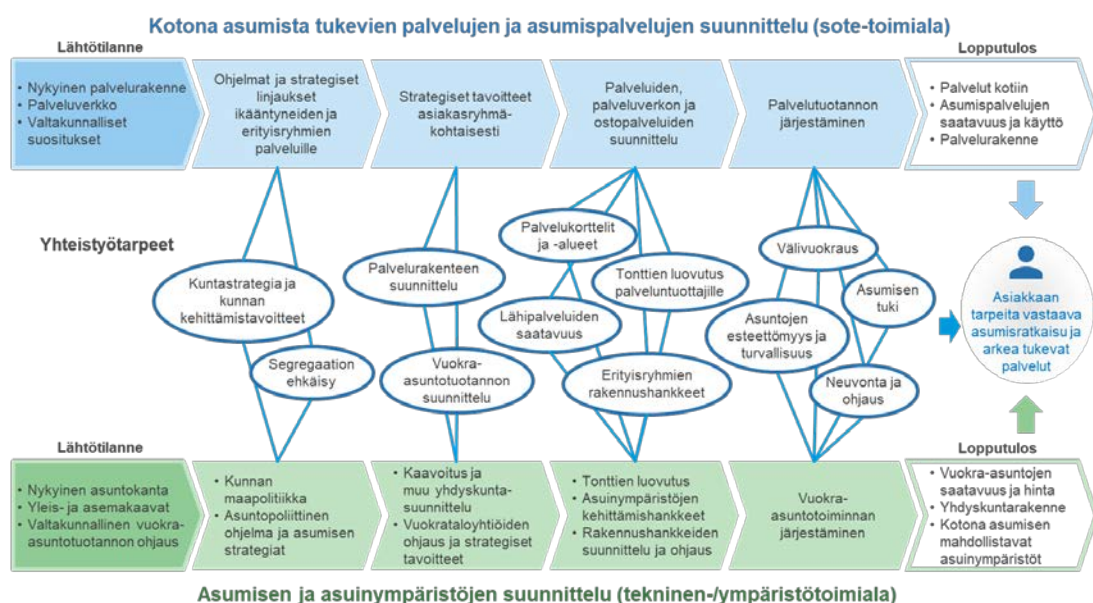
Selvityksessä tutkittiin asumisen ja asumispalvelujen nykytilaa sekä olemassa olevia yhteistyörakenteita toimintamalliehdotusten pohjaksi. Nykyisin tehtävää yhteistyötä käsitellään tarkemmin luvussa 5. Tämä neljäs luku keskittyy kuvaamaan, miten asuminen ja asumispalvelut on nykyisin järjestetty kunnissa ja mitkä tekijät vaikuttavat siihen, millaiseksi asuinympäristöt, asuntokanta ja asumiseen liittyvät palvelut muodostuvat ikääntyneiden ja erityisryhmien näkökulmasta. Luvun neljä pääteemaa ovat toimintaympäristö ja toimijat, asuinympäristöjen kehittäminen, asuntojen saatavuuden ja soveltuvuuden varmistaminen sekä asumispalvelujen hallinta. Aluksi kuvataan toimintaympäristöä selvityksen tulosten taustoittamiseksi.

4.1. Toimintaympäristön ja toimijaverkon kuvaus

Nykyisin kunnan tehtävänä on tukea kuntalaisten hyvinvointia rakentamalla toimiva infrastruktuuri sekä viihtyisiä ja laadukkaita asuinympäristöjä, luomalla puitteet ihmisten tarvitsemille päivittäispalveluille sekä järjestämällä tarvittavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Asuminen, asuinympäristö ja palvelut muodostavat toisistaan riippuvan kokonaisuuden, jossa ihmisen hyvinvointi ja arjessa pärjääminen syntyvät kaikkien näiden tekijöiden yhteisvaikutuksena. Asuminen ja palvelut ovat kuitenkin perinteisesti olleet eri hallinnonalojen vastuulla ja myös valtakunnan tason ohjausmekanismit lainsäädännöstä lähtien ovat erilliset asumiselle ja palveluille. Tästä syystä nykyisessä järjestelmässä asumisen ja asuinympäristöjen sekä palveluiden suunnittelu tapahtuvat lähtökohtaisesti omina prosesseinaan (Kuva 5). Hyvinvointitoimiala, eli käytännössä sosiaali- ja terveyspalvelujen virkamiesjohto, vastaa kotona asumista tukevien palvelujen ja asumispalvelujen suunnittelusta. Asumisen ja asuinympäristöjen suunnittelu on teknisen-/ympäristötoimialan eli kaavoituksen ja maankäytön sekä asuntotoimen ja kunnallisista vuokra-asunnoista vastaavien toimijoiden vastuulla.

Kuvassa 5 on esitetty yksinkertaistetusti kaksi ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisen taustalla vaikuttavaa ylätasoa prosessia: asumisen ja asuinympäristöjen suunnittelu sekä palveluiden suunnittelu. Asiakkaan kokemaa lopputulosta syntyy poikkihallinnollisena yhteistyönä näiden prosessien rajapinnassa. Todellisuudessa prosessit ovat kuvassa esitettyä monimutkaisempia ja niihin osallistuu useita eri tahoja sekä sote-toimialalta että tekniseltä-/ympäristötoimialalta.

Kuva 5. Asumisen ja asumispalvelujen suunnitteluprosessit



Kuvassa esitetyt prosesseja voidaan soveltaa myös tulevaan maakuntamalliin. Kotona asumista tukevien sosiaali- ja terveyspalvelujen ja asumispalvelujen järjestämis- ja suunnittelu- vastuu siirtyy maakuntaan, kun taas asumisen ja asuinympäristöjen suunnittelu jää kuntien tehtäväksi. Tällöin kuvaa voidaan lukea niin, että esitetyt yhteistyötarpeet kuvaavatkin maakunnan ja kuntien välistä yhteistyötä. On kuitenkin huomioitava, että maakuntamallissa prosessi on nykytilanteeseen verrattuna monimutkaisempi, sillä maakunnassa on useita kuntia, jotka toteuttavat asumisen ja asuinympäristöjen suunnittelua kukin omalla tavallaan ja omista lähtökohdistaan. Maakunnallisella sote-organisaatiolla on oltava yhteistyörakenteet kaikkien alueen kuntien ja niiden eri toimijoiden kanssa.

Asumiseen, asuinympäristöjen kehittämiseen ja asumispalveluihin liittyvä toimijaverkosto on hyvin laaja (Kuva 6). Nykyisin jo pelkästään kunnan sisällä on useita toimijoita, jotka vaikuttavat asumiseen tai sitä tukeviin palveluihin. Kunnan teknisen toimen alaisuuteen kuuluvista toimijoista asumiseen vaikuttavat kaavoitus- ja maankäyttö, rakennusvalvonta sekä tilalahlinto. Kunnan vuokra-asunnoista vastaa tyypillisesti joko asuntotoimi tai kuntakonserniin kuuluva vuokrataloyhtiö. Sosiaali- ja terveyspalveluilla on keskeinen rooli asumisen tukemisessa, mutta myös sote-toimialan sisällä on monta erillistä toimijaa. Vanhuspalvelut, vammais- palvelut sekä päihde- ja mielenterveyspalvelut vastaavat hyvin pitkälti omien asiakasryhmiensä tukemisesta erilaisin kotiin vietävin palveluin sekä järjestämällä asumiseen liittyvät palvelut. Lisäksi myös esimerkiksi aikuissosiaalityö ja kuntien palkkalistoilla olevat asumisneuvojat antavat tukea kotona asumisen mahdollistamiseksi. Myös terveyspalvelujen saatavuus on tärkeää ikääntyneille ja erityisryhmille. Teknisen toimen palveluiden sekä sote-palveluiden lisäksi myös kunnan muut peruspalvelut, kuten kulttuuri ja vapaa-ajan palvelut, tukevat kotona asumista. Kunnan hallinto ja poliittiset päätöksentekuelimet (valtuusto, hallitus ja lautakunnat) vaikuttavat luonnollisesti omalla toiminnallaan ja päätöksenteolla suoraan sekä asumiseen, asuinympäristöjen kehittämiseen että asumispalveluihin.

Kuntien toimintaa ohjaavat aluehallinto, valtion hallinto ja erilaiset viranomaistahot. Valtakunnalliset suositukset ja ohjaus niin asumiselle kuin palveluillekin tulee ministeriöiltä, joista keskeisimpiä tässä yhteydessä ovat ympäristöministeriö sekä sosiaali- ja terveysministeriö. Valtion tukeman asuntotuotannon ja palveluyksiköiden rakentamisessa kuntien ja rakennuttajien tukena toimii ARA. Palveluiden osalta viranomaisena toimii Aluehallintovirasto (AVI), jonka tehtäviä ovat mm. sote-palvelujen ohjaus-, lupa- ja valvonta-asiat sekä peruspalvelujen saatavuuden varmistaminen (AVI). Terveystieteiden palvelujen ohjauksessa on mukana myös Valvira. Kela puolestaan tukee asukkaita taloudellisesti ja on siten osaltaan mahdollistamassa kotona asumista. Valtion tukeman asuntotuotannon ja palveluyksiköiden rakentamisessa kuntien ja rakennuttajien tukena toimii ARA, joka myös vastaa valtion tuen myöntämisestä vuokra-asuntojen ja erilaisten palvelu- ja tukiasuntojen rakentamiseen ja perusparantamiseen.

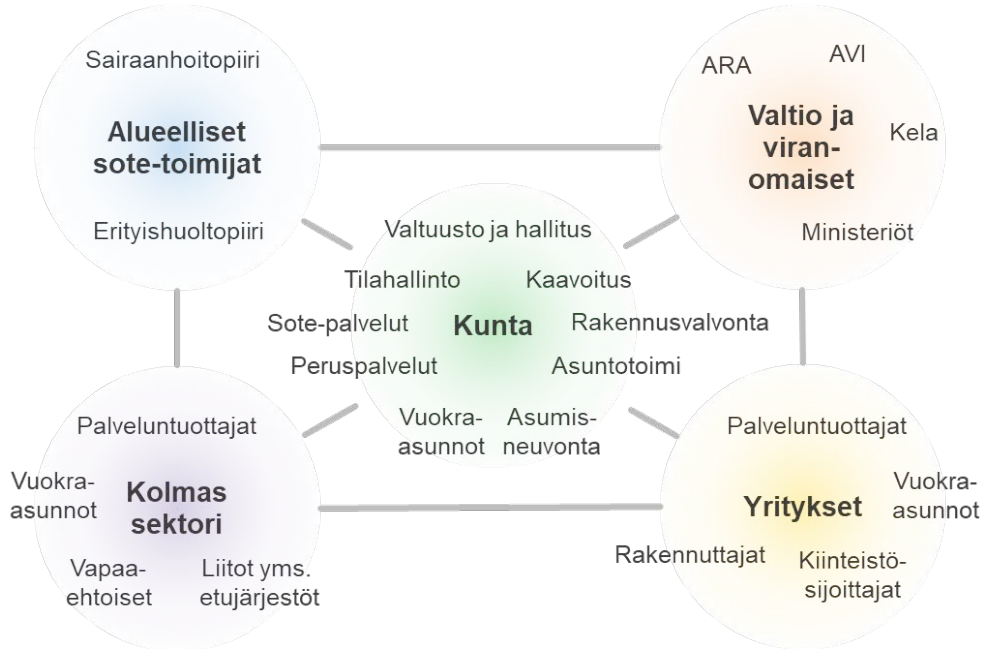
Kunnan lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluita tuotetaan myös alueellisten kuntayhtymien toimesta. Jokainen kunta kuuluu sairaanhoitopiiriin ja erityishuoltopiiriin, jotka voivat olla myös yksi ja sama kuntayhtymämuotoinen toimija. Sairaanhoitopiirin vastuulla on erikoissairaanhoidon järjestäminen. Erityishuoltopiirit tarjoavat kehitysvammaisille ihmisille sekä asuntoja, kotona asumista tukevia palveluja että asumispalveluja. Suomessa toimii myös useita kahden tai useamman kunnan muodostamia kuntayhtymiä, jotka järjestävät suuren osan tai kaikki jäsenkuntiansa perustason sote-palvelut sekä muutama kuntayhtymä, jotka vastaavat jäsenkuntiansa kaikkien sote-palvelujen järjestämisestä.

Asumisessa ja asumispalveluissa vaikuttaa suuri joukko yksityisiä ja kolmannen sektorin toimijoita. Yritykset sekä erilaiset yhdistykset ja säätiöt tuottavat suuren osan asumispalveluista sekä vuokra-asumisesta. Yritykset ovat lisäksi keskeisiä toimijoita myös asumisen ja palveluasumisen rakennuttajina sekä kiinteistöjen omistajina. Kolmannen sektorin toimijat vaikuttavat palveluntuotannon lisäksi myös rakennuttajina, kiinteistöjen omistajina sekä asumisen ja palveluiden kehittäjänä. Kolmannen sektorin toimijoihin lukeutuvat myös erilaiset liitot, etujärjestöt, paikallisyhdistykset sekä vapaaehtoistoiminta, jotka tukevat tai edistävät eri tavoin ikääntyneiden ja erityisryhmien asumista.

Kaikkiaan asumiseen ja asumispalveluihin liittyvään toimijaverkkoon kuuluu siis yhteensä kymmeniä erilaisia paikallisia, alueellisia ja valtakunnallisia tahoja. Sote- ja maakuntauudistuksen myötä toimijoiden lukumäärä kasvaa entisestään, sillä maakunta eri liikelaitoksineen ja yhtiöineen sekä uudet kansalliset yhtiöt SoteDigi Oy ja Maakuntien tilakeskus Oy liittyvät

verkostoon. Uudet toimijat eivät kuitenkaan lukeudu kaikilta osin nykyisiin vastaaviin toimijoihin, vaan verkostoon tulee aidosti uusia tahoja, jotka tulee huomioida asumiseen ja asumispalveluihin liittyvässä yhteistyössä.

Kuva 6. Toimijaverkko ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisessa ja asumispalveluissa



4.2. Asuinympäristöjen kehittäminen

Tässä luvussa asuinympäristöjen kehittämistä käsitellään kahdesta näkökulmasta. Ensimmäinen näkökulma on ikääntyneille ja erityisryhmille tarkoitettujen asumisen ja siihen liittyvien palvelujen kokonaisuuksien, kuten palvelukorttelien tai asuntoverkostojen kehittäminen. Toinen näkökulma liittyy yleiseen asuinympäristöjen kehittämiseen, eli siihen, miten ikääntyneet ja erityisryhmät voidaan huomioida koko kunnan alueen kaavoituksessa ja rakentamisessa. Asuinympäristöjen kehittäminen on kunnille keskeinen keino hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

4.2.1 Asumisen ja siihen liittyvien palvelujen kokonaisvaltainen kehittäminen

Palvelurakenteen keventäminen on ollut valtakunnallisena tavoitteena jo pitkään. Kotona asuminen voidaan tukea kotiin vietävin palveluin ja omaishoidon tai perhehoidon turvin, mutta se edellyttää myös, että asunto ja asuinympäristö ovat asukkaalle erityistarpeisiin soveltuvia. Asunnon läheltä tulee löytyä kaikki tavalliseen elämiseen tarvittavat palvelut ja lisäksi asumisratkaisun pitää täyttää asukkaalle tarpeet turvallisuuden ja yhteisöllisyyden näkökulmista. Asuinympäristöjen ja liikennevälineiden esteettömyyteen tulisi myös kiinnittää huomiota.

Viime vuosina Suomessa on ideoitu ja toteutettu uudenlaisia asumisen ja asuinympäristöjen malleja, joissa asuminen, asuinympäristö ja palvelut on suunniteltu kokonaisuutena ikääntyneiden tai erityisryhmien tarpeiden huomioiden. Kuntien lähtökohdat, mahdollisuudet ja toteuttamistavat alueiden kehittämiseksi ovat hyvin erilaisia. Kasvukunnissa voidaan rakentaa kokonaan uusia kortteleita tai jopa kaupunginosia sen lisäksi, että kehitetään olemassa olevia asuinalueita. Taantuvan väestömäärän alueilla on kasvualueita vähemmän kehittämisen mahdollisuuksia. Asuinympäristöjen kehittäminen on kuitenkin mahdollista kaikkialla, mikäli kunnassa löytyy yhteinen tahtotila ja eri tahot saadaan mukaan yhteistyöhön.

Uudenlaisten asumisen ja palvelut yhdistävien kokonaisuuksien kehittämiseen on haettu mallia ulkomailta – muun muassa Hollannista ja Saksasta (Verma ym. 2017) – mutta nykyisin

myös Suomesta löytyy lukusia hyviä esimerkkejä. Asumisen ja palvelut yhdistäviä kokonaisuuksia voidaan toteuttaa erilaisilla tavoilla ja eri laajuisina. Asuinalueiden suunnittelu, erilaisen palvelukorttelien rakentaminen, palvelualuemallit sekä täydennys- ja korjausrakentaminen ovat kaikki hyviä vaihtoehtoja, joita on mahdollista soveltaa kunta- ja aluekohtaisiin tarpeisiin ja ympäristöön. Esteettömyys ja palvelujen saavutettavuus tulee huomioida kaikilla yhdyskuntasuunnittelun alueilla ja kaikissa kunnan palveluissa. Ikääntyneiden ja erityisryhmien kotona asumista voidaan tukea merkittävästi esimerkiksi katujen, kulkuväylien, julkisen liikenteen, sekä lähipalvelujen suunnittelun keinoin. Asumisen ja palveluiden kehittämistä tulee tehdä myös sote-toimialan puolella. Asumisyksiköiden yhteyteen on mahdollista kehittää erilaisia yhteisöllisyyttä, turvallisuutta ja arkitoimintoja tukevia palveluita ja verkostoja, joilla mahdollistetaan kotona asuminen yksikön läheisyydessä sijaitsevilla asunnoilla. Uudenlaisia asumisen ja palvelut yhdistäviä kokonaisuuksia rakennettaessa voidaan myös toteuttaa palveluasumisen ja kotihoidon välimaastoon sijoitettavia asumismuotoja, joissa toteutuvat sekä toive omasta kodista, että tarpeenmukaiset hoiva- ja tukipalvelut.

Haastatteluissa ja kyselyssä nousi esille paikallisia asuin ympäristön kehittämiseen liittyviä hankkeita sekä isoissa että pienissä kunnissa, joten paikallisten asumisen ja palvelut yhdistävien kokonaisuuksien suunnittelun voidaan sanoa olevan melko yleistä. Kahdeksan prosenttia kyselyyn vastanneiden asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun toimialoja edustavista näki, että asumisen ja palvelut yhdistävien korttelien tai alueiden suunnittelu on jopa pääasiallinen keino erityisryhmille soveltuvan tavallisen vuokra-asumisen edistämiseksi. Seuravassa on esitetty kaksi esimerkkiä asumisen ja palvelut yhdistävästä suunnittelusta.

Turun Luolavuoren asuntoverkosto

Turun asuntoverkoston kehittäminen liittyi vuosina 2012-2014 toteutettuun Arjen keskiössä -hankkeeseen. Turun lisäksi muina pilottikuntina hankkeessa olivat Kotka, Lahti ja Seinäjoki. Hankkeen tavoitteena oli kehittää kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuja keskittyen erityisesti asuin ympäristöihin. Luolavuoren asuntoverkoston kehitysvammaisten ihmisten asunnot, sosiaali- ja terveyspalvelut, tukipisteet ja vapaa-ajan virkistyspalvelut ja -paikat sijaitsevat tavallisella asuinalueella. Lähellä kotia sijaitsevat palvelut ja sosiaaliset verkostot tukevat asumista.

Arjen keskiössä -hankkeessa kehitettiin asuin ympäristön kehittämisen yhteistyötä varten tarkoitettu asuntoverkoston yhteiskehittämisen malli. Mallissa on viisi vaihetta: 1) työryhmän perustaminen, 2) asiakkaiden toiveiden selvittäminen, 3) asuinalueiden tutkiminen, 4) uusien ratkaisujen ideointi ja 5) asuntoverkoston toteuttaminen. Yhteiskehittämiseen voivat osallistua sosiaali- ja terveystoimen edustajat, kaavoituksen ja asuntotoimen edustajat ja muut kaupungin edustajat sekä asukkaat, järjestöt, kuntien vuokratyöryhmiä ja asumispalvelut. Turussa työryhmään kuului kehitysvammaisia ihmisiä, Turun kaupungin vammaispalveluiden, Varsinais-Suomen erityishuoltopiiriin, kaavoituksen, tilahallinnon, vuokratyöryhmiä ja kuntayhtymän henkilöstöä. Hankkeen lopputuloksena syntyneessä asuntoverkoston asunnot on sijoitettu kehämäisestä eri etäisyyksille verkoston keskeltä, jossa sijaitsevat ympärivuorokautisen tuen asunnot. Verkostoon kuuluu tukipisteitä, joista asukkaat saavat tukea asumiseensa. Kokonaisuutta koordinoi asuinaluekoordinaattori, joka huolehtii palveluiden ja verkostoon kuuluvien asukkaiden tarpeiden kohtaamisesta (Hintsala ym. 2015)

Ikäystävällinen Hervannan palvelualue

Toinen esimerkki palvelualueen suunnittelusta on ikäystävällisen Hervannan kehittämishanke, jossa kehitettiin asumista ja sitä tukevia palveluita ikääntyneiden näkökulmasta. Hankkeen yhteistyötahoisiin kuuluivat ympäristöministeriö, Tampereen kaupunki ja kaksi yleishyödyllistä vuokra-asuntoyhteisöä (Tampereen Kotilinnasäätiö ja Tampereen Vanhuspalveluyhdistys). Kehittämistyöhön osallistuivat lisäksi alueen asukkaat, kolmannen sektorin ja muut toimijat. Hanke koostui vuoden 2015 suunnitteluvaiheesta ja tätä seuraavasta kaksivuotisesta toteutusvaiheesta. Hankkeella oli liittymäpinta Tampereen kaupungin tulevaisuuden palvelumallin kehittämiseen, ja siksi kehittämishankkeen suunnitteluvaiheen työtä tehtiin kaupungin kanssa yhteistyössä. Suunnitteluvaiheeseen osallistuivat asukkaat, alueella toimivat yhdistykset, hankkeet ja palveluyritykset osallistumalla työpajoihin sekä vastaamalla kyselyihin ja haastatteluihin. Suunnitteluvaiheen tuotoksena syntyi hankesuunnitelma, johon kuvattiin eri toimijoiden toteutusvaiheen tavoitteet ja tehtävät. Tehtäviä vietiin käytäntöön osana eri toimijoiden (Tampereen kaupunki, asukkaat, kolmannen sektorin ja muut toimijat) tavallista

toimintaa. Tehtäviä olivat ikäystävällinen asuinympäristö, ikäystävällinen asuminen ja toiminta- ja osallistumismahdollisuuksien parantaminen. Esimerkkinä ikäystävällisen asuinympäristön teemaan kuuluneesta tehtävästä oli esteettömän kävely- ja asiointireitin rakentaminen Hervannan keskustaan. Esimerkkinä ikäystävällisestä asumisesta oli yhteisöllisen asuminen vaihtoehtojen kehittäminen ikääntyneille ideakilpailun avulla. Esimerkkinä toiminta- ja osallistumismahdollisuuksien parantamisesta oli yhteisöllisen toimintamallin rakentaminen yhdistysten tilatarpeisiin niin, että Keinupuiston lähitorin tiloja on mahdollista varata maksutta lähitorin asiakkaille suunnattuun toimintaan. (Moisio & Savolainen-Korjus 2018)

4.2.2 Asuinympäristön kehittäminen yleisen kaavoitus- ja rakennusprosessin keinoin

Maankäytön suunnittelulla ja kaavoituksella voidaan edistää ikäihmisten ja erityisryhmien kotona asumista sekä vaikuttaa erilaisten kotona asumista tukevien palveluiden sekä asumis- ja palveluiden järjestämiseen. Haastatteluiden ja kyselyn perusteella keskeisimpiä keinoja ikäihmisten ja erityisryhmien huomioimiseksi ovat riittävä kohtuuhintaisten vuokra-asuntoasuntojen tuotanto, asuntojen ja asuinympäristöjen esteettömyyden ja saavutettavuuden varmistaminen, tonttien varaaminen ikäihmisten ja erityisryhmien asumiselle ja palveluasumiselle sekä päivittäispalveluiden ja muiden kotona asumista tukevien palveluiden saatavuuden mahdollistaminen kaavamerkinnoissa.

Sekä kyselyyn vastanneiden sote-toimialan että muiden hallinnonalojen edustajien enemmistön mukaan ikäihmiset ja erityisryhmät otetaan huomioon kaavoituksessa. Kuntien välillä on kuitenkin suurta vaihtelua siinä, miten laajamittaisesti ikäihmisten ja erityisryhmien tarpeita huomioidaan. Alueiden kaavoittaminen asumis- ja palveluiden tarpeisiin ja tonttien varaaminen kohteille on varsin yleistä. Osa kunnista on huomionnut nämä ryhmät systemaattisesti kunnan strategiselta tasolta lähtien – esimerkiksi maankäytön toteuttamisohjelmassa, asuntopoliittisessa ohjelmassa tai erityisasumisen toimeenpano-ohjelmassa. Joissakin keskikokoisissa tai isoissa kunnissa asumisen strategiaa toteutetaan myös laajamittaisilla aluesuunnittelu- ja rakennushankkeilla, joissa kokonainen asuinalue tai kortteli ja sitä tukevat julkiset ja yksityiset palvelut suunnitellaan ikäihmisten ja erityisryhmien tarpeista lähtien. Noin kolmannes kyselyyn vastaajista kertoi, että ikäihmiset ja erityisryhmät on huomioitu joko kunnan maankäyttöön tai asumiseen liittyvissä strategisen tason suunnitelmissa. Niin ikään noin kolmannes vastasi, että erityisryhmät huomioidaan kaavoituksessa tai tontteja varaamalla – kuitenkin osassa näistä kunnista kaavoitus ja tonttiasiat hoidetaan vasta tarpeen ilmetessä eikä niinkään suunnitelmallisesti johdettuna.

Segregaation eli asuinalueiden eriytymisen ehkäisy on ikäihmisten ja erityisryhmien asumisen kannalta yksi keskeisistä tavoitteista. Kunnilla on useita keinoja, joilla voidaan ohjata sekä uusien asuinalueiden että asumisyksiköiden rakentamista, mutta asumista on mahdollista hajauttaa myös olemassa olevaa asuntokantaa hyödyntäen. Kyselyn perusteella segregaatiota pyritään nykyisin ehkäisemään sijoittamalla valtion tukemaa asuntotuotantoa ja vapaarahoitteista asuntotuotantoa sekä erilaisia talotyyppisiä ja hallintamuotoja hajautetusti samoille asuinalueille kaavoituksen ja tonttipolitiikan keinoin. Voimakkaimmin kunnat pystyvät ohjaamaan asuntotuotantoa oman vuokratuotantonsa kautta. Erityisryhmien asumista voidaan hajauttaa muun väestön sekaan suoraan asukasvalintojen kautta tai välivuokraamalla yksittäisiä asuntoja sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaille.

4.3. Asuntojen saatavuuden ja soveltavuuden kehittäminen

Tässä luvussa käsitellään kunnan yleisen asuntokannan soveltavuutta erityisryhmien asumiseen, asuntojen saatavuutta ja eri toimijoiden roolia asuntojen järjestämisessä.

4.3.1 Erityisryhmien huomioiminen tavallisten vuokra-asuntojen suunnittelussa

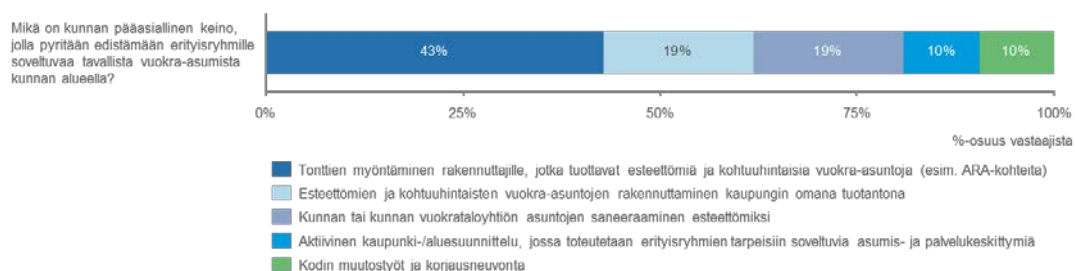
Kohtuuhintaisen vuokra-asuntotuotannon suunnittelu perustuu kuntien asuntopoliittikkaan ja asumisen strategioihin. Käytännön keinoja asuntotuotannon ohjaamisessa ovat valtion tukeman asuntotuotannon suunnittelu ja tukihakemuksista ARA:lle annettavat lausunnot sekä tonttien luovutus. Valtion tukeman vuokra-asuntotuotannon volyymin arviointi perustuu tyypillisesti koko asuntokannan kehitykseen, väestöennusteisiin sekä markkinatilanteen seuraamiseen. Kunnalla on merkittävä rooli valtion tukeman asuntotuotannon suunnittelussa valtion tuen myöntämiseen liittyvän roolinsa vuoksi. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan valtion tuen myöntäminen erityisryhmien asuntokohteelle edellyttää, että kohteen sijaintikunta antaa ARA:lle lausunnon, jossa se puoltaa tuen myöntämistä. Lainsäädäntöä on kuitenkin tältä osin tarkoitettu muuttaa maakunta- ja sote-uudistuksen yhteydessä keväällä 2018 siten, että jatkossa tällaista kunnan puoltavaa lausuntoa ei edellytetäisi. Sen sijaan ARA:n tulisi ennen tuen myöntämistä pyytää asiasta lausuntoa kohteen sijaintikunnalta tai -maakunnalta tai tarvittaessa molemmilta. ARA:n tulisi ottaa lausunnoissa esitetyt näkökohdat huomioon tukipäätöksiä tehdessään, mutta se ei olisi sidottu kunnan tai maakunnan näkemykseen tuen myöntämisestä (Hallituksen esitys HE 14/2018 vp). Vapaarahoitteisen asuntotuotannon osalta kunnan vaikutusmahdollisuudet rajoittuvat tonttien hallintaan sekä rakennusmääräysten valvontaan (esimerkiksi esteettömyys).

Noin kolmannes kyselyyn vastanneista ilmoitti, että erityisryhmät otetaan huomioon asuntotuotannon kokonaisvolyymiä suunniteltaessa. Erityisryhmien tarpeilla ei välttämättä ole suora vaikutusta asuntotuotannon määrään, sillä tavoitteena on, että erityisryhmiin kuuluvat ihmiset asuisivat integroituneena muun väestön asumiseen, ja että koko vuokra-asuntokanta olisi yleiset esteettömyysvaatimukset täyttävää. Sen sijaan yksittäisissä rakennushankkeissa pyritään huomioimaan erityisryhmien tarpeita yhteistyössä sote-toimialan kanssa muun muassa rakentamalla osa asunnoista vammaisille ihmisille sopiviksi tai rakentamalla vuokra-asuntojen yhteyteen yleisiä tiloja erityisryhmien palveluita varten.

Kunnan sote-toimialalla on merkittävä rooli erityisryhmien vuokra-asumisen edistämiseksi. Asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun toimijoiden kyselyyn vastanneista 46 % kertoi, että vastuu erityisryhmille soveltuvan tavallisen asuntokannan saatavuudesta kuuluu pääasiassa kunnan sote-toimialalle. Kyselyyn vastanneista sote-toimialan edustajista 37 % kertoi, että sote tekee yhteistyötä kunnan muiden toimialojen kanssa vuokra-asuntotuotannon suunnitteluun liittyen.

Kyselyyn vastanneiden mukaan kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen tuotanto on merkittävin yksittäinen keino ikäihmisten ja erityisryhmien tavallisen vuokra-asumisen edistämiseksi. Vastaaajista 43 % arvioi, että merkittävin keino on tonttien luovuttaminen yksityisille rakennuttajille ja 19 %:n mielestä merkittävin keino on kunnan oma asuntotuotanto. Korjausneuvonnan ja -avustusten merkitystä kysyttiin erillisellä kysymyksellä. Kaksi kolmasosaa vastaajista piti henkilökohtaista korjausneuvontaa ja korjausavustuksia kohtalaisen merkittävänä keinona kotona asumisen mahdollistamisessa.

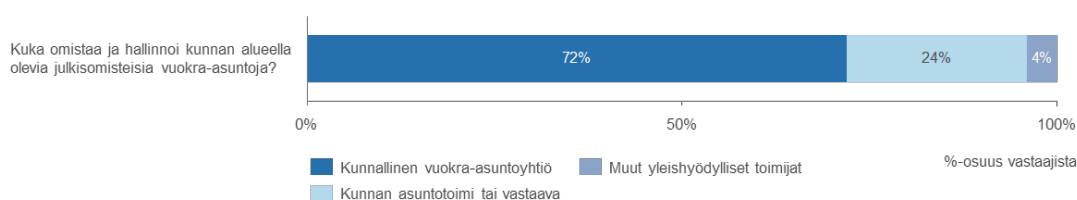
Kuva 7. Kunnan keinot erityisryhmien vuokra-asumisen edistämiseksi



4.3.2 Kunta ja muut toimijat vuokra-asumisessa

Kuntien harjoittama asunnonvuokraus on keskittynyt kuntien omistamiin vuokratyhtiöihin. Kyselyyn vastanneista 72 % kertoi vuokratyhtiön omistavan pääosan kunnan alueella olevista julkisomisteisista vuokra-asunnoista. Noin neljännes vastaajista ilmoitti asuntojen kulluvan asuntotoimelle tai vastaavalle kunnalliselle taholle. Vuokratyhtiöiden ja asuntotoimen lisäksi joissakin kunnissa vuokra-asuntoja on myös vähäisissä määrin kunnan sote-toimialan omistuksessa. Kyselyyn vastanneista 13 % ilmoitti, että kunnan sosiaalipalvelut omistavat asuntoja, jotka on tarkoitettu erityisryhmille vuokrattavaksi. Kyselyn vastausten perusteella terveyspalveluiden omistuksessa asuntoja on hyvin harvoin.

Kuva 8. Vuokra-asuntojen hallinnointi kunnissa

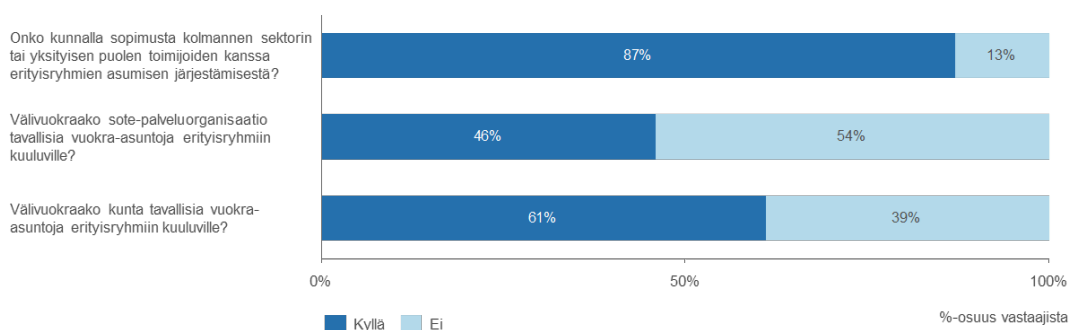


Asunnon tarpeessa olevia erityisryhmiin kuuluvia ohjataan asumaan usein kuntien tai kuntien vuokratyhtiöiden asuntoihin. Haastatteluiden perusteella kuntien ja vuokratyhtiöiden välillä tehdään paljon yhteistyötä, mutta toimintatavat vaihtelevat kunnittain esimerkiksi asukasalinnan suhteen. Suuri osa vuokratyhtiöiden asuntoihin tulevista erityisryhmiin kuuluvista hakee asuntoa itsenäisesti, eli ohjautuu asuntoihin samoin kuin kuka tahansa, mutta osalle asunto etsitään kunnan sosiaali- tai terveyspalveluiden toimesta. Kyselyyn vastanneista sote-toimialan edustajista 53 % kertoi, että osa kunnan tai kunnan vuokratyhtiön omistamista asunnoista on kohdennettu erityisryhmille, ja että sosiaalipalveluiden henkilöstö valitsee asukkaat näihin asuntoihin.

Selvä enemmistö kyselyyn vastanneista kertoi, että kunnalla on sopimus erityisryhmien asumisen järjestämisestä kolmannen sektorin toimijan tai yrityksen kanssa (Kuva 9). Näistä sopimuksista noin kolmannes toimii välivuokrausmallilla ja kaksi kolmannesta perustuu asiakkaan suoraan vuokrasopimukseen vuokranantajan kanssa. Osa sopimuksista sisältää myös asumisen tukemiseen liittyvää palvelua, mutta kyselyn perusteella tätä yleisempää on, että tuki tarjotaan kunnan omana palveluna.

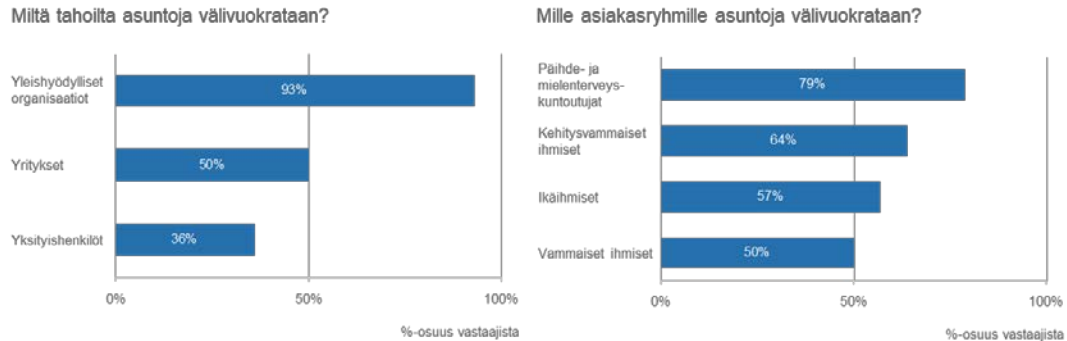
Kyselyn tuloksista käy myös ilmi, että asuntojen välivuokraaminen on varsin yleistä. Kaikkiaan 61 % asumisesta ja maankäytön suunnittelusta vastaaville toimijoille suunnatun kyselyn vastaajista ilmoitti, että kunta välivuokraa yksittäisiä asuntoja erityisryhmille. Useimmiten välivuokraajana on kunnan sosiaalipalvelut – joissakin tapauksissa myös tilakeskus tai kiinteistövirasto. Kuntien sote-toimialan edustajille suunnatussa kyselyssä 46 % vastaajista kertoi sote-toimialan välivuokraavan tavallisia asuntoja asiakkailleen.

Kuva 9. Asuntojen vuokraaminen erityisryhmiin kuuluville



Kuntien välivuokraamat asunnot ovat useimmiten yleishyödyllisten organisaatioiden omistamia (Kuva 10). Eniten asuntoja välivuokrataan päihde- ja mielenterveyskuntoutujille, mutta välivuokraaminen on varsin yleistä myös muille asiakasryhmille.

Kuva 10. Asuntojen välivuokraus



Kuntien ja kuntien vuokraloyhtiöiden lisäksi erilaiset säätiöt ja yhdistykset sekä yritykset tarjoavat tavallisia asuntoja suoraan ikäihmisten ja erityisryhmiin kuuluville. Kyselyn perusteella asuntojen vuokraaminen suoraan kolmannen sektorin toimijoilta on hieman yrityksiä yleisempää. Kyselyyn vastanneista 84 % kertoi säätiöiden tai yhdistysten tarjoavan asuntoja suoraan erityisryhmiin kuuluville. Vastaava luku yritysten osalta oli 64 %. Puolet vastanneista kertoi myös, että osa kolmannen sektorin toimijoiden ja yritysten tarjoamista tavallisista vuokra-asunnoista on kohdennettu ikäihmisille ja erityisryhmille.

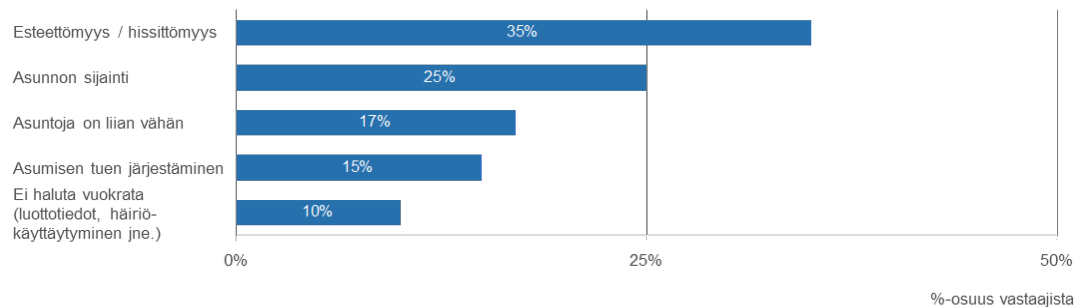
4.3.3 Erityisryhmille soveltuvien asuntojen saatavuus ja puutteet asunnoissa

Kyselyn ja haastatteluiden mukaan sekä asuntojen saatavuuteen että itse asuntoihin liittyy paljon haasteita. Erot kuntien välillä asuntojen saatavuudessa ja kunnossa ovat suuria. Enemmistö vastaajista (57 %) on sitä mieltä, että heidän oman kuntansa alueella ei ole riittävästi erityisryhmien tarpeisiin soveltuvia tavallisia vuokra-asuntoja, jotta palvelurakennetta voitaisiin keventää ja kotona asuvien osuutta lisätä.

Kyselyn perusteella suurimmat puutteet ja haasteet tavallisissa vuokra-asunnoissa liittyvät esteettömyyteen, asuntojen sijaintiin ja asuntojen määrään. Asuntoja on paljon hissittömissä tai muutoin ei-esteettömissä taloissa ja myös itse asuntojen esteettömyydessä on puutteita. Ikäihmisten ja erityisryhmien asuntojen sijainti on usein etäällä palveluista tai keskittynyt tietyille alueille. Osassa kunnista ongelmana on myös vuokra-asuntojen vähäisyys. Haasteita koetaan olevan myös siinä, miten asumisen tuki järjestetään. Itsenäisen asumisen tukemiseksi tarvittavia palveluja ei pystytä järjestämään kaikissa kunnissa riittävässä määrin tarpeeseen nähden. Haaste voi olla myös se, että asuntojen yhteydessä ei ole saatavilla sopivia tiloja asumista tukevien palvelujen järjestämiseksi. Muita kyselyssä esiin nousseita haasteita olivat mm. asuntojen koko ja hinta, asuntojen huono kunto sekä puutteet palo- yms. turvallisuusjärjestelmissä.

Kuva 11. Haasteet asunnoissa

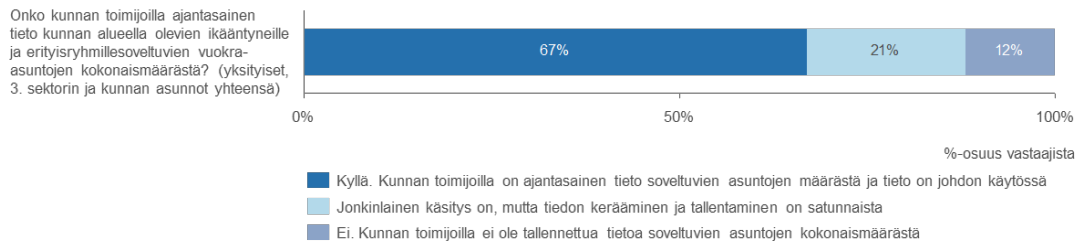
Suurimmat haasteet tavallisiin vuokra-asuntoihin liittyen



Ikäihmisille ja erityisryhmille soveltuvien tavallisen vuokra-asuntojen saatavuuden kehittämiseksi tarvitaan systemaattista tiedonkeruuta nykyisestä asuntokannasta julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin asunnot huomioiden. Olennaista on, että kaikilla asumista ja palveluita suunnittelevilla tahoilla on käytössään ajantasainen ja yhteen koottu tieto alueella sijaitsevista ikääntyneille ja erityisryhmille soveltuvista vuokra-asunnoista. Kyselyyn vastanneista kaksi kolmasosaa kertoi, että ajantasainen tieto vuokra-asunnoista on käytettävissä (Kuva 12). Noin viidenneksessä kunnista tietoa on, mutta tiedon koonnissa on kehitettävää ja noin joka kymmenennessä kunnassa asuntojen määrästä ei ole lainkaan tallennettua tietoa.

Lisäksi tulisi tehdä kartoitus omistusasuntokannan soveltuvuudesta ikäihmisille ja erityisryhmille. Ikäihmisistä noin kolme neljäsosaa asuu omistusasunnoissa (Helminen ym. 2017), joista vain osa on esteettömiä tai tehtävissä esteettömiksi ja vain osa sijaitsee lähellä palveluita.

Kuva 12. Tieto vuokra-asuntojen määrästä



4.4 Asumispalvelujen hallinta

Edellä on käsitelty tavallisessa kodissa asumiseen liittyviä haasteita, vuokra-asumiseen liittyviä toimijoita ja kehittämistoimenpiteitä, joita on tehty sen eteen, että kaikki voisivat asua tavalliseen asuntokantaan kuuluvissa asunnoissa. Tässä luvussa käsitellään asumispalvelujen järjestämiseen liittyviä kysymyksiä ja yhteistyötarpeita sote-toimialan, asuntotoimen, yhdyskuntasuunnittelun sekä muiden toimijoiden välillä. Asumispalvelujen järjestämisvastuu on kunnan sote-toimialalla, mutta sote-toimiala tarvitsee muita toimijoita voidakseen vaikuttaa alueella olevan asumispalvelukapasiteetin määrään.

4.4.1 Palvelurakenteen suunnitteluprosessi

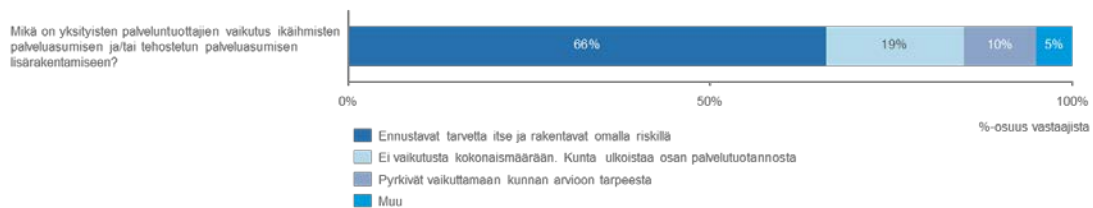
Kyselyn ja haastatteluiden perusteella ikäihmisten ja erityisryhmien palvelurakenteen suunnittelu on kunnan sote-toimialan vastuulla, mutta suunnitteluun osallistetaan kuitenkin varsin yleisesti muita kunnan toimijoita. Osallistettavia tahoja ovat esimerkiksi kaavoitus, ympäristön suunnittelu, tilahallinto ja rakennusvalvonta. Vanhus- ja vammaisneuvosto osallistuvat antamalla pyydettyä lausuntoja. Usein päätökset palvelurakenteeseen liittyvistä linjauksista

ja myös yksittäisistä hankkeista tekee kunnanhallitus tai -valtuusto. Palvelurakenteen suunnittelu tapahtuu pääpiirteittäin samankaltaisesti ikäihmisten, vammaisten ja kehitysvammaisten ihmisten sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien osalta. Merkittävin ero asiakasryhmien välillä on, että ikäihmisten palveluista kunnat tuottavat itse suuremman osan muihin asiakasryhmiin verrattuna. Kyselyn tulosten perusteella myös kehitysvammaisten ihmisten asiakasryhmässä palvelurakenteen suunnittelu tapahtuu kunnan sote-toimialan johtamana, vaikka palveluihin liittyvä toimijaverkosto onkin tässä asiakasryhmässä hieman erilainen erityishuoltopiirien olemassaolon takia. Kyselyyn vastanneista sote-toimialan edustajista vain 4 % vastasi, että erityishuoltopiiri järjestää kehitysvammaisten ihmisten palveluasumisen kokonaan tai lähes kokonaan.

Palvelurakenteen suunnitteluprosessi perustuu väestöennusteisiin ja muihin ennusteisiin tulevastakin kysynnästä sekä päivittäisen toiminnan kautta saatuun tietoon palveluiden tarpeesta. Lisäksi käytetään toiminnan tilastotietoja ja arvioidaan palvelujen kehittymisen trendejä. Tilannekuvan muodostamisen jälkeen palvelurakenteeseen vaikuttavia muutoksia – kuten rakennushankkeita – lähdetään toteuttamaan yhteistyössä eri toimialojen edustajien kanssa. Sosiaalipalveluilla on toteutuksen ja hankesuunnittelun vetovastuu, ja toteutus perustuu yhteistyössä muiden toimialojen kanssa sovittuihin ja kunnallisessa päätöksenteossa vahvistettuihin strategioihin ja tavoitteisiin.

Myös yksityisillä palveluntarjoajilla on merkittävä vaikutus palveluasumisen määrään ja sitä kautta myös palvelurakenteeseen. Sekä kyselyssä että haastatteluissa nousi vahvasti esiin yksityisten toimijoiden aktiivisuus tonttien hankinnassa sekä uusien palveluasumisen yksiköiden rakentamisessa. Kaksi kolmasosaa kyselyyn vastanneista sote-toimialan edustajista kertoi yksityisten palveluntuottajien rakentavan uusia yksiköitä omalla riskillä ja perustuen omiin arvioihinsa lisärakentamisen tarpeesta. Käytännössä tämä tarkoittaa, että nämä rakennushankkeet lisäävät kunnan alueella olevaa palveluasumisen kokonaiskapasiteettia, eikä kunnan sote-palveluja järjestävällä taholla ole suoraa vaikuttamismahdollisuutta lisärakentamisen hillitsemiseksi. Joka kymmenes vastaaja arvioi, että yksityiset palveluntuottajat vaikuttavat kokonaiskapasiteettiin siten, että he pyrkivät vaikuttamaan kunnan viranhaltijoiden tekemiin tarvelaskelmiin ja arvioihin palveluasumisen lisärakentamisesta. Kyselyyn vastanneista sote-toimialan edustajista noin viidenneksen mielestä yksityiset palveluntarjoajat eivät vaikuta lainkaan palveluasumisen paikkojen kokonaismäärään kunnan alueella. Kokonaiskapasiteetin suunnittelu on siis heidän mielestä kokonaan kunnan viranhaltijoiden käsissä ja kunta voi halutessaan hankkia osan kokonaiskapasiteetista ostopalveluna.

Kuva 13. Yksityisten palveluntuottajien vaikutus palveluasumisen lisärakentamiseen



4.4.2 Toimijaverkosto ikääntyneiden ja erityisryhmien asumispalveluissa

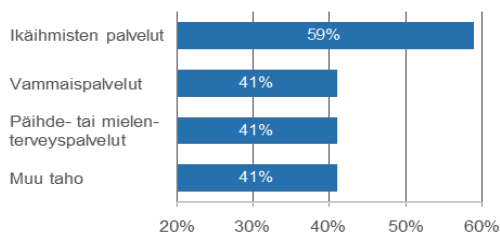
Laaja ja kirjava toimijaverkosto vaikuttaa merkittävästi asumispalvelujen hallintaan. Kuntien, erityishuoltopiirien ja muiden kuntayhtymien lisäksi asumisen palveluita tuottavat yritykset sekä erilaiset säätiöt ja yhdistykset. Palveluntuottajien lisäksi palveluverkon rakentamiseen vaikuttavat omalta osaltaan myös rakennusyhtiöt ja kiinteistösijoittajat.

Yrityksillä ja kolmannen sektorin toimijoilla on erityisen vahva asema ikääntyneiden ja erityisryhmien asumispalveluissa. Ikäihmisten ja kehitysvammaisten ihmisten asumispalvelujen tuotannosta on ulkoistettua noin puolet – muiden erityisryhmien kohdalla vielä enemmän (Arjärvi & Kuronen 2017). On varsin tavanomaista, että pienemmissä kunnissa erityisryhmien asumispalvelut on kokonaan ulkoistettu ja vahvasti sidoksissa tiettyyn palveluntuottajaan.

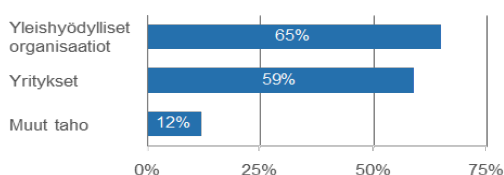
Tavallisen vuokra-asumisen lisäksi myös asumispalveluissa on yleistä, että kunnat toimivat tilojen välivuokraajina. Kyselyyn vastanneista 62 % kertoi kunnan välivuokraavan kokonaisia asumisyksiköitä erityisryhmien käyttöön. Välivuokrattavat yksiköt ovat yleensä joko yritysten tai yleishyödyllisten organisaatioiden omistamia ja niitä vuokrataan sekä ikäihmisten että erityisryhmien käyttöön. Välivuokrausta hoitaa tyypillisesti kunkin asiakasryhmän palveluista vastaava palvelualue tai muu taho kuten kunnan sosiaalityö.

Kuva 14. Asumisyksiköiden välivuokraus

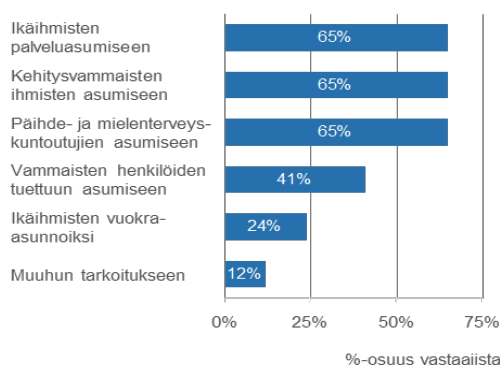
Mikä taho on vastuussa asumisyksiköiden välivuokraamisesta?



Miltä tahoilta asumisyksiköitä välivuokrataan?



Mihin käyttötarkoitukseen asumisyksiköitä välivuokrataan?



4.4.3 Palveluasumisen paikkojen saatavuustilanne

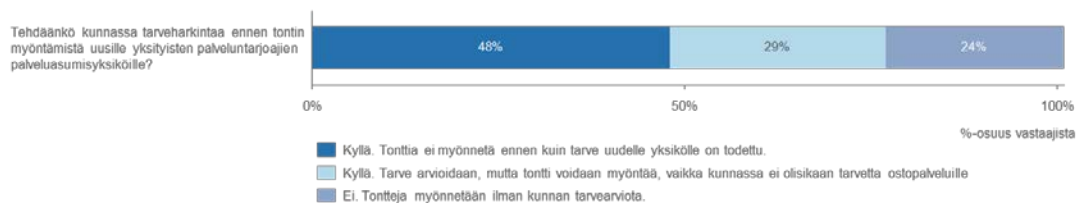
Palveluasumisen paikkojen saatavuus vaihtelee sekä alueittain että asiakasryhmittäin. Vain noin kolmannes kyselyyn vastanneista ilmoitti, että kunnan alueella on tarjolla sopiva määrä kaikkia erityisryhmien palveluasumispaikkoja kansallisiin suosituksiin nähden. Kaksi kolmannesta vastaajista edusti kuntaa, jossa palveluasumisen paikkoja on joko liikaa tai liian vähän.

Palveluasumisen ylitarjontaa ilmenee kyselyn perusteella kaikkiaan noin kolmanneksessa kunnista. Ylitarjontaa on alueesta riippuen eri asiakasryhmien ja eritasoisten palveluiden tarjonnassa, mutta yleisimmin ylitarjontaa on ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa. Kaikki vastaajat olivat yksimielisiä siitä, että ylitarjonta on yksityisen tai kolmannen sektorin aikaansaamaa. Ikäihmisten palveluasumisen ylitarjonta ja nykyinen markkinatilanne nousivat esille myös haastatteluissa. Yksityiset palveluntuottajat rakentavat tällä hetkellä runsaasti uusia palveluasumisen yksiköitä samaan aikaan kun julkisten tahojen investoinnit ovat jäissä tulevan sote- ja maakuntauudistuksen vuoksi. Ylikapasiteetin muodostumiseen vaikuttaa osaltaan myös se, että uusilla yksiköillä on positiivinen vaikutus kuntien talouteen tonttimyyntin ja työllisyyden kautta.

Kunnan kaavoitus- ja tonttipolitiikalla on olennainen merkitys yksityisesti tuotetun palveluasumisen lisärakentamisessa. Kaikkiaan noin kolme neljäsosaan kyselyyn vastanneista kertoi

kunnan tekevän tarveharkintaa ennen tontin myöntämistä yksityisen palvelutuotannon käyttöön (kuva 15). Kuitenkin vain hieman alle puolet vastaajista pitää palveluasumisen lisärakentamisen tarvetta ehtona tontin luovuttamiselle. Lisärakentamisen tarpeen arvioivat tyypillisesti kunnan sote-toimialan virkamiehet. Noin kolmannes vastaajista kertoi, että tarpeen määrittämisessä tehdään yhteistyötä eri hallinnonalojen kesken.

Kuva 15. Tarveharkinta tonttien luovutuksessa



Lähes puolet kyselyyn vastanneista ilmoitti, että palveluasumista on tarjolla liian vähän joissakin palveluissa. Palveluiden puute on ongelmana asiakasmäärältään pienien asiakasryhmien palveluissa sekä pienillä paikkakunnilla. Eniten on puutetta kehitysvammaisten ihmisten palveluista (palveluasuminen ja kevyemmät tuetun asumisen muodot). Kyselyn mukaan syitä palveluiden puuttumiselle on monia. Palveluasumisen määrän ja palveluverkon kokonaisvaltaisessa suunnittelussa on puutteita. Palveluverkon kehittämisen aikajänne on pitkä (esimerkiksi rakennushankkeet ja yksiköiden purkaminen), joten usein ratkaisuihin joudutaan etenevästi aiemmin kerätyn tiedon ja tavoitteiden pohjalta. Vammaisten ja kehitysvammaisten ihmisten sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asiakasryhmien volyymi on monissa kunnissa pieni, joten palveluasumisen kysynnän vaihtelut korostuvat. Tästä syystä palveluntuottajien saaminen varsinkin pienille paikkakunnille on haastavaa. Myös tonttien saamisessa muiden kuin ikäihmisten asiakasryhmän asumispalveluille on ilmentynyt haasteita. Tuetussa asumisessa palveluiden vähyys voi johtua myös resurssien ja osaamisen puutteesta.

5. YHTEISTYÖKÄYTÄNNÖT KUNNISSA JA KUNTAYHTYMISSÄ

Tässä luvussa esitellään selvityksessä havaitut olemassa olevat yhteistyökäytännöt, yhteistyössä ilmenneet haasteet sekä sote- ja maakuntauudistuksen vaikutukset yhteistyöhön. Yhteistyökäytännöissä keskityttiin tutkimuskysymysten mukaisesti kuvaamaan sote-toimijoiden sekä kunnan maankäytöstä, kaavoituksesta ja asumisesta vastaavien toimijoiden välisiä yhteistyökäytäntöjä. Nykyisiä yhteistyökäytäntöjä kerättiin sekä sähköisellä kyselyllä että haastatteluilla. Yhteistyökäytäntöjä kerättiin sekä kunnista, joissa sote- ja muut toimialat ovat edelleen kunnan omaa toimintaa, että kuntayhtymistä, joissa sote-palvelut ovat joko kokonaan tai osittain ulkoistettu kuntayhtymälle. Jälkimmäinen tilanne muistuttaa tulevaa maakuntamallia siinä mielessä, että sote-palveluista vastaavat henkilöt ovat eriytyneet eri organisaatioon kuin asumisesta ja yhdyskuntasuunnittelusta vastaavat henkilöt. Kuntayhtymämuotoisina toimivien alueiden yhteistyökäytäntöjen selvittämiseksi perehdyttiin muuta tarkemmin neljään kuntayhtymään, joita ovat Eksote, Eteva, Kainuu ja Päijät-Häme.

5.1. Nykyiset yhteistyökäytännöt

Tässä luvussa esitellään ensin kunnissa tunnistetut yhteistyöhön osallistuvat keskeiset toimijat sekä yleisimmät yhteistyön aiheet ja tämän jälkeen kuvataan yhteistyömalleja kunnissa ja kuntayhtymissä.

5.1.1 Yhteistyö ja yhteistyön keskeiset tahot kunnissa

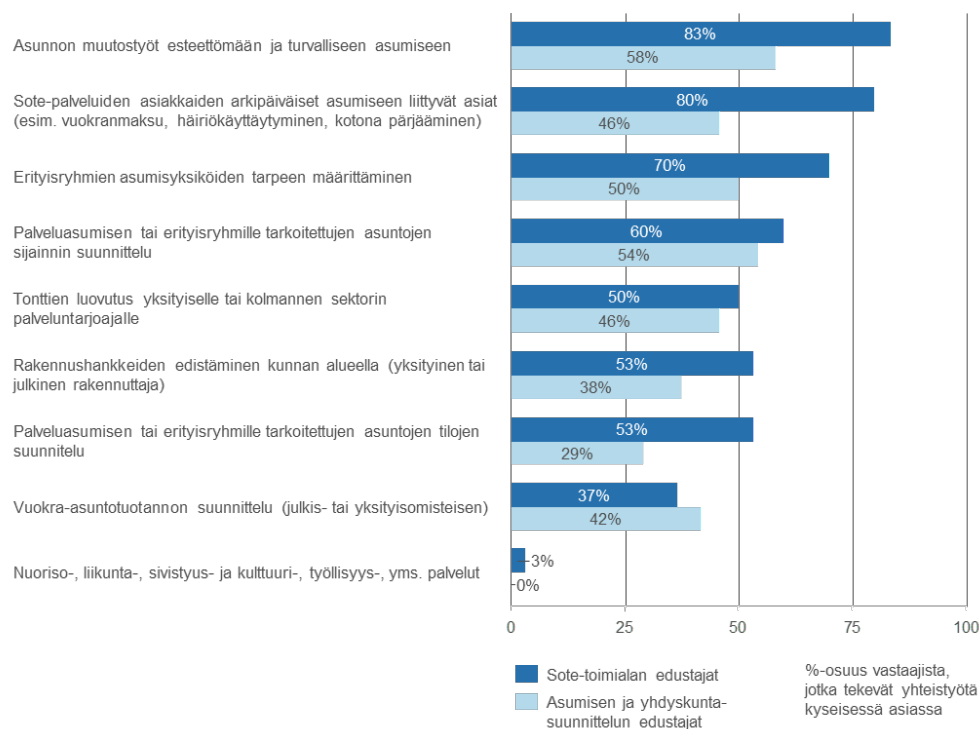
Ikäihmisten ja erityisryhmien asumiseen liittyy runsaasti sekä kunnan sisäisten että muiden tahojen välistä yhteistyötä. Kyselyn sekä haastatteluiden perusteella yhteistyötä tehdään varsin laajasti ja monipuolisesti useilla eri tasoilla ja eri näkökulmista. Yhteistyö ei kuitenkaan aina ole vakiintunutta tai suunnitelmallisesti johdettua vaan riippuu usein henkilökohtaisista suhteista ja saattaa käynnistyä vasta tilanteen vaatiessa eri toimijoiden välistä keskustelua. Kuntien välillä on myös suuria eroja yleisesti ottaen asumiseen, palveluihin ja kunnan elinvoimaisuuteen liittyen, joten myös yhteistyön tarpeet ja toteuttamistavat vaihtelevat kunnittain.

Keskeisimpiä tahoja yhteistyössä ovat vanhus- ja vammaispalvelujen, kunnan vuokraloyhtiön tai asuntotoimen sekä kaavoituksen- ja maankäytön edustajat. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnitteluun osallistuvat usein myös terveydenhuollon toimijat. Asumisen kehittämisen poikkihallinnollisuus ja monitahoisuus tunnustetaan laajasti ja yhteistyöhön pyritään ottamaan mukaan laajasti eri julkisia toimijoita sekä joissakin tapauksessa myös yrityksiä tai kolmatta sektoria. Yhteistyötä tehdään kaikilla organisaatiotasolla, joten myös erilaisia toimintatapoja on paljon. Asiakastason yhteistyössä korostuu työpari-tyyppinen toiminta, kun taas strategisen tason suunnittelussa ja kehittämisessä tarvitaan eri toimijoiden välisen yhteistyön lisäksi myös kunnallista poliittista päätöksentekoa.

Kyselyssä kartoitettiin sote-toimialan ja kunnan muiden toimijoiden välisen yhteistyön sisältöä. Yleisimpiä yhteistyön aiheita ovat asunnon muutostyöt, asiakkaiden arkiset asumiseen liittyvät kysymykset (esim. vuokranmaksu tai häiriökäyttäytyminen), asumisyksiköiden tarpeen määrittäminen sekä asuntojen tai asumisyksiköiden sijainnin suunnittelu (kuva 16). Lisäksi 59 % sote-toimialaa edustavista vastaajista kertoi sote-palvelujen tekvän Kelan kanssa yhteistyötä erityisryhmien asiakkaiden kotona asumisen mahdollistamiseksi.

Kuva 16. Poikkihallinnollisen yhteistyön sisältö

Sote-toimialan ja kunnan muiden toimialojen välisen yhteistyön sisältö



Kyselyn sekä haastatteluiden perusteella voidaan tunnistaa neljä keskeistä yhteistyön rajapintaa. Ensimmäinen liittyy palveluasumisen kohteiden suunnitteluun. Tyypillinen esimerkki on, että yksityinen tai kolmannen sektorin palveluntuottaja hakee kunnalta tonttia rakentaakseen uuden asumisyksikön. Tällöin esimerkiksi ikäihmisten palveluista sekä tonteista ja kaavoituksesta vastaavat tahot tekevät yhteistyötä selvittääkseen, halutaanko tonttia myöntää ja

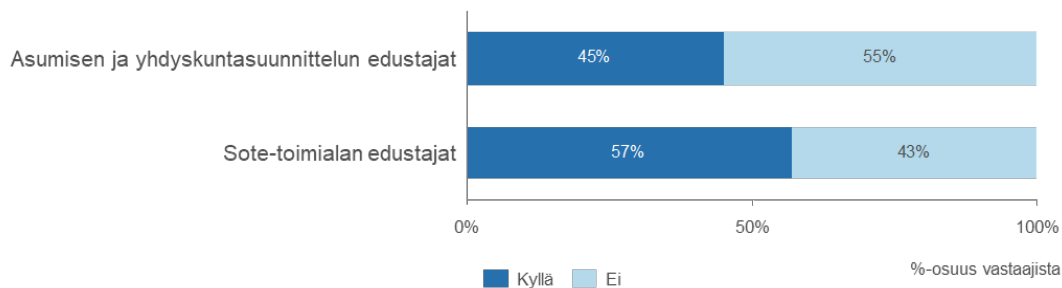
näin ollen sallia palveluasumisen lisärakentaminen kunnan alueelle. Toinen yhteistyön rajapinta muodostuu kunnan eri toimijoiden välille asuntopoliittikkaa ja asumisen strategioita suunniteltaessa. Asumisen kehittämiseen liittyvässä yhteistyössä on tyypillisesti mukana laajasti kunnan eri tahoja kuten kaavoituksen, maankäytön, kiinteistöjen, vuokratulojen, asuntotoimen ja sosiaalitoimen edustajia sekä poliittisia päätöksentekijöitä. Kolmas yhteistyön rajapinta liittyy nykyisen asuntokannan kehittämiseen. Esimerkiksi asuntojen esteettömyyden kartoittaminen ja kehittämistoimenpiteet kuten hissityöryhmät vaativat poikkihallinnollista yhteistyötä. Neljäs olennainen yhteistyön rajapinta on vuokra-asuntojen hallinnoijan, eli esimerkiksi kunnan vuokratuloyhtiön ja sote-palvelujen välillä asiakastasolla tapahtuvassa yhteistyössä. Asiakas tarvitsee kotona asumisen mahdollistamiseksi usein sekä vuokranantajan että sosiaalitoimen tukea muun muassa vuokranmaksuun, kotona pärjäämiseen tai asunnon muutostöihin liittyen. Näin ollen on tärkeää, että yhteistyö vuokranantajan ja sosiaalitoimen välillä sujuu, ja että asiakkaan tarpeet tulevat täytetyiksi.

5.1.2 Kunnissa tunnistettuja yhteistyökäytäntöjä

Kyselyssä ja haastatteluissa pyrittiin tunnistamaan kunnan sote-toimialan ja kunnan muiden toimijoiden välisiä asumiseen liittyviä yhteistyökäytäntöjä. Tuloksena ilmeni, että osa yhteistyöstä tapahtuu ilman sovittua käytäntöä tai suunnitelmallisuutta, mutta suuri osa kunnista on myös kehittänyt mekanismeja, joilla yhteistyö varmistetaan. Kyselyssä selvitettiin, onko soten ja kunnan muiden toimialojen välillä säännöllisiä yhteistyötapoja, joiden tarkoitus on kehittää tavallista vuokra-asumista. Kaikkiaan 50 % vastaajista ilmoitti, että käytössä on säännöllinen yhteistyön toimintatapa.

Kuva 17. Yhteistyön säännöllisyys vuokra-asumisen kehittämisessä

Onko sote-palveluiden ja kunnan muiden toimialojen välillä säännöllistä yhteistyön mallia/toimintatapaa, jonka tarkoitus on kehittää erityisryhmien tavallista vuokra-asumista?



Niissä kunnissa, joissa yhteistyötä tehdään, yhteistyö toteutuu moninaisesti eri organisaatiotasolla, eri osallistujakokoonpanoissa ja eri teemoihin liittyen. Kyselyssä ja haastatteluissa tunnistettiin useita tyypillisiä yhteistyömuotoja, jotka on luokiteltu kirjallisuuden perusteella luvussa 3 rakennetun viitekehyksen mukaisesti (Taulukko 3):

Taulukko 3. Esimerkkejä tunnistetuista yhteistyökäytännöistä

Yhteistyömuoto	Esimerkkejä yhteistyöstä
Poikkihallinnolliset työryhmät	Kunnan sisäiset poikkihallinnolliset työryhmät, kuten asumisen ja kaavoituksen suunnitteluryhmät, erityisasumisen työryhmä, hissityöryhmät, paras naapuri -työryhmät ja muut erityisryhmien tarpeita luotaavat ryhmät.
Yhteistyö kunnan strategisen tason suunnittelussa	Eri hallinnonalojen ja poliittisten päättäjien välinen yhteistyö kuntien ylätason strategioiden ja ohjelmien laatimisessa säännöllisesti vuosittain tai muutaman vuoden välein. Yhteistyön lopputuloksena on tyypillisesti ajantasainen dokumentti kunnan alueiden ja palveluiden kehitysuunnan linjaamiseksi - esimerkiksi asuntopoliittinen ohjelma, erityisasumisen toimeenpano-ohjelma tai palveluverkkosuunnitelma.
Säännölliset kahdenväliset tapaamiset	Yhteistyötä kiinteästi tekevien organisaatioiden välille on kehittynyt erilaisia säännöllisiä tapaamiskäytäntöjä. Tapaamisia järjestetään viikoittain, kuukausittain tai vuosittain yhteistyötarpeesta riippuen. Esimerkkinä kunnan vuokra-asuntojen edustajan ja sosiaalitoimen väliset tapaamiset vuosittain tavoitteiden asettamiseksi ja seurannan toteuttamiseksi.
Yhteistyö hankkeissa	Yhteistyö syntyy usein tietyn rakennus- tai aluekehittämishankkeen ympärille, jolloin yhteistyö lopetetaan hankkeen päättyessä.

<p>Henkilökohtainen yhteistyö</p>	<p>Suuri osa yhteistyöstä perustuu edelleen henkilökohtaiseen kontaktiin toisen toimialan tai organisaation kanssa. Henkilökohtaista yhteistyötä tehdään niin johdon ja poliitikkojen kuin työntekijöidenkin tasolla. Eri toimialojen ja organisaatioiden johtajat sekä kunnan päättäjät ottavat tarpeen tullen yhteyttä suoraan toisiinsa. Työntekijöiden välinen yhteistyö liittyy useimmiten monialaiseen toimintaan ja konsultaatioihin asiakasasioissa. Lisäksi työntekijät ovat yhteydessä ja jakavat tietoa seutukunnallisesti esimerkiksi yhteisten koulutusten kautta.</p>
<p>Sovitut toimintatavat ja prosessit</p>	<p>Joissakin tapauksissa organisaatorajat ylittävälle asiakasprosesseille on määritelty yhdessä eri toimijoiden kesken toimintatavat, prosessit ja työkaluja - esimerkiksi toimintatapa kodin muutostöissä ja siihen liittyvät lomakkeet.</p>

Kyselyssä selvitettiin lisäksi erityisesti kaavoituksen ja maankäytön sekä sote-toimialan välistä yhteistyötä. Vastausten mukaan suuri osa yhteistyöstä tapahtuu tapauskohtaisesti ja yhteistyön organisoijana tai koollekutsujana toimii se taho, jonka toimialuetta asia koskee. Kaavoitus ja maankäyttö sekä sote-toimijat ovat yhteydessä keskenään tyypillisesti tonttien luovutuksen, ARA-lausuntojen ja rakennushankkeiden tai kaavamutosten yhteydessä. Sote-toimialan virkamiehiä kuullaan myös muiden kaavamutosten ja kaavoitusprosessien yhteydessä. Tämän lisäksi kaavoitus ja maankäyttö sekä sosiaali- ja terveystoimi ovat mukana kunnan strategisen tason suunnitelmien ja ohjelmien laatimisessa sekä erilaisissa kunnan kehittämiseen liittyvissä poikkihallinnollisissa työryhmissä. Noin 10 % sote-toimialaa edustaneista vastaajista kertoi, että yhteistyö kaavoituksen ja maankäytön sekä sote-palvelujen välillä on vähäistä tai sitä ei ole lainkaan.

5.1.3 Kuntayhtymien ja kuntien välillä tunnistettuja yhteistyökäytäntöjä

Selvityksessä tarkasteltujen neljän kuntayhtymän toimivan alueen (Eksote, Eteva, Kainuu ja Päijät-Häme) yhteistyökäytäntöjä esitellään tässä luvussa aluekohtaisesti. Kullakin näistä kuntayhtymistä on oma historiansa ja omat erityispiirteensä, mikä heijastuu myös kuntayhtymän ja kuntien välillä oleviin yhteistyön käytäntöihin ja rakenteisiin. Maakunnan laajuusena kuntayhtymänä toimiminen luo merkittävästi erilaiset puitteet eri toimijoiden väliselle yhteistyölle itsenäisesti toimivaan kuntaan verrattuna. Yhteistyö vaikeutuu, sillä yhteistyötä tekevät tahot ovat eri organisaatioissa ja näin ollen kauempana toisistaan. Organisaatioilla saattaa myös olla ristiriitaisia tavoitteita. Kuntayhtymällä on kuitenkin yksittäisiä kuntia suurempana toimijana paremmat mahdollisuudet toiminnan kehittämiseen, mikäli alueella on yhteinen tahotila muutoksen toteuttamiseen.

Tarkastelluissa kuntayhtymissä kehitetyt yhteistyökäytännöt liittyvät enimmäkseen kuntayhtymän vastuulla olevien palveluiden järjestämiseen ja tuotantoon sekä kuntayhtymän toiminnan ohjaukseen eikä niinkään kuntien vastuulla oleviin tehtäviin. Yhteistyötä tehdään sote-palvelujen strategisen tason suunnitteluun, palveluasumisen rakennushankkeisiin, toimitilojen vuokraukseen ja ylläpitoon sekä talouden seurantaan liittyen. Sen sijaan asuin ympäristöjen ja tavallisen vuokra-asumisen kehittämiseen liittyviä yhteistyömalleja on vielä toistaiseksi vähän.

Kainuu

Kainuussa sosiaalipalveluista, kehitysvammaisten erityishuollosta, perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta vastaa Kainuun sote. Kainuussa kokeiltiin jo vuosina 2005-2012 niin kutsuttua Kainuun maakuntamallia, jossa sosiaali- ja terveydenhuolto oli vielä nykyistä laajemmin maakunnan vastuulla. Kainuun erityispiirteenä on alueen kuntien monimuotoisuus.

Kainuussa pääasialliset yhteistyön toimintamallit kuntayhtymän ja kunnan välillä voidaan haastatteluiden perusteella jakaa viiteen osaan: kuntayhtymän käytössä olevien kuntien kiinteistöjen katselmuksiin ja korjaushankkeisiin, yksittäisiin suuriin kaavoitushankkeisiin, palveluasumisen tarpeen suunnitteluun sekä vuokra-asumisen aikana tapahtuvaan yhteistyöhön.

Kuntien kiinteistöissä tehdään talousarviovalmistelun yhteydessä vuosittaisia katselmuksia, joihin osallistuvat kuntien kiinteistöistä vastaavat henkilöt ja kuntayhtymän edustajat. Investointeihin, tilatarpeisiin ja palveluasumiseen liittyvä yhteistyö keskittyy vuosittaiseen kiinteistökatselemukseen ja talousarviovalmisteluun. Sote-kuntayhtymältä saadaan tietoa investointitarpeista.

Kainuussa uudisrakentamishankkeita on viime vuosina ollut hyvin vähän. Toteutuneet hankkeet ovat tukeneet kehitysvammahuollon laitoshoidon purkua. Uudisrakentamishankkeissa yhteistyö kunnan ja sote-kuntayhtymän välillä on liittynyt asumispalveluille sopivien tonttien etsimiseen. Pääsääntöisesti yhteistyö sote-kuntayhtymän ja kuntien välillä on koskenut kunnan omistamien olemassa olevien tilojen ylläpitoa ja korjaamista. Tilatyöryhmässä keskustellaan mahdollisista korjaustarpeista. Korjaushankkeissa yhteistyötahona kaupungin tai kunnan puolella on tilakeskus tai tekniset palvelut.

Kainuun sote ei pääsääntöisesti osallistu kuntien kaavoitukseen lukuun ottamatta yksittäisiä hankkeita, joita ovat esimerkiksi uuden sairaalan rakentamishanke sekä Kajaanin terveyskeskuksista vapautuvan tilan käytön suunnittelu. Viimeksi mainitussa tapauksessa yhteistyötä tehtiin kaupungin tilapalveluiden johtamana. Yksityisten toimijoiden rakennushankkeissa pyydetään lausunto Kainuun sotelta, mutta muilta osin kaavoituksella ei ole vakiintuneita yhteistyökäytäntöjä Kainuun soten kanssa.

Kainuun sote antaa kunnille arvion tulevasta asumispalvelujen paikkamääratarpeesta talousarviovalmistelun yhteydessä. Suuntaviivoja arvioidusta tarpeesta kirjataan strategiadokumentteihin neljän vuoden sykleissä, arvioita voidaan muuttaa tarpeen mukaan.

Kainuun alueella kiinteistö- ja vuokratyöryhmiä tekevät yhteistyötä Kainuun soten kanssa sekä asunnon hakuvaiheessa että asumisen aikana. Asumisen aikainen tuki kohdennetaan valituille asiakasryhmille suunnitellun tarpeenmukaisen asumiseen liittyvän tuen muodossa. Asunnon hakuvaiheessa voidaan tulevan asukkaan, Kainuun soten ja vuokratyöryhmän yhteistyönä järjestää yhteispalaveria. Lisäksi Kainuun sote toimii yksittäisten kiinteistöjen väli vuokraajana esimerkiksi erityisryhmien asumisessa.

Eksote

Selvityksessä tarkastelluista nykyisin sote-kuntayhtymämuotoisina toimivista maakunnista Etelä-Karjalassa yhteistyö kuntien ja kuntayhtymän välillä on kaikkein kehittyneintä. Eksote kuntayhtymä on vastannut jäsenkuntiansa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä sekä toiminut kehitysvammaisten erityishuolto- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä sekä toiminut kehitysvammaisten erityishuolto- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä sekä toiminut kehitysvammaisten erityishuolto- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä (Eksote).

Eksoten ja kuntien välinen yhteistyö perustuu kuntayhtymän perussopimukseen ja sen toteuttamiseen liittyviin rakenteisiin. Keskeisen toimijana kuntayhtymän ja kunkin kunnan välillä ovat kuntien nimeämät palvelujohtajat, joiden tehtävänä on edustaa kunnan ja kuntalaisten näkökulmaa yhteistyössä Eksoten kanssa ja vaikuttaa kuntayhtymän eri toimielimissä kuten Eksoten eri palvelualueiden johtoryhmissä. Kukin kunta käy vuosittain palvelusopimusneuvottelut Eksoten kanssa ja lisäksi Eksoten johdon tukena toimii kuntajohtajien neuvottelukunta. Näiden käytäntöjen avulla mahdollistetaan jäsenkuntien osallistuminen ja vaikutusmahdollisuus kuntayhtymän ydintoimintojen eli palvelujen järjestämisen suunnitteluun.

Eksotessa yhteistyötä on pyritty tekemään laajasti ja kokonaisvaltaisesti maakunnan alueen palveluiden ohjaamiseksi ja yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Kehittäminen ei rajoitu ainoastaan sosiaali- ja terveyspalveluihin, vaan koskee myös asumisen kehittämistä sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä kunnissa. Etelä-Karjalan alueella suunniteltu ikääntyneen väestön tukemiseksi on tehty kaikkien kuntien yhteistyönä. Eksote toimii myös kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisyhteistyön koordinoijana. Vuonna 2016 Eksote perusti maakunnan yhteisen seniori- ja yhteisöasumisen työryhmän, jonka tavoitteena on muun muassa asuinalueiden ja ylisukupolvisten palvelukorttelien kehittäminen sekä esteettömyyden lisääminen hissi- ja peruskorjausrakentamisen avulla kaikissa maakunnan kunnissa. Työryhmän vetovastuu on Eksotella. Ryhmässä on mukana kuntien palvelujohtajat sekä eri toimijoiden kuten kaavoituksen, teknisen toimen, asuntotoimen, vuokratyöryhmien ja vanhusneuvostojen edustajia kustakin kunnasta. Seniori- ja yhteisöasumisen työryhmä on selvittänyt asumisen tilaa ja kehittämismahdollisuuksia kuntakohtaisesti. Suunnitelmien toimeenpano toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kesken. Vastaavanlainen asumisen kehittämisen yhteistyöryhmä on otettu käyttöön myös Eksoten vammais- ja terveyspalveluiden ja kuntien välillä. Lisäksi palvelukorttelien ja ikäystävällisten asuinalueiden kehittämistä tehdään osana STM:n kärkihankekokeilua TÄYTY-hankkeessa.

Virallisten yhteistyörakenteiden ja käytäntöjen ohella merkittävä osa yhteistyöstä tehdään Eksotessakin suoraan henkilökohtaisten kontaktien kautta kuntayhtymän ja kuntien johtajien, virkamiesten sekä työntekijöiden välillä. Yhteistyötä tehdään jatkuvasti liittyen esimerkiksi erilaisten tukipalvelujen ja joukkoliikenteen järjestämiseen, palvelukeskittymien suunnitteluun, tiloihin ja sisäilmaongelmiin sekä talousasioihin. Sekä kuntien että Eksoten edustajat pitävät tärkeänä proaktiivista vuorovaikutusta ja tiedon jakamista tulevaisuuden suunnitelmiin liittyen.

Eteva

Eteva kuntayhtymä tuottaa asumispalvelua sisältäen kotiin vietävät palvelut, päiväaikaista toimintaa, kehitysvammapsykiatrisia palveluja sekä laaja-alaisia asiantuntijapalveluja pääasiassa vammaisille ja kehitysvammaisille ihmisille. Eteva on sekä Uudenmaan että Etelä-Hämeen erityishuoltopiiri ja siihen kuuluu kaikkiaan 45 kuntaa (Eteva). Eteva on lakisääteinen erityishuoltopiiri, joka vastaa palvelujen järjestämisestä ja toimii myös rekisterinpitäjänä. Etevan työntekijät tekevät mm. palvelutarpeen arviointia ja viranhaltijapäätöksiä.

Kuntayhtymän toimintaa ohjaa perussopimus sekä sopimusohjausneuvottelut, joita käydään vuosittain alueellisesti ryhmämuotoisena usean jäsenkunnan ja Etevan välillä. Lisäksi kuntien kanssa järjestetään myös kahdenvälisiä tapaamisia palveluiden suunnittelemiseksi ja ohjaamiseksi. Osa yhteistyöstä tapahtuu epävirallisten yhteyksien kautta – esimerkiksi erilaisissa kehittämishankkeissa – sekä luonnollisesti asiakas- ja työntekijätasolla, jossa yhteydenpito ja tiedonkulku on päivittäistä.

Tällä hetkellä rakennushankkeita ei edistetä sote- ja maakuntauudistuksen vuoksi, mutta aiemmin yhteistyötä on tehty paljon rakentamishankkeisiin liittyen. Yhteistyöhön on osallistunut laajasti kunnan sote-toimialan ja teknisen toimen sekä ARA:n edustajia. Rakennushankkeiden edistämiseksi ei varsinaisesti ole ollut vakiintuneita yhteistyökäytäntöjä Etevan ja kuntien välillä.

Jotta kunnat voivat keventää kehitysvammahuollon palvelurakennetta, tulee jäsenkunnista löytyä erityisryhmille soveltuvia vuokra-asuntoja ja kevyen tuen asumisen palveluja. Tämä vaatii entistä tiiviimpää, systemaattisempaa ja yhteiseen näkemykseen perustuvaa yhteistyötä kuntien, vuokraloyhtiöiden ja kuntayhtymän välillä. Yhteistyöhön tarvitaan sekä virkamiehiä että päättävässä asemassa olevia henkilöitä ja tahoja. Yhteistyötä kaivataan lisäksi hyvällä sijainnilla olevien tonttien varmistamiseksi kuntayhtymältä kunnille siirtyville kevyille palveluvaihtoehtoille.

Päijät-Häme

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä aloitti toimintansa vuoden 2017 alussa. Se järjestää ja tuottaa sosiaali- ja terveystyöt jäsenkuntiensa alueelle. Kuntayhtymän yhteistyö jäsenkuntien kanssa on vasta muotoutumassa. Siksi haastatteluissa on kysytty myös Lahden kaupungin aiemmista, kuntayhtymän perustamista edeltäneistä käytännöistä.

Lahden kaupungissa oli jo ennen Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän perustamista monipuolista yhteistyötä kunnan eri toimijoiden välillä. Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman laatimiseen liittyi laajaa yhteistyötä palvelutarpeen arviointiin ja asumisen strategiaan linjauksiin. Hyvinvointisuunnitelman valmistelun yhteydessä laadittiin yhteiset pitkän aikavälin tavoitteet eri toimijoille esimerkiksi esteettömyyden ja kotona asumisen tukemiseen. Käytännön esimerkkinä esteettömän asumisen suunnittelusta on hissityöryhmä, johon osallistuivat muun muassa edustaja teknisestä toimesta, edustaja ikääntyneiden palveluista, yksityinen kiinteistöjen omistaja, edustaja hissiyhtiöstä ja korjausneuvoja. Lahden kaupungissa myös henkilökohtaiset kontaktit olivat tärkeässä asemassa.

Kaavoitukseen liittyvää yhteistyötä oli sote-toimijoiden ja kaavoituksen välillä esimerkiksi ikäkorjauksien suunnittelussa, yleiskaavavalmistelussa ja tonttien luovutuksessa. Kunnan rakentamisessa asumisen uudistustoimintaa tarve esitettiin sote-palveluista ja kaavoitus järjesti tontin.

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän ja jäsenkuntien välisen yhteistyön toimintamallit ovat muotoutumassa. Keskusteluita jäsenkuntien kanssa käydään pääsääntöisesti kuntakohtaisesti, jotta kuntien erilaiset tilanteet ja tarpeet voidaan huomioida.

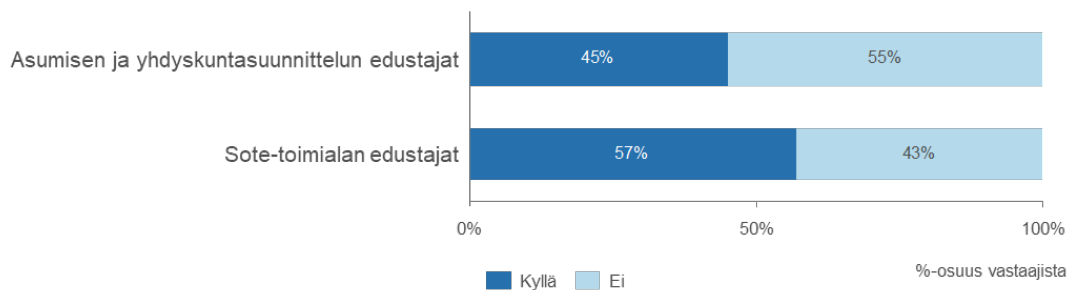
Haasteena kaavoituksen ja maankäytön kannalta on se, miten saadaan tietoa tonttia tarvitsevien tahojen tarpeista riittävän aikaisessa vaiheessa, jotta tarpeet voitaisiin huomioida. Haasteena on myös löytää toimijoita toteuttamaan uudenlaisia rakentamisen malleja.

5.1.4 Tämän hetken haasteet yhteistyössä

Kyselyssä ja haastatteluissa tunnistettiin yhteistyön toimintatapojen lisäksi myös haasteita, jotka liittyvät nykyisin tehtävään yhteistyöhön sote-toimialan ja muiden toimialojen välillä. Lähes kaksi kolmasosaa kyselyyn vastanneista sote-toimialan edustajista kertoi, että yhteistyössä on ilmennyt haasteita. Vastaavasti asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun edustajista 45 % koki, että yhteistyössä on ollut haasteita.

Kuva 18. Ongelmakohdat ja haasteet yhteistyössä

Onko sote-palveluiden ja kunnan muiden toimialojen välillä säännöllistä yhteistyön mallia/toimintatapaa, jonka tarkoitus on kehittää erityisryhmien tavallista vuokra-asumista?



Asumispalveluista puhuttaessa yleisimpänä yhteistyön haasteena nähtiin toimialojen yhteisen suunnittelun puute. Vastaajat kokivat, että tieto toisen osapuolen tarpeista ja suunnitelmista ei välity riittävän ajoissa, jolloin asumista ja asumispalveluja ei pystytä suunnittelemaan ennakkoivasti. Kaavoituksen ja rakennushankkeiden aikajänne on yleensä useita vuosia, joten hankkeilla ei pystytä vastaamaan sote-palveluiden ajankohtaisiin tai nopeasti esille nousseisiin tarpeisiin. Toisaalta sote-puolella ei ole suunnitelmia pitkälle aikavälille, jolloin tarpeita ei voida huomioida kaavoituksessa. Tämän seurauksena yhteistyö käynnistetään usein vasta rakennushankkeen alkaessa. Yhteinen suunnittelu koettiin haastavaksi myös kuntayhtymien kuten sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kanssa. Kuntayhtymät ovat erillisiä toimijoita eivätkä niiden edustajat aina ymmärrä asiakkaan halua asua omassa kunnassa. Yhteisen suunnittelun puute tulee usein esiin tilanteissa, joissa yksityinen palveluntuottaja hakee tonttia. Tällöin lisärakentamisen tarvetta ei aina ehditä arvioida perusteellisesti tulevaisuuden tavoitteisiin nähden. Tällöin palveluverkon kokonaissuunnittelu ja hallinta jää toteutumatta.

Tavalliseen vuokra-asumiseen liittyvässä yhteistyössä on vastaajien mukaan haasteena sote-toimijoiden ja muiden toimialojen välillä vallitsevat ristiriitaiset näkemykset erityisryhmistä. Sote-asiantuntijoiden näkökulmasta erityisryhmiin kuuluva ihminen tulisi nähdä yhdenvertaisena ja hänen tulisi voida asua tavallisessa asunnossa, mikäli asunto on tarpeisiin soveltuva ja asumisen ja arjen tuki pystytään järjestämään asuntoon. Sen sijaan kuntien vuokratyötiöiden näkökulmasta erityisryhmien asumiseen liittyviä haasteita ei aina ymmärretä. Sopivia asuntoja ei aina ole vapaana ja asunnon hakijan aiemmat vuokratilastit tai häiriökäyttäytyminen saattavat estää vuokraamisen. Vuokra-asumiseen liittyvää yhteistyötä vaikeuttaa lisäksi se, että kaikissa kunnissa ei ole asumisen strategiaa tai suunnitelmia, joissa ikääntyneet ja erityisryhmiin kuuluvat olisivat riittävästi huomioituina.

Yleisiä yhteistyöhön vaikuttavia haasteita ovat lisäksi asenteet erityisryhmiä kohtaan, yhteistyösuhteiden ja kontaktien ylläpitäminen isoissa ja muuttuvissa organisaatioissa sekä tietosuojan liittyvät rajoitteet keskusteltaessa asiakkaan tilanteesta.

5.1.5 Yhteenveto nykyisistä yhteistyökäytännöistä

Seuraavassa (taulukko 4) on koostettu sekä kunnista että kuntayhtymistä tunnistetut yhteistyökäytännöt. Käytännöt on luokiteltu luvussa 3 esitetyn yhteistyön viitekehyksen mukaisesti. Esimerkit yhteistyökäytännöistä ja niiden luokittelu osoittaa, että yhteistyötä tehdään jo nykyisin. Yhteistyötä tarvitaan myös tulevaisuudessa useilla eri tasoilla ja tilanteissa. Selvityksessä tunnistettiin johdon ja hallinnon tason yhteistyömalleja, jotka liittyvät enimmäkseen alueellisen kehityksen ja palvelustrategioiden pitkän aikavälin suunnitteluun ja ohjaamiseen.

Ylätason strategioiden ja linjausten toimeenpanemiseksi tarvitaan myös muita yhteistyömalleja, joiden kautta eri tahoja osallistetaan käytännön muutosten toteuttamiseen. Tarvitavat yhteistyömallit sijoittuvat selvityksessä käytetyn viitekehyksen seuraaville tasoille: organisaation sisäinen ja organisaatioiden välinen sekä ammattikuntien välinen yhteistyö. Useimmat tunnistetuista yhteistyömalleista liittyvät nimenomaan näihin yhteistyön tasoihin.

Selvityksessä nousi esille esimerkkejä henkilökohtaisen ja henkilöiden välisen tason yhteistyöstä. Haastatteluiden ja kyselyn mukaan näillä koetaan olevan suuri merkitys sekä henkilöstö- ja asiakastasolla päivittäisten asioiden hoitamisessa, että kuntien ja kuntayhtymien johdon toiminnassa. Prosessitason yhteistyökäytäntöjä tunnistettiin vain muutamia. Syynä tähän saattaa olla, että prosesseja ei välttämättä mielletä yhteistyöhön liittyväksi, joten niiden tunnistaminen on muiden tasojen tunnistamista haastavampaa. Toisaalta yhteistyön konkretisointuminen prosessiksi edellyttää myös, että yhteistyömalli on jo melko pitkälle kehittynyt.

Taulukko 4. Esimerkkejä yhteistyökäytännöistä

Yhteistyön taso	Yhteistyökäytäntö	Esimerkkejä
Johto ja hallinto	Yhteistyö kunnan strategisen tason suunnittelussa	Poikkihallinnollinen yhteistyö kunnan strategiatyössä (Kuntastrategia, asuntopoliittinen ohjelma, asumisen strategia, suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi, erityisryhmien asunto-ohjelmat sekä palvelu- ja asiakasryhmäkohtaiset strategiat), Tampereen asuntopoliittinen työryhmä, jossa mm. asuntotoimen, kiinteistötoimen, tilakeskuksen ja talousosaston edustus.
	Kunnan palveluverkon kokonaisuuden suunnittelu	Vantaalla palveluverkon kokonaisuussuunnittelu tehdään poikkihallinnollisena yhteistyönä, jossa huomioidaan ikääntyneiden ja erityisryhmien asuminen ja palvelut osana muuta yhdyskuntarakenteen kehittämistä.
	Palvelualuekohtaiset johtoryhmät	Eksotessa kuntien palvelujohtajat osallistuvat eri palvelualueiden johtoryhmiin.
	Kuntajohtajien foorumi	Eksotessa kuntajohtajien neuvottelukunta toimii maakunnan kuntajohtajien keskinäisenä foorumina, joka tukee kuntayhtymän johtoa.
Organisaation sisäinen ja organisaatioiden välinen	Poikkihallinnolliset työryhmät	Kunnan sisäiset poikkihallinnolliset työryhmät, kuten asumisen ja kaavoituksen suunnitteluryhmät, erityisasumisen työryhmä, hissityöryhmät, paras naapuri -työryhmät ja muut erityisryhmien tarpeita luotaavat ryhmät.
	Säännölliset kahdenväliset tapaamiset	Yhteistyötä kiinteästi tekevien organisaatioiden välille on kehittynyt erilaisia säännöllisiä tapaamiskäytäntöjä kuten kunnan vuokra-asuntojen edustajan ja sote-palvelujen väliset tapaamiset vuosittain tavoitteiden asettamiseksi ja seurannan toteuttamiseksi. Tapaamisia järjestetään viikoittain, kuukausittain tai vuosittain yhteistyötarpeesta riippuen.
	Kuntayhtymän sopimuksiin liittyvät vuosittaiset neuvottelut	Vuosittainen neuvottelu varmistaa kuntakohtaisen tilanteen ja asioiden läpikäynnin säännöllisesti.
	Palvelujohtaja toimii organisaatioiden välisenä yhdyshenkilönä	Eksotessa kuntien palvelujohtajat toimivat linkkinä kuntayhtymän ja kunnan välillä. Palvelujohtaja tuntee kunnan olosuhteet ja palvelukokonaisuuden.
	Asiakasryhmäkohtaiset maakunnalliset asumisen kehittämisen ryhmät	Eksotessa toimii maakunnan yhteinen seniori- ja yhteisöasumisen työryhmä sekä vammaispalveluiden asumisen kehittämisen ryhmä.
	Tila-/ kiinteistötyöryhmä	Kainuun tilatyöryhmässä, johon kuuluvat kunnan kiinteistöistä vastaava henkilö ja kuntayhtymän edustaja, keskustellaan mahdollisista korjaustarpeista ja pidetään kiinteistöjen katselmuksia.
	Asumisen tukeminen yhteistyössä (vuokra-asunnot ja sote-palvelut)	Kainuussa kunnan vuokratilayhtiö ja sote-palvelujen edustajat tekevät yhteistyötä asiakkaan kanssa asunnon hakemisessa ja asumisen aikaisessa tuessa.
Ammattikuntien välinen	Hissityöryhmät	Monissa maakunnissa ja kunnissa toimii hissityöryhmiä, joissa eri tahojen edustajat miettivät yhdessä ratkaisuja saneerauksiin.

Asiakastason monialainen yhteistyö	Asiakastyötä tehdään yli organisaatio- ja ammattikuntarajojen asiakkaan tarpeiden ja tilanteen ratkaisemiseksi. Henkilöstöllä on mahdollisuus kehittää uusia yhteistyökanavia ja toimintamalleja oma-aloitteisesti.
Paras Naapuri –työryhmät	Paras naapuri -työryhmät ovat kaavoituksen, vuokrataloyhtiöiden ja sote-palvelujen edustajien muodostamia paikallisia työryhmiä, joiden tavoitteena on tutkia ja kehittää kaavoitusta ja palvelujen sijoittumista pitkällä aikajänteellä esimerkiksi vammaisten ihmisten asumisen yhteisöllisen asumisen lisäämiseksi ja asuinympäristöjen kehittämiseksi.
Erityisasumisen työryhmä	Seinäjoella toimii erityisasumisen työryhmä, jossa eri toimialojen sekä kaupungin elinkeino- ja vuokrataloyhtiön yhteinen ryhmä suunnittelee ja ohjaa yksityisen palveluasumisen yksiköiden tarvetta, sijoittumista ja tonttien luovutuksia.
Yhteistyö hankkeissa	Yhteistyötä syntyy usein tietyn rakennus- tai aluekehittämishankkeen ympärille, jolloin yhteistyö myöskin loppuu hankkeen päättyessä. Yhteistyön toimintatapa voi toistua samankaltaisena seuraavassa hankkeessa, mutta usein yhteistyömuoto kehittyy kunkin hankkeen tai projektin tarpeisiin.
Henkilökohtainen ja henkilöiden välinen	Henkilökohtainen yhteistyö
	Suuri osa yhteistyöstä perustuu edelleen henkilökohtaiseen kontaktiin toisen toimialan tai organisaation kanssa. Henkilökohtaista yhteistyötä tehdään sekä johdon että työntekijöiden tasolla. Eri toimialojen ja organisaatioiden johtajat ottavat tarpeen tullen yhteyttä suoraan toisiinsa. Työntekijöiden välinen yhteistyö liittyy useimmiten monialaiseen toimintaan ja konsultaatioihin asiakasasioissa. Lisäksi työntekijät ovat yhteydessä ja jakavat tietoa seutukunnallisesti esimerkiksi yhteisten koulutusten kautta.
Prosessit	Sovitut toimintatavat ja prosessit
	Joissakin tapauksissa organisaatorajat ylittävälle asiakasprosessille on määritelty yhdessä eri toimijoiden kesken toimintatavat, prosessit ja työkaluja – esimerkiksi Laihialla on kehitetty toimintatapa kodin muutostöissä ja siihen liittyvät lomakkeet. Tampereella käytössä eri osapuolten välinen vastuunjakotaulukko asuntojen vuoraamisessa sote-palvelujen asiakkaille.
	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelu ja toimeenpanon seuranta maakunnallisesti
	Eksotessa suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi on tehty maakunnallisena yhteistyönä. Eksote toimii myös kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisyhmien koordinoijana. Myös Pohjois-Karjalassa Siun sote -kuntayhtymän edustus on mukana kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmissä. Päijät-Hämeessä tehdään yhteistyötä hyvinvointisuunnitelman laatimisessa, pitkän aikavälin tavoitteiden asettamisessa ja niiden seurannassa.
	Erityisryhmien asumisen toimeenpano-ohjelman seuranta-prosessi
	Joensuussa erityisryhmien asumisen toimeenpano-ohjelmalle on kehitetty prosessi, jolla toimeenpanon edistymistä seurataan.

Kyselyssä pyydettiin vastaajia ehdottamaan hyviä yhteistyökäytäntöjä maakuntaan levitettäväksi. Vastauksissa korostui tiivis yhteistyö, yhteydenpito ja tietojen välittäminen eri tahojen välillä. Strategisen tason suunnittelutyön tukemiseksi ehdotettiin säännöllisiä tapaamisia ja foorumia, jossa on mahdollista käydä avointa keskustelua. Kaavoituksen, sote-toimijoiden sekä vuokrataloyhtiöiden yhteinen suunnittelutyö nähtiin tärkeänä. Myös arkipäiväisessä asiakastyössä tarvitaan tiivistä yhteistyötä eri tahojen välillä. Erityisesti vuokra-asuntojen hallinnoijan ja sote-palvelujen järjestäjän välille ehdotettiin tiivistä yhteistyötä vuokra-asuntojen, välivuokrauksen sekä asumisen tuen järjestämiseksi. Asuntojen välivuokraus, asumisneuvonta sekä asumisen tukiryhmä nähtiin hyvinä toimintatapoina, joilla voidaan edistää sote-palvelujen ja vuokra-asuntojen tarjoajien yhteistyötä. Levitettäviä hyviä käytäntöjä löytyy useista kunnista ja kuntayhtymistä. Muun muassa Eksoten, Vantaan, Joensuun, Seinäjoen ja Tampereen toimintatapoja ehdotettiin hyödynnettäväksi soveltuvin osin maakuntamallissa. Tulevien maakunnallisten toimintojen suunnitteluun liittyen vastaajat pitivät tärkeänä, että yhteistyölle luodaan selkeät prosessit, joissa suunnittelun eri vaiheet, päätöksenteko ja vastuut tulevat selkeästi näkyviksi.

Kuntien ja kuntayhtymien nykyisten yhteistyön toimintamallien siirtäminen maakunnalliseen käyttöön edellyttää sen huomioimista, että tuleva maakuntaorganisaatio on monella tapaa erilainen nykyisiin kuntiin ja kuntayhtymiin verrattuna. Näin ollen yhteistyömalleja ei voida siirtää sellaisenaan. Nykyiset mallit ja kokemukset ovat kuitenkin hyvä pohja uusien yhteistyörakenteiden luomiselle.

5.2. Sote- ja maakuntaudistuksen vaikutukset yhteistyöhön

Tuleva sote- ja maakuntaudistus muuttaa merkittävästi asumisen ja asumispalvelujen järjestämisen ja kehittämisen rakenteita, jolloin myös yhteistyön toimintaympäristö muuttuu. Tässä kappaleessa käsitellään haastatteluissa, kyselyssä sekä työpajoissa esiin nousseita uudistukseen liittyviä arvioituja vaikutuksia sekä haasteita. Nämä toimivat pohjana uusien yhteistyömallien kehittämiseksi.

5.2.1 Sote- ja maakuntauudistuksen vaikutukset yhteistyöhön asumisen järjestämisessä

Suurin yksittäinen muutos asumisen järjestämisen ja kehittämisen kannalta on sote-palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuun siirtyminen kunnilta maakunnille. Sen seurauksena kuntien toiminnan painopiste siirtyy voimakkaasti kuntaan jääviin tehtäviin eli terveyttä ja hyvinvointia edistäviin palveluihin, sivistys-, liikunta-, kulttuuri- ja vapaa-ajan palveluihin sekä asumisen, maankäytön ja rakentamisen tehtäviin. Muutoksen myötä kuntien tahtotila ja taloudelliset intressit kunnan kehittämiseen saattavat muuttua. Esimerkiksi palveluasumisen lisärakentamisessa saatetaan nähdä ensisijaisesti työllistävä ja palveluita parantava vaikutus samalla kun raskaammasta palvelurakenteesta koituvat kustannukset jätetään maakunnan kannettavaksi. Kustannusvastuusta johtuva kannustinvaikutus muuttuu vastaavasti myös yhdyskuntasuunnittelun ja asumisen kehittämisen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoimien osalta, sillä jatkossa kasvanut palvelutarve koituu maakunnan, eikä kunnan maksettavaksi. Järjestämis- ja rahoitusvastuun siirtyminen maakunnille heikentää kuntien suoria vaikutusmahdollisuuksia alueensa sote-palveluihin. Tämä koskee myös niitä kuntia, jotka kuuluvat nykyisin sote-kuntayhtymiin, sillä kunnilla ei ole jatkossa samanlaista omistajuuteen perustuvaa ohjausvaltaa maakuntiin, kuin mitä niillä nykyisin on kuntayhtymiin.

Toinen merkittävä muutos on sote-toimialan erkaantuminen kunnan muista toiminnoista. Nykyisin soten ja kunnan muiden toimialojen välinen yhteistyö tapahtuu saman kuntaorganisaation sisällä, mutta jatkossa maakunnan sote-organisaatio tarvitsee toimiakseen organisaatio-rajat ylittäviä yhteistyörakenteita. Sote-toimialan erkaantuminen kunnan muista toimialoista on jo tapahtunut monissa kunnissa, sillä sote-palveluja on siirretty joko osittain tai kokonaan kuntayhtymien vastuulle. Sen sijaan järjestämis- ja rahoitusvastuu ei ole missään vielä siirtynyt.

Maakunnallisen sote-organisaation perustamisen myötä tapahtuu myös alueellista keskittymistä. Kaikkien eri sote-palvelujen henkilöstöä ei jatkossa enää ole jokaisessa kunnassa, eikä etenään järjestäjän edustajia, joten yhteistyötahot tulevat olemaan myös fyysisesti etäällä toisistaan. Yhteistyö monimuotoistuu myös siinä mielessä, että maakunnan sote-organisaatiolla on oltava yhteistyökontaktit erikseen kaikkiin alueen kuntiin. Haastateltujen henkilöiden mukaan yhteistyöverkosto monimutkaistuu siitäkin syystä, että tuleva maakunnallinen sote-palveluorganisaatio koostuu itse asiassa monista eri organisaatioista. Maakunnalla on sekä järjestäjä- ja tuottajatahoja että erilaisia tukipalveluyhtiöitä ja palvelukeskuksia. Lisäksi valtakunnallisesti maakuntien sote-palveluita tukevat jatkossa verkostoon toimijoiksi tulevat tietojärjestelmistä vastaava SoteDigi sekä toimitiloja hallinnoiva Maakuntien tilakeskus. Kaikki nämä tahot tulee huomioida tulevia yhteistyörakenteita luotaessa.

Sosiaali- ja terveystalouden integraatio ja keskittyminen maakuntaorganisaatioon luo uusia mahdollisuuksia palvelujen ja yhteistyön kehittämiseksi. Maakunnalla on käytössään yksittäiseen kuntaan verrattuna enemmän resursseja ja osaamista palvelukokonaisuuden suunnittelemiseksi. Sen on mahdollista integroida palveluita asiakkaan tarpeiden mukaan ja paikalliset olosuhteet huomioiden. Muutos pakottaa luomaan uusia yhteistyörakenteita eri toimijoiden välillä, sillä vanhat yhteistyörakenteet poistuvat. Maakunnalla on kuntaa suurempana toimijana paremmat mahdollisuudet yhteistyön kehittämiseen, ohjaamiseen ja koordinointiin.

Maakunnan johtaessa sote-palvelujärjestelmää syntyy myös aiempaa suurempi yhteistyötarve tiedon tuotantoon liittyen. Tiedolla johtaminen ei onnistu ilman yhdenmukaisesti määriteltäviä palveluita, raportointia ja tietojärjestelmien integraatiota. Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja sujuva tiedonkulku eri toimijoiden välillä on yksi sote-uudistuksen keskeisistä teemoista. Tavoitteen toteuttamiseksi on luotava yhteistyömalleja eri tahojen välille sekä järjestelmä uudistusten toteuttamiseksi ja palveluprosessien kehittämiseksi, että jatkuvan tiedon tuotannon varmistamiseksi.

Sote-uudistus ei tarkoita ainoastaan rakenteellisia uudistuksia vaan samalla tehdään myös toiminnallista kehittämistä. Nämä molemmat vaikuttavat yhteistyöhön asumisen tukemisessa. Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa kärkihankkeessa ”Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa” suunnitellaan ja toimeenpannaan keskitehty asiakas- ja palveluohjauksen mallia (KAAPO). Tavoitteena on, että tulevaisuudessa maakunnissa on koko maakunnan kattava neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli. Tämä

tarkoittaa, että myös asumiseen liittyvää neuvontaa tehdään maakunnan toimesta. Mikäli kuntiin jää asumiseen liittyvää neuvontaa, se tulee yhteensovittaa KAAPO-mallin kanssa.

Uudistus vaikuttaa myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön, josta osa on suoraan yhteydessä asumisen kehittämiseen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen koskettaa laajasti kunnan eri toimialoja, sillä ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen voidaan vaikuttaa muun muassa asumisen ja asuinympäristöjen kehittämisen, liikunta- ja kulttuuripalveluiden, liikennejärjestelyiden ja monien muiden kunnan vastuulla olevien tehtävien kautta sekä lisäksi kuntalaisten osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia lisäämällä. Tämänhetkisten lakiluonnosten (Alueuudistus) mukaan päävastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säilyisi edelleen kunnilla, mutta myös maakunnille tulisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä tehtäviä. Tämä tarkoittaa, että maakunnan ja kuntien välille tulee luoda uusia yhteistyörakenteita.

Kuntien tehtävänä on jatkossakin edistää hyvinvointia ja terveyttä poikkihallinnollisesti kaikessa toiminnassaan. Vastaavasti maakuntien toimintaa koskee yhtä lailla velvoitteet muun muassa tavoitteiden, toimenpiteiden ja vastuutahojen asettamisesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi omassa toiminnassaan sekä päätösten hyvinvointi- ja terveysvaikutusten arvioinnista. Osa maakunnille lakiluonnoksissa säädetystä tehtävistä edellyttää tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa. Maakuntien tulee muun muassa luoda maakuntastrategia, jossa huomioidaan hyvinvoinnin edistäminen. Lisäksi maakuntien tulee koota maakunnan alueen yhteinen hyvinvointikertomus yhteistyössä kuntien kanssa. Maakunnan tulee myös järjestää sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ennaltaehkäisevät palvelut sekä tukea asiantuntemuksellaan kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Tulevaisuudessa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on siis kuntien ja maakunnan yhteinen tehtävä. Molempia myös tuetaan tässä tehtävässä taloudellisilla kannustimilla. Uudistuksen yhteydessä tulee löytää käytännön tason yhteistyömallit, jolla maakunta- ja kuntatason työ saadaan sovitetuksi yhteen.

5.2.2 Tunnistetut haasteet sote-uudistukseen liittyen

Nykytilan haasteiden lisäksi kysimme myös, mitä haasteita sote- ja maakuntauudistuksen arvioidaan tuovan asumisen järjestämiseen ja siihen liittyvään yhteistyöhön. Vastauksissa nousi esille useita mahdollisia ongelmakohtia, jotka on syytä ottaa huomioon tulevia maakunnallisia yhteistyörakenteita suunniteltaessa. Uudistus muuttaa merkittävästi hallinnon rakenteita, joten myös esiin nousevat haasteet ovat monitahoisia.

Ensimmäinen ja ilmeinen haaste uudistuksessa on eri tahojen roolien, vastuiden sekä yhteistyön uudelleenorganisointi. Olemassa olevien toimintamallien tilalle on luotava uudet yhteistyöverkostot ja uusi tapa toimia. Vastajaat pitävät erityisen tärkeänä vastuiden määrittelyä ja yhteistyön koordinoitua. Riskinä on, että vastuiden ollessa epäselviä mikään osapuoli ei ota vastuuta asiakkaasta ja asiat jäävät selvittämättä ja hoitamatta. Yhteistyön puuttuessa palveluita ei pysytä järjestämään optimaalisella tavalla ja tavoitteet jäävät saavuttamatta. Vastajaat näkevät myös osaoptimoinnin mahdollisena riskinä uudessa maakunnallisessa yhteistyöverkostossa. Tällä tarkoitetaan asioiden katsomista vain oman organisaation näkökulmasta. Osaoptimoinnin seurauksena kustannukset usein kasvavat eikä asiakkaan ja asukkaan näkökulma tule riittävästi huomioiduksi.

Konkreettinen esimerkki vastuiden uudelleen organisoinnin tuomasta haasteesta liittyy tuettuun asumiseen. Uuden maakuntalain ja sote-järjestämislain voimaantulon tällä hetken luonnosten mukaan (Hallituksen esitys HE 15/2017 vp) kuntien sote-palvelujen järjestämiseen liittyvät vuokrasopimukset siirtyisivät maakunnille. Kyse on esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaisiin asumispalveluihin (tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen ja tuettu asuminen) liittyvistä vuokra- tai välivuokrasopimuksista. Sosiaali- ja terveysministeriön tämän hetken linjauksen mukaan vain osa kuntien tai kuntien vuokratyöyhtiöiden tukiasunnoista siirtyisi maakunnille – käytännössä maakuntien tilakeskukselle – ja loput jäisivät edelleen kuntien vastuulle. Kunnille jäisivät ne sopimukset, jossa asunto ei sisälly henkilön saaman palveluun. Toisin sanoen, mikäli asiakkaan kotiin annettava palvelu on vain väliaikaista, niin kunta tai kunnan vuokratyöyhtiö vastaisi edelleen vuokra- tai välivuokrasopimuksesta. Mikäli

muutos toteutuu tällaisenaan, merkitsisi se sitä, että asunnon ja asumispalveluiden järjestämisvastuu olisi eri tahoilla, mikä vaikeuttaisi huomattavasti esimerkiksi asunnottomuuden hoitoa.

Toinen merkittävä haaste liittyy yhteistyöhön asumisen ja asumisen palvelujen pitkän aikavälin kehittämisessä. Palvelurakenteen keventäminen edellyttää, että kunnista löytyy riittävästi ikääntyneille ja erityisryhmille soveltuvia asuntoja, ja että asuinympäristöt, päivittäispalvelut, joukkoliikenne ja muut kuntien järjestämät peruspalvelut mahdollistavat kotona asumisen. Asuinympäristöjen kehittäminen ja rakentaminen on hidasta ja vaatii useiden vuosien pitkäjänteistä suunnittelua. Mikäli maakunnan ja kuntien yhteinen suunnittelu ei onnistu, ikääntyneiden ja erityisryhmien tarpeet eivät tule riittävästi huomioiduiksi kuntien peruspalvelujen, asuntokannan ja ympäristön suunnittelussa. Tästä seuraa, että tällöin sote-palvelutkaan eivät kehity kevyempien palvelujen suuntaan. Lisähaasteena yhteisessä suunnittelussa on, että kunnan panostukset asumiseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen eivät jatkossa enää näy suoraan säästöinä kunnan omassa budjetissa. Haasteena on saada kunnat ja maakunta toimimaan samojen tavoitteiden eteen ilman suoraa taloudellista kannustetta. Vastaa- jien mukaan sama haaste voi näkyä käytännön tasolla siten, että vuokra-asuntoja on yhä vaikeampi siten saada erityisryhmille. Toisaalta haasteeksi voi muodostua myös hoivan ja tuen saaminen asuntoon. Maakunnan pitää pystyä tarjoamaan tarpeen edellyttämässä määrin tukea kotiin. Lisäksi tulee sopia työnjaosta kuntien vuokrataloyhtiöiden ja sosiaalipalvelujen välillä asumisen tukemisessa.

Sote-uudistuksen myötä palvelujen järjestäminen keskitetään maakunnalle, jolloin haasteeksi saattaa tulla lähipalvelujen saatavuus. Pelkona on, että palvelut siirtyvät kauas asiakkaista tai että asiakkaat siirretään kauas kotoa ja läheisistä. Vastauksissa näkyi huoli pienten kuntien asemasta ja kuntien yhdenmukaisesta kohtelusta.

Uudistus tuo omat haasteensa myös kiinteistöjen näkökulmasta. Osa asunnoista ja palvelu- asumisen yksiköistä on vanhoja eikä kiinteistöjen kehittäminen ole tällä hetkellä ajankohtaista sote-uudistukseen liittyvän epävarmuuden ja investointirajoitusten myötä. Tästä syystä kor- jausvelkaa kertyy koko ajan lisää. Jatkossa palvelujen kehittyessä myös kiinteistöjä tulisi pys- tyä hyödyntämään joustavasti. Tällä hetkellä tätä rajoittaa riittämätön tieto ARA-ehtojen ja arvonnäkökulman tulkinnoista.

Yksi sote-uudistuksen mahdollinen haaste on, miten markkinat toimivat jatkossa palvelujen ja asumisen kehittämisessä kansallisten tavoitteiden näkökulmasta. Asumispalvelut ja kotona asumista tukevat palvelut yksityistyvät osittain valinnanvapauden myötä. Asiakassetelit ja henkilökohtainen budjetti tulevat vaikuttamaan asumispalvelujen sekä kotiin vietävien palve- lujen tarjontaan ja käyttöön. Kunnat ovat kuitenkin hyvin erilaisessa asemassa sekä maakun- tien sisällä että maakuntien välillä. Nähtäväksi jää, muodostuuko yksityistä tai kolmannen sektorin tarjontaa sinne, missä sen arvioidaan olevan tarpeellista palvelujen järjestäjän näkö- kulmasta.

Yksityiset palveluntuottajat rakentavat tällä hetkellä innokkaasti uusia palveluasumisen yksi- köitä ja kyselyyn vastaajien mukaan tuotannossa on jo ylikapasiteettia. Haasteena on, miten palveluverkon rakentamista voidaan hallita. Vastaajien mukaan rakennushankkeiden ei tulisi antaa tapahtua yritysten intressien ohjaamana vaan hankkeet tulisi toteuttaa tarveperusteis-esti ja kokonaisuus huomioiden. Markkinoiden toimivuus ei ole haasteena ainoastaan sote- palveluissa vaan myös asumisessa. Rakennuttajat tulee saada houkutelua mukaan erityis- ryhmähankkeisiin ja samalla on löydettävä uusia yhteistyömalleja kunnan, maakunnan ja ra- kennuttajien välille.

Muita sote-uudistukseen liittyviä haasteita ovat muun muassa palvelujen valvonnan toteutus sekä mahdollinen päätöksenteon monimutkaistuminen kuntien vastuulla olevien tai yhteis- työtä vaativien aloitteiden osalta useiden kunnanvaltuustojen osallistuessa päätöksentekoon. Lisäksi tulevassa maakuntamallissa asumisen järjestämiseen liittyy paljon samoja haasteita, joiden kanssa kunnat kamppailevat jo nykyisin. Nämä haasteet eivät poistu sote-uudistuksen myötä.

6. KANSAINVÄLISET ESIMERKIT JA PARHAAT KÄYTÄNNÖT

Kansainväliseen vertailuun valittiin ensimmäisessä vaiheessa maantieteellisen ja sosiaalipoliittisen läheisyyden perusteella viisi Euroopan maata: Iso-Britannia, Hollanti, Ruotsi, Saksa ja Tanska. Kaikista viidestä maasta selvitettiin taustatietoina, minkä tyyppistä erityisasumista niissä toteutetaan sekä millaisella lainsäädännöllä erityisasumisesta asumisesta säädetään. Pääasiallinen kiinnostuksen kohde oli, miten vastuu ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisen järjestämisestä jakaantuu, ketkä ovat palveluntuottajia sekä miten palvelu rahoitetaan. Lisäksi pyrittiin tunnistamaan yhteistyömalleja niiltä osin, kun palveluiden järjestäminen tapahtui usean eri toimijan ja organisaatiotason yhteistyönä. Kaikista maista löytyi myös joitain erityispiirteitä, joista ne ovat kansainvälisesti tunnettuja, ja jotka erottivat ne verrokkimaista.

Suomen ja tulevan sote-muutoksen kannalta relevanteimmat verrokkimaat olivat Iso-Britannia, Hollanti, Ruotsi ja Tanska. Sen sijaan Saksassa hallinto ja käytännöt ovat niin poikkeavia, että maa jätettiin pois lopullisesta vertailusta. Seuraavissa alakappaleissa on esitelty kunkin maan kohdalta vertailut asiat. Tämän luvun viimeisessä alaluvussa kerrotaan parhaita käytäntöjä ja oppeja kaikista neljästä maasta.

6.1. Iso-Britannia

Iso-Britannian erityisasumista säätelee vuonna 2015 voimaan tullut Care Act. Väestön ikääntymisen seurauksena Iso-Britanniassa keskustellaan parhaillaan paljon vanhuuden ajan hoidon tulevaisuuden rahoituksesta ja järjestämisestä. Suuntauksena on, että asiakas maksaa tulevaisuudessa hoidostaan yhä enenevässä määrin itse. (Humphries et al. 2016.) Uuden lain (Care Act 2015) myötä asetettiin ns. Care Cap eli katto hoitokustannuksille – se on 72,000 GBP. Lisäksi uuden lain myötä tarkistetaan asiakkaan varallisuus: mikäli vuositulojen raja (118 000 GBP) ylittyy, asiakas maksaa hoitonsa itse (Age UK 2017). Care Act 2015 lisäksi toinen keskeinen erityisasumista säätelevä säädös on Equality Act vuodelta 2010. (NHS 2017)

Vanhusten ja muiden erityisryhmien terveydenhuollosta vastaa kansallinen terveystalutus National Health Service (NHS). Maakuntahallinto (County Council) vastaa sosiaalipalveluista, kun taas paikallishallinto (City/District/Borough Council) vastaa maankäytöstä ja myös erityisasumisesta. (The Local Government Association UK 2017) Iso-Britanniassa on paljon yhteisliittymiä usean kunnan tai kaupunginosien alueella mittakaavaedun saavuttamiseksi. Viime vuosina maakuntia ja kunnallishallintoa on kannustettu vapaaehtoiseen yhteistyöhön julkisten palveluiden tuottamisen tehostamiseksi. (Parker & Mansfield 2014)

Maakuntahallinto tekee ns. care plan & assessment of care needs –hoivontarvearvion, jonka tuloksia verrataan kansallisiin kriteereihin. Jos kriteerit täyttyvät, maakuntahallinto ei voi kieltäytyä avun tarjoamisesta, mutta se voi päättää itse, miten palvelu toteutetaan. Mikäli kansalliset kriteerit eivät täyty, neuvontaa ja apua on silti tarjottava asiakkaalle. Tällöin asiakasta myös kannustetaan rahoittamaan itse tarvitsemansa hoivan. (NHS 2017)

Suurin osa maakuntahallinnoista ei enää nykyään omista hoivakoteja tai tuota palveluita itse, vaan se ostaa tarvitsemansa palvelut. Toisaalta jopa 40 % hoivakotipaikoista on yksityisrahoitteisia. Palveluntuottajat ovat sekoitus paikallishallinnon julkisia toimijoita, yksityisiä yrityksiä sekä vapaaehtoisia voittoa tavoittelemattomia organisaatioita. Palveluja tuottavat myös hyväntekeväisyysjärjestöt, vaikka maakuntahallinto koordinoi ja järjestää ne. (Genet ym. 2011)

Iso-Britanniassa on käytössä kuusi tapaa toteuttaa erityisasumista. Näistä kevyimpiä ovat asunnon muutostyöt tai muutto sopivampaan, esimerkiksi esteettömään asuntoon. Nämä muutostyöt asukas hoitaa itse vuokraisännän, taloyhtiön tai muun yksityisen tahon kautta,

mutta niihin on mahdollista hakea rahoitusta kaupungin sosiaalitoimelta. Eräs mielenkiintoinen erityisasumismuoto on ns. home share, eli asunnon jakaminen ulkopuolisen avustajan kanssa. Avustajavuokralaiseksi sopivat hyvin esimerkiksi opiskelijat ja maahanmuuttajat. Heiltä ei yleensä peritä vuokraa, vaan he maksavat asumisensa auttamalla vanhusta tai muuhun erityisryhmään kuuluvaa. (NHS 2017)

Ensimmäinen varsinainen erityisasumisen luokka on ns. sheltered housing. Tämäkin asumismuoto on vielä suhteellisen itsenäistä, kuitenkin asumismuotoon kuuluu aina valvoja, hälytysjärjestelmä, pesula, jaettu puutarha sekä usein yhteisiä sosiaalisia toimintoja ja tapahtumia. Seuraava taso, very sheltered living, tarjoaa edellistä tasoa paljon enemmän palveluita, muun muassa ruokailun ja kotiapua, mutta asunnot ovat edelleen itsenäisiä. Palvelutasoa on mahdollista muokata myöhemmin asukkaan kunnon ja tarpeiden mukaan. Yksi erityisasumisen muoto on ns. close care –asuminen, jolloin asutaan perinteisen hoivakodin läheisyydessä yksityisasunnossa. Näin hoivakodin tarjoamia palveluita on halutessaan helppo käyttää. Tällainen asumismuoto sopii erityisen hyvin pariskunnille, joilla on eritasoiset palvelutarpeet. Suosiotaan ovat viime vuosina kasvattaneet myös ns. Retirement village -asuinalueet, jotka ovat senioreille varattuja laajoja erillistalokeskittymiä. Näillä on joitain yhteistiloja ja ne sijoituvat yleensä hoivakotien läheisyyteen, jotta palveluiden käyttö olisi helppoa. Kaikki mainitut erityisasumisen muodot voivat olla joko paikallishallinnon tuottamia, tai asukas voi löytää sopivan hoivatason kodin itsenäisesti yksityisiltä vuokramarkkinoilta. (NHS 2017)

Kunnan ja maakunnan yhteistyössä voitaisiin soveltaa useita Iso-Britanniassa hyväksi todettuja käytäntöjä (Parker & Mansfield, 2014). Näistä potentiaalisia tämän selvityksen näkökulmasta ovat muun muassa seuraavat:

- Strategisen tason yhteistyöelimet maakunnan ja kunnan välillä, joissa yhtenä käsiteltävänä osakokonaisuutena on ikääntyneiden ja erityisryhmien asuminen. Strateginen johtotason yhteistyöelin ei ratko yksittäisiä asioita tai prosesseja, mutta se vahvistaa organisaatioiden sitoutumista ja linjaa yhteisiä visioita.
- Pysyvät maakunnan ja kunnan toimijoiden väliset yhteistyöelimet, jotka varmistavat palveluprosessien jatkuvan kehittämisen. Näissä elimissä voivat olla mukana myös paikallisia olosuhteita ymmärtävät ja ennaltaehkäisyä tekevät toimijat, kuten Suomen mallissa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE).
- Yhteistyön sisällön osalta Iso-Britannian esimerkit, muun muassa Lowestoft ja Rising (Parker & Mansfield 2014), korostavat keskushallinnon määräämien sisältöjen sijaan paikallisten innovaatioiden mahdollistamista. Innovaatioita syntyy, kun toimijoiden välisen luottamuksen kehittymiselle annetaan mahdollisuus ja yhteistyöelimiin hyväksytään laajasti myös yrityksiä ja kolmannen sektorin toimijoita.
- Tiedonjako toimijoiden välillä ja prosessien läpinäkyvyys asiakkaiden suuntaan mahdollistetaan digitaalisilla työkaluilla. Työkalujen avulla paitsi jaetaan tietoa ammattilaisten kesken, myös informoidaan asiakkaalle, minkälaisella prosessilla päätöksiä tehdään.

6.2. Hollanti

Hollannissa toteutettiin sosiaalipalveluiden palvelu- ja järjestelmä uudistus vuonna 2007 (Tjardens 2008.). Uudistuksen lähtökohtana oli sosiaalipalvelulain (WMO 2015) uudistaminen. Lisäksi kroonisen hoidon laki (WLZ) ja hoidon tasa-arvoa koskeva laki (WGBH/CZ) sisältävät säännöksiä liittyen esimerkiksi erityisryhmien asumiseen. (Ministry of Public Health, Welfare and Sport 2016)

Kunnat vastaavat lain sisällön toteutumisesta. Ne luovat strategian maankäytöstä ja myös sosiaalisesta asumisesta niin, että vuoden 2015 lain vaatimukset täyttyvät. Kunnat ja sosiaaliset asuntotuottajat yhteistyössä päättävät tarvittavien asumispalveluiden määrästä ja laadusta. Kunnan vastuusiin kuuluu myös suotuisan investointi-ilmapiirin luominen. (Aedes 2013.)

Vuoden 2007 uudistuksessa myös vakuutusjärjestelmää muokattiin ja ihmisten omaa vastuuta lisättiin. (Välikangas 2009) Kaikilla Hollannin asukkailla on lain Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) mukaan pakollinen vakuutus vanhuuden hoitokustannuksia varten. Vakuutuksesta maksetaan edellä mainituille hoivaa tuottaville tahoille. Lisäksi vuoden 2015 laissa on vaatimus, että samassa taloudessa asuvien on hoidettava toisiaan.

Hollantilaisia erityisasumisen muotoja ovat hoivakotiasuminen, itsenäinen seniori- ja muiden erityisryhmien asuminen, sekä yksityisasuntojen muokkaaminen erityisasukkaalle sopivaksi. Kunnat saavat erityisasumisen järjestämiseen valtion rahoitusta, mutta kunta itse määrittelee tarpeet. Asukkaat maksavat tulotasosta riippuen vuokran lisäksi osuuden mahdollisesta hoivastaan. Kunnat ja sosiaaliseen asumiseen keskittyvät asuntoyhdistykset yhteistyössä vastaavat erityisasumisesta. Lisäksi vapaaehtoisilla toimijoilla on Hollannissa keskeinen rooli. (Aedes 2013.)

Hollannissa suuri osa olemassa olevasta asuntokannasta ei ole esteetöntä, eikä se siksi sovellu kovin hyvin erityisryhmien asumiseen. Kuitenkin yli 90 % ikäihmisistä asuu tällaisissa asunnoissa. Väestön ikääntyessä tavoitteena on, että mahdollisimman moni ikäihminen jatkaisi omassa asunnossa asumista, joten muutostöitä pyritään tekemään. Kuntien tulee osoittaa määrärahoja esteettömyyttä parantaviin peruskorjauksiin. Vastuu asuntojen muokkaamisesta on asukkaalla itsellään, kunnalla tai sosiaaliseen asumiseen keskittyvillä asuntoyhdistyksillä. (Välikangas 2009.)

Valtio on osallistunut merkittävästi asumis- ja hoivaratkaisujen kehittämiseen rahoittamalla useita projekteja. Rahoitus on suuntautunut itsenäistä selviytymistä ja hyvinvointia lisäävän asumisen laadun ja aktiviteettien kehittämiseen. Tämän seurauksena monet innovaatiot ovatkin liittyneet naapuruston ja koko asuinalueen palvelukokonaisuuden parantamiseen, ei pelkästään asumisen kehittämiseen. Yhteisölliseen naapurustomalliin, lähiympäristön kehittämiseen ja kattavaan palveluverkostoon perustuvia alueita kutsutaan myös integroiduiksi palvelualueiksi (integrated service areas, ISA). Integroidut palvelualueet voisivat olla toimiva malli myös Suomessa ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisessa ja asumispalveluissa. Palvelualueiden kehittämisessä tulisi olla vahvasti mukana kunnan toimijoiden lisäksi maakunnan koko sote-palvelujen kenttä, jotta ne pystyvät koordinoitusti tarjoamaan ikääntyneille ja erityisryhmille heidän tarvitsemaa kokonaispalvelua. Kansainvälisen ISA-verkoston (International ISA network) julkaisemat case-esimerkit mm. Hollannista ja Ruotsista osoittavat, että integroidut palvelualueet parantavat asukkaiden elämänlaatua ja vähentävät sairaalapalveluiden käyttöä. (Välikangas 2009.)

6.3. Ruotsi

Ruotsissa vanhusten hoitoa sääntelee Sosiaalipalvelulaki (SFS 2011:452) ja valtakunnan tasolla vastuu on sosiaalishallinnolla (Socialstyrelsen). Valtionhallinnon ohjauksessa vastuu vanhushuolteen ja erityisasumisen järjestämisestä on kunnilla, kun taas maakunnat vastaavat terveydenhoidosta. Ennen vuotta 1992 myös kaikki vanhushuolteen palvelut olivat maakunnilla. Vuoden 1992 ns. Ädelreformen erotti sekä vanhus- että vammaispalvelut maakunnista. Ennen uudistusta oltiin nähty nousua laitoshoidon määrässä ja pelättiin medikalisaatiota. Tämän arveltiin johtuvan siitä, että vanhustenhoito ja -asuminen olivat terveydenhoidon tuottajan vastuulla. Asumispalveluiden siirtäminen sosiaalihuollon kanssa samalle toimijalle toivottiin vähentävän laitoshoidon määrää. (Kärnekull 2009.)

Vanhushuolteen rahoitetaan Ruotsissa julkisesti, pääosin kunnallisverolla. Kunnilla on velvollisuus tuottaa uusia palveluasuntoja ja hoivakoteja alueellaan. Kunnat tekevät itse tarvearvioinnin asumistarpeista. Kunnat alkoivat uuden tehtävän myötä vuoden 1992 systemaattisesti kartoittaa asuntokantaansa ja laatimaan strategioita esteettömälle asumiselle. Nykyään noin 25 % ruotsalaisten kuntien asuntokannasta on esteetöntä. Inventaarion lisäksi kuntien toimintaohjeissa opastetaan, että kunta tiedottaisi erityisasumisen tilanteesta potentiaalisille asukkailla nettisivuillaan. (Kärnekull 2009.)

Vuonna 2016 myönnettiin 150 miljoonaa Ruotsin kruunua kiihdyttämään nimenomaan uudis- ja korjausrakentamista yli 65-vuotiaiden tarpeisiin. Maan Sosiaalishallinto selvitti tämän ”Re-

gifrom 2016” -nimisen kannustimen vaikutuksia kyselyllä vuonna 2017. Kyselyyn vastanneiden kuntien mukaan tavoitteisiin ei ole aivan päästy uudistotuotannossa. (Socialstyrelsen 2017.)

Kunnat ostavat asumispalvelut pääosin yksityisiltä palveluntuottajilta. Myös moni säätiö ja osuuskunta tuottaa erityisryhmien asumista. Sosiaalipalvelulain mukaan kuntien on tehtävä yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Viime aikoina omaishoidon osuus on lisääntynyt Ruotsissa. Yksityisen sekä kolmannen sektorin rooli tulee tulevaisuudessa yhä vahvistumaan. (Välikangas 2009.)

Ruotsissa on ollut vuoden 1992 uudistuksesta lähtien pyrkimys mahdollistaa ikääntyneiden ja erityisryhmien asuminen kotonaan, joten kotipalvelu on keskeinen palvelumuoto. Palvelutalo (servicehus) on asumista omassa asunnossa siten, että asiakas voi halutessaan käyttää kotipalvelua. Senioriasuminen, seniorboende käsittää niin ikään tavallisia asuntoja, mutta tarjoaa mahdollisuuden muiden vanhusten seuraukseen yhteistilojen kautta. Äldreboende eli hoivakoti sen sijaan tarjoaa perinteistä ympärivuorokautista hoivaa. Nykyään pyritään mahdollistamaan pariskuntien asuminen hoivakodeissa siten, että molemmat saavat tarvitsemansa tasoista hoivaa. Trygghetsboende eli turva-asuminen on välimuoto kodinomaisen senioriasumisen ja hoivakodin väliltä. (Vardaga 2017.)

Ruotsin kokemukset maakuntavetoisesta ikääntyneiden ja erityisryhmien asumispalveluista olivat loppuvaiheessa pääosin kielteisiä johtuen asiakaslähtöisyyden puutteesta ja laitosvaltaisuudesta. Suomen toimintaympäristöön sovellettuna tämä tarkoittaa sitä, että asumisen ja asumispalveluiden järjestämisessä maakunnan vastuuorganisaation ensisijainen yhteistyötaho tulee olla kunta eikä esimerkiksi maakunnan terveystalouden järjestäjät.

6.4. Tanska

Tanskassa erityisasumiselle on oma lakinsa, vuoden 1987 laki vanhusten ja vammaisten asumisesta. Valtakunnallisesta ohjauksesta vastuu on sosiaaliministeriöllä (Socialministeriet). Vastuu vanhuspalveluiden ja asumisen järjestämisestä on kunnilla. Suurimmissa kaupungeissa vastuu on edelleen jaettu kunnan sisällä alueellisesti (lokalområdekantor). Palvelut rahoitetaan pääasiassa verovaroin. Vaikka kunnilla on vastuu palveluiden järjestämisestä, ei niillä ole sääntöjä palveluntuottajasta, vaan kunta saa vapaasti valita miten se palvelut tuottaa. Tanskassa on hoivapalveluiden osalta käytössä valinnanvapausmalli ja tanskalaisilla on oikeus valita yksityinen palveluntuottaja. Lisäksi kolmas sektori on tärkeä kumppani kunnille. (Genet ym. 2011.)

Tanska on ollut edelläkävijämaa sekä kodinomaisen asumisen suosimisessa (deinstitutionalization) että pienten yksiköiden suosimisessa (decentralization). Tämä näkyy myös erityisasumistyypeissä. Suosituinta on kotipalvelun käyttö tavallisissa asunnoissa. Tanskassa tarjotaan myös mahdollisuutta muokata nykyistä asuntoa sopivammaksi ja esimerkiksi esteettömäksi. Tanskalaiset seniorit hyödyntävät paljon päiväkeskuksia ja niiden palveluita. Senioriasunnot tarjoavat asiakkaalle oman asunnon, mutta myös muiden ikääntyneiden seuraa ja yhteistiloja. Tanskassa hoiva on asiakkaalle ilmaista, mutta muista palveluista hän maksaa itse. (Det Nationale Forskningscenter for Velfærd 1998) Plejehjem eli hoivakoti on Tanskassa vain yksi erityisasumisen muoto muiden joukossa. (Mejler ym. 2000) Yhteisöllisyys ja sosiaalisen kanssakäymisen mahdollisuus ovat Tanskassa tärkeitä. (Välikangas 2009.)

6.5. Parhaita käytäntöjä ja opit Suomeen

Verrokkimaista Ruotsissa ja Tanskassa on menty vastakkaiseen suuntaan, kun Suomen tulevassa uudistuksessa. Näissä maissa vastuu erityisryhmien palveluista (esteettömät asunnot, kotipalvelut, ympärivuorokautinen hoiva) on samalla taholla kuin vastuu maankäytöstä ja asumisesta. Ruotsissa muutos tähän järjestelmään tehtiin vuonna 1992 ja pääasiallinen syy oli, että vanhuspalvelut haluttiin pois taholta, joka vastasi terveydenhuollosta. Samassa organisaatiossa näiden nähtiin lisäävän laitoshoidon. Ruotsista ja Tanskasta on vaikea löytää hyviä yhteistyökäytäntöjä Suomen tilanteeseen. Hollannissa puolestaan maakuntataso puuttuu

kokonaan eli pääasialliset toimijat ovat valtio, kunnat sekä voittoa tavoittelemattomat asuntoyhdistykset. Lähimpänä Suomen tulevaa mallia on Iso-Britannia, jossa hoivapalveluista vastaa maakuntataso, kun taas maankäyttöön ja asumiseen liittyvistä asioista vastaavat kunnat ja kaupungit.

Iso-Britanniassa on pyritty edistämään vapaaehtoista yhteistyötä kunta- ja maakuntatasoa vastaavien toimijoiden kesken. Palveluintegraatioon kaupunkeja (city) ja maakunta (county) kannustetaan, mutta siihen ei ole toistaiseksi pakotettu. Useat kaupungit ja maakunnat ovat kuitenkin lähteneet mukaan integraatioon toiveinaan esimerkiksi tilakustannusten ja päällekkäisten hallintojen karsinta (Parker & Mansfield 2014). Parker ja Mansfield (2014) varoittavat, että integraatioon ei pitäisi lähteä kustannusten karsimisen vuoksi. Päinvastoin, kustannukset todennäköisesti alkuvaiheessa kasvavat, sillä palvelut täytyy suunnitella uudelleen ja samalla monet palvelut muutetaan digitaalisiksi. Uusi malli vaatii paitsi uusia digipalveluita, myös sopimuksia liittyen tiedon avoimuuteen ja sen jakamiseen organisaatioiden välillä. Palveluintegraation tavoitteena tulisi aina olla parempi palvelu asiakkaalle, ei hallinnon uudelleenorganisointi (Parker & Mansfield 2014).

Ruotsissa ikäihmisten asumista pyrittiin edistämään myös taloudellisin kannustimin, kun korjaus- ja rakentamishankkeisiin myönnettiin kertaluontoinen valtion tuki vuonna 2016. Suuri osa kunnista arvioikin pääsevänsä senioriasumiselle asetettuihin tavoitteisiinsa lähivuosina. Hollannissa ja Tanskassa puolestaan asumista on pyritty ajattelemaan laajemmin, naapurusto- tai kaupunginosatasolla (Singelenberg 2012; Välikangas 2009). Yhteisöllisyysajattelu on erityisesti Hollannissa keskiössä ja perinteiset hoivakodit pyritään korvaamaan yhteisöön perustuvilla järjestelyillä. (Välikangas 2009). Pohjoismaista tilannetta tarkastelleen Diagonalin tekemän selvityksen mukaan tavoitteena tulisi olla itsenäinen elämä siten, että kodin lisäksi asiakkaalla olisi mahdollisuus omiin aktiviteetteihin tahtonsa mukaan (Diagonal 2015). Tämän tavoitteen mukaisesti Hollannissa on kehitetty erilaisia lähinaapurustopalveluja. Kenties kuuluisin esimerkki naapurustoajattelusta on kotisairaanhoidon Buurtzorg-malli, joka on alun perin tuottanut kotisairaanhoidon, mutta jonka kautta on muissa maissa tarjottu myös laajasti kotihoivon palveluja. Mallissa pieni ryhmä hoitajia vastaa yhden naapuruston kaikista kotisairaanhoidon palveluista, ja kaikki työntekijät tekevät kaikkea eli erillisiä rooleja tai esimerkiksi esimiesroolia ei ole (Gray ym. 2015).

Diagonalin selvityksen mukaan tärkeää on erityisryhmään kuuluvien oma aktiivisuus ja osallistuminen päätöksentekoon (Diagonal 2015). Tanskassa yli 60-vuotiaiden vanhusneuvostot ovat aktiivisia toimijoita, joilla ei kuitenkaan ole päätöksentekovaltaa. (Välikangas 2009). Neuvostojen jäsenet valitaan suoralla henkilövaalilla paikallisesti. Tanska pyrkii muutenkin aktiivisesti osallistamaan ikääntyneitä. Teknologiaa käytetään tässä hyödyksi. Myös hollantilaiset löytävät sähköisten palveluiden avulla tietoa oman alueen hoivakodeista pelkän postinumeron perusteella. Teknologian osuus tulee jatkossa kasvamaan. Tällöin täytyy myös huolehtia tietoturvasta ja yksityisyydensuojasta. (Diagonal 2015).

Iso-Britanniassa on paljon tietoa saatavilla internetin välityksellä. Palveluilla varmistetaan, että asukas saa postinumeronsa perusteella tietoa mahdollisista vaihtoehtoista. Postinumerohauulla selviää se, miten uusi lainsäädäntö, esim. Care Cap vaikuttaa omalla tulotasolla kuin myös se, kuka on oman asuinalueen palveluntuottaja. Iso-Britannian mallissa on erityisen hyvää, että hajautunut vastuunjako pyritään piilottamaan asiakkailta ja mottona on: "asiakas ei ole koskaan väärässä paikassa" (Parker & Mansfield 2014). Juuri palveluiden hajanaisuus on merkittävä ongelma erityisesti ikäihmisille (Digital 2015). Kun palveluista vastaa moni eri taho, niin apua tarvitseva ei tiedä, mistä saa apua mihinkin tarpeeseen. Tämä tarkoittaa, että palvelukoordinaatio ei ole onnistunut ja aiempaa parempaa yhteistyötä tarvitaan.

7. EHDOTUKSET YHTEISTYÖMALLEIKSI

Tässä kappaleessa esitetään selvityksen tulosten pohjalta muodostetut ehdotukset yhteistyömalleiksi tulevassa maakuntamallissa. Hankeen aikana tunnistettiin yhteistyötartpeiden lisäksi

useita sote-uudistukseen liittyviä avoimia kysymyksiä, jotka tulee ratkaista muutoksen yhteydessä kertaluontoisesti ennen yhteistyömallien mukaisen toiminnan käynnistämistä. Nämä muutosvaiheen selvitystä tai ratkaisemista edellyttävät tehtävät kuvataan ennen varsinaisten toimintamalliehdotusten esittelyä.

Ehdotuksissa on hyödynnetty aiemmat kokemukset sekä Suomesta että ulkomailta sekä työpajojen, haastattelujen ja kyselyn kautta kerätyt nykyisen toiminnan kehittämistarpeet ja uudet ideat. Esitetyissä malleissa kuvataan yhteistyön tarve, tarvittavat osallistujat sekä konkreettiset yhteistyömallit ja ehdotus yhteistyön toteuttamiseksi käytännössä. Esitetyt mallit ja niissä listatut osallistujat ovat esimerkkejä mahdollisesta toteutustavasta. Niitä voidaan soveltaa maakuntakohtaisesti yhteistyömallien tarkemman suunnittelun ja käyttöönoton yhteydessä.

Ehdotukset on jaoteltu asuin ympäristöjen kehittämisen, asuntojen saatavuuden ja soveltuvuuden kehittämisen sekä asumispalvelujen hallinnan kokonaisuuksiin. Yhteistyömallien esittelyssä on korostettu erityisesti neljää olennaista näkökulmaa: yhteistyö ja toimijaverkko, vastuu ja valtakysymykset, prosessit sekä talous.

Muutosvaiheen selvitys- ja yhteistyötarpeet

Sote-uudistuksen ja siihen liittyvien lakimuutosten valmistelu on meneillään ja tulevan maakunnallisen toimintamallin pääpiirteet ovat selvillä. Muutos on kuitenkin niin laaja ja monitahoinen, että kaikkia yksityiskohtia ja vaikutuksia käytännön toimintaan ei ehditä suunnitella ennen muutoksen voimaantuloa. Monet selvityksessä haastatellut ja kyselyyn vastanneet toivoivat roolien ja vastuiden selkiyttämistä.

Vastuut tulisi määrittää esimerkiksi ARA:n tukihakemuksiin ja tonttien luovutukseen liittyvien lausuntojen hakemisessa, asuntojen ja taloyhtiöiden turvallisuuden parantamisessa ja asumiseen liittyvien tukitoimintojen järjestämisessä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kuntien vastuulla, mutta toiminnan sisältö ja organisointi kaipaavat uudelleenmäärittelyä sote-toimijoiden siirtyessä maakuntaorganisaatioon.

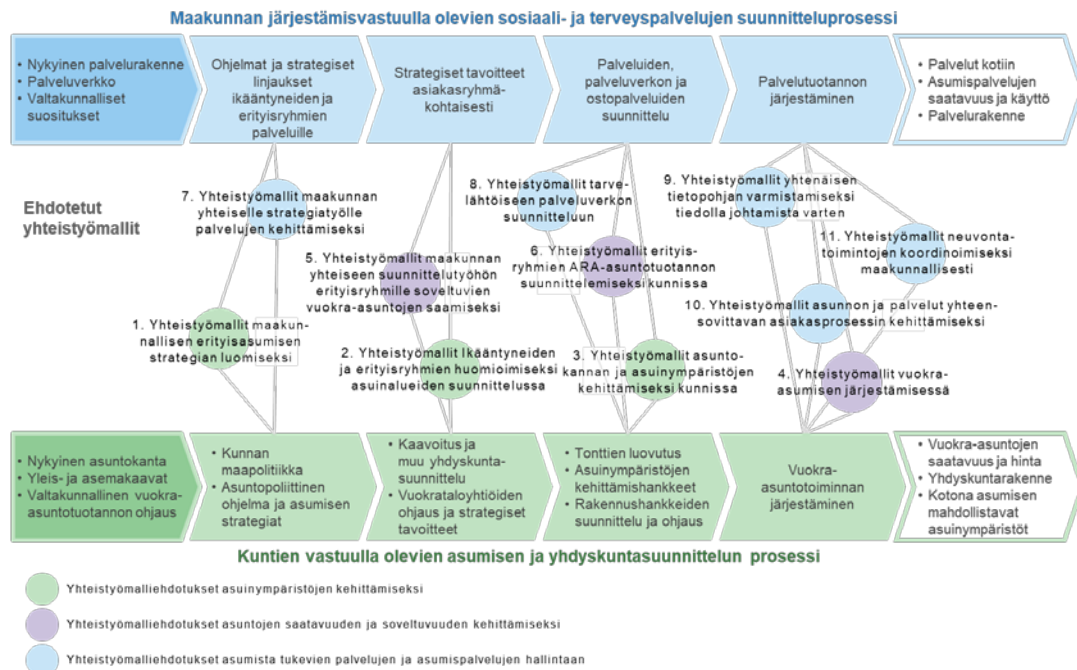
Maakunnan toimintaa valmisteltaessa tarvitaan laajamittaista selvitystyötä maakunnan asumisen ja palveluiden tilan kartoittamiseksi. Tuota tietoa tarvitaan yhteisen suunnittelu- ja strategiayön pohjaksi. Samalla tulee suunnitella, mitä rakenteita ja järjestelmiä tarvitaan, jotta mahdollistetaan jatkuva tiedontuotanto tiedolla johtamisen tueksi. Toimintoja yhdistettäessä on myös välttämätöntä ottaa käyttöön yhtenäisesti määritellyt palvelukuvaukset ja palvelujen myöntämisperusteet.

Selvitystä tehtäessä ja laajemminkin sote-valmistelun aikana on noussut esiin kysymyksiä, joihin tarvitaan valtion tason linjausta. Esimerkiksi ALV-vähennysoikeutta ja välivuokrausmenettelyä on hyödynnetty laajasti ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisessa vuokratason matalamiseksi sekä asuntojen saatavuuden lisäämiseksi. Pelkona on, että verotuksen muutokset nostaisivat asukkaiden vuokria kohtuuttoman paljon. Tämä vaikuttaisi merkittävästi myös kyseisten yksiköiden kilpailukykyyn valinnanvapauden aikaan siirryttäessä. On myös epäselvää, miten välivuokrausmenettelyä voidaan hyödyntää tulevassa maakuntamallissa. Näihin kysymyksiin haetaan parhaillaan ratkaisuja. Osa haastatelluista ja kyselyyn vastanneista toivoivat myös selkiytystä ARA-ehtojen ja vastuiden tulkintaan. Saadun tiedon mukaan tätä ollaan parhaillaan tekemässä.

Kooste yhteistyömalliehdotuksista

Luvuissa 7.1, 7.2 ja 7.3 kuvattavien yhteistyömalliehdotusten kirjo on laaja. Ehdotukset sisältävät malleja maakunnan yhteiselle strategisen tason suunnittelu yhteistyölle, asiakasryhmä- tai kuntatasoiselle suunnittelu yhteistyölle sekä asiakastasolla tapahtuvalle yhteistyölle. Kuvassa 19 yhteistyömalliehdotukset on sijoitettu maakunnan ja kunnan vastuulla olevien suunnitteluprosessien välille. Ehdotusten sijoittaminen tähän viitekehykseen havainnollistaa tarvittavien yhteistyömallien moninaisuuden: maakuntien ja kuntien välistä yhteistyötä tarvitaan sekä strategisella että käytännön tasolla ja yhteistyötä tulee tehdä asumiseen, asuin ympäristöihin sekä palveluihin liittyvissä kysymyksissä.

Kuva 19. Yhteistyömalliehdotukset sijoitettuna asumisen ja palvelujen suunnitteluprosessien eri vaiheisiin



7.1. Yhteistyömalliehdotukset asuin ympäristöjen kehittämiseksi

Selvityksen pohjalta tunnistettiin kolme asuin ympäristöjen kehittämiseen liittyvää tilannetta, joissa tarvitaan yhteistyötä kuntien, maakunnan ja muiden toimijoiden välillä: 1) maakunnallisen asumisen strategian luominen, 2) ikääntyneiden ja erityisryhmien huomiointi asuin alueiden suunnittelussa sekä 3) asutuskannan ja asuin ympäristöjen kehittäminen. Tässä luvussa kuvataan tarve yhteistyölle, yhteistyöhön tarvittavat tahot sekä ehdotukset ja esimerkit toimintamalleiksi eri tahojen välisessä yhteistyössä. Kaikki luvussa 7 esitetyt ehdotukset perustuvat osittain selvityksessä tunnistettuihin hyviin käytäntöihin Suomessa, kansainvälisten esimerkkien antamiin oppeihin, työpajoissa käytyihin keskusteluihin ja selvityksen aikana tutkijoiden tekemiin havaintoihin.

Ehdotus 1: Yhteistyö maakunnallisen erityisasumisen strategian luomiseksi

Maakunnassa tarvitaan yhteisesti määritelty visio sekä strategiset linjaukset asumisen kehittämiseksi. On tärkeää, että alueen kunnat ja maakunta – sekä virkamiehet että poliittiset päättäjät – pääsevät yksimielisyyteen strategisista linjauksista ja sitoutuvat niihin. Asuntopoliittikan tulee perustua kotona asumisen ensisijaisuuteen sekä ikääntyneiden että kaikkien erityisryhmien asumisessa. Maakunnan ja kuntien tulee yhteisillä valinnoilla, päätöksillä ja yhteistyöllä varmistaa, että kotona asumista tuetaan sekä kuntien toteuttamalla terveyttä ja hyvinvointia edistävällä toiminnalla että maakunnan järjestämällä kotihoidolla ja muilla kotona asumista tukevilla palveluilla. Maakunnan ja kuntien yhteisesti luomat linjaukset sekä maakuntakaava ohjaavat kuntien kaavoitusta sekä asumisen kehittämistä.

Osallistajat: Kuntien asuntotoimen ja vuokrataloyhtiöiden johto, kuntien kaavoituksesta ja maankäytöstä vastaavat johtajat, maakunnan ikääntyneiden ja erityisryhmien palvelujen järjestämisestä vastaava johto, poliittiset päättäjät kunnissa ja maakunnassa (valtuutetut)

Yhteistyömallit: Maakunnallinen strategiatyöryhmä, joka määrittää asumisen linjaukset esimerkiksi viiden vuoden välein. Hyödynnettäviä esimerkkejä: Lahden seudulla seudullinen asuntostrategia, Joensuussa maakunnallinen erityisasumisen toimeenpano-ohjelma, suurten kaupunkien asumisen strategiatyö.

Ehdotus 2: Yhteistyö ikääntyneiden ja erityisryhmien huomioimiseksi asuinalueiden suunnittelussa

Kaavoitusprosessi on keskeinen vaihe asuin ympäristöjen kehittämisessä. Maakunnan sote-palvelujen järjestäjän tulee voida osallistua kuntien kaavoitusprosessiin asuinalueita, palveluverkkoa tai muuta infrastruktuuria suunniteltaessa. Ikääntyneiden ja erityisryhmien asumista ei tule tarkastella vain omana kokonaisuutenaan, sillä yleinen yhdyskuntasuunnittelu määrittää pitkälti sen, millaisissa asunnoissa väestö vanhenee, miten sote- ja hyvinvointia tukevien lähipalveluiden verkko tukee kotona asumista, muodostuuko asuinalueiden välille segregatiota tai ovatko asunnot hintatasoltaan erityisryhmille mahdollisia. Asuin ympäristöjä suunniteltaessa on erityisen tärkeää, että tulevien asukkaiden tarpeet tulevat huomioiduiksi. Siksi vanhus- ja vammaisneuvostot tulee ottaa mukaan jo suunnitteluvaiheeseen.

Osallistujat: Kuntien asuntotoimen ja vuokratyöryhmien johto, kuntien kaavoituksesta ja maankäytöstä vastaavat johtajat, kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuuhenkilö, maakunnan ikääntyneiden ja erityisryhmien palvelujen järjestämisestä vastaava johto, vanhus- ja vammaisneuvostot, kunnan poliittiset päättäjät (valtuutetut)

Yhteistyömallit: Poikkihallinnolliset suunnittelutyöryhmät kaavoitus- ja aluekehityshankkeissa. Ryhmä kokoontuu säännöllisesti (esimerkiksi viikoittain puolen vuoden ajan) kunnes alueen suunnitelma on valmis. Toistetaan tiivis yhdessä työskentely muutosten suunnittelussa. Hyödynnettäviä esimerkkejä: Palveluverkon suunnitteluyhteistyö Vantaalla, kuntien nykyiset asumisen ja kaavoituksen suunnittelutyöryhmät

Ehdotus 3: Yhteistyö asutokannan ja asuin ympäristöjen kehittämiseksi kunnissa

Kunnilla on jatkossakin vastuu asumisen ja asuin ympäristöjen kehittämisestä. Jotta nykyistä asutokantaa saataisiin kehitettyä sopivammaksi ikääntyneille ja erityisryhmiin kuuluville, tarvitaan yhteinen, jatkuva ja säännöllinen yhteistyömalli asutokannan ja asuin ympäristöjen kehittämismahdollisuuksien kartoittamiseksi ja kehitystyön toimeenpanemiseksi. Tavoitteena on esteettömyyden, yhteisöllisyyden ja turvallisuuden lisääminen nykyisessä asutokannassa ja asuin ympäristöissä korjausrakentamisen avulla sekä edistämällä erilaisten palvelukorttelien, palvelualueiden, asuntoverkoston ja vastaavien uudenlaisten asumis- ja palvelukonseptien käyttöönottoa kunnissa. Kehittämistyötä tulee tehdä jokaisessa kunnassa ja yhteistyöhön tulee osallistaa laajasti paikallisia kuntatoimijoita, yrityksiä, kolmatta sektoria sekä asukkaita. Vaikka asumisen ja asuin ympäristöjen kehittäminen onkin kunnan vastuulla, vetovastuu yhteistyöstä tulee olla maakunnalla, jotta varmistetaan kehittämissuunnitelman toteutuminen ja laaja valtakunnallisen tason osaamisen hyödyntäminen myös pienissä kunnissa.

Osallistujat: Kuntien asuntotoimen ja vuokratyöryhmien johto, kuntien kaavoituksesta ja maankäytöstä vastaavat johtajat, kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuuhenkilöt, maakunnan ikääntyneiden ja erityisryhmien palvelujen järjestämisestä vastaava johto, vanhus- ja vammaisneuvostot. Lisäksi konsultoidaan ARAa ja muita asiantuntijoita valtakunnallisesti.

Yhteistyömallit: Maakuntatasoinen koordinoiva työryhmä sekä kuntakohtaiset alatyöryhmät, jotka vastaavat paikallisesta selvityksestä ja kehittämisestä sekä paikallisten verkostojen koordinoimisesta. Hyödynnettäviä esimerkkejä: Eksoten seniori- ja yhteisöasumisen työryhmä, alueelliset hissityöryhmät

7.2. Yhteistyömalliehdotukset asuntojen saatavuuden ja soveltavuuden kehittämiseksi

Asuntojen saatavuuden ja soveltavuuden kehittämiseksi tunnistettiin kolme olennaista tehtävää, joissa tarvitaan yhteistyötä: 1) vuokra-asumisen järjestäminen, 2) maakunnan yhteinen suunnittelu erityisryhmille soveltuvien vuokra-asuntojen saamiseksi sekä 3) erityisryhmien ARA-asuntotuotannon suunnittelu. Tässä luvussa kuvataan tarve yhteistyölle, yhteistyöhön tarvittavat tahot sekä ehdotukset ja esimerkit toimintamalleiksi eri tahojen välisessä yhteistyössä.

Ehdotus 4: Yhteistyö vuokra-asumisen järjestämisessä

Kuntien asuntotoimen, vuokrataloyhtiön ja maakunnan sote-palvelujen tuotannon välillä tulee olla jatkuvan vuoropuhelun mahdollistava yhteistyömalli sujuvan asiakasprosessin varmistamiseksi. Tavoitteena on, että tieto asiakastarpeista sekä käytettävissä olevista asunnoista siirtyy toimijoiden välillä sujuvasti ja ennakoivasti, jolloin sote-palvelujen asiakkaille löydetään asuntoja paremmin. Kunnat ovat vastuussa asumisen järjestämisestä, joten kunnilla tulee olla vahva rooli tässä yhteistyössä. Kuntien ja maakunnan sote-palvelujen tulee yhdessä sopia toimintamalli, työprosessit ja pelisäännöt. Sovitun toimintamallin ja prosessien tulee kattaa koko maakunnan alue ja sen kaikki kunnat.

Osallistujat: Asuntotoimi ja vuokrataloyhtiö, kotiin vietävien palvelujen tuotanto, asiakasohjaus (maakunnan järjestäjätahon edustajana)

Yhteistyömallit: Säännölliset tapaamiset eri organisaatioiden työntekijöiden kesken sekä konsultaatioyhteydet; yhteistyön sujuvuus paranee, kun eri tahot tuntevat toisensa

Ehdotus 5: Yhteistyö yhteisen suunnitelman laatimiseksi maakuntaan erityisryhmille soveltuvien vuokra-asuntojen saamiseksi

Kuntien asuntotoimen, vuokrataloyhtiöiden ja maakunnan sote-palvelujen järjestämisestä vastaavien virkamiesten välille tulee luoda yhteistyömalli asumisen suunnittelun toteuttamiseksi tarvepohjaisesti. Näiden tahojen tulee määrittää yhdessä tavoitteet sote-palvelujen asiakasryhmien (ikäntyneiden, kehitysvammaisten ja vammaisten ihmisten, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien) käytössä olevien asuntojen sekä muiden sote-palvelujen käyttöön tarvittavien tilojen määrälle. Nämä muodostavat palveluverkon, joka perustuu yhdessä laadittuun strategiaan. Lisäksi toimijoiden tehtävänä on valita keinot, joilla varmistetaan asuntojen saatavuus kohderyhmille. Vastaavasti tieto sote-palvelujen tulevaisuuden tarpeista ja asiakasvolyymeista tulee välittyä kuntien vuokra-asumisesta vastaaville toimijoille. Yhteistyössä sovitaan maakunnan yhteiset periaatteet muun muassa korvamerkittyjen asuntojen täyttöasteeseen liittyvän taloudellisen riskin jaosta sekä vastuista asumisen tuen järjestämisessä.

Osallistujat: Kuntien asuntotoimen ja vuokrataloyhtiöiden johtajat, keskeisten yksityisten ja kolmannen sektorin vuokranantajien edustajat, maakunnan ikäntyneiden ja erityisryhmien palvelujen järjestämisestä vastaava johto, poliittiset päättäjät (valtuutetut)

Yhteistyömallit: Säännölliset maakunnan alueen kuntien yhteiset suunnittelutapaamiset esimerkiksi 2-4 kertaa vuodessa sovitun vuosikellon mukaisesti. Tapaamisissa tehdään suunnitelma asuntojen saatavuuden turvaamiseksi, seurataan suunnitelman toteutumista ja laaditaan/päivitetään työnjako ja riskinjako "taulukkoa". Hyödynnettäviä esimerkkejä: Tampereella on laadittu vastuunjakotaulukko asiakasohjauksen, aikuissosiaalityön, tuetun asumisen palveluntuottajan ja vuokranantajan välillä

Ehdotus 6: Yhteistyö erityisryhmien ARA-asuntotuotannon suunnittelemiseksi kunnissa

Valtion tukeman vuokra-asuntotuotannon suunnittelu on jatkossakin kuntien vastuulla. Kunnissa tulee määritellä yhteistyöprosessi erityisryhmiä koskevien ARA-hankkeiden suunnittelemiseksi ja ohjaamiseksi siten, että maakunnan sote-palvelujen järjestäjätaho osallistetaan suunnitteluun ja suunnittelu tehdään tietoon ja tarpeeseen perustuen. Jatkossa vuokrataloyhtiöiden rohkeus ja intressi ARA-asuntojen rakentamiseen tulee varmistaa sopimalla taloudellisen riskin jaosta maakunnan sote-palvelujen kanssa. Sote-palvelujen järjestäjän tulee voida osallistua suunnitteluun, jotta varmistutaan asuntoihin ohjattavien sote-asiakkaiden määrästä sekä asuntojen ja tilojen soveltuvuudesta erityisryhmien ja maakunnan tarjoamien tukipalvelujen käyttöön.

Osallistujat: Kunnan kaavoitus ja maankäyttö, asuntotoimi, rakennuttajat (yksityiset ja kunnalliset), ARA, maakunnan ikäntyneiden ja erityisryhmien palvelujen järjestäjän edustus, vanhus- ja vammaisneuvostot

Yhteistyömallit: Vuosittaiset kuntakohtaiset suunnittelutapaamiset, joilla ohjataan ARA-asuntotuotannon kokonaisuutta kunnan alueella. Lisäksi tarvitaan hankekohtaista tiivistä käytännön tason yhteistyötä hankkeen, rahoituksen ja rakennussuunnittelun edistämiseksi

7.3. Yhteistyömalliehdotukset asumista tukevien palvelujen ja asumispalvelujen hallintaan

Tässä luvussa esitetään viisi asumista tukeviin palveluihin ja asumispalveluihin liittyvää tehtävää, joissa tarvitaan maakunnan ja kuntien toimijoiden välistä yhteistyötä, sekä ehdotukset ja esimerkit yhteistyömalleiksi. Tavoitteena on mahdollistaa maakunnallisesti koottuun tietoon perustuva palvelujen suunnittelu sekä varmistaa maakunnan ja kuntien yhteistyö niissä tehtävissä, joissa se on selvityksen havaintojen mukaan kriittisintä. Lisäksi lopussa on listattu muita tunnistettuja yhteistyötarpeita asumispalveluihin liittyen. Näihin ei kuitenkaan tässä selvityksessä esitetä toimintamalliehdotusta.

Ehdotus 7: Yhteistyö maakunnan strategiatyössä palvelujen kehittämiseksi

Maakunnan tulee määrittää yhteinen visio ja strategia hyvinvoinnin edistämiseksi sekä ikääntyneiden ja erityisryhmien palveluiden kehittämiseksi kotona asumisen tavoitteisiin pohjautuen. Yhteinen näkemys tavoitteista toimii pohjana sekä palvelujen kehittämiseksi että kunnissa tehtävälle hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyölle. Vision ja strategian määrittämiseen tulee osallistaa laajasti kuntien johtoa sekä eri palvelujen asiantuntijoita, jotta varmistetaan kaikkien osapuolten sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin. Maakunnalla on vastuu ja valta sote-palveluihin liittyen, mutta rajapinnat kuntien tehtäviin nähden voidaan määrittää vain yhteistyön kautta. Myös yritysten ja kolmannen sektorin palveluntuottajien näkökulma tulee huomioida strategiaa luotaessa, vaikka nämä tahot eivät osallistu varsinaisen strategian laadintaan.

Osallistujat: Maakunnan ikääntyneiden ja erityisryhmien palvelujen johto (sekä järjestäjä että tuottajatahot), kuntien johto, kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuuhenkilöt, vanhus- ja vammaisneuvostot, poliittiset päättäjät (valtuutetut)

Yhteistyömallit: Yhteinen strategiatyöryhmä, maakunnan yhteiset strategiadokumentit. Hyödynnettäviä esimerkkejä: Eksotessa kuntien ja Eksoten yhteistyönä tehty yhteinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Ehdotus 8: Yhteistyö tarvelähtöisessä palveluverkon suunnittelussa

Maakunnan palvelujen järjestäjän ja kuntien välille tulee suunnitella yhteistyömalli palveluasumisen tarpeen määrittämiseksi ja rakennushankkeiden koordinoimiseksi/ohjaamiseksi. Tieto maakunnan oman palvelutuotannon rakennushankkeista ja tulevaisuuden tarpeista tulee välittyä ennakoivasti kuntiin, jotta tarpeet voidaan ottaa huomioon kaavoituksessa ja maankäytön suunnitelmissa. Toisaalta tieto kunnassa vireillä olevista rakennushankkeista sekä nykyisten asumisyksiköiden käytöstä ja kunnosta tulee olla maakunnan sote-johdon käytettävissä. Maakunnan ja kuntien yhteinen prosessi tukihakemuksista ARA:lle annettavien lausuntojen antamiselle tulee määritellä. Lisäksi tulee määritellä yhtenäiset toimintaperiaatteet, miten toimitaan tonttien luovutuksissa vapaarahoitteisesti rakennettaville asumisyksiköille. Palveluasumisen suunnittelun lisäksi tarvelähtöisyys on yhtä lailla tärkeää myös kotiin vietävien palvelujen ja kotihoidon palveluverkon suunnittelussa.

Osallistujat: Maakunnan ikääntyneiden ja erityisryhmien palvelujen järjestämisestä vastaava johto, kuntien kaavoituksesta ja maankäytöstä vastaavat virkamiehet, maakuntien tilakeskus

Yhteistyömallit: Maakunnallinen suunnittelutyöryhmä, jonka työn tuloksen syntyy yhteiset toimintatavat eri tilanteisiin – esimerkiksi tarveharkinnalle ja tonttien luovuttamiselle. Yhteistyön tulokseksi tavoitellaan käytännöllisiä prosessikuvauksia ja toimintaohjeita, jotka toimivat yhteistyötä ohjaavina työkaluina.

Ehdotus 9: Yhteistyö yhtenäisen tietopohjan varmistamiseksi tiedolla johtamista varten

Maakunnan sote-palvelujen järjestämisestä vastaava johto tarvitsee tiedolla johtamisen tueksi ajantasaisen ja yhtenäisen tietopohjan sekä mittarit. Maakunnan ja kuntien välille tulee suunnitella yhteistyöprosessi ja työkalut, joilla yhteisiä tietoja saadaan kerätyksi jatkuvasti ja systemaattisesti. Kaikki tieto tulee kerätä yhtenäisesti valtakunnan tason määrytyksiä noudattaen ja sen tulee olla maakunnan sote-palvelujen järjestäjän lisäksi myös kuntien hyödynnettävissä. Tietopohjaa tulee hyödyntää myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä asumisen kehittämisessä.

Osallistujat: Palveluntuottajat, maakunnan ja kuntien tietohallinnot, Maakunnan ikääntyneiden ja erityisryhmien palvelujen järjestämisestä vastaava johto, kuntien johto

Yhteistyömallit: Jatkuva prosessi ja työkalut tiedon keräämiseksi

Ehdotus 10: Yhteistyö asunnon ja palvelut yhteensovittavan asiakasprosessin kehittämiseksi

Vuokra-asuntojen tarjoajien ja maakunnan sote-palvelujen asiakasohjauksen sekä palveluntuottajien välille tulee määrittää yhteistyömallit ja niihin liittyvät asiakasprosessit asunnon ja palveluiden yhteensovittamiseksi. Yhteistyöprosessien tulee sisältää toimintatavat asiakkaan asumisen ja palvelujen tarpeen arvioimiseksi kokonaisuutena, asiakkaan asumista tukevien palvelujen suunnittelemiseksi ja koordinoimiseksi, sekä mahdollisen välivuokrauksen toteuttamiseksi. Erityistä huomiota tulee kiinnittää asiakasprosessiin niissä tilanteissa, joissa asiakkaalla on laaja ja monitahoinen palveluntarve eikä ole heti selvää, kuka ensisijassa alkaa asiakkaan asumisen asiaa hoitaa.

Osallistujat: Maakunnan ikääntyneiden ja erityisryhmien palvelut (sekä järjestäjä- että tuottajatahot), asiakasohjaus, asuntotoimi, kuntien vuokratyöryhmiä, kuntien johto, keskeiset yksityiset erityisryhmien asumisen vuokranantajat

Yhteistyömallit: Maakunnallinen suunnittelutyöryhmä, joka määrittää yhtenäiset periaatteet ja vastuunjaon sujuvan asiakasprosessin varmistamiseksi. Vuoropuhelu ja säännölliset tapaamiset eri organisaatioissa asiakastason työtä tekevien kesken.

Ehdotus 11: Yhteistyö neuvontatoimintojen koordinoimiseksi maakunnallisesti

Maakunnassa tulee määritellä yhteinen toimintatapa, vastuunjako ja prosessit erilaisten asukkailla ja ammattilaisille tarjottavien neuvontapalvelujen organisoimiseksi. Asiakas voi tarvita samaan aikaan neuvoja ja ohjausta esimerkiksi kotipalvelun tukipalveluihin sekä asunnon korjausavustuksiin liittyen. Neuvonnan tulisi tässäkin tapauksessa toimia mahdollisimman pitkälti yhden luukun periaatteella ja olla helposti saavutettavissa riippumatta siitä, kumpaan tarpeeseen asiakas on alun perin lähtenyt hakemaan neuvoa. Maakunnan palveluissa tulee sote-uudistuksen myötä ottaa käyttöön keskitetty asiakas- ja palveluohjauksen malli (KAAPO), jossa kotona asumisen tukeminen on vahvasti mukana. Kunnissa tarjottavan neuvonnan suhde ja vastuunjako KAAPO-malliin nähdessä tulee määritellä sekä sopia tarvittavat yhteistyöprosessit sujuvan asiakaspolun varmistamiseksi. Kunnissa tulee sopia yhteistyömallit kunnan ja vuokratyöryhmien välille asumisneuvonnan toteuttamiseksi sekä arvioida uudelleen muiden neuvontapalvelujen tarve.

Osallistujat: Maakunnan ikääntyneiden ja erityisryhmien palveluiden järjestäjän edustajat sekä asiakasohjauksen edustajat, asuntotoimen edustajat, kuntien vuokratyöryhmien edustajat, kuntien johto, kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuuhenkilöt, vanhus- ja vammaisneuvostot

Yhteistyömallit: Maakunnallinen suunnittelutyöryhmä. Hyödynnettäviä esimerkkejä: Asumisneuvonta-toiminta, hallituksen kärkihankkeissa kehitettävät KAAPO-mallit ja niiden yhteistyömallit asumisen ja asumispalvelujen neuvonnassa, ohjauksessa ja yhteistyössä asumisen toimijoiden kanssa (Pirkanmaa, Kymenlaakso, Varsinais-Suomi)

Muut yhteistyötarpeet asumista tukeviin palveluihin ja asumispalveluihin liittyen

- Työntekijätason yhteistyö: Maakunnan sote-palvelujen (järjestäjä ja tuottajatahot, erityisesti sosiaali- ja vammaispalvelut) ja kuntien asuntotoimen/ vuokratyöyhtiön työntekijöiden välille tulee luoda yhteistyökanavat, jotka mahdollistavat työntekijöiden väliset konsultaatiot ja tiedonvälityksen asiakkaan asioiden hoitamiseksi
- Yhteistyön kulttuurin vahvistaminen: Organisaatioiden ja hallinnonalojen rajat ylittävän yhteistyön kulttuurin vahvistamiseksi ja yhteistyöhön kannustamiseksi tulee järjestää esimerkiksi yhteisiä koulutuksia ja muita verkostotapaamisia
- Hyvien käytäntöjen levittäminen: Maakuntien sisälle ja eri maakuntien välille tulee luoda yhteistyömalleja, joilla tuetaan paikallisissa ja valtakunnallisissa pilottihankkeissa kehitettyjen toimintatapojen levittämistä ja käyttöönottoa
- Benchmarking: Maakunnan kuntien välille tulee luoda yhteistyömalleja, jotka mahdollistavat kuntien välisen jatkuvaan tietopohjaan perustuvan vertailun sekä kuntien välisen yhteistyön sekä vertaisoppimisen ja -kehittämisen
- Avoin foorumi palveluiden kehittämiseksi: Tulevaisuudessa tarvitaan jatkuvasti kehittyviä ja uudenlaisia asumis- ja palveluratkaisuja. Kehittymisen mahdollistamiseksi tarvitaan avoimia foorumeja, joissa yksityisten palveluntuottajien, palvelujen ostajien sekä asukkaiden ja asiakkaiden on mahdollista käydä avointa vuoropuhelua ja välittää tietoa mm. eri osapuolten tarpeista, kilpailutusten kriteereistä ja kehittämishankkeista. Foorumit voisivat hyödyntää palvelumuotoilun viitekehystä.

8. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

8.1. Selvityksen keskeiset havainnot ja johtopäätökset

Erityisryhmien ja ikääntyvien asumisen ja asumispalveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa tarvitaan toimialojen välistä yhteistyötä. Selvityksessä tunnistettiin nykytilasta neljä keskeistä yhteistyön rajapintaa. Ensimmäinen liittyy palveluasumisen yksiköiden suunnitteluun, jossa ikäihmisten palveluista sekä tonteista ja kaavoituksesta vastaavat tahot tekevät yhteistyötä selvittääkseen, halutaanko tonttia myöntää ja näin ollen sallia palveluasumisen lisärakentaminen kunnan alueelle. Toinen yhteistyön rajapinta muodostuu kunnan eri toimijoiden välille asuntopoliittikan ja asumisen strategioiden suunnitteluun, johon osallistuu tyypillisesti laajasti kunnan eri tahoja kuten kaavoituksen, maankäytön, kiinteistöjen, vuokratilojen, asuntotoimen ja sosiaalipalvelujen edustajia. Kolmas yhteistyön rajapinta liittyy nykyisen asuntokannan kehittämiseen. Esimerkiksi asuntojen esteettömyyden kartoittaminen ja esteettömyyden edistämisen kehittämistoimenpiteet vaativat poikkihallinnollista yhteistyötä. Tällaista yhteistyötä tehdään nykyisin esimerkiksi hissityöryhmissä. Neljäs olennainen yhteistyön rajapinta on vuokra-asuntojen hallinnoijan - eli esimerkiksi kunnan vuokratyöyhtiön - ja maakunnan asiakasohjaajien ja palveluntuottajien henkilöstön välinen asiakastasolla tapahtuva yhteistyö. Asiakas tarvitsee kotona asumisen mahdollistamiseksi usein sekä vuokranantajan että sote-palveluiden henkilöstön tukea muun muassa vuokranmaksuun, kotona pärjäämiseen tai asunnon muutostoihin liittyen. Näin ollen on tärkeää, että yhteistyö vuokranantajan, päätöksä tekevien sosiaalihuollon virkamiesten ja sote-palveluiden henkilöstön välillä sujuu, ja että asiakkaan tarpeet tulevat täytetyiksi. Kunnissa on olemassa monenlaisia, hyväksi havaittuja toimintamalleja näille yhteistyön rajapinnoille.

Sote- ja maakuntauudistus erottaa sote-toimialan muista kunnan toimialoista. Lisäksi rahoitusvastuu sote-palveluista siirtyy maakunnalle. Tämän seurauksena toimijoiden kannustimet muuttuvat ja yhteistyön tekeminen tulee aiempaa haastavammaksi, kun sote-toimialan virkamiesten tulee jatkossa tehdä yhteistyötä kaikkien maakunnan kuntien kanssa. Myös asumiseen olennaisesti vaikuttavaa kuntien HYTE-toimintaa tulee organisoida uudelleen, sillä jatkossa sitä ei enää voida järjestää sote-toiminnan ohessa. Alla olevaan taulukkoon (taulukko 5) on koostettu selvityksen keskeiset havainnot ja johtopäätökset tulevan maakuntamallin yhteistyötarpeista.

Taulukko 5. Selvityksen keskeiset havainnot yhteistyötarpeisiin liittyen ja niistä tehdyt johtopäätökset

Havainto	Johtopäätös
<p>Keskeisiä tahoja asumisen ja asumispalvelujen järjestämisessä ovat sosiaalipalveluiden (vanhuspalveluiden, vammaispalveluiden ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden), kunnan vuokratilayhtiön tai asuntotoimen sekä kaavoituksen- ja maankäytön edustajat.</p> <p>Olellisimmat yhteistyön rajapinnat liittyvät asuntopoliitiikan ja asumisen strategian suunnitteluun, nykyisen asutokannan kehittämiseen, palveluasumisen rakentamisen suunnitteluun sekä asiakastason yhteistyöhön kunnan vuokratilayhtiön ja sote-palvelujen välillä.</p>	<p>Nykytilan havaitut yhteistyötarpeet säilyvät tulevassa maakuntamallissa, vaikka rakenteet muuttuvat. Nämä keskeisimmät tahot ja yhteistyötarpeet tulee huomioida ensisijaisesti maakunnallisia yhteistyömalleja suunniteltaessa.</p> <p>Edellisessä luvussa tehtiin ehdotuksia yhteistyömalleiksi sekä asuinympäristöihin, asuntoihin että palveluihin liittyen. Tärkeimpiä yhteistyömallien kehittämislajeja ovat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maakunnan alueen yhteinen strategisen tason suunnittelu-työ asumisen ja palvelujen kehittämiseksi • tarvelähtöinen palveluverkon suunnittelu, sekä • asumisen ja asumisen tuen järjestämisen vastuut ja prosessit.
<p>Yleinen yhdyskuntasuunnittelu vaikuttaa merkittävästi erityisryhmien asumiseen (segregaation ehkäisy, asuntojen hintataso jne.) Kuntien välillä on isoja eroja, miten hyvin erityisryhmät ja ikäihmiset ovat edustettuina asuntopoliittisissa ohjelmissa ja strategioissa.</p> <p>Kunnissa toteutettava hyvinvointia ja terveyttä edistävä (HYTE) toiminta vaikuttaa oleellisesti kotona asumiseen ja kotona pärjäämiseen.</p>	<p>Maakunnissa tulee sopia yhteinen linja ikääntyneiden ja erityisryhmien huomioimiseksi asumisen kehittämisessä. Ideaalitalanteessa maakunnassa on yhteisesti laadittu asumisen strategia. Kunnilla on kuitenkin jatkossakin vastuu asumisen järjestämisestä ja alueiden kehittämisestä.</p> <p>Kuntien toteuttama HYTE-toiminta tulee olla linjassa ja yhteensovitettu sote-toiminnan kanssa, toimintaa tulee yhdessä suunnitella ja sillä tulee olla yhteiset tavoitteet.</p>
<p>Soten ja kunnan muiden toimialojen välinen yhteistyö on yleisintä asunnon muutostöissä ja korjauksissa sekä asiakkaiden arkipäiväisissä asioissa.</p>	<p>Maakunnan ja kuntien välille tarvitaan myös työntekijätason yhteistyömalleja ja prosesseja. Asunnon muutostöiden tekemiseen tulee laatia toimintakuvaus ja prosessi, joka on kaikkien osapuolten tiedossa.</p>
<p>Tarkastelluissa neljässä kuntayhtymässä yhteistyötä tehdään kuntayhtymän vastuulla olevissa asioissa, esimerkiksi sote-palvelujen strategisen tason suunnitteluun, palveluasumisen rakennushankkeisiin, toimitilojen vuokraukseen ja ylläpitoon sekä talouden seurantaan liittyen.</p>	<p>Asuinympäristöjen ja tavallisen vuokra-asumisen kehittämiseen liittyviä yhteistyömalleja on olemassa vielä toistaiseksi vähän.</p>
<p>Valtion tukeman asuntotuotannon suunnittelu nähdään keskeisenä keinona kotona asumisen mahdollistamiseksi.</p> <p>Kuitenkin vain hieman yli kolmannes vastaajista sanoo, että sote-toimialan edustajat osallistuvat yhteistyöhön vuokra-asuntotuotannon suunnittelussa.</p>	<p>Sote-palvelujen järjestäjän tulee olla mukana valtion tukeman asuntotuotannon suunnittelussa, jotta</p> <ul style="list-style-type: none"> • tieto asiakkaiden tarpeista ja kotona asumista tukevien palvelujen järjestämiseen liittyvistä tarpeista (esim. yhteiset tilat) välityy asuntotuotannon suunnitteluun • voidaan sopia sote-palvelujen asiakkaiden käyttöön korva merkittyjen asuntojen määrästä ja tarvittavasta riskinjaosta. <p>Suunnittelyyhteistyötä tarvitaan sekä strategisella tasolla että yksittäisissä rakennus- ja aluekehityshankkeissa.</p>
<p>Myös asumispalveluissa yleisimpänä yhteistyön haasteena nähtiin toimialojen yhteisen suunnittelun puute – tieto toisen osapuolen tarpeista ja suunnitelmista ei välity riittävän ajoissa, jolloin ei pystytty suunnittelemaan ennakoivasti.</p> <p>Yhteistä suunnittelua vaikeuttaa se, että maankäytön ja kaavoituksen suunnittelun aikajänne on huomattavasti pidempi kuin sote-palvelujen suunnittelussa.</p>	<p>Maakunnissa tarvitaan säännöllisiä foorumeja tai toimintatapoja, jotka mahdollistavat soten ja kuntiin jäävien toimintojen välisen yhteisen suunnittelun sekä tietojen jatkuvan vaihdon. Yhteistyötä tarvitaan sekä strategisen tason suunnittelussa, rakennus- ja aluekehityshankkeiden suunnittelussa että kotona-asumista tukevien palvelujen suunnittelussa.</p>
<p>Kuntien vuokra-asuntojen tarjonta ei vastaa tarvetta: Suurimmat puutteet ja haasteet tavallisissa vuokra-asunnoissa liittyvät esteettömyyteen, asuntojen sijaintiin ja asuntojen määrään.</p>	<p>Jotta soveltuvien asuntojen puute ei olisi esteenä palvelurakenteen keventämiseksi, maakuntien tulee riskin kantamiseen osallistumisen lisäksi tehdä yhteistyötä kuntien kanssa vuokra-asuntojen saatavuuden ja soveltavuuden lisäämiseksi. Maakuntiin tulee luoda yhteistyömallit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nykyisen asutokannan kehittämiseksi, • uudenlaisten asumisen ja palvelut yhdistävien kokonaisuuksien edistämiseksi, sekä • asuntotuotannon ja asuinalueiden suunnittelemiseksi poikkialliseksi yhteistyönä.
<p>Asuminen ja sen tuki kolmannen sektorin tai yksityisasunnoissa voidaan toteuttaa eri malleilla ja myös asumisen tuen tuottamisen vastuu vaihtelee kunnan ja vuokranantajan välillä.</p>	<p>Asumisen tuen järjestämisen ja toteuttamisen vastuunjaosta on sovittava maakunnallinen linja: mikä kuuluu kunnalle, mikä vuokranantajalle ja mikä maakunnalle.</p>

Asuntojen ja asumisyksiköiden välivuokraus on yleistä. Yleisimmin välivuokrauksen tekee sote, mutta toteutuskäytännöt vaihtelevat kunnittain.

- Tulee selvittää, millä tavoin välivuokrausta voidaan toteuttaa maakuntamallissa ja lisäksi muodostaa maakuntaan yhteinen käytäntö ja linjaus välivuokrauksen toteuttamiseksi.
- Asumisyksiköiden välivuokrauksessa tulee huomioida, että muodostettava toimintatapa ei vääristä kilpailua valinnanvapauden piiriin kuuluvissa palveluissa tai muodosta alueellista eriarvoisuutta.

Asuntojen vuokraamiseen erityisryhmille liittyy toisinaan tekijöitä, joiden takia asiakkaiden on muita vaikeampi saada asuntoja (mm. vuokratasit, häiriökäyttäytyminen ja erityisvaatimukset asunnolle). Sote-palvelujen ja vuokranantajien näkökulmat eivät aina kohtaa.

On luotava toimintamalli, jolla riski jaetaan vuokranantajien ja sote-palvelujen kesken. Tilannetta tulee tarkastella kokonaistaloudellisesti: jos vaihtoehtona on asumispalvelu (jonka sote rahoittaa), on silti todennäköisesti halvempaa osallistua riskin kantamiseen.

Tällä hetkellä yksityiset palveluntuottajat rakentavat omalla riskillä lisää palveluasumista ja kunnat antavat heille siihen mahdollisuuden: kyselyn perusteella lisärakentamisen tarve on edellytyksenä tontin luovuttamiselle vain 48%:ssa kuntia.

- Palveluasumisen lisärakentamisen tulee perustua tarveharkintaan maakunnallisen palveluverkon näkökulmasta, joten maakuntien tulee vastata tarveharkinnan tekemisestä (esim. Etelä-Karjalassa Eksote antaa lausunnon ARA:lle).
- Valinnanvapaus muuttaa asetelmaa sikäli, että jatkossa lievä ylitarjonta on edellytys toimivalle kilpailulle. Maakunnan tulee kuitenkin huolehtia palveluiden saatavuudesta alueellisesti maakunnan sisällä.

Tarkastelluista ulkomaisista esimerkeistä lähimpänä Suomen tulevaa mallia on Iso-Britannia, jossa hoivapalvelut ovat maakuntatasoisia, kun taas maankäyttöön ja asumiseen liittyvät asiat kuntien ja kaupunkien toimintana. Ruotsin, Tanskan ja Hollannin järjestelmät eivät vastaa rakenteeltaan Suomen tulevaa maakuntamallia.

- Iso-Britanniassa on pyritty edistämään vapaaehtoista yhteistyötä kunta- ja maakuntatasoa vastaavien toimijoiden kesken. Kokemukset palvelujen integraatiota mm. digitaalisiin palveluihin liittyen osoittavat, että hallinnon uudelleenorganisoinnin sijaan tulisi keskittyä asiakkaan palvelun parantamiseen.
- Ruotsissa, Hollannissa ja Tanskassa ei ole suoraan Suomeen siirrettävissä olevia kunta – maakunta -rakenteeseen liittyviä yhteistyön toimintamalleja. Näistä maista voidaan kuitenkin ottaa oppia palvelujen kehittämiseen. Suomessa voidaan hyödyntää esimerkiksi Hollannissa kehitettyjä asumis- ja palvelukonsepteja sekä Ruotsin kokemuksia taloudellisten kannustimista senioriasumisen kehittämisessä.

Selvitystyön pohjalta muodostettiin yhteensä 11 ehdotusta maakunnan ja kuntien väliselle yhteistyölle asumisen ja asumispalveluiden järjestämisessä. Nämä ehdotukset on kuvattu luvussa 7. Ehdotuksia tehtiin sekä johdon strategisen tason suunnittelun että operatiivisen, asiakastason yhteistyön kehittämiseksi. Tärkeimpiä yhteistyön kehittämisalueita ovat maakunnan ja kuntien yhteisen strategisen suunnittelun mahdollistavat yhteistyörakenteet sekä asumisessa että palveluissa, tarvelähtöinen ja tietoon pohjautuva palveluverkon suunnittelu sekä asiakastason yhteistyöprosessit asumisen ja asumisen tuen järjestämisessä.

Kaikille yhteistyömalleille yhteistä on säännöllinen vuorovaikutus eri tahoja edustavien henkilöiden välillä. Kun kyseessä on organisaatioiden johdon ja/tai poliittisten päättäjien välinen yhteistyö, voidaan se rakentaa työryhmätyöskentelyn muodossa säännöllisten tapaamisten ympärille. Työryhmälle määritetään selkeä sisältö ja tavoite. Kuntien sisällä tällaisia monialaisia työryhmiä on olemassa, mutta maakunnallisia ratkaisuja on vasta muutamia. Esimerkki tällaisesta maakunnallisesta työryhmätyöskentelystä on Eksoten seniori- ja yhteisöasumisen työryhmä, jossa Eksoten edustajat, kuntien palvelujohtajat sekä eri toimijoiden kuten kaavoituksen, teknisen toimen, asuntotoimen, vuokratilayhtiöiden ja vanhusneuvostojen edustajat kustakin kunnasta kokoontuvat kehittämään kuntien asuin ympäristöjä ja asuntokantaa ikäntyvälle sopivaksi. Säännölliset kokoontumiset auttavat hyvän vuorovaikutuksen syntymisessä ja näin ne edistävät luottamuksen syntymistä.

Samantyyppistä työskentelymallia voidaan hyödyntää myös muissa asumiseen ja asumispalveluihin liittyvissä kysymyksissä, joissa edellytetään eri virkamiestahojen välistä yhteistyötä yli organisaatorajojen – esimerkkinä vuokra-asumisen vastuiden jaosta sopiminen. Strategian laatimisessa yhteistyöhön tarvitaan lisäksi poliittisia päättäjiä, jolloin esimerkiksi yhteiset strategiapäivät, iltakoulu ja seminaarit toimivat keskustelufoorumeina.

Kun yhteistyötä tehdään asiakasrajapinnassa toimivien henkilöiden välillä, valittava työskentely- ja toimintamalli tulee valita asiakastyötä tukevasti. Pelisääntötasoisia asioita käsiteltäessä työryhmä voi olla isompi kuin silloin, kun käsiteltävänä on yksittäistä asiakasta koskevia kysymyksiä. Vuorovaikutus ja keskinäinen luottamus ovat asiakastason työssä vähintään yhtä tärkeitä kuin organisaation johdon tasolla. On tärkeää järjestää tapaamisia niiden henkilöiden kesken, jotka säännöllisesti tekevät yhteistyötä saman asiakkaan ympärillä, jotta vastinparit eri organisaatioissa oppivat tuntemaan toisensa. Asiakkaan tilanteen selvittäminen kokonaisvaltaisesti sekä asuminen että palvelut huomioiden vaatii tiivistä yhteistyötä. Luottamuksen myötä yhteistyön tekeminen on sujuvaa ja kynnys yhteydenottoihin tulee matalaksi. Kunnissa vuorovaikutus voi syntyä luonnollisesti yhteistyötä tekevien henkilöiden välillä,

mutta maakunnassa tilanne on tätä haastavampi, koska järjestäjän virkamiehillä, sote-palveluissa työskentelevillä työntekijöillä ja liikelaitoksen asiakasohjaajilla yhteistyötahoja on useita joka kunnassa.

Toinen yhteistyömalleille yhteinen piirre on vastuunjaosta sopiminen. Yhteistyömalleja luotaessa tulee määritellä yhteistyötä tekevän ryhmän yhteiset vastuut, eli vastuut yhteistyön tavoitteiden toteutumisesta sekä lisäksi kunkin yhteistyöhön osallistuvan tahon vastuut osana ryhmän toimintaa. Johdon tason yhteistyömalleissa korostuu erityisesti myös vastuunjakoon liittyvät valtakysymykset. Esimerkiksi asumisen ja palvelujen strategisen tason suunnittelussa yhteistyön tulee johtaa konkreettisiin toimenpiteisiin. Mikäli ryhmän tavoite ja vastuu eivät ole selkeästi määritelty tai ryhmällä ei ole riittäviä valtuuksia, on todennäköistä, että yhteistyön lopputuloksena on ainoastaan asioiden siirtyminen joko ajallisesti eteenpäin tai asiakkaan näkökulmasta asioiden pitkittyminen ilman todellista vaikuttavuutta. Ryhmän sisäinen vastuunjakoa puolestaan määrittää sen, miten yhteistyö organisoidaan käytännössä ja millä tavoin kukin taho vaikuttaa lopputulokseen. Vastuita on mahdollista jakaa myös siten, että yhteistyön koordinoivastuu on eri taholla kuin varsinainen päätöksentekoa vastuu – esimerkiksi siten, että maakunnallinen taho toimii yhteistyön koollekutsujana, koordinoijana ja eri osapuolten näkemysten kokoajana, vaikka kunnat vastaavat oman alueensa suunnitelmien laatimisesta ja toteutuksesta.

Asiakastasolla tapahtuvassa yhteistyössä vastuukysymykset ovat erityisen tärkeitä asiakkaan saaman palvelun laadun ja sujuvien palvelupolkujen varmistamiseksi. Eri toimijoiden väliset yhteistyöprosessit tulee määritellä siten, että vastuu asiakkaasta on koko ajan selkeästi yhdellä taholla. Yhteistyömalleissa tulee huomioida erityisesti siirtymäkohdat kunnan ja maakunnan tarjoamien palvelujen välillä. Myös asiakkaalla on vastuuta oman tilanteensa hoitamisesta. Asiakkaan vastuulla ei kuitenkaan voi olla se, että hän jää vaille sekä kunnan että maakunnan palveluja.

Selvityksessä tunnistettiin useita kohtia, joissa maakuntien ja kuntien välinen yhteistyön toimivuus on kriittistä ikääntyneiden ja erityisryhmiin kuuluvien asumisen ja asumispalvelujen toteutumisessa. Valmiita yhteistyömalleja on toistaiseksi vähän. Tässä raportissa esitetyt esimerkit kuntien nykyisestä poikkihallinnollisesta yhteistyöstä ja kuntayhtymien alueellisesta yhteistyöstä sekä selvitystyön perusteella muodostetut yhteistyömalliehdotukset luovat hyvän lähtökohdan tulevien yhteistyömallien suunnittelulle.

8.2. Pohdinta

Ikääntyneiden ja erityisryhmien asumisen ja asumispalveluiden kenttä on laaja ja se on sidoksissa yhteiskunnan eri osa-alueisiin. Tulevina vuosina toimintaympäristöön tulee suuria muutoksia, joiden vaikutuksia on toistaiseksi vaikea kaikilta osin ennakoida. Tähän kappaleeseen on koottu yhteen tulevaisuudessa tapahtuvaan kuntien ja maakuntien väliseen yhteistyöhön vaikuttavia tekijöitä ja niiden merkitystä.

- Asumiseen, asumisen tukemiseen ja asumispalveluihin liittyvien toimijoiden kenttä on laaja ja järjestäjiä ja toteuttajia on monia. Tämä asettaa haasteen tulevien yhteistyömallien organisoinnille.
- Tällä hetkellä yhteistyön keskeiset toimijat ovat kuntien sote-virkamiehet sekä maankäytön ja asumisesta vastaavat virkamiehet. Tulevaisuudessa kuntien virkamiesten ja sote-järjestäjän etäisyys kasvaa, joten yhteistyö hankaloituu.
- Nykyisin kunnissa tehdään toimialojen välistä yhteistyötä, mutta yhteistyö ei aina ole vakiintunutta tai suunnitelmallisesti johdettua vaan enemmänkin henkilö- ja tilanne-riippuvaista. Maakunnassa yhteistyön tulee olla nykyistä organisoidumpaa, koska toimijaverkko on laaja monimuotoinen ja monimutkainen.
- Maakunnalla on kuntaa suurempana toimijana enemmän resursseja osaamista kuin yksittäisillä kunnilla. Näin maakunnalla on kuntaa paremmat edellytykset yhteistyön organisoinnille sekä palvelujen kehittämiselle kansallisten tavoitteiden mukaisesti.

- Selvityksessä tunnistettiin erilaisia yhteistyömuotoja: työryhmät, säännölliset tapaamiset eri organisaatioiden välillä, henkilöiden välinen yhteistyö sekä asiakas- että johdotasolla ja prosessit. Näitä tulee hyödyntää soveltuvin osin maakunnan ja kunnan välisessä yhteistyössä.
- Yhteistyön tueksi halutaan saada erilaisia työkaluja. Tunnistettuja työn onnistumista tukevia työkaluja ovat ajantasainen yhteinen tieto asumiseen ja asumispalveluihin sekä asumisen tarpeisiin liittyen, prosessien kuvaukset ja toimintaohjeet sekä selkeät työ- ja vastuumäärittelyt.
- Sote-palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuun siirtymisen myötä kunnilta poistuu sote-budjettiin liittyvä suora taloudellinen kannustin palvelurakenteen keventämiseen sekä asukkaisen hyvinvoinnin ja terveyden ennaltaehkäisyyn. Sote-uudistuksen yhteydessä tulee pohtia keinoja, joilla kunnille voitaisiin luoda taloudellisia kannustimia (tai asettaa sanktioita), jotka edesauttavat maakunnan ja valtakunnan tason tavoitteiden toteutumista asumisen ja asuinympäristöjen kehittämisessä.
- Isoissa kaupungeissa on tehty enemmän kuin sosiaalihuoltolaki vaatii sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseksi (esim. asunnottomuus) eikä sosiaalinen vastuu häviä kunnista sote-uudistuksen myötä. Jatkavatko kunnat nykyistä toimintatapaa ja mikä on maakunnan rooli sosiaalisten ongelmien hoitamisessa ja ehkäisemisessä?
- Valinnanvapaus tulee vaikuttamaan myös kotiin annettaviin palveluihin sekä asumisen palvelujen ratkaisuihin. Maakunnan on pystyttävä huolehtimaan palvelujen saatavuudesta ja valinnan mahdollisuudesta kaikissa maakunnan kunnissa ja sen erilaisilla alueilla. Näin ollen tulevissa maakunnallisissa yhteistyömalleissa tulee huomioida, että maakunnalla on oltava riittävät keinot ohjata esimerkiksi asumispalvelujen palveluverkon kehittämistä.
- Kunnallinen päätöksenteko vaikuttaa nykyisin palvelujen kehittämiseen (esim. laitoshoidon purku ja palveluasuntojen rakentaminen). Jatkossa maakunta voi tehdä palveluiden suhteen itsenäisiä päätöksiä, mutta asumiseen liittyvissä kysymyksissä kuntien ratkaisut ja valinnat sekä poliittiset päätökset näissä ovat edelleen vaikuttamassa päätöksentekoon. Muutosten läpivienti vaatii laaja-alaista ja yhteistä asumiseen ja asumispalveluihin vaikuttamista.
- Nykyisin sote-kuntayhtymänä toimivien maakuntien tilanne ei vastaa täysin tulevaa maakuntaa. Kunnat voivat vaikuttaa kuntayhtymän toimintaan omistajaohjauksen kautta esimerkiksi vanhan palvelurakenteen ylläpitämiseksi. Maakuntamallissa tämä ei enää ole mahdollista, joten maakunta on nykyisiä kuntayhtymiä itsenäisempi ja riippumattomampi toimija. Toisaalta maakuntapolitiikka ja siinä mukana olevat kuntopoliitikot vaikuttavat suoraan maakunnalliseen sote-palvelujärjestelmään.

8.3. Selvityksen rajoitteet

Rajoitteet ja mahdolliset virhelähteet sähköisessä kyselyssä

Selvityksessä toteutettiin sähköinen kysely kahdelle eri kohderyhmälle – toinen soten edustajille ja toinen asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun edustajille. Selvityksen luonteesta johdettua vain osa kysymyksistä oli samoja molemmille kohderyhmille. Kysely lähetettiin sähköpostitse yhteensä 246:lle henkilölle. Vastauksia tuli yhteensä 56, joista 30 tuli sote-toimialan edustajilta ja 26 asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun edustajilta. Sote-toimialaa edustaneiden vastaajien vastausprosentti oli 38 % ja asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun edustajien 15 %. Vaikka vastauksia oli lähes sama määrä molemmista kyselyyn kohderyhmistä, vastausprosentti oli sote-toimijoilla huomattavasti korkeampi. Voidaan pitää todennäköisenä, että vastauksissa korostuu niiden henkilöiden osuus, jotka pitävät aihetta tärkeänä.

Vastauksia saatiin yhteensä 16:sta eri maakunnasta ja 51:stä kunnasta. 45 % vastauksista tuli suurista kunnista (>50 000 as.), 21 % keskisuurista kunnista (15 000-50 000 as.) ja 34 % pienistä kunnista (<15 000 as.), eli suuret kunnat ovat yliedustettuina vastaajien joukossa. Viidestä kunnasta kyselyyn vastasi kaksi henkilöä ja osa vastaajista oli erilaisten sote-kuntayhtymien edustajia. Lähes kaikki maakunnat ovat edustettuina vastaajien joukossa, mutta toistaiseksi käytännöt vaihtelevat kuntien välillä niin paljon, ettei tuloksista voi tehdä yleistyksiä maakuntatasolle. Näin ollen tuloksia ei voida suoraan pitää tarkkana kuvauksena siitä, miten Suomen kunnissa keskimäärin toimitaan asumisen ja asumispalvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa, mutta tulokset antavat kuitenkin yleiskuvan nykytilasta.

Koska vain osa kysymyksistä oli samoja molemmille kyselyn kohderyhmille, kaikkien vastaajien vastaukset pystyttiin analysoimaan yhdessä vain yhteisten kysymysten osalta. Muiden kysymysten kohdalla tuloksissa näkyy vain toisen kohderyhmän vastaukset, mikä pienentää tilastollista merkitsevyyttä.

Muut rajoitteet

Kaikki sote- ja maakuntauudistuksen linjaukset eivät ole vielä selvillä. Myös lakiesitysten tulokinnasta on esitetty eri versioita. Tämä on voinut vaikuttaa sekä haastateltavien että kyselyyn vastanneiden vastauksiin. Lisäksi se on vaikuttanut tutkijoiden päätelmiin ja ehdotuksiin. Keskustelua käydään edelleen toimintaympäristöön liittyvistä kysymyksistä ja vastuiden jakautumisesta sekä hyvin käytännönläheisistä asioista, kuten sopimusten siirtämisestä kunnilta maakunnille.

LÄHTEET

Aedes (2013). Dutch social housing in a nutshell. Dutch association of social housing organization. [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: http://www.iut.nu/FindOutMore/Europe/NL/DutchSocialHousingIn_Nutshell2013.pdf.

Age UK (2017). [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <http://www.ageuk.org.uk/home-and-care/care-homes/social-care-funding-changes/care-cap-and-means-test-changes/>.

Akinbode, A. ja Clark, R.C. (1976). A Framework for Analyzing Interorganizational Relationship. *Human Relations*. Vol 29:2. S. 101-114.

Aluehallintovirasto, Toiminta ja tehtävät [verkkoaineisto]. [viitattu 14.2.2018]. Saatavissa: <https://www.avi.fi/web/avi/avien-toiminta-ja-tehtavat#.Wo12L6hl-Uk>.

Alueuudistus, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (luonnos 27.6.2016) ja maakuntalaki (luonnos 27.6.2016) [verkkoaineisto]. [viitattu 14.2.2018]. Saatavissa: <http://alueuudistus.fi/documents/1477425/2969576/02+J%C3%A4rjest%C3%A4mislaki+2016-06-27>, <http://alueuudistus.fi/documents/1477425/2969576/01.+Maakuntalaki+2016-06-27>.

Arajärvi, M., Kuronen, R. (2017). Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016. THL tilastoraportti 42/2017.

Bronstein, L.R. (2003). A Model for Interdisciplinary Collaboration. *Social Work*. Vol. 48:3. S. 297-306.

Darlington, Y., Judith, A., Feeney, J.A. ja Rixona, K. (2005). Interagency collaboration between child protection and mental health services: Practices, attitudes and barriers. *Child Abuse & Neglect*. Vol. 29:10. S. 1085-1098.

Diagonal (2015). Independent living of the frail elderly and disabled. Background report for the Nordic Innovation Challenge. [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <http://www.nordicinnovation.org/realchallenge#Downloads>.

Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (1998). Caring for Children and Older People – a Comparison of European Policies and Practices. [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <https://www.sfi.dk/publikationer/caring-for-children-and-older-people-a-comparison-of-european-policies-and-practices-8994/>.

Eksote, [verkkoaineisto]. [viitattu 21.2.2018]. Saatavissa: <http://www.eksote.fi/eksote/Sivut/default.aspx>.

Espoon kaupunki (2016). Asumisen ohjelma. Vammaisten kuntalaisten asumisen muotojen ja palveluiden edistäminen Espoossa 2016–2025.

Eteva, Eteva [verkkoaineisto]. [viitattu 14.2.2018]. Saatavissa: <http://www.eteva.fi/Eteva/>.

Foster-Fishman, P.G., Shelby, L., Berkowitz, D.W., Lounsbury, S., Jacobson, N. ja Allen, A. (2001). Building Collaborative Capacity in Community Coalitions: A Review and Integrative Framework. *American Journal of Community Psychology*. Vol. 29:2. S. 241–261.

Genet, N., Wienke, G.W., Boerma, D. S. ym. (2011). Home care in Europe: a systematic literature review. *BMC Health Service Research*. Vol. 11:207.

Glasby, J. ja Dickinson, H. (2008). Greater than the sum of our parts? Emerging lessons for UK health and social care. *International Journal of Integrated Care*. Jul-Sep; 8: e67.

GOV UK. [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <https://www.gov.uk/help-care-support>.

Gray, B. (1985). Conditions Facilitating Interorganizational Collaboration. *Human Relations*. Vol. 38:10. S. 911-936.

Gray, B.H., Sarnak, D.O. ja Burgers, J.S. (2015). Home Care by Self-Governing Nursing Teams: The Netherlands Buurtzorg Model. *Commonwealth Fund pub.* 1818 Vol 14.

Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi, HE 15/2017 vp [verkkoaineisto]. [viitattu 21.2.2018]. Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/HE_15+2017.pdf.

Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntauudistuksen täytäntöönpanoa sekä valtion lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleenorganisointia koskevaksi lainsäädännöksi, HE 14/2018 vp [verkkoaineisto]. [viitattu 19.3.2018]. Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/HE_14+2018.pdf.

Hardy, C., Phillips, N. ja Lawrence, T.B. (2003). Resources, Knowledge and Influence: The Organizational Effects of Interorganizational Collaboration. *Journal of Management Studies*. Vol. 40:2.

Helminen, V., Vesala S., Rehunen, A., Strandell, A., Reimi, P. ja Priha, A. (2017). Ikääntyneiden asuinpaikat nyt ja tulevaisuudessa. Suomen ympäristökeskuksen raportteja 20/2017.

Hiltunen E., Mynttinen M (2005). Kysely asuntoasioista 2005.

Hintsala, S., Mietola, R. (2013). Vain me ja tavallinen kerrostalo - Yhteiskehittelyllä uusia asumisen ratkaisuja. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA).

Hintsala, S., Sipilä, J., Sainio, K. (2015). Asuminen arjen keskiössä – Asuntoverkoston yhteiskehittämisen opas. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA).

Hudson, B., Hardy, B., Henwood, M. ja Wistow, G. (2006). In Pursuit of Inter-Agency Collaboration in the Public Sector - What is the contribution of theory and research? *Public Management Review*. Vol. 1:2. S. 235-260.

Humphries, R., Thorlby, R. ja Holder, H. (2016). *Social Care for Older People*. London: King's Fund and Nuffield Trust.

Hynynen, R. ym. (2012) Mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittäminen. Ympäristöministeriön raportti 10/2012.

Hynynen, R. ym. 2015. Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen. Ympäristöministeriön raportteja 5/2015.

International ISA network [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <http://isa-platform.eu/news.html>.

Jolanki, O., Leinonen, E., Rajaniemi, J., Rappe, E., Räsänen, T., Teittinen, O. ja Topo, P. (2017). Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisuja 47/2017.

Kaakinen, J. (2012). Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelma 2008 – 2011: loppuraportti. Ympäristöhallinto.

Karinen, R., Laitinen, L., Noro, K., Ekholm, E., Tuokkola, K. (2016). Yksilölliseen ja monimuotoiseen asumiseen. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman arviointi asumisratkaisujen osalta. Ympäristöministeriön raportteja 2016:18.

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (2010) Laatusuosituksset kehitysvammaisten henkilöiden asuntojen rakentamiseen vuosiksi 2010-2017 2010 [verkkoaineisto]. [viitattu 21.2.2018] Saatavissa: http://www.kvank.fi/wp-content/uploads/laatusuosituksset_asuntojen_rakentamiseen_2010_2017.pdf.

Kärnekull, K. (2009). Senior Housing in Sweden. *Arkitektur* 7.

Lyly, A (2017). Kuuden suurimman kaupungin päihde- ja mielenterveyspalvelut ja kustannukset vuonna 2016. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 3/2017.

Manninen, M. (2000). Sosiaalinen ulottuvuus kaavoituksessa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES, 32/2000.

Meijer, A., Van Campen, C. ja Kerkstra, A. (2000). A comparative study of the financing, provision and quality of care in nursing homes. The approach of four European countries: Belgium, Denmark, Germany and the Netherlands. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 32:3. S. 554-561.

Mielenterveys- ja päihdetyön yhteistyöverkosto (2013). Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen palvelujen laatusuositus 2013 [verkkoaineisto]. [viitattu 21.2.2018] Saatavissa: <http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2017/06/MPNet-laatusuositus.pdf>.

Mietola, R., Teittinen, A., Vesala, H.T. (2013) "Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen", Ympäristöministeriö, Suomen Ympäristö 3/2013.

Miettinen, H., Parvinainen, J. (2017) "Vanhusneuvostojen rooli ja vaikutusmahdollisuudet ikääntyneiden asumisen ja elinympäristöjen kehittämisessä", Ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelman 2013–2017 työpapereita 1/2017, ympäristöministeriö, 5.4.2017.

Ministry of Public Health, Welfare and Sport (2016). [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <https://www.government.nl/ministries/ministry-of-health-welfare-and-sport/topics>.

Moisio, P., Savolainen-Korjus, E. (2018). Kohti ikäystävällisempää Hervantaa. Ympäristöministeriön raportteja 5 | 2018.

NHS (2017). [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <http://www.nhs.uk/Conditions/social-care-and-support-guide/Pages/housing-options-for-older-and-disabled-people.aspx>.

Parker, S. ja Mansfield, C. (2014). As tiers go by - A collaborative future for countries and districts. New Local Government Network. [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <http://www.nlgn.org.uk/public/2014/ministers-must-rule-out-council-reorganisation-to-drive-collaborative-revolution/>.

Partanen, M-L. ym. (2009) Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009-työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3.

Pitkänen, S., Törmä, S., Huotari, K., Puumalainen, J. Joustavalla tuella tavalliseen asumiseen: selvitys erityisryhmien hajautetun asumisen ratkaisuista. Ympäristöministeriön raportti 30/2015.

Ranade, W. and Hudson, B. (2008) "Conceptual Issues in Inter-Agency Collaboration", *Local Government Studies*.

Raassina, A-M. ym. (2016). Laitoksesta yksilölliseen asumiseen. Kehitysvammaisten Asumisen Ohjelman Toimeenpanon Arviointi Ja Tehostettavat Toimet Vuosille 2016–2020. Seurantariryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:17.

Ranade, W. ja Hudson, B. (2008). Conceptual Issues in Inter-Agency Collaboration. *Local Government Studies*. Vol. 29:3. S. 32-50.

Scott, D. (2005). Inter-organisational collaboration in family-centred practice: A framework for analysis and action. *Australian Social Work*. Vol. 58:2. S. 132-141.

Singelenberg (2012). Integrated Service Areas Aarhus DK: Moellestiend district. 8/2012. [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <http://www.isa-platform.eu/best-practice/aarhus-dk.html>.

Sitra ja Sosiaali- ja terveysministeriö (2017). Sote-tietopakettien käsikirja, Versio 2.0. [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.] Saatavissa: https://media.sitra.fi/2017/09/12224710/20170910_Tietopakettien-k%C3%A4sikirja.pdf.

Socialstyrelsen (2017). Statistik om äldre och personer med funktionsnedsättning efter regi- form 2016. [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-2-13>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2003). Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto (2017). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6.

The Local Government Association UK (2017) [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <https://www.local.gov.uk> The Local Government Association UK (2017). <https://www.local.gov.uk>.

Valtioneuvoston periaatepäätös 21.1.2010 ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämiseksi.

Valtioneuvoston periaatepäätös 15.12.2011 pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelmaksi vuosille 2012-2015.

Valtioneuvoston periaatepäätös kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta (STM 15:2012).

Valtioneuvoston periaatepäätös 18.4.2013. Ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelma vuosille 2013-2017. Ympäristöministeriö.

Valtioneuvoston periaatepäätös 9.6.2016. Asunnottomuuden ennaltaehkäisyn toimenpideohjelma 2016 – 2019.

Vangen, S. ja Huxham, C. (2003). Nurturing Collaborative Relations - Building Trust in Inter-organizational Collaboration. *The Journal of Applied Behavioral Science*. Vol. 39:1. S. 5-31.

Vardaga (2017). Vanliga frågor och svar – Boende för äldre. [verkkoaineisto]. [viitattu 23.2.2018]. Saatavissa: <https://www.vardaga.se/det-praktiska/vanliga-fragor-och-svar/>.

Verma, I. ym. (2017). Palvelukortteli, Konseptin kuvaus ja soveltaminen erilaisiin taajamiin. Ympäristöministeriön raportteja 3 | 2017.

Välikangas, K. (2009). Yhteisöllisyyttä, laatua ja vaihtoehtoja Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisuja Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa ja Hollannissa. *Suomen Ympäristö*, 13|2009.

Väärälä, R. ym. (2012). Laitoksista yksilölliseen asumiseen. Valtakunnallinen Suunnitelma Palvelujen Kehittämiseksi Lähiyhteisöön. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:5.

LIITE 1: LISTA SELVITYSTÄ VARTEN HAASTATEL- LUISTA HENKILÖISTÄ

Nimi	Tehtävä	Organisaatio
Merja Tepponen	Kehitysjohtaja/ muutosagentti	Eksote/ Etelä-Karjala
Taina Jaako	Hoivajohtaja	Eksote
Marja-Liisa Haapakorva	Vammaispalvelujen johtaja	Eksote
Jari Akkanen	Tekninen johtaja	Eksote
Maarit Pimiä	Kaupunginarkkitehti	Lappeenranta
Jaana Huovinen	Asemakaava-arkkitehti	Imatra
Arja Kujala	Hyvinvointikoordinaattori	Imatra
Kristiina Pihlajamäki	Palvelujohtaja	Luumäki/ Savitaipale
Krista Huovila	Vt. Asuntotoimen johtaja	Lappeenranta
Martti Mäkelä	Toimitusjohtaja	Lappeenrannan Asuntopalvelu Oy
Aki Bräysy	Hankekehitysjohtaja	Rakennusliike Evälahti
Ari Juhanila	Asuntoasianpäällikkö	Lahti
Ismo Rautiainen	Toimialajohtaja	Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä
Corinne Soini	Ikääntyneiden asiakasohjauspäällikkö	Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä
Mika Forsberg	Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimialajohtaja	Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä
Jukka Anttonen	Toimitusjohtaja	Lahden Talot Oy
Johanna Palomäki	Yleiskaava-arkkitehti	Lahti
Matti Heikkinen	Perhepalvelujohtaja	Kainuun sote
Jaana Mäklin	Vanhuspalvelut	Kainuun sote
Markku Haverinen	Toimitilapäällikkö	Kajaani
Martti Böhm	Toimitusjohtaja	Kajaanin Pietari Oy
Jaana Leppänen	Sosiaalinen isännöitsijä	Kajaanin Pietari Oy
Anne Siltavuori	Kaupunginarkkitehti	Kajaani
Juha Kaaresvirta	Kaavoittaja	Sotkamo
Katriina Hahtoharju-Madetoja	Toimitusjohtaja	Eteva
Markku Lehtimäki	Toimitusjohtaja	Uudenmaan vammaispalvelut Oy
Arja Toltila	Sosiaalipalvelupäällikkö	Mäntsälä/ Mustijoki
Elina Lindström	Vammaispalvelujohtaja	Lohja
Pirjo Komulainen	Erytisryhmien asumispalvelu	Järvenpää
Olli-Pekka Alapiessa	Vs. sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja	Hyvinkää
Teija Suorsa-Salonen	Perusturvajohtaja	Hausjärvi
Riitta Lehtinen	Perusturvajohtaja	Loppi
Petri Liski	Kiinteistökehityspalvelujen johtaja	Turku
Pia Nurme	Sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja	Porvoo
Johanna Sinkkonen	Koti- ja erityisasumisen johtaja	Järvenpää
Annamari Savela	Kehittämispäällikkö	Joensuu/ hyvinvointi
Nina Hiltunen	Vammaispalvelupäällikkö	Espoo
Matti Toivanen	Maanmittausteknikko	Joensuu
Juha-Pekka Vartiainen	Kaavoituspäällikkö	Joensuu
Juha Heikura	Toimitusjohtaja	Joensuun Kodit Oy
Johannes Malmi	Kehittämispäällikkö	TVT-Asunnot Oy
Saara Nyssölä	Erytisasiantuntija	ARA
Jouni Parkkonen	Toimitusjohtaja	KOVA ry
Mari Randell	Asunto-ohjelmapäällikkö	Helsinki

LIITE 2: SÄHKÖISEN KYSELYN KYSYMYKSET

Kysymykset sote-toimijoille

Nimi:

Sähköposti:

Titteli/tehtävä:

Kunta (tai alue):

Vastaajan toimialue/organisaatio: (Vanhuspalvelut, Vammaispalvelut, Kehitysvammuholto, Päihdepalvelut, Mielenveyspalvelut, Muu, mikä?)

Omistaako kunnan sosiaalipalvelut vuokra-asuntoja tai onko osa kunnan vuokra-asunnoista korvamerkitty sosiaalipalveluiden asiakkaille? (voit valita useita vaihtoehtoja) (Kyllä. Sosiaalipalvelut omistavat asuntoja, jotka on tarkoitettu erityisryhmille vuokrattavaksi, Kyllä. Osa kunnan tai kunnan vuokralatoyhtiön omistamista asunnoista on korvamerkitty erityisryhmille ja sosiaalipalveluista osoitetaan niihin asukkaita, Ei. Asuntoja ei ole korvamerkitty erityisryhmille, mutta heille osoitetaan asuntoja kunnan tai kunnallisen vuokralatoyhtiön asunnoista, Ei. Erityisryhmien edustajat etsivät itse asuntonsa vapailta markkinoilta)

Onko kunnan terveyspalveluilla käytössään omia tai heille korvamerkittyjä vuokra-asuntoja mielenveys- tai päihdepalveluiden asiakkaita varten? (voit valita useita vaihtoehtoja) (Kyllä. Terveyspalvelut omistavat asuntoja, jotka on tarkoitettu mielenveys- tai päihdepalveluiden asiakkaille, Kyllä. Osa kunnan tai kunnan vuokralatoyhtiön omistamista asunnoista on korvamerkitty mielenveys- tai päihdepalveluiden asiakkaille, Ei. Asuntoja ei ole korvamerkitty erityisryhmille, mutta heille osoitetaan asuntoja kunnan tai kunnallisen vuokralatoyhtiön asunnoista, Ei. mielenveys- tai päihdepalveluiden asiakkaat etsivät asuntonsa vapailta markkinoilta)

Välivuokraako / edelleenvuokraako sote-palveluorganisaatio normaaleja vuokra-asuntoja erityisryhmiin kuuluville henkilöille?

Mikä taho kunnan sisältä on vastuussa asuntojen välivuokraamisesta?

Miltä tahoilta asuntoja vuokrataan? (voit valita useita vaihtoehtoja) (Yksityishenkilöt, Yksityiset yritykset, Yleishyödylliset organisaatiot)

Mille asiakasryhmille asuntoja välivuokrataan/edelleenvuokrataan (voit valita useita vaihtoehtoja) (Ikäihmisille, Vammaisille henkilöille, Kehitysvammaisille henkilöille, Päihde- ja mielenveyskuntoutujille, Muulle kohderyhmälle, kenelle?)

Välivuokraako kunta kokonaisia asumisyksiköitä erityisryhmien käyttöön?

Mikä taho kunnan sisältä on vastuussa asumisyksiköiden välivuokraamisesta? (voit valita useita vaihtoehtoja) (Ikäihmisten palvelut, Vammaispalvelut, Päihde- tai mielenveyspalvelut, Muu taho, mikä?)

Miltä tahoilta asumisyksiköitä välivuokrataan? (voit valita useita vaihtoehtoja) (Yksityiset yritykset, Yleishyödylliset organisaatiot, Muu taho, mikä?)

Mihin käyttötarkoitukseen asumisyksiköitä välivuokrataan (voit valita useita vaihtoehtoja) (Ikäihmisten vuokra-asunnoiksi, Ikäihmisten palveluasumiseen tai tehostettuun palveluasumiseen, Vammaisten henkilöiden tuettuun asumiseen, Kehitysvammaisten henkilöiden asumiseen, Päihde- ja mielenveyskuntoutujien asumiseen, Muuhun tarkoitukseen, mihin?)

Mikä on erityishuoltopiirin rooli kehitysvammaisten ihmisten asumisessa (ohjattu ja autettu asuminen)?

Onko kunnan alueella riittävästi erityisryhmien (ikäihmiset, vammaisen henkilöt, päihde- ja mielenveyskuntoutajat) tarpeisiin soveltuvia tavallisia vuokra-asuntoja, jotta palvelurakennetta voidaan keventää ja lisätä kotona asuvien osuutta?

Mitkä ovat erityisryhmien kannalta suurimmat haasteet tai puutteet asuntoihin liittyen?

Onko kunnan alueella tarjolla oikea määrä erityisryhmien palveluasumisen paikkoja kansallisiin suosituksiin nähden? (voit valita useita vastausvaihtoehtoja) (Kyllä. Kaikkia palveluasumisen paikkoja on tarjolla sopiva määrä, Ei. Joissakin palveluissa paikkoja on tarjolla liikaa, Ei. Joitakin palveluita on tarjolla liian vähän)

Minkä tasoisissa palveluissa paikkoja on liikaa suhteessa laatusuositukseen?

Onko liiallinen palveluasumisen paikkojen määrä enimmäkseen julkisen puolen vai yksityisen/kolmannen sektorin aikaansaamaa?

Mitä palveluita on tarjolla liian vähän?

Mistä palveluiden tarjonnan vähäisyys johtuu?

Mitkä tahot kunnan sisältä osallistuvat ikäihmisten palvelurakenteen suunnitteluun? (voit valita useita vaihtoehtoja) Palvelurakenteen suunnittelulla tarkoitetaan tässä kotona asuvien määrän sekä palveluasumisen/tehostetun palveluasumisen paikkamäärän suunnittelua suhteessa ikäihmisten kokonaismäärään (Sosiaali- ja terveyspalveluiden johto (esim. vanhus- tai vammaispalvelut), Kaupunki-/ympäristösuunnittelu, Kaavoitus ja maankäyttö, Rakennusvalvonta, Tilapalvelut/tilakeskus, Kunnanhallitus, Kunnanvaltuusto, Muu, mikä?)

Mikä mainituista tahoista vaikuttaa eniten ikäihmisille tarvittavien palveluasumisen paikkojen määrään?

Mikä on yksityisten palveluntuottajien vaikutus ikäihmisten palveluasumisen ja/tai tehostetun palveluasumisen lisärakentamiseen?

Mikä määrittää, kuinka paljon ikäihmisten palveluasumista ja/tai tehostettua palveluasumista ulkoistetaan?

Arvioi kuinka suuri prosenttiosuus palveluasumisesta on ulkoistettua (vastauksen oltava kokonaisluku ilman prosenttimerkkiä) (1: Ikäihmiset, 2: Vammaiset henkilöt, 3: Kehitysvammaiset henkilöt, 4: Päihde- ja mielenveyskuntoutajat)

Millä tavoin kunnan sosiaali- tai vammaispalveluiden johto ja työntekijät vaikuttavat vammaisten henkilöiden palveluasumisen paikkojen määrään kunnan alueella?

Millä tavoin kunnan päihde- ja mielenterveyspalveluiden johto ja työntekijät vaikuttavat omien kohderyhmiensä palveluasumisen paikkojen määrään kunnan alueella?
Mitä toimenpiteitä kunta (sote-palvelut tai muut hallinnon alat) ajaa aktiivisesti, jotta ikäihmiset asuisivat pidempään kotona? (voit valita useita vaihtoehtoja) (Kotihoidon toiminnan kehittäminen, Omaishoidon tuen aktiivinen edistäminen, Esteettömien ja palveluiden lähellä olevien asuntojen lisääminen, Palveluohjauksen kehittäminen, Muu toimenpide, mikä?)
Miten erityisryhmät on huomioitu kunnan maankäytön suunnitelmissa ja kaavoituksessa?
Miten kunnan (tai kuntayhtymän) palvelutuotannon edustajat osallistuvat kaavoitukseen tai maankäytön suunnitteluun?
Millä tavoin varmistetaan, että erityisryhmien asumiselle ja palveluasumiselle saadaan hyvällä sijainnilla olevia tontteja? (Hyvällä sijainnilla tarkoitetaan sellaista etäisyyttä läh palveluista, että henkilö voi itse liikkua palveluiden pariin esimerkiksi rollaattorilla)
Mikä taho valitsee asukkaat kunnan hallinnoimiin vuokra-asuntoihin erityisryhmien osalta? (kunnan omiin tai vuokratyöyhtiön vuokra-asuntoihin. Mikäli kunnassa ei ole lainkaan tällaisia asuntoja, vastaa kaikkiin kohtiin "ei ole vuokra-asuntoja") (1: Ikäihmiset, 2: Vammaiset ihmiset, 3: Kehitysvammaiset ihmiset, 4: Päihde- ja mielenterveyskuntoutajat)
Miten ja kenen toimesta erityisryhmien asiakkaita ohjataan yksityisen tai kolmannen sektorin omistamiin vuokra-asuntoihin? (1: Ikäihmiset, 2: Vammaiset ihmiset, 3: Kehitysvammaiset ihmiset, 4: Päihde- ja mielenterveyskuntoutajat)
Onko sote-palveluiden ja kunnan muiden toimialojen välillä säännöllistä yhteistyön mallia/toimintatapaa, jonka tarkoitus on kehittää erityisryhmien tavallista vuokra-asumista?
Millainen säännöllisen yhteistyön toimintatapa on käytössä? Mitkä toimijat osallistuvat yhteistyöhön?
Tekevätkö kunnan (tai kuntayhtymän) sosiaali- tai terveyspalvelut sellaista yhteistyötä Kelan kanssa, jonka tarkoituksena on mahdollistaa erityisryhmien asiakkaiden asuminen omassa kodissa? (esim. asumistuen turvin)
Missä asioissa teette tyypillisesti yhteistyötä kunnan muiden toimialojen kanssa? (voit valita useita vastausvaihtoehtoja) (Sote-palveluiden asiakkaiden arkipäiväiset asumiseen liittyvät asiat (esim. vuokranmaksu, häiriökäyttäytyminen, kotona pärjääminen), Asunnon muutostyöt esteettömään ja turvalliseen asumiseen, Vuokra-asuntotuotannon suunnittelu (julkis- tai yksityisomisteisen), Erityisryhmien asumisyksiköiden tarpeen määrittäminen, Palveluasumisen tai erityisryhmille tarkoitettujen asuntojen sijainnin suunnittelu, Palveluasumisen tai erityisryhmille tarkoitettujen asuntojen tilojen suunnittelu, Rakennushankkeiden edistäminen kunnan alueella (yksityinen tai julkinen rakennuttaja), Tonttien luovutus yksityiselle tai kolmannen sektorin palveluntarjoajalle, Muissa asioissa, missä?)
Millä tavoin kaavoitus/maankäyttö tekee yhteistyötä sote-palveluiden kanssa palveluasumisen tai tavallisen vuokra-asumisen suunnittelussa?
Mitkä asiat ovat toimineet hyvin yhteistyössä muiden kunnan toimialojen tai erityishuoltopiirin kanssa? Minkä tahojen kanssa yhteistyö toimii hyvin? Miksi?
Mitä hyvin toimivia käytäntöjä tai toimintamalleja on käytössä sote-palveluiden ja kunnan muiden toimintojen tai erityishuoltopiirin välisessä yhteistyössä? (esim. erilaiset työryhmät tai prosessit, joilla edistetään yhteistyötä)
Kerro esimerkkejä toimintamalleista tai käytännöistä, joita kannattaisi levittää maakunnalliseen käyttöön?
Onko sote-palveluiden ja kunnan muiden toimintojen tai erityishuoltopiirin välisessä yhteistyössä ilmennyt ongelmakohtia tai haasteita, jotka vaikeuttavat erityisryhmien asumisen järjestämistä?
Mitä nämä ongelmat/haasteet ovat koskeneet?
Mitä seurauksia näillä haasteilla on ollut erityisryhmien asumiselle?
Mikä taho kunnan sisäältä tekee jatkossa yhteistyötä maakunnan kanssa, jotta maakunnan organisoimat palvelut saadaan yhteensovitetuksi kunnan asuinolosuhteiden ja kaupunkirakenteen kanssa?
Millä tavoin kunta aikoo jatkossa olla mukana tai vaikuttaa maakunnallisen palveluverkon suunnitteluun? (asumisyksiköt)
Mikä taho vastaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä kunnassa sote-uudistuksen jälkeen?
Mikä taho kunnan organisaatiossa vastaa yksityisten palveluntuottajien rakennushankkeiden edistämisestä? (esim. kuka puoltaa ARA-hakemuksia?)
Missä asioissa arvioitte kunnan tarvitsevan maakunnan tukea alueellaan oleviin maakunnallisiin palveluihin liittyen? (maakunnallisia palveluita voivat olla esim. erityisryhmien käyttämät terveyspalvelut, kotiin vietävät palvelut tai palveluasuminen)
Missä asioissa arvioitte maakunnan tarvitsevan kunnan tukea järjestääkseen ja kehittääkseen sote-palveluita kunnan alueella?
Missä erityisryhmien asumiseen liittyvissä asioissa kunta haluaa jatkossa toimia itsenäisesti?
Mitkä ovat organisaatiosi odotukset, tahtotila ja tavoitteet kunnan ja maakunnallisten tahojen yhteistyölle tulevaisuudessa?
Mitä mahdollisia ongelmakohtia syntyy erityisryhmien asumisen järjestämiseen (tavallinen- tai palveluasuminen) sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä maakuntaan?
Mitä kehittämisideoita tai ehdotuksia sinulla on kunnan ja tulevan maakuntaorganisaation väliseen yhteistyöhön liittyen, jotta kunnat ja maakuntaorganisaatio toimisivat hyvin yhteen erityisryhmien asumisen kehittämiseksi?

Kysymykset asumisen ja yhdyskuntasuunnittelun toimijoille

Nimi:

Sähköposti:

Titteli/tehtävä:

Kunta (tai alue):

Vastaajan toimialue/organisaatio: (Kunnan asuntotoimi, Kunnan vuokraloyhtiö, Ympäristö-/kaupunkikehitystoimiala tai vastaava, Kaavoitus ja maankäyttö, Tilapalvelut/tilakeskus, Rakennusvalvonta, Muu, mikä?)

Kuka omistaa ja hallinnoi kunnan alueella olevia julkisomisteisia vuokra-asuntoja?

Mitkä muut tahot tarjoavat erityisryhmille suunnattuja normaaleja vuokra- tai omistusasuntoja kunnan alueella? (voit valita useita vaihtoehtoja) (Yksityiset vuokra-asuntoyhtiöt, Säätiöt tai yhdistykset, Kehitysvammaisten erityishuoltopiiri, Muu taho, mikä?)

Välivuokraako / edelleenvuokraako kunta normaaleja vuokra-asuntoja erityisryhmiin kuuluville henkilöille?

Mikä taho kunnan sisältä on vastuussa asuntojen välivuokraamisesta?

Miltä tahoilta asuntoja vuokrataan? (voit valita useita vaihtoehtoja) (Yksityishenkilöt, Yksityiset yritykset, Yleishyödylliset organisaatiot)

Mille asiakasryhmille asuntoja välivuokrataan/edelleenvuokrataan (voit valita useita vaihtoehtoja) (Ikäihmisille, Vammaisille henkilöille, Kehitysvammaisille henkilöille, Päihde- ja/tai mielenterveyskuntoutujille, Muulle kohderyhmälle, kenelle?)

Onko kunnan alueella erityisryhmille kunnan korvamerkitsemiä tai muutoin erityisryhmille varattuja vuokra-asuntoja? (voit valita useita vastausvaihtoehtoja) (Kyllä. Osa kunnan tai kunnallisen vuokraloyhtiön asunnoista on korvamerkitty erityisryhmille, Kyllä. Osa yksityisen tai kolmannen sektorin vuokra-asunnoista on korvamerkitty erityisryhmille, Ei. Erityisryhmät ohjataan normaaleihin vuokra-asuntoihin, Ei. Erityisryhmille soveltuvia asuntoja on liian vähän, joten osa heistä ohjataan asumispalveluihin)

Mille erityisryhmille asuntoja on korvamerkitty tai varattu? (voit valita useita vaihtoehtoja) (Ikäihmisille, Vammaisille henkilöille, Kehitysvammaisille henkilöille, Päihde- ja/tai mielenterveyskuntoutujille, Muulle kohderyhmälle, kenelle?)

Kuka kunnan sisällä tekee korvamerkinnän ja millä perusteella?

Mitkä ovat erityisryhmien kannalta suurimmat haasteet tai puutteet asuntoihin liittyen?

Mitä tavoitteita kunnalla on erityisryhmien omassa kodissa asumiselle tai heille soveltuvien vuokra-asuntojen tuotannolle?

Millä tavoin kunta määrittää, kuinka paljon vuokra-asuntoja tarvitaan kunnan alueella?

Onko kunnan toimijoilla ajantasainen tieto kunnan alueella olevien ikääntyneille ja erityisryhmille soveltuvien vuokra-asuntojen kokonaismäärästä? (yksityiset, 3. sektorin ja kunnan asunnot yhteensä)

Otetaanko erityisryhmät huomioon vuokra-asuntotuotannon kokonaisvolyymiä suunniteltaessa? Jos otetaan, miten heidät huomioidaan?

Mikä taho kunnan sisältä kantaa pääasiassa vastuun erityisryhmille soveltuvan normaalin asuntokannan saatavuudesta (esim. erityisryhmäkohteiden suunnittelu/ esteettömyyteen liittyvät saneeraukset jne.)?

Mitä muita tahoja osallistuu erityisryhmille soveltuvien vuokra-asuntojen määrän/saatavuuden suunnitteluun?

Mikä on kunnan pääasiallinen keino, jolla pyritään edistämään erityisryhmille soveltuvaa tavallista vuokra-asumista kunnan alueella?

Miten merkittävänä koet henkilökohtaisen korjausneuvonnan ja korjausavustukset erityisryhmien asumisen kehittämisessä?

Miten erityisryhmät on huomioitu kunnan maankäytön suunnitelmissa ja kaavoituksessa?

Millä keinoin tällä hetkellä pyritään välttämään asuinalueiden eriytymistä (segregaatio) esimerkiksi tulotason tai erityisryhmien suhteen?

Mitä keinoja tai yhteistyömalleja kunnassa on, jotta erityisryhmien tarpeet otettaisiin huomioon kaupungin alueiden suunnittelussa, kaavoituksessa tai asuntotuotannossa?

Tehdäänkö kunnassa tarveharkintaa ennen tontin myöntämistä uusille yksityisten palveluntarjoajien palveluasumisyksiköille?

Kuka/mikä taho tekee tarveharkinnan?

Kun tarveharkinta on tehty. Millä perusteella tontti myönnetään?

Mikä taho valitsee asukkaat kunnan hallinnoimiin vuokra-asuntoihin kunkin erityisryhmän osalta? (kunnan omiin tai vuokraloyhtiön vuokra-asuntoihin) (1: Ikäihmiset, 2: Vammaiset ihmiset, 3: Kehitysvammaiset ihmiset, 4: Päihde- ja mielenterveyskuntoutajat)

Onko kunnalla sopimusta kolmannen sektorin tai yksityisen puolen toimijoiden kanssa erityisryhmien asuttamisesta?

Onko kyseessä välivuokrausmalli vai tekeekö kunta vain asukasvalinnan ja asukas on normaali vuokralainen?

Kuuluuko sopimuksen piiriin myös asumisen tukeminen? Kuka tukea antaa? Miten yhteistyö on järjestetty? (esim. häiriötilanteista ilmoittaminen)

Miten ja kenen toimesta erityisryhmien asiakkaita ohjataan yksityisen tai kolmannen sektorin omistamiin vuokra-asuntoihin kunkin erityisryhmän osalta? (1: Ikäihmiset, 2: Vammaiset ihmiset, 3: Kehitysvammaiset ihmiset, 4: Päihde- ja mielenterveyskuntoutajat)

Onko sote-palveluiden ja kunnan muiden toimialojen välillä säännöllistä yhteistyön mallia/toimintatapaa, jonka tarkoitus on kehittää erityisryhmien tavallista vuokra-asumista? (Millainen säännöllisen yhteistyön toimintatapa on käytössä? Mitkä toimijat osallistuvat yhteistyöhön?)

Millainen säännöllisen yhteistyön toimintatapa on käytössä? Mitkä toimijat osallistuvat yhteistyöhön?

Missä asioissa teette tyypillisesti yhteistyötä sote-palveluiden kanssa? (voit valita useita vastausvaihtoehtoja) (Sote-palveluiden asiakkaiden arkipäiväiset asumiseen liittyvät asiat (esim. vuokranmaksu, häiriökäyttäytyminen, kotona pärjääminen), Asunnon muutostyöt esteettömään ja turvalliseen asumiseen, Vuokra-asuntotuotannon suunnittelu (julkis- tai yksityisomisteisen), Erityisryhmien asumisyksiköiden tarpeen määrittäminen, Palveluasumisen tai erityisryhmille tarkoitettujen asuntojen sijainnin suunnittelu, Palveluasumisen tai erityisryhmille tarkoitettujen asuntojen tilojen suunnittelu, Rakennushankkeiden edistäminen kunnan alueella (yksityinen tai julkinen rakennuttaja), Tonttien luovutus yksityiselle tai kolmannen sektorin palveluntarjoajalle, Muissa asioissa, missä?)

Millä tavoin kaavoitus/maankäyttö tekee yhteistyötä sote-palveluiden kanssa palveluasumisen tai tavallisen vuokra-asumisen suunnittelussa?

Mitkä asiat ovat toimineet hyvin yhteistyössä sote-palveluiden kanssa? Miksi?

Mitä hyvin toimivia käytäntöjä tai toimintamalleja on käytössä sote-palveluiden ja kunnan muiden toimintojen tai erityishuoltopiirin välisessä yhteistyössä? (esim. erilaiset työryhmät tai prosessit, joilla edistetään yhteistyötä)

Kerro esimerkkejä toimintamalleista tai käytännöistä, joita kannattaisi levittää maakunnalliseen käyttöön?

Onko sote-palveluiden ja kunnan muiden toimintojen tai erityishuoltopiiriin välisessä yhteistyössä ilmennyt ongelmakohtia tai haasteita, jotka vaikeuttavat erityisryhmien asumisen järjestämistä?

Mitä nämä ongelmat/haasteet ovat koskeneet?

Mitä seurauksia näillä haasteilla on ollut?

Sote-kustannukset siirtyvät jatkossa maakunnalle. Mikä on muutoksen jälkeen kunnan/kunnallisten yhtiöiden intressi/tahtotila kohdissa a), b) ja c) mainittujen erityisryhmien asumista tukevien toimenpiteiden suhteen? (a) Suunnitella kaupunkiympäristö erityisryhmien tarpeita tukevaksi ja toimintakykyä ylläpitäväksi? b) Myöntää hyvällä sijainnilla olevia tontteja erityisryhmien asumiselle? (Hyvällä sijainnilla tarkoitetaan sellaista etäisyyttä lähialueista, että henkilö voi itse liikkua palveluiden pariin esimerkiksi rollaattorilla), c) Varata asuntoja erityisryhmien käyttöön esteettömistä hyvällä sijainnilla olevista vuokrataloista?)

Mitä tavoitteita kunnalla on sote-uudistuksen jälkeen erityisryhmille soveltuvien normaalien asuntojen tuotantoon liittyen?

Mikä taho kunnan organisaatiossa vastaa yksityisten palveluntuottajien rakennushankkeiden edistämisestä? (esim. kuka puoltaa ARA-hakemuksia?)

Mitkä ovat organisaatiosi odotukset, tahtotila ja tavoitteet kunnan ja maakunnallisten tahojen yhteistyölle tulevaisuudessa?

Mitä mahdollisia ongelmakohtia syntyy erityisryhmien asumisen järjestämiseen (tavallinen- tai palveluasuminen) sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä maakuntaan?

Mitä kehittämissideita tai ehdotuksia sinulla on kunnan ja tulevan maakuntaorganisaation väliseen yhteistyöhön liittyen, jotta kunnat ja maakuntaorganisaatio toimisivat hyvin yhteen erityisryhmien asumisen kehittämiseksi?

Lisätiedot/ avoin palaute:



VALTIONEUVOSTON
SELVITYS- JA TUTKIMUSTOIMINTA

tietokayttoon.fi

ISSN 2342-6799 (pdf)
ISBN 978-952-287-522-8 (pdf)

