

Outi Jolanki, Emilia Leinonen, Jere Rajaniemi,
Erja Rappe, Tiina Räsänen, Outi Teittinen ja Päivi Topo

Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus

Toukokuu 2017

Valtioneuvoston selvitys- ja
tutkimustoiminnan julkaisusarja
47/2017

KUVAILULEHTI

Julkaisija ja julkaisuaika	Valtioneuvoston kanslia, 17.5.2017		
Tekijät	Outi Jolanki, Emilia Leinonen, Jere Rajaniemi, Erja Rappe, Tiina Räsänen, Outi Teittinen, Päivi Topo		
Julkaisun nimi	Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 47/2017		
Asiasanat	yhteisöllisyys, asuminen, ikääntyneet, yhteisöasuminen, asuinalueiden yhteisöllisyys, osallisuus, sosiaalinen vuorovaikutus, hyvinvointi, vanhat ihmiset, monisukupolvinen, palveluasuminen, muistisairaus		
Julkaisun osat/ muut tuotetut versiot			
Julkaisuaika	Toukokuu, 2017	Sivuja 136	Kieli suomi

Tiivistelmä

Hankkeessa tarkasteltiin ratkaisuja, jotka edistävät ikääntyneiden yhteisöllisyyttä asuinalueilla ja asumisratkaisuissa. Lisäksi tarkasteltiin keinoja edistää yhteisöllisyyttä erityisesti muistisairaiden ihmisten palveluasumisessa. Keskeisenä tavoitteena oli selvittää, minkälaisia vaikutuksia yhteisöllisellä toiminnalla on vanhojen ihmisten hyvinvointiin. Toimintamalleja kartoitettiin sekä Suomesta että ulkomailta. Hankkeessa tehtiin laaja kirjallisuuskatsaus ja haastateltiin asiantuntijoita viranomaisia ja palveluntuottajia. Hankkeessa kerättiin myös tapaustutkimusaineisto, joka koostuu asukkaiden yksilö- ja ryhmähaastatteluista, asukaskyselyistä, havainnoinnista ja visuaalisesta aineistosta.

Hankkeen tulosten mukaan yhteisöllinen toiminta edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja osallisuutta yhteisössä. Yhteisöllinen toiminta lisää sosiaalisia kontakteja ja helpottaa vastavuoroista auttamista. Lisäksi se vähentää yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta. Onnistuneet toimintamallit ovat asukaslähtöisiä ja perustuvat asukkaiden, järjestöjen, kuntatoimijoiden ja palveluntuottajien yhteistyöhön. Esteettömät ja turvalliset asuinympäristöt sekä monimuotoiset yhteiset sisä- ja ulkotilat edistävät yhteisöllisyyttä. Valtio voi tukea yhteisöllisyyttä asuinalueilla ja asumisessa taloudellisesti sekä palvelu- ja muiden suositusten kautta. Kuntien on tarpeellista sisällyttää yhteisöllinen toiminta palvelusopimuksiin ja toiminta-avustuksiin, sekä lisätä ikääntyneiden osallistumista asuinalueensa ja asumisensa suunnitteluun esimerkiksi asukasfoorumien ja osallistavan yhdyskuntasuunnittelun keinoin.

Liite 1 Yhteisöllinen asuminen

Liite 2 Yhteisöllisyys asuinalueilla

Liite 3 Palveluasuminen ja asumispalvelut

Tämä julkaisu on toteutettu osana valtioneuvoston vuoden 2016 selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa (tietokayttoon.fi).

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

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare & utgivningsdatum	Statsrådets kansli, 17.5.2017		
Författare	Outi Jolanki, Emilia Leinonen, Jere Rajaniemi, Erja Rappe, Tiina Räsänen, Outi Teittinen, Päivi Topo		
Publikationens namn	Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus (Samhörighet i boende och en god ålderdom)		
Publikationsseriens namn och nummer	Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 47/2017		
Nyckelord	sanhörighet, boende, åldringar, kollektivboende, gemenskap i boendeområden, delaktighet, social samverkan, välbefinnande, gamla människor, flergenerations, serviceboende, minnessjukdom		
Publikationens delar /andra producerade versioner			
Utgivningsdatum	Maj, 2017	Sidantal	136
		Språk	Svenska

Sammandrag

Projektet studerade lösningar som främjar åldringars samhörighet i boendeområden och i boendelösningar. Därtill studerades olika sätt att främja samhörighet särskilt i serviceboende för personer med minnessjukdom. Det centrala målet var att utreda hurdan inverkan gemensam verksamhet har på gamla människors välbefinnande. Man kartlade verksamhetsmodeller både från Finland och från andra länder. Inom projektet gjordes en bred litteraturoversikt och man intervjuade experter, myndigheter och serviceproducenter. Därtill samlade projektet även fallstudiematerial som består av enskilda intervjuer och gruppintervjuer med invånare, invånarenkäter, observationer och visuellt material.

Enligt projektets resultat främjar gemensam verksamhet åldringars välbefinnande och delaktighet i samhället. Gemensam verksamhet skapar fler sociala kontakter och underlättar ömsesidigt hjälpsamt. Därtill minskar det upplevelse av ensamhet och otrygghet. Lyckade verksamhetsmodeller är klientorienterade och baseras på samarbete mellan invånare, organisationer, kommunaktörer och serviceproducenter. Hinderfritt tillgängliga och trygga boendemiljöer samt mångsidiga gemensamma inomhus- och utomhusutrymmen främjar samhörigheten. Staten kan stödja samhörighet på boendeområden ekonomiskt samt med service- och andra rekommendationer. Kommunerna bör inkludera gemensam verksamhet i servicekontrakt och verksamhetsanslag, samt öka åldringars deltagande i planeringen av sina boendeområden och sitt boende, exempelvis genom invånarforum och inkluderande samhällsplanering.

Bilaga 1 Yhteisöllinen asuminen (Socialt boende)

Bilaga 2 Yhteisöllisyys asuinalueilla (Samhörighet i boendeområden)

Bilaga 3 Palveluasuminen ja asumispalvelut (Serviceboende och boendetjänster)

Den här publikation är en del i genomförandet av statsrådets utrednings- och forskningsplan för 2016 (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, 17.5.2017				
Authors	Outi Jolanki, Emilia Leinonen, Jere Rajaniemi, Erja Rappe, Tiina Räsänen, Outi Teittinen, Päivi Topo				
Title of publication	Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus [Communality of living and well-being in old age]				
Name of series and number of publication	Publications of the Government's analysis, assessment and research activities 47/2017				
Keywords	sense of community, housing, elderly, communal living, communality of neighbourhoods, participation, social interaction, well-being, old people, multi-generational, service housing, memory loss disease				
Other parts of publication/ other produced versions					
Release date	May, 2017	Pages	136	Language	English

Abstract

The project analysed solutions that promote a sense of community among older people in neighbourhoods and in housing. Means for promoting communality especially in service housing for people with memory loss diseases was also a focal point. The central goal was to discover what kind of effects communal activities have on the well-being of elderly people. Operations models from both Finland and abroad were explored. The project consisted of a wide-ranging literature review and interviews with experts, officials and service providers. Case study data was also collected, consisting of resident surveys, observations, visual material and individual and group interviews with residents.

According to the results of the project, communal activities promote the well-being of the elderly and increase their participation in the community. Communal activities increase social contacts and facilitate reciprocal helping. They also reduce feelings of loneliness and insecurity. Successful operations models are resident-centred and they are based on co-operation between residents, organisations, municipal operators and service providers. Accessible and safe living environments and versatile communal spaces both indoors and outdoors promote a sense of community. The state can support communality in neighbourhoods and in housing both financially and by making service recommendations and other recommendations, for example. Municipalities should incorporate communal activities into their service agreements and service subsidies and increase the participation of the elderly in the planning of their own neighbourhoods and housing arrangements via such means as resident forums and participatory community planning, for example.

Appendix 1 Communal living

Appendix 2 Sense of community in neighbourhoods

Appendix 3 Service housing and housing services

This publication is part of the implementation of the Government Plan for Analysis, Assessment and Research for 2016 (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	8
2.	YHTEISÖLLISYYS ASUMISESSA JA ASUINALUEILLA	14
2.1	YHTEISÖLLINEN ASUMINEN JA ASUKKAIDEN ELÄMÄNLAATU JA HYVINVOINTI	14
2.1.1	Senioritalot ja muut ikäspesifit asumismuodot	18
2.1.2	Yhteisöllisyys asuinalueilla ja asuinalueiden yhteisöllisyyden edistäminen	20
2.2	KOTIMAAN TUTKIMUSKOHTEET	24
2.2.1	Ilona-talo, Jyväskylä	24
2.2.2	Kotisatama asumisyhteisö, Helsinki	29
2.2.3	Lähtörityö ja Kuuselakeskus, Tampere	35
2.2.4	Kumppanuuskeskus ja matalan kynnyksen kohtaamispaikat, Oulu	40
2.2.5	Yhteisöllisyyttä liikunnasta	42
2.3	ULKOMAISET TUTKIMUSKOHTEET	48
2.3.1	Yhteiskunnallinen yritys Habion, Hollanti	48
2.3.2	Tilaratkaisuilla yhteisöllisyyttä, Hollanti	52
2.3.3	Ikäystävällinen kaupunki ja yhteisöllisyys, Iso-Britannia	57
2.3.4	Village Movement, Yhdysvallat	61
3.	YHTEISÖLLISYYS ASUMISPALVELUISSA	65
3.1	YHTEISÖLLISYYS MUISTISAIRAIDEN IKÄIHMISTEN ASUMISESSA	65
3.1.1	Muistisairaiden asumista koskevat tutkimukset	65
3.1.2	Kotimaiset esimerkit	68
3.1.3	Eurooppalaiset esimerkit	84
3.1.4	Asiantuntijoiden näkemyksiä	101
3.2	IKÄÄNTYNEIDEN PERHEHOITO SUOMESSA JA ENGLANNISSA	105
3.2.1	Perhehoito Suomessa	105
3.2.2	Perhehoidon tuottama hyvinvointi ja yhteisöllisyys	107
3.2.3	Englannin perhehoito	108
3.2.4	Perhehoidon yhteisöllisyyden arviointia	111
4.	YHTEENVETO	112
5.	SUOSITUKSET	119
	LÄHDELUETTELO	124
	LIITTEET 1–3	

1 Johdanto

Outi Jolanki

Asumisen uudet vaihtoehdot ja hyvä vanhuus (ASUVA) -hankkeessa tarkastellaan ikääntyneiden yhteisöllistä asumista ja asumisen yhteisöllisyyttä asuinalueilla. Hanke toteutettiin 6/2016 – 4/2017 ja se sai rahoituksensa valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan rahoituksesta (VN-TEAS). Hanke oli osa ympäristöministeriön koordinoimaa Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaa (2013–2017). ASUVA-hankkeen ohjausryhmää johti ympäristöministeriö. Ympäristöministeriön lisäksi ohjausryhmässä oli edustus Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksesta (ARA), työ- ja elinkeinoministeriöstä, valtiovarainministeriöstä ja Terveys- ja hyvinvoinnin laitokselta (THL). Hanketta johti Tampereen yliopiston terveystieteen laitos, ja muut yhteistyökumppanit olivat Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter Jyväskylästä sekä Ikäinstituutti Helsingistä (www.ikaasuminen.fi, www.communityforallegas.fi).

Tässä raportissa tarkastellaan yhteisöllisyyttä erityisesti vanhempien ikäluokkien asumisen näkökulmasta. Tutkimus sivuaa kuitenkin myös monisukupolvisia asumisen ja yhteisöllisen toiminnan ratkaisuja. Kohteena on vanhempien ihmisten oma rooli yhteisöllisyyden edistäjinä ja yhteisöjen toimijoina ja sen lisäksi tarkastellaan mahdollisuuksia edistää yhteisöllisyyttä palveluiden ja hoiva-asumisen keinoin.

Keskustelua modernin yhteiskunnan ja yhteisöllisyyden suhteesta on käyty pitkään (Lehtonen 1990). Vuonna 2005 ilmestyneessä artikkelikokoelmassa 'Yhteisöllisyyden paluu' (Hautamäki ym., 2005) pohdittiin syitä yhteisöllisyyskeskustelun uudelle nousulle. Erilaisiin yhteisöihin kuulumisen on erotamaton osa ihmiselämää, mutta viime vuosien keskusteluissa yhteisöllisyyttä on peilattu erityisesti suhteessa modernin kaupunkielämän ongelmiin ja toisaalta teknologian mahdollistamaan virtuaalisiin yhteisöihin (Kangaspunta ym. 2011).

Pohjoismaisessa kontekstissa yhteisöllisyyskeskustelu linkittyy myös keskusteluun hyvinvointivaltion suunnasta (Haatanen 2004, Hautamäki 2005, Uusitalo 2005). Yhteisöllisyydestä on kaivattu parannuskeinoa erilaisiin modernin elämän (kaupunkielämän) ongelmiin kuten yksityistymiseen, yksinäisyyteen ja turvattuuteen. Silloin kun yhteisöllisyydestä kaivataan ratkaisua modernin yhteiskunnan ongelmiin, yhteisöllisyys näyttäytyy itsestään selvästi positiivisena vastavoimana näille ongelmille. Toisaalta yhteisöllisyys nähdään kansalaisten osallistumisen ja kansalaisaktiivisuuden ilmentymänä ja tuloksena. Vähemmän on huomioitu yhteisöllisyyden haasteita kuten sitä, että päätöksentekovalta ei aina jakaudu tasaisesti (Kangaspunta, Aro ja Saastamoinen 2011) ja tiiviiden yhteisöjen ongelmia ovat usein sisäänlämpiävyys ja toisinajattelevien ulossulkeminen yhteisöstä (Haatanen 2005, Lehtonen 1990).

Yhteisöllisyyskeskustelua on hallinnut nuorten ja nuorten aikuisten rooli yhteisöllisyyden luojina ja yhteisöjen rakentajina. Viime vuosina keskusteluihin ovat kuitenkin nousseet myös vanhemmille ihmisille suunnatut tai heidän itsensä perustamat asuinyhteisöt. Vanhojen ihmisten palveluiden ja asumismallien kehittämisessä on kiinnostuttu yhteisöllisyydestä keinona lisätä sosiaalisia kontakteja ja vähentää yksinäisyyttä (Hynynen 2015, Mikkola ym. 2015, Välikangas 2009).



Aiemmista tutkimuksista (Tiilikainen 2016, Rantakokko ym. 2014) tiedämme yksinäisyyden ja turvattomuuden olevan monien ikääntyneiden ongelma ja yksin asumisen lisäävän yksinäisyyttä. Yhä useammat suomalaiset asuvat yksin ja yli 65-vuotiaiden yksinasuvien määrä lisääntyy kaikista nopeimmin (SVT 2015). Yksinasuvien terveys ja elämänlaatu on usein huonompi kuin perheellisillä (Kauppinen ym. 2014). Sosiaaliset kontaktit ja tunne kuulumisesta johonkin ryhmään ovat keskeisiä hyvinvoinnin tekijöitä myös vanhoilla ihmisillä (Charles & Mavandi 2003) ja sosiaalinen eristyneisyys huonontaa elämänlaatua ja terveyttä (Mellor ym. 2008). Mahdollisuus liikkua lähiympäristössä ja sen tarjoamat sosiaaliset kontaktit ovat erittäin tärkeitä terveydelle ja hyvinvoinnille. Erilaiset terveysongelmat voivat rajoittaa liikkumista ja rajaavat siten myös elinpiiriä (Rantakokko ym. 2015). Nämä tutkimustulokset ovat luoneet pohjaa ajatukselle, että muokkaamalla asuinympäristöä esteettömäksi sekä lisäämällä mahdollisuuksia muiden ihmisten tapaamiseen ja yhteiseen toimintaan voidaan lisätä myös iäkkäiden hyvinvointia.

Toisaalta on tärkeää nostaa esille yhteisöllisyyskeskustelun toinen puoli ts. kysymys osallisuudesta lähiyhteisössä ja yhteiskunnassa. Kaikenikäiset suomalaiset osallistuvat innokkaasti vapaaehtoistoimintaan, mutta vanhimmat ikäluokat ovat aktiivisimpia osallistujia (SVT 2011, Vapaaehtoistyö Suomessa 2010 ja 2015). Vanhimpien sukupolvien elämänkulullinen yhteisöllisyys näkyy suuressa yhdistysaktiivisuudessa ja talkoohenkisyudessa (Haarni 2010). Yhteisöllisyydessä on kysymys myös siitä, miten vanhat ihmiset osallistuvat ja voivat osallistua oman yhteisönsä toimintaan, ja vaikuttaa omaan asuinympäristöönsä ja kokea olevansa osa yhteisöä.

ASUVA-hanke – Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen toteutus

Asumisen uudet vaihtoehdot ja hyvä vanhuus –hankkeen (ASUVA) tavoitteena oli tarkastella erilaisia ratkaisuja ja toimintamalleja yhteisöllisestä asumisesta ja yhteisöllisyydestä asuinalueilla. Toisena tavoitteena oli selvittää, miten yhteisöllisyys ilmenee arjessa ja lisääkö yhteisöllisyys asukkaiden ja toimintaan osallistuvien hyvinvointia. Kolmantena tavoitteena oli tarkastella kriittisesti näiden erilaisten ratkaisujen ja toimintamallien toimivuutta sekä arvioida mahdollisuuksia soveltaa toimintaa laajemminkin Suomessa. Tehtävänantoon sisältyi myös muistisairaiden asumiseen ja hoiva-asumiseen ja liittyvien ratkaisujen ja toimintamallien tarkastelu yhteisöllisyyden näkökulmasta. Tästä näkökulmasta keskeisiä kysymyksiä olivat, missä määrin asumispalveluilla tai sosiaali- ja terveyspalveluilla voidaan edistää yhteisöllisyyttä ja millainen yhteisö on palvelutalo.

Hankkeessa tarkasteltiin asuinalueita, asumisyhteisöjä ja palveluasumista, joten kiinnostuksen kohteina ovat sekä toiminta että tilat. Lähtökohtana oli se, että tietynlaiset tilat voivat edistää tai estää yhteisöllisyyttä (Lapintie 1998). Tila viittaa tarkastelussa sekä kokonaiseen asuinalueeseen rakennuksineen ja luontoympäristöineen (kaupunki, kunta, kaupunginosa, kylä ym.) ja rakennettuihin tiloihin ja niiden lähiympäristöön (asuin yhteisö, kerrostalo, palvelutalo ym.).

Hankkeessa kartoitettiin aiempaa tietoa yhteisöllisestä toiminnasta ja yhteisöllisestä asumisesta suomalaisten ja kansainvälisten empiiristen tutkimusartikkelien ja hankeraporttien kautta. Hankkeessa tutustuttiin erilaisiin käytännön ratkaisuihin ja toimintamalleihin kotimaassa ja ulkomailla. Tietoa koottiin haastattelujen, ryhmäkeskustelujen, kyselyjen, havainnoinnin ja valokuvien avulla. Aineistoa kerättiin alueiden ja yhteisöjen asukkailta, viranomaisilta, järjestötoimijoilta sekä asumis- ja hoivapalveluiden tarjoajilta ja tilaajilta. Tiedonkeruussa hyödynnettiin laajasti internetlähteitä. Kohteista laadittiin yksityiskohtaiset kuvaukset, joissa tuodaan esille toiminnan keskeinen idea ja tavoitteet, käytännön organisointi, toimijat ja toimijoiden yhteistyö sekä tilat ja toimintaympäristö. Lisäksi on kuvattu yhteisöllisyyden ulottuvuuksia ja toimijoiden kokemuksia, toimivia sekä ongelmallisia puolia ja arvioitu tulevaisuuden näkymiä.

Hankkeen tutkimuskohteiksi valittiin kohteita, jotka ovat olleet toiminnassa jo jonkin aikaa eivätkä siten ole enää kokeiluasteella. Toisena valintakriteerinä oli alueellinen edustavuus ja erilaisten yhteisöllisten toimintamuotojen tarjonta. Yhteisöllisyyttä asuinalueilla edustavia kotimaan kohteita olivat Lähtötori-toiminta Tampereella, Oulun Kumppanuuskeskus, Helsingin monipuoliset palvelukeskukset, liikuntaryhmät Hämeenlinnassa ja Nurmeksessa sekä ikäkorttelitoiminta ja pysäkkikilentoiminta Lahdessa. Ulkomaisia vastaavia kohteita olivat hollantilainen yleishyödyllinen asumispalveluja tarjoava Habion-keiju, englantilaisen Manchesterin kaupungin ikäystävällinen ohjelma (Age-Friendly Manchester, Manchester Age-Friendly Neighborhoods) sekä amerikkalainen naapurustoavun mallia edustava toimintamalli (Village to Village Movement). Yhteisöasumisen kohteita edustivat helsinkiläinen asumisyhteisö Kotisatama sekä asumisoikeusasumiseen perustuva yhteisöllisen asumisen konsepti Ilona-talot (Varttuneiden asumisoikeusasunnot Jaso) Keski-Suomessa.

Yhteisöllisyyttä palveluasumisessa (ml. tehostettu palveluasuminen) edustavia kotimaan kohteita olivat Sipoon kunnan kehittämät kokonaisvaltaiset ratkaisut ja Helsingin kaupungin monipuoliset palvelukeskukset, yksityisen Juuan Hoiva ja Hoito-yrityksen asumispalvelutoiminta, Villa Tapiola Espoossa, Kuuselakeskus Tampereella sekä perhehoitokohteet useilla paikkakunnilla. Ulkomaisia vastaavia kohteita olivat avoin yhteisö Alter-zentrum Gibeleich, Sveitsissä, asumista ja hoivaa yhdistävä ranskalainen Maison de Retraite Valrosé, monisukupolvista toimintaa tarjoava ranskalainen Logement Foyer Saint Jean d'Angely, kuntoutusta tarjoava viherympäristöjen merkitystä korostava Reusspark Sveitsissä sekä kokonaisvaltaista hoivaa ja hoitoa tarjoava Camillo Golgi instituutti, Italiassa. Lisäksi kohteina olivat perhehoitoa välittävä ja kehittävä Abraham Moss Center Manchesterissä, monisukupolvista toimintaa ja perhehoitoa tarjoava PossAbilities, Heywoodissa Suur-Manchesterin alueella, sekä hollantilainen hoiva- ja asumispalveluja tarjoava Humanitas Deventer.

Hankkeen keskeiset käsitteet

Yhteisöjen ja yhteisöllisyyden määritelmiä

Yhteisöjä ja yhteisöllisyyttä koskevia näkökulmia on lukuisia ja aihetta tutkineet yleensä huomauttavat lopullisten ja yksiselitteisten määrittelyjen olevan mahdottomia. Yleisellä tasolla “yhteisö” on sosiaalinen verkosto, joka on jotain enemmän kuin kahden ihmisen välinen side ja jota luonnehtivat yhteiset arvot ja/tai yhteinen toiminta jonkin tavoitteen saavuttamiseksi (Etzioni 1997). Yhteisön jäsenillä on siis oltava jotain yhteistä. Yhteisyys voi ilmetä joko yhteisenä toimintana, toisin sanoen vuorovaikutuksena tai yhteenkuuluvuuden tunteena, jotka ovat keskeisiä yhteisöllisyyden määrittäjiä (Lehtonen 1990). Modernissa yhteiskunnassa ihmiset kuuluvat yleensä useisiin yhteisöihin (perhe-, asuinpaikka-, työ-, harrastus-, poliittiset- ja uskonnolliset yhteisöt ym.). Etzionin määritelmä liikkuu kuitenkin vielä hyvin yleisellä tasolla ja empiirisen tarkastelun tueksi tarvitaan vielä yksityiskohtaisempia määrittelyjä. Yhteisöjen ominaisuuksia on eritelty useissa julkaisuissa, joista on poimittu hankkeen kannalta oleelliset piirteet (Haatanen 2005, Hautamäki ym 2005, Hyyppä 2002, Kangaspunta 2011, Lehtonen 1990, Uusitalo 2005).

Perinteinen tapa määritellä yhteisöä on alueellisesti rajattavissa oleva yksikkö ts. paikallisyhteisö. Konkreettisiin fyysisiin tiloihin ja paikkoihin rajoittuvien paikallisyhteisöjen merkityksen häviämistä ennustettiin globaalien ja teknologian luomien virtuaalisten yhteisöjen yleistymisen myötä. Paikallisyhteisöt ovat kuitenkin osoittaneet sitkeytensä ja paremminkin voidaan puhua lokaalien yhteisöjen renessanssista ja uudelleenvahvistumisesta globaalien ja verkkomaailman yhteisöjen rinnalle (Hautamäki ym. 2005, Kangaspunta 2011). Tämän hankkeen kannalta erilaiset tilallisesti määrittävät paikallisyhteisöt (kaupunginosa, yksittäinen kerrostalo- tai omakotitalo tai niiden muodostama kortteli, palvelutalo ym.) ovat keskeisessä asemassa monestakin syystä. Vanhetessaan useimmat ihmiset viettävät ison osan ajastaan yhä enemmän kodissaan ja sen lähipiirissä.

Perheen ja muiden sukulaisten muodostama primääriyhteisö voi mennä päällekkäin alueellisen yhteisön kanssa, mutta nykypäivänä yhä harvemmat asuvat samassa kylässä tai kaupunginosassa perheenjäsenten kanssa, eikä perhe ole välttämättä se yhteisö, jonka jäsenten kanssa ollaan päivittäin tekemisissä. Siten ystävien, naapurien ja tuttavien muodostamat paikalliset sosiaaliset verkostot ns. heikot siteet (Granovetter 1983) voivatkin olla arjessa perheyhteisöä keskeisempiä.

Vanhetessa terveysongelmat ja myös aistitoimintoihin liittyvät muutokset voivat merkittävästi vaikeuttaa liikkumista lähiympäristössä ja siten rajoittaa myös osallistumista kasvokkaiseen vuorovaikutukseen perustuviin toiminnallisiin paikallisyhteisöihin. Muistiongelmat voivat merkitä tarvetta hakeutua palveluasumisen piiriin. Yksilön mahdollisuudet valita yhteisöön kuulumisen tai osallistumisen intensiteetti ovat siten rajoittuneita.

Toiminnallinen yhteisö muodostuu vuorovaikutuksessa muiden kanssa konkreettisen toiminnan tuloksena. Toiminnallinen yhteisö voi siten olla paikallinen (esim. korttelikerho), mutta yhtä hyvin aluerajat ylittävä yhteisö. Lehtosen mukaan toiminta on yhteisöllistä vasta kun vuorovaikutukseen osallistuu yksilöistä tavalla tai toisella muodostuva ryhmä, jonka kanssa ulkopuoliset henkilöt tai muut ryhmät voivat olla tekemisissä (1990, 24). Tällainen ryhmä voi olla esimerkiksi yhdistys, joka voi myös saada oikeustoimikelpoisuuden ja josta tulee siten oikeudellinen toimija.

Symbolinen yhteisö voi olla paikallinen ja toiminnallinen, mutta usein se ylittää nämä rajat ja voi jopa jakaa paikallisia ja toiminnallisia yhteisöjä. Symbolista yhteisöä luonnehtivat yhteiset uskomukset, tunteet ja kokemukset, joita voi nimittää aatteeksi (Lehtonen 1990). Symbolinen yhteisö voi muodostua uskonnon, poliittisen aatteen tai elämäntavojen pohjalta eikä välttämättä vaadi säännöllistä konkreettista toimintaa tuekseen. Eri yhteisöjen rajat eivät ole välttämättä tarkkoja. Esimerkiksi korttelin liikuntatapahtumaan osallistuvista asukkaista voi yhteisen harrastuksen myötä muodostua ryhmä, jolla on yhteinen tavoite, ja jonka jäsenet tuntevat olevansa osa ’meidän ryhmää’. Tässä tapauksessa paikallinen, toiminnallinen ja symbolinen yhteisö rakentuvat jatkumona ja ovat lopulta päällekkäisiä.

Yhteenvedona voidaan todeta, että yhteisöjen keskeisiä piirteitä ovat yhteinen toiminta, yhteiset tavoitteet ja yhteenkuuluvuuden tunne. Yhteisön olemassaolo ei kuitenkaan kerro sitä, koetaanko yhteisö hyvänä ja lisääkö se jäsentensä hyvinvointia. Hyvään yhteisöön liitetään yleensä määreet vapaaehtoisuus, demokraattinen päätöksenteko (kaikkien ääni kuuluviin), tasa-arvoisuus, jäsenten itsemääräämisoikeus, luottamus ja turvallisuus, sekä vastavuoroisuus (Hyypä 2002, Kangaspunta 2011, Lehtonen 1990, Uusitalo 2005). Kangaspunta ym (2011) korostaa yhteisön kriteerinä vastavuoroista tunnustamista ja toisen osapuolten kunnioitusta. Haatanen (2004) korostaa myös velvollisuuksien ja vastuunkannon merkitystä ja sitä, että jäsenet toimivat yhdessä ja ottavat vastuuta toiminnan toteuttamisesta ja yhteisön toiminnasta. Yhteisöllisyyden on osoitettu olevan yhteydessä hyvinvointiin ja terveyteen (Hyypä 2002, 2005).

Hyypän tutkimusten mukaan yhteinen toiminta ja vuorovaikutus luovat yhteishenkeä, luottamusta, turvallisuutta ja kokemusta elämän hallittavuudesta, jotka puolestaan vaikuttavat terveyteen ja hyvinvointiin (Hyypä 2002, 2005). Sosiaalinen tuki ja me-henki siis suojelevat vaikeinkin aikoina ja auttaa yksilöä selviytymään vaikeuksista paremmin.

Yhteisöllisyys voi olla tavoite, joka ei toteudu tai toteutuu vain osittain. Yhteisön ongelmia voivat olla yhteisestä toiminnasta hyötyvät ”vapaamatkustajat” (Lagerspetz, 1998), jotka hyötyvät toiminnasta, mutta eivät ota vastuuta sen ylläpitämisestä samalla tavalla kuin muut. Mitä tiiviimpi yhteisö on, sitä enemmän se vaatii yksilöltä. Yksilöiden on ratkaistava missä määrin he ovat valmiit asettamaan yhteisön edun oman edun edelle (Uusitalo 2005). Samanmielisyys ja yhteinen toiminta voidaan kokea myös painostuksena ja itsemääräämisoikeuden rajoittamisena.

Palveluasumisen yhteisöllisyydestä puhuttaessa on otettava huomioon, että kyseessä on asuinyhteisö, jossa kaikki eivät ole valinneet asuinpaikkaansa itse tai ovat tehneet valinnan pakon edessä. Kyseessä on myös työyhteisö omine hierarkioineen ja ennalta määrättyine työtehtävien määrittelyineen. Työntekijöiden toiminta perustuu periaatteessa työstä saatavaan rahalliseen korvaukseen, ja asukkaat yleensä maksavat palveluista rahallista korvausta ja saavat vastineeksi sopimuksessa määritellyt palvelut. Julkisten palveluiden tuottajat ovat ensisijaisesti sopimussuhteessa kuntaan tai kaupunkiin. Hankkeen tehtävän kannalta oli tärkeää pohtia, miten odotukset vapaaehtoisuudesta, tasa-arvoisuudesta, demokraattisesta päätöksenteosta ja vastavuoroisuudesta voivat toteutua tällaisessa yhteisössä.

Yhteisöllisen asumisen ja asuinyhteisön määritelmiä

Yhteinen asuinalue tai asuintalo ei tarkoita, että kyseessä on asukkaiden tärkeäksi kokema yhteisö. Asuinalueen yhteisöllisyys voi olla hyvin heikkoa. Muut alueen asukkaat ehkä tunnustetaan ja heitä tervehditään, mutta yhteenkuuluvuuden tunnetta tai yhteistä toimintaa ei ole. Toisaalta yhteinen asuintalo voi edellyttää yhteistä toimintaa, mikä voi olla yhteisöllisyyden alkusysäys. Lehtosen (1990) mukaan toiminnan on kuitenkin oltava jokseenkin säännöllistä, toistuvaa ja vastavuoroista keskinäistä auttamista ennen kuin voidaan puhua asuinyhteisöstä sanan varsinaisessa merkityksessä.

Helamaa ja Pylvänen (2012) jakavat asumisen yhteisöllisyyden kahteen tasoon; yhteisöasumiseen ja yhteisölliseen asumiseen. Yhteisöasumista määrittää heidän mukaansa yhteinen toiminta ja se, että ainakin osa asumiseen ja vapaa-aikaan liittyvästä toiminnasta on yhteistä. Lisäksi on yhteisiä sisä- ja ulkotiloja, joita hallitaan yhdessä. Kolmanneksi on yhteinen organisaatio, mikä näkyy sekä fyysisten tilojen tasolla (yhteiset tilat) että hallinnoinnin tasolla (yhteinen toiminta ja vastuut). Helamaa ja Pylvänen (2012) korostavat nimenomaan yhteisten toimien velvoittavuutta ja vastuunottoa yhteisöasumisen ja yhteisöllisen asumisen erona. Yhteisöllinen asuminen on pitkälti samanlaista kuin yhteisöasuminen, mutta yhteisöllisessä asumisessa osallistuminen on vapaaehtoista, ja hallinnoinnista vastaa yleensä muu taho kuin talon asukkaat.

Yhteisöllisyyden edistäminen asuinalueilla on Suomessakin yhä yleisempää. Yhteisöllisyyttä asuinalueilla on kuitenkin vielä vaikeampaa määritellä kuin yhteisöllistä asumista. Yhteisöllisyyden edistäminen asuinalueilla voi tarkoittaa erilaisia keinoja organisoida naapuriapua tai järjestää erilaista toimintaa esimerkiksi vapaaehtoisten avulla erityisesti niille asukkaille, joille osallistuminen on vaikeaa terveyssyistä. Oulussa kehitetty Nappi Naapuri -palvelu on hyvä esimerkki verkossa toimivasta naapuriapujärjestelmästä, joka on laajentunut jo useille paikkakunnille (<https://nappinaapuri.fi/info>). Maailman terveysjärjestön ikäystävällinen kaupunki (WHO Age-Friendly Cities-programme) ohjelman tavoitteena on edistää kaikenikäisten ihmisten mahdollisuuksia osallistua oman asuinalueensa toimintaan sekä parantaa ympäristöjen esteettömyyttä ja palveluiden saatavuutta. Ohjelman voi katsoa lisäävän asuinalueiden yhteisöllisyyttä, mikäli käytännön sovellukset parantavat vanhojenkin ihmisten mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa omaan asuinalueensa toimintaan.

Edellä käsitellyt yhteisöllisyyden käsitteet nostavat esille kansalaisten osallisuuden ja mahdollisuuden toimia ja vaikuttaa oman yhteisönsä ja asuinalueensa asioissa. Toimijuuden käsite on siten keskeinen käsite. Hankkeen tulosten yhteenvedossa ja keskusteluissa hyödynnetään kahta kansalaisten toimijuuteen ja toiminnan mahdollisuuksiin liittyvää teoriaa. Tarjoumien teoria kiinnittää huomion siihen, miten erilaiset tilat olivatpa ne asuinympäristöjä tai muita tiloja tarjoavat mahdollisuuden toimintaan, vaikeuttavat tai jopa estävät sitä. Tarjouman teoriassa lähtöoletus on se, että ympäristön tarjoumia on valtavasti ja kunkin ihmisen motivaatiot, kokemukset ja kulttuurinen ymmärrys ovat vahvasti yhteydessä siihen, mitä ihminen tai ihmisryhmät kulloinkin poimivat ympäristöstään huomionsa kohteeksi (Topo & Kotilainen 2012). Ympäristön ja tilojen ominaisuudet synnyttävät kognitiivisia ja emotionaalisia vasteita, jotka voivat vaikuttaa hyvinvointiin (Juujärvi & Nummenmaa 2004), ja ilmetä erityisesti muistisairaiden henkilöiden vuorovaikutustilanteissa ja heidän paikkasuhteessaan sekä tavassaan käyttää paikkaa psyykkiseen itsesäätelyyn (Rappe & Topo 2007).

Toimijaverkkoteoria (ANT) puolestaan painottaa sitä, miten toimijoita eivät ole pelkästään ihmiset tai ihmisten muodostamat ryhmät, vaan laajasti ymmärrettynä myös materiaallinen ympäristö ja ajattelu- ja toimintamallit (Greeno 1994, Nord 2015). Asuin- ja elinympäristö ja erilaiset fyysiset esineet ja rakennelmat ovat osa toimijaverkkoja, jotka organisoivat ja mahdollistavat tai rajoittavat toimintaa. Molemmat teoriat kiinnittävät huomion siihen, että asumisen ja asuinalueiden yhteisöllisyyden toteutumista arvioidessa ei riitä sosiaalisia kontaktien ja ihmisten keskinäisen toiminnan tarkastelu, vaan on otettava huomioon asuin- ja elinympäristön kokonaisuus.

2. Yhteisöllisyys asumisessa ja asuinalueilla

2.1 Yhteisöllinen asuminen ja asukkaiden elämänlaatu ja hyvinvointi

Tiina Räsänen, Outi Jolanki & Outi Teittinen

Euroopan maissa, jossa elinajanodote on korkea, on tutkimuksessa nostettu esiin ikääntyvien elämänlaadun parantaminen. Asumisella on tärkeä rooli elämänlaadun kannalta (Choi, 2004.) Kuitenkin vasta viimeisen kymmenen vuoden aikana Suomessa on alettu toteuttaa ikääntyville ihmiselle suunnattuja uusia asumismuotoja (Välikangas 2009, Özer-Kemppainen, 2006). Asumisen uusia vaihtoehtoja ovat yhteisöasumisen ja muunlaiset yhteisöllisyyttä tukevat asumisen muodot. Yhteisöasuminen juuret ulottuvat yli 30 vuoden taakse Tanskaan (Pedersen 2015). Tanskassa on rakennettu 1980-luvulta lähtien 250 seniorien asumisyhteisöä, joista useimmat ovat toiminnassa (Pedersen 2015). Viime vuosina erilaiset yhteisöllisen asumisen muodot ovat yleistyneet muuallakin, etupäässä Ruotsissa ja Hollannissa (Choi 2004).

Ruotsissa julkinen sektori tukee yhteisöjä siten, että rakennukset ovat yleensä julkisessa omistuksessa, kun taas Tanskassa yhteisöt perustuvat yleensä täysin yksityisten ihmisten aloitteisiin ja tilat ovat yksityisomistuksessa (<http://kollektivhus.se/>). Ruotsissa valtion ohjauksellinen ote on vahva (Välikangas 2009). Toisaalta Tanskassa yhteisöllinen asuminen on niin vahvasti integroitu asumiskulttuuriin, että kunnat varaavat tontteja yhteisöllistä asumisrakentamista varten.

Yhdysvalloissa, Kanadassa ja Iso-Britanniassa monisukupolviset asumisyhteisöt ovat olleet ikärajoitettuja yhteisöjä tavallisempia. Yhdysvalloissa on yli 100 rekisteröityä monisukupolvista asumisyhteisöä. Iso-Britanniassa rekisteröityjä asumisyhteisöjä oli vuonna 2015 toiminnassa 21 ja rakenteilla 70 (www.cohousing.org.uk). Varsinaisten vanhemmille ihmisille rajattujen asumisyhteisöjen rakentaminen on alkanyt lisääntyä voimakkaasti vasta 2000-luvulla. Yhdysvalloissa on tällä virallisesti kansalliseen asumisyhteisöverkostoon liittyneitä seniorien asumisyhteisöjä 12, rakenteilla 3 ja suunnitteilla 13 maaliskuussa 2017 koottujen tietojen mukaan (www.cohousing.org/senior_community_list). Kanadassa asumisyhteisöverkostoon kuuluvia valmiita senioriyhteisöjä on 14, rakenteilla on 7 ja suunnitteilla 5, joten Kanada, Yhdysvallat ja Suomi ovat väestöön suhteutettuna samassa tahdissa (<http://cohousing.ca/places/communities-in-development/>). Englannissa valmiina on 14, rakenteilla 7 ja suunnitteilla 5, joten toiminta ei ole ollut laajaa (Brenton 2013). Näihin lukuihin sisältyvät vain ne yhteisöt, jotka ovat rekisteröityneet johonkin verkostoon, joten todelliset määrät voivat olla suurempia. Lisäksi Englannissa, Yhdysvalloissa ja Australiassa toimivat ns. eläkeläiskylät ovat vaihtoehto niille, jotka haluavat muuttaa esteettömään ja sosiaalista osallistumista tukevaan ympäristöön. Käsittelemme jäljempänä eläkeläiskylä koskevaa tutkimusta.

Eläkevakuutusyhtiö Ilmarisen tutkimuksessa selvitettiin vuonna 2016 eläkkeelläjääneiden asumisoloja, muuttohalukkuutta ja kiinnostusta yhteisöllistä asumista kohtaan (Rajakoski & Vatanen 2017). Kysely osoitti, että muuttamista suunnittelee noin kolmannes ja kolmannelta (35 %) kiinnostaa yhteisöllinen asuminen vaihtoehtona. Suuri osa vastanneista halusi muuttaa asuinpaikkaan, jossa asuu ystäviä (34 %) tai eri-ikäisiä (32 %) ihmisiä. Tärkeä tulos oli se, että yli kolmanneksen mielestä heidän asunnossa on liikkumisen esteitä, ja halutaan muuttaa esteettömään asuntoon (35 %) tai senioritaloon (14 %), mikä on usein sama asia (Rajakoski & Vatanen 2017).



Tunnetuin vanhempien ihmisten itse perustama ja hallinnoima asumisyhteisö on Helsingissä vuonna 2006 toimintansa aloittanut Loppukiri. Senioreille tarkoitettujen asumisyhteisöjen kasvu on ollut hidasta, mutta vuonna 2015 valmistuivat Kotisatama Helsinkiin ja Omatoimi Saarijärvelle. Lisää asumisyhteisöjä on suunnitteilla, mutta nopeammin näyttävät lisääntyvät vapaamuotoisemmat yhteisöllisen asumisen muodot, joissa rakennuttaja ja toiminnan pyörittäjänä on joko yhdistys tai yleishyödyllinen yritys, ja joissa asukkaiden rooli ja myös riskit ovat pienemmät kuin itse perustetuissa yhteisöissä. Tampereella vuonna 2000 toimintansa aloittanut Vaskikodit on Pro Vaskikodit ry:n rakennuttama senioritalo, joka tarjoaa asumispalveluiden ja palveluohjaajan lisäksi yhteistä toimintaa asukkaille. Setlementtiliiton perustama Setlemettiasunnot Oy ja sen sukupolvien korttelit ja yhteisölliset vuokra-asunnot ovat hyvä esimerkki tällaisesta lisääntyvästä toiminnasta. Useimmat kohteet ovat suhteellisen uusia ja vasta tulevaisuudessa nähdään, mikä niiden on merkitys asuntomarkkinoilla ja toisaalta asukkaiden hyvinvoinnin ja elämänlaadun kannalta. Tässä katsauksessa tarkastelemme ensin yhteisöasumista ja sen jälkeen erilaisia yhteisöllisyyttä asuinalueilla edistäviä ratkaisuja.

Pedersen (2015) määrittelee yhteisöasumisen sellaiseksi, jossa on kaikille asukkaille yhteinen tila, asukkaat muodostavat itsenäisen hallituksen tai asukastoimikunnan ja asukkaille on alaikäraja. Yhteisöasuminen voi olla myös monisukupolvista (multigenerational or intergenerational), jolloin asuinyhteisössä asuu eri-ikäisiä asukkaita toinen toistaan auttaen (Labit, 2015). Ikääntyvien yhteisöasumiselle on myös tyypillistä, että sen avulla pyritään aktiiviseen elämäntyyliin ja yksinäisyyden ehkäisemiseen (Bamford 2005, Jolanki & Vilkkö 2015). Yhteisöasuminen perustuu yhteisön asukkaiden aktiiviseen kanssakäymiseen ja keskinäiseen tukeen (Borgloh & Westerheide 2012, Choi 2004, Glass 2009, Glass & Vander Plaats 2013, Jolanki & Vilkkö 2015). Varsinaiset asumisyhteisöt ovat asukkaiden itse ohjaita (self-managed) ja muunlaiset yhteisölliset asumismuodot ovat asukkaiden ja jonkun muun tahon yhdessä ohjaita (co-managed), jolloin mukana voi olla julkinen tai yksityinen toimija (Helamaa & Pylväinen 2012, Labit, 2015).

Ikääntyneille yhteisöllinen asuminen näyttää olevan erityisesti yksin asuvien, naisten ja korkeammas-
sa sosioekonomisessa asemassa olevien valitsema vaihtoehto. Asukkaat ovat useammin suhteellisen
hyvätuloisia ja useammin lapsettomia, naimattomia tai eronneita kuin valtaväestö (Glass 2009, Tyvi-
maa 2011). Myös tanskalaisissa ja ruotsalaisissa asumisyhteisöissä valtaosa asukkaista oli noin 70-vuo-
tiaita naisia, joista 52% asui yksin, mutta muista maista poiketen asukkaista suurimmalla osalla oli
peruskoulutus (Choi 2004). Asukkaiden itse arvioitu fyysinen ja psyykkinen terveydentila on useim-
miten suhteellisen hyvä (Choi 2004, Glass 2009, Tyvima 2011). Asumisyhteisöön muutto voikin olla
ennakoiva muutto, jolla pyritään varautumaan terveyden heikkenemiseen ja etsiydytään asuinympäris-
töön, jonka koetaan turvallisemmaksi kuin tavallinen asuintalo (Jolanki & Vilkkö 2015).

Yhteisöllisen asumisen yhteyttä hyvinvointiin on useimmissa tutkimuksissa tutkittu asukaskokemusten
ja itsearvioinnin kautta. Sekä eurooppalaisten että amerikkalaisten tutkimusten tulosten mukaan val-
taosa yhteisöasukkaista tai yhteisöllisen toiminnan piirissä olevista asukkaista kokee yhteisöllisyyden
hyvin positiivisena ja omaa hyvinvointiaan lisäävänä asiana. Suurin osa asukkaista on tyytyväisiä asu-
misyhteisöasumiseen ja suosittelee sitä myös muille (Choi 2004, Glass 2013, Jolanki & Vilkkö 2015,
Pedersen 2015.)

Keskeisiä positiivisiksi koettuja asioita olivat lisääntyneet sosiaaliset kontaktit, keskinäinen apu ja tuki
ja yhteenkuuluvuuden tunne (Jolanki & Vilkkö 2015, Pedersen 2015, Tyvima 2011). Asumisyhteisös-
sä asuvat tuntevat toinen toisensa paremmin kuin tavallisessa asuintalossa asuvat mikä helpotti avun
pyytämistä, lisäsi keskinäistä luottamusta ja turvallisuuden tunnetta (Glass 2013) ja vähensi sosiaalista
eristyneisyyttä (Glass & Vander Plaats 2013). Myös tanskalaisen tutkimuksen mukaan suurin osa asuk-
kaista koki sosiaalisten suhteidensa lisääntyneen muutettuaan yhteisöön. Asukkaat arvostivat asuinyh-
teisöä, jossa kaikki tuntevat toisensa ja ovat kiinnostuneita toistensa hyvinvoinnista sekä sen luomaa
turvallisuuden tunnetta. (Pedersen 2015.)

Asumisyhteisöihin liittyy myös ongelmia. Hyvältä yhteisöltä voi odottaa erilaisuuden sietämistä ja
suvaitsevaista ilmapiiriä, mikä ei aina realisoitu tosielämässä. Tiivis kanssakäyminen voi myös edes-
auttaa henkilöiden välisten erimielisyyksien korostumista (Evans 2009). Vanhempien ihmisten asumis-
yhteisöissä erityishaaste ovat iän myötä lisääntyvät terveysongelmat ja muistisairaudet. Yhteisön asuk-
kaiden on ratkaistava se, missä määrin muut asukkaat voivat ja haluavat sitoutua auttamaan enemmän
apua tarvitsevia ja missä vaiheessa turvaututaan julkisiin palveluihin (Pedersen 2015).

Erillisiä ryhmiä, joiden välillä on ristiriitoja, voi syntyä esimerkiksi hallintamuodon pohjalta omistajien
ja vuokraajien välille (Glass 2013) tai yhteiseen toimintaan eriasteisesti sitoutuvien välille (Jolanki &
Vilkkö 2015). Yhteisöissä on tyypillistä, että ristiriitoja syntyy, mikäli toiset asukkaat nähdään 'va-
paamatkustajina' jotka eivät samalla tavalla aseta yhteistä etua oman etunsa edelle (Lagerspetz 1998,
Uusitalo 2005). Asumisyhteisöjen synty ja kehitys on kuitenkin aina prosessi, joka vie aikaa ja yhteisö
myös muuttuu matkan varrella kun asukkaat vaihtuvat ja opettelevat yhteistyötä ja keskinäistä ongel-
manratkaisua. Asumisyhteisöjen vahvuus ts. asukkaiden keskeinen rooli voi olla myös heikkous, koska
ei ole ulkopuolista tahoa, joka voisi toimia välittäjänä ristiriitatilanteissa.

Tutkimukset osoittavat kuitenkin, että asukaskokemukset ovat voittopuolisesti positiivisia. Tulosten
pohjalta voi väittää, että yhteisöllinen asuminen tukee yhteiskuntapoliittisia tavoitteita kotona asumi-
sen ja itsenäisen selviytymisen tukemisesta. Yhteisöasuminen voi tukea hyvää ikääntymistä (aging
well) edesauttamalla autonomian säilymistä, osallisuuden tunnetta ja asuinyhteisön solidaarisuutta
(Labit 2015).

Suomalainen Monikko-hanke (Helamaa & Pylväinen 2012) kokosi yhteen tietoa yhteisöllisistä asuin-ympäristöistä, yhteisöllisyydestä asumisessa ja erilaisista yhteisömalleista sekä niiden toteutusmuodoista. Hanke toteutettiin vuosina 2011–2012, osana työ- ja elinkeinoministeriön tukeman ikärakennemuutosalueiden (DEMO) verkoston työtä. Raportti keskittyy enimmäkseen nuorten aikuisten yhteisöasumiseen, mutta sivuaa myös eri-ikäisten ja vanhempien ihmisten yhteisöasumista. Myös Monikko-hankkeessa tutkittujen yhteisöjen asukkaista valtaosa oli tyytyväinen asumisratkaisuuksiinsa ja koki yhteisöllisen asumisen lisänneen sosiaalisia kontakteja ja keskinäistä apua, ja lisänneen siten hyvinvointia. Tulosten pohjalta he katsovat yhteisöasumisen voivan tarjota ratkaisuja ikääntyvän väestön asumiseen, nuorten asuntopulaan ja tukea itsenäiseen elämän aloittamiseen. Heidän mukaansa yhteisöasuminen voi lisätä sosiaalista monimuotoisuutta alueilla ja tarjota mahdollisuuden integroida erityisryhmien asuminen osaksi tavanomaista asumista, lisätä erilaisia kansalaisten omatoimisuuden muotoja sekä paikallisten tukiverkkojen rakentamista (Helamaa & Pylväinen 2012).

Helamaan ja Pylväisen (2012) selvityksessä korostetaan tilojen ja rakennusratkaisujen tärkeyttä vuoro-vaikutuksen ja osallisuuden mahdollistajina. Asumisyhteisöissä yhteistilat voivat olla erillisiä tai sijoitettuna samaan rakennukseen kuin asunnot tai ne voivat olla linkitettyinä asuintiloihin yhdyskäytävillä. Suomalaisessa ilmastossa pääsy yhteistiloihin sisäkautta on tärkeää. Pääsy hissillä ja sisäkäytäviä pitkin yhteistiloihin ja lumisten ja jäisten pintojen välttäminen on tärkeää varsinkin, jos on liikkumisessaan epävarma ja/tai tarvitsee liikkumiseen apuvälineitä. Raportissa ehdotetaan, että valtio voi tukea yhteisöasumista tarjoamalla korkotukilainoja asuinyhteisölle, tukemalla yhteistilojen rakentamista sekä selkiyttämällä lainsäädäntöä ja toimintamalleja ryhmärakentamisessa (esim. rakentamisen aikaisen yhtiölainan tukeminen). Kunnat voisivat tukea yhteisöasumista varmistamalla, että yhteisöasumiseen tarvittavia tontteja on tarjolla ja että tontinluovutuskäytännöissä huomioidaan yhteisöasuminen. Kehittämällä tai tukemalla yhteisöllistä vuokra-asumista omissa kohteissaan kunnat voisivat tarjota kohtuuhintaista yhteisöllistä asumista (Helamaa & Pylväinen 2012).

Yhteiskuntapolitiikan näkökulmasta kiinnostava kysymys on se, onko asumismuodolla yhteyttä terveydentilaan ja palvelutarpeisiin. Hyvin harvat tutkimukset ovat suoranaisesti vertailleet tavallista ja yhteisöllistä asumista tai tarkastelleet asumismuotojen eroja suhteessa asukkaiden terveydentilaan, palvelutarpeisiin tai hoidon kustannuksiin. Kehl & Thenin (2013) saksalainen tutkimus vertaili monisukupolvisten yhteisöjen asukkaiden hyvinvointia, naapuruston tukea ja aktiivisuutta yhteisössä ja naapurustossa perinteisiin asumismuotoihin. Tutkimuksen mukaan vähäisempien oireiden määrä ja hoidontarve selittyi yhteisöasumisella. Yhteisöasukkaiden ja kontrolliryhmän välillä ei kuitenkaan ollut eroa koetun terveyden välillä. Eroa selitettiin yhteisössä asuvien paremmalla elämänlaadun ja vahvemmalla sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunteella. Yhteisössä asuvat myös antoivat ja kokivat saavansa enemmän naapuruston tukea ja he osallistuivat enemmän lähinaapuruston aktiviteetteihin. (Kehl & Then 2013.) Myös ns. yhteisöllisten eläkeläiskylien on nähty alentavan hoidon kustannuksia, koska ne vähentävät asukkaiden riippuvuutta hoitohenkilökunnasta (Borgloh & Westerheide 2012).

Borglohin ja Westerheidenin tutkimuksessa (2012) tarkasteltiin neljää yhteisöasumiskohtetta, joissa kaikissa työskenteli myös sosiaalityöntekijä. Tutkimuksessa vertailtiin asukkaiden tuen ja hoidon kustannuksia yhteisöasumiskohteissa verrattuna kotona ilman kotihoitoa ja kotihoidossa sekä vanhainkohteissa asuviin.

Tutkimuksen mukaan yhteisöasuminen paransi asukkaiden asumistyytyväisyyttä ja elämänlaatua ja näiden parannusten myötä saavutettiin myös kustannussäästöjä. Kustannukset olivat alhaisempia kuin muissa asumismuodoissa, mikä tutkijoiden mukaan selittyi osittain yhteisöasumiskohteissa asuvien kohentuneella terveydentilalla ja toisaalta asukkaiden välisellä keskinäisellä tuella. (Borgloh & Westerheide 2012.) Näiden kahden tutkimuksen pohjalta voi todeta, että myös Suomessa olisi tarpeen tehdä aiheesta pitkittäistutkimuksia ja tutkia voidaanko osoittaa yhteisöllisen asumisen yhteyksiä asukkaiden terveydentilaan ja palvelutarpeisiin.

2.1.1 Senioritalot ja muut ikäspesifit asumismuodot

Viime vuosina sekä Suomessa että ulkomailla on nopeasti lisääntyneet erilaiset eläkeiän ylittäneille henkilöille suunnatut asumismuodot. Niistä voi käyttää yleisnimitystä senioritalo tai senioriasuminen, koska niissä on yleensä alaikäraja (48+, 55+), mutta niiden halutaan erottautuvan selvästi palvelutaloasumisesta. Ne eroavat yhteisöllisistä asumismuodoista siten, että ne yleensä pyrkivät tarjoamaan mukavaa asumista lähellä palveluja ja vapaa-ajanviettomahdollisuuksia eikä yhteisöllisyys ole keskeinen tavoite. Taloissa voi olla yhteisiä tiloja, mutta yhteisöllisyys syntyy, jos on syntyäkseen asukkaiden tutustua toisiinsa yhteisen toiminnan puitteissa.

Ulkomailla niin sanotut eläkeläiskylät (retirement villages, retirement communities) edustavat yhtä senioriasumisen erityismuotoa. Niitä on erityisesti Englannissa, Australiassa, Yhdysvalloissa ja Uudessa-Seelannissa. Eläkeläiskylät ovat tyypillisesti alueellisesti rajattuja yhteisöjä tietyn iän ylittävälle asukkaille, jotka haluavat asua esteettömässä ympäristössä palveluiden lähellä turvallisesti, mutta kuitenkin itsenäisesti (Evans 2009). Kylissä on yleensä saatavilla erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluja. Kyliä rakennuttavat ja hallinnoivat yksityiset tai voittoa tuottamattomat yritykset tai erilaiset säätiöt päinvastoin kuin asukkaiden hallinnoimissa asumisyhteisöissä. Asukkaille koituvat kustannukset siis vaihtelevat suuresti riippuen rakennuttajatahosta.

Yhdysvallat on edelläkävijä ja sieltä löytyvät myös suurimmat eläkeläisyhteisöt. Ensimmäinen eläkeläiskylä perustettiin 1950 ja silloiseen kylään kuului 184 taloa ja se toimii edelleen 55+ yhteisönä (Glass & Skinner 2013). Monille suomalaisillekin ovat tuttuja paitsi Espanjan Aurinkorannikon eläkeläiskeskittymät niin myös Floridan hyvin eläkeläispainotteiset pikkukaupungit. Eläkeläiskylät ovat yleensä tarkoituksella rakennutettu tietynikäisille ja niihin yleensä muutetaan muualta. Siten ne eroavat alueista, jotka ikääntyvät luontaisesti, kun asukkaat ovat asuneet niissä pitkään muuttamatta muualle. Amerikkalainen termi jälkimmäisille on 'luonnollisesti ikääntyneet yhteisöt' (NORC naturally occurring retirement communities). Tällä kriteerillä monista suomalaisista kaupunginosista, lähiöistä ja pikkukylistä voisi käyttää tätä nimitystä.

Suomessa ei ole varsinaisia eläkeläiskylä, mutta viime vuosina samantyyppistä asumisen konseptia on alettu levittää myös täällä. Esimerkiksi Virkkulankylä-konseptin ensimmäinen talo valmistui loppuvuodesta 2016 Outokumpuun. Suunnitteilla ovat kylät esimerkiksi Sipooseen ja Kontiolahdelle. Virkkulankylä-konseptin takana on yksityinen yrittäjä ja kolmen osakeyhtiön muodostama Virkkula-yhtiö, joista yksi on yleishyödyllisen statuksen saanut Virkkulankylä Oy. Tarkoituksena on tarjota hoivapalveluja niitä tarvitseville ja yhteistä toimintaa sitä kaipaaville.

Yksittäisistä kylämäisistä kohteista esimerkki on Karjalohjan Mummonkylä, joka perustuu omistus-asumiseen omakotitaloissa. Rakennuttajana toimiva asuntoyhtiö on keskeinen toimija. Ajatuksena on ollut rakentaa yhteisöllinen kylämäinen taloryhmä, jonka talot ovat esteettömiä ja sijaitsevat lähellä palveluja ja erilaisia harrastusmahdollisuuksia. Karjalohjan Mummonkylän ajatuksena on olla nimenomaan seniori- eikä palveluasumista. Tontteja on 28:lle talolle ja rakennettuja taloja on tällä hetkellä valmiina 21. Todennäköistä on, että Suomessa väestöpohja ei riitä kokonaisten omistus-asumiseen perustuvien pelkästään asumiseen keskittyvien eläkeläiskyliä rakentamiseen ainakaan laajemmassa mittakaavassa.

Toistaiseksi Suomessa on tavanomaisempaa rakentaa yksittäisiä vanhemmille ihmisille suunnattuja kerrostaloja muun tavallisen asutuksen sekaan. Samaten niissä on usein tarjolla tai ainakin mahdollisuus erilaisiin koti- ja hoivapalveluihin. Yksittäisten senioritalojen rakennuttajia edustavat esimerkiksi Kotosalla-säätiön ja YH-kodit Oy:n rakennuttamat omistus- ja vuokra-asuntotalot Tampereella, Turussa ja Hämeenlinnassa.

Kotosalla-konseptin taloja on rakennettu vuodesta 2004 lähtien, mutta ensimmäiset asumisoikeusasunnot valmistuivat vasta 2012. Taloissa järjestetään yhteistä toimintaa yhteistiloissa, mutta asukkaiden käytössä on myös palveluohjaaja. Sekä Virkkulankylän että Kotosalla-konseptin taloissa on mahdollisuus ostaa myös hoivapalveluja erilaisilta palveluidentuottajilta. Niitä voikin nimittää uusimuotoisiksi hybridipalvelutaloiksi, joissa pyritään yhdistämään sosiaalinen osallistuminen, asukkaiden vuorovaikutus, itsenäinen asuminen ja palvelutarpeisiin vastaaminen. Toiminnassa on mukana sekä yksityisen, julkisen että kolmannen sektorin toimijoita.

Edellisistä poiketen Settlementti-liitto on vanha toimija, jonka uudempi toimintamuoto on yhteisöllisten 55+ asumisoikeusasuntojen rakentaminen eri puolille Suomea. Rakennuttajana toimii yleishyödyllinen yhteiskunnallinen yritys Settlementtiasunnot Oy. Settlementtiasuntojen uusimpana kohteena on Jätkäsaaren sukupolvien kortteli. Settlementtiasunnot eivät ole palvelutaloja, vaan keskeisenä tavoitteena on luoda yhteisöjä ja tarjota asukkaille monipuolisesti yhteistä toimintaa. Tyypillistä on, että näissäkin taloissa toimii asukkaiden apuna ja toiminnan organisoijana yhteisökoordinaattori. Settlementtiliiton teettämän tutkimuksen mukaan yhteisöllinen asumisen voi alentaa hoivakustannuksia huomattavasti. Arvio on laskennallinen ja perustuu oletukseen palvelutarpeiden lykkääntymisestä vuodelle (Tykkyläinen & Huovinen 2016). Pitkäaikaisimpia yhteisöllisyyttä korostavia senioritaloja on Tampereella toimiva omistusasumiseen perustuva senioritalo Vaskikodit, jonka rakennuttaja on vuodesta 1997 toiminut Pro-Vaskikodit yhdistys ry. Vaskikodit valmistui vuonna 2000 ja se pyrkii tarjoamaan asukkailleen esteetöntä asumista, palveluohjausta sekä erilaisia yhteisen toiminnan mahdollisuuksia.

Yhteisöllisiin senioritaloihin hakeudutaan yleensä samoista syistä kuin asumisyhteisöihin. Tutkimus Kotosalla konseptista osoitti, että asukkaaksi hakeutuneet pelkäsivät yksinäistä vanhuutta, halusivat lisää sosiaalisia kontakteja ja asua yhteisössä jossa asukkaat tuntevat toisensa ja on yhteistä tekemistä (Tyvimaa 2011). Vaikka asukkaat olivat melko tyytyväisiä yhteiseen toimintaan, he myös kritisoivat sitä. Kritiikin syynä oli se, etteivät asukkaat itse suunnitelleet toimintaansa (Tyvimaa 2011). Tämä tulos osoittaa, että senioritaloissakaan asukkaat eivät ole välttämättä enää tyytyväisiä muiden järjestämään toimintaan, vaan haluavat olla osallisina päättämässä toiminnasta.

Ulkomaisten tutkimusten mukaan senioritaloihin hakeudutaan samoista syistä kuin yhteisöllisen asumisen piiriinkin. Muuton taustalla ovat useimmiten terveysongelmat, sosiaalinen eristyneisyys, sosiaalisten kontaktien ja palveluiden tarve (Buys 2000, Evans 2009, Crisp ym. 2013, Pacione 2012, Stimson & McCrear 2004). Asukkaat kokevat eläkeläiskylät useimmiten yhteisöllisyyttä tukeviksi ja elämänlaatuaan parantaviksi (Evans 2009). Yhteisöllisyys ilmenee yhteisiä arvoina ja elämäntyylineinä, lisääntyneinä sosiaalisina kontakteina, yhteisenä toimintana ja yhteenkuuluvuuden tunteena (Buys 2000, Chandler & Robinson 2014, Goldhaber & Donaldson 2012, Xia ym 2015).

Uusseelantilainen tutkimus osoitti, että asukkaat kokevat voivansa oppia uutta ja olevansa turvallisen ja kannustavan yhteisön arvostettuja jäseniä, mikä puolestaan edesauttaa yhteenkuuluvuuden tunteen syntymistä. Yhteisöön kuulumisen jopa koettiin tuovan tarkoituksen elämään (Grant 2006). Yhteiset tilat kuten yhteistalo (tai muu yhteiseen toimintaan varattu tila), uima-allas, kirjasto sekä liikuntaan sopivat tilat sekä esteetön ympäristö lisäsivät kohtaamisia ja yhteistä toimintaa ja siten vahvistivat yhteisöllisyyttä (Nathan, Wood & Giles-Corti 2013, Xia ym. 2015). Verrattaessa tavallisessa ja eläkeläiskylissä asuvia huomattiin, että fyysinen aktiivisuus oli yleisempää eläkeläiskylissä asuvilla (Miller & Buys 2007). Tilojen suunnittelu on tärkeä osa yhteisöllisyyttä, koska tilat voivat myös jakaa asukkaita erilaisiin ryhmiin joiden välillä vuorovaikutus on vähäistä tilojen rajoittaessa kohtaamismahdollisuuksia (Helamaa & Pylväinen 2012, Jones ym. 2010).

Senioriasumista ja erityisesti eläkeläiskylä on myös kritisoitu siitä, että ne ovat lähinnä hyvätuloisille suunnattuja ja siten vähävaraisempien ulottumattomissa (Evans 2009). Sosioekonomiset erot voivat johtaa asukkaiden jakautumiseen pienryhmiin, varsinkin mikäli fyysiset tilajärjestelyt tukevat eriytymistä. Australialaisen tutkimuksen (Jones ym. 2010) mukaan yhteisöllisyys voi tällaisissa tapauksissa

rajoittua oman sosioekonomisen ryhmän sisäiseksi. Yhteisöllisyys ei aina ole positiivinen kokemus, vaan yhteisöllisyys voi olla poissulkevaa ja koskea vain osaa asukkaista toisten tuntiessa itsensä ulkopuoliseksi (Bernard ym. 2007). Aidatut yhteisöt ovat tavanomaisia asuinalueilla joilla on suuria sosioekonomisia eroja ja pelko rikollisuudesta, jolloin tiukasti rajattu yhteisö voi olla hyvinkin tiivis ja lisätä asukkaiden hyvinvointia, mutta sulkee samalla ulos muun yhteisön (Goldhaber & Donaldson 2012).

2.1.2 Yhteisöllisyys asuinalueilla ja asuinalueiden yhteisöllisyyden edistäminen

Yhteisöllisyyden edistämistä asuinalueilla tarkastelevat tutkimukset eivät välttämättä mainitse yhteisöllisyyttä tai hyvinvointia, vaan tutkimuksissa voidaan puhua naapurustoavusta, keskinäisestä tuesta ja avusta, sosiaalisesta osallistumisesta, kotona asumisen tukemista ja niin edelleen. Aihetta koskevien artikkelien etsiminen vaati monenlaisia hakutermejä ja niiden yhdistelmiä. Tämä tulos kertoo siitä, että aihetta koskevassa tutkimuksessa ei ole vakiintunutta termistöä ja myös kulttuurisista ja kielellisistä eroista. Esimerkiksi suomenkielessä ei ole täysin vastaavaa sanaa kuin englanninkielen *community care* tai *community support*. Toinen havainto kirjallisuudesta oli se, että useimmissa tutkimuksissa arvioitiin toiminnan vaikutuksia yleensä hyvin yleisellä tasolla. Jatkossa on tärkeää lisätä tutkimus- ja kehittämishankkeisiin aina arviointiosuus. Ihanteellisinta olisi tehdä hankkeiden ja toiminnan arviointia systemaattisesti ja pitkällä aikavälillä kuukausien tai vuoden parin kuluttua todellisten pitkäaikaisvaikutusten selvittämiseksi. Suomessa yhteisöllisyyden edistäminen erityisesti ikääntyneiden näkökulmasta kytkeytyy hyvin läheisesti palveluihin ja palvelujärjestelmän kehittämiseen. Erityisesti ns. palvelukorttelit ja palvelualueet ovat viime vuosina olleet keino kehittää ikäystävällisiä asuinympäristöjä, joissa tuetaan ikääntyneiden asukkaiden yhteistoimintaa, osallistumismahdollisuuksia sekä samalla palveluiden saatavuutta (Hynynen 2015, Mikkola ym. 2015a, 2015b, Verma ym. 2017).

Sosiaalinen osallistuminen ja yhteisen toiminnan kiinnostavuus eri riipu vain tarjolla olevista fyysisistä resursseista tai palveluiden tarjoajista. On tutkimuksia, jotka osoittavat, että tärkeä osa yhteisöllisyyttä edistävää toimintaa on positiivisten mielikuvien luominen ja vahvistaminen alueesta ja sen asukkaista. Belgialaisessa tutkimuksessa (Buffel ym. 2014) selvitettiin sosiaalisen osallistumisen yhteyttä ikäihmisten käsityksiin omasta naapurustostaan. Tutkimuksen taustalla oli oletus, että käsitykset omasta naapurustosta voivat joko estää tai edistää asukkaiden sosiaalista osallistumista. Vastaajina oli 1877 asukasta Flandersin maakunnan kuudesta eri kaupungista. Vastaajien keski-ikä oli 70,5 vuotta. Tulosten mukaan ikääntyneiden sosiaalista aktiivisuutta ennustivat mm. päivittäiset kävelyt ja tunne siitä, että on osa naapurustoa (*feeling involved in neighbourhood*). Vastaajat, jotka kokivat kuuluvansa osaksi naapurustoa ja myös tapasivat naapureitaan, osallistuivat muita vastaajia useammin vapaaehtoistyöhön ja järjestöjen toimintaan. Sosiaalista osallistumista lisäsi myös kokemus siitä, että alueella oli riittävästi tarjolla toimintaa ja tapahtumia.

Myös Richard, Gauvin, Gosselin & Laforest (2009) tutkimuksen mukaan asukkaiden käsitys naapuruston asukasystävällisyydestä vaikuttaa sosiaaliseen osallistumiseen (esim. kulttuuritapahtumat, vapaaehtoistyö, harrastukset). Richard ym. (2009) tutkimuksen mukaan selkein osallistumista ennakoiva tulos oli vastaajan käsitys naapuruston keskeisten resurssien saatavuudesta. Saatavuus viittaa erilaisten osallistumisen paikkojen kuten puistojen, kauppojen ja palveluiden olemassaoloon ja henkilön pääsyä niihin. Tutkimus toi esille tärkeän asian: mitä positiivisempi käsitys asukkailla on omasta naapurustostaan ja viheralueiden ja julkisten tilojen olemassa olosta, sitä aktiivisemmin he osallistuvat alueen toimintaan. Tästä näkökulmasta tiedottaminen ja erilaisten asukasryhmien tavoittaminen ovat keskeisiä yhteisöllisen toiminnan edistämisessä.

Ympäristöministeriön rahoittamassa Kotoa muiden seuraan -selvityksessä (Tuokkola, Nieminen & Konttajärvi 2016) arvioitiin talo- ja asuinaluekohtaisia yhteistiloja ja -toimintaa ikääntyneiden näkökulmasta. Tavoitteena oli lisäksi arvioida tilojen ja toiminnan toimivuutta sekä laatia suosituksia yhteistilojen ja -toiminnan kehittämiseksi. Aineistoa kerättiin Oulusta, Tampereelta, Espoosta, Orivedeltä, Kuopiosta ja Lahdesta. Selvityksen mukaan yhteistilojen ja yhteisen toiminnan lisääminen lisäsi myös

vanhempien ihmisten hyvinvointia ja osallisuutta, mutta heidän mahdollisuutensa osallistua yhteiseen toimintaan joko taloissa tai asuinalueilla vaihtelee suuresti. Kirjoittajat esittävät useita kehittämishetkeitä. Ensinnäkin toiminnan vetäjien rekrytointia tulee kehittää, toiseksi vuokratyöehtojen tulee kannustaa yhteisöllisyyteen, ja kolmanneksi asuinalueiden suunnittelussa ja rakentamisessa tulee ottaa huomioon yhteisöllisyyttä lisäävät ratkaisut. Neljäs tärkeä tekijä on vapaaehtoistyön ja vertaisten roolien vahvistaminen, ja viides etsivän toiminnan muotojen kehittäminen. Kuudenneksi kirjoittajat ehdottavat, että saavutettavuus tulee sisällyttää suunnitteluun ja toimintaan. Lisäksi eri-ikäisten yhteisen toiminnan tulee perustua kaikkien osallistujien tarpeisiin. Uusina keinoina raportissa esitetään aluetyöntekijät ja vanhusneuvostojen kytkeminen asuinalueuuteen (Tuokkola, Nieminen & Konttajärvi 2016).

Asuinalueiden kehittäminen yhteisöllisyyden näkökulmasta vaatii kirjoittajien mielestä nimetyn organisaattorin, joten tilat ja kiinnostuneet osallistujat eivät vielä riitä yhteisen toiminnan syntymiseen. Kuten edellä kuvatut tutkimukset (Buffel ym. 2014, Richard ym. 2009) korostivat, tiedottamisen laatu ja määrä on alueellisen yhteisöllisyyden edistämässä tärkeää. Myös Tuokkola, Nieminen & Konttajärven (2016) mielestä toistuva ongelma on puutteellinen tiedottaminen, jolloin tieto ei tavoita mahdollisia osallistujia tai innosta osallistumaan. Ongelmana on myös se, miten tavoittaa ne ihmiset, jotka toimintaa todennäköisesti eniten tarvitsisivat: yksinäiset, syrjäytymisvaarassa olevat, huonokuntoiset tai muuten heikossa asemassa olevat.

Yksinasuvia ja heikossa asemassa olevia ikäihmisiä tavoiteltiin israelilaisessa Supportive Community-ohjelmassa ('tukeva yhteisö') ja toimintamallissa (Berg-Warman & Brodsky 2006). Ohjelma on esimerkki julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyöstä, sosiaaliministeriön ja Planning and Development of Services for the Aged -yhdistyksen yhteisestä ohjelmasta. Tämäntyyppisten ohjelmien tavoitteena on yleensä tukea itsenäisesti omassa kodissa asumista. 'Paikallaan ikääntyminen' (ageing in place) on omaksuttu globaaliksi ja myös Suomessa, ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluiden tavoitteeksi. Israelissa kehitetty ohjelma oli varsin laaja ja kattoi noin 20 000 ikäihmistä, jotka asuivat 120 naapurustossa. Ohjelman tarjoamiin palveluihin kuuluivat lääkäripalvelut, turvapuhelin, "naapurustotuki" (neighborhood facilitator) ja erilaisia sosiaalisia aktiviteetteja. Naapurustotukena toimivalla henkilöllä oli vastuullaan 200 henkilöä ja hänen tehtävänä oli pitää yhteyttä asukkaisiin joko puhelimitse tai käymällä heidän luonaan. Ajatuksena oli, että naapuritukihenkilö on ensimmäinen kontakti, jos ja kun tarvitaan apua. Ohjelman tavoitteena oli tukea kotona asumista tarjoamalla seuraa ja apua arjen askareissa, mutta myös varmistaa, että jokaisella on joku, joka huolehtii ja seuraa hyvinvointia.

Ohjelman erityispiirre oli se, että naapurustotukena toimivilla henkilöillä ei ollut terveydenhuollon koulutusta ja he olivat iältään yli 50 vuotiaita. Ohjelmassa järjestettiin myös erilaisia luentoja, tapaamisia ja matkoja, joiden järjestämisestä huolehti osa-aikainen koordinaattori. Berg-Warmanin & Brodskyn (2006) mukaan ohjelmaan osallistuneet olivat tyytyväisiä ohjelman tarjoamaan tukeen ja toimintaan, ja se on myös valtion näkökulmasta kustannustehokas tapa tukea ikäihmisten kotona asumista. Haasteena tämän tyyppisissä ohjelmissa on aina riittävän suuren vapaaehtoispoolin rekrytoiminen ja heidän jaksamisensa ja sitä kautta toiminnan jatkuvuuden turvaaminen. Israelilaisiesimerkissä kullakin vapaaehtoisella on varsin suuri määrä huolehdittavia henkilöitä vastuullaan, mikä voi johtaa pinnallisiin kontakteihin tai vapaaehtoisuuden loppumiseen, mikäli avuntarve on suuri.

Amerikkalaisen Aging well at home -ohjelman tavoitteena oli myös tukea kotona asumista (Goneya & Burnes 2013). Bostonissa toteutettu 3-vuotinen ohjelma toteutettiin alhaisen tulotason ja tiiviin asumisen asuinalueella ja siihen osallistui 700 henkilöä. Ohjelman tavoitteina oli: 1) tarjota tukea ikäihmisten arkeen, stressikokemuksiin ja mahdollisiin kriiseihin, 2) vähentää ikäihmisten yksinäisyyttä tarjoamalla mahdollisuuksia tutustua naapureihin ja 3) osallistaa ikäihmiset ikäystävällisen yhteisön suunnitteluun. Aging well at home -ohjelman ydin koostui: 1) yhteisön tukihenkilöstä, joka piti arkisin yhteyttä asukkaisiin puhelimitse, vierailulla ja kutsumalla asukkaita yhteisön erilaisiin tapahtumiin, 2) vieraanvaraisista kodeista (warm houses), joissa naapurustolla oli mahdollisuus tavata toisiaan epä

muodollisten tapaamisten merkeissä (kahvit, illallinen, kulttuuriesitys) ja 3) yhteisöfoorumeista, joissa pohdittiin asumisen tulevaisuutta ja ikäystävällisen naapuruston kehittämistä. Foorumit olivat myös koulutuksellisia, tavoitteenaan ikäihmisten osallistuminen yhteisön kehittämiseen.

Goneya & Burnes (2013) arvioivat tutkimuksessaan Aging well at home -ohjelman vaikutuksia koettuun stressiin, yksinäisyyteen ja masentuneisuuteen. Tutkimukseen osallistui 33 ohjelmassa mukana ollutta henkilöä. Tulosten mukaan osallistuminen ohjelmaan vähensi asukkaiden stressiä, mutta ei onnistunut vähentämään yksinäisyyden tunnetta tai masentuneisuutta samassa määrin. Tutkimuksen ongelma oli kuitenkin sama kuin monilla muilla arviointitutkimuksilla ts. lyhyt kesto (9 kk). Pitkäaikaisten hyvinvointivaikutusten arviointi edellyttää suhteellisen pitkää aikaväliä, joten tuloksia ei voi pitää lopullisina. Tutkijoiden mukaan ohjelman eri toiminnot toimivat virallisen ja epävirallisen avun yhdistäjänä ja kumppanuuksien rakentajana, ja toiminta jatkuu BrooklineCan -verkoston muodossa. Tämä verkosto kokoaa monta eri toimijaa samaan organisaatioon. Toiminnalle näyttää olevan tarvetta, koska vain kahdessa vuodessa toiminta oli laajentunut koko kaupungin kattavaksi. Jäsenmaksut pyritään pitämään mahdollisimman alhaisina (25USD / 50USD). Tässä keskeisessä asemassa ovat vapaaehtoistoiminta ja lahjoitukset, mikä toisaalta on myös heikkous, koska toiminta vaatii suuren määrän sitoutuneita vapaaehtoisia ja jatkuvaa työtä rahoituksen hankkimiseen.

Goneya & Burnes (2013) korostavat, että ikäystävällisten naapurustojen ja epävirallisten tukimuotojen kehittäminen on avainasemassa, jotta voidaan tukea ikääntyneiden kotona asumista ja hyvinvointia. Ohjelmien ongelmana on kuitenkin Goneya & Burnesin (2013) mukaan ulkopuolisen arviointijärjestelmän puuttuminen. Systemaattisen arviointitiedon keruu on avainasemassa, kun halutaan selvittää, millaisia pitkäaikaisia hyvinvointivaikutuksia tämän tyyppisillä ohjelmilla todella on. Sama pätee Suomessakin, mutta ongelmana on useimmiten se, että rahoitus varataan itse toimintaan; ei sen vaikutusten jälkikäteiseen arviointiin.

Yhteisöllisyyden edistäminen asuinalueilla ei aina ole tietoisien toiminnan tulosta tai sen tavoitteena eivät ole aina palveluiden tai avun tarpeeseen vastaaminen. Amerikkalainen Bookmanin (2006) tutkimus esittelee kolme innovatiivista mallia, joissa yhteisöllinen toiminta on syntynyt ikään kuin sivutuotteena. Tietyn alueen väestön ikääntyessä syntyy yhteisöjä joita voi nimittää 'luonnollisesti ikääntyneiksi', ja joista amerikkalaiset käyttävät nimitystä NORC (naturally occurring retirement communities). Toisaalta erityisesti amerikkalaisten yliopistojen yhteyteen on perustettu asuinalueita eläkeikäisille (campus-affiliated retirement communities). Kolmas malli on naapurustoavun malli (Village to Village Movement), jota käsitellään enemmän tapaustutkimuksia koskevassa luvussa. Kaikille näille malleille on yhteistä, että vanhemmat ihmiset ovat niissä aktiivisia toimijoita, mutta toimintaa on kaikenikäisille. Erityisesti yliopistokampusmalli voi vahvistaa nuorten ja vanhempien ihmisten vuorovaikutusta.

Luonnollisesti ikääntyvien yhteisöjen keskeisiä tunnuspiirteitä on se, että yhteisöt muodostuvat asuinalueille, joissa asuu paljon ikääntyneitä, mutta naapurustossa on myös eri-ikäisiä asukkaita. Kun alueille luodaan palvelutoimintaa asukkaat voivat osallistua palvelujen suunnitteluun yhteistyössä sosiaalipalveluiden kanssa, mutta auttavat myös toinen toisiaan. Vertaisavusta esimerkkinä on asukkaiden organisoima Neighbors to Neighbor-ohjelma, jossa samassa talossa asuvat henkilöt auttavat vastavuoroisesti toisiaan erilaisissa arjen askareissa. Yliopistojen yhteydessä olevat eläkeläisyhteisöt rakentuvat yliopistokampuksien ympärille ja ikääntyneet osallistuvat yliopistojen luennoille, kulttuuriohjelmiin ja heillä on käytössään alueen liikuntapaikat ja terveydenhoitopalvelut yliopistosairaaloita myöten. Kampusmalli tarjoaa myös erilaisia asumisen vaihtoehtoja yhdessä yliopiston yhteistyökumppaneiden kanssa. Suomessakin erilaiset lähiöt tai kyläyhteisöt muodostavat itsestään vanhenevia yhteisöjä, mutta tällainen alueiden omatoiminen organisoituminen keskinäisen tuen ja toiminnan järjestämiseksi on tietävästi vielä hajanaista ja osittaista. Eroja selittävät kulttuurierot julkisten palveluiden ja kansalaisten keskinäisissä rooleissa.

Sen sijaan maassamme, jossa julkisilla toimijoilla on edelleen keskeinen rooli palveluiden tilaajina ja osin järjestäjinä, palvelukorttelimalli on uusi innovaatio, johon näyttää kohdistuvan suuria toiveita. Verma ym. (2017) raportissa kuvataan palvelukortteli-konseptia ja sen soveltamista erilaisiin taajamiin. Palvelukorttelin ideana on tarjota niin sosiaali-, terveys- ja kulttuuri- kuin kaupallisiakin palveluita samalla pienehkällä alueella, joka on esteetön ja helposti saavutettavissa. Kirjoittajien mukaan palvelukorttelin liittämällä osaksi keskustan toimintaa saadaan synergiaetua kaikkien palveluntuottajien kesken, mutta kehittämisen tavoitteena tulisi olla asukkaiden hyvinvointi ja asiakkaiden kokema palvelun laatu. Tavoitteena on tukea itsenäistä elämää ja samalla tarjota sosiaalisia verkostoja ja asukkaiden tarvitsemia palveluita kaikissa elämän vaiheissa. Palvelukortteli tarjoaa siten yhden ratkaisumallin palvelujen ja asumisen yhdistämiseen. Verma ym. (2017) arvioivat, että uusilla palvelukortteleilla, niihin tukeutuvilla asumismuodoilla sekä hyvinvointia ja kuntoutusta tukevalla toiminnalla voidaan saavuttaa kunnissa huomattavia kustannussäästöjä. Kustannussäästöjä voi syntyä siitä, että yhtenäinen palvelukortteli voi hyödyntää jo olemassa olevia resursseja, tuo synergiaetua palveluntarjoajille ja mahdollistaa siten taloudellisesti kestäväen palvelurakenteen toteuttamisen (Verma ym. 2017). Pitkän aikavälin kustannussäästöjen ja hyvinvointivaikutusten osoittamisessa on keskeistä tehdä toiminnan ja eri toimijoiden ml. asukkaiden pitkäjänteistä seuranta ja arviointitiedon keruuta.

Aivan omanlaisensa naapurustoavun malli on amerikkalainen aikapankki, jossa on yhtenevyyksiä Suomessa Oulussa kehitettyyn Nappi Naapuriin, digitaaliseen naapuriavun verkostoon. Lasker ym. (2011) tutkimuksen kohteena oleva aikapankki (Community Exchange) toimii Pennsylvaniassa (Leigh Valley). Aikapankin perusti vuonna 1999 alueen terveydenhuollon organisaatio yhteistyössä kolmentoista voittoa tuottamattoman järjestön kanssa. Toiminnan tavoitteena oli kehittää alueellinen vaihtojärjestelmä, jonka käyttäjiksi pyrittiin saamaan erityisesti syrjäytymisvaarassa olevia pienituloisia asukkaita. Aikapankin perustamisella pyrittiin parantamaan asukkaiden terveyttä tarjoamalla mahdollisuutta jakaa osaamista ja palveluita toisille, vahvistaa yhteisöä ja rakentaa luottamusta vaihtotalouden ja kohtaamisten avulla. Aikapankin toimintaa rahoittaa terveydenhuollon säätiö, jonka palveluksessa toimii kolme henkilöä toiminnan organisoimiseksi.

Tutkimuksessa tarkasteltiin aikapankin käytön yhteyttä koettuun hyvinvointiin (Lasker ym. 2011). Aikapankin käyttäjien kokemaa terveyshyötyä mitattiin strukturoidulla kyselyllä ja avoimilla vastauksilla liittyen kokemuksiin aikapankin vaikutuksista omaan hyvinvointiin. Tulosten mukaan aikapankin käyttäjiä ovat yleisimmin yksinasuvat ja pienituloisetikäntyneet naiset, joiden terveyden tila on keskimääräistä huonompi ja heillä on terveyshuolia. Joka viides vastasi osallistumisen aikapankin toimintaan parantaneen fyysistä terveyttä ja joka kolmas vastaajista koki osallistumisen parantaneen henkistä hyvinvointia. Tulosten mukaan aikapankin osallistujat kokevat luoneensa uuden yhteisön, johon he tuntevat kuuluvansa, eikä kyse ole siten pelkästään palvelusten vaihtamisesta. Tämä tulos on samanlainen kuin naapurustoavun kylämallissa (Village to Village Movement), jossa myös keskinäinen apu ja tuki, ja palveluiden organisoiminen yhdessä loi myös yhteisyyden tunnetta ja lisäsi sosiaalisia kontakteja. Digitalisaation hyödyksi voi ajatella tulevaisuudessa vastaavanlaisten kansalaisten keskinäisten tukiverkostojen lisääntymisen. Tosin ne vaativat teknologiatietoutta, -osaamista ja taloudellisia resursseja laitteiden ja palveluiden kustantamiseen.

2.2 Kotimaan tutkimuskohteet

2.2.1 Ilona-talo, Jyväskylä – yhteisöllistä asumista

Outi Teittinen ja Outi Jolanki

Toiminta-ajatus

Ilona-talo konseptin on kehittänyt Varttuneiden asumisoikeusyhdistys Jaso, joka perustettiin vuonna 2012 (www.jasoasunnot.com). Yhdistyksen tavoitteena oli lisätä asumisen vaihtoehtoja ja kehittää uudenlainen asumisratkaisu. Ilona-talo konseptin tavoitteena on mahdollistaa itsenäinen elämä omassa kodissa, mutta asuintalossa, joka tarjoaa seuraa ja sosiaalisia aktiviteetteja. Ajatuksena oli myös, että yhteisön tarjoama tuki ja aktiivinen elämä voisi mahdollisesti vähentää tai lykätä asukkaiden tarvetta julkisiin palveluihin. Osallistuminen yhteiseen toimintaan on vapaaehtoista, mikä erottaa Ilona-talot asumisyhteisöistä.

Yhteisöllisen asumisen mallin ja Ilona-talon kuvauksen materiaalina käytettiin asukkaille tehtyjä kyselyjä (N=105), henkilökohtaisia haastatteluja (N=19), yhdistyksen edustajien ryhmähaastattelua, havainnointia, valokuvia, sekä internet-sivuilla julkaisuja materiaaleja. Yhdistyksen edustajista haastatteluun osallistui toiminnanjohtaja, JASO Asunnot Oy:n toimitusjohtaja, hallituksen puheenjohtaja sekä varapuheenjohtaja. Asukastoiminnanohjaajan kanssa keskusteltiin useilla vierailuilla Huhtasuon Ilona-talossa. Materiaalit sisältävät mm. ensimmäisen talon asukkaiden tarinoita (www.jasoasunnot.com/huhtasuon-ilona/).

Toimintamalli valittiin tarkastelun kohteeksi, koska se edustaa uudenlaista senioriasumisen tapaa, jossa korostetaan osallistumisen, sosiaalisen toiminnan ja keskinäisen tuen merkitystä hyvälle elämälle. Asumisoikeusasuminen on omistusasumista helpommaksi ja turvallisemmaksi koettu malli siinä mielessä, että muuttaminen ei vaadi suurta pääomaa ja poisuuttaessa sijoitetun pääoman saa takaisin. Pitkällä aikavälillä aso-asuminen voi tulla kalliimmaksi kuin omistusasuminen.

Ilona-talojen nopea rakennustahti kertoo, että uudenaikaiselle asumismuodolle on kysyntää. Ensimmäinen talo on ollut toiminnassa vuodesta 2014, joten saatavilla on jo kokemuksellista tietoa mallin toimivuudesta. Asumisoikeusmuoto mahdollistaa asuntovarallisuuden käytön omaan hyvinvointiin ja tarvittaessa palveluiden ostoon, sillä asumisoikeusasuntoon tarvittava pääoma on 15 % asunnon hinnasta. Toimintamallia kehitettiin Raha-automaattiyhdistyksen myöntämällä hankeavustuksella. Ensimmäinen kohde Huhtasuon kaupunginosassa valmistui RAY:n investointiavustuksen ja ARAn korkotuella vuonna 2014. Jason taloissa asumisoikeusmaksu on n. 20 000–30 000 euroa. Asukkaat maksavat asumisoikeusmaksun lisäksi käyttövastiketta, joka on 9,60 €/m², sisältäen asukastoiminnan. Asukkaiden ikäraja on 55 vuotta ja heiltä toivotaan valmiutta yhteisölliseen elämäntapaan ja kykyä asua itsenäisesti omassa kodissaan. Asukkaaksi haluavat hakevat asumisoikeusnumeron Jyväskylän kaupungilta.

Taloja on valmistunut tähän mennessä Huhtasuon (2 kerrostaloa Huhtasuon Ilona 1 & 2) ja Kuokkalan kaupunginosaan (2 kerrostaloa) kesällä 2016. Kolmas kohde valmistuu tammikuussa 2018. Neljännen kohteen rakentaminen käynnistyy Vaajakoskelle syksyllä 2017 (1 kerrostalo). Palokkaan rakennettava talo edustaa uudenlaista hybridirakentamista. Rakennus koostuu kolmesta kerrostalosta, joita yhdistää yhdysosa, mihin sijoittuu korttelin yhteistilat, mm. lounasravintola, olohuone, harrastetilat ja kuntosalit. Yksi taloista tulee olemaan omistusasuintalo, yksi yleishyödyllisen rakennuttajan vuokratalo ja kolmas JASOn senioriasumisoikeustalo. Rakennuskompleksiin tulee myös yksityisen palveluntarjoajan palveluasumista. Kaikki asunnot on varattu hyvissä ajoin ennen rakentamisen alkua. Rakentamisvauhti kertoo siitä, että tällaiselle senioriasumisen mallille on kysyntää.



Huhtasuon Ilona-talon viljelylaatikoita

Asukkaiden osallisuus lähtee jo asuntojen hallintamuodosta. Asumisoikeussopimuksen myötä asukkaasta tulee yhdistyksen jäsen. Tällöin asukkaat ovat omistajan asemassa ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa asumiseensa liittyviin asioihin sekä yhdistyksen toimintaan. Talossa toimii asukkaista koostuva asukastoimikunta, jonka tehtävänä on huolehtia kiinteistön ylläpitoon liittyvistä asioista. Asukastoimikunta tapaa säännöllisesti ja edustaa asukkaiden näkemyksiä yhdistyksen hallintoon päin. Asukkaat kokoontuvat kuukausittain asukasilloihin, joissa tuodaan esille ajankohtaisia asioita, tehdään esityksiä talon toiminnan kehittämiseksi, keskustellaan ongelmista ja niiden ratkaisusta. Asukashaastattelujen ja yhdistyksen edustajien mukaan asukastapaamisiin osallistuu enemmistö asukkaista.

Toimintamalliin kuuluvan osa-aikaisen asukastoiminnan ohjaajan tehtäviin kuuluu mm. asukkaiden yhteisen toiminnan koordinointi, avustaminen toiminnan järjestämisessä sekä yhteydenpito eri yhteistyötahoihin (oppilaitokset, palveluntuottajat). Lisäksi hän antaa erilaista neuvontaa ja ohjausta, kuten avustaa sosiaali- ja terveyspalveluiden tai etuuksien hankkimisessa. Tärkeä tehtävä on myös olla läsnä ja myötäelää asukkaiden arjessa.

Tilat ja ympäristö

Ilona-talojen sijainti on konseptissa mietitty tarkasti. Niiden tulee olla lähellä hyviä kulkuyhteyksiä ja riittävän lyhyen matkan päässä palveluista. Huhtasuon Ilonan läheisyydessä sijaitsee ostoskeskus, jossa sijaitsevat mm. kirjasto, kauppa, apteekki ja terveyskeskus. Talon edustalla sijaitsee bussipysäkki, josta pääsee tarvittaessa kolmen kilometrin päässä sijaitsevaan kaupungin keskustaan. Talon lähiympäristö on asfaltoitua tasamaata, millä on tärkeä merkitys liikuntaesteisten asukkaiden mahdollisuuksille hoitaa kauppa- ja apteekkiasioita itsenäisesti. Esteettömyydellä on suuri merkitys myös asukkaiden mahdollisuuksille tavata muita oman asunnon ulkopuolella ja osallistua yhteiseen toimintaan. Talon ala-aulasta avautuu kynnyksetön ja portaaton uloskäynti pihalle, jossa ovat pihakeinut, istuinryhmät, grillikatos, pelialue, viljelylaatikot, ja läheisyydessä myös roskakotokset ja parkkialue. Ulko-oven vieressä istuva asukas pääsee siten yhdellä silmäyksellä näkemään keskeiset toiminnot ja taloon tulijat ja lähtijät. Esteetön tilasuunnittelu tarjoaa mahdollisuuden kokea olevansa osa talon ja alueen toimintaa, vaikka ei jaksaisikaan tai haluaisi suoranaisesti osallistua toimintaan.



Huhtasuon Ilona-talon piha-alueita.

Haastattelujen ja kyselyn mukaan niin rakennetulla kuin luontoympäristöllä on viihtymiselle ja ulkoilumahdollisuuksille suuri merkitys. Taloa ympäröi metsäinen alue, jonne on tehty lyhyt noin kilometrin mittainen kävelytie, joka johtaa levähdyspaikkana toimivan lammen rannalle. Siellä sijaitsevalla nuotiopaikalla on järjestetty yhteisiä kokoontumisia. Asukkaat kiertävät kävelyreittiä yksin tai pienissä ryhmissä. Läheisyydessä olevan koulun urheilukentän reunaan kiertää hiihtolatu niille, joille epätasainen metsämaasto on liian haastava. Hyvinvoinnin kannalta toisille asukkaille olivat tärkeitä alueen tarjoamat liikuntamahdollisuudet ja toisille luonnonläheisyys itsessään.

Huhtasuon Ilona-talon pihalla on myös lasten leikkialue, jossa on keinuja, liukumäki ja hiekkalaatikko. Leikkikenttä viestittää uudenlaisesta senioriasumisen mallista, jossa rohkaistaan monisukupolviseen vuorovaikutukseen ja avataan tiloja kaikenikäisille asukkaille. Talon ympärillä on viljelylaatikoita, joissa jokainen halukas voi viljellä haluamiaan kasveja.

Huhtasuon Ilona-talo rakentui kahdessa osassa, joista ensimmäinen valmistui 2014 ja toinen vuotta myöhemmin. Ensimmäisessä osassa asuntoja on 42 ja toisessa 38. Asuntojen koot vaihtelevat 40 m²:n kaksioista 70,5 m²:n kolmioihin. Talot kytkeytyvät yhteen yhdysosalla, jossa sijaitsevat asukkaiden yhteiset oleskelutilat. Ne koostuvat olohuoneesta, keittiöstä ja lehtien lukutilasta sekä kuntosalista. Lisäksi molemmista taloista löytyvät saunat ja pyykkitupa. Yhteisten tilojen viihtyvyyteen ja kalustukseen on panostettu, sillä tilat ovat toimintamallissa keskeinen yhteisöllisyyden mahdollistaja. Lisäksi talossa sijaitsee tila hyvinvointialan yrittäjille. Tilojen suunnittelussa on kiinnitetty erityistä huomiota esteettömyyteen ja turvallisuuteen.

Asukkaiden tutustuminen toisiinsa, tilat ja yhteisöllisyyden syntyminen kietoutuvat Jason toimintamallissa tiukasti yhteen, sillä talon yhteisiä tiloja suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa ja yhteisöllisyys alkaa rakentua yhteisten suunnittelutapaamisten kautta jo noin vuotta ennen taloon muuttoa. Tulevat asukkaat tapaavat useita kertoja ennen muuttoa. Yhteiset tapaamiset tulevien naapureiden kanssa ovat keskeisiä tutustumisen ja me-hengen muodostumisen kannalta ja yhdessä suunnitteleminen myös sitouttaa asukkaat taloon ja yhteiseen toimintaan.

Yhteisöllisyys ja hyvinvointi

Asumiseen liittyvää yhteisöllisyyttä ja hyvinvointia tutkittiin lähettämällä Huhtasuon Ilonan kaikille asukaille (N= 105) asukkaalle kysely alkusyksystä 2016, jossa kartoitettiin syitä muuttaa yhteisöön, kokemuksia osallistumismahdollisuuksista, osallistumisen intensiteettiä, yhteenkuluvuutta, vaikutusmahdollisuuksia yhteisössä, itsearvioitua elämänlaatua, yksinäisyyttä ja sosiaalisia kontakteja. Avokysymyksillä kysyttiin, onko yhteisöön muuttaminen muuttanut elämää ja odotusten toteutumista. Kyselyyn toteutuksen aikaan osa Huhtasuon Ilonan ensimmäisistä asukkaista oli asunut talossa kaksi vuotta ja toisessa vaiheessa muuttaneet vuoden verran. Lisäksi haastateltiin 19 henkilöä, jotka olivat asuneet talossa alusta asti. Kyselyyn vastasi 69 % asukkaista. Talojen asukkaista suurin osa on 70-80 -vuotiaita. Tähän kyselyyn vastaajien keski-ikä oli 75 vuotta ja naisia heistä oli 64 %, miehiä 36 %. Yhteisölliseen taloon muuttavat ovat usein yksinasuvia (Choi 2004, Glass 2013, Pedersen 2015), ja myös Ilona-talon kyselyyn vastaajista puolet asui yksin (naimattomia 3 %, leskiä 28 %, eronneita 19 %). Senioriasumisyhteisöjen asukkaat ovat usein korkeasti koulutettuja ja hyvätuloisia, mutta Ilona-talon kyselyyn vastaajista suurin osa edusti alempaa sosioekonomista asemaa. Kyselyyn vastaajista suurin osa oli saanut peruskoulutuksen (40 %) tai suorittanut ammattitutkinnon (33 %) ilman muuta ylempää koulutusta. Suurin osa oli myös jäänyt eläkkeelle alemman toimihenkilön tai työntekijän tehtävästä (78 %). Tämä tulos viittaa siihen, että yhteisöllisyys voi vedota kaikenlaisiin sosiaaliluokkiin. Ilona-talon tapauksessa kiinnostusta voi lisätä toimintaan osallistumisen vapaaehtoisuus ja asumisoikeusasumismuodon edullisuus suhteessa omistusasuntoon.

Yhteisöllisyyden kokemusta tarkasteltiin 12 kysymyksen ja niistä muodostetun yhteisöllisyysindeksin (SCI) avulla (McChavis & Chapuir 1986). Kyselyaineiston analyysit suoritti TM Tiina Räsänen. Arvio yhteisöllisyydestä perustui neljään ulottuvuuteen: yhteisön jäsenyys (samat arvot, yhteiset tavoitteet), yhteisössä vaikuttaminen, tarpeiden vahvistus (tuttuus, kodin tuntu, huomatuksi tuleminen) ja jaettu emotionaalinen yhteys (ongelmien ratkaisukyky, sitoutuneisuus asumiseen). Kyselyn tulosten mukaan kokemus yhteisöllisyydestä toteutuu Ilona-talossa hyvin, sillä jopa 91 % vastaajista koki talon yhteisölliseksi asuinpaikaksi. Lisäksi suurin osa vastaajista koki elämänlaatunsa hyväksi (70 %), oli tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa (89 %), ja koki hyvin harvoin yksinäisyyttä (70 %).

Haastattelut ja avovastaukset tukevat kyselyjen tuloksia. Ilona-talo koetaan varsin hyvänä asuinpaikkana näiden arvioiden valossa. Tärkeää oli selvästi se, että yhteisöllisyys on toimintamallissa vapaaehtoista ja se nähdään ennen kaikkea mahdollisuutena. Tämä tarkoittaa, että kukin asukas osallistuu omista lähtökohdistaan ja oman mielenkiinnon mukaisesti yhteisiin tapahtumiin ja toimintoihin.

”Sitä (yhteisöllisyys) että voi olla tekemässä tai menemässä yhdessä muiden kanssa. Toisaalta silloin kun haluaa toiminta yksin tai puolison kanssa, voi tehdä niin.”
(nainen, 70 vuotta)

Asukkaiden joukossa on niitä, jotka tapaavat toisia asukkaita päivittäin joko kahvihetkessä yhteisissä tiloissa tai osallistumalla johonkin yhteiseen tilaisuuteen. Osallisuuden janan toisessa päässä ovat puolestaan asukkaat, joille yhteisöllisyys on turvallisuuden tunnetta ja he viihtyvät enimmäkseen omisissa oloissaan. Heille riittää tieto siitä, että jos haluaa muiden seuraan, niin se on mahdollista.

Yhteisen toiminnan vakiintuneita muotoja ovat päiväkahvit, naisten ja miesten lenkkisaunat, erilaiset teemalliset kokoontumiset olohuoneessa ja teatterimatkat. Pienempiä harrastuspiirejä ja -ryhmiä on syntynyt asukkaiden ystävystymisen myötä. Moni on saanut muuton myötä uusia ystävyysuhteita ja uutta sisältöä päiviin yhdessä tekemisen myötä, mikä on vähentänyt yksinäisyyden tunnetta ja lisännyt yhteenkuluvuutta.

”Yhteisöllisyys on hyvä asia, ei tunne oloaan yksinäiseksi, kun on muun muassa ystäviä”.
(mies, 85 vuotta)

*”Tunnen kuuluvani joukkoon ja sehän on kai yhteisöllisyyden tarkoitus”
(nainen, 78 vuotta)*

Vastauksista käy ilmi, että naapuriapua annetaan asukkaiden kesken ja toisista pidetään huolta. Osalla asukkaista toimintakyky on saattanut väliaikaisesti laskea ja tällöin apua on saanut muilta asukkaita päivittäisestä arjesta suoriutumiseen. Yleisimpinä naapuriavun muotoina nousi aineistossa esiin kuljetus- ja kaupassakäyntiapu sekä avustaminen tietotekniikan käytössä tai muissa sähkölaiteongelmissa tai laiteasennusasioissa.

Asukastoimikunnan ja kuukausittaisten asukastapaamisten lisäksi toiminnan sisältöä ja toteuttamiskeinoja suunnitellaan toiminnanohjaajan vetämissä tuumaustuokioissa muutaman kerran vuodessa. Näistä tilaisuuksista on käynnistynyt osa talon harrastuspiireistä, joissa lähtökohtana on asukkaiden osaaminen ja mielenkiinto. Talossa toimii myös huvitoimikunta, joka järjestää osan talon yhteisistä tapahtumista, esimerkkinä erilaiset juhlapäivien vastaanotot.

Yhteisöllisyyden tukikanavia ovat perinteinen ilmoitustaulu, asukkaiden oman television kautta näkyvä infokanava ja talon oma yammer-kanava. Etenkin ilmoitustaulu ja infokanava ovat keskeisiä viestintäväyliä talon tapahtumista. Moni haastatelluista tarkistaa niistä tapahtumat päivittäin. Osa asukkaista käy aktiivista keskustelua talon asioista talon sisäisen verkon (chat) kautta. Toisaalta talon tilat mahdollistavat päivittäiset kohtaamiset, joissa tietoja vaihdetaan perinteisesti kasvokkain keskustelemalla.

Yhteistyö

Yhteisölliselle asuintalolle tyypilliseen tapaan toiminnanohjaajalla on keskeinen rooli yhteistyön koordinoimisessa eri tahojen suuntaan. Tärkeitä yhteistyötahoja ovat oppilaitokset, joista käy opiskelijoita harjoittelussa toiminnanohjaajan tukena erilaisissa tehtävissä. Opiskelijat ovat mm. ohjanneet liikuntaryhmiä. Yhteistyökumppaneita ovat myös hyvinvointialan yrittäjät, joille on annettu mahdollisuus käyttää talon tiloja vastaanottotiloina. Talossa on hyvinvointihuone, jota käyttävät mm. fysioterapeutti ja kampaaja. Talon asukkaat tilaavat myös yhdessä aterioita yksityiseltä ravintoloitsijalta. Toiminnanohjaaja kokoaa viikoittaiset tilaukset yhteen ja asukkaat jakavat itse toimitetut tilaukset. Joillakin talon asukkailla käy siivooja ja asukkaat ovat vaihtaneet keskenään tietoja alan yrittäjistä, joten sama siivoaja käy useissa asunnoissa.

Alueen asukasyhdistys ja vastapäätä taloa sijaitseva koulukeskus ovat suunnitelmissa mahdollisia tulevia yhteistyötahoja. Talon asukkaista osa kuuluu alueen asukasyhdistykseen ja toimii siinä aktiivisesti. Talon pihalla pysähtyy päivittäin matalalattiainen palvelubussi, joka kiertää tietyn kierroksen talolta ostoskeskuksiin, keskustaän ja takaisin. Palvelubussin linja saatiin talolle kaupungin edustajien ehdotuksesta. Palvelubussilla on suuri merkitys niille, jotka eivät pysty nousemaan tavallisen bussin portaita.

Yhdistys on toiminut aktiivisesti yhteiskunnallisena vaikuttajana yhteisöllisen senioriasuminen puolesta ja esitellyt toimintamalliaan useissa eri yhteyksissä, mm. useissa eläkejärjestöjen tilaisuuksissa ja kansallisissa seminaareissa. Huhtasuon Ilonassa on käynyt myös lukuisia vierailijoita sekä kotimaasta että ulkomailta.

Arviointi ja kehittäminen

Raha-automaattiyhdistyksen projektiavustuksella kehitetty yhteisöllisen senioriasuminen malli on valmistunut yhdistyksen toimesta. Yhdistys seuraa asukkaiden tyytyväisyyttä säännöllisin väliajoin kyselyllä, jonka sisältö koostuu toimintamallin keskeisistä osa-alueista.

Keskeisiä havaintoja

- Ilona-talojen rakentaminen on edellyttänyt hyvää yhteistyötä kaupungin kanssa ja osaamista sosiaali-, terveys- ja asuntopolitiikassa. Kansallisen tason toimijoilla (ARA, RAY) on ollut rahoituksen kautta tärkeä merkitys toimintamallin kehittämisessä ja käynnistämisessä.
- Asukkaiden toimintakyvyssä, elämäntilanteissa ja kiinnostuksen kohteissa on suuria eroja. Asukastoiminnan haasteena on saada toiminta vastaamaan eri-ikäisten asukkaiden moninaisiin odotuksiin ja tarpeisiin. Samoin haasteena on saada 'hiljaisten' ja vähän osallistuvien ääni kuuluviin ja heidät mukaan toimintaan.
- Rakentamisessa on tarpeen huomioida se, että asukkaat ryhmytyvät jo rakennusprosessin aikana, ja myöhemmin mukaan tulleiden voi olla vaikea päästä mukaan. Mikäli tiloja rakennetaan monessa vaiheessa, on otettava huomioon, että yhteenkuuluvuuden tunteen luominen on prosessi, joka tarvitsee tukea ja dialogia asukkaiden kesken sekä yhteisiä toimintatapoja yhteisöllisyyden kannattelemiseksi.
- Suurin osa asukkaista on tyytyväisiä asumiseensa ja yhteisöllisyyden tarjoamiin mahdollisuuksiin.
- Tärkeää on se, että yhteiseen toimintaan osallistumisen on vapaaehtoista eikä talon asukkailla ole velvoitteita osallistua.
- Tilojen käytölle on hyvä sopia yhteiset käytösäännöt.
- Asukastoiminnan ohjaajan rooli on tärkeä yhteisen toiminnan organisoijana ja asukkaiden tiedonlähteenä.
- Yhteiset sisä- ja ulkotilat tarjoavat kohtaamismahdollisuuksia ja ovat keskeisiä yhteisöllisyyden kannalta.
- Tärkeitä ovat sekä järjestetyt tapahtumat ja yhteinen toiminta sekä epäviralliset kohtaamiset ja spontaanit tapaamiset ulko- ja sisätiloissa.

Linkkejä:

Varttuneiden asumisoikeusyhdistys Jason sivut: www.jasoasunnot.com

2.2.2 Kotisatama asumisyhteisö, Helsinki – yhteisöasumisen malli 48+

Outi Teittinen ja Outi Jolanki

Helsingin Kotisatama on Aktiiviset seniorit ry:n rakennuttama yhteisöllinen kerrostalo ja asumisyhteisö ikäihmisille ja se sijaitsee Kalasataman alueella. Talo valmistui vuoden 2015 syksyllä. Aktiiviset seniorit ry on vuonna 2000 perustettu yhdistys, jonka tarkoituksena on edistää ikääntyvien hyvinvointia, omatoimisuutta sekä mielekäästä ja täysipainoista elämää. Tämän toteuttamiseksi yhdistys rakennuttaa jäsenilleen yhteisöllisiä senioritaloja. Yhdistys toimii myös yhteiskunnallisena vaikuttajana ikäihmisten asumiseen liittyvissä kysymyksissä ja järjestää erilaisia kulttuuritapahtumia. Yhdistyksen ensimmäinen kohde, Loppukiri, valmistui vuonna 2006 Helsingin Arabianrantaan. Tämän selvityksen kohteeksi on valittu Kotisatama, koska se edustaa senioriasumisyhteisöä, jossa asukkaat itse organisoivat rakentamisen ja talon hallinnan yhteistyössä ilman ulkoisia toimijoita. Asukkaat ovat keskeisiä toimijoita, joiden oma toiveet ja tarpeet määrittelevät millaiseksi yhteisö muodostuu ja millaista toimintaa se järjestää. Kotisatamaa on myös suunniteltu monia vuosia mikä tarkoittaa, että suurin osa asukkaista tunsivat toisensa ennen taloon muuttamista.



Kotisataman monitoimitila toimii liikuntatilanakin.

Kalasantaman asunnot ovat omistusasuntoja ja talo on Hitas-talo. Keskimääräinen neliöhinta on noin 4 400 euroa ja vastike 5,5 €/m². Asukkaita talossa on 85, keski-ikänsä 68 vuotta, ikäjakaumaltaan 50–80 vuotta. Alaikäraja on 48 vuotta. Asukkaiksi haluaville pidettiin haastattelu, jossa kerrottiin yhteisöllisen asumisen periaatteista ja asumiseen liittyvistä velvoitteista.

Tämä kuvaus Kotisataman toiminnasta, yhteisöllisyydestä ja asumisen vaikutuksista hyvinvointiin on kerätty kahden ryhmähaastattelun sekä kaikille asukkaille suunnatun kyselyn avulla loka-joulukuun välisenä aikana 2016, jolloin talossa oli asuttu yli vuosi. Ryhmäkeskusteluita järjestettiin kaksi ja niihin osallistui yhteensä 14 asukasta. Aineistona on käytetty myös havainnointia, valokuvia ja internet-materiaalia. Kyselyyn vastasi 65 % asukkaista (N=85). Kotisataman vastaajat edustavat tyypillisiä seniorien asumisyhteisöasukkaita (Choi 2004, Evans 2009) siinä mielessä, että suuri osa heistä oli naisia (73 %), keski-ikänsä n.70-vuotiaita, asui yksin (56 %) ja suurin osa oli melko korkeasti koulutettuja (korkeakoulu 55 %), ylempiä toimihenkilöitä (47 %) ja koki taloudellisen asemansa hyväksi (59 %). Verrattuna esimerkiksi muihin kyselykohteisiin (Ilona-talo, Kuuselakeskus ja Lähitori) Kotisataman vastaajat olivat myös varsin hyväkuntoisia. Suurin osa arvioi niin terveytensä (80 %) kuin liikuntakykynsä (84 %) hyväksi eikä suurimmalla osalla ollut minkäänlaisia vammoja (75 %).

Toiminta-ajatus

Toimintamallin tavoitteena on aktiivisuuden sekä terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen mahdollisimman pitkään. Yhteistä harrastustoimintaa on monenlaista alkaen paikan päällä järjestettävistä harrastusryhmistä (mm. käsityökerho, keilaus, elokuvakerho, korttipeliporukka) yhteisiin juhliin ja talon ulkopuolelle järjestettäviin retkiin ja matkoihin.

Talon toiminnassa on ollut koko ajan keskeistä myös osallistua ympäröivän yhteisön toimintaan ja avata taloa ulkopuolisille toimijoille. Talossa on järjestetty keskustelutilaisuuksia, seminaareja ym. ja vieressä sijaitsevan tavallisen senioritalon (Leonsatama) asukkaita on kutsuttu yhteisiin tilaisuuksiin. Toiminnalla on myös aatteellinen sisältö, mikä tarkoittaa pyrkimystä kehittää vanhemmille ihmisille asumismuoto, joka tarjoaa mahdollisuuden vaikuttaa omaan asumiseensa, viettää sosiaalisesti aktiivista ja mielekästä elämää, ja säilyttää itsemääräämisoikeutensa. Tavoitteena on myös muuttaa negatiivista mielikuvaa vanhoista ihmisistä ja tuoda esille vanhempien ihmisten osaamista, tietoja ja taitoja.



Kotisataman keittiö.

Asukkaat kutsuvat taloaan itsepalvelutaloksi, jossa yhteiset ateriat ja talon ylläpito hoidetaan asukkaiden voimin. Asukkaat allekirjoittavat asunnon oston yhteydessä asukassopimuksen, jossa he sitoutuvat yhteisiin ruoka- ja siivousvuoroihin. Talon muu yhteistoiminta, kuten erilaiset tapahtumat, harrastustoiminta ja retket, ovat vapaaehtoisia. Ateria on tarjolla yhteisissä tiloissa joka arkipäivä klo 17 ja sen hinta on 4,5 euroa.

”Perustahan tälle kaikelle on se, et me tehdään näitä arkitöitä yhdessä. Ruuanlaittoa ja siivousta, että sehän liittyy yhteen, että meil on velvollisuus, me ollaan annettu sitoumus siihen, että me tehdään näitä arkitöitä, niin kauan ku me jaksetaan. Ni sehän se kaikkein eniten yhdistää just nää että hoidetaan taloa ja ruokailua yhdessä”.

Toiminta on organisoitu kuuteen kotiryhmään, jotka vuorottelevat tehtävissään kuuden viikon välein. Ryhmissä on noin 12 henkilöä. Jokainen asukas kuuluu vähintään yhteen ruoka- tai siivousporukkaan. Ryhmät toimivat samassa kokoonpanossa pari vuotta ja sen jälkeen on mahdollisuus organisoida ryhmiä uudelleen. Asukkaat kokevat yhteiset työvelvollisuudet hyvänä, koska sitä kautta tutustutaan toisiin asukkaisiin. Yhteisesti sovittu työ tuo myös arkeen rytmiä ja mielekästä tekemistä. Lisäksi kuuden viikoin välein toistuva työvuoro nähdään hyvänä siinäkin mielessä, ettei kukaan pääse jämähtämään kotiin, kun on velvoite osallistua yhteisiin arkitöihin.

”Sehän tavallaan vähän rytmittää sitä, aikaa tässä näin, kyllä se ihan, kyllä se mun mielestä on ihan vähän terapiaksi se (työviikko) ”.

Taloon ja sen toimintaan liittyvistä asioista päätetään asukaskokouksessa, joka pidetään neljä kertaa vuodessa. Asialista kokouksiin valmistellaan kotiryhmien kautta. Jokaisessa kotiryhmässä toimii ns. ykkönen, joka kerää omasta ryhmästään käsittelemään haluttavia asioita. Näin pyritään takaamaan kaikkien mahdollisuus osallistua ja saada äänensä kuuluville. Päätökset tehdään tarvittaessa äänestämällä, jos konsensusta ei keskustelemalla löydetä.

Yhteistyö

Talon sisällä vaikuttaa kotiryhmien lisäksi Kotisatama ry, Asunto Oy Helsingin Kotisataman hallitus sekä taustaorganisaationa Aktiiviset seniorit ry, joka näkyy talossa järjestämällä yhteisiä tilaisuuksia yhdistyksen jäsenille sekä Loppukirin ja Kotisataman asukkaille. Kotisatama ry on talon asukkaiden yhdistys, joka järjestää taloon erilaista ohjelmaa ja tukee asukkaiden harrastustoimintaa esimerkiksi hankkimalla tarvittavia välineitä ja järjestämällä myyjäisiä. Yhdistyksen kautta hallinnoidaan myös asukastoimintaan ja sen järjestämiseen liittyvää taloudenpitoa ja rahavirtoja. Jokaisella kotiryhmällä on edustus yhdistyksen hallituksessa. Toiminta pidetään läpinäkyvänä dokumentoimalla asukaskokoukset, Kotisatama ry:n ja Asunto-osakeyhtiö Helsingin Kotisataman kokoukset. Pöytäkirjat ovat kaikkien saatavilla ja toimintaa seurataan myös toimintasuunnitelman kautta.

Kotisataman viereen on rakentunut tavallinen senioritalo, Leonsatama, jonka asukkaat ovat osallistuneet Kotisataman järjestämiin juhliin ja talojen asukkailla on yhteinen sauvakävelyryhmä. Kotisatamassa käy myös paljon vieraita tutustumassa toimintaan ja talon esittelystä vastaavat asukkaat.

Tilat ja ympäristö

Kotisatamassa on 65 huoneistoa, jotka ovat kooltaan 40 m²–73 m². Yhteiset tilat muodostuvat yhteiskeittiöstä, ruokasalista, kirjastosta, toimistohuoneesta, vierashuoneesta, saunoista ja niiden yhteydessä olevasta takkahuoneesta, pyykkituvasta, työtilasta sekä kattoterasseista. Kattoterassin vieressä on oleskelutila, jota käytetään talvella myös viherhuoneena. Työhuoneessa on esimerkiksi ompelukone ja nikkarointitilaa. Yläkerran takkahuonetta käytetään oleskeluun, kokouksiin ja myös kuntosalitilana. Talossa on hissi ja uloskäynnin edessä on pitkä loiva luiska, josta on helppo kulkea myös rollaattorilla tai pyörätuolilla liikkuvien henkilöiden. Yhteisiä sisätiloja on yhteensä noin 500 m². Näitä tiloja hoidetaan ja hallinnoidaan yhdessä, joten niiden ylläpito vaatii asukkailta yhteistyötä, mutta samalla tilat tarjoavat mahdollisuuden yhteiseen järjestettyyn toimintaan ja tapahtumiin sekä asukkaiden satunnaisiin ja epävirallisiin kohtaamisiin.

Asukkaat ovat suunnitelleet talon yhteistyössä arkkitehtien kanssa. Talossa on sisäinen verkko, jonka kautta tiedotetaan asioista ja keskustellaan talon tapahtumista. Ala-aulan digitaalinen (kosketusnäyttö) tiedotustaulu sisältää kaiken ajankohtaisen tiedon talosta, tapahtumista ja ympäristöstä, esimerkiksi julkisen liikenteen vuorot. Laitteet ja ohjelma on hankittu yritykseltä, joka myös päivittää ohjelman ja huoltaa laitteet tarvittaessa.

Yhteisöllisyys ja hyvinvointi

Talon suunnittelu- ja rakennuttamisprosessin rinnalla alkaa myös yhteisön muotoutuminen. Sekä talon että yhteisöllisyyden rakentamisessa mallia on otettu Loppukiristä, kehittäen toimintamallia eteenpäin. Talon rakentuminen ajatuksesta valmiiksi taloksi on ollut pitkä prosessi ja noin puolet asukkaista on ollut mukana alusta lähtien. Tämä jako alusta asti mukana olleisiin ja myöhemmin tulleisiin näkyi jonkin verran kommentteissa. Kysymyksiin siitä, mitä odotti asumiselta ja onko asuminen muuttanut elämää, oli mahdollista kirjoittaa vastaus. Tätä mahdollisuutta käyttivät useimmat vastaajat, mikä kertoo myös siitä, että asiat koettiin kommentoimisen arvoiseksi.

Kyselyjen ja ryhmäkeskustelujen perusteella kokemukset asumisesta olivat pääosin myönteisiä ja muuton koettiin tuoneen elämään monia hyviä asioita. Valtaosa vastaajista koki talon yhteisölliseksi (87 %), ja olevansa yhteisön jäsen (87 %) ja voivansa vaikuttaa yhteisössä (80 %). Suurin osa myös koki elämänlaatunsa hyväksi (94 %) ja oli tyytyväinen ihmissuhteisiin (79 %). Suurimmalla osalla oli useita läheisiä ihmisiä (74 %) ja 26 % ei koskaan kokenut yksinäisyyttä ja 39 % hyvin harvoin. Kirjoitetut vastaukset ja ryhmäkeskustelut kertovat, että monet kokivat nimenomaan muuttamisen taloon ja toiminnan siellä vähentäneen yksinäisyyttä ja tuoneen lisää sosiaalisia kontakteja ja toimintaa elämään.

”Tuonut paljon erilaisia ihmisiä arkeen, erilaista toimintaa helposti saataville, yhdessä toimimista (...), elämästä tuli aktiivista”

”Olen positiivisesti yllätynyt yhteisön toiminnasta. Meillä tehdään yhdessä monenlaisia asioita (...) Yksin ei tarvitse olla vaikka oma koti onkin”

Kirjallisuudessakin kuvatut teemat tulivat esille asukkaiden määritellesä mitä yhteisöllisyys merkitsee heille. Yhteisöllisyyden ytimessä ovat yhteiset ruoka- ja siivousvuorot, arjen työn tekeminen yhdessä ja yhteiset ruokailut. Yhteisöllisyys merkitsee asukkaiden mielestä monenlaisia asioita. Se on turvallisuuden tunnetta, naapuriapua, harrastuspiirejä, juhlia ja tapahtumia.

”Yhdessä olemista ja yhdessä tekemistä, olla toiselle apuna ja saada itse apua tarvittaessa”

”Yhteisöllisyys merkitsee täällä turvallisuutta, yhdessä tekemistä, elämän rytmittymistä täällä tehtävien asioiden ja velvollisuuksien myötä. Hyvin monenlaisten ihmisten kanssa toimeentulemistä, kompromisseja ja uusia näkökulmia. Olen saanut täällä uusia ystäviä joiden kanssa on helppoa ja vaivatonta olla yhteydessä”

Huolimatta siitä, että kokonaisuutena katsoen kokemukset olivat varsin positiivisia, jotkut vastaajat kokivat, että kaikki eivät voi vaikuttaa päätöksentekoon samalla tavalla. Jotkut kokivat yhteisön liian kontrolloivana ja asukkaita rajoittavana. Joidenkin vastaajien mielestä tiedonkulussa oli parantamisen varaa. Jotkut kokivat yhteisöelämän hakevan vielä muotoaan ja vaativan enemmän aikaa ja keskinäistä neuvottelua pelisäännöistä. Vastauksissa tuotiin myös esille näkemyksiä, että yhteisön rakentuminen on prosessi, jossa asukkaat opettelevat vuorovaikutusta ja toinen toisensa kuuntelemista.

”Tämä on parempaa kuin osasin odottaa, eikä pettymyksiä ole ollut. Puhuimme usein jo ennen muuttoa yhdessä siitä että kaikki ei varmaan aina suju toivotulla tavalla ja ongelmia voi tulla ihmissuhteissakin. Olimme siis varautuneita siihen, mutta toisaalta uskallamme nyt käsitellä vaikeitakin asioita. Ja aina on joku/joitakin, joille voi purkaa sydäntään”

”kyl täs joka ikinen päivä on vähän semmost opettelemista, että todella ku meitä on x määrä ja x omaa mielipidettä kaikista asioista, niin jotenkin et siihen sopeutuminen...”

Siinä missä monet kokivat työtehtävät hyväksi ja ihmisiä yhdistäväksi tekijäksi, joillekuille pakolliset tehtävät ja niiden edellyttämä yhdessäolo liian vaativina.

”Oli yllätys kuinka raskas keittiöviikko on. Olen myös joutunut pohtimaan olenko sittenkään niin sosiaalinen kuin ehkä odotetaan (...) Pelkään sitä, että työvelvoite käy liian raskaaksi enkä jaksa osallistua”

Kriittiset kommentit olivat kuitenkin vähemmistönä, mikä voi kertoa siitä, että suurin osa asukkaista on tietoisesti hakeutunut yhteisölliseen asuintaloon ja on hankkinut asiasta tietoa, kun taas osalla asukkaista on ollut vähemmän tietoa tai vähemmän aikaa tutustua muihin asukkaisiin. Tässä hankkeessa niin kuin aiemmissakin tutkimuksissa on tullut esille se, että yhteisöllisyyden rakentuminen on prosessi, ja kaikki eivät lopulta koe yhteisöasumisen vastaavan odotuksiaan.

Keskeisiä havaintoja

- Asukkaat ovat tutustuneet toisiinsa hyvissä ajoin ennen rakentamisen aloittamista, mikä on mahdollistanut ryhmäytymisen, ja tulevan talon tiloihin ja toimintaan vaikuttamisen.
- Asukkaat ovat keskeisiä toimijoita, joita ilman taloa eikä sen toimintaa olisi, ja yhteisö on asukkaidensa näköinen. Yhteisö on aidosti ja kokonaan asukkaiden hallinnoima ja hoitava ja asukkaat päättävät yhteisön toiminnasta yhteistyössä.
- Talon toiminnan organisointi ja hallinnointi on suunniteltu etukäteen ja laadittu kirjalliset säännöt, miten toimitaan ja mitkä ovat asukkaiden oikeudet ja velvollisuudet.
- Ennen muuttoa on suunniteltu asukkaiden osallistuminen ja vaikuttamiskeinot sekä on luotu organisaatio sitä varten (työryhmät, asukastapaamiset, 'kotiryhmät').
- Osa asukkaista kokee pakollisen toiminnan ja säännöt liian vaativina ja omaa itsemääräämisoikeuttaan rajoittavina.
- Osa epäilee jaksamistaan tulevaisuudessa yhteisten työvelvollisuuksien hoitamisessa.
- Omistusasumiseen perustuva hallintamuoto on monille kallis, vaikka kyse on hintasäännelystä HITAS-talosta.
- Osa asukkaista on ollut mukana alusta lähtien ja siis vuosien ajan, kun taas osa on tullut mukaan vasta viime vuosina tai vasta talon valmistuttua. Asukkaat ovat selvästi eri vaiheissa yhteisöllisyyden rakentumisen prosessia. Haaste kaikenlaisessa yhteisöllisyydessä yleensä ja erityisesti yhteisöasumisessa onkin se, miten sovitetaan yhteen vanhojen ja uusien asukkaiden toiveet ja tarpeet, että ei synny toisiaan vieroksuvia "klikkejä", joiden keskinäiset ristiriidat voivat häiritä yhteisön rakentumista.
- Keskeistä on luoda avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa kaikki asukkaat kokevat tulevaisuutensa kuulluksi ja kunnioitetuksi. Yhteisön on siedettävä erilaisuutta ja erimielisyyttä ja kehitettävä keinoja ratkaista ongelmatilanteet rakentavalla tavalla.

Linkkejä:

<http://fiksukalasadatama.fi/kotisatama-housing-community-for-elderly-people/>

<http://fiksukalasadatama.fi/34-erinomaista-tarjousta-tutustu-kokeiluehdotuksiin/>

<https://fi-fi.facebook.com/helsinginkotisatama/>

www.uuttahelsinki.fi/fi/uutiset/2016-05-26/tervetuloa-fiksu-kalasadatama-kehittajien-klubiin

www.rakennusfakta.fi/aktiiviset-seniorit-kotisatama-kalasadatama/project.html

Loppukiri asumisyhteisö: <http://loppukiriseniorit.blogspot.fi/p/aktiiviset-seniorit-ry.html>

Ruotsi:

<http://kollektivhus.se/>

Yhdysvallat:

www.cohousing.org/senior_community_list

Kanada:

<http://cohousing.ca/places/communities-in-development/>

2.2.3 Lähitoritoiminta ja Kuuselakeskus, Tampere – yhteisöllisyyttä asuinalueille ja palveluasumiseen

Outi Teittinen ja Outi Jolanki

Toimintamalli

Tässä luvussa tarkastelun kohteena on Kuuselakeskus ja siellä järjestettävä Lähitoritoiminta. Sevityksen painopisteenä on yhteisöllisyyden edistäminen, siksi Kuuselakeskuksesta esitellään tähän liittyvää toimintaa ja sen edellytyksiä. Lähitorin palvelukonsepti on kehitetty Tampereen kaupungin toimesta yhteistyössä Sitran kanssa (Hynynen 2015, Patronen ym. 2015). Lähitoritoiminta on alueilla tapahtuvaa toimintaa asukkaiden hyvinvoinnin ja kotona asumisen tukemiseksi. Keskeisenä ajatuksena on houkutella mukaan toimintaan alueen asukkaita, joilla ei vielä ole palveluntarvetta, tarjota heille tekemisen ja harrastamisen paikka. Ajatuksena on, että samalla voidaan vahvistaa osallisuutta yhteisön toimintaan ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, sekä yhteisen toiminnan kautta tehdä paikkaa tutuksi alueen asukkaille. Yhteisöllisyyden vahvistaminen on siten alusta lähtien kuulunut Lähitoritoiminnan tavoitteisiin (Hynynen 2015).

Kaupungilla on merkittävä rooli toiminnan ohjaamisessa ja kehittämisessä, vaikka toiminnasta vastaavatkin palveluiden tuottajat. Samantyyppistä toimintaa on kehitetty eri puolella maata (Mikkola ym. 2014), joten kunnissa on selvää kiinnostusta kehittää asuinalueiden yhteisöllisyyttä osana palvelujärjestelmien uudistamista. Lähitorit ovat alueellisia kohtaamispaikkoja, joiden keskeinen sisältö koostuu ohjauksesta ja neuvonnasta, tapahtumista, vapaaehtoistoiminnasta sekä monipuolisesta ryhmätoiminnasta. Lisäksi jokaisella Lähitorilla on omat painotuksensa ja toiminta kehittyy alueen tarpeiden mukaan.

Aineistona tässä tarkastelussa on käytetty talon ja alueen asukkaille tehtyä kyselyä, työntekijöiden ja johtoryhmän ryhmähaastatteluja, havainnointia ja valokuvia. Kysely toteutettiin soveltuvin osin, koska Kuuselakeskus on palvelutalo eikä asumisyhteisö, ja Lähitorin toimintaan osallistuvat asuvat omassa asunossaan talon ulkopuolella. Ryhmähaastatteluihin osallistuivat Tampereen vanhuspalveluyhdistys ry:n kehittämispäällikkö, Kuuselakeskuksen johtaja, sosiaalihoaja, luovan toiminnan ohjaaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti sekä Pirkanmaan Senioripalvelut Oy:n toimitusjohtaja. Kaupungin edustajien kanssa järjestettyyn ryhmähaastatteluun osallistui ikäihmisten palveluiden tilaajapäällikkö, ja kaksi hyvinvointipalveluiden suunnittelijaa.

Tällä hetkellä Tampereella toimii neljä Lähitoria: Härmälässä Kuuselakeskuksessa, Pyynikin ja Amurin alueella Peurankalliokeskuksessa, Hervannassa Keinupuistokeskuksessa sekä Tammelassa Tammelakeskuksessa. Kuuselan Lähitorin toiminnan tuottaa Pirkanmaan Senioripalvelut Oy, jonka taustalla on Tampereen Vanhuspalveluyhdistys ry. Kuuselan Lähitori on ollut toiminnassa vuoden 2014 syksystä lähtien. Kuuselakeskus toimii Härmälän, Rantaperkiön ja Hatanpään kaupunginosien alueellisena lähipalvelukeskuksena, joka tarjoaa lähitoritoiminnan lisäksi asumispalveluja, päiväkeskus- ja palvelukeskustoimintaa sekä kotihoitoa. Härmälä ja Rantaperkiö ovat omakotitalo- ja pienkerrostalovaltaista aluetta, jonne on viime vuosina rakennettu uusia isoja kerrostaloja alueen laitamille.

Kuuselan Lähitorilta saa sairaanhoitajan (seniorineuvola), fysioterapeutin ja sosiaalihoajaan ohjaus- ja neuvontapalveluja joko ilman ajanvarausta tai ajanvarauksella. Ohjaus ja neuvonta kattavat sekä julkiset että järjestöjen ja yksityisten tarjoamat palvelut. Lisäksi ryhmätoiminta, erilaiset kulttuuritapahtumat ja organisoitu vapaaehtoistoiminta kuuluvat palvelukonseptiin. Tavallisesti kuukauden aikana erilaisten ryhmien kokoontumisia on yli sata ja kävijöitä kaikkiaan tuhannesta yli kahteen tuhanteen. Toiminta ja osallistujamäärät ovat lisääntyneet koko ajan, mikä kertoo siitä, että tämän tyyppiselle toiminnalle on alueella tarvetta. Palvelusopimus kaupungin kanssa antaa raamit toiminnalle ja siinä on paikallisesti paljon liikkumavaraa.

Lähtöriiden keskeinen ajatus on hyödyntää paikallisia verkostoja sekä asukkaiden ja muiden toimijoiden osaamista toiminnan ideoimisessa, järjestämisessä ja ylläpitämisessä. Tärkeää on se, että ketkä tahansa alueen asukkaat ja muut toimijat voivat ideoida ja luoda toimintaa Lähtöriidelle.

Ryhmätoiminnan tavoitteena on saada mukaan sekä Kuuselakeskuksen että alueen asukkaita. Toiminta sisältää erilaisia liikunta-, kädentaito-, kulttuuri- ja luovan toiminnan ryhmiä. Ryhmiä ohjaavat Lähtöriidin työntekijät, vapaaehtoiset sekä järjestöjen että yritysten edustajat. Ryhmätoimintaa järjestetään toimintakyvyltään erilaisille kävijöille ja ryhmiä on myös Kuuselakeskuksen omille asukkaille. Periaatteena on, että jokaiselle kiinnostuneelle löytyisi ryhmä. Toimintaa järjestettäessä on katsottava tilojen esteettömyyttä ja sitä, millä tavalla kukin voi osallistua esimerkiksi fyysisistä toimintakykyä vaativiin liikunta- tai kädentaitoryhmiin, sekä miten osallistujat ylipäätään pääsevät paikan päälle. Vapaaehtoisten lähtöriidiluotsien yksi tärkeä tehtävä onkin saattaa ja opastaa talon asukkaita harrastusryhmiin. Lähtöriiden toiminnan vaatimukset muistuttavat siitä, että kun halutaan edistää kaikenikäisten mahdollisuuksia osallistua yhteiseen toimintaan, on erittäin tärkeää ottaa huomioon tilojen ominaisuudet ja osallistujien erilaiset resurssit.

Lähtöriidin moniammatillinen tiimi koostuu kahdesta sosiaaliohjaajasta, fysioterapeutista, sairaanhoitajasta, luovan toiminnan ohjaajasta sekä toimintaterapeutista. Työpanosta kokonaisuudessaan on kahden työntekijän verran. Toiminnan koordinoimista vastaa sosiaaliohjaaja. Hänen vastuullaan on toiminnan kehittäminen yhteistyössä alueen asukkaiden, työntekijöiden ja muun runsaslukuisen toimijaverkoston kanssa sekä vapaaehtoistoiminnan koordinoiminen ja tukeminen.

Yhteistyö

Alueellisen toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen edellyttävät laajaa yhteistyötä alueen järjestöjen, yhdistysten, yritysten ja asukkaiden kanssa. Järjestöistä mukana ovat mm. paikalliset liikunta- ja urheiluseurat, asukas- ja omakotiyhdistykset sekä erilaiset sosiaali- ja terveysalan järjestöt, ja myös seurakunta. Yhteistyökumppaneita ovat myös monet kaupungin toimialat ja erilaiset työryhmät ja muut Lähtöriidit, joiden kanssa tehdään kehitystyötä liittyen kaupungin palveluihin. Yksi esimerkki toiminnan linkittymisestä osaksi palvelujärjestelmää on ajanvarausmahdollisuus hyvinvointikeskuksista ja terveysasemilta Lähtöriidelle.

Yhteistyön muodot eri toimijoiden kanssa vaihtelevat. Osa yhteistyökumppaneista osallistuu jonkin yksittäisen tapahtuman järjestämiseen, osa puolestaan on mukana toiminnassa säännöllisesti ja vastaa esim. viikoittaisen ryhmätuntin ohjaamisesta. Yksi yhteistyön malli on antaa tilat toimijoiden käyttöön ilman vuokraa silloin kun ryhmätoiminta on avointa myös alueen tai Kuuselakeskuksen asukkaille. Toiminta verkostoissa on tärkeää, sillä tiedottaminen Lähtöriiditoiminnasta ja toiminnan tunnetuksi tekeminen tapahtuu pitkälti niiden kautta. Alueen asukkaista toimintaan osallistuu niin viereisten vuokratilojen kuin omakotitaloalueiden asukkaita.

Palvelutalon kanssa samassa rakennuksessa toimii Tampereen kaupungin lasten päiväkotit. Yhteistyössä päiväkodin kanssa toteutetaan viikottain monipuolisesti tuokioita aamunavauksista teemallisiin tapahtumiin, satuhetkiin ja juhliin. Myös tilaratkaisuilla on madallettu rajaa palvelutalon ja päiväkodin välillä, mikä helpottaa käytännön yhteistyötä. Päiväkodin ulkoilualaue ja sisätilat ovat vain kevyillä matalilla rakenteilla rajattu palvelutalon tiloista, joten näköyhteys säilyy ja siirtyminen tiloista toisiin on helppoa.

Vapaaehtoiset ovat yhteisöllisen toiminnan kannalta yksi tärkeimmistä toimijoista työntekijöiden lisäksi. Heitä on tällä hetkellä mukana Lähtöriidin toiminnassa noin 40. Toimintaa organisoidaan pitkälti vapaaehtoisten ehdoilla ja ajatuksena on, että toiminta on vastavuoroista ja vapaaehtoiset kokevat toiminnan ja oman roolinsa merkityksellisenä. Tehtäviä on myös niille, jotka eivät halua sitoutua pitkäaikaisesti. Vapaaehtoiset eli Lähtöriidiluotsit opastavat ja ohjaavat asiakkaita oikeisiin ryhmiin, auttavat tilajärjestelyissä, opastavat uusia asukkaita ja toimivat ryhmäohjaajan apuna. Lähtöriidiluotsit myös



Kuusela-keskuksen aulatila. Pöytäryhmien takana päiväkodin tiloja.

auttavat Kuuselakeskuksen asukkaita osallistumaan Lähitorin tapahtumiin. Vapaaehtoisten rooli on merkittävä myös toiminnan tiedottamisessa ja tutuksi tekemisessä alueen asukkaille. Osa Lähitorin ryhmistä pyörii vapaaehtoisvoimin ja esim. Pysytään pystyssä -kurssien vetäjänä toimivat vertaisohjaajat.

Yhteisöllisyys ja hyvinvointi

Lähitori-konseptin myötä Kuuselakeskuksessa on otettu käyttöön osallistavat menetelmät, sillä toiminta suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Lähitorilla järjestetään kuukausittain Yhdessä vireä arki-kehittämispäiviä, joissa alueen asukkaat kokoontuvat ideoimaan ja suunnittelemaan Lähitorin toimintaa. Yhteisesti keskustellen päätetään, mitkä ideoista päätyvät toteutettaviksi. Syksyllä 2016 kokeiltiin ensimmäisen kerran yhteisesti suunnitellun ohjelman toteuttamiseksi pientä määrärahaa, jonka käytöstä alueen asukkaat päättivät. Yhteinen tekeminen luo yhteenkuuluvuuden tunnetta ja antaa asiakkaille mahdollisuuden vaikuttaa toiminnan sisältöön. Yhteisöllisyys näkyy myös ryhmätoiminnan myötä syntyneissä ystävyysuhteissa ja alueen toimijoiden yhteisissä toripäivissä.

Lähitoritoiminnan ja alueen palveluiden kehittämisen tukena on toriraati, joka edustaa alueen asukkaita ja alueen erilaisia toimijoita. Alueella on kehitetty esimerkiksi alueellisen huolen malli ryhmässä vaikuttavan isännöitsijän aloitteesta. Mallin tarkoituksena on parantaa eri toimijoiden (esim. seurakunta, kauppa, asukkaat) tietoutta siitä, mihin voi ottaa yhteyttä, jos herää huoli naapurin tai jonkun muun ikäihmisen pärjäämisestä. Yhteistyössä Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman Likioman-hankkeen kanssa on kehitetty alueellisen osallisuuden mallia ja järjestetty kyläkokouksia alueellisen toiminnan kehittämiseksi. Likioma-hankkeessa on kehitetty korttelikerhoja kerrostalojen kerhohuoneisiin.

Taide ja kulttuuri on pyritty tuomaan osaksi Kuuselakeskuksen arkea. Tavoitteena on luoda yhteisöllisyyttä ja ylläpitää asukkaiden toimintakykyä. Talon asukkaille ja ulkopuolisille asukkaille järjestetään erilaisia kädentaidon kursseja. Pirkanmaan Senioripalveluiden taloissa vierailee säännöllisesti yhteisötaiteilija. Erilaisia taideprojekteja pyritään tuottamaan myös ulkopuolisen rahoituksen turvin, mutta siten että osaamista jää myös Kuuselakeskuksen omalle henkilökunnalle.

Kyselyjen ja haastattelujen perusteella voi arvioida yhteisöllisyyden vahvistamiseen tähtäävän toiminnan onnistuneen hyvin. Yhteisöllisyyttä kuvaava indeksi (kuvattu aiemmin s. 27) on varsin korkea sekä Kuuselakeskuksen asukkailla (87 %) että Lähitoritoimintaan osallistuneilla (89 %) ulkopuolisilla henkilöillä. Tulos on hyvä ottaen huomioon, että kummassakaan tapauksessa ei ole kyse varsinaisesta yhteisöllisestä asumisesta eivätkä vastaajat ole valikoituneet kuten asumisyhteisöissä. Lähitorin vastaajista 52 % koki voivansa vaikuttaa yhteisössä ja olevansa yhteisön jäsen. Kuuselakeskuksen vastaajista 55 % koki voivansa vaikuttaa yhteisössä ja 47 % koki olevansa yhteisön jäsen. Tulosten voi tulkita kertovan siitä, että tavanomaisessa asumisessa ja palveluasumisessa yhteisyyden tunteen luominen ja asukkaiden vaikuttamismahdollisuudet eivät ole itsestäänselvyksiä, ja niiden vahvistaminen jatkossa on yksi yhteisöllisen toiminnan tehtävä.

Sosiaalisten verkostojen suhteen kummankin ryhmän arviot omasta tilanteestaan olivat positiivisia. Enemmistö koki itsensä hyvin harvoin yksinäiseksi (Lähitori 75 %, Kuuselakeskus 50 %). Kuuselakeskuksen vastaajista 36 % koki olevansa joskus yksinäinen. Molemmissa ryhmissä vastaajat olivat tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa (Lähitori 82 %, Kuuselakeskus 75 %) ja useimmilla oli useita läheisiä ihmisiä (Lähitori 78 %, Kuuselakeskus 59 %). Selvin ero vastaajien kesken oli elämänlaadussa. Lähitorin vastaajista enemmistö koki elämänlaatunsa hyväksi (66 %), kun taas Kuuselakeskuksessa enemmistö (60 %) arvioi, että elämänlaatu ei ollut hyvä eikä huono. Tulosten tulkinnassa on otettava huomioon, että palvelutalopaikan saavat vain ne kotipalvelujen asiakkaat, jotka eivät huonon terveyden vuoksi pysty asumaan omassa kodissaan. Huono terveys näkyy myös aineistossa. Palvelutalon asukkaista iso osa koki terveytensä korkeintaan keskinkertaiseksi (49 %) tai huonoksi (25 %) ja monella oli useita vammoja (37 %) sekä huono liikuntakyky (42 %). Terveysongelmien ja liikuntavaikeuksien tiedetään huonontavan elämänlaatua, joten tuloksia ei voi suoraan verrata muiden vastaajaryhmien tuloksiin.

Saadut tulokset korostavat sitä, että palvelutaloympäristö ja asukkaat, joilla on keskimääräistä huonompi terveys ja toimintakyky asettavat erityishaasteita asukkaiden osallistamiselle ja yhteisölliselle toiminnalle. Tulokset kertovat myös siitä, että yhteenkuuluvuuden tunteen luominen on vaikeampaa asuinalueella, jossa asutaan omissa asunnoissa erillään toisistaan, kuin alueilla ja taloissa, jonne on muutettu yhteisöllisyyden vuoksi ja jossa toisiin asukkaisiin on tutustuttu ennalta.

Fyysinen ympäristö ja tilat

Kuuselakeskuksen tilat laajenivat vuonna 2014 rakennetun uudisosan myötä. Kuuselassa on yhteensä 85 ikäihmisille tarkoitettua asuntoa sekä viisi ryhmäkotia, joissa on yhteensä 72 asukaspaikkaa. Saman pihan toisella puolella sijaitsee vuokrakerrostaloja, joiden asukkaat voivat osallistua talon toimintaan. Rakennuksen tilasuunnittelu ja yhteinen piha-alue tekevät helpoksi astua sisään tiloihin ja osallistua talon toimintaan. Tilat ovat monipuoliset ja esteettömät. Lähitorin ja Kuuselakeskuksen asukkaiden käytössä ovat laajat aulatilat, olohuone, tilat kädentaitoryhmille, kuntosali ja ravintola. Tiloissa toimii myös päiväkotiki ja kampaaja, jalkahoitaja ja fysioterapeutti. Päiväkodin sisätilat avautuvat palvelutalon ravintolatilaan, jossa talon asukkaat viettävät aikaansa myös muina aikoina. Päiväkodin piha sijaitsee talon etupuolella ja asukkaat voivat seurata päiväkodin tapahtumia omalta parvekkeeltaan tai talon pihalta.

Arviointi ja kehittäminen

Lähitorin toimintaa arvioidaan kaksi kertaa vuodessa keräämällä palautetta ryhmätoiminnasta ja vuodesta 2016 palautetta kerätään myös palveluohjauksen osalta. Tampereen kaupunki toteuttaa vuosittain asiakaskyselyn ja kävijämääriä tilastoidaan sekä ryhmätoiminnan että palveluohjauksen osalta. Työntekijät saavat palautetta asiakkailta myös päivittäisissä kohtaamisissa ja ryhmätoiminnan yhteydessä. Asiakkailta saatuu palautteeseen pyritään reagoimaan mahdollisimman nopeasti ja esimerkiksi käynnistämään toivottuja ryhmätoimintoja.

Keskeisiä havaintoja

- Lähitoritoiminta on laajentanut palvelutalon toimintaa ikäihmisille suunnatusta perinteisestä palvelukeskustoiminnasta ja asumispalveluista kohti avointa kohtaamispaikkaa.
- Toimintaa ja tilojen käyttöä suunnataan yhä enemmän monisukupolvisen suuntaan tavoitteena eri-ikäisten ihmisten kohtaaminen ja vuorovaikutus.
- Tiloja jaetaan monien toimijoiden kesken, mikä mahdollistaa eri-ikäisten ja erilaisista taustoista tulevien ihmisten kohtaamisia.
- Asukkaiden keskinäistä toimintaa on myös. Asukkaiden toiveiden mukaista toimintaa pysytään järjestämään nopeastikin.
- Palvelutalo on mukana alueellisissa verkostoissa ja alueen kehittämisessä.
- Alueellisen toiminnan kehittäminen lähtee paikallisten toimijoiden tarpeista ja toiveista.
- Toimintaa on monipuolisesti erilaisille käyttäjäryhmille ja sitä järjestetään monen toimijan yhteistyönä (julkinen, yksityinen ja kolmas sektori).
- Työntekijöiden mahdollisuus osallistua toiminnan ja oman työnsä kehittämiseen lisää työmotivaatiota ja työhön sitoutumista.
- Yhteistyö eri sektoreiden ammattilaisten kesken antaa uusia ideoita ja näkökulmia työhön.

Toiminnan vakiinnuttaminen ja toimijoiden sitouttaminen on myös haasteellista

- Alueen asukkaiden osallistaminen ja mukaan saaminen vaatii innostamista ja uudenlaisen toimintakulttuurin opettelua alueen ja palveluiden asukkailta.
- Monen toimijan yhteistyö edellyttää hierarkioiden ja ammatillisten rajojen ylittämistä.
- Talon ympäristön osallistava toimintapa edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta rutiinien rikkomista ja uudenlaisen työskulttuurin oppimista.
- Uudenlaiset työtavat ja uudet toimintamuodot voivat lisätä työntekijöiden työn vaativuutta ja niiden omaksumiseen tarvitaan aikaa.
- Sopimus palveluntuottajien ja tilaajien (kaupunki, kunta) välillä määrittelee toiminnan säännöt, ehdot ja mahdolliset kustannukset, ja toisaalta vastataksaan paikallisiin tarpeisiin ja resursseihin toiminnan tarvitsi olla joustavaa ja nopeasti muutettavissa olevaa.
- Kuuselakeskus on aloittanut alueella toiminnan palvelutalona jo 90-luvun alussa. Lähitoritoiminnan ja palvelukonseptin muuttumisen myötä talon toimintakonsepti on muuttunut ja laajentunut. Haasteena on muuttaa alueen asukkaiden ja muiden toimijoiden ennakkokäsitykset ja mielikuvat palvelutalosta vain asukkaiden käytössä olevana tilana.

Linkkejä:

LIKIOMA-hankkeen Korttelikerhomalli: www.innokyla.fi/web/malli3492915

Alueellisen huolen malli: www.innokyla.fi/web/malli3907044

2.2.4 Kumppanuuskeskus ja matalan kynnyksen kohtaamispaikat, Oulu – järjestöt ja vapaaehtoiset yhteisöllisyyden ja hyvinvoinnin edistäjinä

Outi Teittinen & Outi Jolanki

Toiminta-ajatus

Tässä luvussa kuvataan Oulussa kehitettyä toimintamallia ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, joilla pyritään parantamaan kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyötä sekä kaupunkilaisten osallisuutta. Aineisto koostuu ryhmäkeskustelusta, johon osallistui Kumppanuuskeskuksen toiminnanjohtaja, VARES-verkoston johtaja ja vastaava suunnittelija, sekä Luovi-ammattiotiston vastuupettaja. Lisäksi aineistona on Kumppanuuskeskuksen hyvinvointipäivään osallistuneille tehty kysely sekä internetmateriaalia. Nämä kohteet valikoituivat kuvauksen kohteeksi, koska kolmannen sektorin ja vapaaehtoisten rooli on tärkeä erilaisissa paikallisissa kehittämishankkeissa ja toimintamalleissa, joissa pyritään parantamaan alueiden asukkaiden osallistumismahdollisuuksia ja yhteistyöverkostoja. Vapaaehtoisten rekrytoiminen, opastaminen ja tukeminen on kuitenkin usein projektikohtaista ja päättyy projektin päättyessä. Järjestöjen yhteistyön ja vapaaehtoistoiminnan jatkuvuuden tukemiseksi tarvitaan hyviä toimintamalleja.

Kumppanuuskeskuksen tavoitteena on olla resurssi niin järjestöille, vapaaehtoisille kuin tavallisille kaupunkilaisille. Kumppanuuskeskus on sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteinen toimipaikka ja kaupunkilaisten avoin olohuone, joka tarjoaa erilaista neuvontaa ja toimintaa. Kumppanuuskeskuksella on oma hallinto, joka koordinoi talon toimintaa ja pitää yhteyttä eri verkostotoimijoihin. Toiminnan tärkeä rahoittaja on Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA (entinen Raha-automaattiyhdistys), joka on taannut keskuksen perusrahoituksen. Oulun kaupunki tukee toimintaa mm. järjestöyhteistyön yhdyshenkilön avulla. Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysturvayhdistys vastaa Kumppanuuskeskuksen katutason toimintojen ylläpidosta ja kehittämisestä, sisäisten ja ulkoisen asiakkaiden palvelusta sekä viestinnän koordinaatiosta.

Tällä hetkellä Kumppanuuskeskuksessa toimii noin 40 järjestöä, jotka edustavat paikallisyhdistyksiä, valtakunnallisia liittoja sekä valtakunnallisia ja alueellisia sosiaali- ja terveysalan kehittämishankkeita. Jokaisen toimijan kanssa laaditaan kumppanuussopimus. Järjestöt laativat yhdessä mm. vuosittaisen toiminta- ja viestintäsuunnitelman. Toimijoilla on myös yhteisiä kehittämishankkeita ja ne toimivat aktiivisesti yhteiskunnallisena vaikuttajana.

Toiminnan keskeinen työkalu on ihmiset.fi-portaali, jossa järjestöt ja Kumppanuuskeskus ilmoittavat toiminnastaan. Portaalin kuuluu myös vapaaehtoistoiminnan osio, josta löytyvät avoimina olevat vapaaehtoistyön tehtävät ja koulutukset. Portaalin on tarkoitus palvella niitä kaupunkilaisia, jotka ovat kiinnostuneet vapaaehtoistyöstä, mutta eivät tiedä millaista toimintaa on tarjolla tai miten siihen pääsee mukaan. Vapaaehtoistoiminnan verkosto (VARES) koordinoi vapaaehtoisten koulutus-, virkistys- ja tukitoimintaa. Verkoston toiminnan keskeinen ajatus on edistää ja tukea vapaaehtoistyötä tekevien osaamista, jaksamista ja resursseja ja parantaa sitä kautta vapaaehtoistoiminnan toimintaedellyksiä.

Kumppanuuskeskuksen suoraan kaupunkilaisille tarjoama toiminta

Kumppanuuskeskuksen toimijat tarjoavat monenlaista toimintaa kaupunkilaisille: neuvontaa, vertais- tukiryhmiä, harrasteryhmiä, vapaaehtoistoiminnan ja muita koulutuksia, kuntouttavaa toimintaa, mahdollisuuksia tehdä vapaaehtoistyötä sekä oikeuksien- ja edunvalvontaa. Kumppanuuskeskuksen tiloissa ilman ajanvarausta toimiva Sonja-neuvonta on ammattilaisen antamaa sosiaalialan neuvontaa. Neuvontapisteen tarjoamat palvelut ovat kaikille avoimia, maksuttomia ja niissä voi asioida anonyymisti. Terveyspiste on Suomen Punaisen Ristin toimintaa ja joka toinen viikko kaupunkilaisilla on mahdollisuus saada yksilöllistä terveysneuvontaa ja keskustella hyvinvointiin liittyvistä asioista. Järjestöjen antamaa neuvontaa ovat myös allergia- ja seksuaalineuvonta sekä lakineuvonta erotilanteis-

sa Kumppanuuskeskuksessa kaupunkilaisille avoinna olevaa Kamu-kahvilaa pyörittää erityisammattiopisto Luovi. Kumppanuuskeskuksen asiakkaille tehdyn kyselyn mukaan tärkeitä toimintamuotoja oli monia:

”vertaistoiminta, pitkäaikaissairaiden suuri positiivinen voimavara, tilojen vuokraus, erilaiset kokoontumistilat, verkottuminen, tiedottaminen”

Toiminnan koettiin vaikuttaneen elämään positiivisesti:

”Parempi elämä: positiivista ja ratkaisusuuntautunutta toimintaa, josta paljon iloa ja apua konkreettisesti ja psykososiaalisesti”.

Ikäihmisten olohuone

Ikäihmisten olohuone on avoin ja toiminnallinen kohtauspaikka, jonka tarkoituksena on ikäihmisten yksinäisyyden vähentäminen ja yhteisöllisyyden lisääminen. Toiminnan keskeisiä tavoitteita ovat sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, vuorovaikutuksen edistäminen ja uusien ystävyysuhteiden solmiminen. Olohuonetoiminta on ollut suosittua, vuoden 2015 aikana kävijöitä on molemmissa toimipaikoissa ollut yhteensä noin 10 000.

Ikäihmisten olohuonetoimintaa on keskustan ja Tuiran palvelukeskuksissa iltaisin klo 16–19.30 välisenä aikana ja se on auki myös viikonloppuisin ja juhlapäivinä. Toimintaa suunnitellaan yhdessä kävijöiden kanssa ja toimintamuotoja ovat: peli- ja musiikki-illat, keskustelut ja erilainen harrastustoiminta. Tarjolla on myös kahvila ja viikonloppuisin syödään yhdessä. Toiminnasta vastaa Oulun Eläkkeensaajat ry ja sitä rahoittaa STEA. Toiminnassa on mukana vapaaehtoisia ja yhteistyötä tehdään vapaaehtoisuustoiminnan verkoston kanssa.

Ikäihmisten olohuonetoimintaan osallistuneiden kokemusten mukaan toiminnan yhteisöllisyys näkyi mm. huolenpitona ja yhteisenä päätöksentekona sekä uusina ystävyysuhteina (Kolari & Mertaniemi-Kinnunen 2016). Toiminta myös vähensi yksinäisyyttä ja se koettiin tasavertaisena. Ihmiset ja yhteisö ovat tärkeitä mielen hyvinvointia edistäviä tekijöitä (Krekelä ym. 2017). Ikäihmisten olohuone koetaan ympäristönä, joka tuo myönteisiä tunnekokemuksia, luo tyytyväisyyttä itsen sekä tukee voimavaroja ja tuo elämään mielekkyyttä.

Asukastupatoiminta

Asukastuvat ovat kaikille avoimia alueellisia kohtauspaikkoja, asukkaiden yhteisiä olohuoneita. Asukastuvan toiminnasta vastaavat asukasyhdistykset ja toiminta on kaupungin tukemaa. Asukastuvat järjestävät kaikenikäisille asukkaille erilaista harrastustoimintaa, tapahtumia ja kursseja. Ne tarjoavat myös lounasta ja mahdollisuuden lukea päivän lehdet ja käyttää tietokonetta. Tuvilta saa myös vuokrata kaupungin tarjoamia liikuntavälinekasseja. Osa tuvista tarjoaa myös erilaisia palveluja, kuten ompelimo- ja atk- ja digitukipalvelua. Niissä työskentelee myös paljon vapaaehtoisia. Asukastupia on tällä hetkellä yhdellätoista asuinalueella ja ne ovat osa Oulun kaupungin yhteisötoimintaa. Joillakin asuinalueilla asukastupatoiminta ja kaupungin palvelut toimivat yhteistyössä ja sijaitsevat samoissa tiloissa. Esimerkiksi Lintulammen asukasyhdistyksen ylläpitämä kohtaamispaikka Höyhtyän Välke tarjoaa tiloissaan terveysneuvontaa kaupungin palveluna. Kaakkurin asukastupa toimii monitoimitalossa ja tilat mahdollistavat esim. erilaisten liikuntaryhmien toteuttamisen. Kaakkurin asukastuvan vieressä toimii myös kirjasto.

Yhteisötoiminnan tarkoituksena on saada kaupunkilaiset osallistumaan elinympäristöönsä ja palveluja koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon. (Yhteisötoiminnan verkkosivut 20.2). Asukastupien lisäksi yhteisötoiminnan toimijoita ovat 21 alueellista yhteistyöryhmää, jotka koostuvat alueen asukkaista, yhdistyksistä, kaupungin eri toimialoista ja alueen yrityksistä. Ajatuksena on, että asukkaat ja alueen toimijat yhdessä miettivät asuinalueen turvallisuuteen ja viihtyisyyteen liittyviä asioita. Teh-

täviin kuuluu mm. aloitteiden, lausuntojen ja kannanottojen laatiminen, mutta myös yhteisöllisyyden ja vuorovaikutuksen lisääminen eri toimijoiden kesken. Yhteisötoimintaa johdetaan ja koordinoidaan Oulun kaupungin toimesta. Alueen toimijoiden ja kaupungin välisestä yhteistyöstä vastaavat kuntalaisvaikuttamisen koordinaattorit.

Keskeisiä havaintoja

- Toiminta parantaa eri järjestöjen yhteistyömahdollisuuksia ja tehostaa siten resurssien käyttöä
- Toiminta tarjoaa vapaaehtoisille koulutusta ja tukea, mikä on tärkeää vapaaehtoisten jaksamisen ja hyvinvoinnin tukemiseksi.
- Kumppanuuskeskus ja sen internet-sivut tarjoavat vapaaehtoistoimintaan haluaville kaupunkilaisille kanavan löytää sopivia toiminnan muotoja ja tiedot yhteyshenkilöistä.
- Keskus tarjoaa kaupunkilaisille matalan kynnyksen paikan, josta voi hakea neuvontaa ja apua ilman ajanvarausta.
- Keskus tarjoaa oppilaitosyhteistyön kautta harjoittelupaikan opiskelijoille.
- Asukastuvat ja ikäihmisten olohuoneet tarjoavat matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja.
- Alueelliset yhteistyöryhmät tarjoavat asukkaille mahdollisuuden osallistua alueelliseen päätöksentekoon.

Linkkejä:

Oulun kumppanuuskeskus: www.ihimiset.fi/fi/kumppanuuskeskus/

Vares-verkosto: www.varesverkosto.fi/fi/etusivu/

Ikäihmisten olohuone-projektin ja toiminnan nettisivut:

<https://ikaihminenolohuone.elakkeensaajat.fi/>

Oulun kaupungin yhteisötoiminta: www.ouka.fi/oulu/yhteisotoiminta/etusivu

2.2.5 Yhteisöllisyyttä liikunnasta

– taloyhtiöiden liikuntaryhmät, ikäkorttelitoiminta ja pysäkkilenkit

Jere Rajaniemi

Iäkkäiden liikunnan tukemiseksi on kaupunkien asuinalueille syntynyt ryhmämuotoista toimintaa, jonka ylläpitämisessä on mukana aktiivisia ikäihmisiä, vapaaehtoisia, kaupungin edustajia ja muita paikallisia toimijoita. Sen lisäksi, että tällainen ryhmätoiminta edistää iäkkäiden toiminta- ja liikkumiskykyä, se edistää myös sosiaalista kanssakäymistä, paikallista yhteisöllisyyttä ja ikäihmisten mahdollisuutta asua omassa kodissaan. Seuraavassa kuvataan esimerkkejä kolmenlaisista iäkkäiden ryhmistä: taloyhtiöiden liikuntaryhmät (Hämeenlinna ja Nurmes), ikäkorttelitoiminta (Lahti) ja pysäkkilenkit (Lahti). Kyseiset ryhmätoiminnan muodot valittiin tarkasteltaviksi, koska niistä on saatu hyviä kokemuksia Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -terveysliikuntaohjelmassa (www.voimaavanhuuteen.fi). Kuvaukset toiminnasta perustuvat syyskuussa 2016 toteutettuihin tutustumiskäynteihin ja ryhmähaastatteluihin (Lahti ja Hämeenlinna) sekä elokuussa 2016 toteutettuun puhelinhaastatteluun (Nurmes). Haastateltavat (12) olivat kaupungin edustajia, vapaaehtoisia ja toimintaan osallistuneita ikäihmisiä.

Toiminta-ajatus

Taloyhtiöiden liikuntaryhmät on tarkoitettu taloyhtiöiden asukkaille ja ne kokoontuvat yleensä kerrostalojen yhteisissä tiloissa, kuten kerhohuoneissa. Hämeenlinnassa ryhmiä on tällä hetkellä noin 10 taloyhtiössä. Osallistujat ovat yleensä iäkkäitä, esimerkiksi Nurmeksessa keskimäärin hiukan yli 80-vuotiaita. Kerrostaloissa järjestettävissä ryhmissä on mahdollista harrastaa liikuntaa helposti pelkän hissimatkan päässä. Näin toiminnalla tavoitetaan niitä ihmisiä, jotka eivät muutoin harrastaisi liikuntaa. Samalla mahdollistetaan mielekäs yhdessä tekeminen, tutustutetaan asukkaita toisiinsa ja tuetaan iäkkäiden kotona asumista.

”Että monelle ikäihmiselle sehän tulee se kerrostaloon muutto vasta myöhässä vaiheessa. Omakotitalossa et pärjää ja sä et tunne ketään tai ehkä sä muutat samalle paikkakunnalle, missä lapset on ja sul ei oo mitään verkostoa. Niin tää taloyhtiötoiminta on sillai tavallaan avannut sen mahdollisuuden siinä niin lähellä siihen tutustumiseen ja ystävien saamiseen”.
(Kaupungin sosiaali- ja terveystoimen edustaja, Hämeenlinna)

Toiminta on mahdollista, kun taloyhtiöt tarjoavat olemassa olevia tiloja – kuten kerho- tai aulatiloja – asukkaiden käyttöön. Ryhmää voi ohjata esim. vapaaehtoinen vetäjä, joka pyritään saamaan samasta talosta, jossa ryhmä kokoontuu (Hämeenlinna) tai niitä voi ohjata myös ammattilainen (Nurmes). Kaupunki voi antaa ryhmien käyttöön liikuntavälineitä ja tukea vapaaehtoisia yhdessä esimerkiksi järjestöjen kanssa. Ryhmät ovat osallistujille ilmaisia.

Ikäkorttelitoiminta muistuttaa toteutukseltaan taloyhtiöiden liikuntaryhmiä. Kyse on liikuntapainotteisesta ryhmätoiminnasta, jota järjestetään vähän liikkuville, kotonaan asuville ikäihmisille. Ryhmät kokoontuvat viikoittain esimerkiksi taloyhtiöiden kerhotiloissa. Ryhmiin osallistuvat ikäihmiset voivat tulla kuitenkin muualtakin lähialueelta, kuin vain siitä taloyhtiöstä, jossa ryhmä kokoontuu. Lahdessa ryhmiä on 11 ja osallistujat ovat useimmiten yli 80-vuotiaita. Toimintaa kehittäneen hankkeen aikana ryhmät eivät olleet maksullisia, mutta nyt niistä peritään pieni maksu. Ikäkortteliryhmiä ohjaa Lahden kaupungin liikuntapalvelujen edustaja. Fyysisen kunnon tukemisen lisäksi ryhmissä korostetaan myös psyykkistä ja sosiaalista puolta, ja siksi ryhmätoiminta sisältää muutakin kuin liikuntaa.

Pysäkkilenkki on hiukan erilaista liikunnallista ryhmätoimintaa kuin taloyhtiöiden ryhmät ja ikäkorttelitoiminta. Lahden pysäkkilenkkien tarkoituksena on tarjota viikoittain noin tunnin kestävä yhteinen kävelylenkki eri asuinalueilla. Osallistuminen on ilmaista ja kaikille vapaata. Käytännössä osallistujat ovat useimmiten ikäihmisiä (60+). Osallistuminen sopii hyvin esimerkiksi niille, jotka ovat juuri muuttaneet alueelle ja haluavat tutustua uuteen asuinalueeseensa ja sen ihmisiin. Liikunnan ohella keskeistä on yhteinen keskustelu, joten toiminta vastaa kunnon ylläpitämisen lisäksi sosiaalisiin tarpeisiin.

Lenkkien toteutumisen mahdollistavat vapaaehtoisvetäjät. Lahdessa on pysäkkilenkkejä kuusi eri puolilla kaupunkia. Kävelijät itse päättävät, millainen lenkki tehdään eli toiminta on pitkälle itseohjautuvaa. Idea lenkkeihin on saatu Heinolasta, jossa yhteiset lenkit lähtivät linja-autopysäkeiltä. Lahdessa lenkit lähtevät asuinalueiden lähikauppojen pihoilta tai muista luontevista kohtaamispaikoista.

Organisointi

Liikunnalliset ryhmät ovat kevyesti organisoituja: toiminnassa hyödynnetään olemassa olevia tiloja ja resursseja. Käytännössä toteutus on verkostomainen ja erilaisia sektorirajoja luovasti ylittävä. Kaupungin edustajat usein koordinoivat kokonaisuutta ja erilaisia kehittämishankkeita hyödynnetään toiminnan tukena. Koska ryhmät ovat rakenteeltaan kevyitä, toteutusta voidaan suhteellisen helposti muuttaa toimintaympäristön muutosten ja käytössä olevien resurssien mukaisesti.

Hämeenlinnassa liikuntaryhmät ovat osa liikuntapalveluiden kokonaisuutta ja ryhmiä ohjataan ja tuetaan osana kaupungin perustyötä. Mukana ovat kaupungin omistama Hämeenlinnan Liikuntahallit Oy, kaupungin sosiaali- ja terveystoimi sekä järjestöt ja paikallinen kansalaisopisto. Tietoja toimintaan

osallistuvista taloyhtiöistä ylläpitää kaupungin ja seurakunnan omistama vapaaehtoiskeskus. Käytännön toteutuksen kannalta keskeisiä osapuolia ovat vapaaehtoiset vertaisohjaajat sekä tiloja maksutta tarjoavat taloyhtiöt. Kaupungille tuottaa kustannuksia vain vapaaehtoisille järjestetty tuki ja ryhmien käyttöön annetut liikuntavälineet.

Nurmeksessa toiminta lähti liikkeelle Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman Voimaa vanhuuteen -hankkeen ideoimana. Aluksi toimintaa koordinoi kaupungin vanhuspalvelut ja ryhmätoiminta toteutettiin yhdistyspohjalta vapaaehtois- ja vertaistoimintana (Naisvoimistelijat). Nykyisin kaupungin vapaa-aikatoimi hallinnoi kokonaisuutta ja liikuntaryhmien ohjaaminen ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta. Muita keskeisiä toimijoita ovat taloyhtiöt sekä talojen aktiiviset asukkaat, jotka toimivat yhdyshenkilöinä. Kaupungin vanhuspalvelut on edelleen mukana toiminnan suunnittelussa ja tiedottamisessa. Liikuntaryhmät ovat osa iäkkäiden toimintakyvyn edistämistä, jonka tavoitteet on kirjattu kaupungin hyvinvointistrategiaan.

Lahden ikäkorttelitoimintaa hallinnoi kaupungin liikuntapalvelut ja toiminnan ylläpitämisestä ja ryhmien ohjaamisesta vastaa yksi henkilö. Kaupungin sosiaali- ja terveystoimi osallistuu kustannuksiin. Lisäksi osa ryhmistä toteutetaan kaupungin ylläpitämän kansalaisopiston toimintana. Keskeisiä toimijoita ovat taloyhtiöt, seurakunnan vapaaehtoiset sekä opiskelija- ja työharjoittelijat. Jotkut omaiset ovat kuljetusapuna.

Lahden pysäkkilenkkejä koordinoi yksi henkilö kaupungin liikuntapalveluista (eli ikäkorttelitoiminnan vetäjä). Tarvittavat materiaalit yms. saadaan liikuntapalveluilta. Keskeinen yhteistyökumppani on seurakunta, jonka vapaaehtoisurssin käyneet liikuntaystävät vetävät pysäkkilenkkejä eri asuinalueilla. Vapaaehtoisille järjestetään tukea ja mahdollisuutta virkistäytymiseen (teatterit, konsertit, kuntosali yms.). Muita yhteistyökumppaneita ovat paikalliset kohtaamispaikat (lähikauppa, palvelukeskus, työttömien toimintakeskus yms.), joista pysäkkilenkit lähtevät. Toiminnasta tiedotetaan mm. lähtöpaikalla olevin ilmoituksin.

Toimintaympäristö

Taloyhtiöiden liikuntaryhmät ja ikäkortteliryhmät sijaitsevat yleensä kerrostalojen yhteistiloissa kaupunkien keskustoissa tai taajamissa. Liikuntaryhmien avulla kerrostaloihin tuodaan kylämäistä toimintaa ja tunnelmaa. Samalla vahvistetaan naapuriapua ja yhteisöllisyyttä.

Taloyhtiöiden liikuntaryhmät kokoontuvat kerrostaloissa, jossa asuu paljon ikäihmisiä. Tila voi olla esimerkiksi aulatila, kerhohuone, kuivaushuone tai väestönsuoja. Hämeenlinnan kokemusten mukaan vanhoista kerrostaloista löytyy helpommin yhteistiloja liikuntaryhmien käyttöön kuin uusista kerrostaloista.

Ryhmien käyttöön pyritään saamaan tilat, joissa on istuimia ja joihin pääsee esteettömästi myös apuvälineitä käyttäen. Yleensä tiloihin pääsee hissillä, mikä tekee liikunnan aloittamisen liikkumisrajoitteiselle ikäihmiselle helpommaksi. Tilojen saavutettavuus ja esteettömyys voivat kuitenkin vaihdella: jotkut tilat ovat hissitasolla ja jotkut taas saattavat olla portaiden ja raskaiden ovien takana.

Lahden ikäkortteliryhmät ovat myös yleensä taloyhtiöiden tiloissa. Ryhmät on pyritty saamaan tasapuolisesti eri puolille kaupunkia. Kerrostalot, joissa ryhmät kokoontuvat, on valittu lähikortteleista niin, että niihin on mahdollisimman helppo ja esteetön pääsy.

*”Ei ikäihminen jaksa lähteä toiselle puolelle kaupunkia – sit jää jumpat tekemättä.”
(Ikäkortteliryhmän osallistuja, Lahti)*



Ikäkorttelitoimintaa Lahdessa.

Pysäkkilenkit tuovat esille ulkotilojen merkityksen ja niihin liittyvät tarpeet, kuten levähdyspenkit. Toimintaa järjestetään Lahdessa eri asuinalueilla ja lenkit suunnitellaan kunkin alueen tarjoamien mahdollisuuksien mukaisesti. Lenkkien keskiössä on asuinalueen kohtaamispiste (lähikauppa, palvelukeskus tai vastaava), josta lähdetään liikkeelle. Paikalliset marketit ovat hyvä lähtöpiste, sillä niissä on usein tilavat eteiset, joissa voi talvella odotella lämpimässä lenkin alkua.

Yhteisöllisyys ja hyvinvointi

Taloyhtiöiden liikuntaryhmistä, ikäkortteliryhmistä ja pysäkkilenkeistä saadut kokemukset toiminnan yhteydestä hyvinvointiin olivat hyvin samansuuntaisia. Toiminnan merkitys hyvinvoinnille nähtiin moniulotteisena. Fyysisen hyvinvoinnin ohella toiminnan sosiaalista ja yhteisöllistä puolta korostettiin. Myös merkitys mielen hyvinvoinnille tuotiin esille. Lisäksi ryhmiin osallistumisen nähtiin edistävän tiedonsaantia, ylläpitävän muistitoimintoja, rytmittävän arkea sekä lisäävän yhteistä toimintaa ja aktiivisuutta. Koska kyse on matalan kynnyksen ryhmätoiminnasta, liikuntaryhmät tukevat hyvinvointia ajoissa ja toimivat näin ennakoivasti.

Iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen liikunnalla on ryhmien ydinajatus. Samalla tuetaan ikäihmisten kotona asumista. Ryhmissä harjoitettava säännöllinen liikunta parantaa fyysistä kuntoa, erityisesti liikkumiskykyä ja tasapainoa. Tämä tukee iäkkäiden ihmisten kotona selviytymistä kaupunkiympäristössä, jossa on paljon hissittömiä kerrostaloja sekä portaita ja erilaisia nousuja.

Liikuntaa ei harrasteta kuitenkaan vain fyysisen kunnon ylläpitämiseksi, vaan ryhmämuotoisesti toteutettuna sen merkitys sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta on keskeinen. Liikunta on hyvä ja luonteva lähtökohta keskinäiselle tutustumiselle.

*”Liikunta on hyvä ex cuse moneen asiaan. Sen lisäksi että parantaa kuntoa.”
(Kaupungin liikuntapalvelujen edustaja, Hämeenlinna)*

Ryhmissä tavataan muita ihmisiä ja vaihdetaan kuulumisia. Ryhmät mahdollistavat ystävyys- ja muiden sosiaalisten suhteiden solmimisen ja lievittävät yksinäisyyttä.

”Kyllähän sitä ihminen kaipaa toista ihmistä ja seuraa, että etenkin kuka on yksinään, niin... täällä aina tapaa toisia ja ilosta porukkaa ja yhdessä tehdään.”
(Ikäkortteliryhmän osallistuja, Lahti)

Edistäessään iäkkäiden ihmisten keskinäistä tutustumista liikuntaryhmät vahvistavat myös paikallista yhteisöllisyyttä. Joskus ryhmätoiminta laajenee sukupolvet ylittäväksi kohtaamiseksi, kun osallistujat ottavat lapsenlapsiaan mukaan ryhmiin. Lähialueen asukkaisiin tutustuminen liikuntaharrastuksen kautta voi parhaimmillaan innostaa ihmisiä tekemään muitakin asioita yhdessä: esim. yhteiset kauppareissut ja muut harrastukset. Toiminta siis ryhmäyttää ja synnyttää me-henkeä. Näin syntyy hyvä pohja iäkkäiden osallisuudelle. Kun lähialueen ihmiset ovat tuttuja, heitä on helpompi lähestyä esimerkiksi kadulla tai pihalla tavatessa. Lisäksi kun naapuri tunnetaan, helpommin myös seurataan, onko naapuria näkynyt pitkään aikaan ja onko kaikki hyvin. Samalla turvallisuuden tunne lisääntyy.

”Voisko ajatella sillain, että myöskin kun ihmiset oppii tunteen toisensa niin on helpompi tulla pyytämään apua, joka luo tietyllä tapaa turvallisuuden tunnetta.”
(Kaupungin liikuntapalvelujen edustaja, Hämeenlinna)

Kaikista liikuntaryhmistä kerrottiin kerättävän palautetta lähinnä vapaamuotoisesti ja suullisesti. Systemaattisemmin palautetta on kerätty silloin, kun toiminta on ollut osa jotain kehittämishanketta. Nurmeksessa liikuntaryhmätoiminnan vaikutuksia ei ole mitattu tarkemmin, vaan toiminta on haluttu pitää vapaampana ja helposti lähestyttävänä: ”pääasia että ihmiset lähtee liikkeelle”.

Arviointi ja kehittäminen

Taloyhtiöiden liikuntaryhmät, ikäkortteliryhmät ja pysäkkilenkit nähtiin onnistuneina ja innovatiivisina toimintamalleina. Hämeenlinnassa onnistuneisuutta nähtiin kuvaavan toiminnan jatkuminen vuodesta toiseen: ”sillä on niinku se tilaus”. Taloyhtiöiden liikuntaryhmät nähtiin erityisen innovatiivisina ja niiden kautta onkin saatu uusia ihmisiä liikunnan pariin. Lahdessa onnistumisen merkinä nähtiin se, että ikäkorttelitoiminnan kautta on syntynyt itseohjautuvia ryhmiä sekä yhdessäoloa ja keskinäistä huolehtimista ryhmien ulkopuolellakin.

Liikunnalliset ryhmät ovat toimintamalleina kevyitä ja ne mukautuvat paikallisiin tarpeisiin. Nurmeksessa todettiin, että taloyhtiöiden liikuntaryhmät ovat kaupungin näkökulmasta pieni kustannus. Kun liikuntaryhmät järjestetään lähellä asumista, säästetään kuljetuskustannuksista. Lisäksi toiminta on kevyesti organisoitavissa ilman suurempia järjestelyjä.

Osassa esitellyistä toimintamuodoista vapaaehtoisten rooli on merkittävä. Siksi toiminnan haasteena tuotiin esille vapaaehtoisten mukaan saaminen, heidän mahdollinen kuormittumisensa ja sijaisjärjestelyt. On muistettava, ettei vapaaehtoistoimintakaan synny itsestään, vaan sen luomiseksi ja ylläpitämiseksi tarvitaan tiivistä yhteistyötä kaupungin, järjestöjen ja seurakuntien kesken.

Lahden ikäkorttelitoiminnassa keskeinen haaste on ollut jatkuvuuden ylläpitäminen. Toiminnan varmistaminen on vaatinut vetoa ja erilaisia uudelleenjärjestelyjä. Jotta toiminta onnistuisi, tarvitaan organisoiva taho (esim. kaupungin sosiaali- ja terveystoimi tai liikuntatoimi) ja vastuuhenkilö, joka huolehtii informaationkulusta ja toiminnan järjestelyistä.

Kuvatut ryhmätoiminnan mallit ovat helposti toteutettavissa ja muuallakin hyödynnettävissä. Esimerkiksi taloyhtiöiden liikuntaryhmiä on helppo muokata erilaisten taloyhtiöiden tarpeisiin. Sisäliikunnan ohella myös ulkoliikunta on hyvä vaihtoehto. Jotta idea kerrostalojen jumpista leviäisi, olisi tärkeää, että toiminnassa nyt mukana olevat taloyhtiöt kertoisivat kokemuksistaan uusille taloyhtiöille. Hämeenlinnan kokemusten mukaan uudet taloyhtiöt ovat tulleet mukaan lähinnä ”puskaradion” kautta.

Keskeiset havainnot

- Ikäihmisille liikuntaryhmät ovat merkityksellisiä niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisenkin hyvinvoinnin kannalta. Matalan kynnyksen toimintana ryhmät myös edistävät iäkkäiden osallisuutta ja paikallista yhteisöllisyyttä. Kunnan kannalta ryhmät ovat pienin kustannuksin kevyesti järjestettävissä. Ikääntymispolitiikan näkökulmasta toiminta on ennaltaehkäisevää ja se tukee iäkkäiden kotona asumista. Lisäksi terveydenedistämistyöhön saadaan uusia toimijoita.
- Tiukkarajaisen toimintamallin tai tuotteistetun palvelun sijaan liikuntaryhmien ytimenä on innostava toimintaidea, jota voidaan toteuttaa eri tavoin paikallisten resurssien ja toiveiden mukaisesti. Keskeisiä kysymyksiä ovat: Innostuvatko paikalliset toimijat yli sektorirajojen toiminnan toteuttamisesta? Löydetäänkö toiminnan koordinointiin sopiva vastuutaho ja -henkilö? Löydetäänkö ryhmien vetämiseen vapaaehtoisia? Saadaanko käyntiin kehittämishankkeita, joiden puitteissa ideaa voidaan viedä eteenpäin?
- Liikuntaryhmät näyttävät elävänä arkisena toimintana, jota sovitetaan luovasti paikallisiin tarpeisiin. Parhaiten tällainen toiminta säilyttää elinvoimansa silloin, kun löydetään sopiva tasapaino toiminnan vapauden ja toiminnan sääntelyn välille.

Linkkejä:

Ikäkorttelitoiminta Lahdessa (Liikuntatekoja iäkkään hyväksi 2, s. 37–39)

www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/Liikuntatekoja_iakkaan_hyvaksi_2_PDF.pdf

Pysäkkilenkki Lahdessa ja taloyhtiöiden liikuntaryhmät Hämeenlinnassa

(Voimaa vanhuuteen ABC, s. 36–38 ja 41–42)

www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/Voimaa_vanhuuteen_abc_netti-1.pdf

2.3 Ulkomaiset tutkimuskohteet

2.3.1 Yhteiskunnallinen yritys Habion, Hollanti

– Turvallisen asumisen, hoivan ja sosiaalisen osallistumisen yhdistäviä paikallistason ratkaisuja

Outi Jolanki ja Outi Teittinen

Toiminta-ajatus

Habion on hollantilainen yhteiskunnallinen yritys, jonka toiminta-ajatuksena on tarjota kohtuuhintaisia asumis- ja hoivapalveluita erityisesti eläkeikäisille ihmisille. Keskeistä on turvallinen ja mukava asuminen, tarvittavien hoivapalvelujen saatavuus, sosiaaliset kontaktit ja osallisuus yhteisössä.

Habion on toiminut vuodesta 1952 ja nykyisin sillä on asuintaloja ympäri Hollantia Amsterdamista pieniin kaupunkeihin. Talot ovat useimmiten kaksi- tai kolmikerroksisia asuintaloja, jotka sijaitsevat muun asutuksen keskellä. Vuonna 2016 Habionin omistuksessa oli yli 80 taloa, joissa on asukkaita n. 5 500. Tässä tarkastelussa käytetään materiaalina kirjallisia julkaisuja, internet-sivuilla julkaistuja dokumentteja ja haastatteluja, sekä yhdessä Habion kohteessa (t’Kampje, Loenen aan de Vecht) tehtyjä havaintoja, valokuvia ja ryhmäkeskustelumateriaalia. Ryhmäkeskusteluun osallistui Habionin viestintäpäällikkö, muutosjohtaja, toiminnanjohtaja sekä kaksi asukasta, jotka toimivat vapaaehtoisina toiminnan organisoijina. Habion valikoitui kohteeksi siksi, että se on yhteiskunnallinen yritys, joka on vastannut palvelujärjestelmän uudistukseen kehittämällä uudenlaista asumisen brändiä ja yhteisöllistä toimintaa alueen toimijoiden, järjestöjen ja tavallisten asukkaiden kesken. Habion on myös hyvä esimerkki ennakkoluulottomista paikallisiin tarpeisiin kehitetyistä innovaatioista.

Viime vuosina Habion, niin kuin muutkin asumis- ja hoivapalveluja tarjoavat yritykset, on joutunut uuden tilanteen eteen Hollannin sosiaali- ja terveystalvireformin vuoksi. Uudistuksessa erotettiin asuminen ja hoivapalvelut. Uuden toimintamallin mukaan Habion tarjoaa asumispalveluja myös nuoremmille, vaikka painotus onkin edelleen vanhemmissa ikäluokissa. Toimintaa on myös laajennettu erilaisiin sosiaalisiin tapahtumiin, kattamaan lähialueen asukkaat ja nuoremmat ikäluokat. Uudistuksen taustalla oli näkemys siitä, että nykyiset, eivätkä tulevat sukupolvet halua vanhanmallista vanhainkoti- tai palvelutaloasumista, vaan haluavat itse vaikuttaa omaan asumiseensa ja asuinympäristön, joka mahdollistaa oman elämäntyylin ja aktiivisen osallistumisen yhteisössä.

Asukkaat maksavat asumisestaan ja erikseen mahdollisista hoivapalveluista. Tiloissa toimii yhteistyökumppanina paikallinen hoivapalveluyritys, jolta asukkaat voivat hankkia hoivapalvelut. Asukkaat voivat kuulua kolmeen eri kategoriaan maksukykyensä mukaan. Asukkaalla voi olla ’täyden palvelun paketti’ joka kattaa asumisen ja hoivapalvelut ja joista hän maksaa itse pienen kuukausittaisen maksun, mutta pääosa katetaan pakollisesta terveystalvireformista. Asukas voi myös kattaa vuokran ja muut kulut omasta vakuutuksestaan. Kolmas vaihtoehto on täysi yksityisasiakkuus, jossa asukas maksaa kaikki kulut itse. Tällä hetkellä n. 88 % asukkaista on pienituloisia, joiden kulut kattaa pakollinen terveystalvireformi.

Habion pyrkii tekemään taloistaan toimintakeskuksia, jotka tarjoavat asumis- ja hoivapalvelujen lisäksi monenlaista toimintaa ja kokoontumistiloja paikallisille asukkaille. Toiminta on vahvasti paikallisiin olosuhteisiin sovitettua, ja pyrkii hyödyntämään yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Paikalliset asukkaat ovat keskeisiä toiminnan aloittamisessa ja kehittämisessä. Tietoa ja kokemuksia toiminnasta kerätään erilaisten kansalaistapaamisten, työpajojen ja keskustelutilaisuuksien avulla. Paikalliset hoivapalveluyritykset, viranomaiset, järjestöt ja uskonnolliset yhteisöt ovat myös yhteistyökumppaneita, joiden kanssa toimintaa kehitetään ja toteutetaan.



Tiloissa sijaitsee myös kaupungin sivukirjasto, joka on avoin kaikille alueen asukkaille.

Asumisessa yhteisöllisyyttä pyritään edistämään järjestämällä erilaista toimintaa yhteisissä tiloissa talon asukkaille, mutta myös yhteistyössä asukkaiden ja talon ulkopuolisten kanssa. Vapaaehtoiset ovat tärkeitä toimijoita monin eri tavoin. Vapaaehtoiset voivat olla joko talon asukkaita tai ulkopuolisia. Vapaaehtoisten rooli on olla 'lähettäjiä' ts. he välittävät tietoa toiminnasta omille verkostoilleen, ideoivat ja organisoivat toimintaa ja voivat myös toimia välittäjinä talon asukkaiden ja työntekijöiden kesken.

Toiminnan arviointi ja kehittäminen

Toiminnasta kootaan tietoa kerran vuodessa tehtävällä kyselyllä, jolla kartoitetaan mitä on tehty vuoden mittaan ja mitataan asukkaiden elämänlaatua ja hyvinvointia. Arvioinnin tuloksia käydään läpi ja käytetään toiminnan kehittämiseen.

Yhteistyöllä vanhainkodeista alueellisia toimintakeskuksia – uuden toimintamallin piloteista oppia käytäntöön

Vuonna 2013 Habion aloitti laajamittaisen kokeilun uudesta toimintamallista, jota pilotoitiin viidessä kohteessa (De Benrig, t'Kampje, De Molenhof, Buiten Zorg, Het Weerdje). Kokeilun taustaselvitys toteutettiin yhteistyössä arkkitehtiopiskelijoiden kanssa (Adacemy of Architecture Amsterdam). Opiskelijoiden tehtävänä oli visioida ja mallintaa tulevaisuuden asumispalvelukonsepti. Tarkoituksena oli kehittää uudenlaisia koko paikallisyhteisön toimintakeskuksia, jotka tarjoavat hyvän asumisyhteisön vanhoille ja nuorille ja ovat vuorovaikutuksessa koko ympäröivän yhteisön kanssa. Paikallisten kokeilujen ideoimiseksi järjestettiin työpajoja, joihin kutsuttiin niin alueen asukkaita kuin viranomaisten, järjestöjen, sosiaali- ja terveyspalveluiden edustajia sekä paikallispoliitikkoja ja tutkijoita.

Kokeilujen avulla Habion laajensi toimintakonseptiaan yhteisöllisestä hoiva-asumisesta asuinalueiden yhteisöllisyyttä edistävään toimintaan. Keskiössä ei enää ole hoiva vaan mahdollisuus elää hyvää elämää. Kunnianhimoisena tavoitteena on myös muuttaa vanhuutta koskevaa negatiivista kuvaa po-



Näkymä ruokailuhuoneesta pihalle ja kadulle.

sitiivisemmäksi korostamalla asukkaiden kykyjä ja voimavaroja ja rekrytoimalla asukkaat toiminnan suunnittelijoiksi ja toteuttajiksi yhdessä työntekijöiden ja alueen muiden asukkaiden kanssa. Näiden yhteisten tavoitteiden lisäksi keskeisenä tavoitteena oli kehittää paikallisia ratkaisuja ja toimintamallia ja tiloja vastaamaan tulevaisuuden tarpeita, minkä tuloksena kohteissa on omat erityispiirteensä.

Toimintaa avataan myös talon ulkopuolisille toimijoille. Esimerkiksi t’Kampje-talossa on kartoitettu kyselyillä ja tapaamisissa lähialueiden asukkaiden ja järjestöjen tarpeita ja ideoita, miten tiloja voitaisiin käyttää kaikkien asukkaiden hyväksi. Erilaiset järjestöt ja kirkko ovat mukana suunnittelutyössä. Kaupungin tiloihin sijoittama kirjasto tuo tiloihin eri-ikäisiä kävijöitä ja auttoi madaltamaan kynnystä ’vanhojen ihmisten talon’ ja muun yhteisön välillä.

Keskusteluissa tuli esille se, että niin seniori- kuin palvelutalot kantavat negatiivista mielikuvaa suljetusta, vain vanhoille huonokuntoisille ihmisille varatuista tiloista, jonne pääsevät vain omaiset. Habionin edustajat ja vapaaehtoiset näkivätkin yhdeksi keskeiseksi haasteeksi negatiivisen mielikuvan muuttamisen ja tilojen tekemisen houkutteleviksi oleskelu- ja toimintatiloiksi kaikenikäisille asukkaille. Habionin talojen asukkaiden ikäjakauma on laaja ja esimerkiksi t’Kampje-talossa asukkaiden ikä vaihteli 65–93-vuoden välillä. Taloissa, joissa asuu myös opiskelijoita, ikäjakauma on vielä suurempi, mikä lisää mahdollisuuksia monisukupolvisen kanssakäymiseen.

T’Kampje oli hyvä esimerkki siitä, miten myös fyysiset tilat voivat avautua ympäristöön. Talon piha- ja viheralueet ja istuinpaikat jatkuvat ilman rajoja ja aitoja kävelytielle ja kadulle eivätkä rakennukset erotu viereisistä tavallisista asuintaloista. Alakerran ikkunat ja ovet avautuvat suoraan pihalle, josta avautui näköala läheiselle kadulle, asuintaloihin ja kyläkirkkoon. Tiloja ei ole rajattu ikkunaverhoilla, puutarharakenteilla, aidoilla tai kasvillisuudella vaan yksityinen tila vaihtuu julkiseksi ilman selvää rajaa. Fyysisten tilojen ja viheralueiden suunnittelu auttaa siten häivyttämään rajaa senioritalon ja muun yhteisön välillä.

Keskeisiä havaintoja

- Yhteiskunnalliset yritykset voivat onnistua luomaan uusia kustannustehokkaita asumisen vaihtoehtoja.
- Toiminnan lähtökohtana on monitoimijainen, paikallisiin voimavaroihin nojaava yhteistyö, joka perustuu alueen asukkaiden tarpeisiin ja toiveisiin.
- Yhteisöllisyyttä voidaan tukea avaamalla tiloja ulospäin yhteisen toiminnan kautta ja fyysisesti tila- ja pihasuunnittelulla.
- Senioriasumiseen voidaan yhdistää erilaisia innovatiivisia ratkaisuja kuten opiskelijoiden ja ikääntyneiden yhteisasumista.
- Asukkaiden on opeteltava osallistavaa toimintaa ja ottamaan vastuuta talojen ja alueen toiminnasta ja tapahtumista.
- Senioritalon muuttaminen paikalliseksi eri-ikäisten toimintakeskukseksi edellyttää negatiivisten vanhuutta koskevien ajattelumallien muuttamista.
- Toiminnan kestävyys kannalta eri ammattiryhmien yhteistyön onnistuminen ja yhteisten tavoitteiden löytäminen on keskeistä.
- Talot ovat sekä asukkaiden koteja, että työntekijöiden työpaikkoja. Keskeinen kysymys on, syntyykö niistä kaikkien toimijoiden omakseen kokema yhteisö.

Linkkejä:

www.habion.nl/

www.habion.nl/pdf/Nieuw_wonen_voor_senioren.pdf

<http://tweedejeugdenring.habion.nl/een-tweede-jeugd>

<http://tweedejeugdenring.habion.nl/een-tweede-jeugd#!lessons-learned/item/14>



Yksi kerroksissa sijaitsevista aulatiloista.

2.3.2 Tilaratkaisuilla yhteisöllisyyttä, Hollanti

Toiminta-ajatus

Humanitas Deventer on hollantilainen palvelutalo, jonka omistaa vuonna 1964 perustettu Humanitas säätiö. Humanitas tarjoaa sekä tavallista palveluasumista että ympärivuorokautista hoivaa, ja tiloissa on myös muistisairaille ryhmäkoti. Humanitas Deventer valittiin tarkastelun kohteeksi siksi, että toimintaperiaatteissa korostetaan asukkaiden näkemistä yksilöinä, sosiaalista osallisuutta, yhteistyötä erilaisten asukas- ja toimijaryhmien kesken sekä palvelutalon ja ympäröivän yhteisön vuorovaikutusta. Tässä kuvauksessa hyödynnetään internetissä saatavilla olevia aineistoja, lehtijuttuja, videohaastatteluita, keskustelua yhteisökoordinaattorin ja yhden opiskelija-asukkaan kanssa sekä havaintoja ja valokuvia vierailulta. Vierailu sisälsi tutustumisen tiloihin ja keskustelua muutamien asukkaiden kanssa opiskelija-asukkaan toimiessa tulkkina.

Humanitas Deventer on saanut paljon julkisuutta ja mediahuomiota siksi, että sen tiloissa asuu vanhojen asukkaiden lisäksi opiskelijoita. Asukkaita on 160 ja opiskelijoita 6, joten paikkaa ei voi kuitenkaan kutsua opiskelija-asuntolaksi. Opiskelijoiden lisäksi tärkeä ryhmä ovat vapaaehtoiset, joita on yli 100. Vapaaehtoisilla on toiminnassa niin merkittävä rooli, että heidän toimintaansa organisoii oma työntekijä. Vapaaehtoiset järjestävät tilaisuuksia ja auttavat asukkaita erilaisiin tilaisuuksiin osallistumisessa, ulkoilussa ja erilaisissa harrastuksissa. Yhteisökoordinaattori on palkattu työntekijä, jokaideoi ja organisoii toimintaa talon sisällä ja yhteyksiä ulkopuolisiin toimijoihin ja välittää asukkaiden toiveita eteenpäin, sekä osallistuu opiskelija-asukkaiden valintaan ja pitää heihin yhteyttä. Useimmat asukkaat maksavat asumisensa terveysvakuutuksesta ja voivat asua talossa halutessaan elämänsä loppuun saakka. Talossa on myös muutama huone lyhytaikaista hoitoa tarvitseville asiakkaille.



*Jokaisessa kerroksessa on kahviautomaatti kaikkien käytettävissä.
Kuvassa yksi talossa asuvista opiskelijoista.*

Opiskelijat asuvat eri kerroksissa vanhempien asukkaiden naapureina. Opiskelija-asukkaista on me-nossa jo toinen 'vuosikerta' ensimmäisten valmistuttua ja muutettua pois. Opiskelijat saavat asua ilmaiseksi ja vastineeksi heidän odotetaan viettävän 30 tuntia kuukaudessa vanhempien asukkaiden kanssa. Opiskelijoiden luotetaan osallistuvan talon elämään ilman valvontaa. Opiskelijoiden rooli on erotettu hoivatyöntekijöiden tehtävistä. Opiskelijoiden tehtävä olla 'hyvä naapuri' ja roolinsa mukaisesti he vierailevat naapureita tervehtimässä, istuvat juttelemassa ja pelaamassa asukkaiden kanssa. Opiskelijat voivat myös auttaa käytännön asioissa, kuten opastaa internetin, tietokoneiden ja älypuhelimien toiminnassa. Opiskelijoilla on yksi velvollisuus valmistaa kerran viikossa illallinen niille asukkaille, jotka haluavat osallistua.

Tiloja käyttävät erilaiset järjestöt mm. Parabool-kehitysvammaisten järjestö ja kolme kehitysvammaisista nuorta työskentelevät talossa avustavissa tehtävissä. Talossa toimii palkattu puutarhuri. Puutarhoja on kaksi, joista toinen aidattu puutarha on muistisairaiden käytössä, ja toinen on talon ulkopuolisille avoin yhteisöpuutarha. Talossa toimii fysioterapeutti ja kosmetologi/kampaaja yksityisyrittäjinä. Talon kuntosali on myös ulkopuolisten käytössä.

Yhteisöllisyys ja hyvinvointi

Yhteisöllinen toimintaidea näkyy monella tavalla talon elämässä. Jokaisessa kerroksessa on omat työntekijänsä. Asukkaat ja työntekijät oppivat tuntemaan toinen toisensa mikä luo luottamusta, helpottaa yhteistyötä, ja luo yhteisyyden tunnetta. Yhteistyössä asukkaan, työntekijän ja mahdollisesti omaisen kanssa asukkaista tehdään kirjallinen 'kertomus', jota täydennetään ajan mittaan. Kuvaukseen kootaan tietoa elämänhistoriasta, perhesuhteista, työstä ja harrastuksista ja mieltymyksistä. Lisäksi tietoa kootaan siitä, millaisiin tapahtumiin tai harrastuksiin kyseinen asukas on osallistunut talossa asuessaan. Tavoitteena on käyttää kertomusta arvioinnin välineenä kartoittamaan asumiskokemuksia ja elämänlaatua.



Yhteinen ala-aulatila. Taustalla kirjojen vaihtopiste.

Toiminnassa pyritään luomaan jokaisesta kerroksesta oma pieni yhteisönsä ja tämän vuoksi painotetaan työntekijöiden pysyvyyttä ja opiskelijoiden osallistumista oman asuinkerroksensa toimintaan. Opiskelijat linkittävät vanhemmat asukkaat ulkopuoliseen maailmaan ja opiskelijoiden läsnäolo näyttää kokemusten mukaan tuovan palvelutaloon uudenlaista eloa ja toimintaa. Myös tiloja käyttävät erilaiset järjestöt tuovat tiloihin monenlaisia ja monenikäisiä kävijöitä, jotka myös madaltavat rajaa palvelutalon ja muun yhteisön välillä. Muistisairaajat asukkaat ovat suuren osan ajastaan omassa ryhmäkodissaan, mutta heidätkin tuodaan yhteisiin tilaisuuksiin esimerkiksi musiikkitapahtumiin.

Yhteisöllisyyttä tila- ja sisustusratkaisuilla ja viheralueilla

Tila- ja sisustusratkaisuilla on Humanitas Deventerissä tärkeä merkitys yhteisöllisyyden luomisessa. Kukin kerros saa säätiöltä vuosittain 1 000 euroa käytettäväksi sisustutukseen, ruokailuihin tms. Rahojen käytöstä päättävät kerroksen asukkaat työntekijöiden kanssa. Samantyyppisiä kokeiluja asukkaiden mahdollisuudesta osallistua sisutukseen on myös Suomessa (Mikkola ym. 2014). Suunnittelemalla oman kerroksen toimintaa ja sisustusta vahvistetaan me-henkeä ja luodaan kerroksista pieniyhteisöjä, johon sekä asukkaat että työntekijät voivat kokea kuuluvansa. Jokaisella kerroksella on oma tema, joka usein liittyy asukkaiden elämänsä historiaan tai alueen historiaan.

Pieni onnistunut innovaatio on joka kerroksessa sijaitseva kahviautomaatti, joka toimii vetovoimaisena kokoontumispaikkana. Kahviautomaatin vetovoimaa selittää sen arkipäiväinen luonne, sillä kahvi on ihmisten arkeen kuuluva rutiini. Alakerran aulatilassa sijaitsee myös kahviautomaatti sekä kirjanvaihtopiste nojatuoleineen. Kirjanvaihtopiste on avoinna myös ulkopuolisille. Ala-aulan avoimuutta ulospäin ympäröivään yhteisöön vahvistaa kahteen ilmansuuntaan avautuvat suuret ikkunat ja niiden läheisyydessä sijaitsevat istuimet.



Yhteisöpuutarha.

Talon sisälle on sisustettu persoonallisia pieniä soppia esimerkiksi pelinurkkaus, ja olohuonomainen tila kristallikruunuineen ja nojatuoleineen. Tilassa järjestetään musiikkihetkiä ja muita isommille ryhmille suunnattuja tapahtumia, mutta siellä kokoontuu myös asukkaiden omatoimisia pienryhmiä kuten korttirinki. Tilojen suunnittelussa ja sisustuksessa on vältetty laitosmaisuuksia. Erilaisilla tila- ja sisustusratkaisuilla on luotu tunnetta 'omasta' talosta, koska sisustuksessa hyödynnetään kierrätyshuonekaluja ja sisustustavaroita. Talon sisustuksessa on erilaisia kerroksia, kuten tavallisessa kodissa, jonne huonekaluja ja esineitä on kerätty vuosien mittaan. Kahviautomaattien, puutarhan, viherkasvien ja sisustusratkaisujen tavoitteena oli luoda tiloista viihtyisiä ja tutunoloisia.

Kaikissa kerroksissa on tauluja ja kuvia kaupungista ja kaduilta. Näiden kuvien tarkoituksena on tuoda kaupunki ja muistot kaupungin historiasta talon sisälle. Muistisairaiden ryhmäkodissa on myös käytetty sisustusratkaisuja hävittämään laitoksen tuntua. Jokaisen huoneen ovi näyttää ulko-ovelta, lattian materiaali nupukiveltä ja päätyseinä päättyvältä kadulta. Valaisimet ovat päivänvalovalaisimia. Sisustusratkaisujen tarkoituksena on luoda vaikutelmaa ikään kuin astuisi omasta talosta ulos kaupungin kadulle. Naamioimalla käytävän ulko-ovi talon seinäksi pyrittiin vähentämään muistisairaana mahdollisesti kokemaa levottomuutta ja ahdistusta siitä, ettei pääse yksin ulos ovesta. Jakoa muistisairaisiin ja muihin lievennetään järjestämällä muistisairaille ja muille asukkaille yhteisiä tilaisuuksia esimerkiksi musiikkihetkiä.

Muistisairaiden käytössä olevassa puutarhassa on istuimia ja kävelytie, joka kiertele istutusten ja puiden lomassa. Yleisölle avoin puutarha on suurempi ja sijaitsee aidattomana palvelutalon ja läheisten tavallisten asuintalojen välissä. Puutarhassa on istuinten lisäksi laatoitettu tasamaalla kiertelevä kävelytie. Puutarhassa on sekä koriste- että hyötykasveja, joita käytetään talossa ruoanlaitossa.

Keskeisiä havaintoja

- Asukkaiden yksilölliset kokemukset otetaan huomioon mm. kokoamalla jokaisesta asukkaasta asukaskertomus, jota täydennetään asuinaikana.
- Yhteisökoordinaattori on tärkeä linkki asukkaiden, työntekijöiden ja ulkopuolisten toimijoiden välillä. Yhteisökoordinaattorin työnkuva on laaja sisältäen käytännön toiminnan organisoimista, keskusteluja eri toimijoiden kanssa ja osallistumista kokouksiin ja tapaamisiin.
- Talon toimintaa arvioidaan ulkopuolisten toimesta säännöllisesti.
- Palvelutalosta on pyritty tekemään monenikäisten ja monenlaisten ihmisten toimintakeskus rekrytoimalla asukkaiksi opiskelijoita, ja työntekijöiksi yhteisökoordinaattori ja kehitysvammaisia nuoria.
- Sosiaalisella toiminnalla nähtiin olevan itseisarvo, mistä kertoo se, että opiskelijoiden tehtävänä on olla 'hyviä naapureita', eikä heidän odotettu osallistuvan hoivatehtäviin.
- Talon toimintaa on avattu ulkopuolisille toimijoille antamalla tiloja erilaisten järjestöjen ja yrittäjien käyttöön.
- Erilaisilla tila- ja sisustusratkaisuilla on luotu tunnetta ”omasta” talosta, koska asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa sisustukseen, ja tiloissa on erilaisia pieniä toisistaan eroavia oleskelutiloja.
- Talon tunnelmassa ja toiminnassa luodaan kuva iloisesta, kodikkaasta asuintalosta, jossa on eri-ikäisiä toimijoita ja monenlaista arkista toimintaa kuten tavallisessa asuintalossa.

Linkkejä:

www.youtube.com/watch?v=tjRtaulQsZU

www.youtube.com/channel/UCKQdrSdbCLVzJIFysJ-zZlg

www.youtube.com/watch?v=eWe4QQINo9Q

www.youtube.com/watch?v=CuE9ULTHgP0

www.youtube.com/watch?v=PZgGb4p0xo0

www.pbs.org/newshour/rundown/

dutch-retirement-home-offers-rent-free-housing-students-one-condition/

2.3.3 Ikäystävällinen kaupunki ja yhteisöllisyys, Iso-Britannia

Outi Jolanki ja Outi Teittinen

Toiminta-ajatus

Tässä luvussa tarkastellaan Maailman terveysjärjestön (WHO) lanseeraamaa 'ikäystävällinen kaupunki' ohjelmaa (Age-Friendly Cities Programme, WHO 2002, 2007) ja sitä, miten ohjelma kytkeytyy erityisesti ikääntyneiden kaupunkilaisten osallisuuteen yhteisöissään sekä asuinalueiden yhteisöllisyyden edistämiseen. Ikäystävällisiä kaupunkeja on nykyään ympäri maailmaa jo 287. Tässä hankkeessa tarkasteltiin niistä Manchesterin kaupunkeja Iso-Britanniassa. Tämän kuvauksen materiaalina on käytetty artikkeleita (Buffel ym 2012, Buffel ym 2014, Hynynen 2015), sekä internetin aineistoja (Buffel 2015; Living in Manchester, City Council), joissa on mm. osallistujien tarinoita. Materiaalina on myös kaksi ryhmäkeskustelua, johon osallistui Manchesterin kaupungin virkamiehiä ml. ikäystävällinen Manchester-ryhmän johtaja (Age-Friendly Manchester Team), yleishyödyllisen asuntorakentajan edustaja (Southway Housing Trust), ikäystävällisessä ohjelmassa mukana olevia yliopistotutkijoita (University of Manchester, Manchester Metropolitan University) sekä toiminnassa aktiivisesti mukana olevia alueiden asukkaita.

Manchesterin kaupunki on valmistellut ikäystävällistä ohjelmaa vuodesta 2003 lähtien ja se sai ikäystävällisen kaupungin statuksen vuonna 2010, joten kokemuksia ohjelmasta on ehtinyt karttua. Ohjelmaa on toteutettu kunnianhimoisesti kaupungin eri alueilla monen toimijan yhteistyönä. Tämän selvityksen kannalta keskeisin piirre on ikääntyneiden osallistaminen kanssasuunnittelijoiksi, -kehittäjiksi ja jopa tutkijoiksi. Manchesterissa kaupungin työryhmä (Age-Friendly Manchester team, City Council) on päämäärätietoisesti tehnyt työtä sen eteen, että ikääntyneiden tietoja ja taitoja voidaan hyödyntää kaupunkikehittämisessä, ja heillä on myös oikeus osallistua oman asuinympäristönsä suunnitteluun. Ohjelmassa on toteutettu monenlaisia aloitteita ja aktiviteetteja puistonpenkkien sijoittelusta kulttuuritapahtumiin ja korttelikerhoihin sekä laajamittaisiin alueellisiin kaupunkisuunnittelun työpajoihin.

Manchester on mielenkiintoinen kohde, sillä kolmen yliopiston kaupunkina sen keskusta-alueen asukkaista suurin osa on nuoria, kun taas tietyissä lähiöissä ikäjakauma painottuu vanhimpiin ikäluokkiin. Ikäystävällinen kaupunki ohjelmassa lähiökehittämisen kohteiksi on valittu erityisesti lähiöitä, joissa on paljon alueella kauan asunutta iäkästä väestöä, mutta myös etnisesti monimuotoinen väestö, pienituloisia asukkaita, työttömyyttä ja katurikollisuutta enemmän kuin muissa kaupunginosissa (Buffel 2015).

Ikäystävällisen ympäristö-ohjelman tavoitteena on luoda asuinympäristöjä, jotka ovat esteettömiä ja turvallisia sekä mahdollistavat osallistumisen yhteisön toimintaan ja aktiivisen elämän myös vanheudessa. Keskeinen tavoite on myös turvata erilaisten palveluiden saatavuus ja tukea sosiaalisten verkostojen säilymistä. Ikäystävällisen kaupungin perusolottuvuudet ovat WHO:n mukaan asuminen, sosiaalinen osallistuminen, kunnioitus ja kaikkien mukaan ottaminen, kansalaisvaikuttaminen ja työllisyys, kommunikaatio ja tiedonvälitys, yhteisön tuki ja terveyspalvelut, ulkotilat ja rakennettu ympäristö ja liikenne. Age-Friendly Manchester -ohjelma korostaa paikallisuutta ja sitä, että ympäristö ja yhteisö voi parantaa elämänlaatua ja hyvinvointia, tai rajoittaa ja vaikeuttaa arkea ja vahvistaa syrjäytymiskehitystä (Buffel 2015).

Yhteistyö

Manchesterin kaupunki on toiminnan keskeinen alulle panija, mutta jo varhaisessa vaiheessa mukaan on tullut useita alueellisia toimijoita, joiden kanssa tehdään yhteistyötä. Keskeisiä toimijoita ja kaupungin yhteistyökumppaneita ovat paikalliset asukkaat, joita on osallistettu monenlaisin keinoin. Mukana ovat myös em. Southway Housing Trust asuntorakentajan ja kehittäjän roolissa, molemmat yliopistot ja niiden sosiaaligerontologian ja arkkitehtuurin tutkijaryhmät (MICRA, University of Manchester;

Manchester Metropolitan University) sekä opiskelijoita vetämässä työryhmiä ja kehittämässä sukupolvien välistä yhteistyötä. Southway Housing Trust rahoitti alueellisen kehitysprojektin (Old Moat 2012–2015), joka on toiminut myös pohjana laajemmalle naapurustoissa toteutettavalle kehitysprojektille (Manchester Age-Friendly Neighborhoods 2016-). Mukana on myös kirkkoja ja uskonnollisia ryhmittymiä, paikallisia yrityksiä ja järjestöjä. Toimintaa on rahoitettu kaupungin rahoituksella, hanke-rahoituksella ja lahjoituksilla.

Kaupunki jakaa pieniä harkinnanvaraisia avustuksia paikallisille ryhmille tukeakseen niiden toimintaa. Tärkeää toiminnan jatkuvuuden kannalta on ollut kaupungin rahoitus neljän hengen työntekijäryhmälle, sekä erilaisten toimijoiden tarjoamat tilat ja työpanos (kirkko, yritykset, järjestöt) tapahtumien järjestämisessä ja tiedottamisessa. Esimerkiksi paikallisten pienyrittäjien kautta on tiedotettu toiminnasta heidän asiakkailleen ja kirkon kautta seurakuntalaisille. Tällä tavalla on tavoitettu sellaisiakin asukkaita, joiden löytäminen olisi muutoin vaikeaa. Keskeinen voimavara ohjelmalle on tavallisten vapaaehtoisina toimivien asukkaiden sitoutuminen hankkeeseen ryhmien vetäjinä, tiedottajina, muiden asukkaiden rekrytoijina ja kansasuunnittelijoina.

Yhteisöllisyys ja hyvinvointi

Ohjelman toimijat korostavat, että toiminnassa on yhtä tärkeää aatteellinen kuin tilallinen ulottuvuuskin. Aatteellinen ulottuvuus tarkoittaa Paul McGarryn (Senior Manager, Age-Friendly Manchester Team. Manchester City Council) sanoin vanhenemista ja vanhoja ihmisiä koskevan kertomuksen muuttamista. Tämä tarkoittaa, että toiminnan lähtökohtana ovat ikääntyneiden voimavarat, osaaminen sekä tiedot ja taidot, joita voidaan hyödyntää kaupungin kehittämisessä. Keskeinen ajatus on voimavara-lähtöinen asukkaiden vahvuuksiin, toiveisiin ja tarpeisiin pohjautuva toiminta. Taustalla on myös näkemys siitä, että ikäihmisillä on oikeuksia – oikeuksia osallistua kaupungin kehittämiseen ja oikeus käyttää kaupungin tiloja ja tuntea olonsa turvalliseksi. Mikäli ympäristö ei tue osallisuutta ja mahdollisuutta liikkua kaupungilla kuten muutkin, niin kaupunkia pitää muuttaa – sen sijaan, että ihmiset rajoittavat liikkumistaan tai jäävät kotiin. Ikäystävällisen ohjelman tavoitteena on siis parantaa vanhempien kansalaisten mahdollisuuksia vaikuttaa asioihin ja saada äänensä kuuluviin.

Tavoitteena on tehdä toiminnasta täysin ammattirajat ja hierarkiat ylittävää kehittämistyötä, johon osallistuvat niin kansalaiset, virkamiehet, tutkijat, yritykset, järjestöt ja yhdistykset tasa-arvoisina toimijoina. Tätä on Manchesterissä toteutettu laajoissa hankkeissa, joihin on osallistunut toimijoita useista naapurustoista, ja toiminta jatkuu edelleen. Manchesterin kaupungin virkamiesten mielestä osallistava ote on osoittautunut monella tavalla hyödylliseksi. Se mahdollistaa ikääntyneiden osaamisen ja kokemuksen hyödyntämisen. He ovat usein asuneet alueella pitkään, tuntevat alueen ja sen asukkaat, joten heillä on alueesta paljon tietoa. Lisäksi paikallisten on helpompi luottaa tuntemiensa ihmisten antamaan tietoon ja heitä on helpompi lähestyä.

Tilallinen ote näkyy siinä, että ikäystävällisyyden kehittämisessä on alusta lähtien lähdetty alueiden ominaisuuksista ja resursseista sekä asukkaiden tarpeista ja toiveista. Teoria ja aatteet on jalkautettu alueille ja ihmisten arkeen. Ohjelmassa on luotu erilaisia tapoja saada ikääntyneiden ääni kuuluviin alueiden kehityksessä. Foorumi (Old People's Forum) tuo yhteen kaksi kertaa vuodessa noin 100 erilaista alueilla vaikuttavaa toimintaryhmää. Neuvosto (Older People's Board) on kokoontunut säännöllisesti jo noin vuosikymmenen. Neuvostoon kuuluu 20 jäsentä, joiden tehtävä on ottaa kantaa kaupungin ja eri alueiden kehittämissuunnitelmiin sekä yleensä poliittisiin päätöksiin ja niiden toteuttamiseen. Molemmat toimivat osallistumiskanavina alueiden asukkaille, ja tekevät myös omia aloitteita. Alueilla on myös muita erilaisiin tehtäviin ja asukasryhmiin keskittyviä verkostoja, jotka toimivat keskustelujen suunnittelufoorumina ja vievät asukkaiden viestiä edelleen ylemmän tason toimijoille. Toiminnan kohteena ovat aluesuunnittelun tarpeet kuten esteettömien kulkuväylien rakentaminen tai korjaaminen, istuinten lisääminen puistoihin, turvallisuuden parantaminen esimerkiksi valaistusta parantamalla ja liikenneyhteyksien parantaminen. Lisäksi tapahtumien verkostojen tavoitteena on tarjota tapauspaikkoja alueen asukkaille, tukea kulttuuri- ja liikuntaharrastuksia sekä tarjota kanava tiedottaa

erilaisista palveluista ja tukimuodoista. Tapaamisissa pohditaan myös ikäystävällisyyttä ja millaisia toimia osallistujat haluavat edistää, ja mitä vaikutuskeinoja on. Tapaamisiin osallistuu tarpeen mukaan kaupungin ja muiden toimijoiden edustajia ja niissä myös koostetaan materiaalia käytettäväksi kaupunkisuunnittelussa. Ryhmät myös arvioivat tehtyjä toimia ja niiden onnistuneisuutta, joten tapaamiset eivät jää pelkän kuulemisen asteelle.

Alueiden asukkaat toimivat kehittämishankkeissa neuvonantajina, suunnittelijoina ja arvioitsijoina. Lisäksi on tutkimushankkeita, joihin on rekrytoitu asukkaita tutkijoiksi (Buffel 2015). Yliopiston tutkijaryhmä, kaupunki ja kansallinen kattojärjestö (Age UK) toteuttivat kaksivuotisen tutkimushankkeen (2013–2015), jonka tarkoituksena oli parantaa sosiaalisia verkostoja ja keskinäistä yhteistyötä sekä fyysistä ympäristöä kolmella erilaisella asuinalueella. Tutkimushaastattelut toteuttivat eläkkeellä olevat alueen asukkaat joilla ei ollut tutkijataustaa. Nämä henkilöt osallistuivat tutkimuksen suunnitteluun, toteutukseen ja aineiston analyysiin yhdessä ammattitutkijoiden kanssa. Etuna oli se, että haastateltaviksi saatiin asukkaita, joita on yleensä vaikea saada tutkimukseen ja joiden ääni jää useimmiten kuulumattomiin.

Käytännön saavutuksia ovat olleet myös yhteistyö alueen kauppiaiden ja yrittäjien kanssa, minkä seurauksena on saatu istuimia ja wc-tiloja liiketiloihin muidenkin kuin asiakkaiden käytettäväksi. Alueille on luotu myös erilaisia harrastusryhmiä, tai itseorganisoiduvia ryhmiä, jotka tarjoavat keskustelualueen ja erilaista toimintaa, neuvontaa ja resursseja osallistujille. Toiminta nojaa asukkaiden ideoimiin ja tarpeelliseksi määrittelemiin teemoihin, joten alueellinen vaihtelu on suurta. Tarjolla on ryhmiä niille, jotka kaipaavat seuraa ja apua matkusteluun (North City Nomads) tai sosiaalista tukea tai palveluja tarvitseville (50+Linkages) tai esimerkiksi avustettuja taidenäyttelykyntejä. Osa ohjelmaa on myös vilkas julkaisutoiminta, jonka avulla välitetään tietoa ohjelmasta, sen tavoitteista ja toimijoiden kokemuksista niille, jotka eivät ole vielä mukana. Asukastarinoiden pyrkimyksenä on tehdä toiminnasta helposti omaksuttavaa ja madalta kynnystä osallistua tapahtumiin ja verkostojen toimintaan.

Manchester Age-Friendly Neighborhoods (MAFN-projekti, 2016-) on esimerkki siitä, että ikäystävällinen kaupunki -ohjelma elää ja kehittyy koko ajan. MAFN-ohjelma on kaupungin, yliopistojen ja alueellisten verkostojen ja yleishyödyllisen yrityksen (Southway Housing Trust) yhteistyöprojekti, joka vie toimintaa uusiin naapurustoihin, ja syventää yhteistyötä asukkaiden kanssa. Projektin perustana on arkkitehtipiskelijoiden ja asukkaiden yhteiset työpajat, joissa suunnitellaan toimia asuinalueiden kehittämiseksi ikäystävälliseksi. Työpajoissa kartoitetaan alueiden ominaisuuksia, eritellään ongelmallisia alueita ja pohditaan keinoja vaikuttaa asioihin. Tarkoituksena on tehdä naapurustoista esteettömämpiä, turvallisempia ja kutsuvampia kaikenikäisille liikkujille. Tässäkin projektissa painotus on alueilla, joissa on paljon sosiaalisia ongelmia ja iäkkäitä asukkaita.

Yhteisöllisyys tarkoittaa Manchesterin ikäystävällisessä ohjelmassa nimenomaan osallisuutta yhteisössä, mahdollisuutta toimia yhdessä muiden kanssa ja vaikuttaa oman alueen asioihin. Yhdessä toimimisesta syntyy yhteenkuuluvuuden tunne, 'me-henki'. Yhteinen toiminta mahdollistaa myös tutustumisen muihin asukkaisiin ja alueen toimijoihin. Luottamuksen ja turvallisuuden tunne vahvistuu muihin tutustumisesta, ja nähdäksi ja kuulumiseksi tulemisen kautta. Naapurustosta tulee siten 'oma' ja toimintaan sitoudutaan.

Keskeisiä havaintoja

- Toiminta on aidosti asukaslähtöistä. Toiminnassa lähdetään asukkaiden tarpeista ja toiveista. Asukkaiden osaaminen, kokemukset, tiedot ja taidot ovat keskeinen voimavara ohjelman toteutuksessa. Osallistava ote on käytännön toimintaa
- Ikäystävällisyys määritellään asukkaiden näkemysten pohjalta, ja siten ikäystävällisyyttä on jo se, että lähtökohtana ovat asukkaiden näkemykset.
- Toimintaa seurataan ja arvioidaan, myös asukkaiden taholta.
- Tuloksia julkaistaan erilaisilla foorumeilla sekä internetissä että painettuna, mikä auttaa levittämään tuloksia.
- Toiminnassa hyödynnetään monipuolisesti alueiden toimijoiden osaamista ja resursseja.
- Toimintaa viedään myös monisukupolvisen yhteistyön suuntaan, josta esimerkkinä arkkitehtiopiskelijoiden ja alueen asukkaiden työpajat.
- Vapaaehtoiset ovat tärkeitä toimijoita, joiden mukanaolo alentaa osallistumiskynnystä muillekin asukkaille. Heidän kauttaan on saatu mukaan niitäkin ihmisiä, jotka eivät tavallisesti osallistu yhteiseen toimintaan.
- Vapaaehtoisten osaamista ja kokemusta hyödynnetään monella tavalla niin kulttuuriharrastuksissa kuin sosiaali- ja terveyspalveluiden neuvonnassa.
- Kaupungin ikäystävällisen tiimin on innostettava ja sitoutettava muita työntekijöitä mukaan, koska toiminta vaatii yhteistyötä kaupunkisuunnittelijoiden, sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä asunto- ja rakennusvirastojen kanssa.
- Asukkaiden mukaan saaminen ja innostaminen vaatii aikaa ja energiaa sekä vapaaehtoisilta että muilta toimijoilta. Asukkaiden sitouttaminen toimintaan edellyttää, että he luottavat osallistumisella olevan vaikutusta.
- Vapaaehtoisten jaksamisen ja uusien saaminen toimintaan mukaan on jatkuva prosessi.
- Monitoimijaisessa yhteistyössä on ylitettävä ammatti- ja hierarkiarajat ja pystyttävä lähestymään toimijoita tasa-arvoisina osallistujina.
- Vanhuutta ja ikääntyneitä koskevien negatiivisten mielikuvien muuttaminen ts. 'vanhuuden tarinan' muuttaminen ja vaatii jatkuvaa työtä.

Linkkejä:

Living in Manchester, Manchester City Council, available at:

www.manchester.gov.uk/downloads/download/6534/living_in_manchester_our_age-friendly_city

www.manchester.gov.uk/info/200091/older_people/7116/our_age-friendly_work

www.manchester.gov.uk/info/200091/older_people/7115/older_peoples_charter

Kehityssuunnitelma tulevaa varten:

www.manchester.gov.uk/downloads/download/6371/

[age-friendly_manchester_afm_development_plan_2014-16](#)

MAFN:www.msa.ac.uk/mafn/

2.3.4 Village Movement, Yhdysvallat

– Naapuruston voimin hyvää elämää ja keskinäistä apua ja tukea

Outi Jolanki

Toiminta-ajatus

Village to Village on Yhdysvalloissa kehitetty naapurustoavun malli. Toimintamalli on valittu tarkasteltavaksi, koska kylät ovat ruohonjuuritasolla toimivia paikallisten asukkaiden itse hallinnoimia yhteisöjä, joiden tarkoituksena on mahdollistaa omassa kodissa ja yhteisössä asuminen myös vanhetessa. Keskeisiä toiminnan tavoitteita ovat käytännön avun ja palveluiden organisoiminen, osallisuuden ja sosiaalisten kontaktien vahvistaminen ja vanhuutta koskevan negatiivisen mielikuvan muuttaminen ja ikääntyneiden voimavarojen parempi hyödyntäminen yhteiskunnassa.

Toiminnan keskeisenä ideana on rakentaa yhteistyöverkostoja, jotka hyödyntävät paikallisten asukkaiden voimavaroja ja verkostoja ja tarjoavat kaikille 'kyläläisille' mielekästä toimintaa ja vahvistavat sosiaalisia kontakteja. 'Kylät' ovat siten vapaaehtoistoimintaan perustuvia yhteisöjä, johon voi liittyä kuka tahansa alueen asukas. Toimintamalli on ollut käytössä pitkään ja siitä on olemassa paljon tietoa asukaskokemusten kuvausten ja tutkimusten kautta. Tuloksia on raportoitu julkaisuissa (Graham, Scharlach & Price Wolf, 2014, Greenfield ym. 2012, Scharlach 2012, Scharlach ym. 2011, Scharlach ym. 2016). Tässä raportissa aineistona on käytetty myös internet-sivuilla julkaistuja raportteja ja jäsenten kuvauksia kokemuksistaan ja You Tube-videoita. Aineistona on käytetty myös Washingtonissa toimivan (Foggy Bottom West End village) kylän vapaaehtoisten toiminnanvetäjän haastattelua, haastattelua ja ryhmäkeskustelua aamiaiskahviryhmän jäsenten (10 henkilöä) kanssa.

Toiminnan kehittämisen taustalla on ollut havainto siitä, että monet iäkkäät jäävät sosiaaliturvan ulkopuolelle ja monet kokevat yksinäisyyttä ja turvattomuutta kotonaan. Valtion maksamien asumis- ja hoivapalvelujen piiriin pääsee pieni osa iäkkäistä ihmisistä ja yksityiset palvelut ovat monille liian kalliita, eivätkä kaikki halua valtion tukea. Maksetut sosiaali- ja terveystalvet eivät myöskään tarjoa sosiaalisia verkostoja tai mielekästä toimintaa. Taustalla on myös ajatus siitä, että vanhoilla ihmisillä on taitoja, taitoja ja osaamista, joka voi hyödyttää muita samanikäisiä tai nuorempia yhteisön asukkaita.

Kylämallin kehittäjä on bostonilainen aviopari, joka kokosi kymmenen ihmisen ryhmän ideoimaan uudenlaista keskinäisen avun ja asumisen mallia. Ryhmä aloitti ideoinnin ja keskustelut vuonna 1999 ja näiden keskusteluiden tuloksena vuonna 2002 aloitti toimintansa Bostonissa Beacon Hill-kylä. Kylien toiminnan kehittämiseksi ja yhteistyötä varten on perustettu kansallinen verkosto (Village to Village Network), jolla on toiminnanjohtaja, toimitilat ja nettisivut. Kylien edustajat kokoontuvat vuosittain kansalliseen tapaamiseen, jonka tarkoitus on vahvistaa yhteistyötä ja oppia toinen toisiltaan. Toimintamalli on levinnyt Yhdysvalloista Kanadaan, Hollantiin, Australiaan ja Uuteen-Seelantiin. Yhdysvalloissa on tällä hetkellä noin 200 toimivaa kylää ja perustamisvaiheessa on 145 kylää.

Kyliä on perustettu niin kaupunkiin kuin maaseudullekin. Jäsenmäärä vaihtelee muutamista kymmenistä satoihin. Isoissa kaupungeissa voi toimia useita kyliä eri kaupunginosissa. Kylä-nimitys on hämäävä siksi, että kyseessä on itse asiassa virtuaalinen kylä, joka koostuu alueen yhteisön jäseniksi liittyneistä asukkaista. Kylien toiminnasta tiedottaminen ja yhteydenpito tapahtuvat suureksi osaksi internet-sivujen kautta, mutta oleellinen osa toimintaa ovat kasvokkaiset tapaamiset joko kyläläisten kodeissa tai yhteisissä tiloissa ja tapahtumissa. Village to Village-malli siis yhdistää modernin tietotekniikan yhteisöasumisen malliin.

Scharlachin (2012) mukaan kylämallin avulla voidaan parantaa avun ja tuen saatavuutta, rakentaa yhteisöä ja lisätä sosiaalisia kontakteja ja osallisuutta yhteisössä. Kylämalli voi myös voimaannuttaa ikääntyneitä tarjoamalla mielekkäitä rooleja ja toimintaa yhteisössä. Toiminta pohjautuu paikallisten asukkaiden toiveisiin ja tarpeisiin ja hyödyntää heidän kykyjään. Toiminta on siten todella räätälöityä paikallisiin ja yksilöllisiin tarpeisiin.

Yhteistyö

Kylien toiminta perustuu paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin, joten käytännössä kylien toimintamallit vaihtelevat, mikä onkin niiden vahvuus. Toimintaa ei suunnitella eikä johdeta ylhäältä alaspäin, vaan kaikki kylät ovat asukaslähtöisiä. Kylien keskeisiä toimijoita ovat vapaaehtoiset ja jäsenet, jotka voivat toimia erilaisissa rooleissa. Vapaaehtoiset voivat toimia pelkästään vapaaehtoisina tai olla myös kylän jäseniä. Kylän jäsen voi vastaanottaa apua ja tukea muilta, tai hän voi osallistua itse muiden kyläläisten tukemiseen haluamallaan tavalla. Toiminnan tavoitteena on myös mahdollistaa, että jokainen kyläläinen voi osallistua oman kodin ulkopuolella järjestettävään toimintaan. Jäsen voi ilmoittautua vapaaehtoiseksi ja toimia erilaisissa tehtävissä. Vapaaehtoiset toimivat sekä hallinnollisissa että käytännön tehtävissä. Heidän tehtävänsä on organisoida ja järjestää toimintaa, hoitaa tiedottaminen, ylläpitää nettisivuja, sekä toimia auttajina ja seuralaisina käytännön arjessa apua tarvitseville kyläläisille. Vapaaehtoisilla on tärkeä rooli myös rahoituksen hankkimisessa. Joissakin kylissä kaikki toiminta organisoidaan vapaaehtoisvoimin, kun taas toisissa kylissä on palkattua henkilöstöä. Palkatun henkilöstön tehtävänä on yleensä yhteisten tilojen ja talouden hallinnointi. Toiminta nojaa vahvasti vapaaehtoistoimintaan, mutta vapaaehtoiset voivat valita tehtävänsä ja niihin käytetyn ajan.

Vaikka kaikki kylät pohjautuvat asukkaiden resursseihin, niillä kaikilla on monia yhteistyökumppaneita. Kylät rahoittavat toimintaa jäsenmaksujen lisäksi lahjoituksilla ja toiminta-avustuksilla, joten erilaiset säätiöt, järjestöt ja yritykset ovat tärkeitä kumppaneita. Jäsenenä voi olla joko kotitalous tai yksittäinen henkilö. Kylien jäsenmäärä vaihtelee muutamista kymmenistä satoihin keskiarvon ollessa 105 jäsentä (Scharlach ym. 2011). Vuosittaisen jäsenmaksun keskiarvo vuoden 2010 tutkimuksen mukaan (Scharlach 2012) on yksilöjäseneltä 430 \$ (alin 35 \$ – ylin 900 \$), ja kotitaloudelta 600 \$ (alin 75 \$ – ylin 1200 \$). Yksilöjäseniä on 51 % jäsenistä. Kylillä on myös kannatusjäseniä, jotka maksavat vuosimaksun tukeakseen kylän toimintaa. Kylistä suurin osa tarjoaa pienituloisille mahdollisuuden alennettuun jäsenmaksuun (Scharlach 2012). Ulkoisella rahoituksella on suuri merkitys toiminnalle. Vaikka pääosa toiminnasta on ilmaista vapaaehtoisten toimijoiden ansiosta, kustannuksia syntyy tiloista, hallinnosta, erilaisten kurssien ja tilaisuuksien kuluista ja työntekijöiden palkoista. Uskonnolliset yhteisöt ovat tärkeitä toimijoita tilojen tarjoajana ja näin saadaan kontakteja potentiaalsiin uusiin jäseniin. Kirkon kautta saavutetaan yksinäisiä ihmisiä, joilla on vähän sosiaalisia kontakteja ja joiden on vaikea löytää tietoa yhteisestä toiminnasta.

Jäsenet ja toiminta

Kalifornian yliopiston tekemien kyselytutkimusten (Scharlach 2012, Scharlach ym. 2011, Scharlach ym. 2016) mukaan jäsenistä enemmistö on naisia, keskitulaisia, omistusasunnossa asuvia ja keskitai korkea-asteen koulutuksen omaavia. Jäsenten iässä on suurta vaihtelua ja suurin osa on iältään 65–94-vuotiaita. Jäsenistä noin puolet asuu puolison kanssa ja puolet yksin. Toiminnasta 39 % on avun ja palveluiden järjestämistä, 21 % sosiaalista kanssakäymistä ja yhteistä toimintaa ja 15 % tiedottamista ja koulutusta (Scharlach 2012). Apua järjestetään erilaisissa käytännön asioissa, joista keskeisiä ovat kuljetuksen tarjoaminen kaupassa käymiseen, piha- ja puutarhatyöt, pienimuotoinen siivousapu, pienet korjaus- ja remonttityöt, ulkoiluseura, tiedonetsintä ja pankkiasiat, sekä erilaisten palveluiden ja tukimuotojen selvittäminen ja organisoiminen (esim. siivousapu). Kylät eivät tarjoa varsinaisia hoivapalveluita, mutta kylän kautta saa yhteyden palveluiden tuottajiin ja apua sopimusneuvotteluun. Kylät yleensä kokoavat listoja palveluidentuottajista, jotka ovat hyviksi ja luotettaviksi havaittuja. Näiden palveluidentuottajien kanssa on usein myös neuvoteltu hinta kylän jäsenille. Vapaaehtoiset myös auttavat sopimuksen tekemisessä.

Kylät eivät kuitenkaan rajoita toimintaa vain käytännön apuun, vaan ne järjestävät erilaista toimintaa jäsenilleen. Toimintaa ideoivat vapaaehtoiset ja muut jäsenet, joten toiminta vaihtelee. Toiminta sisältää erilaisia liikuntaryhmiä, ulkoiluseuraa, tanssi- ja joogaryhmiä, teatteri- ja konserttikäyntejä, seminaareja, matkoja, juhlia ja vapaamuotoista kokoontumista.

Esimerkiksi Washington DC:ssä Foggy Bottom West End Village järjestää jäsenilleen tavanomaisen arkisen avun lisäksi liikuntakursseja, teatteri- ja konserttikäyntejä, teemallisia tapaamisia kirkon tiloissa, ja kokoontumisia, jonne ovat tervetulleita myös jäsenten perheenjäsenet ja muut läheiset. Jäsenten kesken on syntynyt erilaisia ryhmiä. FBWE kylä on erityinen siksi, että se on yksi harvoista kerrostaloalueelle syntyneistä ryhmistä, joka sijoittuu aivan suuren kaupungin keskusta-alueelle. Suurin osa kylistä toimii omakoti- ja pientalovaltaisilla alueilla.

Yhteisöllisyys ja hyvinvointi

Village to Village -mallin kyliä on Yhdysvalloissa paljon, mutta tutkijat ovat kiinnostuneet tutkimaan kylien toimintaa ja jäsenten kokemuksia vasta viime vuosina. Tutkimustuloksia on saatu vuonna 2010 ja 2015 tehdyistä kyselytutkimuksista. Vuonna 2010 kyselyyn osallistui kolmenkymmenen (30) kylän edustajat, ja vuonna 2015 yksityiskohtaisempaan kyselyyn yhdeksäntoista (19) kylän jäsenet (N=1316). Kylien toiminnassa jäsenten keskeiset roolit liittyvät kylien toiminnan kehittämiseen (75 %), hallintoon (72 %) ja muiden jäsenten auttamiseen (49 %) (Scharlach 2012).

Graham, Scharlach & Price Wolf (2014) tutkivat asukkaiden kokemuksia mallin vaikuttavuudesta yhteenkuuluvuuden tunteeseen, palveluiden saatavuuteen, terveyteen ja hyvinvointiin ja itsenäisyyden tunteeseen. Vastaajina oli asukkaita viidestä kylästä ja yhteensä 282 (vastausprosentti 47,6 %). Tulosten mukaan suurin vaikutus mallilla on yhteenkuuluvuuden tunteen edistämiseen ja palveluiden saatavuuteen. Vastaajista kolme neljäsosaa koki, että malli edistää heidän mahdollisuuksia ikääntyä omassa kodissaan. Myönteiset vaikutukset ovat asukkaiden eristäytyneisyyden väheneminen, parantunut hyvinvointi ja luottamuksen lisääntyminen omassa kodissa ikääntymiseen (Graham, Scharlach & Price Wolf 2014.).

Vuoden 2015 kyselyn mukaan eniten käytettyjä avun muotoja olivat kuljetusapu ja ostoksilla käynti, koti- ja korjaustyöt, puutarhatyöt ja teknologia-apu. Seuran saaminen ja sosiaaliin tilaisuuksiin osallistuminen vapaaehtoisten avulla oli myös yleinen tuen muoto (Scharlach ym. 2016). Kylien jäsenissä oli sekä niitä, joilla ei ollut erityisiä terveysongelmia, että niitä jotka olivat kokeneet jonkinlaisia ongelmia päivittäisissä toimissa. Jäsenten itsearvioitu terveys oli hyvä (58 %), mutta vaikeuksia nousta portaita tai kävellä oli osalla (23 %), samoin kuin vaikeuksia hoitaa asioita itsenäisesti (13 %). Melko suuri osa ilmoitti kaatuneensa 1–3 kertaa viimeisen vuoden aikana (35 %). Toisaalta suuri osa jäsenistä osallistui kylien hallintoon ja toimintaan käyttämättä tukipalveluita, mikä viittaa siihen, että kylien jäseniksi liitytään toisaalta avun tarpeen vuoksi ja toisaalta siksi, että halutaan mielekästä tekemistä vapaaehtoistyön kautta sekä enemmän sosiaalisia kontakteja.

Vuoden 2015 toteutetun kyselyn mukaan kylän jäsenyys oli vaikuttanut monella tavalla myönteisesti elämään. Jäsenten omien arviointien mukaan osallistuminen vapaaehtoistoimintaan (23 %) ja erilaisiin ryhmiin (27 %) oli lisääntynyt. Ystävien ja naapurien tapaaminen (29 %), yhteydet muihin yhteyksiin yleensä (56 %) sekä luottamus muihin ihmisiin (56 %) olivat lisääntyneet. Lähes puolet kokivat myös, että elämänlaatu oli parantunut (48 %) sekä mahdollisuudet huolehtia omasta kodista (30 %) lisääntyneet. Toiminnan voi siis sanoa jonkin verran vahvistaneen yhteisöllisyyttä ja parantaneen jäsenten koettua elämänlaatua ja hyvinvointia. Myös keskustelujen perusteella kokemukset toiminnasta olivat varsin positiivisia. Hyvänä koettiin se, että toiminta on matalan kynnyksen toimintaa ja vertaiseksi koettujen joukkoon on helppo liittyä. Samoin hyvänä koettiin se, että maksuja voidaan sovitella, jos jäsen on pienituloinen. Tärkeäksi koettiin myös se, että toiminta lähtee paikallisten tarpeista ja toiveista ja on siten räätälöityä paikallisiin tilanteisiin.

Kylien toiminnan etuna on se, että samalla kun saa käytännön apua ja tukea toiminnan kautta, tutustuu muihin alueen asukkaisiin ja voi saada uusia ystäviä. Toiminnan hyvänä puolena koettiin se, että yhteisen toiminnan varjolla saadaan toimintaan mukaan ihmisiä, joilla on niukat sosiaaliset verkostot. Kylän kautta he voivat tutustua toisiin tarvitsematta lähteä erilaisiin yksinäisille tarkoitettuihin aktiivi-

teetteihin, jotka voidaan kokea leimaavina. Yhteisöllisyys rakentuu ja vahvistuu yhteisen toiminnan ja palveluiden järjestämisen kautta. Asukkaiden kokemusten mukaan liittymällä kylään on tutustunut saman alueen asukkaisiin, joita ei ole aiemmin tuntenut, vaikka on asunut alueella vuosia tai jotkut jopa vuosikymmeniä.

Toiminnan hyviä puolia on myös se, että kukin voi valita kuinka paljon on mukana toiminnassa ja millaisessa toiminnassa. Jäsenet ovat eri ikäisiä, joten toiminta on luontevasti monisukupolvista ja jotkut tuovat mukaan perheenjäseniä, esimerkiksi lastenlapsia esiintymään yhteisiin vuosijuhliin. FBWE kylässä jäsenten taustat olivat varsin monenkirjavia ja edustivat erilaisia ammattiryhmiä, koulutustaustaa ja etnisiä ryhmiä. Tärkeäksi koettiin se, että jäseniä ei eroteltu terveydentilan perusteella, joten myös muistisairaat voivat olla jäseniä siinä missä muutkin.

Toiminnan jatkuvuuden kannalta keskeinen kysymys on, kuinka paljon vapaaehtoisia voi tukea toiminnan pyörittämisessä. Vapaaehtoiset voivat käyttää viikossa 20–30 tuntia aikaa tapahtumien järjestämiseen, hallintoon ja erityisesti rahoituksen hankkimiseen. Riittävän suuri vapaaehtoisten toimijoiden joukko on elintärkeä toiminnan kestävyuden ja jatkuvuuden kannalta, mikä tekee toiminnasta myös haavoittuvaa.

Keskeisiä havaintoja

- Kylien jäsenet kokevat toiminnan auttaneen heitä arjen toiminnoissa ja avun ja palveluiden saamisessa.
- Jäsenet kokevat toiminnan lisänneen sosiaalisia kontakteja, sosiaalista toimintaa ja vähentäneen yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Toiminta on lisännyt eri-ikäisten kohtaamisia.
- Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, mutta on organisoitu niin, että toiminnan pysyvyys ja säännöllisyys ei riipu yksittäisistä vapaaehtoisista
- Toimintaa järjestävät alueen asukkaat toinen toisilleen ja tuttuus helpottaa avun pyytämistä ja antamista.
- Toiminnan kautta asukkaat tutustuvat toisiinsa ja syntyy pitempiäaikaisia ystävyyssuhteita.
- Toiminta on riippuvaista vapaaehtoisten osallistumisesta, jaksamisesta ja sitoutumisesta toimintaan. Tarvitaan riittävän suuri eri-ikäisten vapaaehtoisten pooli.
- Keskeistä toiminnan jatkuvuuden kannalta on se, että jäsenet kokevat toiminnan tarpeellisena ja mielekkäänä. Toimintaa on siten jatkuvasti kehitettävä vastaamaan tarpeisiin ja toiveisiin.
- Vertaistoiminnan ja paikallisten toimijoiden kautta voidaan tavoittaa myös niitä asukkaita, jotka ovat todella eristäytyneitä ja joilla on vähän sosiaalisia kontakteja.
- Jäsenmaksuja on eri tuloryhmille, mutta maksut voivat olla liikaa kaikkein köyhimmille.
- Toiminnan jatkuvuus riippuu ulkoisesta rahoituksesta, minkä hankkimiseen kuluu suuri osa vapaaehtoisten työpanoksesta.

Linkkejä:

Village to Village Network: www.vtvnetwork.org

Foggy Bottom West End village, Washington DC: www.fbwevillage.org

www.fbwevillage.org/content.aspx?page_id=22&club_id=471107&module_id=229472

www.fbwevillage.org/content.aspx?page_id=5&club_id=471107&item_id=33222

Beacon Hill, Boston: www.youtube.com/watch?v=SS4SeJcC0jo

3. Yhteisöllisyys asumispalveluissa

Erja Rappe, Päivi Topo ja Jere Rajaniemi

3.1 Yhteisöllisyys muistisairaiden ikäihmisten asumisessa

Kun pyritään toteuttamaan ageing in place -periaatetta ja kotona asumisen tavoitetta, muistisairaatt henkilöt ovat asumisensa suhteen ikäihmisistä haavoittuvaisimpia. Muistisairauksien kehittyneen hoidon myötä sairauden eteneminen on saatu monen kohdalla hidastumaan, jolloin kotona asuminen on mahdollista yhä kauemmin. Tällöin tärkeäksi tulee asumisen ja palveluiden yhdistäminen tavalla, joka mahdollistaa asumisen omassa kodissa, mutta takaa riittävän avun ja hoivan sairauden edetessä. Maassamme moni muistisairauteen sairastunut asuu yksin ja asumisen olosuhteet vaihtelevat eri puolilla maata.

Yhteisöllisyydellä viitataan tässä erilaisiin tapoihin, joilla muistisairauteen sairastuneet ovat mukana lähiyhteisössään. Huomiota kiinnitetään yhteisöllisyyden merkitykseen kotona asumisen tukena sairauden eri vaiheissa. Koska moni asuu elämänsä loppuajat erityisesti muistisairaille suunnattujen palveluiden piirissä, tarkastellaan yhteisöllisyyttä myös niissä. Etenevä muistisairaus, kuten Alzheimerin tauti, muuttaa vuorovaikutusta muiden ihmisten ja lähiympäristön kanssa monin tavoin, mutta yhteenkuulumisen ja yhteisöllisyyden tarpeet säilyvät hyvinvoinnin kannalta keskeisinä (esim. Brooker ym. 2011). Yhteisöllisyyden mahdollistavan vuorovaikutukseen kuitenkin tarvitaan sairauden edetessä yhä enemmän tukea (Ericsson ym. 2011).

Tässä luvussa tarkastellaan yhteisöllisyyden merkitystä ikääntyneiden muistisairaiden asumisessa tutkimuskirjallisuuden, erilaisten esimerkkien ja asiantuntijoiden näkemysten pohjalta. Muistisairaiden henkilöiden asumisen ja palveluiden yhdistäviä ratkaisuja selvitettiin tietokantahauilla (vertaisarvioidut artikkelit: Scopus ja EBSCO) ja etsimällä internetistä asumiseen liittyvien tutkimus- ja kehittämishankkeiden raportteja. Tietokantahakujen hakusanat olivat dementia, Alzheimer, housing, cohousing, old, elderly, friendly, sheltered, social, participation, interaction, engagement, intergenerational ja living. Tuloksia saatiin 800, joista lähempään tarkasteluun otettiin 84 artikkelia. Kotimaisista tietokannoista (ARTO ja Doria) haettiin hakutermeillä asumismuodot, muistihäiriöt, dementia, osallisuus, yhteisöllisyys, muisti ja ikääntyneet, mutta ei saatu tuloksia. Lisäksi Gerontologia -lehden vuosikerrat 2000–2016 käytiin läpi ja täydennettiin hakua oman asiantuntemuksen perusteella vertaisarvioidulla julkaisuilla.

Muistisairaiden ikääntyneiden asumisen esimerkkikuvaukset pohjautuvat palveluiden tuottajien edustajien yksilö- ja ryhmähaastatteluihin (11 kpl) sekä havainnointiin ja valokuvaamiseen neljässä kotimaisessa ja viidessä ulkomaisessa kohteessa. Sipoossa asumisyksiköiden asukkaat ja päiväkeskuksen asiakkaat vastasivat myös kyselyyn, jolla kerättiin tietoa asumisen yhteisöllisyydestä ja koetusta hyvinvoinnista. Kyselyyn saatiin yhteensä 37 vastausta. Muistisairaiden asumiseen liittyvää tietoa kerättiin lisäksi asiantuntijahaastatteluin (6 kpl). Haastattelut äänitettiin ja kirjoitettiin äänitteiden pohjalta auki muistiinpanoiksi, jotka analysoitiin sisällönanalyysillä. Lisäksi kerättiin sähköpostikyselyllä tietoa kansainvälisen muistisairauksien asiantuntijaverkoston Psychosocial Interventions in Dementia (INTERDEM) kautta. Kyselyyn saatiin kolme vastausta.

3.1.1 Muistisairaiden asumista koskevat tutkimukset

Yhteisöllisyyttä ja sen yhteyttä muistisairaiden ikääntyneiden asumiseen käsittelevää tutkimusta tarkastellaan seuraavassa kotona asumisen, palveluasumiseen muuttamisen ja siellä asumisen näkökulmista.

Kotona asuminen

Muistisairaiden henkilöiden kotona asumista tukee ympäröivän yhteisön muistiystävällisyys. Ohjeita muistiystävällisten yhteisöjen kehittämiseksi on julkaistu esimerkiksi Alzheimer's Society'n Dementia Friendly Communities -ohjelmassa (www.alzheimers.org.uk). Keskeisemmiksi kotona asumista tukeviksi tekijöiksi on havaittu mahdollisuus käyttää samoja resursseja kuin muutkin yhteisön jäsenet, palveluiden ja informaation selkeys sekä saavutettavuus, kannustava ja hyväksyvä ilmapiiri, vertaistuki, tuki omaisille sekä käytännölliset, sektorirajat ylittävät verkostot tuen antamiseen (Crampton & Eley 2013, Wiersma & Denton 2016). Yhteisöjen muistiystävällisyyttä edistävät esimerkiksi muistikahvilat, joita on perustettu monissa maissa kotona asuvien muistisairaiden ja heidän läheistensä tueksi. Muistikahviloiden tavoitteena on ylläpitää yhteyttä ympäröivään yhteisöön, vähentää yksinäisyyttä ja tarjota tietoa muistisairauksista. Kokemukset toiminnasta ovat myönteisiä, mutta tutkimuksia muistikahviloiden vaikuttavuudesta yhteisöllisyyteen ei löytynyt.

Elisa Virkola (2014) tutki yksin omassa kodissaan asuvien muistisairauteen sairastuneiden naisten elämää kahden vuoden ajan. Naiset asuivat Helsingin keskustassa ja tutkimus kuvaa toimijuuden ja toiminnan mahdollisuuksien kapenemista sairauden edetessä ja selviytymiskeinoja, joita kehitettiin arjesta selvitymiseen. Yhteisöllisyyden näkökulmasta korostui muilta saatu tuki ja sen kutoutuminen jo olemassa oleviin sosiaalisiin verkostoihin ja tavanomaisiin palveluihin. Kotona asumisen ja totutun elämäntavan jatkuvuuden kannalta juuri yhteisöllisyys eri muodoissaan tai sen puuttuminen nousi keskeisesti esiin. Sairauden edetessä kotona asumisen jatkuminen edellytti yhä tiiviimpää tuen saamista. Vaikka kotiympäristön muistiystävällisyyden arviointi ja asunnon korjaukset liikkumisen ja omatoimisuuden tueksi parantaisivat kotona asumisen edellytyksiä, ne eivät ole yleisiä (Topo 2015).

Tutkimuksia teknologiaratkaisuista muistisairaiden henkilöiden kotona asumisen tukemiseksi on paljon, mutta tietoa niiden vaikutuksista asukkaiden yhteisöllisyyteen ja hyvinvointiin on vähän (Topo 2009, Boots ym. 2014). Merja Riikosen ym. (2010) tutkimuksessa turvateknologian yhdistäminen yhteisölliseen tukeen pidensi keskimäärin kahdeksalla kuukaudella haja-asutusalueella yksin asuvien muistisairaiden henkilöiden kotona asumisen aikaa. Kullekin henkilölle luotiin turvaverkko, joka koostui niistä ihmisistä, jotka tukivat kotona asumisen jatkumista. Omaiset, naapurit, ystävät ja kotihoito sopivat keskinäisestä työnjaosta ja teknologinen tuki sovitettiin tähän kokonaisuuteen. Mukana oli 25 yksinasuvaa 54–90-vuotiasta henkilöä, joilla oli etenevä muistisairaus. Laitteiden hinta oli keskimäärin 600 euroa.

Monisukupolvista kohtaamista ja toimintaa sovelletaan sekä kotona että hoitoyksiköissä asuvien muistisairaiden henkilöiden yhteisöllisyyden ja hyvinvoinnin tukemiseen, mutta tutkimustietoa monisukupolvisuuden vaikuttavuudesta löytyi vähän ja se oli ristiriitaista. Lievää tai keskivaikeaa muistisairautta sairastavilla lasten kanssa tehty vapaaehtoistyö vähensi stressikokemuksia koettujen terveyshyötyjen, tarkoituksellisuuden ja hyödyllisyyden tunteiden sekä vuorovaikutuksen lisääntymisen kautta (George 2011). Sen sijaan vuorovaikutus esikoululaisten kanssa ei vaikuttanut hoitokodissa asuvien muistisairaiden elämänlaatuun (LTC-QoL), levottomuuteen ja yhteisöllisyyden kokemukseen verrattuna tavallisiin aktiviteetteihin osallistuneisiin, vaikka passiivinen osallistuminen ja koettu mielihyvä lisääntyivät (Low ym. 2015).

Tutkimustulokset siitä, onko kotona asuminen muistisairaana henkilön elämänlaadun kannalta parempi vaihtoehto kuin palveluasuminen tai laitoshoido, ovat ristiriitaisia. Muistisairaiden asumisen tarkastelua yhteisöllisyyden ja koetun hyvinvoinnin näkökulmasta vaikeuttaa se, että tarpeet ovat yksilöllisiä ja ne voivat vaihdella nopeasti. Lisäksi kognitiivisen toimintakyvyn muutokset vaikuttavat kykyyn ilmaista tarpeita. Yleiset elämänlaadun ja hyvinvoinnin arviointiin käytetyt menetelmät eivät yleensä sovellu, vaan tarvitaan demenciaspesifisiä menetelmiä, joiden käyttö edellyttää erityisosaamista sekä tarpeeksi pitkää seurantaajaksoa. Läheisten ja henkilökunnan käyttö informantteina lisää osaltaan tulosten tulkinnan epävarmuutta.

Muuttaminen omasta kodista palveluasumiseen

Muistisairauden vaikeutuessa muutto palveluasumiseen on usein välttämättömyys, koska mahdollisuudet itsenäiseen elämään, palveluiden saavutettavuus ja sosiaaliset suhteet eivät toteudu riittävästi kotiympäristössä. Muistisairaita muuttaminen kuormittaa ja aiheuttaa usein vetäytymistä ja kielteisiä tunteita (Hadjri ym. 2015). Palveluiden järjestäjien ja tilaajien näkökulmasta asukkaiden luokittelu hoitoisuuden mukaan voi olla kustannustehokasta, mutta se voi stigmatisoida eikä ota huomioon hoitopaikkojen vaihtumisten ja muuttojen vaikutuksia asukkaiden hyvinvointiin (Roth ym. 2015).

Asumisratkaisuisissa, joissa toimintakyvyltään erilaiset ihmiset asuvat kosketuksissa toisiinsa, kognitiivisesti paremmin toimintakykyiset saattavat vältellä vuorovaikutusta muistisairaiden kanssa, jolloin ajatus siitä, että hyväkuntoiset tukisivat huonompikuntoisia, ei käytännössä toteudu (Roth ym. 2015). Vaikka homogeenisyyden yleensä katsotaan tukevan ryhmän sisäistä vuorovaikutusta (esim. Yang & Stark 2010), Roth ym. (2015) havaitsivat tämän toteutuneen vain kaikkein huonokuntoisimpien keskuudessa, joilla ei enää ollut pelkoa uudelleen sijoittamisesta toiseen hoitopaikkaan.

Muistisairaiden ihmisten elämänlaadun yhteyttä sekä fyysiseen että psykososiaaliseen ympäristöön palveluasumisessa on tutkittu paljon ja suunnittelun tueksi on eri maissa viranomaisohjeita ja suosituksia (Kälviäinen 2013). Asumisyksikön fyysinen tila vaikuttaa siihen, kuinka vuorovaikutusta syntyy (Yang & Stark 2010, Stadnyk ym. 2013, Charassa ym. 2016). Fyysisen ympäristön yhteisöllisyyttä tukevinä piirteinä korostuvat liikkumisen mahdollisuudet ja houkuttelevuus kuten ulos pääseminen ja esteettömyys, viihtyisyys sekä helposti hahmotettava ympäristö, näköyhteys muihin ihmisiin ja luontevat kohtaamisen paikat (Topo & Kotilainen 2012, Kälviäinen 2013, Stadnyk ym. 2013, Charrasa ym. 2016). Pihapuutarhat ja kasvit sisätiloissa aktivoivat aisteja ja rauhoittavat asukkaita sekä edistävät vuorovaikutusta (Rappe & Topo 2007). Yhteisessä käytössä olevat tilat, joissa pystyy vetäytymään omaan rauhaan joko yksin tai läheisten kanssa, tukevat yhteisöllisyyden muodostumista ja perheiden yhdessäoloa (Yang & Stark 2010, Stadnyk ym. 2013, Gräske ym. 2015, Charassa ym. 2016).

Siitä, ovatko pienryhmäkodit asukkailleen parempia asumisen, hoivan ja hoidon yhdistelmiä kuin isommat hoitoyksiköt, ei ole selkeää tutkimusnäyttöä. Pienryhmäkotien ei ole todettu edistävän asukkaiden elämänlaatua tavanomaisia hoitoyksiköitä enemmän, vaikka pienryhmäkotien asukkailla on havaittu olevan runsaammin päivittäistä tekemistä ja sosiaalisia suhteita. He myös nauttivat enemmän ympäristöstään ja tuntevat olonsa kotoisammaksi kuin perinteisissä hoitoyksiköissä asuvat. (te Boekhorst ym. 2009, Verbeek ym. 2010, de Rooij ym. 2012).

Wolf-Ostermann ym. (2012) vertasivat ryhmäasunnoissa (89 kpl) ja hoitokodeissa (23 kpl) asuvien muistisairaiden henkilöiden terveyttä ja elämänlaatua Saksassa. Muistisairaille tarkoitetut ryhmäasunnot ovat yleensä 6–8 asukkaan isoja asuntoja, jotka toimivat avopalvelujen varassa. Asunnoissa ylläpidetään normaaliuden periaatetta ja itsemääräämisoikeutta, vaikka asukkaat tarvitsevat paljon hoitoa ja apua. Ryhmissä on perhemäinen rakenne, omaisia osallistetaan toimintaan, naapurustoon ollaan yhteyksissä ja hyvinvointi sekä hoitoon pääsy varmistetaan. Tutkimuksessa seurattiin uusia asukkaita (56 henkilöä) vuoden ajan. Sekä ryhmäasumisessa että hoitokodeissa asukkaiden toimintakyky ja kognitiiviset kyvyt heikkenivät, mutta neuropsykiatriset oireet vähenivät seurantajakson aikana. Ryhmäasunnoissa asukkaiden keskimääräinen elämänlaatu koheni, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevää.

Espanjalaisessa tutkimuksessa tarkasteltiin hoitokodeissa asuvien yli 60-vuotiaiden muistisairaiden henkilöiden elämänlaatua ja todettiin, että keskeisesti siihen vaikutti toiminnallinen itsenäisyys, terveydentila ja suhteet perheeseen ja muihin läheisiin (Marventano ym. 2015). Havaituista elämänlaadun eroista 16,4 % oli yhteydessä asumismuotoon. Julkisen sektorin rahoittama palvelu tuotti paremman elämänlaadun kuin yksityisesti tai niiden yhdistelmänä rahoitettu palvelu.

Henkilökunnan ja johdon valmentaminen ihmiskeskeiseen dementiahoitoon sekä paikalliseen yhteisöön integroiva, asukkaan tarpeita ja kykyjä vastaava aktivoiva ohjelma (Enriched opportunities programme, EOP) paransi muistisairaiden asukkaiden koettua elämän laatua sekä vähensi masennusoireita ympärivuorokautisen hoidon -yksiköissä (extra care housing) Iso-Britanniassa (Brooker ym. 2011). Asukkaat käyttivät enemmän paikallisia terveystalviteita, mutta muuttivat pitkäaikaishoitoon ja joutuivat sairaalahoitoon harvemmin kuin kontrolliyksiköissä asuneet. National Audit Office (2010) arvioi, että jos EOP-ohjelmaa toteutettaisiin kahden vuoden ajan kaikissa Englannin extra care housing -kohteissa, säästö julkiselle terveydenhuollolle olisi 26 miljoonaa euroa.

Kirjallisuuden perusteella voidaan todeta, että asumismuotojen erilaiset fyysiset ja organisatoriset ominaisuudet voivat tukea muistisairaahan henkilön hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä, jos palvelu- ja hoivakulttuurit kunnioittavat asukkaan itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, toimijuutta, vastavuoroisuutta sekä tukevat arjen ja ihmissuhteiden jatkuvuutta.

3.1.2 Kotimaiset esimerkit

Seuraavassa tarkastellaan kotimaisia esimerkkejä siitä, miten yhteisöllisyyttä voidaan edistää erilaisissa muistisairaille tarkoitetuissa asumispalveluissa. Tarkastelussa painottuvat itsemääräämisen, osallisuuden ja toimijuuden tukeminen, vastavuoroisuus sekä elämäntavan jatkuvuuden varmistaminen. Esimerkkikohteet edustavat yksityistä tehostettua palveluasumista kaupungissa ja maalla sekä kunnan kotiin tarjoamaa tukea ja palveluasumista isossa kaupungissa ja maaseudulla.

VILLA TAPIOLA – yhteisö muistisairaille

Vuonna 2005 perustettu Villa Tapiola Espoossa on 30-paikkainen yksityinen hoitokoti, joka tarjoaa tehostettua palveluasumista palvelusetelillä Helsingin, Espoon ja Vantaan asukkaille (www.villa-tapiola.fi). Hoitokodissa voi asua myös itse maksavana asiakkaana. Villa Tapiola on voittanut Espoon kaupungin tekemän asiakastytyväisyyskyselyn kahtena vuonna, mikä kertoo asukkaiden ja omaisten tyytyväisyydestä toiminnan sisältöön ja laatuun.

Villa Tapiolassa tavoite on, että muistisairaiden asukkaiden elämä on omannäköistä ja asuminen yhteisöllistä. Arki pidetään mahdollisimman normaalina ilman tiukkoja toimintasääntöjä ja raja-aitoja hoitajien ja asukkaiden välillä. Toiminnassa korostuu asukkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja omatoimisuuden tukeminen. Toimintaa kehitetään käytännön tarpeista lähtien tutkimustietoa soveltaen ja teknologisia ratkaisuja kokeillen, joista yksi esimerkki on asukkaiden yhdessä omaisten ja henkilökunnan kanssa tekemä digitaalinen elämäkerta. Teknologisten mahdollisuuksien asukkaiden itsemääräämisoikeuden ja hyvinvoinnin tueksi nähdään tulevaisuudessa lisääntyvän. Hoitokoti on mukana kansainvälisessä kehittämistyössä suomalais-japanilaisen HANAKO-verkoston ja ECVET for Elderly Care -verkoston kautta, mikä on tuonut hoitotyön näkemystä muista kulttuureista.

Tilat perustuvat tutkittuun tietoon

Villa Tapiolan rakentamisessa otettiin huomioon tutkimustieto siitä, miten fyysisellä ympäristöllä voidaan tukea muistisairaiden henkilöiden toimintakykyä. Asukkaat voivat liikkua rakennuksen sisällä 75 metrin mittaisen lenkin, jonka varrella on vaihtelevia oleskelutiloja. Valaistuksen ja värityksen avulla on helpotettu ympäristön hahmottamista. Ruokasali on tapahtumien keskus, jossa asukkaat ja henkilökunta viettävät suurimman osan ajastaan. Ruokailujen lisäksi siellä luetaan lehtiä, keskustellaan, pelataan ja järjestetään tapahtumia. Asukkaiden apuvälineiden käytön lisääntyneenä ruokasali on alkanut käydä hieman ahtaaksi.



Rakennuksen ympäri kiertävällä käytävällä on useita oleskelunurkkauksia.

Kasvien avulla on luotu viihtyisyyttä ja päivittäisen ulkoilun mahdollistava lähiympäristö puutarhoineen on tärkeä osa kuntouttavaa hoitoa. Ovet rakennuksen keskellä olevalle atriumpihalle ovat lukitsemattomia ja käynti sinne on esteetön. Lisäksi on aidattu esteetön terapiapuutarha suojaisine huvimajoinneen. Pihalta pääsee kaupungin ylläpitämälle lyhyelle kävelyreitille, jossa myös pyörätuolia käyttävät pääsevät lähelle luontoa. Asukkaat ovat hyvin huonokuntoisia ja he liikkuvat vähän pihapiirin ulkopuolella. Hoitokodin oma auto helpottaa liikkumista.

Turvallisuutta yhteisöllisyydestä

Omaisten osallistuminen arkeen ja yhteisten toimintojen ja tapahtumien järjestäminen rakentavat yhteisöllisyyttä sekä hoitokodin sisällä, että ulospäin. Toiminnasta ja tapahtumista tiedotetaan kotisivujen ja facebookin välityksellä. Päivittäisessä käytössä on erilaisia toiminnallisuuteen, vuorovaikutukseen ja kognitiiviseen harjoitteluun liittyviä pelejä. Asukkaille yhteisöllisyydessä tärkeintä on, että he tuntevat kuuluvansa johonkin ja olevansa turvassa. Hoitokodin tilojen selkeys sekä henkilökunnan johdonmukainen ja asukkaiden erityispiirteet huomioiva käytös luovat asukkaille turvallisuutta. Asukkaat myös auttavat ja lohduttavat toisiaan. Perhesuhteita ylläpitää muistisairaana henkilön puolison mahdollisuus muuttaa samaan huoneeseen asumaan.

Yhteistyö lähiseudun yhdistysten kanssa on vilkasta. Yhteistyössä järjestetään taidenäyttelyjä, musiikki- ja muita juhlia, hartaustilaisuuksia, virkitystoimintaa sekä järjestetään asukkaiden ulkoilua.



Ruokasali on yhteisöllisyyden keskipiste.

Hyvinvointi näky arvioinnissa

Tilojen sopivuus muistisairaille asukkaille, runsas ulkoilu ja hyvä ravitseminen näkyvät asukkaiden toimintakykyisyytenä ja rauhallisuutena. Tilat mahdollistavat levottomuuden purkamisen fyysisen aktiivisuuden kautta minkä vuoksi uni- tai rauhoittavia lääkkeitä käytetään harvoin. Asukkailla ei ole muistisairauksiin usein liitettyjä käytösoireita, koska henkilökunta kohtaa asukkaat heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen ja omatoimisuuteen kannustaen. Liukuvien työaikojen avulla henkilökunnan työvuorot sovitetaan asukkaiden päivärytmiin eikä päivää aikatauluteta rutiinien mukaan. Asumisaika Villa Tapiolassa on noin kuusi vuotta, mikä on keskimääräistä pidempi.

Asukkaiden hyvinvointia ja elämänlaatua arvioidaan kolme kertaa vuodessa Elo-D -menetelmän (Elämänlaadun observointi) avulla ja toimintaa kehitetään tulosten perusteella. Mikäli jonkun asukkaan kohdalla on ollut havaittavissa ongelmia, häntä havainnoidaan uudelleen, jotta voidaan arvioida, onko tilanne parantunut. Havainnointi osoittaa, että pienet asiat kuten tervehtiminen tai kosketus, ovat oleellisia asukkaiden hyvinvoinnille.

Hotelli muistisairaille asiakkaille

Villa Tapiolan yhteyteen suunnitellaan rakennettavaksi 9-paikkainen hotelli, joka tarjoaisi lyhytaikaishoitoa kotona asuville muistisairaille. Muistisairas henkilö voitaisiin tuoda hoitoon tai kuntoutukseen omaisen pyynnöstä ilman lähetettä. Myös osavuorokautinen hoito olisi mahdollista ja omainen voisi yöpyä hotellissa.



Rakennuksen keskellä sijaitseva atriumpiha on helposti saavutettava.

Hotellin yhteyteen tulisi kaikille avoin kahvila, joka toimisi vertaistukipaikkana kotona asuville muistisairaille ja heidän omaisilleen. Lisäksi sieltä saisi myös ammattilaisten neuvontaa ongelmatilanteisiin. Hotellin yhteyteen voisi tulla kampaaja, jalkahoitaja tai muita palveluyrittäjiä. Hotelli sanan käyttämisellä halutaan lievittää mielikuvaa muistisairauksista normaaliutta ja yhteisöllisyyttä vaikeuttavana sairautena.

Keskeiset havainnot

- Tilat tukevat yhteisöllisyyttä ja muistisairaiden ihmisten tarpeita hyvin.
- Arki täyttyy yhteisestä tekemisestä turvallisessa ilmapiirissä.
- Omatoimisuuteen kannustetaan ja omannäköistä elämää tuetaan.
- Asukkaiden hyvinvointia havainnoidaan säännöllisesti ja toimintaa kehitetään sen pohjalta.
- Yhteistyökumppanuuksille sekä uusille asioille ollaan avoimia.
- Teknologiaa ja ulkoympäristöä hyödynnetään hoitotyössä luovasti.



Näkymät pihalla vaihtelevat.

JUUAN HOITO JA HOIVA – vihreää hoivaa

Juuan Hoito ja Hoiva Oy:n toiminnassa keskeistä on vihreä hoiva eli green care, jossa asukkaiden toimintakykyä ylläpidetään ja arkeen luodaan merkityksellisyyttä lähiluonnon avulla. Vihreässä hoivassa nähdään mahdollisuuksia vastata ikääntyvän väestön hoivan tarpeisiin ja kehittää uusia toimintatapoja sosiaali- ja terveyspalveluihin kestävän kehityksen periaatteiden mukaisesti (www.sitra.fi/hyvinvointi/luonto-ja-terveys). Vihreään hoivaan sisältyvä psykososiaalinen tuki edistää erityisesti muistisairaiden henkilöiden yhteisöllisyyttä (Rappe 2014).

Yrityksellä on Tetriahon ja Teträtuvan hoitokodit Juuassa (www.vihreahoiva.fi). Kodeissa on yhteensä 64 palveluasumisen paikkaa mielenterveyskuntoutujille sekä muistisairautta sairastaville. Hoidon kustannuksista vastaa kunta ja asukas maksaa itse vuokran sekä ateriat. Yritys tarjoaa myös kotipalvelua yksityisille asiakkaille. Kotiin tarjottavat palvelut ovat joustavia, siirtyen asiakkaan mukana esimerkiksi kesämökille, mikäli se ei sijaitse liian kaukana.

Tetriahossa asukkaina olevat mielenterveyskuntoutajat tulevat kunnan sijoituspäätöksellä. Teträtupaan muistisairaajat asukkaat valitaan kunnan sijoituskriteerien perusteella usein kotihoiton kautta. Hoidon tarpeen määrittelyssä käytetään RAVA-toimintakykymittaria ja muistitestejä. Kaikilla ikääntyneillä asukkailla on jonkinlainen muistiongelma. Asukkaat voivat olla elämänsä loppuun asti hoitokodeissa.

Tetriaho toimii entisen kunnalliskodin päärakennuksessa, mikä tuottaa haasteita esteettömyydelle. Esteettömyyttä on parannettu rakentamalla luiskia ja lisäämällä tukikahvoja. Teträtuvan uusi rakennus on esteetön. Koska piha alue ei ole aidattu, ulko-ovet ovat lukossa. Piha on esteetön ja siellä pystyy liikkumaan apuvälineiden kanssa myös talviaikaan.



Kota houkuttaa talvellakin ulos.

Elämän sisältöä vihreästä ympäristöstä

Vihreässä hoivassa toiminta keskittyy ympäristön luonnon, pihan ja puutarhan sekä eläinten ympärille. Henkilökunta on koulutettu vihreän hoivan periaatteisiin, jotka perustuvat asiakkaan tuntemiseen, aitoon läsnäoloon ja merkityksellisiin kokemuksiin luonnossa. Ulkoilun kuuluminen oleellisena työkuvaan otetaan esille jo henkilökunnan rekrytointivaiheessa. Asukkaiden kanssa hoidetaan puutarhaa ja eläimiä, veneillään ja marjastetaan – tehdään yhdessä niitä asioita, joita asukkaiden arkeen kuului ennen hoitokotiin muuttoa. Taideterapiassa käytetään paljon luonnonmateriaaleja ja fysioterapeutti työskentelee asukkaiden kanssa myös ulkona.

Vihreä hoiva tukee myös henkilökunnan työhyvinvointia lisäämällä ulkoilua sekä antamalla mahdollisuuden käyttää luontoon, puutarhaan tai eläimiin liittyvää osaamista joustavien toimenkuvien ja uusien toimintamallien kehittämisen kautta.

Ulos itse, vaikka askel kerrallaan

Asukkaiden päivä sisältää toimintakykyä kuntouttavien arjen askareiden tekemistä yhdessä muiden kanssa. Ulkona luonnossa ollaan mahdollisimman paljon, sillä se tukee monin tavoin asukkaiden hyvinvointia, yhteisöllisyyttä ja yhteyttä ympäristöönsä. Tavoitteena on, että ulkona ollaan vähintään viitenä päivänä viikossa. Myös omaiset vievät asukkaita ulos ja asioille.

Luonnosta löytyy sekä virikkeitä kaikille aisteille, että tuttuja toimintoja, jotka avaavat muistisairaana asukkaan mielenkiinnon ympäristöön. Erilaisista toiminnoista on tehty vuosikello, jota seuraamalla voi valita aktiviteetteja, joista asukkaat ovat kiinnostuneita ja joissa he voivat käyttää osaamistaan.

Talvella pukeminen ja kovat pakkaset hankaloittavat ulkoilua. Talviulkoiluun pihassa on kota, jossa voi pitää nuotiota ja paistaa makkaraa. Jos asukas ei halua lähteä ulos, häntä pyritään motivoimaan tutun ja merkityksellisen toiminnan avulla, kuten rekiajelun ja eläinten ruokkimisen avulla.

Joustavuus ja avoimuus tukevat yhteisöllisyyttä

Toiminta kodeissa on asukaskeskeistä. Tetrivassa on viikoittaiset yhteiskokoukset, missä suunnitellaan tulevan viikon ohjelma kuunnellen asukkaiden toiveita. Monialaiset toimenkuvat ja periaate, että koko henkilökunta osallistuu kaikenlaisiin töihin, auttaa täyttämään asukkaiden toiveita sujuvasti. Asukkaat ja henkilökunta opettelevat yhdessä uusia taitoja harrastuskursseilla, mikä on tiivistänyt asukkaiden ja henkilökunnan yhteishenkeä. Henkilökunta siirtää omaa osaamistaan myös toisilleen yli ammattiroolien.

Ruulla on tärkeä rooli yhteisöllisyyden vahvistamisessa. Ruoka valmistetaan omassa keittiössä lähiseudun tuottajilta hankituista ja itse kasvatetuista raaka-aineista. Ruokalista tehdään asukkaiden kanssa ja jokainen saa esittää mieliruokiaan. Asukkaat ja henkilökunta ruokailevat yhdessä.

Vuorovaikutus ympäröivän yhteisön kanssa on vilkasta, ja paikallisten yhdistysten kanssa järjestetään erilaisia teemallisia tilaisuuksia. Lähiseudun tapahtumia seurataan ja niihin lähdetään kiinnostuneiden kanssa talon omilla autoilla, takseilla, henkilökunnan tai omaisten kyydeillä. Henkilökunta käyttää korvausta vastaan omia autojaan asukkaiden kuljetuksissa esimerkiksi ostoksille.

Toiminnan avoimuus on yhteisöllisyyden edellytys. Toiminnasta kerrotaan ja tiedotetaan paikallislehden ja ilmoitusten kautta. Sosiaalisessa mediassa välitetään kuvia arjen tekemisistä, mikä on omaisille mieluista. Omaisille järjestetään myös omaistenpäiviä.

Hyvinvointi kumpuaa yhdessä tekemisestä ja luonnosta

Muistisairaiden asukkaiden hyvinvoinnin tärkein mittari on asukas itse, hänen olemuksensa ja omaisten palaute. Kodeissa on rauhallinen ilmapiiri ja henkilökunta viettää paljon aikaa asukkaiden kanssa. Omaiset kiittävätkin asukkaiden hyvästä kohtelusta ja kotien lämpimästä ilmapiiristä.

Ympäristön ja vihreän hoivan vaikuttavuutta voi arvioida henkilökunnan kokemuseräisen tiedon avulla. Heidän mukaansa mitä enemmän asukkaat oleskelevat ja tekevät asioita ulkona, sitä tyytyväisempiä ja rauhallisempia he ovat. Hyvinvointi ilmenee käytösoireiden vähäisyytenä ja hyvänä unena, mikä puolestaan näkyy lääkityksessä: vahvoja psyykenlääkkeitä joudutaan käyttämään harvoin.

Keskeiset havainnot

- Kotiin tarjottavat palvelut eivät ole paikkaan sidottuja, vaan palvelu siirtyy asiakkaan mukana. Näin monipaikkainen asuminen, jossa etäisyydet ovat riittävän lyhyitä, ei aiheuta ongelmia.
- Toiminnassa hyödynnetään vanhaa miljöötä rakennuksineen, josta kunnostamalla on saatu lähes esteetön.
- Henkilökunnan toimenkuvat ovat joustavia ja sallivat ennakkoluulottomat yhdistelmät ammattitaidon ja harrastuneisuuden mukaan.
- Johtaminen kannustaa oman työn kehittämiseen ja innovointiin toimintatavoissa tarjoten samalla selkeän arvopohjan ja toimintaperiaatteet.
- Toimintatavat perustuvat yhdessä tekemiseen ja paikalliskulttuuriin.
- Arkiseen elämään liittyvä toiminta kuntouttaa ja osallistaa asukkaat yhteisöön.
- Ympäröivään yhteisöön ollaan tiiviisti yhteydessä ottamalla osaa lähiseudun tapahtumiin ja järjestämällä tapahtumia, joihin tullaan ulkopuolelta.

HELSINKI – mallina monipuoliset palvelukeskukset

Helsingin kaupungin iäkkäille asukkaille suunnattujen palveluiden ytimenä ovat monipuoliset palvelukeskukset. Vanhusten laitoshoidosta asteittain luovuttaessa vanhainkoteja on peruskorjattu tai uudisrakennettu palvelukeskuksiksi. Palvelukeskukset tukevat toiminnallaan kotona asuvia ikääntyneitä ja tarjoavat ympärivuorokautista palveluasumista. Palvelukeskuksia kehitetään muistikyläkonseptin mukaisesti tukemaan muistisairaiden ikäihmisten toimintakykyä ja hyvinvointia.

Monipuoliset palvelut yhdestä paikasta

Monipuolisissa palvelukeskuksissa tarjotaan palvelukeskustoimintaa, päivätoimintaa, lyhytaikaishoitoa, osavuorokautista sekä ympärivuorokautista hoitoa. Toimintaa suunnataan yhä enemmän kotihoitoon ja avopalveluihin. Tavoitteena on, että palvelukeskukset olisivat paikkoja, joihin on helppo tulla käymään ja joissa asuminen on kodikasta ja yhteisöllistä.

Palveluiden tuottamisessa tavoitteena on yhteinen työ eri sektoreiden kesken, jolloin henkilökunta tulee työskentelemään yhä enemmän yhdessä. Kokeilussa ovat myös itseohjautuvat moniammatilliset tiimit, jotka liikkuvat eri toiminnoissa. Esimerkiksi kotihoiton työntekijä voi mennä päivätoimintaan yhdessä asiakkaansa kanssa ja toimia samalla päivätoiminnan työntekijänä, mikä monipuolistaa myös työtehtäviä. Samalla varmistetaan hoidon jatkuvuutta, kun samat työntekijät seuraavat asiakkaan mukana kodeista eri palveluihin.

Palvelukeskusten ryhmiin voi osallistua myös etäyhteydellä

Helsingissä yli 75-vuotiaista asukkaista 92 % asuu kotonaan. Kunnan heiketessä kotona asumista tukevat avopalvelut ja kotihoito. Kotihoiton asiakkaista valtaosa on lievästi tai keskivaikeasti muistisairaita, ja heistä moni asuu yksin. Palvelukeskusten henkilökunta käy muun muassa terveys- ja ostoskeskuksissa kertomassa toiminnastaan, jotta tavoitettaisiin niitä iäkkäitä, jotka eivät ole palveluiden piirissä, vaikka he tarvitsisivat niitä.

Kotiin saatavaa etähoitoa ja -kuntoutusta kehitetään aktiivisesti. Etähoitoa käytetään lähinnä muistisairaiden asiakkaiden lääkkeiden oton ja ruokailun valvontaan. Kuvallisessa etäkuntoutuksessa asiakas osallistuu ohjattuun kuntoutusryhmään kotonaan tabletin välityksellä. Sosiaalista kuntoutusta etäyhteyden kautta kehitetään parhaillaan.

Palvelukeskusten päivätoiminnan tavoite on tukea kotona asumista, ja siihen osallistuville järjestetään kuljetus kotoa. Palvelupäivän pituus on keskimäärin kuusi tuntia sisältäen ruokailut. Palvelukeskuksissa järjestetään harrastusryhmiä ja muita tilaisuuksia, joihin kuljetaan itse. Näistä muutama on suunnattu muistisairaille, mutta muutoin ryhmät ovat avoimia kaikille. Toimintaan osallistuminen edellyttää henkilökohtaista maksutonta palvelukeskuskorttia. Palvelukeskuksissa järjestetään asiakaskokouksia, joissa voidaan vaikuttaa palveluiden kehittämiseen.

Ikäihmisille suunnattuja kaupungin vuokra-asuntoja on palvelukeskusten läheisyydessä, ja niitä pyritään lisäämään. Lähialueen asukkaiden on helppo tulla palvelukeskukseen ja paikka henkilökuntineen tulee tutuksi jo hyväkuntoisena, mikä edistää palvelujen oikea-aikaista käyttöä tulevaisuudessa ja helpottaa mahdollista pitkäaikaishoitoon siirtymistä. Esimerkiksi Kontulan monipuolisen palvelukeskuksen läheisyyteen sijoitettiin senioriasuntoja jo kaavoitusvaiheessa. Palvelukeskuksen tontille tullaan vielä rakentamaan palveluasumista ja kotihoiton toimitiloja tulevina vuosina.



Ikkunanäkymät yhdistävät ympäristöön Kontulan palvelukeskuksessa.

Monisektoriset verkostot yhteisöllisyyden tukena

Stadin ikäohjelmassa eri toimijat kehittävät yhteistyössä palveluita iäkkäille kaupunkilaisille. Kaupungin kulttuurikeskus ylläpitää Kulttuurikaverit -verkostoa, jonka vapaaehtoiset saattavat tai lähtevät seuraksi kulttuuritapahtumaan ja auttavat lippujen hankinnassa. Liikuntavirasto järjestää liikuntakavereita. Kirjaston kanssa on ollut kokeiluja tapahtumiin osallistumisesta etäyhteydellä. Uudeksi kumppaniksi kotona asuvien ja kotihoidon asiakkaiden palveluiden kehittämiseen on tullut Posti.

Vanhuspalveluissa olisi tarvetta kehittää toimintamalli kotihoidon yhteydessä tapahtuvaan vapaaehtoistyöhön. Toiminnan kehittämiseksi tulisi kartoittaa, millaisia tehtäviä vapaaehtoiset voisivat tehdä kotihoidon asiakkaiden luona ja pohtia sitä, miten varmistaa, ettei ongelmatilanteita, kuten hyväksikäyttöä, pääsisi tapahtumaan. Vapaaehtoistoimintaa kaupungin puolelta koordinoi tätä varten palkattu työntekijä.

Laatutavoitteet varmistavat yhteisöllisyyttä ympärivuorokautisessa hoidossa

Ympärivuorokautisessa hoidossa (tehostetussa palveluasumisessa) yhteisöllisyyden kannalta tärkeintä on asukkaiden osallistuminen arjen töihin voimavarojensa mukaan. Tavallisissa vaatteissa työskentelevillä laitosapulaisilla on tässä merkittävä rooli, kun he ovat ottaneet asukkaat mukaan siivoukseen ja ruuanlaittoon.

Palvelukeskuksilla on laatutavoitteet yhteisöllisyydelle ja niissä huomioidaan sekä asukkaiden että henkilökunnan näkökulmia. Asukaslähtöisyyteen kuuluu esimerkiksi yhdessä syöminen kauniisti katetussa pöydässä ja säännölliset yhteisökokoukset. Laatua arvioidessa selvitetään, miten asukkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yhteisön elämään, ovatko asukkaat mukana ryhmätoiminnoissa sekä yhteisissä tilaisuuksissa ja osallistuvatko he arjen askareisiin taitojensa ja mieltymystensä mukaan.

Yhteisöllisyyden toteutumista tarkastellaan muun muassa siten, kuinka suunnitellusti ja usein asukkaille järjestetään mielekästä tekemistä ja onko heillä mahdollisuuksia ylisukupolvisen kohtaamiseen.

Lampaat ja MoPo-rokki yhdistävät palvelukeskuksen naapurustoon

Roihuvuoren monipuolisessa palvelukeskuksessa yhteisöllisyyttä on rakennettu tavoitteellisesti vuodesta 2010 lähtien. Yhteisöllisyyttä on kehitetty palvelukeskuksen omassa työkuultuurissa ja yhteistyössä kaupungin toisten yksiköiden, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden kanssa.

Askeleina ovat olleet laatutavoitteiden laatiminen, joissa yhteisöllisyys oli yhtenä ulottuvuutena, työyhteisölle järjestetyt koulutukset yhteisöllisyyden kehittämistä sekä auditoinnin perusteella tehdyt suunnitelmat yhteisöllisyyden edistämistä. Ideoiden pohjalta on tehty ulkoilupolku ja rakennettu pihaan lammashaka, jonka lampaista tuli palvelukeskuksen yhteisöllisyyden ydin yhdistäen henkilökuntaa ja naapuruston asukkaita.

Palvelukeskuksen tilat avattiin lähiseudun asukkaille ja toimijoille, jotta siitä tulisi olohuone myös naapuruston asukkaille. Monisukupolvisia kohtaamisia edistetään järjestämällä lapsia ja nuoria kiinnostavia tapahtumia. Viereisen nuorisotalon kanssa on järjestetty toimintaa vuoroin kummankin tiloissa. Tapahtumista ja toiminnasta kerrotaan facebookin kautta. Avoimuuden kautta asenteet muistisairaita asukkaita kohtaan ovat parantuneet ja turvallisuus lisääntynyt, kun harhaileva asukas osataan saattaa tuttuun paikkaan.

Vuosittain järjestetään Monen polven MoPo-rokki. Esiintyjinä on ollut nimekkäiden artistien lisäksi paikallisia muusikoita, ja yhdistykset ovat järjestäneet toimintaa kuten pesäpallon peluuta ja parkkipaikkatansseja. Viikko on alkanut sunnuntaina kirkossa pidetyllä MoPo-rokki jumalalpalveluksella. Tapahtuma on järjestetty pääosin talkoovoimin, mikä on lisännyt yhteisöllisyyttä palvelukeskuksen ja naapuruston kesken. Palvelukeskuksen vapaaehtoistyössä on mukana myös nuoria kouluyhteistyön kautta sekä turvapaikanhakijoita.



Kanoissa riittää katsottavaa Kontulan palvelukeskuksessa.

Tulevaisuuden yhteisölliset muistikylät

Uudisrakentamisen ja peruskorjausten myötä monipuoliset palvelukeskukset muuttuvat muistikylä-konseptin mukaisiksi palveluasumisen alueiksi. Asukkaiden arjessa muutos näkyy oman tilan lisääntymisenä ja arjen aktivoitumisena, sillä tavoitteena on, että muistisairaudesta huolimatta asuinolosuhteet muistuttaisivat mahdollisimman paljon tavanomaista asumista. Muistikylissä asutaan pienissä ryhmäkoteissa. Asukkaat voivat liikkua vapaammin sisällä ja ulkona, ja liikkumista tuetaan teknologian avulla. Ensimmäinen uusi rakennus valmistuu Koskelan monipuoliseen palvelukeskukseen. Tavoitteena on, että Helsingissä on tulevaisuudessa kaikkiaan 12–14 muistikylä -konseptin mukaista asuinalueita.

Rakennuttamisyhteistyöllä varmistetaan, että rakennukset vastaavat asukkaiden tarpeita. Rakennuskohteesta tehdään tarvekartoitukset ja suunnitelmat yhdessä toiminnan, tilanhallinnon ja Helsingin kaupungin rakennuttajayhtiö Hekan kanssa. Haasteena on, että tilojen toiminnallinen merkitys hoidon laadulle ja asukkaiden hyvinvoinnille ymmärretään rakentamisen kaikissa vaiheissa.

Muistikyliä palveluita kehitetään monipuolisiksi yritysten, kolmannen sektorin ja vapaaehtoistoimijoiden alueellisten verkostojen avulla. Alueilla, joilla kaupungilla ei ole tarjota asukkaille päivätoimintaa tai muita palvelukeskusten palveluita, yksityiset ryhmäkodit, joilta kaupunki ostaa palveluasumista, voisivat järjestää sitä.

Keskeiset havainnot

- Palvelun tarpeessa olevia ikäihmisiä pyritään tavoittamaan aktiivisesti ja kynnystä palveluiden käyttöön madalletaan tarjoamalla monipuolista toimintaa eri elämäntilanteissa oleville, jolloin samalla tutustutaan palvelukeskusten tiloihin ja henkilökuntaan.
- Palveluita integroidaan asiakkaan näkökulmasta jatkuvuuden kehittämiseksi.
- Hoidon laatutavoitteissa yhteisöllisyys on vahvasti esillä.
- Monipuoliset palvelukeskukset tekevät yhteistyötä naapurustonsa, erilaisten paikallisten järjestöjen ja seurakuntien kanssa.
- Asumisen ja palveluiden suunnittelu on kokonaisvaltaista.

SIPOO – kunta tukee kylien yhteisöllisyyttä

Sipoossa vanhustyössä on viime vuosina vahvistettu yhteisöllisyyttä. Ikäihmiset asuvat laajalla alueella eri kylissä ja lähtökohta on, että kaikki ovat mukana tavanomaisessa elämässä ja näkyvät yhteisössä asuinpaikasta riippumatta. Kotona asumisen tueksi kunta vahvistaa kylien yhteisöllisyyttä avoimen vuorovaikutuksen ja paikallistuntemuksen avulla. Yhtenäisen kokonaisuuden muodostavat kunnan palveluasumisen yksiköt ovat Nikkilän keskustassa osana keskustaaajamaa.

Koti kylässä

Sipoossa suurin osa muistisairaista henkilöistä asuu omissa kodeissaan omaisten, naapuruston ja järjestöjen tuen avulla. Palveluohjaaja ohjaa ja neuvoo ikäihmisiä ja heidän omaisiaan tarjolla olevasta toiminnasta ja palveluista, tekee kotikäyntejä ja palvelutarpeen kartoituksia. Palvelutarpeisiin varaudutaan etukäteen, jotta tiedetään, kuinka toimitaan avuntarpeen syntyessä.



Päiväkeskuksen ikkunalaudalla kasvaneet taimet istutetaan myöhemmin kasvatuslaatikoihin pihalle.

Päiväkeskus ja kotihoito tarjoavat kuntouttavaa ja sairaanhoidollista tukea kotona asuville. Kotisaattohoidon tuella voi kotona asua kuolemaan asti. Kotihoidon tuki ja kannustus ovat omaisille tärkeää. Omaiset saattavat ajatella, että muistisairas ei voi käydä teatterissa tai ostoksilla. Kotihoito voi tällöin rohkaista omaisia viettämään muistisairaana kanssa niin tavallista elämää kuin mahdollista. Kotihoidon kautta järjestetään myös maksullisia palveluita, kuten ateria-, kauppakassi- ja turvapuhelinpalvelua, yhteistyössä palveluyrittäjien kanssa.

Kotona asuvia kannustetaan toimimaan itsenäisesti, jotta toimintakyky säilyisi. Talvella kunta rohkaisee liikkumiseen jakamalla liukuesteitä ilmaiseksi kaikille 70 vuotta täyttäneille. Muistisairaana henkilön oma tai omaisten pelko eksymisestä on yleisin ongelma kotona asuttaessa. Sipoossa sovitaan omaisten ja naapuruston kanssa, miten yhdessä huolehditaan muistisairaiden turvallisesta liikkumisesta ja näin vastuuta kannetaan yhteisvoimin. Yhteisvastuu lievittää etenkin kaukana asuvien omaisten taakkaa. Asioista sovittaessa ymmärrettävä kieli on tärkeää: hallinnollisen ja palvelujärjestelmälähtöisen kielen välttäminen tuottaa hyvän lopputuloksen.

Kotona asumisen turvallisuutta ja itsenäisen toimintakyvyn säilymistä tuetaan paikantavien rannekeiden ja ovihälytyslaitteiden avulla, jotka lähettävät tiedon sovittuun paikkaan, jos asukas lähtee ulos esimerkiksi tietyn kellonajan jälkeen tai liikkuu kauemmas pihapiiristä. Paikantavan teknologian avulla asumisaika kotona voi pidentyä jopa parilla vuodella. Turvapuhelimen käytettävyyttä muistisairailta haittaa se, että sitä täytyy muistaa ja osata hädän tullen painaa.

Sipoossa on aktivoitu kylien yhteisöllisyyttä ajatuksella, että koko kylä pitää huolta toisistaan. Kylissä on järjestetty tapahtumia ja viestintäkampanjoita, jotta muistisairaus tulisi näkyväksi ja siitä puhuttaisiin. Viestinnän kautta voidaan hälventää huolen aiheita ja pelkoja, joita ikäihmisillä on palvelujen ja oman pärjäämisensä suhteen. Kotikäyntejä tekevä fysioterapeutti on koonnut kylän toimijoita yhteen ja yhdessä on suunniteltu, miten kylistä voitaisiin tehdä kaikille turvallisia. Kun muistisairaudesta ja sen vaikutuksista toimintakykyyn on tietoa, on luonnollista, että muistisairas asuu kotona, ja tällöin häntä myös osataan tarvittaessa auttaa.



Viihtyisä piha houkuttaa ulos.

Päiväkeskus rikastuttaa arkea

Päiväkeskus toimii kunnan palveluasuntojen yhteydessä Nikkilän keskustassa. Sen toiminta on suunnattu sekä kotona asuville, että palveluasunnoissa asuville ikäihmisille. Toiminta suunnitellaan osallistujien mielenkiinnon mukaan harjoittamaan sekä kehoa että mieltä. Päivän aikana voidaan esimerkiksi pelata, tanssia, ulkoilla ja tehdä retkiä. Toimintaan voi käydä tutustumassa ennakolta maksutta. Kyydin keskuksen voi järjestää itse tai käyttää kunnan järjestämää kyytiä tai taksia omavastuulla. Keskuksen kuntosalilla voi kuntoilla itseksensä tai ohjattuna.

Seniorikeskuksen, johon kuuluvat päiväkeskus ja palveluasumisen yksiköt, piha uudisrakennettiin vehreäksi keitaaksi. Siellä päivätoiminnan asiakkaat sekä palveluasuntojen asukkaat voivat osallistua monipuoliseen toimintaan ja nauttia kauniista, aisteja aktivoivasta puutarhasta. Puutarhatoiminta soveltuu hyvin muistisairaille henkilöille, ja sitä toteutetaan vuoden ympäri. Omat nimetyt kasvit motivoivat asukkaita seuraamaan niiden kasvua ja antavat hyvän syyn lähteä ulos ja samalla tavata toisia. Pihalla on myös liikuntalaitteita yksin tai ohjattuna käytettäviksi.

Koti perhehoidossa

Uutena palvelumuotona Sipoossa tullaan tarjoamaan perhehoitoa, jonka soveltuu myös muistisairaille, joilla ei ole vaikeita käytösoireita. Tavoitteena on, että perhehoidossa asuisi muistisairaiden kanssa henkilöitä, joilla ei ole muistisairautta. Asiakkaalle kustannukset jatkuvasta perhehoidosta ovat samat kuin laitoshoidossa.

Toiveena Sipoossa on, että perhehoitoa voitaisiin kehittää monimuotoisemmaksi, mikäli siihen olisi lainsäädännölliset edellytykset. Perhehoitokodeista voisi tulla palveluiltaan monipuolisempia, oman alueen pienimuotoisia yhteisöllisiä tukikeskuksia, joissa kotona asuvat muistisairaavat voisivat käydä esimerkiksi syömässä tai kerran viikossa päivätoiminnassa.

Kodikas ja yhteisöllinen ympäristö on kokonaisuus

Palveluasumisen kunta järjestää omana toimintanaan tai ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta. Kunnan palveluasumisen ja laitoshoidon yksiköt sijaitsevat lähekkäin samalla alueella Nikkilän keskustassa. Sipoon Palvelutalosaatiön ja kunnan yhdessä omistaman palvelutalon toimintaa kehitetään kohtaamispaikaksi eri-ikäisille kuntalaisille. Tiloissa toimii palveluneuvonnan Treffipiste, jossa voi lukea lehtiä, ravintola sekä terveydenhoitajan vastaanotto.

Kunnan palveluasunnot, pitkäaikaisosasto ja päivätoiminta sijaitsevat eri ikäisissä rakennuksissa, joista vanhin on entinen kunnalliskoti. Uudet tilat ovat esteettömiä ja vanhojen esteettömyyttä on parannettu remonteissa, joiden myötä tilojen sairaalamaisuus on vähentynyt. Tilojen viihtyisyyteen on kiinnitetty erityistä huomiota, sillä se vaikuttaa oleellisesti siihen, kuinka yhteisöllisyys toteutuu asukkaiden ja henkilökunnan arjessa ja kuinka vierailijat kokevat käyntinsä ja yhdessäolonsa läheisensä kanssa. Viihtyisiin tiloihin hakeudutaan, ja niissä halutaan viettää aikaa, mikä näkyy esimerkiksi siinä, kuinka pitkäaikaisosaston yhteistilojen suosio kasvoi niiden ilmeen muututtua kukkatapettien ja kalustuksen avulla.

Piha-alueiden viihtyisyyteen ja esteettömyyteen on kiinnitetty paljon huomiota, koska ulkoilu on toiminnassa keskeistä. Pihat ovat aidattuja, mutta aitoja on häivytetty istutuksin. Pihat ovat toiminnallisia ja aktivoivia, ja niissä on luonteva järjestää monenlaisia tapahtumia. Jos ulos ei voi lähteä, asukkaat pääsevät sängyssään isoille parvekkeille.

Asumisyksiköissä ollaan paljon yhteisissä tiloissa ja järjestetään musiikkiin, taiteeseen ja liikuntaan liittyvää ryhmätoimintaa. Muistisairaat asukkaat lähtevät yleensä helposti mukaan yhteiseen toimintaan. Eniten aikaa vietetään keittiö- ja ruokailutiloissa ja asukkaita kannustetaan osallistumaan yhteiseen ruokailuun. Osassa yksiköitä yhteiset tilat ovat pienet ja asukkaat pitkien käytävien varrella kaukana toisistaan, mikä rajoittaa vuorovaikutustilanteiden syntyä.

Yhteiset toimintaterapiaryhmät, joissa eri yksiköiden asukkaat tapaavat toisiaan, tukevat yhteisöllisyyttä ja asukkaat voivat toimia niissä eri rooleissa. Sipoossa ihmiset tuntevat toisiaan ja paikalliset tapahtumat ja historiankulut yhdistävät henkilöitä. Ostopalveluina toteutettavat orkesteriesiintymiset, istumajummat ja hartaustilaisuudet luovat myös yhteyksiä eri yksiköissä ja kotona asuvien ja heidän läheistensä välille, sillä tapahtumat ovat yleensä avoimia kaikille kiinnostuneille. Tapahtumat järjestetään usein palvelutalon juhlatilassa, ja niistä ilmoitetaan paikallislehdissä. Tiedotteita jaetaan myös postilaatikoihin, jolloin asia myös huomataan paremmin. Henkilökunnalle osallistuminen muistisairaiden asukkaiden kanssa konsertteihin on ollut uusien toimintatapojen oppimista ja asukkaan kanssa yhdessä koetut taide-elämykset ovat tuoneet vuorovaikutukseen uusia, myönteisiä sävyjä.

Läheisen päiväkodin lapset käyvät kerran viikossa yhdessä yksikössä ja asukkaat vierailevat myös päiväkodissa. Vierailuun kuuluu yhteinen lounas ja yhteistä tekemistä suunnitellun teeman mukaan. Kokemukset toiminnasta ovat myönteisiä: asukkaat ilahtuvat lasten vierailusta ja osaavat odottaa heitä. Suomen- ja ruotsinkielisen lukion oppilaille on vuosittain tarjolla vapaaehtoistoiminnan kurssi, mihin kuuluu ensin teoriaopetusta ja sen jälkeen avustamista ympärivuorokautisen hoidon yksikössä.

Palveluasuntojen asukkaat osallistuvat myös ulkopuolella järjestettyihin tapahtumiin ja heitä kannustetaan itsenäiseen asiointiin. Riksapyyriä käytetään esimerkiksi hautausmaalla käynteihin ja huviajeluihin. Seniorikeskuksen lähellä on bussipysäkki, mutta julkisia kulkuyhteyksiä on niukasti. Rakennusten välittömään läheisyyteen ei aina pääse autolla, mikä aiheuttaa ongelmia silloin, kun on liikkumisvaikeuksia.



Rikspyörällä pääsee käymään kylällä.

Paikalliset yhdistykset ja seurakunta ovat tärkeä osa asumisyksiköiden tukiverkostoa, minkä avulla tapahtumia ja retkiä toteutetaan. Vapaaehtoisten rekrytoinnissa kunta ja seurakunta tekevät yhteistyötä. Seurakunta ylläpitää verkkopalvelua (vapaaehtoistyö.fi), johon yksiköt voivat kuvata tarjolla olevia vapaaehtoistehtäviä ja kunnalla on oma yhteyshenkilö toiminnalle. Sovelluksen kautta saadaan avustajia esimerkiksi retkille, joissa on paljon pyörätuolilla avustettavia. Vapaaehtoiset ovat myös suoraan yhteydessä asumisyksiköihin.

Omaisten luottamus yhteistyön perusta

Asukkaiden elämänlaadun ja yhteisöllisyyden jatkuvuuden kannalta omaisten aktiivinen osallistuminen jokapäiväiseen elämään on tärkeää. Omaisyhteistyötä on kehitetty tavoitteellisesti ja siitä on saatu myönteistä palautetta. Yhteistyön perusta on, että omaiset luottavat henkilökuntaan ja heidän tarjoamiinsa palveluihin. Yksiköiden työntekijät ovat säännöllisesti yhteyksissä omaisiin omaiskeskusteluissa, omaisilloissa, puhelimitse ja vierailutilanteissa. Omaisyhteistyön kautta asukkaat ja päivätoiminnan sekä kotihoidon asiakkaat opitaan tuntemaan paremmin. Yksiköt kertovat toiminnastaan myös sosiaalisessa mediassa. Tämä palvelee erityisesti niitä omaisia, jotka eivät pysty osallistumaan yksiköiden arkeen.

Omaiset ovat tervetulleita asumisyksiköihin ja he voivat vierailla niissä vapaasti ja tarvittaessa yöpyä asukkaan huoneessa. Omaisia kannustetaan olemaan yksiköissä kuin kotonaan ja unohtamaan sairaalamielikuvat. Omaiset auttavat esimerkiksi ulkoilussa ja ovat mukana yhteisen joulun järjestämisessä. Yhteisellä joulumateriaalilla on joskus mukana jopa neljän sukupolven perheitä. Keittiötiloissa omaiset voivat keittää kahvia ja viedä sinne tarjoiluja myös muille ja järjestää erilaista ohjelmaa. Myös koirat ovat tervetulleita vierailuille.

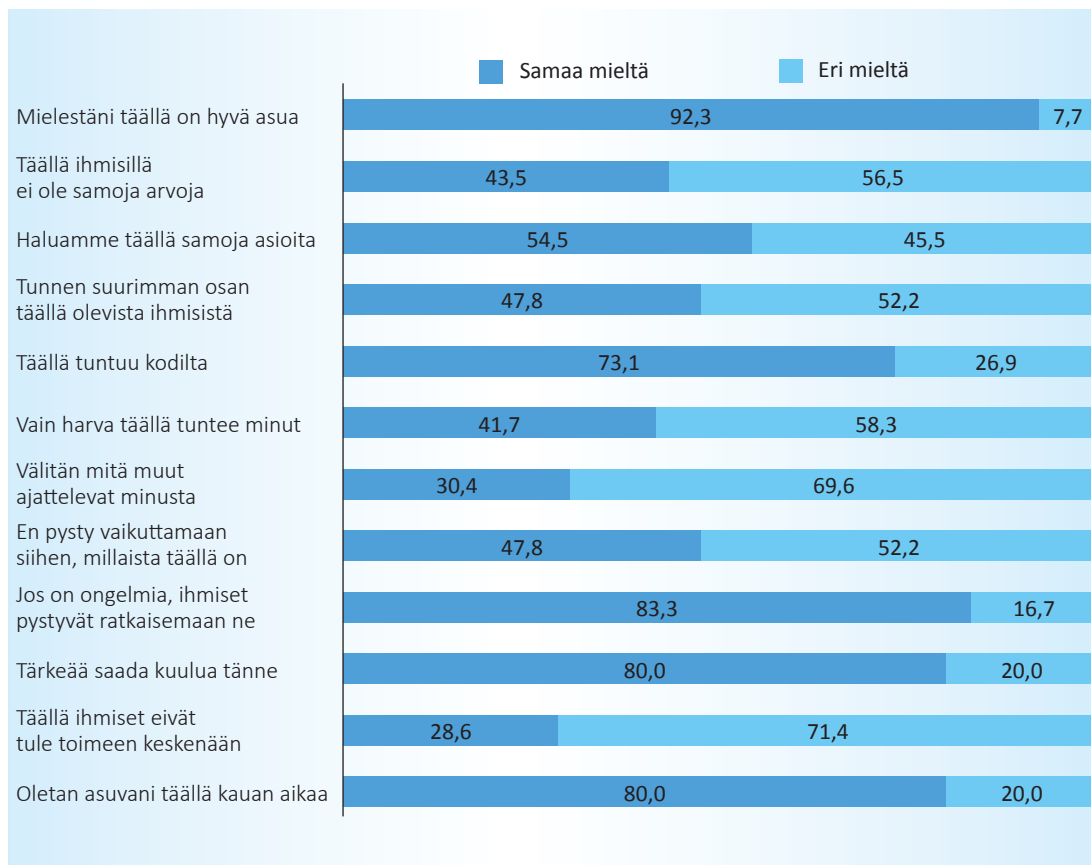
Hyvinvointia hyvästä arjesta

Asukkaiden hyvinvoinnin perustana on hyvä arki, sillä hyvä hoito toteutuu yleensä hyvän arjen kautta. Toiminnassa asukas ja hänen omat voimavaransa ovat keskiössä ja hänen valinnanvapauttaan kunnioitetaan. Perustarpeista huolehtimisen ohella tarjotaan myös muuta elämänsisältöä, joka on asukkaalle mielekästä. Aktiivinen ja toiminnallinen päivä, johon kuuluu ulkoilua, rauhoittaa yöt.

Johtaminen on tärkeässä roolissa, jotta asukkaat ja henkilökunta voivat hyvin. Periaatteena on, että kaikilla on yhteinen näkemys siitä, millainen on hyvä arki, tavoitteet on linjattu ja sovitut asiat jalkautetaan koulutuksella. Ilmapiiri on innostunut ja työntekijät eivät aseta itselleen turhia tehtävärajoja, eikä myöskään johto.

Asumisyksiköiden ja päiväkeskuksen asiakkaiden hyvinvoinnista ja tyytyväisyydestä asumiseensa kerättiin tietoa lomakekyselyllä. Henkilökunta jakoi kyselyn ja auttoi lomakkeen täyttämässä tarvittaessa. Lomakkeeseen vastasi 37 henkilöä, joista 27 oli palvelu- tai ympärivuorokautisessa hoidossa asuvia ja 10 omassa tai vuokra-asunnossa asuvia eli päiväkeskuksen asiakkaita. Vastaajien keski-ikä oli 82 vuotta. Kaikista 37 vastanneesta henkilöstä 31:llä oli paljon tai jonkin verran muistisairauksia. Terveystilansa koki hyväksi tai melko hyväksi 32 % vastaajista ja elämänlaadun erittäin hyväksi tai hyväksi 44 %. Ei koskaan tai hyvin harvoin itsensä koki yksinäiseksi 31 %. Asuinalueella oltiin kaikkein tyytyväisimpiä ulkoilumahdollisuuksiin. Niihin oli erittäin tai melko tyytyväisiä 58 % (palvelu- tai ympärivuorokautisen hoidon asukkaista 44 %). Sen sijaan asuinalueen vapaa-ajan toimintaan oltiin kaikkein tyytymättömiä. Siihen oli erittäin tai melko tyytyväisiä vain 28 %.

Asumisen yhteisöllisyyteen liittyviä asioita kysyttiin vain palveluasumisen yksiköissä asuvilta (Taulukko 1). Yhteisöllisyyden tekijöistä muodostetun summamuuttujan perusteella 81 % vastaajista koki yhteisöllisyyttä.



Taulukko 1. Yhteisöllisyys palveluasuntojen asukkaiden (n=27) kokemana.

Keskeiset havainnot

- Palvelut ikäihmisille keskittyvät yhteen paikkaan ja integroituvat ympäristöön.
- Yhteisölähtöinen toiminta: kunnan sosiaali- ja terveystoimen ammattilaiset jalkautuvat kyliin ja aktivoivat eri toimijoita paikalliseen yhteisöllisyyteen ja yhteisvastuullisuuteen.
- Kielen käyttöön ja puhetapoihin vuorovaikutustilanteissa kiinnitetään huomiota: muistisairauksia ja muistisairaiden ihmisten elämää normalisoidaan kuvailemalla tapahtumia ja niiden merkityksiä heidän kokemuksistaan lähtien.
- Yhteistyö omaisten kanssa on voimavara, omaisia tuetaan ja rohkaistaan kotona ja asumisyksiköissä.
- Teknologiaa käytetään liikkumisen tukena ja toimintakyvyn ylläpitäjänä.
- Toiminnallista pihaa ja puutarhaa käytetään mielekkäässä ja kuntouttavassa toiminnassa.

3.1.3 Eurooppalaiset esimerkit

Eurooppalaiset esimerkkikohteet edustavat sekä kunnallisia että yksityisiä erityisesti muistisairaille suunnattuja asumispalveluita. Kohteet valittiin edustamaan kotimaisista esimerkeistä poikkeavia piirteitä, mutta niistä löytyi myös yhtäläisyyksiä, kuten pihan ja puutarhan tärkeä asema muistisairaiden asukkaiden toimintaa ja elämäläätua tukevana tekijänä.

ALTERSZENTRUM GIBELEICH – avoin asumisympäristö

Opfikonissa Sveitsissä sijaitseva Alterszentrum Gibeleich on kunnan omistama palvelu- ja vuokrasu-
misyksikkö, joka on kohdennettu pienituloisille ikäihmisille. Alterszentrum Gibeleich aloitti toimintansa 60-luvun alussa. Asukkaat tulevat Opfikonin kunnan alueelta, ja moni heistä on asunut paikkakunnalla pitkään.

Gibeleich on esimerkki siitä, että muistia tukevan ympäristön ja psykososiaalisen tuen avulla muistisairaat henkilöt voivat asua avoimessa ympäristössä hyvinkin pitkään. Esteettömät, viihtyisät sisä- ja ulkotilat sekä toiminnallisuus ovat keskeisiä tekijöitä, joilla tuetaan asukkaiden hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä. Gibeleichissa on sekä ikäihmisille suunnattuja vuokra-asuntoja, että ympärivuorokautista hoitoa erillisissä rakennuksissa, joita yhdistää ravintola. Samassa pihapiirissä on myös muita ikäihmisten palveluita.

Erilaisia asumismuotoja lähellä

Vuokra-asuntojen asukkaat ovat yli 60-vuotiaita ja pienituloisia. Asunnot ovat yksiöitä tai pariskunnille tarkoitettuja kaksioita. Pienituloisuuden vuoksi asukkaat saavat yleensä tukea vuokraan valtion eläke-
rahastosta. Asukkaat elävät omien tottumustensa mukaan ja voivat ostaa lisäpalveluita, kuten käydä syömässä ravintolassa ja ostaa siivousta.

Ympärivuorokautisen palveluasumiseen asukkaat tulevat usein lääkärin määräyksestä sairaalajakson jälkeen. Myös kotihoidon kautta saadaan tietoa henkilöistä, joilla ennakoitaan olevan ongelmia kotona asumisessa. Tällöin otetaan yhteyttä perheisiin ja ryhdytään suunnittelemaan muuttoa. Jos paikkaa voidaan tarjota muutamien kuukausien sisällä, pyydetään henkilö tutustumaan ja katsomaan asuntoa.

Näin yritetään hälventää pelkoa keskuksessa asumisesta ja osoittaa, että siellä voi elää hyvää elämää. Lisäksi on henkilöitä, jotka käyvät intervallihoidossa, jolloin paikka tulee tutuksi jo ennen varsinaista asukkaaksi muuttoa. Asukkaat muuttavat hoitokotiin keskimäärin 87–90 vuoden iässä.

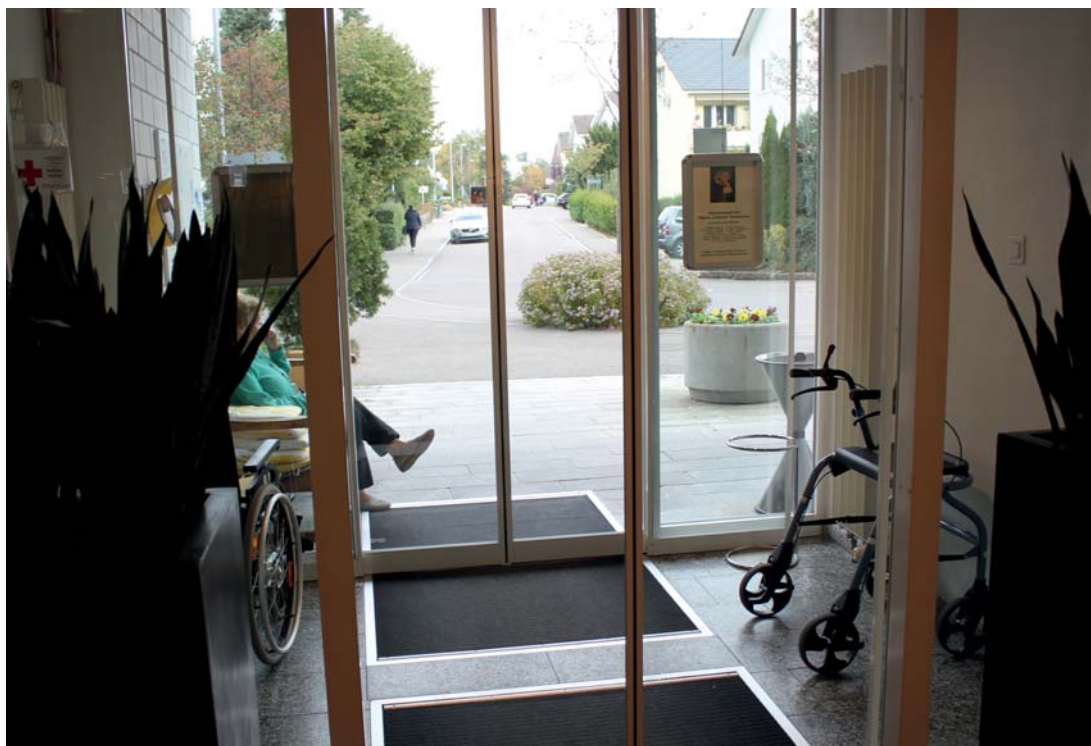
Monella asukkaalla on muistisairaus, mutta he kykenevät asumaan avoimessa ympäristössä ilman suuria orientaation, psyykkisen hyvinvoinnin tai käyttäytymisen ongelmia. Kun sairaus etenee, voi eteen tulla muutto ryhmäkotiin, vaikka asumista avoimessa ympäristössä pyritään tukemaan mahdollisimman pitkään. Asumista haittaavien käyttösoireiden ilmetessä pohditaan ensin psykiatrin kanssa, miten tilanteesta voitaisiin selvittää nykyisessä ympäristössä. Jos ratkaisua ei löydy, asukas siirtyy muistisairaiden ryhmäkotiin.

Ryhmäkodit (Wohngruppe) ovat läheisellä kerrostaloalueella kerrostalon kahdessa alimmassa kerroksessa, ja ne on vuokrattu kiinteistöyhtiöltä. Asunnot remontoitiin vaikeasti muistisairaiden ryhmäasumiseen sopiviksi. Kahdessa ryhmäkodissa on yhteensä 15 asukaspaikkaa. Asukkaiksi ei voida ottaa aggressiivisesti käyttäytyviä henkilöitä. Muutto ryhmäasumiseen pelottaa usein ja sitä helpotetaan käymällä tutustumassa uuteen paikkaan ennen muuttoa. Muuttoa tukevat perhe ja oma hoitohenkilöstö. Ryhmäasuminen tullaan siirtämään päärakennuksen yhteyteen, koska silloin myös palvelut voidaan järjestää tehokkaammin. Asumisaika ryhmäkodissa vaihtelee muutamasta kuukaudesta 3–5 vuoteen. Hyvinvointia tuetaan ympäristön ymmärrettävyydellä.

Muistisairaiden asukkaiden hyvinvoinnista huolehditaan hyvän hoidon avulla, jonka periaatteita ovat:

- asukas tuntee olevansa turvassa
- asukas voi noudattaa omaa elämäntapaansa voimavarojensa mukaan
- henkilökunta kunnioittaa asukkaan elämäntapaa ja tukee arjen normaaliutta.

Kullakin asukkaalla on valokuvakirja tai vastaava, jossa kerrotaan hänen elämästään. Näin työntekijät tutustuvat asukkaisiin ja heidän taustaansa ja voivat vahvistaa asukkaan identiteetin säilymistä. Samanlainen kirja on myös omaisella, ja näin vaikka puhelinkeskusteluissa voidaan keskustella samoista asioista.



Muistisairaiden yksikkö sulautuu muuhun asumiseen.



Kävelypuutarhassa luonto on lähellä.

Sisätilat ovat esteettömiä ja sisältävät useita muistia tukevia elementtejä. Joka kerroksella on oma väriinsä, minkä perusteella kerrokset on merkitty sisääntuloaulassa ja hississä. Ulkotilat on suunniteltu tukemaan erityisesti muistisairaiden asukkaiden toimintakykyä. Esteetömmässä kävelypuutarhassa voi tuntea metsän tuntua ja istuskella puiden suojassa. Vaikka ympäristö on viihtyisä, kaikki asukkaat eivät innostu ulkona käynnistä. Terapiapuutarhassa kasvaa vihanneksia ja erilaisia yrttejä, joita hoidetaan yhdessä. Terasseilla on istutuslaatikoita, asumisyksiköiden viherhuoneissa ja käytävillä ruukkukasveja. Kasveihin liittyvän asukkaiden ja hoitajien vastavuoroisen toiminnan vaikutuksia tutkittaessa havaittiin, että se vähensi merkittävästi asukkaiden kivun tuntemuksia.

Ryhmäasumisen tavoitteena on asukkaiden omien päivärutiinien ylläpito. Ensimmäisessä kerroksessa asuvat paremmin liikkuvat asukkaat, jotka pääsevät asunnon pikkupihalle itsenäisesti. Kulku pihalle on esteetön, mutta näköalaa rajoittaa pensasaita, joka luo pihaan suojaisen tunnelman. Toisessa kerroksessa asuvat apuvälineitä käyttävät ja huonommin liikkuvat asukkaat. Nämä asukkaat käyvät vähän asuntojen ulkopuolella, sillä liikkumista haittaa kulkuväylien vaihtelevat pinnoitteet ja sivuttaiskaltevuus, mikä aiheuttaa ongelmia etenkin apuvälineitä käytettäessä. Näkymät ympäristöön ovat sulkeutuneet alueella tapahtuneen lisärakentamisen vuoksi.

Yleistä on, että liian myöhäisen muistisairausdiagnoosin vuoksi asukas ei koskaan kotiudu kunnolla hoitokotiin. Muistisairauden stigma on Sveitsissä edelleen niin vahva, että henkilölle itselleen saatetaan kertoa siitä vasta, kun omaiset eivät jaksakaan enää hoitaa häntä. Muistiklinikoita on useita ja tukea löytyisi, mutta apua ei välttämättä haeta ajoissa, koska sairautta pelätään ja hävetään.

Muistisairaiden kanssa työskentelevät henkilöt ovat osa-aikaisessa työsuhteessa, mikä on yleistä. Koska palkkataso on korkea, osa-aikaisellakin työllä tulee toimeen ja työssä jaksaa paremmin, mikä puolestaan tukee yhteisöllisyyttä.



Vaikeasti muistisairaiden ryhmäkodit sijaitsevat etualalla olevan rakennuksen kahdessa alimmassa kerroksessa.

Paikallisuus vahvistaa yhteisöllisyyttä

Alterszentrum Gibeleichissa asukkaat tuntevat toisensa usein jo entuudestaan, mikä helpottaa muuttoon sopeutumista. Vapaaehtoisia on runsaasti ja he tekevät ruokaa asukkaiden kanssa, pitävät kahviliaa, järjestävät musiikkitapahtumia ja ovat ohjaajina muistin ja mielen harjoituksissa sekä avustavat hakemusten teossa. Perheet tai vapaaehtoiset vievät asukkaita harrastuksiin tai kirkkoon. Monitoimisalissa järjestetään toimintaa isommallekin joukolle.

Ravintola on avoinna aamusta ja siellä käyvät myös lähialueen asukkaat. Alterszentrum Gibeleich on Opfikonin keskustan tuntumassa, joten asioita on helppo hoitaa etäisyyksien ollessa lyhyitä.

Keskeiset havainnot

- Ympäristö on monimuotoinen, esteetön ja sisältää paljon muistia tukevia elementtejä.
- Sisällä ja ulkona on viihtyisää ja paljon kasveja toisaalta aktivoimassa, toisaalta rauhoittamassa asukkaita.
- Jatkuvuuden kokemusta vahvistetaan elämäkerrallisten ja toiminnallisten tekijöiden avulla.
- Muistisairailla asukkailla elävät avoimessa ympäristössä mahdollisimman pitkään.
- Siirtymien ennakoimiseen ja helpottamiseen sekä kotoa muutettaessa, että talon sisällä muutettaessa, on kiinnitetty paljon huomiota.



Piha on kaunis ja toiminnallinen.

MAISON DE RETRAITE VALROSÉ – eläkeikäiset vapaaehtoiset suuri voimavara

Ranskassa Nizzan alueen erikoisuutena on aktiivisten ja hyväkuntoisten eläkeläisten suuri määrä ja he ovat voimavara myös muistisairaille ihmisille. Asumista ja ympärivuorokautista hoivaa yhdistävää Maison de Retraite Valrose'a ylläpitää Nizzan kaupunki. Kaupungissa on kolme tämän tyyppistä yksikköä ja lisäksi on Alzheimerin tautia sairastaville päivätoimintaa. Valrosen kaltaisten yksiköiden perustamisesta päätetään läänitasolla, mutta tilat, palvelut ja asukkaiden valinta ovat kaupunkien vastuulla. Rahoituksesta vastaa kaupunki yhdessä valtion kanssa ja osan kattavat asiakasmaksut.

Valrose kutsuu itseään hotelliksi, jossa yhdistyy asuminen ja palvelut. Ranskassa ei enää ole vanhainkoteja ja niiden tilalla on asumisen ja palvelut yhdistäviä yksiköitä (palveluasuminen). Paikka on avattu 2013 ja se on kukkulan rinteellä, josta on näkymä kaupunkiin ja merelle. Yhteisöllisyyttä vahvistavia elementtejä on useita. Rakennus on esteetön ja yhdessä tekemistä arvostetaan, esimerkiksi yhteistilojen seinillä on asukkaiden tekemiä mosaiikkitoivia ja kollaaseja. Ala-aulassa on vastaanottotiskillä koko ajan läsnä henkilö, joka tuntee asukkaat ja talon toiminnan. Asukkaat syövät yhdessä talon yhteistilassa.

Myös ulkotiloissa on kiinnitetty huomiota yhdessä olemisen ja tekemisen mahdollisuuksiin. Tontilla on tasainen puutarha, jonne on myös esteettömiä kulkureittejä. Pihalla oli yrttejä ja kukkia, joista osa on korotetuissa viljelylaatikoissa sekä miellyttää varjoa tarjoavia puita. Kävelytaitoa ja tasapainoistia ylläpitämään on tehty kaiteilla varustettu kulkuväylä ja käytetty erilaisia pintamateriaaleja.

Viihtyisyyttä lisää se, että kaikissa huoneissa voi myös vuoteista katsella erittäin kaunista ikkunanäkymää ja monella on lisäksi paljon omasta kodista tuotuja esineitä huoneissaan. Yksityisyyttä, omatoimisuutta ja ennakoivaa avustamista tukemaan käytetään liikkumisen seurantalaitteita, jotka eivät välitä kuvaa. Luvan seurantaan antaa asukas, omainen tai muu vastuuhenkilö.



Vastaanoton työntekijä oli aina paikalla.

Maison de Retraite Valrose on erikoistunut vaikeasti huonokuuloisten tai kuurojen ihmisten palveluihin ja lisäksi monella on etenevä muistisairaus. Lisäksi osalla asukkaista on vakavia psyykkisiä ongelmia ja suurin osa liikkuu apuvälineen avulla itse tai avustettuna. Keskimääräinen asumisaika on 2,5 vuotta ja sitä on edeltänyt kotihoito. Työntekijöitä koulutetaan Alzheimerin tautia sairastavien psykososiaaliseen ja yksilön tarpeista lähtevään tukemiseen.

Asukkaan hoitosuunnitelmassa etsitään hänelle sopivimmat tavat toimia. Esimerkiksi eräs asukas haetaan ruokasaliin paljon ennen kuin muut heräävät, koska silloin hän voi paremmin. Psykososiaalista keinoista esimerkiksi yksilöllistä aromaterapiaa käytetään vuoteen vieressä olevan pienen laitteen avulla iltaisin ja snozelen-toiminnan avulla stimuloidaan useita aisteja yhtä aikaa. Toiminnan vaikuttavuudesta kertoo se, että monen asukkaan lääkitystä on voitu vähentää.

Neljänä päivänä viikossa järjestetään yhteistä toimintaa, kuten liikuntaa ja retkiä puistoihin, joka koostuu asukkaita yhteen. Vapaaehtoisten eli pääasiassa hyväkuntoisten eläkeläisten rooli on tässä keskeinen. He myös tulevat seurustelemaan asukkaiden kanssa ja järjestävät musiikkituokioita. Asukkaiden, omaisten ja vapaaehtoisten näkemyksiä ja ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi kootaan palautelaitteeseen. Omaiset, asukkaat ja henkilökunta keskustelevat yhdessä säännöllisesti siitä, mitä voitaisiin tehdä.

Keskeiset havainnot

- Vierailijoita käy päivittäin ja he ovat tervetulleita.
- Työntekijät tervehtivät kaikkia asukkaita hyvin kohteliaasti.
- Hoitofilosofiassa painottuu yksilölliset tarpeet ja pyrkimys niihin vastaamiseen ilman lääkkeitä mikä korostaa psykososiaalisen ympäristön tärkeyttä.
- Vapaaehtoisia on paljon ja asukkaat vierailevat heidän kanssaan säännöllisesti esimerkiksi kaupungin puistoissa ja käyvät ostoksilla.
- Musiikki, kuvataide, muistot, tuoksut sekä puutarha tuovat päivittäiseen elämään hyvinvointia.
- Upeat näkymät ja siisti sekä esteetön ympäristö sekä lämmin värimaailma viestivät siitä, että tavoite on viihtyä ja elää tavanomaista hyvää elämää heikentyneestä terveydentilasta huolimatta.

LOGEMENT FOYER SAINT JEAN D'ANGELY – senioritalossa ollaan yhdessä lasten kanssa

Logement Foyer Saint Jean d'Angely on yksi kolmesta Nizzan kaupungin ylläpitämästä senioritalosta. Asukkaat ovat itse olleet halukkaita asumaan kollektiivisesti. He asuvat itsenäisesti omissa asunnoissaan, mutta tarvitsevat ajoittain apua. Talossa on ravintola, pesula, sosiaalityöntekijän vastaanotto, siivousta ja aktiviteetteja, kuten liikuntaa, mutta ei lääkäreitä tai sairaanhoitajaa.

Asukkaat valitaan tarpeiden perusteella ja osalla on muistisairaus. Jos itsenäinen suoriutuminen heikkenee riittävästi, siirtyy asukas ympärivuorokautista hoivaa tarjoavaan asumismuotoon. Tämä ei kuitenkaan ole tavallista ja osa elänyt elämänsä loppuun asti talossa. Asukkaita on 70, joista osa aviopareja. Keski-ikä on 77 vuotta ja keskimääräinen asumisaika 10–15 vuotta.

Asunnoissa on keittiö, makuuhuone, kylpyhuone sekä parveke. Asukkaat tekevät vuokrasopimuksen valmiiksi kalustetuista asunnoista. Lisämaksusta voi saada apua ulkoiluun tai ravintolakäynteihin tai muuhun vastaavaan. Kustannuksista sosiaalitoimi maksaa 89 % ja asukkaat 11 %, sillä eläkkeet usein hyvin pieniä. Asukkaat tuovat muuttaessaan henkilökohtaisia tavaroitaan sekä kodinkoneita.

Yhteisöllisyyttä tukee esteetön ja viihtyisä ympäristö sekä yhdessä tekemisen mahdollisuudet. Pienellä sisäpihalla on viherseinä sekä talossa toimivan lastentarhan leikkitila. Aulassa on toimistotilat sekä ovi lastentarhan kanssa yhteisessä käytössä olevaan isoon saliin. Suurella terassilla varustettu ravintola kokoaa asukkaat syömään yhdessä edullisia lounaita tai päivällisiä. Ravintola on auki myös alueen muille yli 60-vuotiaille asiakkaille. Asukkaat voivat oleskella vieraineen ravintolasalissa, milloin vain ja keittää siellä itse kahvit tai lämmittää ruokaa. Ravintolan lisäksi muut yhteiset tilat kokoavat asukkaita yhteen. Asuinkerroksissa on oleskelutilat sekä tila tietokoneille ja televisiolle. Lisäksi on elokuvasali. Ilmoitustauluilla on tietoa yhteisistä aktiviteeteista.

Uudet asukkaat haetaan tutustumaan eri aktiviteetteihin, jotta he voivat valita niistä mieleisensä. Myös vastaanoton työntekijä avustaa aktiviteettien löytämisessä. Retkiä järjestetään kaupungin uima-altaalle, ja näissä on mukana vapaaehtoisia. Alzheimerin tautia sairastaville on ammattilaisten ohjaamia harjoituksia muistin ylläpitämiseen ja tukea liikkumiskyvyn ylläpitoon.



Viherseinä vehreyttä palvelutalon ja lastentarhan yhteistä pihaa.



Leikkitalaan pääsi myös palvelutalon ovesta ja yhteistä tekemistä lasten kanssa oli viikoittain.

Logement Foyer Saint Jean d'Angelyn mielenkiintoisin piirre on tiivis yhteistyö samassa kiinteistössä toimivan päiväkodin kanssa. Monella päiväkodin lapsella ei ole omia isovanhempia. Viikoittain palvelutalon asukkaat pitävät lukupiiriä, jossa lapsille luetaan, rakennetaan legoilla ja tehdään muoviluvahatöitä. Yhteinen sali, jossa toiminta tapahtuu, on avara ja siellä on lattiolla paksuja patjoja sekä istuimia ja pöytiä. Leluissa ja peleissä on otettu huomioon se, että niitä käyttävät myös aikuiset. Lapsilla ja aikuisilla on yhteinen kuoro ja yhdessä vietetään erilaisia juhlia.

Suomalaista senioriasumista muistuttavan talon toiminnan lähtökohtana on sosiaalinen hyvinvointi, mikä korostui hyvin toiminnassa. Erityistä on tiivis yhteistyö päiväkodin kanssa ja sen edellytyksenä fyysisesti lähekkäin olevat tilat.

Keskeiset havainnot

- Esteettömyys ja sijainti kaupungin keskustan lähellä tukevat yhteisöllisyyttä.
- Yhdessäoloon kannustaminen on koko toimintaa läpileikkaava periaate.
- Tiivis yhteistyö päiväkodin kanssa, jossa asukkaat voivat valita mitä haluavat tehdä lasten kanssa.
- Aulan vastaanotossa on aina joku henkilö, joka tuntee kaikki asukkaat.
- Monipuolinen näkökulma toimintakyvystä huolehtimiseen, missä huomioidaan sosiaalinen, psyykinen fyysinen ja kognitiivinen hyvinvointi.

REUSSPARK – viherympäristö kuntouttaa ja viihdyttää

Reusspark on yhdistyspohjainen lyhyt- ja pitkäaikaista asumista ja palveluita erityisesti muistisairaille ikäihmisille tarjoava taho. Toiminnassa korostuu kuntouttava työote ja toiminnan vaikutusten jatkuva arviointi asukkaiden hyvinvoinnin kannalta, minkä vuoksi Reusspark valittiin tutustumiskohteeksi. Reusspark on saanut useita laatumerkkejä hoidon laadusta sekä olemalla perheystävällinen työpaikka (www.reusspark.ch).

Reusspark on perustettu Sveitsin Aargaun kantoniin, Niederwil'in kylään vuonna 1894 rakennetun, nyt jo toimintansa lopettaneen, luostarin yhteyteen. Usean hehtaarin kokoinen tontti sijaitsee maaseudulla. Reussparkissa on 299 pitkäaikaishoidon paikkaa 18 eri yksikössä, joista kolmasosa on varattu muistisairaille asukkaille. Lisäksi on lyhytaikaiseen hoitoon tarkoitettu 12-paikkainen päivä- ja yöhoidon yksikkö, jonne voi tulla myös kiireellisissä tapauksissa saman päivän aikana. Asukkaat voivat asua Reussparkissa elämänsä loppuun asti ja saattohoidon osaavia hoitajia siirretään aina siihen yksikköön missä heitä tarvitaan. Asukkaiden keski-ikä on 85 vuotta. Muistisairaiden yksiköissä asumisaika on keskimäärin kolme vuotta.

Asukas maksaa itse asumiskulunsa ja osan hoitokuluistaan sekä palvelut, joihin ei ole lääketieteellistä perustetta. Jos varallisuus vähenee hoidon aikana niin, ettei enää pysty kustantamaan hoitoaan, sairausvakuutus maksaa kulut. Tällöin voi joutua muuttamaan kahden hengen huoneeseen. Ongelmana Sveitsissä on korkeat kulut asumispalveluissa.



Reussparkin alueella on monipuolista toimintaa.

Asumis- ja kuntoutusyksiköt sijaitsevat eri-ikäisissä rakennuksissa. Uusimmat rakennukset on suunniteltu ja vanhempia remontoitu esteettömiksi. Tilat ovat väljiä, viihtyisiä ja niissä on paljon päivänvaloa. Alueella on kahvila, ravintola, kokous- ja koulutustiloja, taiteilijoiden työhuoneita sekä henkilökunnan lasten päiväkotia. Pihalla on kotieläin- ja lintutarha. Suuressa kasvihuoneessa ylläpidetään vanhoja tomaattilajikkeita paikallisen puutarhayhdistyksen ja vapaaehtoisten voimin, ja sitä käytetään myös oleskeluun ja fysioterapiaan. Keskusten alueella on ulkopuoliselle toimijalle vuokrattu suuri hevostalli sekä ratsastuskenttiä ja peltoja. Rakennuksia ympäröi laaja puisto, jossa on ulkoliikuntapaikka, puutarhamaisia piha-alueita istutuksineen, aistipuutarha, terapiapuutarha ja kävelyalue levähdyspaikkoineen. Tontin yhdessä reunassa on joenranta ja grillialue. Vanhimmassa luostarirakennuksessa on pieni kirkkosali.

Asukkaille ja asiakkaille on tarjolla fysio-, musiikki- ja toimintaterapiaa sekä ryhmäliikuntaa eri muodoissa. Lääkärinvastaanoton lisäksi tarjolla on terveys-, hyvinvointi- ja sosiaalipalveluita. Käytössä on sisäuima-allas, kampaamo ja sauna sekä snoezelen- eli aistihuone. Aistihuonetta käytetään etupäässä talvisin, kesäisin aisteja hellitään ulkona puutarhoissa.



Kävelyreitit varrella on helpokäyttöisiä liikuntavälineitä, eläimiä ja kasvihuone.

Toiminta

Hoitofilosofia perustuu ihmiskeskiseen, aktivoivaan ja terapeuttiseen otteeseen sekä myötäelävään ymmärtämiseen vuorovaikutuksessa ja toiminnoissa. Henkilökunta ja vapaaehtoiset on perehdytetty näihin lähestymistapoihin. Intensiivinen, kuntouttava työote korostuu kotona asuvien ikäihmisten lyhytaikaishoidossa.

Reussparkissa toimintaterapeutit ovat tärkeässä roolissa. Päivittäisiin toimiin yhdistyväällä toimintaterapialla ylläpidetään ja edistetään motorisia ja kognitiivisia taitoja ja tuetaan orientoitumista sekä identiteetin säilymistä. Toiminta- ja fysioterapeutit vastaavat eläinten kanssa ja puutarhassa tapahtuvasta kuntouttavasta toiminnasta. Eläinten ruokkiminen ja hoito ovat osa asukkaiden ja työntekijöiden päivittäistä toimintaa asukkaiden kykyjen ja mieltymysten mukaan.

Kuntouttavaa työtä tekevät ammattitaitoiltaan erilaiset henkilöt, joilla on siihen osaamista ja hyvät vuorovaikutustaidot. Asuinyksikössä on vastuhenkilö harrastustoiminnalle, joka tapahtuu useimmiten 4–5 hengen ryhmissä. Leipomis- ja ruuanlaittoryhmät ovat yleisiä ja miehille järjestetään omia ryhmiä. Yksiköissä on tilat ruuanlaittoon, käsitöiden tekoon ja taideterapiaan. Henkilökunnan lasten päiväkodin kanssa tehdään yhteistyötä niin, että lapsia tavataan pienen asukasryhmän kanssa kerran kuukaudessa.

Teknologian käyttö on maltillista ja keskittyy toimintakyvyn edistämiseen. Valvontateknologiaa ei ole, eivätkä huoneiden ovet ja pihan puolen ovet ole lukossa, mutta yksiköiden ulko-ovet ovat. Muutamalla asukkaalla on käytössään GPS-paikannin, jotta he voivat liikkua ulkona vapaammin.

Yksiköiden toiminnan laatua arvioidaan ja kehitetään muistisairaiden elämänlaadun systemaattisen havainnointimenetelmän (Dementia Care Mapping) avulla kaksi kertaa vuodessa.



Taiteilijoiden työpajat ja viihtyisä joenranta houkuttelevat kävijöitä.

Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyyttä asukkaiden ja kaikkien toiminnassa mukana olevien kesken tuetaan viihtyisillä yhteistiloilla ja toiminnalla. Jos muistisairaus on edennyt pidemmälle, on arvioitu että asuminen kahden hengen huoneessa rauhoittaa. Toiminnassa asukkaiden ja henkilökunnan yhdessä tekeminen ja yhdessä oleminen on keskeistä. Joka vuosi tutustutetaan 15 nuorta vanhustenhoitoon viikon harjoittelulla, mikä edistää eri sukupolvien kohtaamista.

Omaisille soitetaan vähintään joka kuukausi ja kerrotaan asukkaan tilanteesta. Omaiset käyvät usein, ja he voivat olla mukana hoitotapahtumissa. He käyvät asukkaiden kanssa kävelyllä ja ravintolassa syömässä sekä vievät heitä kotikäynneille. Yöpyminen asukkaan luona on mahdollista saattohoitovaiheessa.

Näyttelyiden, teatteriesitysten ja tapahtumien avulla alueelle houkutellaan kävijöitä. Alue vanhoine puineen, puistoineen, puutarhoineen ja eläimineen on hyvin hoidettu ja kaunis, mikä saa kävijät viihtymään. Sisällä rakennuksissa ja ulkona on paljon taidetta, maalauksia, veistoksia sekä suuria valokuvavedoksia. Tiloja vuokrataan myös koulutustilaisuuksiin tai muuhun kokouskäyttöön.

Vapaaehtoisia on noin 200, joista 40 työskentelee puutarhoissa ja kasvihuoneessa. Vapaaehtoiset haavevat iltapäivisin asukkaita kanssaan puutarhaan. Tutkimuksessa, jossa selvitettiin puutarhan käyttötapoja, havaittiin, että ryhmissä henkilöt viettivät puutarhassa pidemmän ajan kuin käydessään siellä yksinään (Beck ym.). Sosiaalityöntekijät kouluttavat vapaaehtoiset ja koordinoivat heidän toimintaansa. Vapaaehtoisia kutsutaan juhliin ja muihin tilaisuuksiin, ja heille osoitetaan arvostusta pitämällä heitä osana henkilökuntaa. Pakolaisten tulo on synnyttänyt uudenlaisia mahdollisuuksia monikulttuurisen yhteisöllisyyden vahvistamiseen erilaisten projektien kautta.

Keskeiset havainnot

- Konsepti, jossa on onnistuneesti integroitu asumis-, kuntoutus- ja hoivapalvelut paikalliseen yhteisöön.
- Kokonaisuudesta on rakennettu monimuotoinen asuinympäristö, joka on niin miellyttävä ja houkutteleva, että sinne tullaan viihtymään.
- Ympäristöön on integroitu runsaasti kokemisen ja toiminnan mahdollisuuksia.
- Korkeita toimintakustannuksia katetaan monipuolisilla tulonlähteillä.
- Vapaaehtoistoiminnalla on korkea status.
- Toimintaa ohjaavat arvot näkyvät henkilökunnan kouluttamisessa ihmislähtöiseen ja kuntouttavaan hoitoon sekä asukkaiden tarpeiden mukaiseen toimintaan sekä toiminnan jatkuvassa arvioinnissa.
- Kuntouttava toiminta pohjautuu tutkimusnäyttöön, jonka vuoksi toimintatavoista on myös helppo kertoa ja niiden uudistumistarpeita arvioida.

CAMILLO GOLGI INSTITUUTTI – muistisairaiden kuntoutuksen kehittäjä

Camillo Golgi Instituutti Lombardian Abbiategrossoissa, Italiassa, on vuodesta 1995 lähtien tarjonnut palveluita muistisairaille henkilöille ja heidän perheilleen. Instituutti on kuuluisa gentle care -lähestymistavan soveltamisesta ja tarjoaa käytännössä lähes koko palveluketjun muistisairauteen sairastuneille diagnoosista, kotona asumisen tukemiseen ja pitkäaikaishoitoon. Instituutissa annetaan neuvontaa, diagnosoidaan muistisairauksia, kuntoutetaan sekä hoidetaan muistisairauksiin sairastuneita lyhyt- ja pitkäaikaishoidossa sekä tehdään tieteellistä tutkimusta.

Gentle care keskittyy hyvinvointiin eikä vain sairauden tuomiin muutoksiin. Lähestymistavassa pyritään ymmärtämään muistisairauteen sairastuneen henkilön näkökulmia ja keskitytään hänen kokemiinsa tunteisiin ja toiminnan mielekkyyteen hänen itsensä kannalta. Kaikessa toiminnassa lähtökohtana ovat jäljellä olevat voimavarat, mikä näkyy sekä tiloissa, toiminnan järjestelyissä, että tavassa, millä toiminnasta ja asukkaista puhutaan.

Tavoitteena on “to achieve the best functional status in absence of distress and pain” eli saavuttaa paras mahdollinen toimintakyky ilman stressiä ja kipua. Tähän pyritään tuntemalla kukin muistisairas henkilö, tekemällä ympäristö hänen hyvinvointiaan mahdollisimman hyvin tukevaksi ja tarjoamalla hänelle sopivaa toimintaa sekä varmistamalla ympärillä olevien ihmisten hyvät kohtaamisen taidot. Instituutin tutkimuksen mukaan henkilökunnan tekemillä pienillä päätöksillä on suuri vaikutus siihen, miten gentle care käytännössä toteutuu.

Muistisairaiden aktiivinen kuntouttaminen gentle caren periaatteiden mukaan on osoittautunut tehokkaaksi myös silloin, kun sairaus on edennyt pitkälle (Colombo ym. 2015). Yhteisöllisyyden merkitys on tässä toiminnassa suuri. Kuntoutusta toteutetaan kotona avopalveluna ja instituutin tiloissa lyhytaikaisena kuntoutuksena. Kuntouttava ja toiminnallinen ote näkyy vahvana myös pitkäaikaishoidon yksiköissä. Toiminnassa korostuu toimintaterapeuttinen osaaminen, jonka avulla myös omaisia tuetaan muistisairaana läheisensä auttamisessa ja omassa hyvinvoinnissa.

Hyvinvointia ja toimintakykyä tukevat palvelut

Italiassa valtaosa muistisairaista henkilöistä asuu kotonaan omaistensa ja muun avun turvin. Kotiin annettaviin palveluihin voi saada tukea. Paikallinen terveystyöntekijä arvioi asiakkaan ja päättää kuinka paljon rahaa annetaan henkilön hoitoon.

Residential social assistance (RSA) -palvelussa perhe valitsee palvelun tarjoajan ja sen, mihin apua tarvitaan kuten pukemiseen ja hygieniaan aamuisin yleensä 1–1,5 h kerrallaan. Lisäksi toimintaterapeutti voi käydä kotona esimerkiksi kolme kertaa viikossa. Jos henkilön ongelmat pahenevat, perhe voi pyytää lyhytaikaista kuntoutusta palveluohjaajalta.

Päiväkeskus on kuntouttava yksikkö kotona asuville henkilöille, joilla on lievä tai keskivaikea muistisairaus ja heidän perheilleen. Asiakkaat käyvät keskuksessa kahdesti viikossa kahden kuukauden ajan. Päivässä on selkeä harjoitteisiin ja yhdessäoloon liittyvä rakenne, johon kuuluu ruokailu. Toiminnot valitaan yksilöllisesti tarpeiden ja toiveiden mukaan ja tavoitteena on, että asiakas ilmaisee jäljellä olevia voimavarojaan. Keskeistä on kognitiivinen harjoittelu, uudelleen orientoituminen sekä vuorovaikutus. Tekeminen vaihtelee vuodenaikojen mukaan sisältäen esimerkiksi lehtien lukua, muistelua, kuntouttavia pelejä, harrastustoimintaa ja ulkoilua. Toimintaterapeutti keskittyy toimintakyvyn ylläpitoon ja psykologi tekee asukkaiden kanssa kognitiota aktivoivia harjoitteita. He myös tapaavat perhettä ja neuvovat kuinka ratkaistaan kotona esiintyviä muistitoimintoihin ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia.

Kuntouttava lyhytaikaishoito on muistisairaalle asiakkaalle ilmaista. Hoidon pituus on keskimäärin 54 päivää ja sen jälkeen palataan kotiin. Jos lyhytaikaishoidosta huolimatta käytösongelmat eivät korjaannu, perheelle tarjotaan mahdollisuutta pidempään hoitoon, minkä perhe itse maksaa. Italiassa pitkäaikaishoidon maksut vaihtelevat, mutta ovat alueittain samat. Alueellinen terveystyöntekijä maksaa osan hoidon kustannuksista, mikäli perhe ei pysty rahoittamaan hoitoa, asiakas joutuu muuttamaan pois.



Valoisat ja läpinäkyvät tilat ovat viihtyisiä.



Paikallisesta kahvilassa tuodaan päivittäin tarjottavaa.

Yhteisöllisyys ja kuntotuttava toiminta kulkevat käsi kädessä

Yhteisöllisyyden tukeminen on läsnä kaikessa toiminnassa ja siihen liittyvät tekijät otetaan huomioon asiakkuuden alusta lähtien. Kun henkilö tulee Camillo Golgin palvelujen piiriin, moniammatillinen tiimi tutustuu häneen, hänen elämänsä ja kokemuksiinsa muistisairaudesta. Kuntoutukselliset tavoitteet pyritään sovittamaan asiakkaan elämänsä historiaan.

Kuntoutumisen tavoite näkyi osastoilla yhdessäolona, aktiivisena liikunnallisuutena, muistitoimintojen käytön kannustuksena sekä henkilöille merkityksellisinä tapahtumina. Omat huoneet ovat pieniä ja niissä vietetään mahdollisimman vähän aikaa. Yhteistiloissa on paljon toiminnallisuuteen ja yhdessäoloon kannustavia asioita, jotka tukeutuvat eri aisteihin ja muistin eri osa-alueisiin.

Liikkumiskyvyn ylläpitämiseen kannustetaan sijoittelemalla helppokäyttöisiä liikuntavälineitä helposti huomattaviksi ja sisustuksellisten ratkaisujen avulla. Sisäpihan esteetön puutarha näkyy hyvin ikkunoista ja sinne pääsee lukitseemattomista ovista. Toimintaterapeutit käyttävät puutarhaa kuntoutukseen, tasapainoharjoitteluun sekä aistien aktivoimiseen erilaisten yrttien ja kukkien kasvattamisen avulla. Puutarhaan mennään myös nauttimaan yhdessäolosta. Tutkimuksessa, missä selvitettiin sitä, kuinka asukkaat käyttävät puutarhaa, havaittiin toiminnallisuuden ja tilallisen vaihtelun olevan huokuttelevaa (Guaita ym. 2011).

Toimintaterapeutit työskentelevät asiakkaiden kodeissa, päivätoiminnan suunnittelussa ja lyhyt- ja pitkäaikaishoidon toteutuksessa. Heidän työnsä perustuu gentle care'n ja hollantilaisen COTiD-menetelmän soveltamiseen. COTiD-menetelmän tavoitteena on tukea kotona asuvan muistisairaahan henkilön voimavaroja ja lievittää omaisten kuormitusta.



Lasten vaateliike muistisairaiden asumispalveluiden vieressä monipuolistaa alueella liikkuvien joukkoa.

Kotona asumista tuettaessa toimintaterapeutti arvioi henkilön ja perheen tilanteen sekä ympäristön ja tekee yksilöllisen kuntoutusohjelman, jonka avulla tehdään yhdessä niitä asioita, jotka ovat asiakkaalle ja perheelle merkityksellisiä. Samalla etsitään keinoja perheen keskinäiseen kommunikointiin ja läheisiä opastetaan hankalista tilanteista selviytymiseen ja hoidettavan voimavarojen havaitsemiseen.

Omaisyyhteistyössä haasteena kuntouttavan otteen merkityksen ymmärtäminen

Omaisyyhteistyö on keskeinen kumppani ja yhteistyöhön heidän kanssaan on toimintaohjeet. Kun asiakkuus alkaa, omaisille kerrotaan muistisairaudesta ja gentle care -lähestymistavan soveltamisesta ja sen periaatteista. Perhe allekirjoittaa hoitosuunnitelman, ja heidät tutustetaan tiloihin ja toimintaan. Perheenjäsen voi olla ensimmäiset yöt osastolla auttamassa sopeutumista uuteen paikkaan.

Toimintaterapeutti pyytää aina perhettä tuomaan asukkaan henkilökohtaisia tavaroita, mikä oli kuitenkin harvinaista, sillä aina ei ymmärretä tilan personoinnin merkitystä muistisairaalle henkilölle vieraassa ympäristössä.

Yhteyttä perheeseen pyritään vahvistamaan, sillä asukkaat käyvät harvoin kotonaan. Monet perheet tekevät retkiä lähistön tuttuihin paikkoihin, kuten baariin tai kirkkoihin, ja katselemaan kaupunkia. Perheiden verkostoitumista keskenään tuetaan, ja heitä kannustetaan jakamaan kokemuksiaan, myös huonoja. Joskus ongelmia aiheuttaa se, ettei perhe ei voi ottaa omaistaan kotiin lyhytaikaisen hoidon jälkeen.

Yksilöllistä vapaaehtoistoimintaa

Asiakkaiden ja heidän perheidensä tueksi haetaan henkilöitä yhdistyksistä, joilla on vapaaehtoistyötä sairaaloissa, kirkoissa ja sosiaalikeskuksissa. Instituutissa vapaaehtoiset saavat valmennusta muistisairauksista ja gentle care -lähestymistavasta. Vapaaehtoistoiminnassa suositetaan yksilötoimintaa ja yleensä vapaaehtoinen toimiikin saman henkilön kanssa.

Musiikki-, puutarha- ja ruuanlaittoryhmät ovat tavallisimmat, joita vapaaehtoiset vetävät. He auttavat joskus myös ruokailussa. Toiveena on, että vapaaehtoiset tekevät arkiseen elämään liittyviä asioita. Tällä tavoin voidaan lisätä merkityksellisten toimintojen tarjontaa asukkaille. Kotona tapahtuvalle vapaaehtoistyölle olisi tarvetta, ja sen organisointia ja vapaaehtoisten valmennusta ollaan aloittamassa.

Dementia Friendly Community -toiminta on juuri käynnistynyt

Italian Alzheimer-liitto pyysi Camillo Golgi Instituutin mukaan kehittämään muistiystävällistä Abbiategrasso. Sitä edistetään tukemalla muistisairaiden henkilöiden ja heidän perheidensä voimavaroja sekä kehittämällä yhteisön rakenteita. Muistisairaille henkilöille ja heidän perheilleen tehtiin kysely heidän tarpeistaan ja toiveistaan ja siitä, mitä he voisivat tehdä itse. Kysely lähetettiin 91 perheelle, joista 54 vastasi. Vastausten mukaan kaupungilla ei ole tarpeeksi penkkejä eikä yleisiä vessoja ja kaupungin keskustaan sekä keskustassa on vaikea liikkua. Meneillään on myös haastatteluja, joissa keskustellaan kyselyn tuloksista muistisairaiden ja heidän perheidensä kanssa. Muistisairaista henkilöistä ja heidän läheisistään on muodostettu asiantuntijapaneeli, joka arvioi tarjottavia ratkaisuja.

Kaupungin ja eri toimijoiden kuten poliisin, kauppojen, pankkien ja koulujen kanssa tehdään yhteistyötä, jotta muistisairauden leimaavuus vähenisi. Samoin työskennellään kaupunkisuunnitteluviraston kanssa ja tarkastellaan sitä, mitä kaupungin ulko- ja sisätiloissa voitaisiin tehdä muistiystävällisyyden parantamiseksi.

Keskeiset havainnot

- Henkilön omat kokemukset sairaudesta otetaan huomioon.
- Perheiden neuvonta ja tukeminen toimintaterapian avulla on keskeistä.
- Kuntouttava toiminnallisuus on integroitu asiakkaan ja perheen omaan ympäristöön ja elämään.
- Ympäristöä käytetään muistitoimintojen ja vuorovaikutuksen tukemiseen ja toiminnan aktivointiin.
- Palvelut ovat kokonaisvaltaisia ja kytkeytyvät toisiinsa.
- Palveluiden kehittäminen ja yhteiskunnallinen vaikuttamistyö perustuvat tutkimukseen.

3.1.4 Asiantuntijoiden näkemyksiä

Seuraavaksi esitetään asiantuntijoiden näkemyksiä muistisairaiden asumisen nykytilanteesta ja kehittämistarpeista yhteisöllisyyden näkökulmasta. Haastatellut asiantuntijat edustivat Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskusta, Aalto yliopiston arkkitehtuurin laitosta, yksityistä kotipalvelujen tuottajaa ja kunnallisia johtavia toimihenkilöitä. Asiantuntijana oli myös muistisairas henkilö, joka asuu omassa kodissaan ja toimii Muistiliiton muistiaktiivina. Ensin kuvataan kotona asumista ja sen jälkeen tarkastellaan asiantuntijoiden näkemyksiä palveluasumisesta. Lopuksi näkemyksistä on kiteytetty tärkeimmät kehittämiskohteet.

Totutun elämän jatkaminen kotona muistisairauden kanssa

Muistitoimintojen heikkeneminen vaikeuttaa arkista elämää, jonka puitteissa yhteisöllisyys toteutuu eri muodoissaan. Muistisairauteen sairastuminen ja sairauden eteneminen vaikeuttaa usein sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä. Riskinä on, että etenevää muistisairautta sairastava ja hänen läheisensä kokevat jäävänsä yhteisöllisyyden ulkopuolelle.

”Kun saa muistisairausdiagnoosin, jää tukea vaille, ei kukaan käy kattomassa ellei tule joku kriisi.”

Elämäntavan jatkuvuus ja taitojen ylläpitäminen totuttujen toimintojen avulla vahvistaa osallisuuden kokemuksia ja luo uskoa tulevaisuuteen, mutta muistisairas henkilö tarvitsee ympäröivän yhteisön rohkaisua ja kannustusta normaalin elämän jatkamiseen sairauden kanssa. Yhteisöllisyyden merkityksen muistisairaana omatoimisen liikkumisen ja palveluiden käytön kannalta eräs haastateltava ilmaisi seuraavasti:

”Yhteisöllisyydellä autetaan esteiden yli silloin kun ympäristö ei ole esteetön.”

Omaisiet, naapurit ja palveluita järjestävät tahot vaikuttavat siihen, kuinka hyväksytyksi muistisairas henkilö itsensä tuntee ja miten asuinympäristö tukee itsenäistä toimintaa. Tietoisuutta muistisairauksista sekä hyvästä vuorovaikutuksesta tulisikin lisätä kaikille ja erityisesti sairastuneiden lähipiirissä oleville ja asuville. Muistisairaiden ihmisten näkyvyys ja osallistuminen asuinyhteisössään lisää suvaitsevaisuutta ja voi rikastuttaa yhteisöllisyyttä. Muistisairauteen sairastuminen voi myös luoda uusia osallistumisen ja vaikuttamisen väyliä järjestötoiminnan kautta ja lisätä mahdollisuuksia tutustua uusiin ihmisiin.

Liikkuminen kodin ulkopuolella edistää yhteisöllisyyttä. Muistisairaiden kohdalla liikkumista rajoittaa usein jo sairauden varhaisvaiheessa ilmenevät ongelmat orientaatiossa, vaikka kyky liikkua säilyy hyvänä yleensä pitkään. Eksymisen pelossa liikkumista kodin ulkopuolella vähennetään, mikä supistaa kohtaamisia naapuruston kanssa ja karsii mahdollisuuksia käyttää palveluita omatoimisesti. Itsenäistä liikkumista voitaisiin tukea nykyistä huomattavasti enemmän paikantavan teknologian avulla ja parantamalla ympäristön kognitiivista esteettömyyttä, jotta ympäristö olisi helpommin hahmotettavissa ja tulkittavissa.

Asumisen suunnittelu

Kaavoituksessa ja asuinalueiden suunnittelussa kohtaamistilojen ja paikkojen huomioon ottaminen vahvistaa yhteisöllisyyttä, on sitten kyse sisä- tai ulkoympäristöistä. Keskeisiä paikkoja ovat lähialueet. Erilaisten asukkaiden tarpeet yhteisöllisyydelle ja mahdollisuudet toimia ympäristössä tulisi ottaa paremmin huomioon jo suunnitteluvaiheessa ja kehittää menetelmiä siihen, kuinka muistisairaita ihmisiä voitaisiin kuulla asumiseen liittyvissä kysymyksissä.

Korttelikohtaiset yhteistilat ovat asiantuntijoiden mukaan usein toimivampia kuin oman talon tilat, joihin ei niin mielellään haluta ulkopuolisia. Kodin lähellä olevat yhteistilat luovat muistisairauteen sairastuneille asukkaille tilaisuuksia tavata toisia ihmisiä ja ovat näin tarjoomia yhteisöllisyydelle. Korttelikohtaisten yhteistilojen rakentamista tukee erityisryhmien asumisen investointiavustuslain vuoden 2017 alusta voimaan tullut muutos, jonka mukaan on mahdollista saada valtion tukea toiminnallisten tilojen rakentamiseen, jotka on suunnattu laajemmin alueen ikääntyneille asukkaille.

Sisä- ja ulkotilojen liittyminen toisiinsa on ulospääsemisen kannalta oleellista kaikissa asuinrakennuksissa. Kiinnostavat ja esteettisesti miellyttävät ikkunanäkymät tulevat sitä tärkeämmiksi mitä enemmän aikaa vietetään kotona, sillä ne osaltaan ylläpitävät osallisuutta ympäristöön ja sen tapahtumiin. Viihtyisä ja houkuttelva toiminnallinen ympäristö antaa myös syyn mennä ulos. Luontoympäristöjen säilyttäminen lähellä asuntoja on erityisen tärkeää muistisairaille asukkaille, koska ne ovat helposti aistitiedon perusteella ymmärrettäviä ja tarjoavat mielenkiintoista tarkkailtavaa.

Palvelut

Muistisairaiden henkilöiden on hankala käyttää tavanomaisia asumiseen liittyviä palveluita, ja usein he saavat vähemmän kuntoutus- ja hoitopalveluita kuin muut, mikä eristää ja eriarvoistaa heitä verrattuna muuhun yhteisöön. Huoli tulevaisuudesta painaa erityisesti muistisairauden alkuvaiheessa. Yksinäisyys, alakulo ja turvattomuus kotona asuttaessa ovat ongelmia, joihin palvelut pystyvät nykyisin vastaamaan huonosti.

Kotona asumista tukemaan tarvitaan monimuotoisia ja joustavia lähipalveluita sitä enemmän mitä pidemmälle muistisairaus on edennyt. Palvelut tukevat hyvinvointia parhaiten silloin, kun niissä on jatkuvuutta, ne ovat kotiympäristöön sopivan pienimuotoisia ja sisällöltään ja toimintatavoiltaan muistisairaille ihmiselle ja hänen läheisilleen ymmärrettäviä. Asumisen arkeen ja yhteisöllisyyteen liittyvät tarpeet tulisi ottaa nykyistä paremmin osaksi palvelujen tarpeiden arviointia ja palveluiden toteutusta.

Yhteisöllisyys palveluasumisessa

Asiantuntijoiden haastatteluissa korostui kotona asumisen sijaan muistisairaiden henkilöiden palveluasuminen. Muistisairauteen sairastumiseen liittyy käsitys, että muuttoa palveluasumiseen pidetään välttämättömänä niin henkilön itsensä, omaisten ja ammattilaistenkin mielestä. Muutto palveluasumiseen tapahtuu usein valmistelematta. Elämän jatkuvuuden kokemusta ja yhteyksien säilymistä tukisi, jos henkilö itse ja hänen läheisensä voisivat tutustua paikkaan ja tavata siellä työskenteleviä henkilöitä jo ennen muuttoa.

Palveluasumisessa yhteisöllisyys kumpuaa samanlaisista pienistä teoista kuin muutenkin elämässä: tervehditään ja huomataan toinen ihminen, ruokaillaan yhdessä ja annetaan kohteliasta ja myönteistä palautetta. Arkiset toiminnot yhteisissä tiloissa ovat luontevia kohtaamisen paikkoja. Näissä tilanteissa toiminnan taustalla olevat arvot tulevat näkyviin. Toiset ihmiset luovat turvallisuuden tunteen ja tuovat virkistystä myös silloin, kun muistisairaus on edennyt. Mahdollisuus olla yhdessä terveesti muistavien asukkaiden kanssa on tärkeää, mutta tähän tarvitaan työntekijöiden tukea keskinäisen ymmärryksen ja hyväksymisen lisäämiseksi asukkaiden kesken.

Säännöllinen yhteistyö koulujen, päiväkotien, lasten ja nuorten järjestöjen kanssa edistää monisukupolvisia kohtaamisia paremmin kuin harvoin järjestetyt tilaisuudet. Vapaaehtoisia tarvitaan asukkaiden hyvän elämän tueksi ja esimiesten vastuulla on varmistaa, että työntekijät ymmärtävät vapaaehtoisten arvon ja roolin ja osaavat sekä voivat tukea heitä. Myös omaisten kanssa tarvitaan keskusteluja, jotta hekin ymmärtävät yhteisöllisyyden merkityksen asukkaalle ja sen miten sitä asumisyksikössä toteutetaan. Aina se ei ole selvää, kuten seuraavasta lainauksesta ilmenee:

”Minulle tulee omaisilta välillä ihan ihmeellisiä kysymyksiä: Saako yksikköön mennä käymään? Voiko [asukas] sitten vielä tulla kotiin?”

Uhka yhdessä tekemisestä kumpuavalle yhteisöllisyydelle on, että asukkaiden kokonaisvaltaista avustamista ei nähdä toiminnan keskeisenä periaatteena, vaan toiminnot rajataan tarkoihin toimenkuviin ja niiden hankinta ulkoistetaan. Myös teknologiaa voidaan käyttää yhteisöllisyyttä vahvistavalla tai heikentävällä tavalla. Parhaimmillaan ennakoivia ratkaisuja, kuten antureita, käytetään osana toimintakykyä edistävää ja kuntouttavaa hoitoa. Tällöin teknologia auttaa antamaan apua ajoissa silloin, kun asukas sitä tarvitsee, mikä vähentää onnettomuuksia ja turvaa yksityisyyttä. Pahimmillaan seuranta-teknologia minimoi työntekijöiden käyttämän ajan henkilön kanssa ja voi eristää hänet omaan huoneeseen tai vuoteeseen. Yhteisöllisyys ja kunnioitus keskeisenä toiminnan arvona ja lähtökohtana ehkäisee asukkaiden hyvinvoinnin kannalta kyseenalaista toimintaa.

Yhteisöllisyys palveluasuntojen suunnittelussa ja rakentamisessa

Ikääntyneiden palveluasunnot kunnissa rakennetaan joko ARAn korkotukilainoituksella ja investointi-avustuksilla kuntien tai yksityisten rakennuttajien toimesta tai vapaarahoitteisesti. Julkisen rahoituksen myöntämisessä ensisijaisina kriteereinä ovat asuntojen kohtuuhintaisuus ja tarve, aloitusvalmius kaavoituksen suhteen ja laatu. Julkista rahoitusta saaneisiin kohteisiin asukkaat valitsee kunta kriteeriensä mukaan, mikä rajoittaa asukkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa asuinpaikkaansa. Tuetun asuntorakentamisen suunnittelu- ja rakentamisvaiheessa on paljon ohjausta ja seurantaa, mutta sitä kuinka rakennus palvelee asukkaitaan valmistumisen jälkeen, ei juurikaan arvioida. Toteutuneita kohteita tulisikin arvioida myös sen suhteen, kuinka yhteisöllisyys niissä toteutuu ja kuinka tilat vaikuttavat siihen.

Asuntojen rakentamista ohjaa rahoituksen perustana oleva kohteen koko ja yhteiset tilat jäävät usein pieniksi. Jos yhteistiloja suurennetaan, voi asunnoista tulla liian pieniä ollakseen viihtyisiä yksityisyyden paikkoja. Luontevasti toteutettu tilahierarkia yksityisestä yhteiseen tukee asiantuntijoiden mukaan yhteisöllisyyttä.

”Ikäihmisiltä, jotka muutenkin joutuvat luopumaan, ei saa viedä yksityisyyttä.”

Palveluasumisen tilojen suunnittelussa on korostunut hoidon ja henkilökunnan työhön liittyvien tarpeiden näkökulmat asukkaiden yhdessä olon mahdollistavien ratkaisujen jäädessä taka-alalle. Hoidon näkyvyys tekee tiloista laitosmaisia, mikä johtaa usein pakkoyhteisöllisyyteen sen sijaan, että asukkaille olisi tarjolla houkuttelevia yhteisöllisyyden erilaisia muotoja mahdollistavia tiloja ja toimintoja. Yhteistilat eivät riitä, jos niissä ei ole mitään, minkä vuoksi niihin mennään. Pitkälle suunniteltu tilojen konseptointi ja brändäys voi myös rajoittaa ja vaikeuttaa paikallisuudesta kumpuavaa yhteisöllisyyttä. Laajasti ymmärretty ja toteutettu esteettömyys tulee yhteisöllisyydelle sitä tärkeämmäksi mitä pidemmälle muistisairaus etenee, sillä tilojen tulee olla hallittavia ja siellä tulee pystyä toimimaan, vaikka kognitiivinen toimintakyky on heikentynyt. Esteettömyyden yksi ulottuvuus on yksikön pienuus ja se, että tilat voi helposti hahmottaa. Tilat, joissa on toimintaa ja joista voi helposti löytää toisia ihmisiä, houkuttavat muistisairaita asukkaita. Keskikäytävämalli on hankala yhteisöllisyyttä tukevien tilaratkaisujen kannalta. Arviolta kolmannelle vanhasta rakennuskannasta ei pystytä korjaamaan tiloiltaan yhteisöllisyyttä tukeviksi ja esteettömäksi (Ira Verma suullinen tiedonanto 11.1.2017).

Asuntojen sijainti ja yhteisöllisyys

Palveluasumisessa muistisairaajat henkilöt asuvat yleensä keskenään, erillään muista hoivaa tarvitsevista ikäihmisistä. Asiantuntijat korostivat sitä, että parhaat ratkaisut ovat sellaisia, joissa muistisairaiden ihmisten tarpeet on otettu huomioon osana muuta asuntotuotantoa, eivätkä heidän asuntonsa ole erillään ja erotu rakennustyyppiltään muista. Muistikyläkonseptissa muistisairaajat henkilöt asuvat pienissä yhteisöllisissä kodeissa ja heille turvataan liikkumisenvapaus suljetulla alueella. Vaikka tämä voikin olla muutos parempaan, se myös rajoittaa autonomiaa ja kokoa muistisairaajat ihmiset erikseen asumaan.

Suosittelava ratkaisu on esimerkiksi sijoittaa päiväkotia ja vanhusten asuminen samaan rakennukseen tai pihapiiriin, mikä helpottaa yhdessä tekemistä ja lisää spontaaneja kohtaamisia. Suunnittelun tueksi tarvitaan nykyistä selvästi enemmän tietoa rakennusten ja lähiympäristön vaikutuksista muistisairaiden asukkaiden elämään.

Tonttien pienuus vaikeuttaa toiminnallisten pihojen rakentamista. Rakennus voikin olla toimiva, mutta pihan suunnitteluun ei ole kiinnitetty huomiota, vaikka sen viihtyisyys ja mahdollisuudet ulkoiluun sekä liikkumiseen ovat tärkeitä tekijöitä asukkaiden yhteisöllisyydelle. Pihan kokoa ei ole myöskään normitettu. Pihan ja puutarhan keskeinen vaikutus muistisairaiden asukkaiden hyvinvointiin voi helposti jäädä vähemmälle huomiolle suunnitteluvaiheessa, vaikka muutosta parempaan on tapahtumassa. Vanhanmallinen umpikortteli turvallisine piha-alueineen voisi olla toimiva ratkaisu myös muistisairaille asukkaille. Kulkureittien suunnittelussa olennaista on se, että niiden varrella tapahtuu kohtaamisia ihmisten ja ympäristön kanssa.

Yhteisöllisyys hoitotyössä

Tehostetussa palveluasumisessa tulisi lähtökohtana olla elämän laatu eikä vain sairauden hoito. Vanhusten hoidossa painopiste onkin siirtynyt asteittain sairaanhoidosta yhdessä elämiseen. Tämä muutos normalisoi asumista ja elämää hoidon piirissä ja avaa toiminnan mahdollisuuksia muillekin kuin terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille. Samalla esimerkiksi riskin käsite voi muuttua, kun ymmärretään, että ikäihmisen voi viedä kävelemään joku muukin kuin terveydenhuollon ammattilainen, eikä se ole sen suurempi riski ”*kuin elämä itse*”.

Yhteisöllisyyden toteutumisen edellytyksenä korostettiin johtamisen merkitystä ja siinä olennaisena vastuun ja vapauden onnistunutta yhdistämistä työntekijöiden toimenkuviin ja työotteeseen. Vapaus tehdä kokonaisvaltaisesti asioita, joita kokee tärkeäksi asukkaiden hyvinvoinnille ja sitoutuneisuus vastuuseen toisen ihmisen elämän laadusta, ovat olennaisia yhteisöllisyyden toteutumisen kannalta.

Yhteisöllisyys voi parhaiten toteutua, kun yhdessä on sovittu, miten sitä käytännössä toteutetaan ja toteutumista seurataan osana toiminnan laadun arviointia. Lisääntynyt yhteistyö palveluita toimittavien tahojen kesken voi myös lisätä yhteisöllisyyttä, kun esimerkiksi ruokaa koteihin kuljettavat työntekijät ilmoittavat hoitotiimille, jos ovea ei avata tai ruoka on jäänyt syömättä.

Asiantuntijat korostivat vihreän hoivan merkitystä, koska se parantaa muistisairaiden asukkaiden hyvinvointia ja vahvistaa yhteyttä ympäröivään elämään ulkona olemisen ja yhdessä tekemisen kautta. Vihreä hoiva lisää myös työntekijöiden hyvinvointia ja hyödyntää ympäristön paikallisia, usein ilmaisia resursseja.

Palveluiden tulee perustua keskinäiseen luottamukseen, arvostavaan kohtamiseen ja kunkin asukkaan omiin tarpeisiin, eikä niihin saa kuulua toimenpidekeskeisyyttä tai pakottamista. Asiantuntijat pitivät yhteisöllisyyttä toiminnan laadun kannalta niin olennaisena, että sen pitäisi olla hankintalain mukaisissa palveluiden kilpailutuksissa huomioon otettava kriteeri. Kilpailutuksen seurauksena ei saa tulla tilannetta, jossa palvelun tuottajan vaihtumisen myötä asumisen konsepti oleellisesti muuttuu, jolloin vakiintuneet yhteisöllisyyden muodot voivat kadota.

Yhteisöllisyyden avaimet asumisen kehittämisessä

Asiantuntijoita yhdisti näkemys yhteisöllisyydestä keskeisenä elämänlaatuun vaikuttavana asiana. Yhteisöllisyyden kaksi eri puolta eli normaalius ja erilaisuuden hyväksyminen kietoutuivat yhteen. Tätä kuvaa se, että vaikka ”muistierityisyydessä” nähtiin hyviä puolia, korostettiin samalla sitä, että eri ryhmiä ei ole hyvä erottaa liiaksi toisistaan.

Yhteisöllisyyden rinnalla korostettiin yksilöllisten tarpeiden kuulemista ja niiden mukaista toimintaa, mutta toisaalta perheiden ja lähiyhteisön huomioon ottamista. Muistiaktiivina toimiva haastateltu korosti vertaisuuden tärkeyttä ja vertaisilta saatavan toivon merkitystä niin sairauden alkuvaiheessa kuin myöhemminkin. Kaikki toivat esiin sen, että yhteisöllisyys syntyy ja syvenee osallistumismahdollisuuksien ja kiinnostavan arkisen yhdessä tekemisen kautta.

Eri-ikäisten asukkaiden monimuotoiset asuinalueet, joissa palvelut ja luonto ovat lähellä, tukevat muistisairautta sairastavien asumista ja lähiyhteisöihin osallistumista. Niiden syntymistä helpottaa, jos asumisen suunnittelussa toteutetaan poikkisektorisuutta ja asumisratkaisujen yhteiskehittämistä asukkaiden kanssa. Kun ympäristö suunnitellaan tällaisella alueella esteettömäksi, se yhdistää asukkaita eikä erottele heitä toimintakyvyn perusteella.

Teknologialla voi olla rooli yhteisöllisyyden tukena, mutta se edellyttää muistisairaiden ihmisten näkemysten ja toiveiden kuulemista teknologian kehittämisessä. Teknologia voi tukea itsemääräämisoikeutta ja muistia sekä terveysongelmien nopeaa havaitsemista, mutta elämänlaatua se kohottaa vain, jos tukea saadaan ajoissa ja osaavasti.

Paikallisten resurssien käyttö ja paikallisuus palveluissa tukee yhteisöllisyyttä eri tavoin. Kun tunnetaan ihmiset ja toimintaympäristö erityispiirteinen, on helpompi toimia verkostona. Yksi paikallinen voimavara ovat vapaaehtoistoimintaa tekevät ihmiset, joita on vielä liian vähän muistisairaiden ihmisten asumisen ja päivittäisen elämän tukena. Kun muistisairaiden henkilöiden kotona asumista ja yhteisöllisyyttä halutaan edistää, vapaaehtoistoimintaan valmentavat koulutukset ja ohjaukset ovat siihen hyvä keino.

Ajattelun tulisi siirtyä palvelukeskeisyydestä kokonaisvaltaiseen yhteisvastuuseen muistisairauteen sairastuneiden asumisen ja hyvinvoinnin tukemiseksi. Palveluiden vaikuttavuutta tulisi tällöin arvioida sen perusteella, kuinka ihminen voi ja kuinka tyytyväinen hän on. Sitä, millaisin tavoin tätä tietoa voidaan kerätä ja miten kokonaisvaltaisuuden kriteeri voidaan ottaa huomioon myös kilpailutustilanteissa, tulisi selvittää.

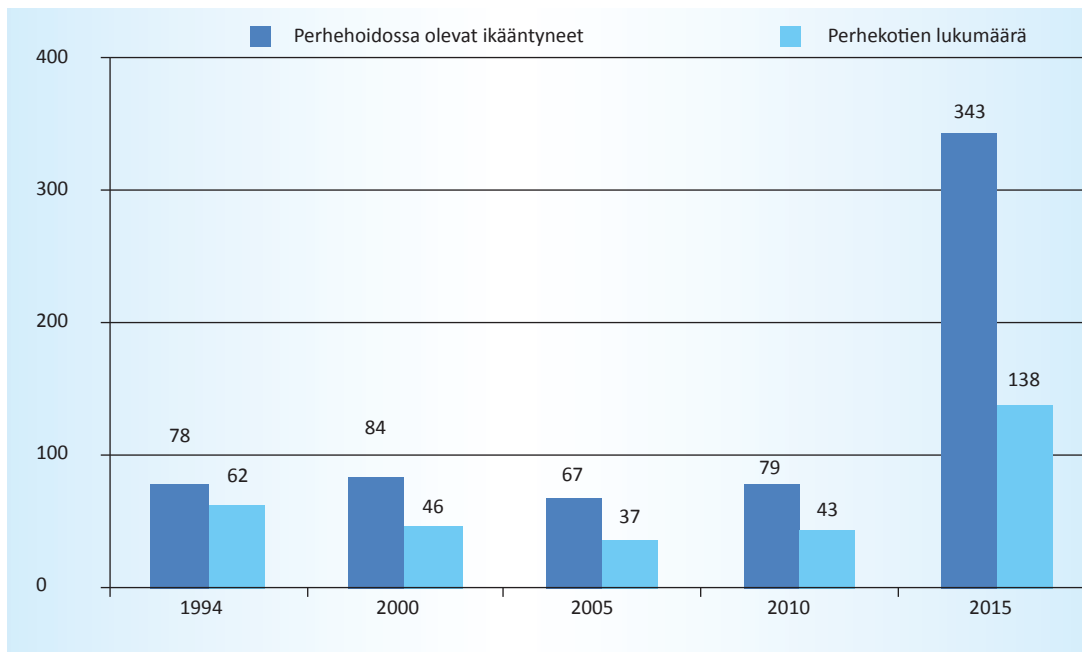
Yhteisöllisyyttä ei voi tilata, mutta sille voi antaa mahdollisuuden ja ruokkia sitä. Yhteisöllisyys sitoo yksilöt yhteen ja se on perusta luottamukselle. Palvelujen tuottajan näkökulmasta yhteisöllisyyden suuren merkityksen tiivistä hyvin yksi haastateltava:

”Yhteisöllisyyden tukemisella voidaan raskasta hoitoa siirtää loppumetreille.”

3.2 Ikääntyneiden perhehoito Suomessa ja Englannissa

Emilia Leinonen

Ikääntyneiden perhehoidosta on hyvin vähän tutkimustietoa niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Suomessa perhehoidosta on tehty lähinnä opinnäytetöitä, joissa on pieni aineisto, mutta jotka kuitenkin antavat jonkinlaisia suuntaviivoja ikääntyneiden perhehoidon tilasta ja kehityksestä. Tiedonhaussa käytettiin pääasiassa Google Scholaria sen jälkeen, kun muut tietokannat (kuten EBSCO, Proquest, Arto, Aleksis ym.) eivät tuottaneet tuloksia. EBSCOn kautta löytyi ainoastaan kaksi tieteellistä artikkelia, joista toinen oli julkaistu 1970-luvulla ja toinen 1990-luvulla. Perhehoitoa kuvaavia tekstejä löytyi yhteensä 30, joista kirjallisuuskatsaukseen valittiin 13. Perhehoidon tapaustutkimusta varten haastateltiin kolmea viranhaltijaa ja yhdeksää perhehoitajaa ympäri Suomen. Englannin osalta vierailimme Manchesterissa kahdessa perhehoitoa tarjoavassa organisaatiossa.



Taulukko 2. Jatkuvassa perhehoidossa olevien ikääntyneiden ja perhekotien lukumäärä 1994–2015 (Sotkanet 2016).

3.2.1 Perhehoito Suomessa

Olemassa olevien tilastotietojen mukaan vuodesta 1994 vuoteen 2015 jatkuvassa perhehoidossa olleiden ikääntyneiden määrä on yli kolminkertaistunut: vuonna 1994 jatkuvassa perhehoidossa oli 78 ikääntynyttä, kun taas vuonna 2015 määrä oli 343. Perhehoitokoteja ikääntyneille oli vuonna 1994 yhteensä 62 ja vuonna 2015 perhehoitokoteja oli 138. (Kuvio 1, Sotkanet 2016.) Ikääntyneitä on asunut perhehoidossa jo pitkään, mutta se on vielä hyvin marginaalinen palvelumuoto. Hallituksen tavoitteena on lisätä perhehoidossa olevien määrää 1455 henkilöön vuoteen 2020 mennessä (STM 2016).

Ikääntyneiden perhehoito voi olla pitkäaikainen tai lyhytaikainen hoitopaikka esimerkiksi omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien aikana. Myös osa-vuorokautista (päivä)perhehoitoa käytetään, jolloin ikääntyneen hoitajaksi perhehoitajan luona kestää alle 12 tuntia. Perhehoito on avohoitoa ja se toteutetaan kunnan ja perhehoitajan toimeksiantosuhteisena sopimuksena, joka ei siis tarkoita työsuhdetta. Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa voidaan hoitaa neljää tai korkeintaan kuutta henkilöä, jolloin perhehoitajia tulee olla kaksi, joista vähintään toisella on esimerkiksi lähihoitajan koulutus. Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa valvonta on kunnan vastuulla, kun taas ammatilliseen perhehoitoon sovelletaan lakia yksityisistä sosiaalipalveluista. (Hakkarainen ym. 2014, L 263/2015 2§, STM 2015.) Perhehoidon katsotaan sopivan sellaiselle ikääntyneelle, jolla on kotiin annettavista palveluista huolimatta vaikeuksia selviytyä arjessa, mutta joka ei kuitenkaan vielä tarvitse laitoshoidoa tai tehostettua palveluasumista. Erityisen hyvin perhehoidon katsotaan sopivan sellaiselle ikääntyneelle, joka kokee olevansa yksinäinen ja turvaton, ja jonka elämänlaatu on heikentynyt, mutta jolla on vielä riittävästi toimintakykyä jäljellä. Perhehoitoliiton mukaan perhehoito soveltuu myös sellaiselle henkilölle, jolla on enintään keskivaikea muistisairaus. (Volk ja Laukkanen 2010, 28, Hakkarainen ym. 2014.)

Perhehoitajan on oltava koulutuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella sopiva antamaan perhehoitoa. Perhehoitajan on käytävä myös pakollinen ennakkovalmennus. Perhehoitajalle maksetaan toimeksiantosopimussuhteisessa perhehoidossa kuukausittainen veronalainen palkkio. Lisäksi kuukausittain korvataan perhehoidossa olevan henkilön hoidosta aiheutuvista kustannuksista todellisten kustannusten mukainen korvaus. Perhehoitajalle kertyy vähintään kolme vapaapäivää kuukaudessa. (L 263/2015, STM 2016.)

Perhehoitajan työ vaatii vahvan sitoutumisen koko perheeltä. Perhehoitokoti muodostaa sosiaalisen yhteisön, jossa joku on aina paikalla, mikä puolestaan lisää ikääntyneiden turvallisuuden kokemuksia. Perhehoitajien mukaan yhdessä ikääntyneiden kanssa eletävä elämä itsessään on tärkeää ja kodin-omaisuutta luovaa. Perhehoitajien mukaan tärkeä osa työtä on saada etukäteen riittävästi tietoa perhehoitoon tulevasta ikääntyneestä - tiedon avulla perhehoitaja pystyi arvioimaan asukkaan hoitoisuutta ja sopivuutta perheeseen. Samalla kaivattiin myös viranomaisten ruohonjuuritason tietoa siitä, millaisia ikääntyneitä perhehoitoon voidaan sijoittaa. Tärkeänä pidettiin myös koulutusta esimerkiksi lääkityksestä ja muistisairaahan kohtaamisesta. Jaksamisenkin kannalta oman ajan järjestäminen oli haastavaa eikä sijaisen saaminen aina itsestään selvää. Perhehoitajan oma perhe saattoi sijaistaa perhehoitajaa silloin kun hän kävi esimerkiksi kaupassa, sillä muistisairaita ei voinut jättää ilman valvontaa. Valvontaan liittyi myös ovien lukitseminen turvallisuuden takia, vaikka se vähensikin ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta. (Nevalainen 2007, Nurmi 2015.)

Hoitajan tulisi olla yhteistyökykyinen ja sitoutunut työhönsä - itse asiassa perhehoitajuus oli viranhaltijoiden mukaan enemmän kuin työtä, jopa elämäntapa. (Toivanen 2010, Alajärvi ym. 2013.) Myös haastatellut perhehoitajat näkivät työnsä ennen kaikkea elämäntapana, joka vaatii hyvää asennetta ja empaattisuutta. Perhehoitajan ja palveluohjaajan välillä tulisi olla luottamuksellinen suhde, jotta mahdollisista ongelmista puhumiseen olisi matala kynnyks.

Perhehoitajien mukaan olisi hyvä, jos omaisillekin pidettäisiin oma infotilaisuus perhehoidosta ja muistisairaudesta. Omaiset saattavat olla hyvin jyrkkiä asenteissaan ja pitää perhehoitoa huutolaisuutena. Monet perhehoitajat kertoivat kuitenkin, että alun epäilyjen jälkeen suurin osa omaisista piti perhehoitoa erinomaisena hoitomuotona. Omaiset tulisi ottaa vielä enemmän mukaan ennakkovalmennusprosessiin, koska omaiset ovat niin merkittävä osa koko perhehoidon onnistumisesta. Omaisten kanssa käyminen on tavallaan myös heidän hoitamistaan, tunnepuolella. Samalla yhteisöllisyys vahvistuu, kun omaiset tuntevat perhehoitajan ja ylipäättään perhehoidon paremmin. Perhehoito sopii parhaiten sellaiselle ikääntyneelle, jolla on vielä toimintakykyä jäljellä ja iloa osallistua. Useimmat perhehoitajat kertoivat, että asukkaiden kunnossa oli tapahtunut edistystä heidän muutettuaan perhehoitokotiin: lääkkeitä voitiin vähentää ja yleinen mieliala parani selvästi.

3.2.2 Perhehoidon tuottama hyvinvointi ja yhteisöllisyys

Ahosen ym. (2015) opinnäytetyössätarkasteltiin perhehoidon vaikutusta ikääntyneiden elämänlaatuun verrattuna tilanteeseen ilman perhehoitopalvelua. Opinnäytetyö toteutettiin sekä ASCOT-mittaria käyttäen että haastatteluilta. ASCOT-mittarin sosiaalipalveluiden tuottamaan elämänlaatuun liittyy yhdeksän osa-aluetta, jotka ovat henkilökohtainen puhtaus ja miellyttävyys, ruoka ja juoma, turvallisuus, mielekäs tekeminen, sosiaalinen osallistuminen ja osallisuus, arjen hallinta, asumisen siisteys ja miellyttävyys sekä arvokkuus. Tulosten mukaan ikääntyneiden perhehoito vahvisti erityisesti ruokaan ja juomaan sekä turvallisuuteen liittyviä osa-alueita: molemmat osa-alueet mitattiin ideaalitalanteiksi (100 %). Hieman yllättäen sosiaalinen osallistuminen ja osallisuus nousivat vähiten verrattuna tilanteeseen ilman palvelua: perhehoidossa osallisuus sai mittaustuloksen 78 %, kun ilman perhehoitoa tulos oli 33 %. Kaiken kaikkiaan mittarilla mitattuna ikääntyneiden elämänlaatu oli huomattavasti parempi perhehoidossa kuin ilman sitä.

Perhehoitajien haastattelujen mukaan ikääntyneiden kannalta merkittävintä perhehoidossa oli nimenomaan sen takaama turvallisuuden tunne, mikä vaikutti esimerkiksi ikääntyneiden uniongelmiin selkeään vähenemiseen. Toisaalta kehittämistarpeena nähtiin monessa paikassa omaisten osallistuminen sekä vapaaehtoisten ja naapureiden saaminen osaksi perhehoitoa. Omaisia ja vapaaehtoisia kaivattiin erityisesti ulkoiluttamaan ikääntyneitä, sillä monessa perhehoidossa tilanne oli se, ettei perhehoitajalla ollut mahdollisuutta lähteä kaikkien kanssa ulos. Asiakkaita tulee perhehoitoon niin kotoa, sairaalasta, palvelutalosta kuin laitoshoidostakin. Perhehoitajilla oli aikaisemmin paljon parempikuntoisia asukkaita, joiden kanssa he saattoivat lähteä retkille tai tehdä puutarhatöitä. Nykyisin monilla asukkailla on kuitenkin liikkumisen kanssa niin paljon ongelmia, etteivät he välttämättä lähde edes pihalle.

Erään haastatellun viranhaltijan mukaan yhteisöllisyys kärsii, mikäli perhehoitokodissa on selkeästi perhehoitajan puoli ja hoidettavien puoli. Olennaista olisi, että kaikki esimerkiksi söisivät aina yhdessä, sillä yhteisöllisyys muotoutuu arjessa. Yhteisöllisyys pitäisi ottaa selkeästi mukaan jo valmennusprosessissa, mutta ymmärtää myös, että kaikki ikääntyneet eivät ole vain herttaisia, vaan ihmisellä on oikeus olla kiukkuinen ja olla myös yksin. Pietarisen (2013) opinnäytetyön mukaan lyhytaikaisen perhehoidon asiakkaiden kannalta tärkeää oli, että hoitopaikassa oli oma huone. Vaikka asiakkaat halusivat olla osa perhettä, koettiin oma rauha kuitenkin tärkeäksi. Ulkoilu ja pienten askareiden teko omien kykyjen ja halujen mukaan koettiin myös tärkeäksi. Lyhytaikaisen perhehoidon asukkaat korostivat vaikutusmahdollisuuksiaan siihen, mitä he haluavat tehdä hoitajakson aikana. He kokivat olevansa osa perhettä, jossa eletään tavallista elämää eikä hoidettavana oleminen määrittänyt koko hoitajaksoa. Perhehoidossa asukkaat kokivat olevansa osallisia, mikä taas vaikutti itsearvostuksen ja tarpeellisuuden kokemuksiin. (Pietarinen 2013.) Myös osavuorokautinen perhehoito tuki asiakkaiden sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä, sillä perhehoidossa käyminen tarjosi ikääntyneelle virikkeitä ja sosiaalisia kontakteja, mikä taas vahvisti ikääntyneen kokemusta osallisuudesta. Varsinkin yksinasuville sosiaaliset kontaktit olivat tärkeitä. Osalle asukkaista jo pelkkä perheen arjen seuraaminen tuotti tunnetta osallisuudesta. Erityisesti kohtaamiset lasten kanssa synnyttivät ikimuistoisia ja voimaannuttavia kokemuksia. (Repo 2015.)

Mäkisen (2012) mukaan perhehoidossa merkittävää on nimenomaan sukupolvien välinen vuorovaikutus: lapset ja nuoret oppivat arkisessa sukupolvien välisessä vuorovaikutuksessa vastuullisuutta. Ikääntyneet puolestaan löysivät motivaatiota oman toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä kokemustiedon ja osaamisen jakamiseen. Vuorovaikutuksessa keskeisenä asiana pidettiin ikääntyneen mahdollisuutta tuntea itsensä merkitykselliseksi. Toisaalta perhehoidossa täytyi huomioida ikääntyneen omat tarpeet ja tottumukset mahdollisimman pitkälle, jotta ikääntynyt saattoi saada tarvitsemaan hoivaa ja huolenpitoa ja kokea kodin turvalliseksi. Yhteisöllisyys nähtiin pitkälti perhehoidon arkena ja ”vanhan hyvän ajan perhe-elämänä” (Mäkinen 2012, 32). Yhteisöllisyyden ja sukupolvien välisen vuorovaikutuksen lisäämisen keinona perhehoidossa nähtiin esimerkiksi perhepäivähoidossa olevien lasten kutsuminen ruokailemaan perhehoitokodissa.

Bradterin (2012) tutkielman tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden kokemuksia pitkäaikaisesta perhehoidosta. Ikääntyneet mielsivät perhehoitokodin nimenomaan kodiksi eikä perheeksi, osin siksi, ettei heillä ollut enää muuta kotia. Kodintuntukin vaihteli, sillä osa kävi vapaasti jääkaapilla hakemassa ruokaa, kun taas osa haastatelluista ”ei käy muiden jääkaapeilla”. Luottamus koettiin perhehoidossa tärkeäksi - haastateltavien mukaan ikävistäkin asioista saattoi halutessaan puhua perhehoitajalle. Yhteisöllisyyden tunteet rajoittuivat pitkälti yhteisiin ruokailuihin ja kahvitteeluihin. Perhehoidossa ikääntyneiden yhteys omiin omaisiin yhdistettynä perhehoitajan omaisiin lisäsi ikääntyneiden sosiaalisten suhteiden määrää ja vähensi yksinäisyyden kokemuksia.

3.2.3 Englannin perhehoito – kirjallisuuskatsaus, tapaustutkimuskohteet ja Manchesterin perhehoitokohteet

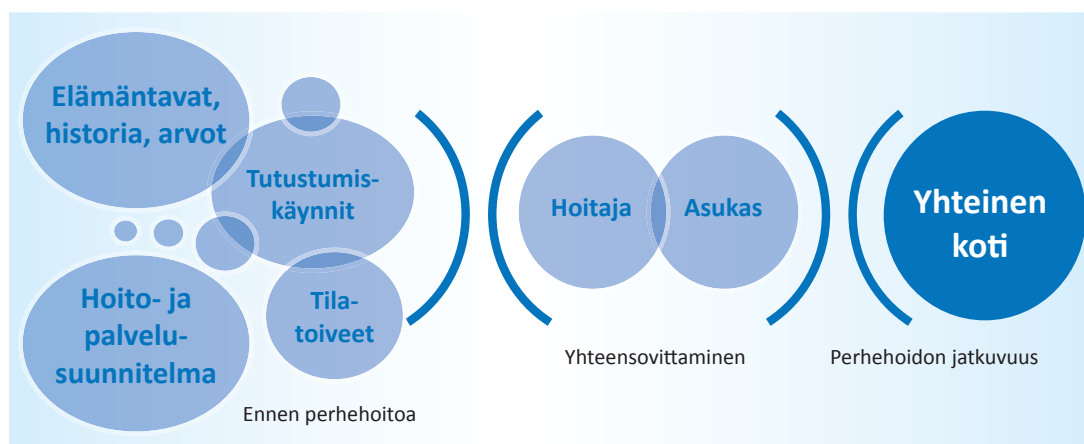
Englannissa on käytössä perhehoidon malli, Shared Lives (aikaisemmin adult placement), joka tarjoaa perhemuotoista asumista muun muassa nuorille aikuisille, vammaisille, ikääntyneille, mielenterveysongelmallisille ja päihdekuntoutujille. Perhehoidon tarkoituksena on taata ihmisille mahdollisuus elää kuten he itse haluavat. Kuten Suomessa, perhehoitoa tarjotaan Isossa-Britanniassa niin lyhyt- kuin pitkäaikaisestikin. (Brown 2015.) Vuoden 2013 tiedon mukaan mallissa hoidetaan 9 660 eri-ikäistä henkilöä, joista 1 600 on ikääntyneitä (Shared lives plus 2014). Puolet mallissa olevista henkilöistä asuu perhehoitajan kotona useita vuosia. Perhehoitaja voi hoitaa korkeintaan kolmea henkilöä ja hänelle maksetaan alueesta riippuen tietynsuuruinen korvaus hoidosta. (Brown 2015.)

Perhehoidosta ei ole tehty Isossa-Britanniassa juurikaan tutkimusta. Brookes ja Callaghanin (2013, 2015) mukaan perhehoidolla on vaikutusta asukkaiden sosiaalisen inklusion tunteeseen ja yhteisöllisyyden kokemuksiin. Asukkaat kokivat olevansa osa perhettä, mikä nosti heidän itseluottamustaan ja

vähensi yksinäisyyttä, sillä perhehoidossa asukkaat tapasivat uusia ihmisiä hoitajan sukulaisten ja ystävien kautta. Asukkaat kokivat myös saaneensa itsenäisyytensä takaisin voimalla vaikuttaa esimerkiksi omaan päivärutiiniinsa ja valita, mitä haluavat kulloinkin tehdä. Hoitajalta he saivat fyysisen hoidon lisäksi emotionaalista tukea ja monet pitivätkin hoitajaansa ystävänä. Perhehoito mahdollisti myös erilaisten elämäntaitojen ylläpitämisen sekä hoidon jatkuvuuden (Fiedler 2005), vaikka asukkaat olivatkin huolissaan lisääntyvien tarpeiden vaikutuksesta hoitoon (Brookes & Callaghan 2016). Isossa-Britanniassa on kehitteillä perhehoidon vaikuttavuusarviointimittari, mutta se on vasta hyvin alkuvaiheen testauksessa (Callaghan ym. 2015).

Callaghan ym. (2017) keräsivät kyselyaineiston (n=150) perhehoidossa olevien henkilöiden koetusta hyvinvoinnista ja elämänlaadusta Englannissa. Tulosten mukaan pitkäaikaisessa perhehoidossa olleet ikääntyneet olivat selvästi nuorempia kuin osavuorokautisessa perhehoidossa olleet, ja raportoivat tuntevansa olonsa terveemmäksi, kokevansa vähemmän ahdistusta ja masennusta kuin muissa perhehoitomuodoissa olleet henkilöt. Elämänlaadun koki hyväksi tai erittäin hyväksi 74 % vastaajista ja huonoksi tai erittäin huonoksi 4 % vastaajista.

Englannin perhehoitomallissa keskeistä on hoitajan ja asukkaan yhteensovittamisprosessi (kuvio 1). Prosessi pyritään pitämään mahdollisimman avoimena ja sellaisena, jossa sekä perhehoitajalla että asukkaalla on mahdollisuus vaikuttaa päätöksentekoon. Prosessin aluksi tarkastellaan hoitajan arviointilomaketta, joka sisältää tiedot hoitajasta ja hänen kodistaan, sekä mahdollisen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa sekä tarvearviointia. Hoitajan arviointilomake annetaan mahdolliselle asukkaalle, ja vastaavasti hoitaja saa asukkaan tiedot. Perhehoitotyöntekijä tapaa asukkaan, hänen perheenjäsenensä ja/tai edunvalvojansa sekä omasosiaalityöntekijän. Ennen perhehoidon aloittamista asukas ja hoitaja tapaavat tarvittaessa useita kertoja, jotta kumpikin tutustuu toiseensa ja pystyy paremmin päättämään, haluavatko he aloittaa perhehoitosuhteen. Yhteensovittamisessa arvioidaan hoitajan ja asukkaan ikää, sukupuolta, kulttuuritaustaa, henkilökohtaisia kiinnostuksenkohteita, elämäntapaa sekä maailmankatsomusta. Lisäksi tarkastellaan hoitajan osaamista ja kodin sijaintia suhteessa asukkaan tarpeisiin. (Kent County Council 2015)



Kuvio 1. Perhehoidon yhteensovittamisprosessi.

PossAbilities

PossAbilities on Suur-Manchesterin alueella toimiva sosiaalinen yritys, joka tarjoaa päivähoitopalveluita muistisairaille ja vammaisille, tukiasumista, jaettua asumista, lyhytaikaishoitoa, apua työhaussa sekä perhehoitoa. Peruseriaatteena on tarjota ihmisille palveluita, jotka auttavat eri tilanteissa olevia ihmisiä elämään sellaista elämää kuin he itse haluavat. Yhteisö nähdään voimavarana. Perhehoitoa tarjottiin aiemmin vain vammaisille, mutta nyt yritys pyrkii laajentamaan perhehoitoa kaikkiin asiakasryhmiin, myös ikääntyneille, turvapaikanhakijoille sekä entisille vangeille. Hoitajille maksetaan kuukausittain hoitomaksua ja kulukorvauksia vuokraa ja sähkölaskuja varten.

Englannissa yhden perhehoitajan luona voi olla maksimissaan kolme hoidettavaa. Tämän tarkoituksena on taata perhehoitokodin perheenomaisuus ja perhehoitajan mahdollisuudet antaa hoidettavilleen sekä hoivaa että aikaa. Hoidettavalla tulee olla oikeus elää omanlaista elämää, mikä tarkoittaa sitä, että hän voi esimerkiksi mennä nukkumaan silloin kun hän haluaa. Yrityksessä suhtauduttiin torjuvasti ajatukseen siitä, että perhehoidossa hoidettaisiin muistisairaita ihmisiä, sillä heidän mukaansa se vaatisi lukittuja ovia, mikä taas vaarantaisi ihmisten vapauden. Lisäksi Englannin asuntokanta on epäsopeva muistisairaille, sillä monesti talot ovat kaksikerroksisia, joissa makuuhuoneet ovat yläkerrassa.

Abraham Moss Center

Abraham Moss Center on Manchesterin kaupungin yksikkö, joka organisoii perhehoitoa Manchesterin alueella. Sen kautta on tehty 126 pitkäaikaisen perhehoidon ja tuetun asumisen sopimusta. Tuetussa asumisessa tukea tarvitsevan luona vierailaan esimerkiksi kaksi tuntia päivässä riippuen tuen tarpeesta. Ikääntyneille pyritään tarjoamaan perhehoitopaikka asukkaan elämän loppuun saakka. Abraham Moss Centerin työntekijöiden mukaan perhehoidon peruseriaatteena on mahdollistaa tukea tarvitsevan henkilön osallisuus ja aktiivisuus tavallisen perhe-elämän kautta. Tarkoituksena on, että vammainen tai ikääntynyt henkilö sijoitetaan sellaiseen perhehoitokotiin, jossa hän pääsee osalliseksi perheestä ja yhteisöä. Perhehoidossa korostuvat itsenäisyys, valinnanmahdollisuudet ja yhteisöllisyys.

Asukkaat sijoitetaan Manchesterin sosiaalityöntekijöiden kautta, jotka tekevät avuntarpeenarvioinnin, mutta perhehoitosopimuksen synnyttyä perhehoitajat ovat yhteydessä Abraham Moss Centerin työntekijöihin eivätkä sosiaalityöntekijöihin. Perhehoito rahoitetaan usein kunnan myöntämällä henkilökohdaisella budjetilla, sen lisäksi asukas maksaa perhehoidosta. Vuokra maksetaan yleensä asumistuella. Abraham Moss Centerin periaatteena on olla yhteydessä perhehoitajaan noin 6-8 viikon välein, jolloin tehdään arviointitapaaminen. Arviointitapaaminen järjestetään erikseen asukkaan ja perhehoitajan kanssa. Arviointitapaamisten lisäksi tehdään ilmoittamattomia käyntejä perhehoitokodissa noin kerran vuodessa. Perhehoidon onnistuminen perustuu kuitenkin molemminpuoliseen luottamukseen: perhehoitajan oletetaan kertovan asioistaan ja mahdollisista huolistaan. Perhehoitosopimus on purettu muutamana kerran varkauden ja väkivallan takia.

3.2.4 Perhehoidon yhteisöllisyyden arviointia

Kirjallisuuskatsauksen ja haastatteluiden perusteella näyttäisi siltä, että toimivassa perhehoidossa on aito mahdollisuus yhteisöllisyyteen ja asukkaiden hyvinvoinnin paranemiseen. Tämä vaatii luottamusta ja avoimuutta kunnan, perhehoitajan, asukkaan ja asukkaan omaisten välillä. Luottamus ja avoimuus koostuvat tiedottamisesta, matalasta kynnyksestä ottaa yhteyttä pulmatilanteissa ja ylipäätään toimivasta keskusteluyhteydestä kaikkien osapuolien välillä. Keskeinen asia, mikä tuli jokaisessa haastattelussa esiin, oli kaupungin työntekijöiden tietämys perhehoidosta - pienemmälläkin paikkakunnalla saattoi olla tilanne, jossa perhehoitoa ei tunnettu juuri ollenkaan, vaikka se oli osa paikkakunnan palveluvalikkoa.

Kaikkien perhehoitajien mukaan asukkaiden toimintakyky ja mieliala paranivat selvästi perhehoidossa. Perhehoitajien mukaan monet asukkaat pitivät perhehoitokotia omana kotinaan, jossa oli turvallista olla, ja jossa oli säännöllinen ruokailu- ja unirytm. Kodin sijainnilla ei ollut välttämättä vaikutusta yhteisöllisyyden kokemuksiin, vaan enemmän merkitystä oli perhehoitajan asenteella. Osa perhehoitokodeista ”avautui ulospäin” omaisten ja naapureiden kautta, jotka tunsivat kaikki kodin asukkaat, ja saattoivat lähteä ulos omaisensa ja muiden halukkaiden kanssa. Perhehoitokodeissa saatettiin järjestää erilaisia retkiä ja juhlia, joihin osallistuivat myös naapurit. Toisaalta monet perhehoitajat kaipaivat omaisilta enemmän osallisuutta sekä mahdollisuuksia saada myös vapaaehtoisia mukaan toimintaan. Osallisuudella he tarkoittivat juttelua, ulkoilua ja myötäelämistä. Yhteisöllisyys rakentui kodeissa pitkälti arjessa, yhteisissä ruokailuissa ja kahvihetkissä - niin kuin kodeissa yleensäkin.

Perhehoidon kehittämistarpeet ja haasteet

Tällä hetkellä suomalaisessa perhehoitomallissa korostuu asumisen väliaikaisuus, sillä osa ikääntyneistä on vain lyhyen aikaa perhehoidossa ennen kuin joutuvat siirtymään tehostettuun palveluasumiseen. Perhehoidon sijoituksia tulisi aikaistaa, sillä se mahdollistaisi perhehoidon jatkumisen ja siirtäisi tehostetun palveluasumisen tai laitoshoidon tarvetta jopa vuosilla eteenpäin. Samalla niissä vietetty aika saattaisi vähentyä, vaikka perhehoito ei voi kuitenkaan koskaan korvata tehostettua palveluasumista. Tästä syystä olisi tärkeää tehdä arviointia perhehoitoon sijoitettavien henkilöiden kriteereistä perhehoito tulisi nähdä kotona tapahtuvaksi huolenpidoksi.

Viranhaltijahaastatteluiden mukaan ihannelilanteessa ihmiset voisivat asua perhehoidossa elämänsä loppuun saakka, mutta se vaatisi moniammatillisuuden ja perhehoidon kokonaisuuden kehittämistä sekä mahdollisesti sitä, että perhehoitajilla tulisi olla myös ammatillinen koulutus. Moniammatillisuuden lisäksi tarvitaan laajaa kumppanuustoimintaa, johon osallistuvat niin kunta, järjestöt, seurakunta, omaiset kuin vapaaehtoisetkin. Eräs viranhaltija korosti moniammatillisen yhteistyön merkitystä myös perhehoidon toimivuuden ja jatkuvuuden kannalta. Hänen mukaansa tarvittaisiin tiukempi seula siinä, kuka pääsee perhehoitajaksi ja kuka pääsee perhehoitoon, sillä tällä hetkellä perhehoidossa hoidetaan liian sairaita henkilöitä, mikä taas heikentää perhehoitajien jaksamista.

Suomen ja Englannin perhehoitomalleissa on selkeitä eroja, vaikka yhtäläisyyksiäkin on paljon. Merkittävimmät eroavaisuudet liittyvät asukkaiden määrään sekä yhteensovittamisprosessiin. Englannissa hoidetaan perhehoidossa tyypillisesti vain kahta henkilöä, minkä taustalla saattaa toisaalta olla se, että englantilaiset talot ovat monesti kaksikerroksisia, joissa makuuhuoneet sijaitsevat yläkerrassa. Vierailukohteissa suhtauduttiin joka tapauksessa hyvin varauksellisesti Suomen tilanteeseen, jossa samassa taloudessa voidaan hoitaa kuutta asukasta, varsinkin, mikäli asukkaat ovat muistisairaita. Englannin yhteensovittamisprosessista voisi ottaa oppia myös Suomessa, sillä edellä esitellyiden organisaatioiden työntekijät pitivät prosessia erittäin tärkeänä perhehoidon onnistumisen ja jatkuvuuden kannalta. Se myös mahdollisti hitaan tutustumisen uuteen kotiin ja perheeseen. Toimiva yhteensovittamisprosessi vaatii luonnollisesti myös vaihtoehtoja eli useita perhehoitajia. Tällä hetkellä tilanne on kuitenkin erityisesti pitkäaikaisen perhehoidon kohdalla vaikea. Isoissakin kaupungeissa saattaa olla vain yksi perhehoitoa tarjoava koti.

Keskeisiä havaintoja

Perhehoidossa olevien vanhojen ihmisten hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä vahvistavia tekijöitä ovat:

- jatkuvuus
- avoimuus
- luottamus
- joustavuus
- valinnanmahdollisuudet
- yhteensovittamisprosessi

Perhehoidolla voidaan lisätä asukkaiden hyvinvointia, mutta haasteita onnistuneelle perhehoidolle ja perhehoidon yleistymiselle ja jatkumiselle asettaa:

- väliaikaisuus
- moniammatillisuus ja kumppanuustoiminta
- perhehoitajien rekrytointi
- palvelun vakiinnuttaminen

4. Yhteenveto

Hankkeen keskeinen tulos on se, että yhteisöllisyyden edistäminen asuinalueilla ja yhteisöllinen asuminen parantavat hyvinvointia ja elämänlaatua. Tässä suhteessa tulokset tukevat aiempien kansainvälisten tutkimusten tuloksia. Asumisyhteisöjen asukkaiden sekä alueelliseen yhteisölliseen toimintaan osallistuneiden asukkaiden kokemukset olivat myönteisiä. Yleinen tulos oli se, että sosiaaliset kontaktit ja sosiaalinen aktiivisuus olivat lisääntyneet. Yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteet olivat vähentyneet ja avun sekä tuen saatavuuden koettiin parantuneen.

Hankkeen lyhyen keston vuoksi ei ollut mahdollista tarkastella vaikuttaako yhteisöllisen toiminnan lisääminen tai siihen osallistuminen palvelutarpeisiin tai palveluiden käyttöön. Joidenkin kansainvälisten tutkimusten mukaan yhteisöllisellä asumisella ja toiminnalla on yhteyttä vähäisempiin palvelutarpeisiin ja hoidon kustannuksiin (Borgloh & Westerheide 2012, Kehl & Then 2013). Molempien tutkimusten mukaan yhteisöllisyys parantaa elämänlaatua, tarjoaa keskinäistä tukea ja apua, ja mahdollisuuden aktiiviseen sosiaaliseen elämään, ja sitä kautta kohentaa terveydentilaa ja vähentää muun avun tarvetta. Myös palveluasumisessa paikalliseen yhteisöön integroituminen voi tuottaa merkittäviä kustannussäästöjä terveydenhuollolle (National Audit Office 2010).

On hyvin uskottavaa, että yhteisöllinen toiminta synnyttää 'hyvän kehän', jossa toiminnan käytännölliset ja emotionaaliset vaikutukset vahvistavat sekä fyysistä että psyykkistä hyvinvointia, ja edelleen luovat edellytykset toiminnan jatkumiselle. Käytännössä lisääntynyt sosiaalinen aktiivisuus voi edesauttaa ylläpitämään fyysistä terveyttä, mikä puolestaan mahdollistaa osallistumisen ja vuorovaikutuksen. Kokemus vertaistuesta ja vahvistunut turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunne ja luottamus alueen muihin asukkaisiin lisää psyykkistä hyvinvointia ja edelleen halukkuutta osallistua toimintaan oman kodin ulkopuolella. Jatkossa tarvitaan tällaisten 'hyvien kehien' tarkempaa analyysiä, jotta voidaan eritellä yhteisöllisyyden, hyvinvoinnin ja palvelutarpeiden yhteyksiä, ja suunnata palveluita tarpeenmukaisesti kohteisiin. Tutkittaessa yhteisöllisyyden yhteyksiä palveluiden käyttöön pitkittäisseuranta ja laajamittainen aineistonkeruu on tarpeen.

Hankkeen tulokset osoittivat, että myös yhteisölliseen toimintaan osallistuneet muut toimijat kuten vapaaehtoiset, järjestöjen edustajat, eri alojen työntekijät ja johtavassa asemassa olevat kokivat useimmiten yhteisöllisyyttä edistävän toiminnan motivoivana ja innostavana oman työnsä kannalta. Järjestöjen ja palveluasumisen työntekijöille yhteisöllinen toiminta voi avata keinon vaikuttaa oman työn sisältöihin sekä hyödyntää omaa kiinnostustaan ja erityisosaamistaan. Yhteisöllinen toiminta voi siten lisätä hoivatyön motivoivuutta. Palveluasumisen hoivatyöntekijöiden keskuudessa on myös varautuneisuutta yhteisöllisyyttä edistävää toimintaa kohtaan. Uusien toimintamallien omaksuminen edellyttää uudenlaista työkuultuuria ja vaatii työntekijöiltä uusia työtapoja. Varsinkin tehostetussa palveluasumisessa työntekijöiden rooli on erityisen tärkeä asukkaiden tukemisessa ja yhteisöllisen toiminnan mahdollistamisessa (Mikkola ym. 2015). Palveluasumisen yhteisöllisyyttä edistettäessä työntekijöiden motivointi ja hyvinvointi ovat keskeinen osa toimintaa.

Hankkeen keskeinen tavoite oli tarkastella yhteisöllisen toiminnan ja hyvinvoinnin välistä yhteyttä. Monet yhteisöllisyyttä edistämävät hankkeet ovat varsin uusia tai vielä kokeiluasteella, joten niistä ei ollut tällaista tietoa vielä saatavissa. Hankkeeseen valitut tutkimuskohteet ovat olleet toiminnassa jo pidemmän aikaa, jotkut jopa vuosia. Hankkeen tuottamaa tietoa voidaan käyttää arvioitaessa ja kehitettäessä olemassa olevia ja uusia kohteita.

Hankkeen työ linkittyi erityisesti ympäristöministeriön Ikääntyneiden asumisen kehittämisen ohjelman piirissä tehtyihin selvityksiin hyvistä asuinympäristöistä iäkkäille ihmisille, palvelualueista, sekä yhteisöllisen asumisen malleista (Hynynen 2015, Mikkola ym. 2015, Tuokkola & Konttajärvi 2016, Verma ym. 2017, Välikangas 2009). Tämän hankkeen tulokset tukevat näiden aiempien hankkeiden viestiä siitä, että haluttaessa tukea ikääntyneiden kotona asumista on kiinnitettävä huomiota rakennetun

ympäristön, tilojen ja asuinalueiden ominaisuuksiin, esteettömyyteen ja viihtyisyyteen, sekä palveluiden saavutettavuuteen ja viherympäristöihin. Hyvien asuinympäristöjen luomisessa on tehtävä monen toimijan yhteistyötä. Tarvitaan kuntatasolla sektorirajat ylittävää yhteistyötä sekä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyötä. Alueellisessa kehittämisessä asukkaiden osallisuus toiminnassa on keskeistä toiminnan onnistumisen ja jatkuvuuden kannalta, samoin kuin eri-ikäisten asukkaiden yhteistoiminta (vrt. Hynynen 2015, Mikkola ym. 2015).

Tämän hankkeen keskeinen viesti on se, että sosiaalista toimintaa ja alueiden asukkaiden vuorovaikutusta lisäämällä voidaan parantaa koettua hyvinvointia ja elämänlaatua. Jatkossa asuinalueita kehitettäessä sosiaalisten suhteiden ja yhteisen toiminnan tukeminen on tarpeen nostaa keskeiseksi osaksi kehittämistyötä. Yleensä ottaen maassamme on tärkeää käydä keskustelua asuntopolitiikan suunnasta ja siitä, miten asumista voidaan suunnata ottamaan paremmin huomioon ikääntyvän väestön tarpeet ja osallisuus. Paikallisten kokeilujen ja kehittämistyön tueksi on tarpeen linjata asuntopolitiikkaa ja asumisratkaisuja sekä miten yhdistää asumisen, palveluiden, hoivan ja sosiaalisen osallisuuden näkökulmat. Sama suositus on esitetty jo esim. Välikankaan vuoden 2009 raportissa, mutta asia on edelleen ajankohtainen. Ajankohtaisuutta lisää edelleen tulossa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, jonka vaikutuksia sosiaalihuollon asumispalveluihin ja muihin palveluihin ei vielä tiedetä.

On tarpeen myös kohdistaa voimavaroja erilaisten toimintamallien seurantaan ja arviointiin, jotta voidaan seurata systemaattisemmin hyvinvointivaikutuksia. Lisäksi aihetta koskevan tiedon (hankekuvaukset, tutkimukset, raportit, internetsivut, artikkelit ja sosiaalisen median tuottama aineisto) kokoaminen ja levittäminen siten, että asiasta kiinnostuneet tahot viranomaisista tavallisiin kansalaisiin löytävät tiedon helposti, on hyödyllistä.

Tässä hankkeessa ei painotettu teknologian merkitystä tai tutkittu sen eri käyttömuotoja yhteisöllisyyden edistämisessä. Esimerkit yhteisöllisestä asumisesta osoittivat, että taloihin integroitu tekniikka alkaa olla arkipäivää, ja se tarjoaa yhden yhteisen foorumin tiedonvälitykseen, keskusteluun ja toimintaan. Muistisairaiden ihmisten asumisen yhteydessä teknologiavälitteisiä palveluita käytetään lähinnä valvontaan sekä etäkuntoutukseen ja mahdollisuuksia vapaamman liikkumisen turvaamiseen hyödynnetään vähän. Aiemmat selvitykset esim. Mikkola ym. (2015) osoittavat, että myös palvelutaloissa teknologiaa käytetään yhä enemmän keinona lisätä osallisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta. Ympäristöministeriön ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmassa on tehty selvitys erilaisista ikääntyneille kehitetyistä sovelluksista ja teknologian mahdollisuuksista tukea kotona asumista (Älyteknologiaratkaisut...2017). Se osoittaa, että tarvitaan tietoa ruohonjuuritason käyttäjäkokemuksista, miten teknologiaa käytetään tavallisissa asuntaloissa, asuinalueilla ja palvelutalojen arjessa, sekä siitä millä tavoin teknologiaa voidaan hyödyntää yhteisöllisyyden edistämisessä.

Yhteisöllisyyden ulottuvuuksia

Tämän selvityksen tulokset osoittivat, että yhteisöllisyyttä edistävä toimintaa saa varsin monenlaisia muotoja, mutta keskeisiä yhteisöllisyyden ulottuvuuksia olivat yhteenkuuluvuuden tunne, luottamus ja turvallisuuden tunne. Tutustumisen toisiin ja yhdessä toimiminen ovat perustana yhteisyyden ja luottamuksen synnylle. Suomalaisessa kulttuurissa omillaan pärjäämisen eetos on vahva ja avun pyytäminen muilta voi olla vaikeaa. Yhteinen toiminta ja tuttuus loivat pohjaa uusille sosiaalisille kontakteille ja madalsivat kynnystä pyytää apua muilta ja tarjota sitä toisille. Vastavuoroisuus ja mahdollisuus käyttää omia kykyjään ja osaamista muiden hyväksi toi elämään mielekästä tekemistä ja tunteen tarpeellisuudesta.

Tilojen ja toimintaympäristöjen tarjoamat mahdollisuudet ovat keskeisiä yhteisöllisyyden syntymiselle. Asukkaat ovat mukana monenlaisissa yhteisöissä, mutta asuinalueisiin ja paikallisiin olosuhteisiin kytkeytyvät yhteisöt ovat arjen toimivuuden ja hyvän elämänlaadun kannalta aivan keskeisiä tekijöitä. Toiminnalliset ja symboliset yhteisöt rakentuivat siten alueellisille yhteisöille.

Yhteiset tilat loivat mahdollisuuden järjestetyille ja satunnaisille kohtaamisille, jotka tukivat tutustumista ja sitä myötä yhteisen toiminnan syntymistä. Tiloilla on tärkeä merkitys, koska ne tarjoavat tietynlaisia mahdollisuuksia tai estävät niitä (Topo & Kotilainen 2012). Asuinrakennusten sisä- ja ulkotilat, kalusteet, piharakennelmat, tiet ja polut sekä muu rakennettu ympäristö ja luonnonympäristö voivat luoda hyvän toimintaympäristön ja tukea siten kaikenikäisten asukkaiden mahdollisuuksia toimia yksin tai yhdessä, tai ne voivat rajoittaa toimintaa. Tilat ovat tässä mielessä toimijoita siinä missä ihmiset (Greeno 1994). Myös palvelu- ja hoiva-asumisessa on otettava aiempaa paremmin huomioon, miten ulko- ja sisätilat ja sisustus luovat mahdollisuuksia osallistumiseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen (Nord 2015). Toimijaverkkoteorian näkökulmasta yhteisöllisyyden edistämiseksi asuinalueilla on tarpeen tarkastella niin mikro-, meso- kuin makrotason tekoja ja toimintaa alkaen politiikkapäätöksistä, lainsäädännöstä, kansallisista ja paikallisista palvelulinjauksista aina järjestöjen, palveluiden tarjoajien, viranomaisten, työntekijöiden, asukasyhdistysten ja kansalaisten ajattelutapoihin sekä käytännön toimintaan.

Niin kirjallisuudessa kuin tapaustutkimuksissa tuli toistuvasti esille se, että ikääntyneiden osallisuuden edistäminen ja palvelutalojen avautuminen ulkopuolisten käyttöön edellyttää vanhuutta ja vanhoja ihmisiä koskevien negatiivisten mielikuvien muuttamista positiivisempaan suuntaan. Monilla mukanaolevilla toimijoilla niin tavallisilla kansalaisilla kuin institutionaalisilla toimijoilla oli aatteellisena tavoitteena tuoda esille sitä, että mahdollisista terveysongelmista huolimatta vanhemmilla ihmisillä on taitoja ja osaamista, joka voi hyödyttää koko yhteisöä. Lisäksi haluttiin vahvistaa ajatusta siitä, että heillä on oikeus osallistua yhteisöjen toimintaan tasaveroisina toimijoina, ja vaikuttaa omaan asumisympäristöönsä ja myös laajemmin päätöksentekoon. Osallisuus ja paikallisten asukkaiden toimijuus oli siten keskeinen yhteisöllisen toiminnan ulottuvuus.

Hankkeen tulokset osoittivat myös, että yhteisöllinen toiminta nojaa vahvasti vapaaehtoiseihin. Maassamme monet ovat kiinnostuneet vapaaehtoistoiminnasta eikä kiinnostus näytä olevan ainakaan vähenemässä (SVT 2009, Vapaaehtoistyö Suomessa 2010 ja 2015). Vapaaehtoiset toimivat varsin monenlaisissa rooleissa. Toiminnan keskeisiä haasteita ovatkin vapaaehtoisten saaminen mukaan toimintaan ja heidän hyvinvointinsa. Niin Suomessa kuin muissa maissakin kysymys on sama; kun entiset vapaaehtoiset väsyvät tai alkavat tarvita itse enemmän apua niin löytyykö riittävästi uusia jäseniä jotka ovat halukkaita sitoutumaan toimintaan ja muiden auttamiseen? Tärkeä kysymys on myös se kuinka paljon vapaaehtoisilta voi odottaa aikaa ja millaisiin tehtäviin he voivat osallistua. Vapaaehtoiset ovat iäkkäiden palveluasumisessa tärkeä voimavara, joka mahdollistaa monin tavoin asukkaiden osallistumista paikallisen yhteisön toimintaan. Palvelutoimintaan kytketyvässä vapaaehtoistoiminnassa on tärkeää koordinoita toimintaa sekä määritellä eri toimijoiden vastuut ja oikeudet. Esimerkeistä kävi ilmi, että silloin kun ammattilaiset arvostivat vapaaehtoisten toimintaan ja se näkyi arjessa, vapaaehtoisista ei ollut pulaa. Riittävän suuri ja eri-ikäisistä koostuva vapaaehtoisten toimijoiden joukko on tärkeä toiminnan kestävyuden ja jatkuvuuden kannalta. Vapaaehtoisten tukeminen vertaisavun ja koulutuksen keinoin on tärkeä osa yhteisöllisen toiminnan edistämistä.

Yhteisöasuminen

Seniorien yhteisöasumisessa Suomi on jäljessä edelläkävijämaita Hollantia, Tanskaa ja Ruotsia. Näissä maissa toiminta on vakiintunutta ja eri-ikäisten asumisyhteisöjä on kymmeniä (Pedersen 2015, Vestbro 2010). Seniorien asumisyhteisöjä on vähemmän, mutta niitäkin on paljon erityisesti Tanskassa. Suomi on tässä suhteessa samassa tahdissa Iso-Britannian, Yhdysvaltojen, Saksan ja Espanjan kanssa. Kaikissa näissä maissa seniorien yhteisöasuminen on alkanut yleistyä viime vuosien aikana (Brenton 2013). Tanskalaiset ja ruotsalaiset yhteisöt ovat tyypillisesti jollakin tavalla julkisten toimijoiden tukemia. Esimerkiksi kunnat varaavat tontteja yhteisölliseen rakentamiseen, tai kunta voi vuokrata tontin yhteisölle edullisella vuokralla, tai kunnan asuntotoimi voi olla yksi sosiaalisen yhteisöllisen asumisen organisoija ja siten keskeinen toimija (Brenton 2013, Vestbro 2010). Suomessa varsinaisia seniorien asumisyhteisöjä on vasta muutamia.

Asumisyhteisöissä yhteisöllisyys toteutuu laajimmassa mielessä. Yhteisöllisyys on asukkaista lähtevää ja kaikki toiminta asukkaiden organisoimaa ja toteuttamaa. Asukkaat tuntevat yhteenkuuluvuuden tunnetta ja olevansa osa yhteisöä. Asukkaat ovat tiiviisti vuorovaikutuksessa toisensa kanssa, yhteistä toimintaa on paljon, ja asukkailla on velvollisuuksia ja pakollisia tehtäviä yhteisössä. Yleensä yhteisöllä on myös yhdessä määritelty tavoite ja yhteiset säännöt, miten tavoitteeseen pyritään (Kangaspunta 2011, Lehtonen 1990).

Asumisyhteisöjen asukkaat kokivat asumismuodon hyvinvointiaan ja sosiaalista aktiivisuutta lisäävänä, ja kokivat voivansa viettää aktiivisempaa elämää kuin tavallisessa asuinalueella. Monet kokivat myös yksinäisyyden ja turvattomuuden vähentyneen. Nämä tulokset ovat samanlaisia kuin aiemmissa ulkomaisissa ja suomalaisissa tutkimuksissa on saatu (esim. Helamaa & Pylväinen 2012, Tyvimaa 2011). Toisaalta senioriasumisyhteisöjen yhteinen piirre on se, että huolta herättää oma jaksaminen tulevaisuudessa, mikäli terveys heikkenee. Yhteisöasuminen edellyttää tiiviimpää yhdessäoloa kuin tavallisessa asuinalueella ja sitoutumista esimerkiksi hallinnollisiin tehtäviin ja arjen askareisiin, mikä ei sovi kaikille (vrt. Uusitalo 2005). Senioriyhteisöasumisen mallien leviämistä Suomessa hillitsee myös vaikeus saada kohtuuhintaisia tontteja ja tukea rakennuskustannuksiin. Riski kustannusten karkaamisesta tai muista ongelmista on rakennuttavalla yksityisten henkilöiden perustamalla yhdistyksellä tai muulla yhdistyksellä. Senioriasumisyhteisöjä ja monisukupolvisia yhteisöjä perustetaan todennäköisesti lisää erityisesti kaupunkeihin, mutta valtavirran ratkaisua yhteisöasumisesta tuskin kuitenkaan tulee.

Yhteisöllinen asuminen on helpommin sovellettavissa ja tulee todennäköisesti lisääntymään nopeammin kuin yhteisöasuminen. Tässä asumismuodossa rakennuttaja on jo olemassa oleva yhdistys ja osallistuminen yhteiseen toimintaan on vapaaehtoista. Tämän hankkeen ja aiempien tutkimusten tulokset osoittavat, että yhteisöllisen asumisen piiriin hakeudutaan samoista syistä kuin asumisyhteisöihin ts. yksinäisyyden ja turvattomuuden vuoksi, ja siksi, että halutaan lisää sosiaalisia kontakteja ja yhteistä toimintaa. Yhteisöllisessä asumisessa kulut ja taloudelliset riskit ovat asukkaalle huomattavasti pienemmät kuin yhteisöasumisessa, mikä todennäköisesti lisää tämän vaihtoehdon suosiota. Vuokra-asumiseen perustuvat yhteisöllinen asuminen on Suomessa vielä harvinaista toisin kuin esimerkiksi Ruotsissa (Pedersen 2015, Vestbro 2010), mutta panostus sen lisäämiseen toisi tämän asumismuodon edut laajempien asukasryhmien saataville.

Sekä asumisyhteisöjen että yhteisöllisen asumisen etuna on se, että asukkaat tutustuvat toisiinsa etukäteen, mikä helpottaa luottamuksen syntymistä ja keskinäistä kanssakäymistä ja vuorovaikutusta. Koska toiminta on asukaslähtöistä, asukkaat voivat rakentaa toiminnasta itselleen sopivaa ja omaa elämäntyyliä kannattelevaa. Keskinäisen tuen avulla voidaan tehdä monia asioita, joita ei muuten voisi toteuttaa kuten vaikkapa ulkoilu, kaupassakäynti ja yhteiset matkat. Yhteisöllinen asuminen on aina tiiviimpää kanssakäymistä kuin tavallisen asumisen ja asukkaiden on opeteltava sietämään erilaisuutta ja erimielisyyttä ja kehitettävä keinoja ratkaista ongelmatilanteet rakentavalla tavalla.

Yhteisöllisyys asuinalueilla

Asuinalueilla yhteisöllisyys tarkoittaa lähinnä yhdessä toimimista, yhdessä olemista ja talon tai alueen toiminnan suunnittelemista yhdessä sekä toiminnan toteuttamista yhteistyössä. Asuinalueilla yhteisölliseen toimintaan osallistuvat kokevat yleensä toiminnan lisäävän sosiaalisia kontakteja ja siten omaa hyvinvointiaan, mikä on todettu myös brittiläisissä ja amerikkalaisissa tutkimuksissa (Buffel ym. 2014, Scharlach ym. 2016). Väestön ikääntyessä ja yhä useamman asuessa yksin (SVT 2015) asuinalueiden yhteisöllisyyttä edistävälle toiminnalle on selvästi tarvetta. Korttelikerhot, liikuntaryhmät tai muu pienimuotoinen yhteinen toiminta ei vaadi uusia rakennuksia tai suurta organisaatiota, ja on siten helposti sovellettavissa laajemminkin. Toiminnan etuna on, että se ei sido asukkaita mitenkään, mutta samasta syystä yhteisöllisyys voi jäädä ohueksi ja toiminta lyhytaikaiseksi. Jotta asukkaat sitoutuvat toimintaan on tärkeää, että asukkaat ovat suunnittelemassa ja toteuttamassa toimintaa alusta lähtien, vaikka aloite tulisi muualta.



Yhteisöllisyyttä asuinalueille edistävän toiminnan kirjo on vielä laajempaa kuin yhteisöllisen asumisen. Asuinalueilla tapahtuva yhteisöllinen toiminta voi keskittyä jonkin asuintalon ml. palvelutalon ympärille tai toiminta voi olla hajautettua eri toimintapisteesiin tai tapahtua kokonaan ilman kiinteitä tiloja. Innovatiivista toiminnassa on se, että se perustuu monitoimijaiseen yhteistyöhön, jossa tukeudutaan paikallisiin voimavaroihin ja lähdetään asukkaiden tarpeista ja toiveista kehittämään toimintaa. Senioritalojen tai palvelutalojen tiloja voidaan avata ulospäin tilaratkaisuilla ja pihasuunnittelulla, jolloin senioritalo ei sulkeudu ulkopuolisilta, vaan houkuttelee muita astumaan tiloihin ja osallistumaan toimintaan. Toiminnan etuna on se, että asuinyhteisön tai palvelutalon tilat saadaan tehokkaasti käyttöön ja ne voivat toimia koko alueen resursseina.

Erilaiset korttelikerhot ja liikuntaryhmät ovat yksi tapa tarjota asukkaille yhteistä toimintaa ja ylläpitää alueiden yhteisöllisyyttä. Amerikkalainen naapuriavun malli (Village to Village Movement) on pidemmälle kehitetty alueellisen yhteisöllisen toiminnan malli, jossa yhdistyy palveluiden, sosiaalisen tuen ja yhteisen toiminnan järjestäminen tietyn naapuruston asukkaiden aloitteesta ja organisoimana. Saman tyyppinen alueilla tapahtuva naapuriavun malli on suomalainen Nappi Naapuri, jossa pyritään yhdistämään apua tarvitsevat ja apua tarjoavat ihmiset virtuaalisen verkoston avulla. Nappi Naapurin toiminta on vielä niin uutta, että sen pitkäaikaisista vaikutuksista ei ole tietoa. Mikäli toiminta vakiintuu, voidaan odottaa, että se toimii kuten amerikkalainen kylämalli ja lisää epävirallisen avun ja tuen saatavuutta ja sosiaalisia kontakteja.

Amerikkalaisen mallin haasteena on rahoituksen hankkiminen, koska jäsenyysmaksuilla katetaan vain osa menoista. Suomessa toimintaan voi saada julkista tukea, joten vapaaehtoisten aika ei kulu rahoituksen hankkimiseen. Suomessa voitaisiin ottaa oppia yhteistä toimintaa tukevan organisaation luomisesta, mikä tekee toiminnasta pitkäjänteisempää ja siten jäsenten näkökulmasta luotettavampaa ja pysyvämpää. Niille asukkaille, jotka tarvitsevat käytännön apua toimintaan osallistumisessa on helpompaa pyytää apua tutulta henkilöltä, jonka tietää olevan käytettävissä jatkossakin.

Yksi mahdollinen tapa lisätä kokonaisvaltaisesti asuinalueiden yhteisöllisyyttä on Maailman terveysjärjestön (WHO 2002) luoman ikäystävällisen kaupungin ohjelman toimenpiteet. Ohjelmaa on toteutettu mm. Englannissa ja Belgiassa (Buffel ym 2014) ja se pyrkii lisäämään vanhempien asukkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa oman alueensa asioihin ja asukkaiden yhteistä toimintaa ja monisukupolvista vuorovaikutusta. Manchesterin mallissa kaupunki on keskeinen toimija, mutta toiminta perustuu monen toimijan yhteistyöhön mukaan lukien yleishyödyllinen asuntorakennuttaja, paikalliset yritykset, kirkko, erilaiset järjestöt ja asukasyhdistykset sekä yksittäiset asukkaat. Paikallisuuden lisäksi mallissa on tärkeää asukkaiden toiminta kansasuunnittelijoina ja toiminnan vapaaehtoisina vetäjinä.

Suomessa Tampereen kaupunki on Hervannassa aloittanut ikäystävällisen asuinalueen toteuttamisen (Hynynen 2015). Aluetta kehitetään ikääntyneiden näkökulmasta, mutta toimintaa ei ole vielä juurrutettu samassa mittakaavassa ja samalla käytännön tasolla kuin Manchesterissa. Manchesterissa kaupunki on investoinut toimintaan oman neljän hengen ryhmän, joka voi omistautua toiminnan kehittämiseen. Pysyvät työsuhteet tuovat toimintaan jatkuvuutta ja vähentävät muun rahoituksen tarvetta. Joka tapauksessa Suomessa olisi syytä herättää vahvemmin keskustelua siitä, millä tavalla asuinalueiden ja asumisen suunnittelussa voitaisiin paremmin ottaa huomioon ikäystävällisen suunnittelun periaatteet ja vanhempien ihmisten osallistaminen alueiden suunnitteluun. Ikäystävällinen asuinympäristö edistää osallistumismahdollisuuksia ja on hyvä asuinympäristö eri-ikäisille asukasryhmille.

Palvelualuemallit ja palvelukorttelit tuovat alueille yhteistä toimintaa, ja mahdollistavat monenlaisen asukasryhmien kohtaamisen ja resurssien hyötykäytön. Palvelukorttelit ja palvelualueet ovat joko kuntien tarjoamaa tai tilaamaa toimintaa, mikä vahvistaa toiminnan jatkuvuutta ja saatavuutta. Kuntalaisten mahdollisuus vaikuttaa toiminnan sisältöihin vaatii vielä vahvistamista. Kuntien vanhusneuvostojen tehtävä on tuoda vanhempien kuntalaisten näkökulmaa palvelu- ja aluesuunnitteluun, mutta neuvostojen merkitys vaihtelee kunnittain. On tarvetta käydä keskustelua siitä, miten asuinalueiden kehittämisessä on otettu huomioon väestön ikääntyminen, asuinympäristöjen toimivuus vanhojen ihmisten näkökulmasta, sekä heidän mahdollisuutensa osallistua oman asuinalueensa kehittämiseen silloinkin, kun toimintakyky heikkenee. Vanhusneuvostojen roolia alueiden kehittämisessä voitaisiin lisätä huomattavasti (Vanhusneuvostojen rooli...2017).

Yhteisöllisyys muistisairaiden asumisessa

Yhteisöllisyys on avain muistisairauteen sairastuneen aktiiviseen arkeen ja hyvään elämänlaatuun sekä kotona että palveluasumisessa. Etenevään muistisairauteen sairastuneet ihmiset pystyvät asumaan aikaisempaa pidempään omissa kodeissaan palvelujen ja hoidon tuella. Yhteisöllisyyden toteutumisessa kodin, perheen ja lähellä asuvien ihmisten ohella on tarkasteltava myös asuinalueiden esteettömyyttä liikkumisen ja aistitoimintojen suhteen sekä palveluiden saavutettavuutta.

Muistisairauteen sairastuneiden ihmisten kannalta taloyhtiön, korttelin tai asuinalueen yhteisöllisyys on keskeistä. Asukkaiden keskinäiset tuttavuudet, toimivat naapurussuhteet ja lähipalvelut ovat tässä keskeisiä. Muistisairas ikäihminen on myös itse voimavara yhteisöllisyydelle ja voi tukea monin tavoin lähiympäristöään, kun siihen tarjotaan kanavia esimerkiksi järjestötyön tai vapaaehtoistoiminnan kautta.

Perhehoito, jota Suomessa on viime vuosina pyritty lisäämään, on kotihoidon ja palveluasuminen välimuoto, josta toivotaan asumisratkaisua myös niille muistisairaille henkilöille, joilla ei ole vakavia käyttäytymiseen liittyviä ongelmia. Perhehoidolle on tyypillistä ajatus, että mahdollistetaan apua tarvitsevien iäkkäiden ihmisten asuminen tavallisen asumisen piirissä yhteisöllisen asumisen keinoin. Tavoitteena on parantaa asukkaiden hyvinvointia ja sosiaalisia kontakteja. Mallia on toteutettu pitempään ja systemaattisemmin Englannissa. Suomen ja Englannin perhehoitomallien merkittävimmät erot liittyvät asukkaiden määrään sekä yhteensovittamisprosessiin.

Englannissa hoidetaan perhehoidossa tyypillisesti vain kahta henkilöä. Englannin yhteensovittamisprosessista voisi ottaa oppia, sillä se mahdollistaa ikääntyneen henkilön hitaan tutustumisen uuteen kotiin ja perheeseen, millä taas on vaikutusta perhehoidon jatkuvuuteen ja onnistumiseen. Toimiva yhteensovittamisprosessi vaatii vaihtoehtoja eli useita perhehoitajia. Tällä hetkellä tilanne on kuitenkin erityisesti pitkäaikaisen perhehoidon kohdalla vaikea, sillä isoissakin kaupungeissa saattaa olla vain yksi perhehoitoa tarjoava koti. Perhehoidon suhteen Suomi edustaa muista Pohjoismaista poikkeavaa kehitystä, koska muissa maissa ei tunneta samanlaista panostusta perhehoidon kehittämiseen.

Kotona asumisen tukemisen ohella muistisairaille ikäihmisille tarvitaan myös tehostettua palveluasumista, joka turvaa yhteisöllisyyttä sairauden edettyä. Yhteisöllisyys voi toteutua myös palveluasumisessa kuten raportissa kuvatuissa Sipoossa ja Kuuselakeskuksessa. Yhteisöllisyys ei kuitenkaan toteudu ilman, että sitä tavoitteellisesti edistetään yhteistyössä eri toimijoiden ja asukkaiden kanssa.

Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista sisältyy myös asumisoloihin liittyviä kohtia. Laissa säädetään iäkkäiden ihmisten kuulemisesta heitä koskevissa asioissa mm. vanhusneuvostojen kautta, ja samoin säädetään riittävästä ja sopivista tiloista, joissa palveluita tarjotaan. Samoin laissa säädetään kunnan velvoitteesta edistää iäkkäiden asukkaiden terveyttä ja toimintakykyä ja tehdä siitä suunnitelma. Lainsäädännön henki on osallistava ja kannustaa ennakoivaan toimintaan. Olennaista on se, kattaako kuuleminen ja osallisuutta edistävä toiminta myös ne, joilla on jokin etenevä ja arkipäivää haittaava sairaus ja sen vuoksi erityisiä tarpeita. Tärkeä kysymys on se, jäävätkö he näiden toimien ulkopuolelle ja heidän kohdallaan huomio kiinnittyikin vain hoitoon ja muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin yhteisöllisyyttä arjessa synnyttävän osallistumisen sijaan. Kotona asumisen ja yhteisöllisyyden tavoitteen kannalta iäkkäiden ihmisten heterogeenisuuden huomioiminen kaavoituksessa, asumisessa ja palveluissa on olennaista ja sitä voidaan edistää soveltamalla nykyisiä säädöksiä kaikkia iäkkäitä koskevalla otteella.

Tässä raportissa on kuvattu esimerkkejä, joissa muistisairaiden ihmisten asumisessa rajoittamista toteutetaan erittäin vähän. Tämä on ollut mahdollista, kun johto ja henkilökunta ovat sitoutuneet asukaslähtöiseen, ongelmien syntyä ennakoivaan toimintatapaan ja ympäristössä on otettu huomioon muistisairaiden erityistarpeet. Tekeillä oleva itsemääräämisoikeuslaki pyrkii vähentämään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaaseen kohdistuvia rajoittamiskeinoja. Lain tulisi turvata muistisairaiden ihmisten oikeus asua ympäristössä, jossa toteutuu vähimmän rajoittamisen periaate.

Muistisairaiden asumispalveluissa on eroja Suomen ja tarkasteltujen maiden välillä. Maassamme korostuvat teknologiavälitteisten palvelujen kehittäminen, sosiaalisen median käyttö, palveluiden kohdentuminen yksilöön, muistisairaille suunnattujen asumispalveluiden eriyttäminen muille ikäikäille suunnatuista palveluista, yhteiskunnan vastuu sekä rajoittamisen kulttuuri.

Muualla korostuvia tekijöitä ovat lähipiirin mukana olo ja tukeminen, perheen vastuu hoidosta ja sen kustannuksista, erityisesti Italiassa. Lisäksi korostuvat kuntoutus, monisukupolvisuus, henkilökunnan jaksamisesta huolehtiminen, ympäristön resurssien käyttö hyvinvoinnin tukemisessa, rajoittamisen vähäisyys, monenlaisten ammattilaisten yhteistyö sekä vapaaehtoisten työn arvostaminen.

5. Suositukset

Tulosten pohjalta esitetään seuraavien näkökulmien huomioimista yhteisöllisyyttä edistävissä hankkeissa.

Asukaslähtöisyys

Toiminnan on oltava asukaslähtöistä. Asukaslähtöisyys edellyttää kansalaisilta itseltään aktiivisen roolin ottamista, toimintaan mukaan menemistä ja vastuun ottamista toiminnan jatkumisesta. Toisaalta muiden toimijoiden kuten viranomaisten ja palveluidentarjoajien on opetettava näkemään tavalliset kansalaiset toimintakumppaneina eikä toiminnan kohteina.

Osallisuuden kokemus syntyy siitä, että kokee voivansa vaikuttaa asuinympäristöönsä ja yhteisen toiminnan sisältöihin. Asukkaiden on saatava mahdollisuus olla mukana toiminnan suunnittelussa, toteuttamisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä. Alueellisten ryhmien perustaminen ja hyödyntäminen palveluiden, alue- ja kaupunkisuunnittelussa on tärkeä keino luoda kestävä yhteisöllistä toimintaa alueilla. Vanhusneuvostot voivat toimia yhtenä alueellisen suunnittelun foorumina. Toimintamuodot voivat sisältää säännöllisin väliajoin järjestettäviä asukaskokouksia ja temaattisia työryhmiä ja eri toimijoiden työpajoja. Tarvitaan sekä erityisesti senioreilla tarkoitettuja ryhmiä mutta myös eri-ikäisten yhteisiä ryhmiä. Muistisairauteen sairastuneiden omista toiveista ja kokemuksista tiedetään vähän ja on tarpeen kehittää menetelmiä, joilla asukaslähtöisyyttä voidaan toteuttaa myös heidän näkökulmistaan.

Vapaaehtoisten rooli

Vapaaehtoistoiminta kiinnostaa monia ja yhteisöllisen toiminnan luominen voi monella tavalla hyötyä vapaaehtoisista. Asukkaiden innostaminen vapaaehtoisiksi edellyttää, että myös vapaaehtoiset voivat vaikuttaa toiminnan sisältöihin ja muotoihin eikä heille sälytetä liikaa velvollisuuksia kuten seurantaa ja raportointia. Vapaaehtoisten hyvinvoinnin tukemiseksi on tärkeää järjestää vapaaehtoisille koulutusta ja keskinäisiä palaute- ja verkostoitumistilaisuuksia. Alueellisten vapaaehtoistoimintaa organisoivien verkostojen rakentaminen tukee yhteisöllisen toiminnan mahdollisuuksia. Verkostojen luomisessa voidaan käyttää esimerkkeinä Oulun Kumppanuuskeskuksen toimintamallia ja seurakuntien ylläpitämää vapaaehtoistyö.fi-portaalia.

Paikalliset tarpeet huomioon ja paikalliset resurssit käyttöön

Asukaslähtöisyys kytkeytyy paikallislähtöisyyteen. Asumisen ja asuinalueiden kehittämisessä on tärkeää lähteä paikallisten toimijoiden tarpeista ja toiveista sekä hyödyntää paikallisia toimijoita ja heidän osaamistaan sekä taloudellisia, tilallisia ja sosiaalisia resursseja. Toiminnan aloittajia voivat olla kansalaiset, julkinen sektori tai erilaiset kolmannen sektorin toimijat, mutta on tärkeää, että nämä eri tason toimijat tekevät yhteistyötä ja ovat keskenään tasaveroisia toimijoita. Tärkeää on, että toimintamallit tms. sovitetaan aina paikallisiin olosuhteisiin ja paikallisten toimijoiden tarpeisiin ja resursseihin.

Julkisten toimijoiden rooli

Julkisten toimijoiden rooli, valtio ja kunnat sekä jatkossa myös maakunnat, voi olla toiminnan aloitettava tai sitä vain tukeva. Kuntatoimijat voivat tukea toimintaa pienillä taloudellisilla avustuksilla tai työpanoksella, jotka auttavat luomaan toimintaan jatkuvuutta. Lähitori- ja palvelukeskustoiminnassa kunnat ovat jo tärkeitä toimijoita sisällyttäessään yhteisöllisen toiminnan edistämisen palvelusopimukseen. Tällainen toimintaa osoittaa, että sosiaalista osallisuutta ja yhteistä toimintaa arvostetaan, mikä auttaa sen vakiinnuttamisessa.

Kuntien on tärkeä ottaa maankäytön, alueiden ja liikenteen suunnittelussa huomioon yhteisöllisen toiminnan edellytykset. Kunnat voivat varata tontteja yhteisöasumiseen ja kohdentaa niitä yleishyödyllisille rakennuttajille, jotka rakennuttavat kohtuuhintaista yhteisöasumista. Myös rakentamisessa ja liikennesuunnittelussa tarvitsee ottaa huomioon esteettömyys ja saavutettavuus sekä tilojen monikäytömahdollisuus.

Valtion rooli paikallisessa toiminnassa on toimintaedellytysten tukeminen lainsäädännön ja taloudellisen tuen keinoin. Lainsäädännöllä voidaan helpottaa ryhmärakentamista ja käynnistämisyhteistyöllä voidaan tukea toiminnan aloitusta. ARA:n asumisoikeusasumista koskevien sääntöjen muuttaminen niin, että yhteisölliset talot voisivat valita asukkaiksi niitä, joita yhteisöllisyys kiinnostaa, helpottaisi yhteisöllisen toiminnan vakiintumista ja ehkäisisi ristiriitoja yhteisöllisyydestä kiinnostuneiden asukkaiden ja muiden välillä.

Asuinalueiden ja asumispalveluiden yhteisöllisyyttä tukevan toiminnan tulevaisuuteen vaikuttaa todennäköisesti positiivisesti vuoden 2017 alusta voimaan tullut investointilain muutos. Se mahdollistaa ARA:n avustusten myöntämisen ikääntyneiden palvelutalojen sellaisiin tiloihin, jotka on talon omien asukkaiden ohella tarkoitettu samalla alueella, esim. samassa korttelissa asuvien ikäihmisten käyttöön. Tällaisia tiloja voivat olla esim. ruokailu-, liikunta- ja erilaiset harrastustilat. Yhteistilat voidaan myös mitoitaa suuremman käyttäjämäärän mukaisesti. Tämä mahdollistaa erilaisten alueen yhteisöllisyyttä vahvistavien ja kotona asumista tukevien toimintojen suunnittelun palvelutalojen yhteyteen ja tuen saamisen toimintoja tukevien tilaratkaisujen rakentamisen, hankintaan ja perusparantamiseen.

Toinen tulossa oleva suuri uudistus – sosiaali- ja terveystalouden uudistus – tulee todennäköisesti vaikuttamaan myös asuinalueiden palveluihin ja muuhun kunnan tukemaan tai aloittamaan toimintaan. Kansalaisten aktiivisuutta palveluiden käyttäjinä ja kehittäjinä on pyritty lisäämään viime vuosina ja uudistuksen yhtenä tavoitteena on edelleen vahvistaa aktiivista kansalaisuutta. Kansalaisaktiivisuuden ja osallisuuden edistämiseen ei riitä kansalaisten kuuleminen, vaan se edellyttää kansalaisten ottamista mukaan jo palveluiden ja muun toiminnan suunnitteluvaiheessa.

Monitoimijainen yhteistyö

Monen toimijan yhteistyö on tärkeää monista syistä. Alueen eri toimijoiden osallistuminen toimintaan auttaa hyödyntämään resursseja tehokkaammin ja kartoittamaan erilaisten ryhmien tarpeita ja toiveita. Paikallisten toimijoiden mukana olo auttaa tavoittamaan erilaisia asukasryhmiä ja vahvistaa toisaalta näiden omia toimintamahdollisuuksia ja toiminnan jatkuvuutta. Erilaiset yksityiset yritykset, järjestöt, seurakunnat ja asukasjärjestöt ja asukkaiden omat epäviralliset harrastusryhmät voidaan ottaa mukaan erilaisiin hankkeisiin ja toimintaan yhteisillä tilaisuuksilla.

Palvelutaloja, päiväkeskuksia ja muita sopivia toimintatiloja on hyvä kehittää alueelliseksi toimintakeskuksiksi, joissa löytyy tiloja ja toimintaa erilaisille ja eri-ikäisille käyttäjäryhmille. Hyviä esimerkkejä ovat harrastusryhmien kokoontumiset tiloissa (taide-, tanssi-, urheilujärjestöt), jolloin toimintaa voidaan tarjota myös asukkaille. Kunta voi tukea tilojen käyttökustannuksissa, tai sisällyttää tilojen avaamisen voittoa tuottamattomille toimijoille palvelusopimukseen. Yksityiset yritykset voivat perustaa tiloihin kaikille alueen asukkaille avoinna olevan kokopäiväisen tai osa-aikaisen toimipisteen, jolloin tilojen käyttöaste paranee ja yrittäjät saavat vakituisen asiakaskunnan. Kunta ja muut toimijat voivat käyttää tiloja erilaisten tapahtumien järjestämiseen, jolloin tiloihin saadaan eri-ikäisiä käyttäjiä ja asukkaille toimintaa. Melko vakiintunutta toimintaa on palvelutalojen ravintolapalvelujen tarjoaminen alueen muille asukkaille.

Oppilaitosyhteistyö on vakiintunutta palvelutaloissa joillakin paikkakunnilla, mutta yhteistyötä voidaan lisätä ja vakiinnuttaa palvelutalot ja palvelukeskukset työharjoittelupaikoiksi opiskelijoille. Opiskelijoiden asumista palvelutaloissa kokeillaan joissakin paikoissa Suomessa, mutta toimintaa on mahdollista lisätä. Alueelliset yhteistyöverkostot voivat kartoittaa ja välittää tietoa eri toimijoille yhteistyön mahdollisuuksista. Käytännön toimijana on hyvä olla vakiintunut toimija esimerkiksi kunnan palveluksessa oleva yhteisökoordinaattori.

Asumispalvelujen yhteisöllisyys muistisairaiden palveluissa

Asumispalveluissa yhteisöllisyyden vahvistaminen tai rakentaminen vaatii perheen ja lähiyhteisön nykyistä systemaattisempaa mukaan ottamista muistisairauteen sairastuneiden henkilöiden tueksi sekä voimavaraksi palveluja tuottaessa. Tämä vaatii työntekijöiden ja omaisten, muiden läheisten ja vapaaehtoisten yhdessä kehittämää paikallisia yhteistyömalleja.

Asukaslähtöisyys ja monen toimijan yhteistyö edellyttävät usein muutoksia työpaikkojen toimintakulttuureihin. Työntekijöiden on yhtäältä opetettava kohtaamaan asuinyhteisöjen ja alueiden asukkaat tasaveroisina toimijoina. Hierarkiassa ylemmällä tasolla olevien on luovutettava valtaa alemmalle tasolle ja paikallistason työntekijöille. Lisäksi työntekijöiden on pystyttävä tekemään sektorirajat ylittävää yhteistyötä eri alojen edustajien kanssa. Toisaalta työntekijät ovat itsekin osa yhteisöä. Työntekijöille on annettava mahdollisuus osallistua yhteisen toiminnan sisältöjen ja oman työnsä suunnitteluun, koska toiminnalla on suora vaikutus työn sisältöihin ja vaativuuteen ja myös heidän hyvinvointiinsa.

Muistisairaille kohdennettujen asumispalveluiden tulee hyödyntää paikallisia resursseja ja kulttuurista osaamista. Paikallisuus tukee muistisairaiden asukkaiden elämäntavan jatkuvuutta ja hyvinvointia. Palvelujen toteuttamiseen tarvitaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia, koordinoituja sekä jatkuvuuden ja yhteisöllisyyden takaavia toimintatapoja.



Yhteisöllisyys tulee saada kriteeriksi rahoituksen saannissa, kilpailutuksessa ja palvelun laadun arvioinnissa. Kun tilojen suunnittelua, rakennuttamista ja palveluntuottamista kilpailutetaan tai tehdään asumisen rahoitukseen liittyviä ratkaisuja, tulee yhteisöllisyys huomioida kriteereissä hyvinvointivaikutustensa vuoksi. Yhteisöllisyyttä tulee tarkastella myös palveluiden arvioinnissa ja tulokset huomioida kehittämisessä

Rakennettujen tilojen ja luontoympäristön merkitys

Osallistumismahdollisuuksien ja asukkaiden vuorovaikutuksen tukemisessa tilat ovat tärkeitä, mikä tarkoittaa niin rakennettua ympäristöä kuin luontoympäristöä. Yhteisiä sisä- ja ulkotiloja tarvitaan eikä niitä saisi karsia liikaa rahoituksen takia. Palveluasumisessa on tärkeää tarjota asukkaille ja työntekijöille mahdollisuus suunnitella tilojen käyttöä ja niiden sisustusta. Lähiympäristöllä on merkitystä erityisesti muistisairaiden asukkaiden hyvinvoinnille ja osallisuuden kokemukselle. Palveluasumisessa tilat tulee suunnitella sekä sisällä että ulkona sellaisiksi, että ne aktivoivat yhteistä toimintaa, helpottavat ulkona liikkumista sekä lisäävät viihtyvyyttä. Erityisesti lähiluonnon, viherympäristön ja eläinten merkitys hyvinvoinnille ja käyttömahdollisuudet kuntoutuksessa tulee ottaa huomioon.

Yhteisöllistä toimintaa tuodaan yleensä jo valmiille alueille. On kuitenkin toimivuuden ja kustannusten kannalta tehokkaampaa ottaa alue- ja kaupunkisuunnittelussa ja rakentamisessa huomioon nämä tekijät jo etukäteen. Rakenteilla olevia ja vanhoja asuinalueita on tärkeää arvioida myös muistisairauteen sairastuneiden näkökulmasta. Alueilla voidaan luoda kokeiluja, joiden avulla nähdään konkreettisesti, miten asuinalueita voi kehittää tukemaan myös muistisairaiden osallisuutta lähiympäristössä ja samalla kotona asumista.

Tiedottaminen ja tiedonvaihto

Avoin kommunikaatio ja tiedonvaihto eri tason toimijoiden välillä on olennainen osa demokraattista ja osallistavaa toimintaa. Teknologia mahdollistaa jo monenlaisen tiedonvaihdon, mutta haasteena on osallistuminen ja tiedonsaanti silloin, kun informaation teknologian ja internetin käyttö ei ole mahdollista. Tiedottamisessa tarvitsee käyttää monipuolisia menetelmiä ja monia foorumeita mukaan lukien sähköiset tiedotuskanavat, painetut tiedotteet ja kasvokkaiset tapaamiset. Vanhusneuvostoja ja asukasyhdistyksiä voidaan hyödyntää aiempaa laajemmin tiedottamisessa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkopuolella olevien asukkaiden tavoittamiseksi on tärkeää tiedottaa toiminnasta laajasti erilaisilla paikallisilla kohtaamispaikoilla kuten kaupoissa ja paikallisten yrittäjien tiloissa, bussipysäkeillä, sähköisillä ilmoitustauluilla sekä kirjastojen, terveyskeskusten, palvelutalojen, liikuntapaikkojen, seurakuntien ja kauppakeskusten tiloissa. Suositeltavaa on myös koota alueellisia tapahtumia kotiin postitettaviksi tiedotteiksi. Tiedotustoiminnan kustannukset voidaan jakaa useamman toimijan kesken, ja on tärkeää, että julkiset toimijat kuten kunnat ja kaupunki osallistuvat tiedotustoimintaan.

Toiminnan seuranta ja arviointimenetelmä

Yhteisöllisyyttä edistävän toiminnan seuranta ja arviointi on tärkeää toiminnan suuntaamiseksi muuttuvien tarpeiden mukaan sekä vaikuttavuuden selvittämiseksi, ja erityisesti silloin, kun toiminta kuuluu palvelujärjestelmän kokonaisuuteen. Kunnat voivat sisällyttää arviointitiedon keruun palvelusopimukseen yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Kunnan omassa toiminnassa tarvitaan kuntien omia toimintamalleja.

Tietoa ja kokemuksia tulee kerätä säännöllisesti kaikilta osallistujilta mukaan lukien asukkaat, vapaaehtoiset ja työntekijät. On tärkeää, että arviointitieto myös kootaan yhteen ja sitä käytetään toiminnan arvioimisessa ja kehittämisessä. Tiedonkeruussa voidaan käyttää sähköisiä tai paperisia kyselylomakkeita, joissa on mahdollista antaa myös kirjallista palautetta. Palautteen kerääminen joko kirjallisessa tai suullisessa muodossa voidaan järjestää myös säännöllisesti toistuvissa asukastapaamisissa. Tilanteissa, joissa asukas ei pysty osallistumaan tiedonkeruuseen, tulee soveltaa havainnointiin perustuvia menetelmiä. Tiedottamisen avoimuus ja päätöksenteon läpinäkyvyys koskevat kaikenlaista toimintaa mukaan lukien yhteisöllisen asumisen sisäinen tiedottaminen. Toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi on tarpeen keskustella etukäteen mahdollisista ongelmatilanteista ja suunnitella keinoja niiden ratkaisemiseksi. Myös näitä keskusteluita ja tapaamisia on tarpeen dokumentoida, jotta niiden sisältöön voidaan myöhemmin palata ja pohtia niiden valossa toiminnan onnistuneisuutta ja hyvinvointivaikutuksia.

Lopuksi

Hanke osoitti, että yhteisöllisyyttä edistävä toiminta voi parantaa elämänlaatua ja hyvinvointia sekä vahvistaa vanhempien ihmisten osallisuutta yhteisössään. Yhteisöllisyyden edistämiseksi tarvitaan sitoutunutta ja määrätietoista toimintaa. Yhteisöllinen toiminta vahvistuu, kun kansalaiset ovat aktiivisia, toiminnassa huomioidaan paikallisten toimijoiden tarpeet, toiveet ja resurssit, yhteistyössä on mukana monenlaisia toimijoita, tilat ja asuinympäristöt ovat toimivia, tavoitteet on määritelty yhdessä ja osallistujien välillä on kunnioitusta ja luottamusta. Yhteisöllisyyden avulla myös ne iäkkäät, joiden toimintakyky on heikentynyt voivat helpommin jatkaa totuttua elämäntapaansa ja vastavuoroisia sosiaalisia suhteitaan.

Iso kysymys on se, miten tulossa oleva sosiaali- ja terveystalouden uudistus heijastuu asuntorakentamiseen ja alueilla tapahtuvaan yhteisölliseen toimintaan. Avoimia kysymyksiä on monia. Miten uudistus tulee vaikuttamaan rakentamiseen ja sen rahoittamiseen? Miten uudistus vaikuttaa ikääntyneille suunnattujen asumispalveluiden toteuttamiseen? Yhteisöllisyyttä edistävä toiminta lukeutuu vahvimmin sosiaalipalveluihin. Mikä asema sosiaalipalveluilla tulee olemaan maakuntien tuottamissa sosiaali- ja terveystalouksissa? Entä mihin suuntaan tehostettu palveluasuminen kehittyi? Kehittykö se vielä enemmän sairaanhoitoomaiseen suuntaan vai yhteisöllisyyttä ja elämänlaatua painottavaan toiminnan suuntaan? Kuntien vastuulle jäänee sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen jälkeenkin hyvinvointia edistävät ja ennalta ehkäisevät palvelut. Yhteisöllisyyttä asuinalueilla vahvistava toiminta voi edistää asukasaktiivisuutta, yhteistyötä alueilla ja asukkaiden hyvinvointia, joten sinänsä tällainen toiminta kuuluu kunnan ydintoimintoihin.

LÄHDELUETTELO

- Ahonen, K., Boman, M. & Kaarakainen, M.** (2015). Ikäihmisten elämänlaadun toteutuminen perhehoidossa ASCOT-vaikuttavuusmittarin avulla tutkien. Perhehoidolla saatu hyöty ikäihmisen elämänlaatuun. Opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu.
- Alajärvi, H., Pajulampi, P. & Simoska, M.** (2013). Ikääntyneiden ihmisten perhehoitoa Länsi-Pohjan kuntiin. Opinnäytetyö. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu.
- Alzheimer's Society** (2013). Building dementia-friendly communities: A priority for everyone. www.alzheimers.org.uk
- Bamford, G.** (2005). Cohousing for older people: housing innovation in The Netherlands and Denmark. *Australasian Journal on Ageing*, 24(1), 44–46.
- Beck, T, Gavets, S.** Geschütztzer Spaziergarten Reusspark Bilanz nach einem Jahr Nutzung http://www.reusspark.ch/files/inhalte/reusspark/Angebot_Heimeintritt/Spaziergarten_Reusspark%20Schlussbericht.pdf.
- Bell, J., Evans, S. & Atkinson, T.** (2013). Helping Shared Lives schemes develop their services to meet the needs of people with dementia and their families. Final report of the National Shared Lives and Dementia project 2010–2013. <https://www.youngdementiauk.org/sites/default/files/SharedLivesFinal-report.pdf>
- Berg-Warman A. & Brodsky J.** (2006). The supportive community: A new concept for enhancing the quality of life of elderly living in the community. *Journal of Aging & Social Policy* 18(2), 69-83.
- Bernard, M., Bartlam, B., Sim, J., & Biggs, S.** (2007). Housing and care for older people: life in an English purpose-built retirement village. *Ageing & Society*, 27(4), 555–578.
- Bernard, S.** (2005). A national survey of adult placement schemes in England: recruitment and retention of adult placement carers. *Health and Social Care in the Community* 13(6), 563-569.
- te Boekhorst, S, Depla, M F I A, de Lange, J, Pot, A M. & Eefsting, J A.** (2009). The effects of group living homes on older people with dementia: a comparison with traditional nursing home care. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24, 970–978.
- Bookman, A.** (2008). Innovative models of aging in place: Transforming our communities for an aging population. *Community, Work & Family* 11(4), 419-438.
- Boots, L, de Vugt, M, van Knippenberg, R, Kempen, G. & Verhey, F.** (2014). A systematic review of Internet-based supportive interventions for caregivers of patients with dementia. *Int J Geriatr Psychiatry*, 29, 331–344.
- Borgloh, S., & Westerheide, P.** (2012). The Impact of Mutual Support Based Housing Projects on the Costs of Care. *Housing Studies*, 27(5), 620–642.
- Bradter, H.** (2012). Kodin ja perheen välissä. Tutkimus vanhusten kokemuksista ympärivuorokautisesta perhehoidosta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Brenton, M.** (2013). Senior cohousing communities – an alternative approach for the UK? Joseph Rowntree Foundation, Programme paper. <https://www.jrf.org.uk/report/senior-cohousing-communities-%E2%80%93-alternative-approach-uk>.
- Bridge, C., Davy, L., Judd, B., Flatau, P., Morris, A., & Phibbs, P.** (2011). Age-specific housing and care for low to moderate income older people, (174), 1–153.
- Brooker, D, Argyle, E, Scully, A J. & Clancy, D** (2011). The enriched opportunities programme for people with dementia: a cluster-randomised controlled trial in ten extra care housing schemes. *Ageing and Mental Health*, 15, 1008–1017.
- Brookes, N. & Callaghan, L.** (2013). What next for Shared Lives? Family-based support as a potential option for older people. *Journal of Care Services Management* 7(3), 87-94.
- Brookes, N., Palmer, S. & Callaghan, L.** (2016). ”I live with other people and not alone”: a survey of the views and experiences of older people using Shared Lives (adult placement), *Working with Older People* 20 (3), 179 - 186.
- Buffel, T.** (ed.) (2015). *Researching Age-Friendly Communities. Stories from Older People as Co-Investigators.* Manchester: The University of Manchester Library.
- Buffel, T., Phillipson, C. & Scharf, T.** (2012). Ageing in Urban Environment: Developing Age-Friendly Cities. *Critical Social Policy*, 32 (4), 597-617.
- Buffel, T., De Donder, L., Phillipson, C., Dury, S., De Witte, N. & Verte, D.** (2014). Social participation among older adults living in medium-sized cities in Belgium: The role of neighbourhood perceptions. *Health Promotion International* 29(4), 655-668.
- Buffel, T., McGarry, P., Phillipson, C., De Donder, L., Dury, S., De Witte, N., Smetcoren, A., & Verté, D.** (2014). Developing age-friendly cities: Case studies from Brussels and Manchester and implications for policy and practice. *Journal of Aging & Social Policy*, 26 (1-2), 52-72.

- Buys, L. R.** (2000). Care and support assistance provided in retirement villages: Expectations vs reality. *Australasian Journal on Ageing*, 19(3), 149–151. <http://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2000.tb00168.x>
- Buys, L. R.** (2001). Life in a Retirement Village: Implications for Contact with Community and Village Friends. *Gerontology*, 47(1), 55–59.
- Callaghan, L., Brookes, N. & Palmer, S.** (2017). Older people receiving family-based support in the community: a survey of quality of life among users of ‘Shared Lives’ in England. *Health and Social Care in the Community*. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.12422/full>
- Chandler, R. C., & Robinson, O. C.** (2014). Wellbeing in retirement villages: Eudaimonic challenges and opportunities. *Journal of Aging Studies*, 31, 10–19.
- Charles, S.T., & Mavandi, S.** (2003). Relationships and health across the lifespan. In *Growing Together: Personal Relationships Across the Life Span*, ed. F Lang & K Fingerman, pp.240-67. New York: Cambridge University Press.
- Charrasa, K., Eynardb, C. & Viatoura, G.** (2016). Use of space and human rights: planning dementia friendly settings. *Journal of Gerontological Social Work*, 59 (3), 181–204.
- Choi, J. S.** (2004). Evaluation of Community Planning and Life of Senior Cohousing Projects in Northern European Countries. *European Planning Studies*, 12(8), 1189–1216.
- Colombo, M., Vitali, S., Cutaia, C., Eleonora Marelli, E. & Guaita, A.** (2015). Rehabilitative Outcomes after Hip Fracture in a Special Care Unit for Persons with Dementia and Behavioral and Psychotic Symptoms. *Health*, 7, 1175–1182. <http://dx.doi.org/10.4236/health.2015.79132>
- Crampton, J. & Eley, R.** (2013). Dementia-friendly communities: What the project “Creating a dementia-friendly York”. *Working with Older People*, 17(2), 49–57.
- Crisp, D. A., Windsor, T. D., Anstey, K. J., & Butterworth, P.** (2013). Considering relocation to a retirement village: Predictors from a community sample. *Australasian Journal on Ageing*, 32(2), 97–102. <http://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2012.00618.x>
- Ericsson, I., Hellström, I. & Kjellström, S.** (2011). Sliding interactions: An ethnography about how persons with dementia interact in housing with care for the elderly. *Dementia*, 10, 523–538.
- Etzioni, A.** (1997). *The New Golden Rule: Community and Morality in a Democratic Society*. London: Profile Books.
- Evans, S.** (2009). ”That lot up there and us down here”: Social interaction and a sense of community in a mixed tenure UK retirement village. *Ageing & Society*, 29(2), 199–216. <http://doi.org/10.1017/S0144686X08007678>
- Fiedler, B.** (2005). *Adult Placement in England: A Synthesis of the Literature*. Social Care Institute for Excellence, London, UK.
- Guaita, A., Gadler, E., Adreoni, G., Mancuso, M., Perelli Cippo, R., Cutaia, C., Colombo, M, & Vitali, S.** (2011). Exploring the use of different gardens by resident in a special care unit for people with dementia. *Non-pharmacological therapies in Dementia* 2(1), 3–17.
- George, DR.** (2011). Intergenerational volunteering and quality of life: mixed methods evaluation of a randomized control trial involving persons with mild to moderate dementia. *Qual Life Res*, 20, 987–995.
- Glass, A. P.** (2009). Aging in a Community of Mutual Support: The Emergence of an Elder Intentional Cohousing Community in the United States. *Journal of Housing for the Elderly*, 23(4), 283–303. <http://doi.org/10.1080/02763890903326970>
- Glass, A. P.** (2013). Lessons Learned From a New Elder Cohousing Community. *Journal of Housing for the Elderly*, 27(4), 348–368. <http://doi.org/10.1080/02763893.2013.813426>
- Glass, A. P., & Vander Plaats, R. S.** (2013). A conceptual model for aging better together intentionally. *Journal of Aging Studies*, 27(4), 428–442. <http://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.10.001>
- Granovetter, M.** (1983). The Strength of Weak Ties: A Network Theory Revisited. *Sociological Theory*, 1, 201-233.
- Greenfield, E., Scharlach, A., Lehning, A. & Davitt, J.** (2012). A conceptual model for examining the promise of the NORC program and Village models to promote aging in place, *Journal of Aging Studies*, 26, 273-284.
- Goldhaber, R., & Donaldson, R.** (2012). Alternative Reflections on the Elderly’s Sense of Place in a South African Gated Retirement Village. *South African Review of Sociology*, 43(3), 64–80.
- Gonyea J. G. & Burnes K.** (2013). Aging well at home: Evaluation of a neighborhood-based pilot project to “Put connection back into community”. *Journal of Housing for the Elderly* 27(4), 333-347.
- Graham, CL., Scharlach, A. & Price Wolf, J.** (2014). ”The impact of the “village” model on health, well-being, service access, and social engagement of older adults.” *Health Education & Behavior* 41.1 suppl (2014), 91S–97S.

- Grant, B. C.** (2006). Retirement Villages: More Than Enclaves for the Aged. *Activities, Adaptation & Aging*, 31(2), 37–55.
- Gräske, J, Meyer, S, Worch, A & Wolf-Ostermann, K.** (2015). Family visits in shared-housing arrangements for residents with dementia – a cross-sectional study on the impact on residents’ quality of life. *BMC Geriatrics*, 15: 14. DOI: 10.1186/s12877-015-0012-5
- Greeno, J.** (1998). The situativity of knowing, learning and research. *American Psychologist*, 53, 5-26.
- Haarni, I.** (2010). Kolmas elämä. Helsinki: Gaudeamus.
- Haatanen, K.** (2004). Menneisyyden ennustaminen: kommunitaristinen aikalaisdiagnoosi ja yhteisöllisyyden palauttamisen ongelma. Teoksessa Rahkonen K (toim.) *Sosiologia nykikeskusteluja*, ss.143-165. Helsinki: Gaudeamus.
- Hadjri, K, Rooney, C. & Faith, V.** (2015). Housing choices and care home design for people with dementia. *Health Environments Research & Design Journal*, 8 (3), 80–95.
- Hakkarainen et al.** (2014). Perhehoidon tietopaketti. Perhehoitoliitto ry.
- Hautamäki, A., Lehtonen, T., Sihvola, J., Tuomi, I., Vaaranen, I. & Veijola, S.** (2005). Yhteisöllisyyden paluu. Helsinki: Gaudeamus.
- Havukainen, S. & Kaisto, K.** (2008). Vanhusten lyhytaikainen perhehoito omaishoidon tukena. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- HE 144/1991** Hallituksen esitys perhehoitajalaiksi.
- HE 256/2014** Hallituksen esitys perhehoitolaiksi.
- Helamaa, A. & Pylvänen, R.** (2012). Askelia kohti yhteisöasumista: Selvitys yhteisöasumisen muodoista ja toteuttamisesta: MONIKKO-hanke: Moninaisten yhteisöllisten ja asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämispilotit. Tampereen teknillinen yliopisto. Arkkitehtuurin laitos.
- Hynynen, R.** (2015). (toim.) *Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen*. Ympäristöministeriön raportteja 5/2015.
- Hyypä, M.** (2002). Elinvoimaa yhteisöstä. Sosiaalinen pääoma ja terveys. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Hyypä, M.** (2005). Me-hengen voima. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Jaakkola, E. (2015). Yhteisöllisyys syrjäisellä maaseudulla asuvien ikääntyneiden arjessa. *Acta Electronica Lapponiensis* 175. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.
- Jolanki, O. & Vilkkö, A.** (2015). The meaning of a ‘sense of community’ in a Finnish senior cohousing community’. *Journal of Housing for the Elderly. Special Issue*, 29 (1-2), 111-125.
- Jones, A., Howe, A., Tilse, C., Bartlett, H., & Stimson, B.** (2010). Service integrated housing for Australians in later life. AHURI Final Report, (141), 1–169.
- Juujärvi, P. & Nummenmaa, L.** (2004). Emootiot, emotion säätely ja hyvinvointi. *Psykologia* 1, 59–66.
- Kangaspunta, S.** (2011). Traditionaalista yhteisöstä verkkoyhteisyyteen. Teoksessa Kangaspunta, S. (toim.) *Yksilöllinen yhteisöllisyys. Avaimia yhteisöllisyyden muutoksen ymmärtämiseen*, ss.15-34. Tampere: Tampere University Press.
- Kangaspunta, S., Aro, J. & Saastamoinen, M.** (2011). Epilogi: Yhteisyyden jatkumo. Teoksessa Kangaspunta S (toim.) *Yksilöllinen yhteisöllisyys. Avaimia yhteisöllisyyden muutoksen ymmärtämiseen*, ss.245-266. Tampere: Tampere University Press.
- Kauppinen, T., Martelin, T., Hannikainen-Ingman, K & Virtala, E.** (2014). Yksinasuvien hyvinvointi. Mitä tällä hetkellä tiedetään? THL, Työpapereita, 27.
- Kehl, K., & Then, V.** (2013). Community and Civil Society Returns of Multi-generation Cohousing in Germany. *Journal of Civil Society*, 9(1), 41–57.
- Kent County Council** (2015) *Kent Shared lives. Policies and procedures: Matching*. https://www.kent.gov.uk/__data/assets/pdf_file/0003/31494/Shared-Lives-Matching.pdf
- Ketola, J.** (2008). Perhehoito. Tekemisen ja tukemisen arvoista työtä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kolari P. & Mertaniemi-Kinnunen, R.** (2016). Ikäihmisten olohuone – toiminta ikääntyneiden arjen hyvinvointia edistämässä: Kotona asuvien oululaisten kokemuksia toiminnasta. Opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu.
- Koskiahho, B.** (2013). Avuton vanhus kaupan. *Yhteiskuntapolitiikka* 78(4), 462–464
- Krekelä M, Lauronen M. & Södö H.** (2017). Ikäihmisten olohuone ja positiivinen mielenterveys. Opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu.
- Kuukkanen, M., Ilmarinen, K. & Leinonen, R.** (2012). Läheisyyttä lääkkeeksi – yhteisöllisyys iäkkäiden perhehoidossa. Teoksessa Kattilakoski, M., Kilpeläinen, A. & Peltomäki, P. (toim.) *Yhteisöllisyydellä hyvinvointia ja palveluita maaseudulle. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisuja 1/2012*. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print, 172–181.

Kälviäinen, M. (2013). The match between design guidelines and care home reality. Teoksessa: Hujala A, Rissanen S, Vihma S (toim.) *Designing wellbeing in elderly care homes*. Aalto University publication series Crossover 2/2013. Helsinki: Aalto University.

L312/1992 Perhehoitajalaki

L263/2015 Perhehoitolaki

Labit, A. (2015). Self-managed co-housing in the context of an ageing population in Europe. *Urban Research & Practice*, 8(1), 32–45. <http://doi.org/10.1080/17535069.2015.1011425>

Lagerspetz, O. (1998). Luottamus, yksilöllisyys ja yhteiskunta. Teoksessa: Kotkavirta J. & Laitinen A. (toim.). *Yhteisö.*, ss.215-236. Jyväskylä: SopHi.

Lapintie, K. (2008). Asuinalue utopiana. Teoksessa: Filosofian näkökulmia yhteisöllisyyteen, Kotkavirta J & Laitinen A (toim.). SopHi, *Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitoksen julkaisuja*, 16, Jyväskylän yliopisto.

Lapintie, K. (2010). Intohimon hämärä kohde. Mitä asukas haluaa? *Yhdyskuntasuunnittelu*, 2, 41-57.

Lasker, J., Collom, E., Bealer, T., Niclaus, E., Young Keefe, J., Kratzer, Z., Perlow, K. (2011). Time banking and health: The role of a community currency organization in enhancing well-being. *Health Promotion Practice* 12(1), 102–115.

Lehtonen, H. (1990). *Yhteisö*. Tampere: Vastapaino.

Low, L-F., Russell, F. & Kauffman, A. (2015). Grandfriends, an intergenerational program for nursing-home residents and preschoolers: a randomized trial. *Journal of Intergenerational Relationships*, 13 (3), 227–240.

Maa- ja kotitalousnaisten Keskus (2012) *Perhehoito - apu vanhuksille ja mahdollisuus maaseudulle*. Tulokset vanhusten perhehoitajien haastatteluista. https://www.maajakotitalousnaiset.fi/sites/default/files/attachment/loppuraportti_perhehoitoapuvanhuksillemahdollisuusmaaseudulle_21052013.pdf.

Marventano, S., Prieto-Flores, M-E., Sanz-Barbero, B., Martín-García, S., Fernandez-Mayoralas, G., Rojo-Perez, F., Martínez-Martin, P., & João Forjaz, M. (2015). Quality of life in older people with dementia: A multilevel study of individual attributes and residential care center characteristics. *Geriatr Gerontol Int*, 15, 104–110.

Mellor, D., Stokes, M., Firth, L., Hayashi, Y., & Cummins, R. (2008). Need for belonging, relationship satisfaction, loneliness, and life satisfaction. *Personal. Individ. Differ.* 45(3), 213-18.

Migita, R., Yanagi, H., & Tomura, S. (2005). Factors affecting the mental health of residents in a communal-housing project for seniors in Japan. *Archives of Gerontology & Geriatrics*, 41(1), 1–14.

Mikkola, T., Latvala, I., & Laitoniemi M. (2015). Yhteisöllinen toimintakulttuuri hyvinvointia vahvistamassa. Teoksessa Mikkola T, Matinheikki-Kokko, K & Korkalainen K (toim.), ss.67-82. *Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja 9*, Helsinki.

Miller, E., & Buys, L. (2007). Predicting Older Australians' Leisure-Time Physical Activity: Impact of Residence, Retirement Village versus Community, on Walking, Swimming, Dancing and Lawn Bowling. *Activities, Adaptation & Aging*, 31(3), 13–30.

Missotten, P., Thomas, P., Squelard, G., Di Notte, D., Fontaine, O., Paquay, L., De Lepeleire, J., Buntinx, F., & Yliff, M. (2009). Impact of place of residence on relationship between quality of life and cognitive decline in dementia. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 23, 395–400.

Mäkinen, S. (2012). Sukupolvien välinen vuorovaikutus vanhustalveluiden voimavaraksi. Ideoita ikäihmisten perhehoitajien opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.

NAAPS (2010). The shared life of my choice. <http://sharedlivesplus.org.uk/images/publications/SL-of-my-Choice-commissioners-and-providers.pdf>

Nathan, A., Wood, L., & Giles-Corti, B. (2013). Environmental Factors Associated With Active Living in Retirement Village Residents: Findings From an Exploratory Qualitative Enquiry. *Research on Aging*, 35(4), 459–480.

Nathan, A., Wood, L., & Giles-Corti, B. (2014). Examining correlates of self-reported and objectively measured physical activity among retirement village residents, 33(4), 250–256. <http://doi.org/10.1111/ajag.12055>

National Audit Office 2010. Improving dementia services in England – An interim report. Report by the comptroller and auditor general. London: The Stationery Office. <https://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2010/01/091082.pdf>

Nevalainen, E. (2007) Perhehoitajien kokemuksia toimeksiantosopimukseen perustuvasta vanhusten perhehoitajien opinnäytetyö. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto.

Nord, C. (2015). Architectural Space in Respite and Intermediate Care – an Actor-Network-Theory analysis. *Journal of Housing for the Elderly*, 29 (1-2), 9-23.

Nurmi, T. (2015). Kokemuksia ikäihmisten perhehoitajien opinnäytetyö. Opinnäytetyö. Satankunnan ammattikorkeakoulu.

Pacione, M. (2012). The Retirement Village as a Residential Environment for the Third Age – The Example of Firhall, Scotland. *Scottish Geographical Journal*, 128(2), 148–168.

- Patronen., et al.** (2015) Palvelutori. Ohjaus- ja neuvontapalvelu ikäihmisille. Sitran selvityksiä 82. Toinen uudistettu laitos. Helsinki. http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksi%C3%A4-sarja/Selvityksia82_uud_p.pdf
- Pedersen, M.** (2015). Senior Co-Housing Communities in Denmark. *Journal of Housing for the Elderly*, 29(1–2), 126–145. <http://doi.org/10.1080/02763893.2015.989770>
- Pietarinen, M.** (2013). Ikäihmisten lyhytaikainen perhehoito asiakkaiden näkökulmasta Eksotessa. Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu.
- Rajakoski, N. & Vatanen, J.** (2017). iAreena2017 Asuminen ja yhteisöllisyys. <https://www.ilmarinen.fi/uutisuone/arkisto/2017/yhteisollinen-asuminen-kiinnostaa-joka-kolmatta-ikaantyvaa/>
- Rantakokko, M., Iwarsson, S., Portegijs, E., Viljanen, E., & Rantanen, T.** (2015). Associations between environmental characteristics and life-space mobility in community-dwelling older people. *Journal of Aging and Health*, 27(4), 606–21.
- Rantakokko, M., Iwarsson, S., Vahaluoto, S., Portegijs, E., & Viljanen, A.** (2014). Percieved environmental barriers to outdoor mobility and loneliness among community-dwelling older people. *Journals of Gerontology, Series A; Biological Sciences & Medical Sciences*, 69(12), 1562–8.
- Rappe, E.** (2014). Viherympäristön psykososiaaliset palvelut. Teoksessa: Jäppinen, J-P, Tyrväinen, L., Reinikainen, Ojala, A (toim.). *Luonto lähelle ja terveydeksi*, ss.34–35. Suomen Ympäristökeskuksen raportteja 35.
- Rappe, E., & Topo, P.** (2007). Contact to outdoors greenery can support competence among people with dementia. *Journal of Housing for the Elderly*, 21(3–4), 229–248.
- Repo, T.** (2015). ”Mä olen vielä jokin ja kykenen vielä johonkin lähtemään.” Osavuorokautinen perhehoito ikäihmisten kotona asumisen tukena Tampereella. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Richard, L., Gauvin, L., Gosselin, C., & Laforest, S.** (2009). Staying connected: Neighbourhood correlates of social participation among older adults living in an urban environment in Montréal, Québec. *Health Promotion International* 24(1), 46–57.
- Riikonen, M., Mäkelä, K., & Perälä, S.** (2010). Safety and monitoring technologies for the homes of people with dementia. *Gerontechnology* 9(1), 32–45.
- Rintala, T.** (2003). Vanhuskuvat ja vanhustenhuollon muotoutuminen 1850-luvulta 1990-luvulle. *Stakes. Tutkimuksia* 132. Saarijärvi: Gummerus.
- de Rooij, AHPM, Luijkx, KG, Schaafsma, J, Declercq, AG, Emmerink, PMJ & Schols, JMGA.** (2012). Quality of life of residents with dementia in traditional versus small-scale long-term care settings: A quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 931–940.
- Roth, EG., Eckert, JK., & Morgan, LA.** (2015). Stigma and discontinuity in multilevel senior housing’s continuum of care. *The Gerontologist* doi:10.1093/geront/gnv055.
- Scharlach, A., Graham, C., & Lehning, A.** (2011). The ”Village” Model: A Consumer-Driven Approach for Ageing in Place. *The Gerontologist*, doi:10.1093/geront/gnr083.
- Scharlach, A.** (2012). The “Village” Model – Elders helping elders to age in place. May 29, 2012. <http://www.ifa-fiv.org/wp-content/uploads/2013/12/Scharlach-Andrew-The-Village-Movement-Elders-Helping-Elders-to-Age-in-Place.pdf>
- Scharlach, A., Graham, C., & Kurtovich, E.** (2016). National Village Evaluation Feasibility Study. Member Survey Report. The Retirement Research Foundation.
- Shared Lives Plus.** Kotisivut. <http://www.sharedlivesplus.org.uk/shared-lives>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2015) Usein kysytyjä kysymyksiä - perhehoitolaki. <http://stm.fi/perhehoitolaki/ukk>. Viitattu 11.3.2016.
- Stadnyk, RL., Jurczak, SC., Johnson, V., Augustine, H., & Sampson, RD.** (2013). Effects of the physical and social environment on resident-family member activities in assisted living facilities for persons with dementia. *Seniors Housing & Care Journal*, 21(1), 36–52.
- Stimson, R. J., & McCrea, R.** (2004). A push-pull framework for modelling the relocation of retirees to a retirement village: The Australian experience, 36(8), 1451–1470. <http://doi.org/10.1068/a36206>
- Suomen virallinen tilasto (SVT):** Ajankäyttötutkimus [verkojulkaisu]. ISSN=1799-5639. Osallistuminen ja vapaaehtoistyö 2009, 2. Vapaaehtoistyöhön osallistuminen, epävirallinen auttaminen ja luottamus. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 23.3.2017]. http://www.stat.fi/til/akay/2009/04/akay_2009_04_2011-09-16_kat_002_fi.html
- Suomen virallinen tilasto (SVT):** Asunnot ja asuinolot [verkojulkaisu]. ISSN=1798-6745. 2015. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 12.4.2017]. http://www.stat.fi/til/asas/2015/asas_2015_2016-05-24_tie_001_fi.html
- Tiilikainen, E.** (2016). Yksinäisyys ja elämäntilanne. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Väitöskirja. Helsingin yliopiston Valtiotieteellinen tiedekunta. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1054-1>
- Toivanen, M.** (2010). Vanhusten perhehoito toimeksiantosopimuksella Etelä-Pohjanmaalla. Johtavien viranhaltijoiden ajatuksia vanhusten perhehoidosta. Opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

- Topo, P.** (2009). Technology studies to meet the needs of people with dementia and their caregivers: a literature review. *Journal of Applied Gerontology*, 28, 5–37.
- Topo, P.** (2015). Tukeeko fyysinen ympäristö ja teknologia muistisairasta ihmistä? *Gerontologia*, 29(4), 221–235.
- Topo, P., & Kotilainen, H.** (2012). Affordances of the care environment for people with dementia – an assessment study. *Health Environments Research & Design Journal*, 5, 118–138.
- Tuokkola, K., Nieminen, J., & Konttajärvi, T.** (2016). Kotoa muiden seuraan. Asuinalue- ja talokohtaisten yhteistilojen ja –toiminnan arviointi ikääntyneiden näkökulmasta. Ympäristöministeriön raportteja 14. Helsinki. <http://www.ymparisto.fi/download/noname/%7B9025624F-30F4-42F8-BA40-ADD60881B386%7D/117815>
- Tykkyläinen, S., & Honkanen, A.** (2016). Asuminen, osallisuus ja hyvinvointi - Arvio Settlementtiliitto Oy:n asumiskonseptin yhteiskunnallisista vaikutuksista. <http://setlementtiasunnot.fi/yhteisollinen-asuminen-saastaa/>
- Tyvimaa, T.** (2011). Social and physical environments in senior communities: the Finnish experience. *International Journal of Housing Markets and Analysis*, 4(3), 197–209. JOUR. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1108/17538271111152997>
- Tyynelä, S.** (2007). Senioriasumisen palvelukonsepti. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Raportteja 11. http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2013/12/Senioriasumisen_palvelukonsepti_FINAL.pdf
- Uusitalo, L.** (2005). Oma ja yhteinen hyvä – ovatko kuluttajat myös kansalaisia? Teoksessa Niiniluoto I & Sihvola J (toim.) *Nykyajan etiikka. Keskusteluja ihmisestä ja yhteisöstä*, pp.61–98. Tampere: Tammer-Paino.
- Vanhusneuvostojen rooli ja vaikutusmahdollisuudet ikääntyneiden asumisen ja elinympäristöjen kehittämisessä.** Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelman työpapereita 1/2017. Ympäristöministeriö.
- Vapaaehtoistyö Suomessa 2010 ja 2015.** Taloustutkimus 2015. Saatavilla: http://www.kansalaisareena.fi/Vapaaehtoistyö_Suomessa_2010_ja_2015.pdf.
- Verbeek, H., Zwakhalen, SMG., van Rossum, E., Ambergen, T., Kempen, GIJM., & Hamers, JPH.** (2010). Dementia care redesigned: effects of small-scale living facilities on residents, their family caregivers, and staff. *Journal of the American Medical Directors Association*, 11(9), 662–670.
- Verma, Ira, et al.** (2017). ”Palvelukortteli. Konseptin kuvaus ja soveltaminen erilaisiin taajamiin.” Ympäristöministeriön raportteja 3/2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-11-4725-8>
- Virkola, E.** (2014). Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja – muistisairaus yksinasuvan naisen arjessa. *Jyväskylän tutkimus koulutuksessa, psykologiassa ja sosiaalisissa tutkimuksissa*, 491/2014. Jyväskylä: University of Jyväskylä.
- Volk, R., & Laukkanen, T.** (2010). Hoivan rahoitus. Kansainvälisiä käytäntöjä ja kotimaisia vaihtoehtoja. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:22.
- Wiersma, EC., & Denton, A.** (2016). From social network to safety net: Dementia-friendly communities in rural northern Ontario. *Dementia*, 15 (1), 51–68.
- Wolf-Ostermann, K., Worch, A., Fischer, T., Wulff, I., & Gräse, J.** (2012). Health outcomes and quality of life of residents of shared-housing arrangements compared to residents of special care units – results of the Berlin DeWeGE-study. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 3047–3060.
- Välikangas, K.** (2009). Yhteisöllisyyttä, laatua ja vaihtoehtoja. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisuja Ruotsissa, Tanskassa ja Hollannissa. Suomen Ympäristö 13/2009. Ympäristöministeriö, Helsinki.
- Xia, B., Zuo, J., Skitmore, M., Chen, Q., & Rarasati, A.** (2015). Sustainable retirement village for older people: a case study in Brisbane, Australia, 19(2), 149–158. <http://doi.org/10.3846/1648715X.2015.1029564>
- Yang, H-Y., & Stark, SL.** (2010). The role of environmental features in social engagement among residents living in assisted living facilities. *Journal of Housing for the Elderly*, 24, 28–43.
- Älyteknologiaratkaisut ikääntyneiden kotona asumisen tukena.** Ympäristöministeriön raportteja 7/2017, Ympäristöministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79348/YMra_7_2017.pdf?sequence=1
- Özer-Kemppainen, O.** (2006). Alternative Housing Environments for the Elderly in the Information Society: The Finnish Experience, Department of Architecture, University of Oulu, Oulu.

Liite 1. Yhteisöllinen asuminen

Kohde	Yhteisöllisyyden muodot/ ulottuvuus	Innovatiiviset elementit	Sovellettavuus
Iloa-talo, Jyväskylä	<p>Asukastapaamiset talon rakennusvaiheessa. Toiminnasta ja tilojen käytöstä päättävät asukkaat. Asukastapaamisissa keskustellaan ja päätetään talon toiminnasta.</p> <p>Sisäinen verkko ja keskustelupalsta käytössä keskusteluun.</p> <p>Yhteistä toimintaa ovat järjestetyt tapahtumat, päivittäiset kahvihetket ja erilaiset retket. Toiminnan ja tapaamisten areenoina toimivat yhteistilat (oleskelutila + keittiö, sauna, pesutupa, piha-alueet).</p> <p>Palveluita organisoitu yhdessä yksityisten palveluntarjoajien kanssa (mm. ateriapalvelut, siivous).</p> <p>Oppilaitosyhteistyötä.</p>	<p>Lähdetään paikallisista tarpeista ja resursseista. Asukkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun ja tutustuvat toisiinsa taloa rakennettaessa.</p> <p>Toiminnan muodoista ja sisällöistä päätetään asukkaiden kesken, vaikka toimintaa organisoivat yhdistys.</p> <p>Talossa on oma sisäinen verkko ja keskustelupalsta ajatusten vaihtoon. Kuu-kausittaiset asukastapaamiset tarjoavat foorumin ajatusten vaihtoon ja vaikuttamiseen.</p> <p>Monenlaiset yhteiset sisä- ja ulkotilat tarjoavat mahdollisuuden järjestettyihin ja satunnaisiin kohtaamisiin.</p> <p>Toiminnanohjaaja asukkaille resurssi.</p>	<p>Mallia on helppo soveltaa laajemmin Suomessa, mutta siihen tarvitaan paikallisia yhdistyksiä organisoimaan rakentamista ja hallinnoimaan toimintaa.</p> <p>Asukkaiden tarvitsee ottaa vastuuta yhteisen toiminnan järjestämisestä ja toimintaan osallistumisesta.</p> <p>Kuntatoimijat voivat tukea toimintaa tontti- ja kaavoituspolitiikalla ja liikennesuunnittelulla.</p> <p>Toiminnassa tarvitaan paikallisten toimijoiden yhteistyötä.</p>
Kotisatama, Helsinki	<p>Asukkaat hallinnoivat taloa ja organisoivat toimintaa yhdessä. Pienryhmissä ja asukastapaamisissa keskustellaan ja päätetään toiminnasta yhdessä.</p> <p>Asukkailla on velvollisuus osallistua työryhmiin jotka huolehtivat siivouksesta ja yhteisruokailusta.</p> <p>Talossa järjestetään harrastusryhmiä, retkiä ja juhlia yhdessä. Talon tapahtumia pyritään avaamaan ulkopuolisille mm. läheisen senioritalon asukkaille.</p>	<p>Asukkaat tutustuvat toisiinsa etukäteen taloa rakennettaessa. Toiminta on asukaslähtöistä, ja asukkaiden omien tarpeiden, toiveiden ja resurssien ohjaamaa.</p> <p>Toiminta on täysin riippuvaista asukkaiden aktiivisuudesta ja vastuunkantamisesta.</p> <p>Asukkaat päättävät kaikista taloin asioista.</p>	<p>Asumisyhteisöt perustuvat asukkaiden aktiivisuuteen ja vastuunottoon yhteisestä toiminnasta, sekä velvollisuuksiin huolehtia yhteisistä tiloista.</p> <p>Asumisyhteisön sosiaalisuus ja työvelvoitteet voidaan kokea liian vaativina. Malli edellyttää asukkaiden aktiivisuutta ja vastuunottoa toiminnasta.</p> <p>Julkiset toimijat voivat edistää tämän tyyppistä toimintaa kaavoitus- ja tonttipolitiikalla sekä toiminta-avustuksilla.</p>
Habion, Hollanti	<p>Yhteiset tapahtumat talojen asukkaille ja asuinalueen asukkaille. Tilojen avaaminen talon ulkopuolisten asukkaiden ja toimijoiden käyttöön esim. harrasteryhmille. Toiminnan ja tilojen käytön suunnittelu yhteistyössä paikallisten asukkaiden ja toimijoiden kanssa.</p> <p>Monisukupolvinen toiminta esimerkiksi tapahtumissa ja eri-ikäisiä asukkaita yhdistelemällä. Palvelutalot toimivat alueen toimintakeskuksina.</p>	<p>Yhteistyö paikallisten toimijoiden (järjestöt, kirkko, kunta, asukasyhdistykset). Vapaaehtoisia toiminnan organisoijina, vetäjinä, ja yhteyshenkilöinä lähiyhteisöön päin.</p> <p>Toiminta sovitetaan paikallisiin tarpeisiin ja olosuhteisiin. Esim. opiskelija-asuntojen yhdistäminen palveluasumiseen, tai kunnallinen kirjasto senioritalon tiloissa.</p> <p>Ennakkoluuloton yhteistyö erilaisten toimijoiden kanssa kuten ympäristöjärjestöt.</p>	<p>Toimintaa voidaan soveltaa laajemmin Suomessa, ja sille on muuttuvassa palvelujärjestelmässä tarvetta.</p> <p>Palvelutalokonseptin muuttaminen vain asumis- ja hoivapalveluja tarjoavista taloista alueelliseksi toimintakeskuksiksi, joka palvelee kaikkia alueen eri-ikäisiä asukkaita on Suomessakin vahvistuva trendi.</p>
Yhteisöllinen palvelutalo, Humanitas Deventer, Hollanti	<p>Yhteisökoordinaattori, pitää yhteyttä asukkaisiin, työntekijöihin, vapaaehtoiisiin ja johtoportaan, suunnittelee ja organisoivat yhteistä toimintaa.</p> <p>Tiloja on avattu ulkopuolisille toimijoille (kokokootumistilat, yhteisöpuutarha, kirjanvaihtopiste ala-aulassa).</p> <p>Monisukupolvista vuorovaikutusta opiskelija-asukkaiden, ja eri järjestötoimijoiden myötä. Alueen asukkaat vapaaehtoisina mukana toiminnassa.</p>	<p>Kerrokset muodostavat pieniyhteisöjä, joiden asukkaat ja työntekijät suunnittelevat yhdessä tilojen sisustusta ja toimintaa.</p> <p>Palvelutalossa asuvien opiskelijoiden tehtävänä on olla 'hyvä naapuri'. Tila- ja sisustusratkaisuilla on luotu pieniyhteisöjä talon sisälle, ja yhteisöpuutarha linkittää yhteen palvelutalon ja tavalliset asuintalot.</p> <p>Kahviautomaatti joka kerroksessa kerää ihmisiä yhteen.</p>	<p>Suomessa kokeillaan mallin mukaan mm. opiskelija-asukkaita palvelutaloissa. Mallista voidaan poimia elementtejä suomalaisiin palvelutaloihin ts. yhteisöpuutarhat, asukkaiden mahdollisuus vaikuttaa tila- ja sisustusratkaisuihin, ja työntekijät mukana toiminnan suunnittelijoina.</p> <p>Edulliset sisustusratkaisut on helppo sovittaa asukkaiden tarpeisiin ja toiveisiin.</p>

Liite 2. Yhteisöllisyys asuinalueilla

Kohde	Yhteisöllisyyden muodot/ ulottuvuus	Innovatiiviset elementit	Sovellettavuus
Lähtöritoiminta, Tampere	<p>Monipuolista ryhmätoimintaa palvelutalojen ja alueen asukkaille.</p> <p>Toimintaa suunnitellaan yhdessä alueen toimijoiden ml. asukkaat kanssa. Tiloja tarjotaan veloituksetta ulkopuolisille käyttäjille ml. järjestöt, yhdistykset ja alueen asukkaiden omat pienryhmät ja harrastusryhmät.</p> <p>Osallistujilta kerätään palautetta ja toimintaa kehitetään palautteen pohjalta.</p>	<p>Alueelliset toimijat verkostoituvat asuinalueen kehittämiseksi.</p> <p>Palvelutalot alueellisen ja monisukupolvisen toiminnan keskuksia.</p> <p>Paikalliset asukkaat vapaaehtoisina ryhmien vetäjinä ja toiminnan suunnittelijoina. Työntekijät mukana kehittämässä toimintaa. Joustava toimintamalli muuttuu asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaan.</p>	<p>Toimintamalli sopii hyvin sovellettavaksi muualla Suomessa.</p> <p>Edellyttää julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin sitoutumista yhteistyöhön, sekä kansalaisten ottamista mukaan toimintaan.</p> <p>Edellyttää kansalaisten aktiivista sitoutumista vapaaehtoisina ja/tai toimintaan osallistujina. Edellyttää työntekijöiden sitouttamista toimintaan</p>
Ikäystävällinen kaupunki, Englanti (Manchester Age-Friendly -neighborhoods)	<p>Alueiden kehittäminen (rakennettu ympäristö, palvelut ja sosiaaliset aktiviteetit) yhteistyössä julkisten, yksityisten, kolmannen sektorin ja tavallisten asukkaiden kanssa.</p> <p>Suunnitteluryhmiä, joissa mukana laajasti alueen toimijoita. Asukkaat osallistuvat monissa rooleissa.</p> <p>Alueen oppilaitosten opiskelijoita mukana toiminnassa.</p> <p>Lähestymistapa korostaa asukkaiden ml. vanhojen ihmisten resurssien hyödyntämistä, ja kaikenikäisten oikeutta käyttää kaupunkitiloja ja vaikuttaa oman alueensa asioihin.</p>	<p>Osallistava paikallisista tarpeista ja resursseista lähtevä lähestymistapa.</p> <p>Alueen asukkaat keskeisiä toimijoita suunnittelussa, toteuttamisessa ja toiminnan arvioimisessa.</p> <p>Asukkaiden ja arkkitehtiopiskelijoiden yhteiset työryhmät. Asukaspooli 'lähettäläinä' levittää tietoa toiminnasta.</p> <p>Vertaistoiminnalla tavoitetaan syrjäytymisvaarassa olevia asukkaita, joita ei tavoiteta virallisten kanavien kautta.</p>	<p>Koko ohjelman soveltaminen vaatii kaupungin organisaation laajamittaista sitoutumista toimintaan.</p> <p>Toiminnasta voi soveltaa tiettyjä osia kuten säännöllisesti kokoontuvat asukasfoorumit, asukkaiden ja opiskelijoiden yhteiset työryhmät, vapaaehtoisten toiminta monissa rooleissa.</p> <p>Toimintamallista voi omaksua periaatteeksi osallistavan ja paikallisista resursseista lähtevän toiminnan ohjaamaan alueiden kehittämistä.</p>
Vapaaehtoistoiminnan organisoimisen malli, Kumppanuuskeskus, Oulu	<p>Vapaaehtoistoimintaa järjestävät tahot tapaavat talon tiloissa. Vapaaehtoisille järjestettävä koulutus ja tukitoiminta. Tietoa toiminnasta saa sekä internet-sivuilta että käymällä talossa paikan päällä.</p> <p>Kokoontumistilat alueen toimijoille ja asukkaille toimintaa ja vertaistukea varten. Sonja-neuvonta ja vapaaehtoisten neuvontapalvelu tiedonlähde kaupunkilaisille.</p> <p>Opiskelijoiden ylläpitämä kahvila kaikille avoin.</p>	<p>Vapaaehtoisten toimintaa organisoiville tahoille keino verkostoitua keskenään. Verkostoituminen auttaa koordinoimaan ja tehostamaan vapaaehtoisten toimintaa.</p> <p>Vapaaehtoistoiminnasta toiminnasta kiinnostuneet asukkaat löytävät kootusti tietoa eri toimintamuodoista.</p> <p>Nettisivuilta löytyy tietoa koko Pohjois-Suomen vapaaehtoistoiminnasta.</p>	<p>Toimintamalli on sovellettavissa muualla Suomeen ja sitä tarvitaan, koska vapaaehtoistoiminnan merkitys palvelujärjestelmässä ja kansalaisten kiinnostus sitä kohtaan lisääntyy.</p> <p>Tarjoaa keinon koordinoida vapaaehtoisten toimintaa sekä tukea vapaaehtoisten hyvinvointia ja koulutusta.</p> <p>Toiminnan jatkuvuuden kannalta on tärkeää julkisten toimijoiden sitoutuminen toiminnan tukemiseen tilojen ja toiminta-avustusten kautta.</p>
Liikunnalliset ryhmät (taloyhtiöiden liikuntaryhmät, ikäkorttelitoiminta, pysäkkilenkki)	<p>Liikunnalliset ryhmätoiminnan muodot tuovat yhteisöllisyyden esille etupäässä kahdella tavoin. Ensinnäkin ryhmämuotoinen liikunta tuo asuinalueen iäkkäitä yhteen ja toiminnan merkitys sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta korostuu toimintakyvyn ylläpitämisen ohella. Toiseksi ryhmät toteutetaan paikallisin voimin sektorirajoja ylittäen, jolloin yhteisöllisyyden ulottuvuus laajenee.</p>	<p>Liikunnalliset ryhmät ovat kevyesti ja helposti toteutettavissa, koska niissä hyödynnetään olemassa olevia resursseja. Näitä resursseja ovat mm. taloyhtiöiden kerhotilat, viheralueet lenkkipolkuineen ja kaupunkien vapaaehtoistoiminta.</p> <p>Koska ryhmät järjestetään lähellä asukkaita, osallistumisen kynnyks on matala ja myös huonokuntoisemmat pääsevät mukaan.</p>	<p>Kevyesti toteutettavissa oleva ryhmätoiminta voidaan helposti sovittaa saatavilla oleviin resursseihin ja paikallisiin olosuhteisiin.</p> <p>Kyseessä ei ole tiukkarajainen ja vaativa toimintamalli, vaan enemmän innostava toimintaidea, jota voidaan soveltaa oman näköiseksi paikallisten tarpeiden ja toiveiden mukaan.</p>

Liite 3. Palveluasuminen ja asumispalvelut

Kohde	Yhteisöllisyyden muodot	Innovatiivisuus	Sovellettavuus
Villa Tapiola	<p>Tilat soveltuvat ja motivoivat yhdessä oloon. Ympäristö on ymmärrettävä ja hallittavissa oleva, mikä tukee toimintaa ja suhdetta ympäristöön.</p> <p>Asukkaat ja heidän tapansa tunnetaan, jolloin yksilöllinen arki toteutuu. Säännölliset ja spontaanit tapahtumat sekä ulkoilu rytmittävät toimintaa. Toiminnasta tiedotetaan aktiivisesti verkkosivuilla ja sosiaalisessa mediassa.</p> <p>Turhia ja liian tiukkoja sääntöjä on karsittu yksikön arjesta, jolloin asukkaiden ja työntekijöiden autonomia vahvistuu.</p>	<p>Asukkaiden hyvinvointia havainnoidaan säännöllisesti validoidulla menetelmällä ja toimintaa kehitetään sen pohjalta. Kansainvälinen yhteistyö toteutuu hankkeissa.</p> <p>Asiakkaiden digielämäkerrat ovat käytössä.</p> <p>Tilojen suunnittelussa hyödynnetään tutkimustietoa ja pihat houkuttelevat ulkoiluun.</p> <p>Uudeksi toimintamalliksi suunnitellaan muistisairaiden hotellia.</p> <p>Työntekijöiden työajat ovat joustavia.</p>	<p>Asukkaiden hyvinvoinnin havainnointi validoidulla menetelmällä (Elo-D).</p> <p>Digielämäkerran tekeminen yhteistyössä asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan kanssa on helppo toteuttaa ja sitä on helppo käyttää ja jakaa käyttäjien kesken. Se jää myös muistoksi omaisille.</p> <p>Tiedottaminen verkkosivuilla tarjottavasta ruuasta ja sen ravintoarvoista sekä tapahtumista.</p> <p>Ulkoilun edistäminen ja sääntöjen karsiminen mahdollistuu toimintakulttuuria uudistamalla.</p>
Juuan Hoito ja Hoiva	<p>Luontolähtöinen toiminta sekä yhdessä oleminen ja tekeminen niin sisällä kuin ulkonakin ovat keskeisiä.</p> <p>Erilaisiin tapahtumiin kuljetaan yhdessä. Toiminnan järjestämisessä ja kehittämisessä pidetään yllä tiiviitä yhteyksiä paikallisiin toimijoihin ja toiminta suunnitellaan yhdessä.</p> <p>Sosiaalinen media on aktiivisesti käytössä.</p>	<p>Henkilökunta on koulutettu vihreän hoivan periaatteisiin ja johtaminen on valitun viitekehyksen mukaista.</p> <p>Vihreää hoivaa kehitetään yhdessä asukkaiden kanssa ja kehittämisen tuloksia jaetaan muille toimijoille.</p> <p>Henkilökunnan toimenkuvat ovat joustavia. Paikallisia resursseja hyödynnetään aktiivisesti.</p>	<p>Juuan Hoidon ja Hoivan esimerkit tuovat esille, kuinka luonto on osa asumista ja kuinka kuntouttavaa hoitoa voidaan soveltaa paikallisessa ympäristöissä.</p> <p>Viherympäristön hyödyntäminen on mahdollista pihasuunnittelulla myös kaupunkimaisessa ympäristössä. Hyväksi havaittujen menetelmien jakaminen koulutuksen välityksellä.</p>
Sipoon kunta	<p>Kotona asumista tuetaan kehittämällä kylien yhteisöllisyyttä ja naapuruston yhteisvastuullisuutta.</p> <p>Sote-palveluja normalisoidaan tuomalla ne osaksi arkista elämää ja tarjoamalla niitä samassa yhteydessä kuin muita palveluita.</p> <p>Pitkäaikaishoidossa olevia muistisairaita motivoidaan toisten seuraan ja tapahtumiin. Päiväkeskuksen toimintaan osallistuvat sekä kotona asuvat että asumisyksiköiden ikäihmiset.</p> <p>Asumisen yksiköissä järjestetään kaikille avoimia tapahtumia. Omaiset ovat mukana yksiköiden arjessa.</p> <p>Muistisairaita henkilöitä kannustetaan elämään tavallista elämää ja läheisiä tuetaan ja rohkaistaan.</p> <p>Teknologiaa käytetään autonomian tukemiseen.</p>	<p>Muistisairaat ovat läsnä ja osallisina paikallisessa elämässä (muistisairauksien normalisointi).</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon ammatilliset mahdollistavat omalta osaltaan yhteisöllisyyttä ja sen kehittymistä.</p> <p>Asumisen yksiköissä kiinnitetään huomiota kielen käyttöön ja kommunikointiin ja niiden merkitykseen hyvässä hoidossa.</p> <p>Vihreän hoivan merkitys on oivallettu.</p>	<p>Tapahtumien tuottaminen yhteisöllisesti paikallisten toimijoiden kanssa onnistuu avoimella tiedotuksella mm. sosiaalista mediaa hyödyntäen.</p> <p>Hoitokulttuurin muutos yhteisöllisyyttä tukeväksi on mahdollista pitkäjänteisellä työllä, puhumisen tapoja ja kommunikaatiota kehittämällä, kokeilemalla uusia toimintatapoja ja toiminnan perustan selkeyttämisellä mutta se vie aikaa.</p>
Helsingin kaupunki	<p>Helsingissä päiväkeskustoimintaan ja sen yhteisöllisyyteen resursoidaan: tilat ovat yhteisesti käytettävissä ja tilaisuudet ovat avoimia.</p> <p>Naapuruston kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.</p> <p>Teknologian kautta välitetään etäpalveluita kotiin.</p>	<p>Päiväkeskukset on avattu osaksi paikallista yhteisöä. Jatkossa toiminta halutaan muistikylä-konseptin mukaiseksi.</p> <p>Yhteisöllisyyttä pyritään kehittämään tavoitteellisesti laatutyön kautta.</p> <p>Yhteisöllisyyden toteutumista arvioidaan jatkuvasti.</p>	<p>Helsingin monipuoliset palvelukeskukset antavat esimerkin siitä, miten olemassa olevat keskukset voidaan avata osaksi paikallista yhteisöä verkostoitumalla ja palvelukulttuurin yhteisöllisyyttä kehittämällä.</p> <p>Yhteisöllisyyden laadun määrittely ja arviointi.</p>

Kohde	Yhteisöllisyyden muodot	Innovatiivisuus	Sovellettavuus
Alterszentrum Gibeich	Yhdessä tekeminen, ravintola ja ympäristö yleisessä käytössä. Asuminen osana tavallista ympäristöä.	Muistisairaiden avoin asumisympäristö, pienryhmäasuminen tavallisella asuinalueella, muistia tukeva ympäristö sisällä ja ulkona.	Edullisia esimerkkejä muistia tukevista fyysisestä ja toiminnallisesta ympäristöstä voidaan ottaa käyttöön.
Maison de Retraite Val-rosé	Yhdessä olemiseen varattu viihtyisät tilat ulkona ja sisällä. Perheet ja vapaaehtoiset toiminnassa olennaisia.	Sijainti houkutteleva, rakennus sulautuu tavanomaiseen asuntokantaan, vapaaehtoistoiminta keskeistä.	Mallissa paljon tuttua, mutta normaaliuden piirteitä voidaan soveltaa nykyistä enemmän. Puheessa korostui arvostava asenne.
Logement Foyer Saint Jean d'Angely	Viihtyisä asuinympäristö ja hyvät tilat yhdessä olemiseen myös päiväkodin lasten kanssa. Vastaanoton työntekijät tunsivat kaikki ja ohjasivat yhteiseen toimintaan. Vapaaehtoistoimintaa paljon.	Yhteistyö lasten päiväkodin kanssa. Monikulttuurisuus. Vapaaehtoisten tukeminen.	Tiivis yhteistyö päiväkodin lasten kanssa voitaisiin soveltaa helposti Suomeen esim. senioriasuntoihin tai palvelukeskuksiin
Reusspark	Yhdessä tekeminen kuntouttavana toimintamuotona, paljon vapaaehtoistomijoita, alueella kävijöitä houkuttavaa monipuolista toimintaa.	Ympäristö, jossa monipuolista toimintaa ja palveluita. Ulkoympäristöä käytetään aktiivisesti sekä toiminta- että fysioterapiassa. Liikunta sekä eläimet ja puutarhaympäristöt ja niihin liittyvä toiminta keskeistä, tutkimustiedon perusteella suunnitellut, hoitokäyttöön soveltuvat pihapuutarhat. Asukkaiden hyvinvoinnin säännöllinen arviointi havainnoimalla, henkilökunnan koulutus muistisairaiden validoivaan hoitoon, vapaaehtoistomijoiden tukeminen ja arvostus.	Läkkäiden asumisympäristöjen kehittäminen toiminnallisesti niin monipuoliseksi, että ne houkuttelevat monenlaisia kävijöitä. Vapaaehtoistoiminnan ymmärtäminen tärkeäksi voimavaraksi ja sen integrointi toimintaan. Ansaintalogiikan monipuolisuus mm. taiteilijoiden työtilat.
Camillo Golgi Instituutti	Yhteisöllistä elämäntapaa tuetaan tuomalla räätälöityä toimintaa kotiin tukemaan sekä sairastunutta että perhettä. Perhe- ja yksilölähtöisyys. Kuntouttava toiminta lähtökohtana.	Gentle care -lähestymistapa hoidossa, intensiivinen kuntoutus, toimintaterapiassa CotiD-viitekehys missä tukea annetaan sekä asiakkaalle että perheelle, kotiin annettava tuki, vaikuttavuuden tutkiminen, palveluketju diagnosoista pitkäaikaishoitoon.	Gentel care -lähestymistapaa voidaan soveltaa toimintakulttuuriin ihmislähtöisessä kehittämisessä. Yhteisöllisyyden vahvistaminen kuntouttavassa työssä. Kuntouttava, intensiivinen lyhytaikaishoito missä huomioidaan asiakkaan lähipiiri ja ympäristö.
Perhehoito, Suomi	Yhteisöllisyys koostuu arkielämästä, yhdessä ruokailusta ja juttelusta. Painotetaan kodin ja perhe-elämän merkitystä hoivassa.	Perheen voivat muodostaa muutkin kuin lähisukulaiset. Teknologian hyväksikäyttö esim. Whatsapp-ryhmä voi yhdistää kauempana asuvia omaisia ja perhehoitopaikkoja.	Mahdollista soveltaa niin maaseudulla, taajamissa ja kaupungeissa.
Perhehoito, Englanti	Perhehoidon periaatteena ottaa perhehoidettava perheen lisäksi osaksi laajempaa yhteisöä, 'community'. Toimintaa arvioidaan säännöllisesti ja perhehoitajia tuetaan yhteistapaamisilla.	Yhteensovittamisprosessin merkitys toisilleen sopivien henkilöiden löytämisessä.	Erityisesti yhteensovittamisprosessi soveltuisi hyvin Suomeen.



Valtioneuvoston selvitys- ja
tutkimustoiminnan julkaisusarja
47/2017

ISSN: 2342-6799

ISBN: 978-952-287-414-6 (Nid.)

ISBN: 978-952-287-415-3 (PDF)

tietokaytoon.fi