

3 / 2014

Neljännensvuosijulkaisu  
Kvartalspublikation

# kvartti

HELSINGIN KAUPUNGIN TIETOKESKUS \* HELSINGFORS STADS FAKTACENTRAL \* CITY OF HELSINKI URBAN FACTS





Päätoimittaja | Ansvarig redaktör | Editor in Chief  
**ASTA MANNINEN**

Toimitus | Redaktör | Editor  
**TEEMU VASS**

Käännökset | Översättning | Translations  
**MAGNUS GRÄSBECK, LINGONEER OY (S. 100-103)**

Kuviot | Figurer | Graphs  
**PIRJO LINDFORS**

Visuaalinen ilme | Formgivning | General Layout  
**PEKKA KAIKKONEN**

Kansi | Pärm | Cover  
**PEKKA KAIKKONEN**

Painoyhteydet | Tryckerikontaktperson  
Liaison with printers  
**LOTTA HAGLUND**

Kansikuva | Pärm bild | Cover Photo  
**LAURI ROTKO**

Paino | Tryckeri | Print  
**TAMMERPRINT OY | Tampere 2014**

Julkaisija  
Helsingin kaupungin tietokeskus  
PL 5500, 00099 Helsingin kaupunki  
p. (09) 310 1612

Utgivare  
Helsingfors stads faktacentral  
PB 5500, 00099 Helsingfors stad  
tel. (09) 310 1612

Publisher  
City of Helsinki Urban Facts  
P.O.BOX 5500,  
FI - 00099 City of Helsinki,  
Finland  
telephone +358 9 310 1612

Tilaukset, jakelu | Beställningar, distribution  
puh | tel. (09) 310 36293  
tilaukset.tietokeskus@hel.fi

Orders by phone, Distribution  
telephone +358 9 310 36293  
tilaukset.tietokeskus@hel.fi

ISSN 0788-1576 (painettu)  
ISSN 1796-7279 (verkossa)

**NIKLAS SANDSTRÖM**  
*on helsinkiläinen valokuvaaja.  
Tämän julkaisun kuvat hän otti  
kolmessa vanhusten hoivakeskuksessa  
Helsingissä.*



## Sisällys / Innehåll

### ASTA MANNINEN

6 Väestön ikääntyminen haastaa hyvinvointiyhteiskunnan  
Befolkningens åldrande utmanar välfärdssamhället

### PEKKA VUORI

14 Eläkeikäisen väestön kehitys Helsingissä  
De äldres befolkningsutveckling i Helsingfors

### ARI NISKA

20 Onko iäkkäillä helsinkiläisillä auttajia?  
Har de äldre i Helsingfors en vän som kan hjälpa

### PEKKA BORG

32 Kolmannessa iässä koettu hyvinvointi Helsingissä  
Upplevd välfärd i tredje åldern in Helsingfors

### ANSSI VARTIAINEN

50 Vanhuspalvelujen vuosikustannukset kasvavat rajusti kuluvalle vuosikymmenellä  
De årliga kostnaderna för äldreomsorgen växer starkt detta årtionde

### IRA VERMA & JAANA HYVÄRINEN

70 Lauttasaarassa kehitetään asukaslähtöistä palveluverkkoa  
Om invånarnära servicenätverk i Drumsö

### ANNA-LIISA NIEMELÄ

86 Kotona asumiseen tukea ikääntyneiden virtuaalihoitokokeilusta  
Försök med virtuell vårdhjälp inom äldres hemmaboende

### UUTISIA | NYHETER

96 Työkaluja metropolialueen kehittämiseen  
Verktyg för att utveckla metropolområden

100

Vuorovaikutus on avain tutkimuksen tehokkaaseen hyödyntämiseen  
Växelverkan är nyckeln till effektivt utnyttjande av forskning

104

### SUMMARY IN ENGLISH



# Väestön ikääntyminen haastaa hyvinvointiyhteiskunnan

**ELÄMME** yhä pidempään yhä terveempinä. Tämä on hyvinvointiyhteiskunnan tuloksia ja näkyy elinajanodotteen kasvuna sekä myös heikkenevänä huoltosuhteena. Erityisesti heikkenevä vanhushuoltosuhte – se, että yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa suhteessa työikäisten määrään – haastaa hyvinvointiyhteiskuntaa. Hyvinvointipalvelujen tarjonta on hoidettava pienenevällä työssäkävien joukolla.

**V**äestön ikääntyminen kasvattaa toisaalta hyvinvointipalveluiden kysyntää. Helsingissä merkittävä määrä eläkeiän ylittäneitä asuu yksin, mikä myös vaikuttaa palvelujen ja tuen kysyntään. Kysyntä eriytyy lisäksi alueellisesti. Suurimmat yli 65-vuotiaiden yksin asuvien väestöosuudet paikantuvat melko etäällä keskustasta sijaitseville asuinalueille (Kuvio 1).

Helsingin uuden väestöennusteen mukaan 65 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa tällä vuosikymmenellä 17 000 hengellä. Myös päivähoito- ja kouluikäisten määrä kasvaa. Sen sijaan työikäisten määrän kasvun ennustetaan hidastuvan viime vuosien korkeasta tasosta, ja kasvu saadaan tässä joukossa pääosin maahanmuutosta.

Helsingin väestöllinen huoltosuhte, eli lasten ja vanhuseläkeikäisten määrän suhte työikäisen väestön määrään, on Suomen edullisin, 42,6. Sen kuitenkin ennustetaan nousevan väestöennustekauden loppua kohti. Etenkin vanhusväestön määrän huomattava kasvu nostaa väestöllistä huoltosuhdetta. Pekka Vuori esittelee uutta väestöennustetta tarkemmin tässä Kvantissa.

Helsingin ruotsinkielisen väestön ikärakenne poikkeaa suomenkielisestä siten, että eläkeikäisen väestön osuus on ollut selvästi suurempi. Toisin kuin suomenkielisillä, osuus on viime vuosikymmeninä laskenut nopeasti. Tämän vuoksi suurten ikäluokkien tulo eläkeikään ei kasvata ruotsinkielisten ikääntyneiden määrää samalla tavalla kuin suomenkielisillä.

# Befolkningens åldrande utmanar välfärdssamhället

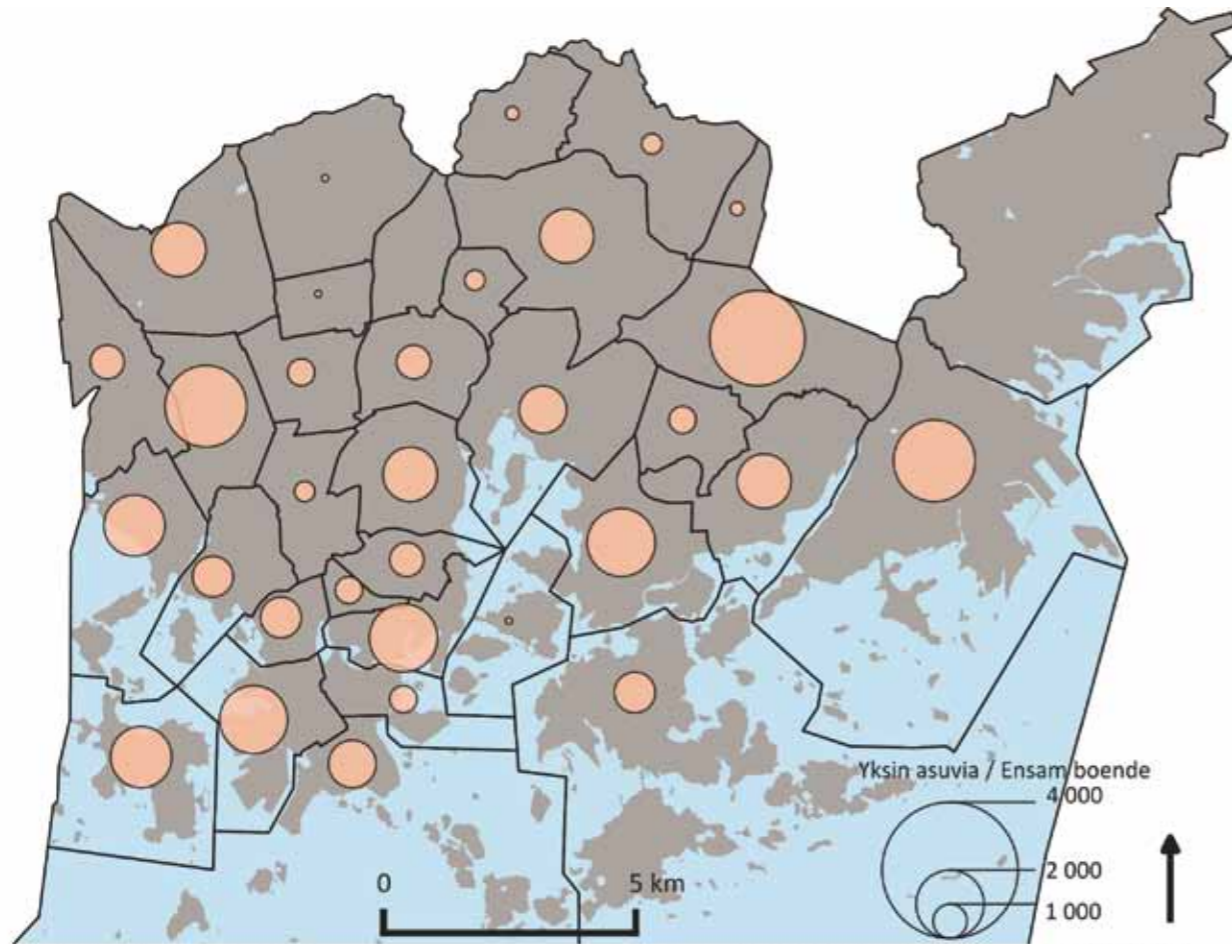
**VI LEVER** allt längre och allt friskare. Det är ett resultat av välfärdssamhället och tar sig uttryck i ökad förväntad livslängd – men också i försämrad försörjningskvot. I synnerhet den stigande äldreförsörjningskvoten – att över 65-åringarnas antal växer i förhållande till antalet personer i yrkesaktiv ålder – är en utmaning för välfärdssamhället. Välfärdsservicen måste skötas av en krympande skara förvärvsarbetande.

**S**amtidigt gör befolkningens åldrande att efterfrågan på välfärdsservice ökar. I Helsingfors bor en betydande andel av dem som nått pensionsåldern ensamma, vilket också påverkar efterfrågan på service och stöd. Och denna efterfrågan differentieras nu lokalt. Största andelarna ensamboende över 65-åringar i befolkningen hittar man i bostadsområden som ligger rätt långt från stadskärnan (Figur 1).

Enligt den nya befolkningsprognosen för Helsingfors växer antalet 65-åringar eller äldre med 17 000 under detta årtionde. Även barnen i dagvårds- resp. skolåldern ökar. Däremot förutspås ökningen i den arbetsföra befolkningen bli långsammare än de senaste årens höga noteringar, och den ökning som sker härrör i huvudsak från invandringen.

Den demografiska försörjningskvoten i Helsingfors, dvs. antalet barn och åldringar per hundra personer i arbetsför ålder, är gynnsammast i Finland: 42,6. Men den väntas stiga mot slutet av befolkningsprognosperioden. I synnerhet den starka ökningen i antalet äldre höjer försörjningskvoten. Pekka Vuori presenterar den nya befolkningsprognosen mera detaljerat i detta nummer av Kvartti.

Den svenskspråkiga befolkningens åldersstruktur i Helsingfors avviker från den finskspråkigas genom att förstnämnda har en klart större åldringsandel. Men de senaste årtiondena har åldringsandelen minskat snabbt bland de svenskspråkiga, i motsats till de finskspråkiga. Därför växer den inte lika starkt bland de svenskspråkiga nu när de stora efterkrigsårskullarna når pensionen.



Lähde: Tilastokeskus 2014  
Källa: Statistikcentralen 2014

Pohjakartta © MML2014, Helsingin kaupunki KMO 2013  
Toteutus: Faris Alshail / Helsingin kaupunki, Tietokeskus  
Grundkarta © MML2014, Helsingfors stad KMO 2013  
Utförande: Faris Alshail / Helsingfors stad, Faktacentralen

**KUVIO 1** Yli 65-vuotiaiden yksin asuvien alueellinen jakautuminen Helsingissä.

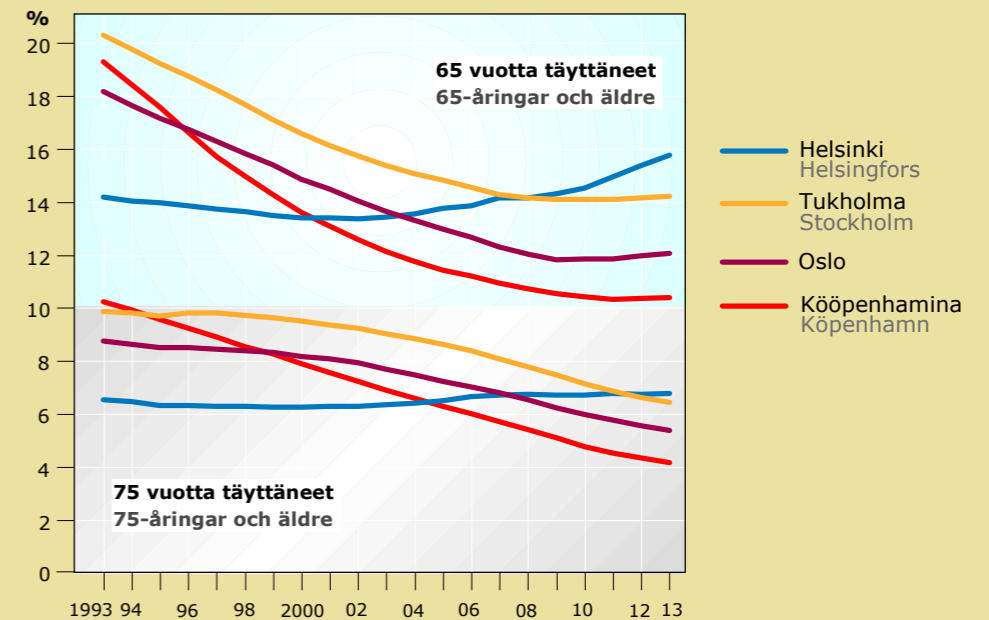
**FIGUR 1** De ensamboende över 65-åringarnas lokala fördelning i Helsingfors.

Pohjoismaisten pääkaupunkien vertailussa Helsinki näyttyy hieman muista poikkeavana, sillä ikääntyneen väestön osuus – sekä yli 65-vuotiaiden että yli 75-vuotiaiden – on meillä nyt jo Tukholmaa, Osloa ja Kööpenhaminaa korkeampi, vaikka se aikaisemmin on pysytellyt muita matalampana (Kuvio 2).

Vuodesta 1987 lähtien koko Suomen väestöllinen huoltosuhde on pysytellyt Tilastokeskuksen mukaan hieman yli 50:ssä. Vuonna 1987 lapsia ja van-

Helsingfors avviker lite från de övriga nordiska huvudstäderna genom att andelen äldre, både över 65-åringarna och över 75-åringarna, nu har blivit större än i Stockholm, Oslo och Köpenhamn, trots att den tidigare brukat vara mindre (Figur 2).

Sedan 1987 har demografiska försörjningskvoten (antalet under 15-åringar + antalet 65-åringar eller äldre per 100 personer i arbetsför ålder) enligt Statistikcentralen hållits strax över 50 i Finland som helhet. År 1987 fanns här 50 barn eller äldre per



Lähde: Nordstat-tietokanta - Källa: Databasen Nordstat

**KUVIO 2** Yli 65- ja yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä Pohjoismaiden pääkaupungeissa.

**FIGUR 2** Över 65- resp. över 75-åringarnas andel av befolkningen i de nordiska huvudstäderna.

huksia oli 50 sataa työikäistä kohden, vuoteen 2011 mennessä huoltosuhde oli noussut 53:een. Väestöllinen huoltosuhde, eli alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden määrä sataa työikäistä kohden, oli vuoden 2013 lopussa 55,8. Viimeksi väestöllinen huoltosuhde on ollut tätä korkeampi vuonna 1962. Näin ollen Suomen väestön demografinen huoltosuhde onkin nyt korkeimmillaan 51 vuoteen.

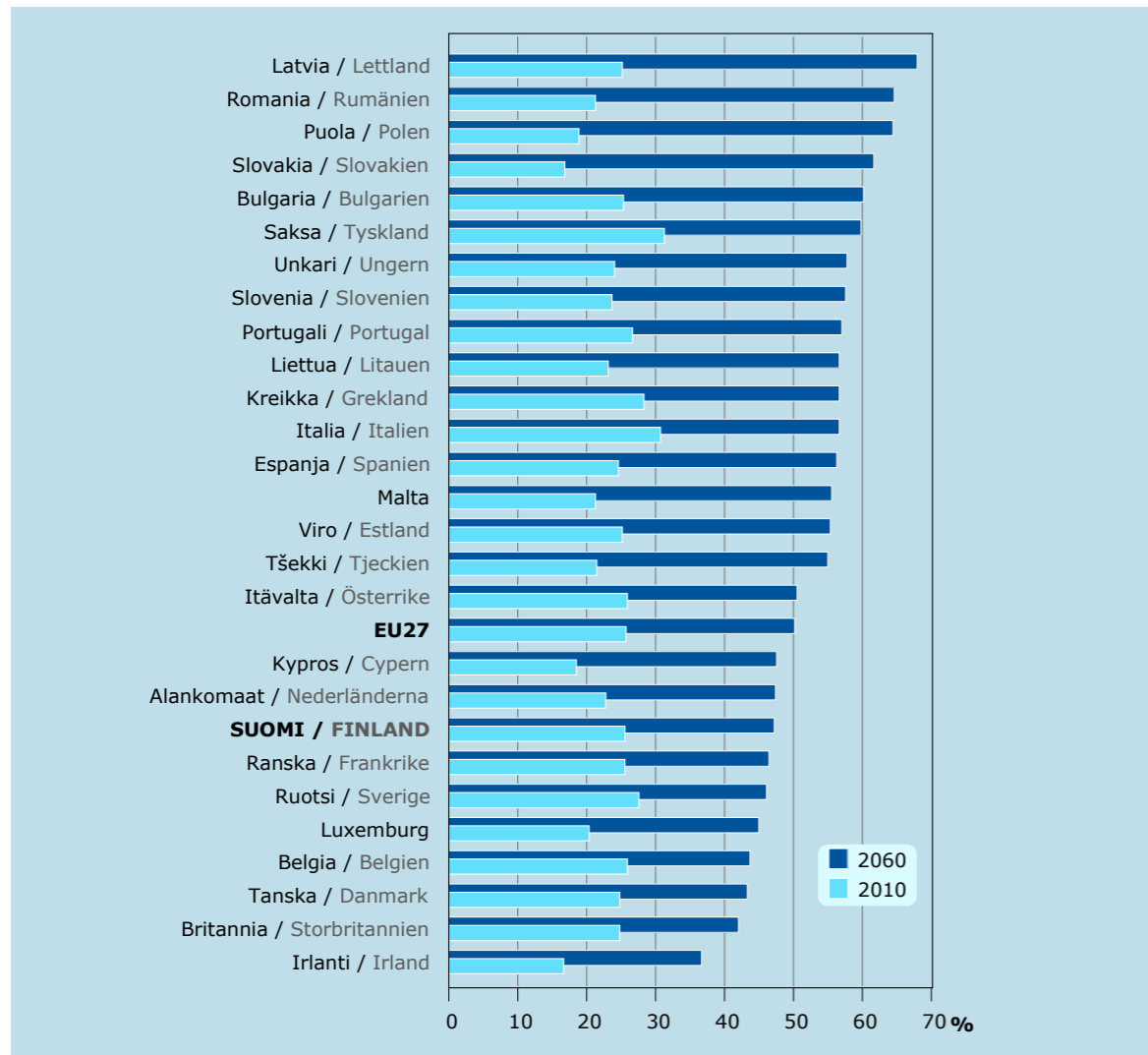
hundra personer i yrkesaktiv ålder. Men år 2011 var kvoten uppe i 53 och i slutet av 2013 i 55,8. Senast den var högre än så var år 1962. Nu är alltså demografiska försörjningskvoten i Finland högre än på 51 år.

#### Väestöllinen huoltosuhde – Demografiska försörjningskvoten

- alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden määrä 100 työikäistä (15–64-v.) kohden
- antal under 15-åringar + antal 65-åringar eller äldre per 100 personer i arbetsför ålder (15–64 år)

#### Vanhushuoltosuhde – Äldreförsörjningskvoten

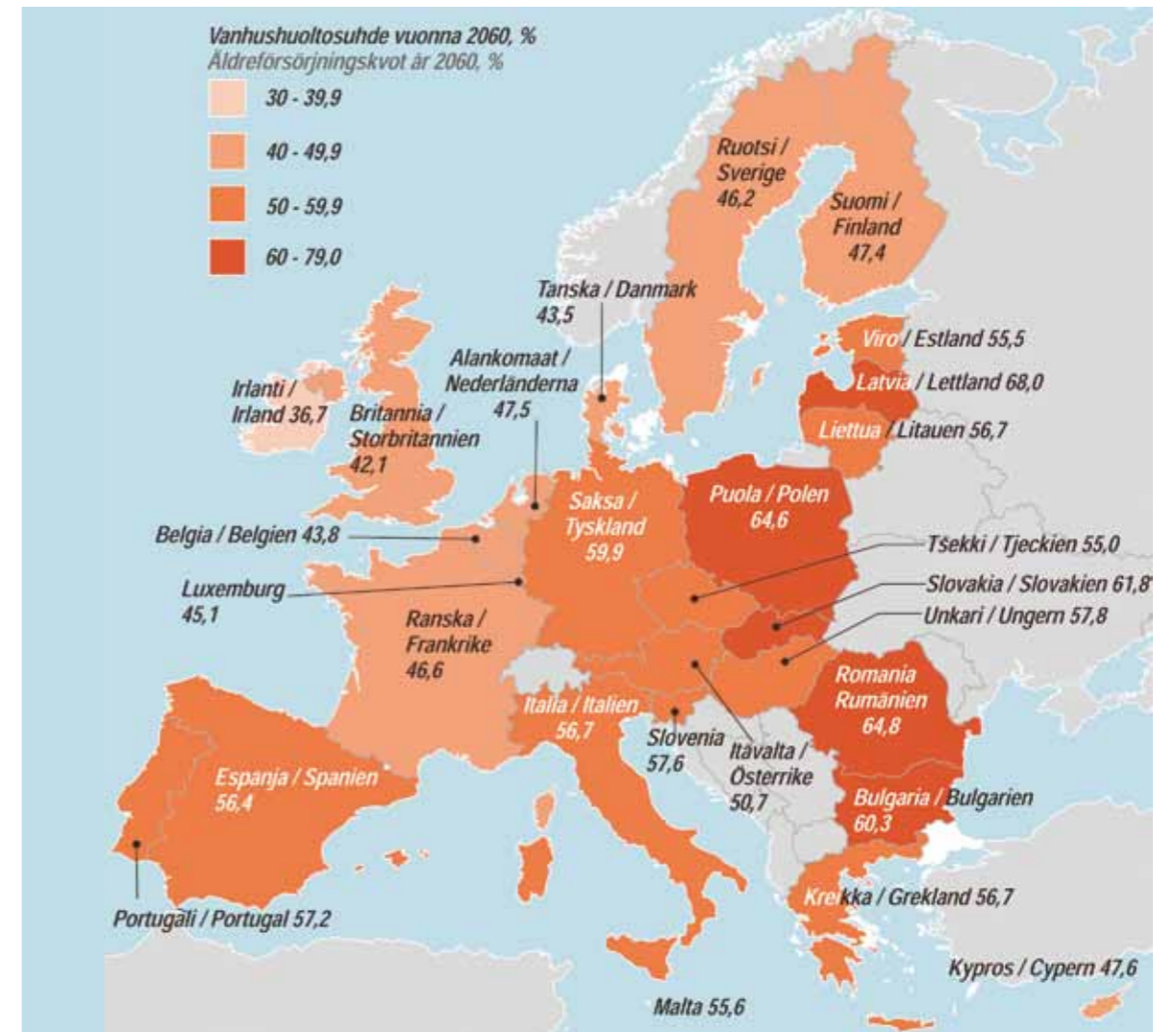
- 65 vuotta täyttäneiden määrä 100 työikäistä (15–64-v.) kohden
- antal 65 år gamla eller äldre per 100 personer i arbetsför ålder (15–64 år)



**KUVIO 3A** EU:n jäsenvaltioiden vanhushuoltosuhte vuosina 2010 ja 2060. –Lähde: Eurostat  
**FIGUR 3A** Försörjningsbördan i EU:s medlemsländer åren 2010 och 2060. –Källa: Eurostat

Kaikissa Euroopan maissa väestö ikääntyy. Vanhushuoltosuhte (65+ / 15–64-vuotiaat) kasvaa nopeasti. EU:n tilastoviranomaisen Eurostatin ennusteen mukaan vanhushuoltosuhte lähes kaksinkertaistuu vuodesta 2010 vuoteen 2060. Suomi on tällä hetkellä vanhushuoltosuhteeltaan EU-maiden heikoimmassa kymmenikössä, mutta ennusteen mukaan tulevan puolen vuosisadan aikana kaikki Itä- ja Etelä-Euroopan maat ohittavat Suo-

Befolkningen åldras i alla europeiska länder. Äldreförsörjningskvoten (65+ / 15–64-åringarna) stiger snabbt. Enligt EU:s statistikmyndighet Eurostat's prognos hinner äldreförsörjningskvoten nästan förubblas under år 2010–2060. I detta avseende ligger Finland i den svagaste tiondelen bland EU-länderna, men enligt prognosen går alla de öst- resp. sydeuropeiska länderna under de femtio åren om Finland och kommer sedan att ha de sämsta försörj-



**KUVIO 3B** EU:n jäsenvaltioiden vanhushuoltosuhte vuonna 2060. –Lähde: Eurostat  
**FIGUR 3B** Försörjningsbördan i EU:s medlemsländer år 2060. –Källa: Eurostat

men ja kärsivät jatkossa heikoimmasta vanhushuoltosuhteesta. (Kuviot 3a ja 3b).

Tilastojen ja väestöennusteiden antamaa kuvaa väestön ikääntymisestä on tärkeää täydentää ja syventää asukkaiden hyvinvointikyselyin. Samanikäiset asukkaat voivat kokea hyvinvointinsa ja elämäntilanteensa hyvin eri tavoin. Pekka Borg analysoi tässä Kvatissa ns. kolmannessa iässä koettua hyvinvointia. Hänen aineistonaan ovat pääkaupunki-

ningskvoterna (Figur 3a och 3b).

Det är viktigt att med enkäter om upplevd välfärd komplettera och fördjupa den bild som statistiken och befolkningsprognoserna ger av befolkningens åldrande. Invånare av samma ålder kan uppleva sin välmåga och livssituation mycket olika. I sin artikel här i Kvartti analyserar Pekka Borg upplevd välfärd i den s.k. tredje åldern. Han utgår från svaren i Helsingfors vid en omfattande välfärdsenkät i

seudulla vuonna 2008 tehdyn laajan asukkaiden hyvinvointikyselyn helsinkiläiset vastaajat. Kyselyn mukaan useimmat 65–80-vuotiaat helsinkiläiset olivat varsin tyytyväisiä elämäntilanteeseensa. Yhteistä heille kaikille oli perhesuhteiden ja muidenkin läheisten ihmissuhteiden keskeinen merkitys.

Anssi Vartiainen kirjoittaa jäljempänä vanhuspalvelujen tuottamiskustannuksista Suomen suurissa kaupungeissa vertaillen nykyistä ja laatusuosituksen mukaista palvelurakennetta. Ari Niska esittelee tuloksia Euroopan-laajuisesta hankkeesta, jossa on kehitetty ikääntyneitä koskevan vertailutiedon tuottamiseen soveltuvia välineitä. Tämän lehden artikkeleissa tarkastellaan myös ikääntyvän väestön omatoimiseen asumiseen liittyviä palvelukokeiluja ja niistä saatuja tuloksia ja jatkokehityshankkeita.

Helsingin kaupunki kiinnittää erityistä huomiota ikääntyviin kaupunkilaisiin vuosien 2013–2016 strategiaohjelmassaan. Kaupungin tavoitteena on varmistaa ikääntyneille turvallinen ja arvokas elämä ja kehittää palveluja vastaamaan tähän tarpeeseen. Virastot myös luovat yhteistyössä asukkaiden ja yhteisöjen kanssa uusia toimintatapoja, kuten esimerkiksi kulttuurikaveritoimintaa, jossa koulutetaan senioreille vapaaehtoisia avustajia kulttuurikäynteihin.

Viime vuonna astui voimaan uusi vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä sosiaali- ja terveystalvuluista. Lain mukaan kunnan pitää tehdä suunnitelma siitä, miten ikääntyneiden asioita hoidetaan kunnan eri toimialojen, järjestöjen, yhteisöjen ja yritysten yhteistyönä. Helsingissä tämä suunnitelma, ns. Stadin ikäohjelma, on parhaillaan valmisteilla.

Kaupungin tilasto- ja tutkimusohjelmassa *Tietoa Stadista 2014–2015* on juuri aloitettu uusi tutkimushanke ”Väestön ikärakenteen vanhenemisen vaiku-

huvudstadsregionen år 2008. Enligt enkäten var de flesta 65–80-åringar i Helsingfors helt nöjda och glada med sin livssituation. Gemensamt för dem alla var att relationerna till familjen och till övriga närstående var av central betydelse.

Längre fram skriver Anssi Vartiainen om kostnaderna för äldreomsorg i de stora städerna i Finland och jämför den nuvarande servicestrukturen med en rekommendationsenlig struktur. Ari Niska

presenterar rön från ett alleuropeiskt projekt där man utvecklat redskap för att få fram jämförbar information om äldre. Artiklarna i Kvartti denna gång tittar också på försök med stödservice för självständigt boende äldre och på de rön och vidareutvecklingsprojekt som försöken lett till.

I sitt strategiprogram för åren 2013–2016 fäster Helsingfors stad särskild vikt vid åldrande invånare. Stadens mål är att säkra ett tryggt och värdigt liv för de äldre och att utveckla tjänster för att svara på detta behov. Ämbetsverken utvecklar också i samarbete med invånare och samfund nya verksamhetsmodeller, såsom till exempel kulturkompisverksamheten, där man utbildar frivilliga

medhjälpare att gå på kulturevenemang med seniorerna.

Förra året trädde en ny lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre i kraft. Enligt den skall kommunen uppgöra en plan för hur servicen för åldrade människors sköts i samarbete mellan dels kommunens egna funktioner, dels organisationer, samfund och företag. Denna plan är som bäst under beredning.

Inom ramen för stadens statistik- och forskningsprogram *Fakta om Stan 2014–2015* har ett nytt forskningsprojekt om verkningarna av befolkningens åldrande nyligen kört igång, och åldrandet i

tukset”, ja ikääntyvää Helsinkiä on tarkoitus tutkia muutoinkin tulevina vuosina. Koska väestön ikääntyminen on laaja globaali haaste, myös esimerkiksi OECD on kartoittanut ja tutkinut ilmiötä maailmanlaajuisesti. Ajankohtainen OECD:n eri maita vertaileva tutkimusprojekti on ”Sustainable Urban Development Policies in Ageing Societies”, johon myös Helsingin kaupunki osallistuu.

OECD:n hankkeessa, kuten joissakin aiemmissäkin tutkimuksissa, pyritään kääntämään pääläelleen yleinen ajatus väestön vanhenemisesta pelkkänä menoeränä ja yhteiskunnallisena uhkana. Tämä trendi voi sen sijaan olla uuden kasvun lähde. Ikääntyvät ihmiset on otettava huomioon myös kaupunkien voimavarana, kun ajatellaan tulevaisuuden kestäväää kaupunkikehitystä. Kolmannessa iässä ollaan vielä aktiivisia ja ostovoimaisia kaupunkilaisia, osallistutaan erilaisiin toimintoihin ja vaikutetaan oman elinympäristön kehitykseen. ■

Helsingfors kommer med åren att hållas under lupp även på andra sätt. Eftersom åldrandet är en världsomspännande utmaning har också t.ex. OECD kartlagt och forskat i det globalt. Ett aktuellt OECD-projekt som jämför OECD-länderna är Sustainable Urban Development Policies in Ageing Societies, och där deltar även Helsingfors stad.

Inom OECD-projektet försöker man – liksom också i en del tidigare projekt – vända upp och ner på det allmänna synsättet om åldrandet som enbart en kostnad och ett samhällsligt hot. Det kan i stället vara källan till ny framväxt. De äldre skall också tas i betraktande som en resurs för städerna, med tanke på en hållbar stadsutveckling i framtiden. I den tredje åldern är folk ännu aktiva och köpkraftiga medborgare, man deltar i aktiviteter och inverkar på den egna livsmiljöns utveckling. ■

ASTA MANNINEN  
johtaja

ASTA MANNINEN  
direktör

## De äldres befolkningsutveckling i Helsingfors

► Helsingfors har nästan 100 000 invånare som fyllt 65 år, och de utgör 16 procent av stadens befolkning. Andelen är något större än i övriga Helsingforsregionen (14 %), men mindre än i landet i medeltal (19 %). Kvinnorna är i klar majoritet i åldersgruppen: 61 procent mot 39 procent män. Enligt modersmål fördelar åldersgruppen sig som följer: finska 89 procent, svenska 9 procent och övriga sammanlagt 3 procent.

## Eläkeikäisen väestön kehitys Helsingissä

► Helsingissä asuu lähes 100 000 yli 65-vuotiasta. Tähän ikäryhmään kuuluvia on nyt 16 prosenttia kaupungin väestöstä, mikä on hieman enemmän kuin muulla Helsingin seudulla (14 %) mutta vähemmän kuin maassa keskimäärin (19 %). Naisia on ikääntyneistä selvästi enemmän (61 %) kuin miehiä (39 %). Ikäluokasta 89 % on suomenkielisiä, ruotsinkielisten osuus on 9 %, ja muita äidinkieliä puhuvia on 3 %.



**H**elsingissä 65-vuotiaiden osuus koko väestöstä oli korkeampi kuin koko maassa aina 1990-luvun puoliväliin saakka, mutta sen jälkeen Helsingissä eläkeikäisten osuus väheni kaupungin nopean kasvun alkaessa. Eläkeikäisten määrä ja osuus väestöstä alkoi kasvaa nopeasti kaikilla Suomen alueilla 2010-luvun alussa, jolloin toisen maailmansodan jälkeen vuosina 1945–1950 syntyneet suuret ikäluokat alkoivat tulla eläkeikään.

Yli 65-vuotiaiden määrä on kasvanut Helsingissä tällä vuosikymmenellä jo 25 000:lla eli kolmanneksen, mikä vastaa 40:tä prosenttia väestön kokonaiskasvusta. Eläkeikäisten miesten määrä kasvoi yli 50 prosentilla ja naisten neljänneksellä.

### Väestöennuste

Helsingin väestö vanhenee nyt nopeasti, mutta ei kuitenkaan niin nopeasti kuin koko maan väestö. Yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä ennustetaan kohoavan Helsingissä 20 prosenttiin ennusteen perusvaihtoehdon mukaan 2032, kun koko maassa tämä osuus saavutettaneen jo ensi vuodenvaihteessa.

Helsingin eläkeikäisessä väestössä 65–74-vuotiaiden ryhmään kuuluvien määrä on jo useita vuosia ollut jyrkässä kasvussa. Tämä ikäluokka kasvaa vielä tämän vuosikymmenen, minkä jälkeen kasvu pysähtyy toistaiseksi. Ikäryhmän 75–84 määrä kasvaa vähitellen, mutta jyrkin kasvuvaihe ajoittuu jaksolle 2018–2027. Heidän määränsä tulee Helsingissä kasvamaan yli 80 % nykyisestä 2020-luvun loppuun mennessä. Yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa tasaisesti vuoteen 2030 asti, jolloin kasvu nopeutuu huomattavasti. Heidän määränsä tulee ennusteen mukaan lähes kolminkertaistumaan vuoteen 2040 mennessä.

### Vanhushuoltosuhte

Eläkeikäisten määrän kasvu suhteessa työikäisiin pysyi Helsingissä vakaalla tasolla 2010-luvulle saakka, kun taas koko maassa vanhushuoltosuhte on heikentynyt jo pitempään (Kuvio 2). Suurten ikäluokkien siirtyminen eläkeläisiksi heikentää huol-

**A**nda fram till medlet av 1990-talet var 65-åringarnas andel av befolkningen större i Helsingfors än i landet som helhet, men efter det minskade pensionärernas befolkningsandel i och med snabb folkökning i staden. I början av 2010-talet började pensionärernas antal och befolkningsandel växa snabbt överallt i landet då de stora åldersklasserna födda åren 1945–50, strax efter andra världskriget, började nå pensionsåldern. De 65 år gamla eller äldre har under innevarande årtionde redan ökat med 25 000 i Helsingfors, alltså med en tredjedel. Av hela folkökningen utgör detta 40 procent. Antalet män i pensionsålder växte med över 50 procent och dito kvinnor med en fjärdedel.

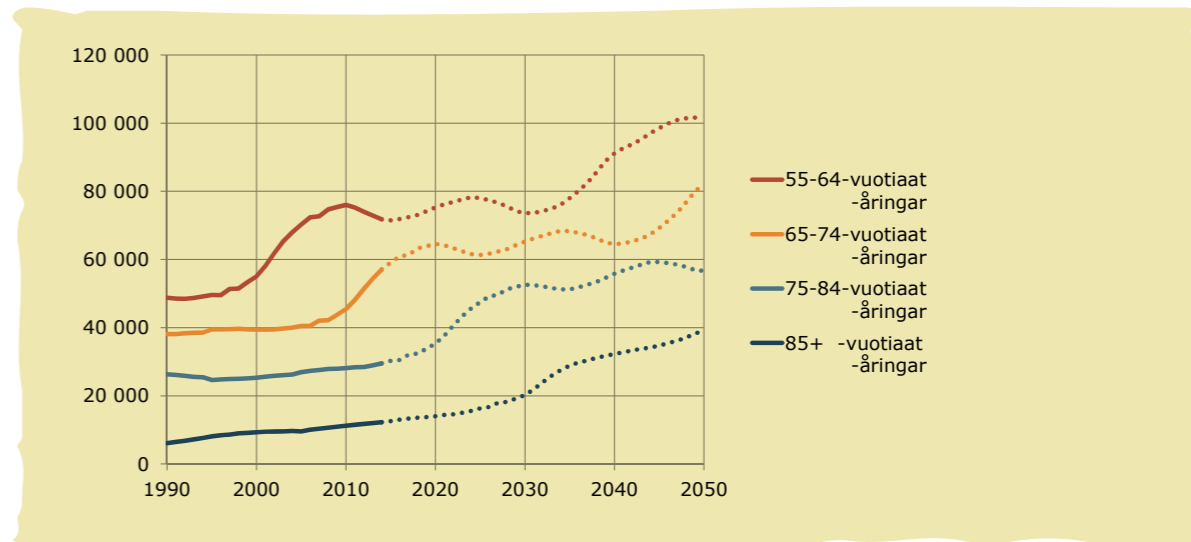
### Befolkningsprognosen

Helsingfors befolkning åldras nu med fart, men inte lika snabbt som hela landets befolkning. Över 65-åringarnas andel av befolkningen förutspås enligt prognosens basalternativ stiga till 20 procent i Helsingfors år 2032, medan denna andel i hela landet torde nås redan vid nästa årsskifte.

Bland pensionärsbefolkningen i Helsingfors har åldersgruppen 65–74 år vuxit snabbt redan i flera år. Denna åldersgrupp växer ännu under innevarande årtionde, varefter ökningen avstannar tills vidare. 75–84-åringarnas åldersgrupp växer småningom, men snabbast växer den åren 2018–2027. I slutet av 2020-talet kommer 75–84-åringarna i Helsingfors att vara över 80 procent fler än idag. Över 85-åringarnas antal växer jämnt tills år 2030, men börjar sedan växa märkbart snabbare. Enligt prognosen kommer deras antal att nästan tredubblas fram till år 2040.

### Åldringförsörjningskvoten

Kvoten mellan antalet personer i pensionsålder och personer i arbetsför ålder växte i Helsingfors stadigt fram till 2010-talet, och i hela landet har denna försörjningskvot försämrats ännu längre (Figur 2). Försörjningskvotens försämring går snabbare i och med att de stora efterkrigstida årskullarna går i pension. Att lägga märke till är att den försämrings snab-

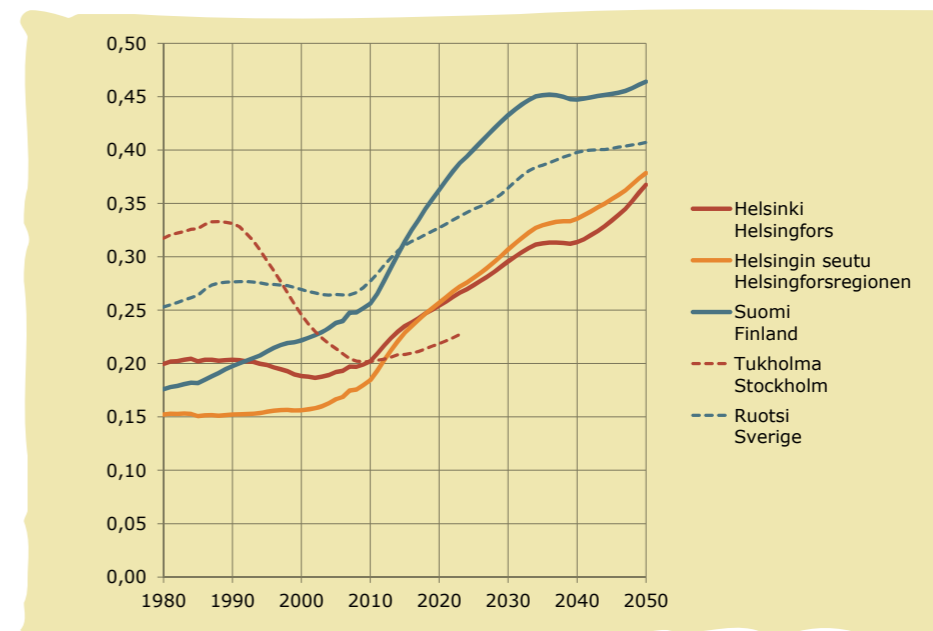


**KUVIO 1** Vanhenevan väestön määrä iän mukaan Helsingissä 1.1.2000–2014 ja ennuste 2015–2050.

**FIGUR 1** Antalet äldre enligt åldersgrupp i Helsingfors 1.1.2000–2014 och prognos för 2015–2050.

tosuhdetta nyt nopeammin. Merkille pantavaa on se, että koko Helsingin seudulla vanhushuoltosuhte heikkenee suhteellisesti Helsinkiä nopeammin. Helsingissä on aikaisemmin ollut selvästi suurempi osuus eläkeikäistä väestöä. Seudulle muuttavat nuoret aikuiset suuntaavat kuitenkin ensi vaiheessa pääosin Helsinkiin ja pitävät siten kaupungin ikärakennetta muuta seutua nuorekkaampana.

bare i Helsingforsregionen som helhet än i Helsingfors. Tidigare har Helsingfors haft en klart större andel pensionärer i befolkningen. Det som nu håller åldersstrukturen ungdomligare i Helsingfors är att unga vuxna som flyttar in i regionen i huvudsak kommer till Helsingfors först.



**KUVIO 2** Vanhushuoltosuhte Helsingissä ja vertailualueilla 1.1.1980–2014 ja ennuste 2015–2050.

**FIGUR 2** Åldreförsörjningskvot i Helsingfors och jämförda områden 1.1.1980–2014 och prognos för 2015–2050.

Suomen vanhushuoltosuhte oli aivan viime vuosiin saakka Ruotsia edullisempi, mutta nyt Suomi vanhenee selvästi Ruotsia nopeammin. Tukholmassa vanhushuoltosuhte on parantunut selvästi 1990-luvulta alkaen, jolloin eläkeikäisten määrä alkoi vähentyä kaupungissa. Tämän kehityksen taustalla on kaupungin laajeneminen 1970-luvulla ympäryskuntiin ja väestön väheneminen ydinalueella suhteellisesti vielä enemmän kuin Helsingissä. Tukholman väkiluku on kasvanut jälleen 1980-luvun lopulta alkaen, ja vuosina 2008–2013 kasvu on ollut keskimäärin kaksi prosenttia vuodessa, mikä on selvästi Helsinkiä (1,3 %) nopeampaa. Tämä on nuorentanut kaupungin väestöä.

#### Väestöennuste alueittain

Helsingin kantakaupungissa väestö väheni 1940-luvun lopusta 1990-luvun alkuun asti. Yli 65-vuotiaiden määrä alkoi myös vähentyä 1970-luvulla, mutta uusi kasvu alkoi vuoden 2005 jälkeen, ja kasvun ennustetaan jatkuvan. Esikaupungeissa eläkeikäinen väestö kasvaa nyt nopeammin kuin aikaisemmin.

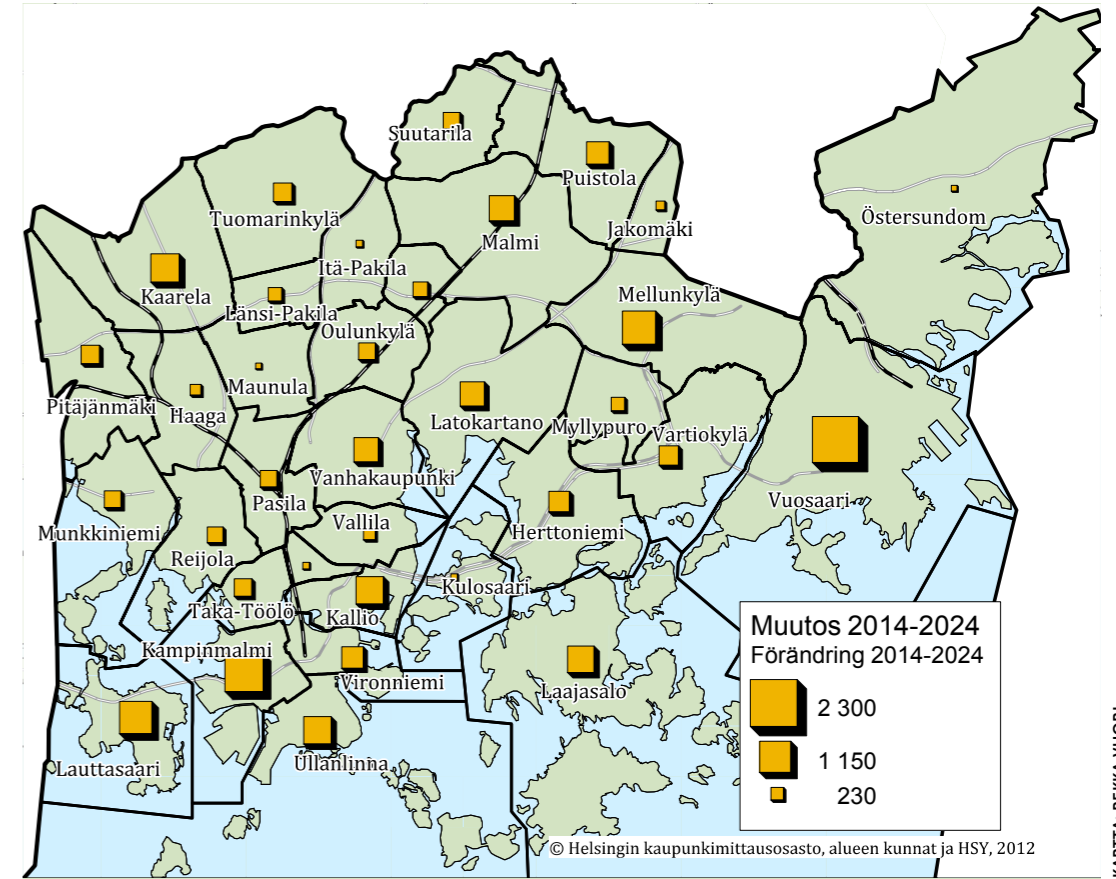
Ikääntyneiden, yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa erityisesti niillä esikaupunkialueilla, joilla on paljon 1960-luvulla rakennettuja asuntoja, kuten Itä-Helsingissä. Tämäkin ikäluokka kasvaa Jätkäsaareissa ja

Ännu tills för något år sedan var äldreförsörjningskvoten förmånligare i Finland än i Sverige, men nu har Finland börjat åldras klart snabbare än Sverige. I Stockholm har äldreförsörjningskvoten blivit klart bättre sedan början av 1990-talet, då antalet personer i pensionsålder började minska i staden. I bakgrunden finns stadsstrukturens utväxt till kranskommunerna på 1970-talet och en förhållandevis ännu snabbare folkminskning i kärnområdet än vad som skedde i Helsingfors. Sedan slutet av 1980-talet har Stockholms folkmängd vuxit igen, och åren 2008–2013 var ökningen i medeltal två procent per år, vilket är klart snabbare än i Helsingfors (1,3 %). Detta har förnygrat stadens befolkning.

#### Befolkningsprognosen områdesvis

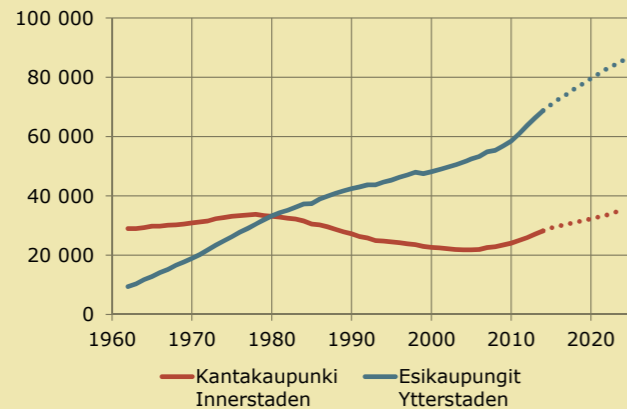
I Helsingfors innerstad minskade folkmängden från slutet av 1940-talet till början av 1990-talet. Över 65-åringarna började också minska på 1970-talet, men en ny ökning vidtog efter år 2005, och ökningen väntas fortsätta. I ytterstaden växer pensionsåldersgruppen nu snabbare än tidigare.

Antalet över 75-åringar växer i synnerhet i de förstadsområden där det finns ett stort inslag bostäder byggda på 1960-talet, såsom i östra Helsingfors. Och även i de områden där det just nu byggs många



**KUVIO 4** Yli 75-vuotiaiden määrän muutos peruspiireittäin Helsingissä 1.1.2014–2024.  
**FIGUR 4** Förändring i antalet över 75-åringar i distrikten i Helsingfors 1.1.2014–2024.

KARTTA: PEKKA VUORI



**KUVIO 3** Yli 65-vuotiaat 1.1.1962–2014 ja ennuste vuoteen 2024  
**FIGUR 3** Antal över 65-åringar 1.1.1962–2014 och prognos fram till år 2024

Kalasadatamassa ja muilla suurilla asuntotuotantoalueilla, vaikka näiden alueiden asukkaat ovat valtaosin nuorempia. Sen sijaan vanhimmat esikaupunkialueet kuten Maunula, Munkkiniemi ja Herttoniemi ovat jo niin vanhuspainotteisia, että kasvua ei enää samassa määrin ole tulossa. ■

#### Lähde:

Helsingin ja Helsingin seudun väestöennuste 2015–2050,  
Helsingin kaupungin tietokeskus, Tilastoja 2014:29

nya bostäder – såsom i Busholmen och Fiskehamnen – och invånarna övervägande är yngre växer denna åldersgrupp. Däremot är de äldsta förstadsområdena såsom Månsas, Munksnäs och Herttonäs redan så åldringstata att där inte kommer att ske lika stor åldringsökning. ■

#### Källa:

Befolkningsprognos för Helsingfors och Helsingforsregionen  
2015–2050. Helsingfors stads faktacentral, Statistik 2014:29

PEKKA VUORI toimii järjestelmäpäällikkönä Helsingin kaupungin tietokeskuksessa.  
PEKKA VUORI är systemchef vid Helsingfors stads faktacentral.



## Onko iäkkäillä helsinkiläisillä auttajia?

Pitkäaikainen hoitoapu eurooppalaisessa vertailussa

► Helsingin väestörakenteen merkittävin muutos tulee olemaan väestöennusteen mukaan ikääntyneiden määrän ja väestöosuuden kasvu lähivuosina. Kansainvälisessä vertailussa Helsingin väestö vanhenee muita kaupunkeja ripeämmin. Myös hoitotarve tulee kasvamaan. Artikkelissa käsitellään ikääntyvien hoitotoiveita eurooppalaisen kaupunkivertailun tulosten perusteella.

## Har de äldre i Helsingfors någon som kan hjälpa?

Långvarig omsorgshjälp i europeisk jämförelse

► Den märkbaraste förändringen i befolkningsstrukturen i Helsingfors de närmaste åren kommer enligt befolkningsprognosen att vara en tillväxt i de äldres antal och befolkningsandel. I internationell jämförelse åldras befolkningen snabbare i Helsingfors än i övriga städer. Även vårdbehovet kommer att växa. Artikeln ser på de äldres önskemål på vården utgående från rönen av en europeisk stadsjämförelse.

**Y**li 75-vuotiaiden osuus väestöstä oli vuoden 2013 alussa Helsingissä 6,8 prosenttia ja vastaavasti Berliinissä 8,2 prosenttia, Tukholmassa 6,5 prosenttia, Amsterdamissa 4,9 ja Kööpenhaminassa 4,2. Vuoteen 2030 mennessä yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä on Helsingissä kasvanut jo 10,3 prosenttiin. Vastaava osuus Berliinissä tulee olemaan 10,9 prosenttia, Tukholmassa 8,0,

**Ö**ver 75-åringarnas andel av befolkningen var 6,8 procent i Helsingfors i början av 2013. Andelen var 8,2 procent i Berlin, 6,5 procent i Stockholm, 4,9 i Amsterdam och 4,2 i Köpenhamn. År 2030 har andelen över 75-åringar vuxit till 10,3 procent i Helsingfors, 10,9 procent i Berlin, 8,0 procent i Stockholm, 7,0 i Amsterdam och 5,0 i Köpenhamn.

Amsterdammassa 7,0 prosenttia ja Kööpenhaminassa 5,0 prosenttia.<sup>1</sup>

Samalla kun yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa Helsingissä 16 vuodessa nykyisestä vajaasta 42 000:sta lähes 73 000:een, kasvaa paitsi aktiivisten ikääntyneiden niin myös fyysisen tai psyykkisen terveyden-tilan vuoksi säännöllistä apua tarvitsevien määrä.

Väestön ikääntyminen tuo mukanaan suuria haasteita alue- ja paikallisviranomaisille, jotka huolehtivat lakisääteisistä velvollisuuksistaan ja tuottavat ikääntyneille pitkäaikaishoidon palveluita joko omaan kotiin tai muun tyyppiseen asuinpaikkaan.

Tällaisessa tilanteessa on paikallaan kuunnella myös ikääntyneiden ja ikääntyvien omia toiveita. Tässä artikkelissa tarkastellaan, minkälaisia resursseja ja toiveita ikääntyvillä helsinkiläisillä on liittyen oman pitkäaikaishoidon järjestämiseen tulevaisuudessa. Onko heillä tiedossa ketään, joka voisi tarvittaessa ryhtyä säännöllisesti auttamaan? Kenet he haluisivat ja toisaalta kenet he uskovat saavansa hoitajakseen? Lopuksi katsotaan vielä, missä he haluvat tulla hoidetuksi.

### Hoitotoiveita tutkittiin 13 EU-kaupungissa

Hoitotoiveita ja -kokemuksia on kysytty eurooppalaisten kaupunkien TooLS-vertailututkimuksessa, jonka aineistoon tämä artikkeli perustuu. Tutkimuksen ensimmäisellä kierroksella vuosina 2011–2012 oli mukana yhteensä 13 kaupunkia: Saksasta Freiburg, Nürnberg, Much, Koblenz, Düsseldorf, Moers, Saarbrücken ja Berliini, Alankomaista Amsterdam ja Almere sekä Suomesta Helsinki, Espoo ja Vantaa.

TooLS-hankeella (Tools for Developing Comparable Local Surveys) on kunnianhimoiset tavoitteet. Yhtäältä se pyrkii vastaamaan ajankohtaiseen haasteeseen ja tuottamaan uutta vertailukelpoista tietoa ikääntyneiden elämänlaadusta ja tulevaisuuden suunnitelmista paikallistasolta. Toisaalta se pyrkii nimensä mukaisesti synnyttämään EU-kaupunkien välille pysyvää vertailevan survey-tutkimuksen käytäntöä.

<sup>1</sup>) Tiedot perustuvat kaupunkien oimiin ennusteisiin, ks. lähdeluettelo.

Samtidigt som över 75-åringarna i Helsingfors på 16 år ökar från nuvarande knappa 42 000 till nästan 73 000, ökar förutom de aktiva äldre även de äldre som på grund av sin fysiska eller psykiska hälsa behöver regelbunden hjälp.<sup>1</sup>

Att befolkningen åldras innebär stora utmaningar för de regionala och lokala myndigheter som sköter lagstadgade åligganden och producerar långtidsvårdsservice för de äldre antingen i deras hem eller i någon annan typ av boing.

I ett sådant läge är det på sin plats att höra även vad de äldre och åldrande har för önskemål. Föreliggande artikel analyserar hurdana resurser och önskemål åldrande helsingforsbor har beträffande sin egen långtidsvård i framtiden. Känner de till någon som vid behov skulle kunna hjälpa dem på regelbunden basis? Vem skulle de vilja ha och, å andra sidan, vem tror de att de får till skötare? Till sist tittar vi på var de vill få sin omsorg.

### Önskemål på vården sonderades i 13 städer

TooLS, en jämförande undersökning i europeiska städer, har ställt frågor om önskemål och erfarenheter kring vård. Artikelns bygger på detta material. Med i undersökningens första omgång 2011–2012 var 13 städer: från Tyskland Freiburg, Nürnberg, Much, Koblenz, Düsseldorf, Moers, Saarbrücken och Berlin, från Nederländerna Amsterdam och Almere och från Finland Helsingfors, Esbo och Vanda.

Projektet TooLS (Tools for Developing Comparable Local Surveys) har ambitiösa målsättningar. Dels vill man svara på en aktuell utmaning och komma med nya jämförbara fakta om äldre människors livskvalitet och framtidsplaner på ett lokalt plan. Dels vill man, såsom namnet ger vid handen, skapa en varaktig praxis av jämförande lokala undersökningar, studier, mellan städerna i Europeiska unionen.

I bakgrunden finns existerande europeiska jämförelsematerial. I stället för att samla data från enskilda länder (jfr. t.ex. European Social Survey, Eurobarometer) gör man det nu från enskilda städer, och i stället för att använda registerbaserade stadsstatistik (jfr. Urban Audit) frågar man stadsborna

Taustalla ovat olemassa olevat eurooppalaiset vertailuaineistot. Yksittäisten maiden sijaan (vrt. esim. European Social Survey, Eurobarometri) tietoja kerätään nyt yksittäisistä kaupungeista, ja rekistereihin perustuvien kaupunkitilastojen (vrt. Urban Audit) sijaan asioita kysytään suoraan kaupunkilaisilta käyttäen kaikissa kaupungeissa samoja kysymyksiä.

Tämä Euroopan komission rahoittama hanke käynnistettiin ja sitä on johdettu Freiburgin yliopistosta. Käytännön mallin yhtenäiselle aineiston keruulle ja analyysille eri kaupungeissa on antanut saksalaisten kuntien yhteistyöverkosto KOSIS (Kommunales Statistisches Informationssystem). Alankomaiden ja Suomen kaupungit tulivat mukaan pyydettyinä.

Helsingissä otokseen poimittiin yksinkertaisella satunnaisotannalla 750 henkilöä. Henkilö kuului perusjoukkoon jos hänen ikänsä oli 1.1.2011 vähintään 50 vuotta eikä hän asunut pysyvästi hoitolaitoksessa, ulkomailla tai ollut asunnoton. Ikäraja määritettiin 50 vuoteen, koska tutkimuksen painopiste on nimenomaan toiveissa ja odotuksissa. Kyselyyn vastasi heinäkuun alkuun mennessä 413 helsinkiläistä eli 55 prosenttia perusjoukosta. Yhteensä Helsingistä, Espoosta ja Vantaalta kyselyyn vastasi 1306 ja kaikista tutkimuksessa mukana olleista kaupungeista 7712 vastaajaa.

### Sosiaalisten tukiverkoston kartoittaminen

Pitkäaikaista hoitoapua vastaanotti OECD-maiden 65 vuotta täyttäneistä keskimäärin 12,7 prosenttia vuonna 2011 (OECD 2013). Suomessa vastaava luku oli 12,3 prosenttia. Euroopan korkeimmat osuudet, yli 15 prosenttia, olivat Sveitsissä, Alankomaissa, Norjassa, Tanskassa ja Ruotsissa. Alhaisimmat, alle 7 prosenttia, olivat Slovakiassa, Italiassa, Virossa, ja Sloveniassa. Tämän perusteella ei voida kuitenkaan päätellä, että pitkäaikaishoidon tarve olisi suurinta siellä, missä osuudet ovat suuria. Luvut kertovat ainoastaan maiden erilaisista palvelurakenteista. Myös hoitotarpeen kriteerit vaihtelevat eri maiden välillä suuresti.

Hoitotarvetta ei ole mahdollisista selvittää luo-

direkt och använder därvid samma frågor i alla städer.

Projektet finansieras av Europeiska kommissionen och startades och leds av universitetet i Freiburg. Modellen för hur material samlas in och analyseras enhetligt i de olika städerna härrör från det tyska kommunsamarbetsnätverket KOSIS (Kommunales Statistisches Informationssystem). Städerna från Nederländerna och Finland blev ombedda att komma med i projektet.

I Helsingfors plockades genom enkelt slumpmässigt urval ut 750 personer bland alla dem som den 1 januari 2011 var minst 50 år gamla och inte bodde varaktigt på inrättning eller utomlands eller var bostadslös. Att åldersgränser var 50 år berodde på att undersökningen fokuserade uttryckligen på önskemål och förväntningar. Fram till början av juli hade 413 helsingforsbor svarat, alltså 55 procent av urvalet. Sammanlagt besvarades enkäten i Helsingfors, Esbo och Vanda av 1 306 personer. Svararna uppgick till 7 712 sammanlagt i alla de städer som var med i studien.

### Kartläggning av sociala stödnätverk

År 2011 fick i medeltal 12,7 procent av de 65 år gamla eller äldre i OECD-länderna långvarig vårdhjälp (OECD 2013). I Finland var denna andel 12,3 procent. Största andelarna i Europa, över 15 procent, hade Schweiz, Nederländerna, Norge, Danmark och Sverige. Minsta andelarna, under 7 procent, hade Slovakien, Italien, Estland och Slovenien. Men det berättigar inte till slutsatsen att behovet av långtidsvård skulle vara störst där andelarna är stora. Talen vittnar bara om att länderna har olika servicestrukturer. Även kriterierna för behov av vård varierar stort länderna emellan.

Det är inte heller möjligt att tillförlitligt klarlägga vårdbehovet med postenkäter, då dessa inte når dem som bor på inrättning, och då åtminstone de hemmaboende som är i sämsta skicket låter bli att svara. Därför försökte man inom TooLS-studien inte ens kartlägga vårdbehovets omfattning i de städer som är med i studien och i EU-länderna. Däremot ville man klarlägga vilka möjligheter till vård de

tettavasti myöskään postikyselyjen avulla, koska kyselyt eivät tavoita laitoksissa asuvia, ja kotona asuvista ainakin huonokuntoisimmat jättävät vastaamatta. Tämän takia TooLS-tutkimuksessa ei pyrittykään kartoittamaan hoitotarpeen laajuutta tutkimukseen osallistuvissa kaupungeissa ja EU-maissa. Sen sijaan haluttiin selvittää, mitä hoitomahdollisuuksia ikääntyneillä on tarjolla pitkäaikaisen hoitotarpeen ylläpitäessä. Tällainen näkökulma palvelee erityisesti kuntatason sosiaalipalvelujen suunnittelua.

Kriteerinä pitkäaikaishoidolle on merkittävä riippuvuus muiden avusta, kun avunsaajalla on rajalliset mahdollisuudet selviytyä itsenäisesti jokapäiväisen elämän toiminnoista. Se, tapahtuuko avun antaminen institutionalisoitujen rakenteiden (hoitokodit, ammattiauttajat) välityksellä, on seurausta kulloinkin vallitsevasta sosiokulttuurisesta ja poliittisesta tilanteesta. Pitkäaikaishoidossa ollaan riippuvaisia muiden osoittamasta solidaarisuudesta, joka eri muodoissaan on tärkeä resurssi pitkäaikais- ta hoitoapua tarvitseville.

### Onko ketään, joka auttaisi?

Käytettävissä olevia solidaarisuusresursseja on TooLS-tutkimuksessa selvitetty kysymällä, onko ikääntyneillä ja missä laajuudessa käytettävissä epämuodollista tukiverkosta. Tämä avaa näkökulmia erityisesti lähipiirin solidaarisuuteen, koska auttajat tulevat useimmiten aivan läheltä. Tukiverkostoilla tarkoitetaan tässä yhteydessä avio- tai avopuolisoa, lapsia, kaukaisempia sukulaisia sekä ystäviä ja naapureita. Sosiaalisia tukiverkostoja selvitettiin ensiksi kysymyksellä: "Jos sairastuisitte tai tarvitsitte pitkäaikaista hoitoapua, onko teillä joku joka voisi ryhtyä auttamaan teitä säännöllisesti?"

Suurimmalla osalla eli vähintään kolmella neljästä kaikista TooLS-kyselyyn vastanneista on tiedossa joku, joka mahdollisesti tai aivan varmasti voi ryhtyä säännöllisesti auttamaan. Suomi erottuu kuitenkin kahdella tapaa Saksasta ja Alankomaista. Suomen TooLS-otoksen kaupungeissa on ensinnäkin selvästi suurempi osuus niitä, joilla ei ole ketään auttajaa, ja toiseksi selvästi vähemmän niitä, joilla on tiedossa auttaja aivan varmasti.

äldre har om de överraskande skulle behöva långvarig vård. Ett sådant förhållningssätt är till nytta i synnerhet för planerandet av social service på kommunnivå.

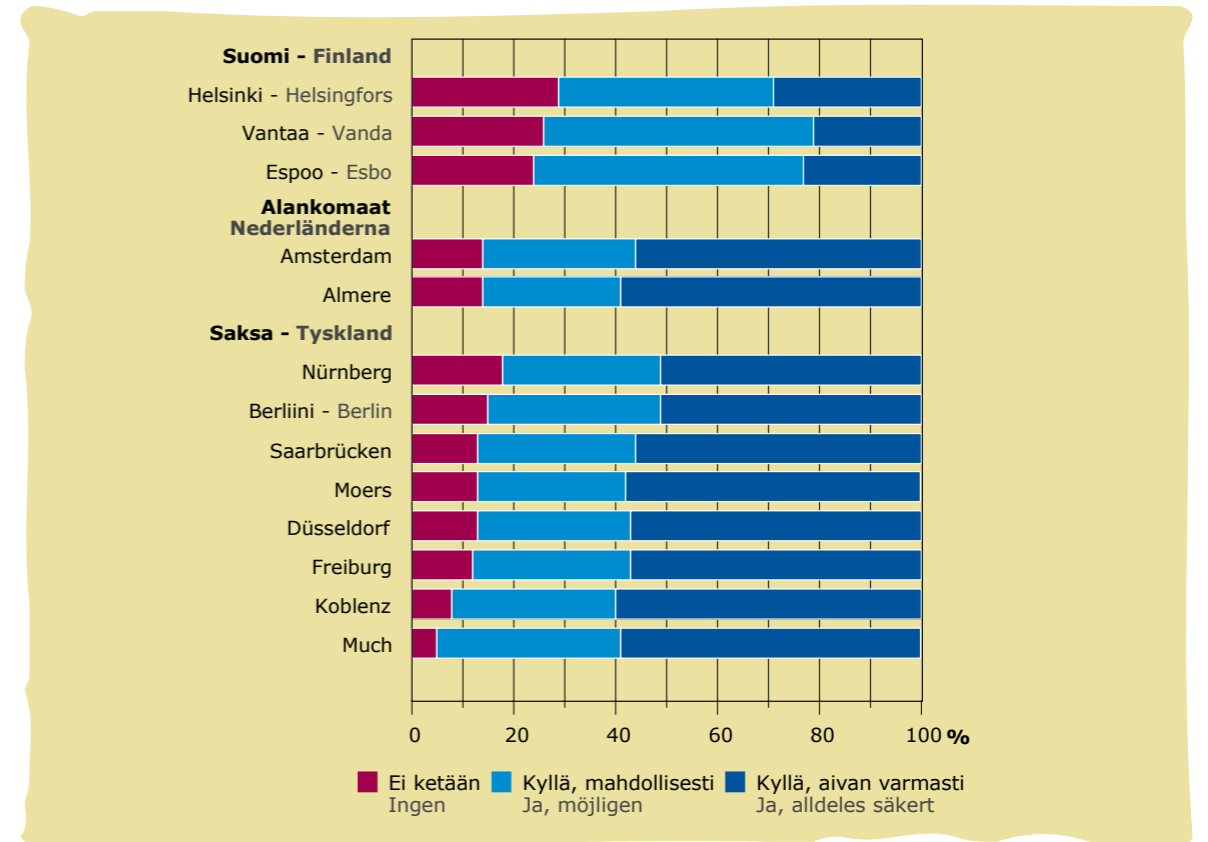
Kriteriet för långtidsvård är betydande beroende av andras hjälp, då hjälpmottagaren har begränsade möjligheter att klara av vardagen på egen hand. Huruvida hjälpen ges genom institutionaliserade strukturer (vårdhem, yrkeshjälpare) beror på rådande sociokulturella och politiska läge. Avgörande inom långtidsvården är också andra människors vilja att visa solidaritet. Solidaritet i dess olika former är en viktig resurs för dem som behöver långvarig vårdhjälp.

### Vet man någon som kan hjälpa?

De solidaritetsresurser som finns utreddes i TooLS-studien genom att fråga huruvida de äldre, och i så fall i vilken utsträckning, har tillgång till ett informellt stödnätverk. Detta ger insyn på i synnerhet närkretsens solidaritet, eftersom hjälparna oftast kommer alldeles nära ifrån. Med stödnätverk avses således i detta sammanhang äkta maka/make eller sambo, barn, avlägsnare släktingar samt vänner och grannar. De sociala stödnätverken sonderades först genom frågan: "Om Ni skulle bli sjuk eller behöva långvarig vårdhjälp, har Ni någon som kunde börja hjälpa Er på regelbunden basis?"

Största delen, dvs. minst tre fjärdedelar av dem som besvarat TooLS-enkäten, hade någon som möjligen eller riktigt säkert kan börja hjälpa på regelbunden basis. Men Finland skiljer sig på två sätt från Tyskland och Nederländerna. Andelen sådana svarare som inte hade någon tänkbar hjälpare var klart större och andelen sådana som vet någon som med säkerhet kunde hjälpa klart mindre i TooLS-studiens finländska städer än i de övriga.

Av dem som fyllt 50 hade rentav 29 procent i Helsingfors ingen tänkbar hjälpare, i Vanda 26 procent och i Esbo 24 procent. Andelarna var klart mindre i de tyska (12 procent) och nederländska städerna (14 procent). I de minsta tyska städerna såsom Much och Koblenz (15 000 resp. 108 000 invånare) var andelen sådana som inte hade någon tänkbar



**KUVIO 1** Onko 50+-sukupolvella (TooLS-aineisto) ketään, joka voisi ryhtyä auttamaan säännöllisesti?  
**FIGUR 1** Har 50+ -generationen i TooLS-materialet någon som kunde börja hjälpa dem regelbundet?

Helsingin 50 vuotta täyttäneistä peräti 29 prosentilla ei ole ketään auttajaa; seuraavina tulevat Vantaa 26 ja Espoo 24 prosentilla. Vastaavat osuudet jäivät Saksan (12 prosenttia) ja Alankomaiden (14 prosenttia) kaupungeissa selvästi alemmiksi. Pienemmissä saksalaiskaupungeissa kuten Much ja Koblenz (15 000 ja 108 000 asukasta) ilman auttajaa olevien osuus on alle 10 prosenttia (Kuvio 1).

Tulos on samansuuntainen kuin aiemmin Eurobarometrissa saatu tieto maiden välisistä eroista lähipiirin solidaarisuusresursseissa. Eurobarometriin vuonna 2007 vastanneista 50-vuotiaista ja sitä vanhemmista suomalaisista 20 prosenttia ilmoitti kielteisen arvion mahdollisuuksistaan saada ketään auttamaan. Vastaava osuus Eurobarometrin mittauksessa Saksassa oli 13 ja Alankomaissa 23 prosenttia (Special Eurobarometer 2007).

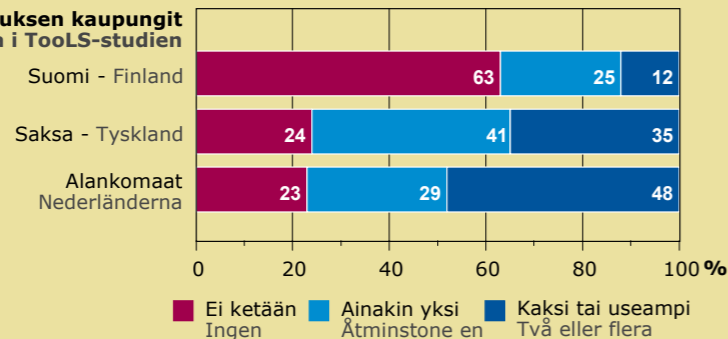
hjelpare mindre än tio procent (Figur 1).

Rönet pekar åt samma håll som Eurobarometern tidigare visat om skillnader länder emellan i närkretsens solidaritetsresurser. Av de 50 år gamla eller äldre finländare som år 2007 besvarade Eurobarometern gav 20 procent en negativ bedömning av sin möjlighet att få hjälp av någon som de kände. Vid samma Eurobarometermätning var denna andel 13 procent i Tyskland och 23 procent i Nederländerna (Special Eurobarometer 2007).

### Hur säkert kan man få hjälpen?

Därnäst preciserades frågan om stödnätverket: "Vem är det som i ett sådant här läge skulle kunna hjälpa och Hur säkert är det?" Över hälften av de svarare som hade en tänkbar hjälpare uppgav att den äkta

### ToolS-tutkimuksen kaupungit Städerna i ToolS-studien



**KUVIO 2** Onko vastaajalla joku "erittäin varma auttaja"? 50+-sukupolvi ToolS-aineistossa.

**FIGUR 2** Har svararen någon "mycket säker hjälpare"? 50+ -generationen i ToolS-materialet

### Kuinka varmaa avun saaminen on?

Seuraavaksi käsitystä tukiverkostosta tarkennettiin kysymällä: "Kuka tällaisessa tilanteessa voisi auttaa ja kuinka varmaa avun saaminen on?" Aviopuolisoaan tai kumppaniaan erittäin varmana avun antajana piti yli puolet niistä vastanneista, joilla oli joku auttaja. Lapsilta apua uskoi erittäin varmasti saavansa noin kolmannes. Lastenlapsia, muita sukulaisia ja ystäviä tai naapureita ei pidetty kovinkaan varmoina säännöllisen avunantajina. Järjestys pysyi samana Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla. Tulos on odotetun mukainen. Auttaja löytyy varmimmin aivan lähipiiristä, jossa vallitsevat vahvat perheen sisäiset vastavuoroiset suhteet ja sukupolvien välinen solidaarisuus.

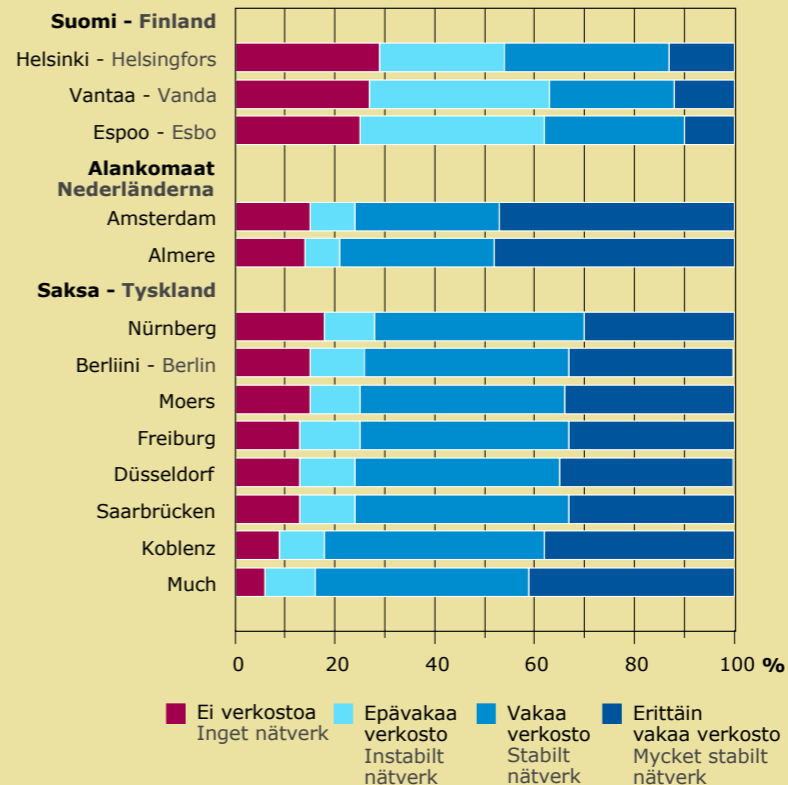
Kysymys avun saamisen varmuudesta tuottaa vielä selkeämpiä eroja eri maiden kaupunkien välille, sen suhteen kuinka suuri osa on ilman auttajaa. Pääkaupunkiseudun (Helsinki, Espoo ja Vantaa) 50 vuotta täyttäneistä lähes kahdella kolmesta (63 prosentilla) ei ole yhtään "erittäin varmaa auttajaa". Alankomaiden ja Saksan kaupungeissa vastaava osuus jää selvästi alemmaksi eli 23 ja 24 prosenttiin (Kuvio 2). On paikallaan selvittää sosiaalisen tukiverkoston vahvuutta vielä hieman tarkemmin.

Sosiaalisen tukiverkon stabiliteetti tai vakaus voidaan jakaa neljään luokkaan yhdistämällä kolmeen kysymykseen: onko ketään auttajaa, kuka auttaisi ja kuinka varmaa on avun saamisesta, saatuja vastauksia. Niillä, joilla ei ole ketään auttajaa, myöskään ei ole tukiverkostoa. Epävakaaseen verkostoon kuuluvilla vas-

makan/maken mycket säkert skulle hjälpa. Cirka en tredjedel upplevde att de mycket säkert skulle få hjälp av sina barn. Barnbarn, övriga släktingar och vänner eller grannar upplevdes inte som särskilt säkra regelbundna hjälpare. Ordningen var densamma i Helsingfors, Esbo och Vanda. Rönet är väntat. Hjälparen finns allra säkrast i den allra närmaste kretsen, där det råder starka ömsesidiga relationer och solidaritet mellan generationerna.

Frågan om hur säkert man kunde få hjälp ger ännu klarare skillnader mellan städerna från de olika länderna, beträffande hur stor del som är utan hjälpare. Av dem som fyllt 50 i huvudstadsregionen (Helsingfors, Esbo och Vanda) hade nästan två tredjedelar (63 %) ingen som mycket säkert kunde hjälpa. I städerna i Nederländerna och Tyskland var denna andel klart mindre, nämligen 23 resp. 24 procent (Figur 2). Det är på sin plats att ännu lite noggrannare klarlägga hur starkt stödnätverket är.

Man kan uppdelat det sociala nätverkets stabilitet i fyra klasser genom att kombinera svaren på tre frågor, nämligen: vet Ni någon som kan hjälpa, vem är det och hur säkert är det? De som inte har någon som kunde hjälpa har inte heller något stödnätverk. De svarare som har ett instabilt nätverk vet åtminstone en tänkbar hjälpare men ingen riktigt säker hjälpare. De som har ett stabilt nätverk har åtminstone en mycket säker hjälpare. De som har ett mycket stabilt nätverk har åtminstone två mycket säkra hjälpare.



**KUVIO 3**

Tukiverkoston vakaus 50+-sukupolvella ToolS-aineistossa.

**FIGUR 3**

Stödnätverkets stabilitet. 50+ -generationen i ToolS-materialet

taajilla puolestaan on tiedossa ainakin yksi mahdollinen auttaja mutta ei yhtään erittäin varmaa auttajaa. Vakaan verkoston vastaajilla on ainakin yksi erittäin varma auttaja. Erittäin vakaan verkoston vastaajilla erittäin varmoja auttajia on vähintään kaksi.

Alankomaiden kaupunkien 50 vuotta täyttäneistä 78 prosentilla on joko erittäin vakaat (48 prosenttia) tai vakaat (30 prosenttia) verkostot ja 15 prosentilla ei ole tukiverkostoa. Vastaavasti Saksan kaupungeissa 77 prosentilla on joko erittäin vakaat (35 prosenttia) tai vakaat (42 prosenttia) verkostot ja 13 prosentilla ei ole tukiverkostoa.

Suomen ToolS-otoksen kaupungeissa tilanne on varsin toisenlainen. Helsingin 50 vuotta täyttäneistä vastaajista vain 46 prosentilla on joko erittäin vakaat (13 prosenttia) tai vakaat (33 prosenttia) verkostot. Vastaavasti Espoossa 38 prosentilla on joko erittäin vakaat (10 prosenttia) tai vakaat (28 prosenttia) verkostot, ja samoin Vantaalla 38 prosentilla on joko erittäin vakaat (13 prosenttia) verkostot tai vakaat (25 prosenttia) verkostot.

Av de 50 år gamla eller äldre i Nederländerna har 78 procent antingen ett mycket stabilt (48 %) eller ett stabilt nätverk (30 %), medan 15 procent saknar stödnätverk. I de tyska städerna har 77 procent antingen ett mycket stabilt (35 %) eller ett stabilt (42 %) nätverk, medan 13 procent inte har något stödnätverk alls.

I de finländska städerna i ToolS-samplet är läget klart annorlunda. Av de 50 år gamla eller äldre svararna i Helsingfors hade bara 46 procent ett antingen mycket stabilt (13 %) eller stabilt (33 %) stödnätverk. I Esbo hade 38 procent antingen ett mycket stabilt (10 %) eller ett stabilt (28 %) nätverk, i Vanda likaså 38 procent ett mycket stabilt (13 %) eller ett stabilt (25 %) stödnätverk.

Ena ytterligheten i jämförelsen är den lilla staden Much, som präglas av starka sociala stödnät: där vet fyra av fem svarare minst en person som mycket säkert kan hjälpa. Andra ytterligheten är Esbo och Vanda, där färre än två av fem vet en mycket säker hjälpare. I Helsingfors är läget mest differentierat av

Kaupunkivertailun toisessa ääripäässä on vahvojen sosiaalisten tukiverkkojen pikkukaupunki Much, jossa neljällä viidestä on tiedossa vähintään yksi erittäin varma auttaja. Toisessa päässä ovat Espoo ja Vantaa, joissa puolestaan alle kaksi viidestä tietää jonkun erittäin varman auttajan. Helsingin tilanne on pääkaupungin kunnista äärevin. Helsingissä on kaikista mukana olleista kaupungeista suurin osuus niitä, joilla ei ole ketään auttajaa, mutta toisaalta Espoota ja Vantaata suurempi osuus niitä, joilla on tiedossa vähintään yksi erittäin varma auttaja.

### Hoitokulttuurit vaihtelevat

Sosiaalisten tukiverkkojen tapaan myös toiveet ja odotukset omasta hoitopaikasta ja -tavasta vaihtelevat. Eri kulttuureilla on omat vallitsevat käsityksensä vanhusten hoidosta, mutta jopa Euroopan maiden välillä on suuria eroja sen suhteen kenet halutaan hoitajaksi tai missä halutaan tulla hoidetuksi. Minkälainen rooli säännöllisen hoitoavun antamisessa lähipiirillä, esimerkiksi lapsilla on? Haluaako mieluummin tulla hoidetuksi kotonaan vai onko hoitokoti mieluisampi vaihtoehto? Voi olla että myönteiset toiveet ja odotukset ammattihoitajien antamasta hoitoavusta ja hoitokodin tarjoamista palveluista kompensoivat puutteita sosiaalisissa tukiverkoissa.

Omia toiveita ja odotuksia erilaisista hoitomuodoista eli ns. kulttuurisia resursseja selvitetiin pyytämällä arvottamaan erilaisia säännöllisen avun hoitovaihtoehtoja. Eri hoitovaihtoehtojen osalta kysyttiin sekä, miten paljon sitä itselleen toivoo, että miten todennäköisesti arvioi sitä itse saavansa? Hoitovaihtoehtoja koskevat toiveet ja odotukset yhdistetään seuraavassa tarkastelussa kolmeen luokkaan: vastaajat haluavat joko ehdottomasti tai mahdollisesti hoitoa yksityiskodissa ilman ammattiapua, hoitoa yksityiskodissa sukulaisten ja/tai ammattihoitajien auttamana, tai hoitoa hoitokodissa.

### Hoitotoiveet ja -odotukset eri kaupungeissa

Vähiten toivottu ja odotettu hoitovaihtoehto kaikissa maissa on hoitokoti ammattihoitajineen. TooLS-kaupungeissa hoitokoti oli kuitenkin selvästi suosittu

kommunerna i huvudstadsregionen: av alla städer som var med har Helsingfors största andelen sådana som inte vet någon alls som kunde hjälpa, men samtidigt en större andel än i Esbo och Vanda av sådana som vet åtminstone en mycket säker hjälpare.

### Vårdkulturerna varierar

Liksom de sociala stödnätverken varierar även önskemålen och förväntningarna på vården och vårdplatsen. Olika kulturer har sina egna uppfattningar om hur äldre skall vårdas, och till och med mellan europeiska länder är skillnaderna stora i vem man vill ha som skötare och var man vill bli omskött. Vilken roll har den närmste kretsen för en regelbunden omsorgshjälp, till exempel de egna barnen? Vill man hellre bli omskött därhemma eller är ett vårdhem ett mera tilltalande alternativ? Det kan hända att positiva önskemål och förväntningar beträffande yrkeshjälparnas omsorg och vårdhemmens service kompenserar brister i de sociala stödnätverken.

Folks egna önskemål och förväntningar på olika former av omsorg alias deras s.k. kulturella resurser sonderades genom att be dem bedöma olika alternativ för regelbunden omsorg. För varje omsorgsalternativ frågades både hur mycket man själv önskar det och hur sannolikt man tror sig få sådan omsorg. Önskemålen och förhoppningarna på omsorgsalternativen kombinerar härnäst i tre klasser: svararna vill antingen absolut eller möjligen få omsorg *i hemmet utan yrkeshjälp, i hemmet med hjälp av släktingar och/eller professionella vårdare, eller i ett vårdhem.*

### Önskemål och förväntningar på omsorg i de olika städerna

Det minst önskade och förväntade alternativet i alla länder är ett vårdhem med yrkespersonal. Men i TooLS-städerna är vårdhem ändå klart populärare än i Eurobarometerens motsvarande mätning land för land (Special Eurobarometer 2007). Att vårdhemmen värdesätts mera i städer kan bero på urban livsstil och därmed handla om till exempel instabla stödnätverk – där stark ömsesidig växelverkan förekommer i mindre grad. Å andra sidan innehöll

kuin vastaavassa eurobarometrin maakohtaisessa mittauksessa (Special Eurobarometer 2007). Hoitokotien korkeampi arvostus kaupungeissa voi johtua urbaaneista elintavoista ja liittyä siten esimerkiksi epävakampiin tukiverkkoihin, jossa vahvoja vastaavuuksia suhteita on vähemmän. Toisaalta TooLS-lomakkeessa oli enemmän vastausvaihtoehtoja, mikä on myös saattanut osaltaan vaikuttaa tulokseen.

Maiden välillä on kuitenkin jonkin verran eroja hoitokotivaihtoehdon arvottamisessa. Alankomaissa ja Suomessa hoitokodin valitsi runsas neljännes vastaajista. Sen sijaan Saksassa, myös miljoonakaupunki Berliinissä, hoitokotia vierastettiin enemmän; alle joka viides näki sen toivottuna ratkaisuna (Taulukko 1).

**TAULUKKO 1** Hoitotoive ja -odotus 50+-sukupolvella TooLS-aineistossa (jos tarvitsee säännöllistä apua selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä)

	Hoitoa yksityiskodissa ilman ammattiapua, % Omsorg i hemmet utan professionell hjälp, %		Hoitoa yksityiskodissa ja ammattiapua, % Omsorg i hemmet med professionell hjälp, %		Hoitoa hoitokodissa, % Omsorg i ett vårdhem, %	
	Hoitotoive Önskemål	Odotukset Förväntning	Hoitotoive Önskemål	Odotukset Förväntning	Hoitotoive Önskemål	Odotukset Förväntning
<b>Suomi ♦ Finland</b>						
Helsinki   Helsingfors	37	18	51	21	25	13
Espoo   Esbo	32	17	55	25	29	15
Vantaa   Vanda	37	19	50	22	27	13
<b>Alankomaat ♦ Nederländerna</b>						
Almere	56	61	78	72	31	29
Amsterdam	54	53	80	70	27	27
<b>Saksa ♦ Tyskland</b>						
Berliini   Berlin	55	47	66	56	17	23
Saarbrücken	63	61	66	56	16	23
Moers	64	66	61	53	14	18
Düsseldorf	57	53	66	56	17	21
Koblenz	67	61	63	58	17	22
Much	66	66	63	56	9	15
Nürnberg	57	54	62	51	24	30
Freiburg	57	53	56	54	15	18

TooLS-blanketten ett större antal alternativ, vilket också kan ha spelat in.

I varje fall finns det vissa skillnader länderna emellan i inställningen till alternativet vårdhem. I Nederländerna och Finland valde en dryg fjärdedel av svararna vårdhemmet. I Tyskland, även miljonstaden Berlin, var man mera skeptisk till vårdhem: mindre än var femte hoppades på en sådan lösning (Tabell 1).

Det mest önskade alternativet i huvudstadsregionen och ännu klarare i de nederländska städerna är omsorg hemma med stöd av yrkesfolk. I Amsterdam och Almere väljer fler än tre av fyra omsorg hemma med professionell hjälp. I Tyskland däremot är omsorg hemma utan professionell hjälp

**TABELL 1** Önskad och väntad omsorg bland 50+ -generationen i TooLS-materialet (om man behöver regelbunden hjälp för att klara vardagen).

Toivotuin vaihtoehto pääkaupunkiseudulla ja vielä selvemmin Alankomaiden kaupungeissa on hoito kotona ammattihoitajien tukemana. Amsterdamissa ja Almeressa yli kolme neljästä valitsee kodin ja ammattihoitajien tuen. Saksassa sen sijaan kotihoiton ja ammattiavun rinnalla yhtä vahvana toiveena on kotihoito ilman ammattiapua. Saksan pienissä kaupungeissa (Koblenz, Much ja Moers) jopa kaksi kolmesta toivoi tulevaisuuden hoidetuksi kotonaan puolison, kumppanin tai lähisukulaisten hoitamana. Saksan isommissa kaupungeissa Berliinissä, Nürnbergissä (510 000 as.) ja Freiburgissa (230 000 as.) kotihoito ilman ammattiapua oli hie­man vähemmän suosittua. Alankomaihin ja jossain määrin myös Saksaan verrattuna suomalaisten hoitotoiveissa näkyy jonkinlainen epävarmuus. Mikään hoitovaihtoehto ei ole kovin toivottu tai selkeästi suosituampi kuin muut.

Selkein ero suomalaisten ja toisaalta Alankomaiden ja Saksan kaupunkien välillä kuitenkin on, että suomalaisten vastauksissa kaikissa hoitovaihtoehtoissa korostuvat suuret erot toiveiden ja odotusten välillä. Suosituinta hoitovaihtoehtoa – hoitoa kotona ammattihoitajien tukemana – toivoneista alle puolet pääkaupunkiseudulla asuvista ja 50 vuotta täyttäneistä uskoo tuon vaihtoehdon toteutuvan. Myös tämä viittaa pääkaupunkiseudulla asu­vien epävarmuuteen: tarjolla olevat hoitomahdollisuudet eivät tunnu mitenkään varmoilta.

### Subjektii­vinen hoitoturvallisuus – miten Helsinki sijoittuu?

Tärkeä kysymys aktiivisen, turvallisen ja ihmisarvoa kunnioittavan vanhuuden varmistamisessa on, kuinka luottavaisin mielin voi suhtautua siihen, että tarjolla on pitkäaikaista hoitoapua, kun sen tarve tulee. Kyse ei ole tarkasti mitattavasta objektiivisesta hoitoturvallisuudesta vaan subjektiivisesta hoitoturvallisuudesta, ja se perustuu erilaisiin arvioihin, joiden taustalla käytetään erilaisia haastatteluja ja kyselyjä kuten TooLS-kyselyä.

Edellä esitetyn vertailun perusteella Helsinki ei sijoitu korkealle yli 50-vuotiaiden koetussa subjektiivisessa hoitoturvallisuudessa, kun verrokkina ovat

lika önskad som omsorg hemma med professionell hjälp. I de små städerna i Tyskland (Koblenz, Much och Moers) hoppades rentav två av tre att de skulle få omsorg hemma av maka/make, partner eller nära släkting. I de större tyska städerna Berlin, Nürnberg (510 000 inv.) och Freiburg (230 000 inv.) var omsorg i hemmet utan professionell hjälp något mindre önskat. Jämfört med Nederländerna och i viss mån även Tyskland ser man i finländarnas förhoppningar en viss osäkerhet. Inget omsorgsalternativ är särskilt önskat eller klart populärare än de övriga.

Klaraste skillnaden mellan å ena sidan de finländska och å andra sidan de nederländska eller tyska städerna är dock att svaren i Finland visar en klar diskrepans mellan förhoppningar och förväntningar oavsett vårdalternativ. Bland dem av de 50 år gamla eller äldre i huvudstadsregionen som önskat det populäraste omsorgsalternativet – omsorg hemma med professionellt stöd – trodde under hälften att det blir av i praktiken. Även detta visar på en osäkerhet bland dem som bor i huvudstadsregionen: de omsorgsalternativ som står till buds känns inte alls säkra.

### Subjektiv omsorgs­trygghet – hur placerar sig Helsingfors?

En viktig fråga med tanke på att trygga en aktiv, trygg och människovärdig ålderdom är hur lugna folk kan vara för att de kan få långvarig omsorgshjälp den dag då sådan behövs. Det handlar inte om en exakt mätbar objektiv omsorgs­trygghet utan om en subjektiv omsorgs­trygghet, och den bygger på olika slags bedömningar, för vilka man använder olika intervjuer och enkäter såsom TooLS-enkäten.

På grundval av ovan anförda jämförelse placerar sig Helsingfors inte högt i subjektiv omsorgs­trygghet bland över 50-åringar, då man jämför med de nederländska och tyska städerna. Mellan Helsingfors, Esbo och Vanda är skillnaderna klart mindre. Var fjärde av dem i huvudstadsregionen som fyllt 50 år vet ingen som skulle kunna börja sköta dem på regelbunden basis. Av städerna i undersökningen hade Helsingfors största andelen sådana över 50-åringar.

Alankomaiden ja Saksan kaupungit. Helsingin, Espoon ja Vantaan välillä erot ovat selvästi vähäisemmät. Pääkaupunkiseudun 50 vuotta täyttäneistä joka neljännellä ei ole tiedossa ketään joka voisi ryhtyä hoitamaan säännöllisesti. Osuus on Helsingissä kaikista tutkimuksessa mukana olleista kaupungeista korkein.

Erittäin varma hoitoapu on pääkaupunkiseudulla tiedossa vielä harvemmallalla. Kahdella kolmesta ei ole tiedossa yhtään ”erittäin varmaa auttajaa”. Helsingissä tuo osuus on Espoota ja Vantaata hie­man suurempi. Lisäksi pääkaupunkiseudun kaikissa kunnissa ja kaikissa hoitovaihtoehtoissa korostuvat suuret erot toiveiden ja odotusten välillä. Tämä antaa viitteitä subjektiivisesta hoitoturvattomuudesta.

Subjektii­viseen hoitoturvallisuuteen vaikuttavat kuitenkin monet asiat, joita ei ole edellä käsitelty. Eräs kysymys on, millaisiksi terveyspalvelujen saatavuus ja terveyspalvelujen laatu koetaan. Koska hoitokulttuurit vaihtelevat eri maiden välillä, voi olla, että erityisesti siellä, missä sosiaaliset tukiverkostot ovat epävakaita tai tukiverkostoja ei ole ja hoitotoiveet ja -odotukset ovat kaukana toisistaan, tarjolla olevat yhteiskunnan (julkiset tai yksityiset) edut ja palvelut lisäävät koettua subjektiivista hoitoturvallisuutta. TooLS-aineistosta on valmisteilla tutkimusjulkaisu (Niska 2015, ilmestyy), jossa käsitellään myös terveyspalvelujen koettua laatua ja saatavuutta. ■

### Lähteet | Källor:

- Amsterdam O+S. (2014) Amsterdam in cijfers. Amsterdam Onderzoek en Statistiek. <http://www.os.amsterdam.nl/feiten-en-cijfers/amsterdam/>
- Berliinin kaupunki. Tietopalvelu. Sähköposti 14.11.2014.
- Helsingin kaupungin tietokeskus [Helsingfors stads faktacentral] (2014). Helsingin ja Helsingin seudun väestöennuste 2015–2050. Ennuste alueittain 2015–2024. Tilastoja 2014:29. Helsingin kaupungin tietokeskus, Helsinki.
- OECD (2013). Health at a glance 2013: OECD indicators, OECD publishing. <http://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance.htm>

Att veta någon som med stor säkerhet kan börja sköta en är ännu ovanligare i huvudstadsregionen. Två av tre vet ingen riktigt säker hjälpare. I Helsingfors är andelen lite större än i Esbo och Vanda. Dessutom betonas i huvudstadsregionens samtliga kommuner och för alla omsorgsalternativ diskrepansen mellan önskad och väntad omsorg. Detta vittnar om en subjektiv otrygghet beträffande omsorgen.

Men den subjektiva omsorgs­tryggheten påverkas av många saker som inte tagits upp här. En fråga är hur tillgänglig och högklassig folk upplever att hälsovårdsservicen är. Eftersom omsorgskulturen varierar länder emellan kan det hända att den subjektiva, upplevda omsorgs­tryggheten ökas av samhällliga (offentliga och privata) förmåner och serviceformer, i synnerhet där var de sociala stöd­nätverken är instabila eller där det inte finns några stöd­nätverk och där verkligheten inte väntas motsvara önskemålen. En forskningspublikation om TooLS-materialet håller på att bli till (Niska 2015, publiceras), där också hälsovårdsservicens upplevda kvalitet och tillgänglighet avhandlas. ■

*ARI NISKA on Helsingin kaupungin tietokes­kus­en tutkija.*

*ARI NISKA är forskare vid Helsingfors stads faktacentral.*

- Niska, Ari (2015, ilmestyy). Ikääntyneiden elämänlaatu ja tulevaisuuden suunnitelmat Helsingissä. Helsingin kaupungin tietokeskus, Helsinki.
- Nordstat (2014). <http://www.nordstat.org>
- Special Eurobarometer (2007). Health the long-term care in the European Union, Special Eurobarometer 2007. [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_283\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_283_en.pdf)
- Statistics Denmark. <http://www.statbank.dk/statbank5a/selectvarval/saveselections.asp>. Luettu 26.9.2014.
- <http://www.tools-project.eu>
- Tukholman kaupunki. Tietopalvelu. Sähköposti 7.10.2014.



## Kolmannessa iässä koettu hyvinvointi Helsingissä

## Upplevd välfärd i tredje åldern i Helsingfors

► **Vanhuudesta** puhutaan yleisesti elämänvaiheena, jota hallitsevat vaivat ja sairaudet. Suomalaisten elinikä on kuitenkin viime vuosikymmeninä pidentynyt ja mikä parasta, toimintakykyiset elinvuodet ovat kasvaneet nopeammin kuin elinajanodote (Koskinen ym. 2014).<sup>1</sup> Useimmat eläkeikäiset ehtineet voivatkin hyvällä syyllä odottaa kymmeneksi tai parikymmeneksi vuodeksi eteenpäin vireätä elämänvaihetta, jossa he voivat toteuttaa itseään. Pitää kuitenkin muistaa, että iäkkäiden terveydentilassa ja muissa elämänlaadun tekijöissä on suuria yksilökohtaisia eroja.

► **Ålderdomen** betraktas ofta som ett livsskede där krämpor och sjukdom förhärskar. Ändå har finländarnas livslängd ökat de senaste årtiondena och, vad ännu bättre är, de år då man ännu är aktiv och i farten har ökat snabbare än den förväntade livslängden (Koskinen et al. 2014).<sup>1</sup> De flesta av dem som når pensionsåldern kan med gott fog se fram emot tio-tjugo år av aktivt leverne då man kan förverkliga sig själv. Men vi bör komma ihåg att det finns stora individuella skillnader i de äldres hälsa och övriga livskvalitetsfaktorer.

<sup>1</sup>) Vuosina 2008–2012 helsinkiläisten 65-vuotiaiden miesten odotettavissa oleva elinaika oli 4,3 vuotta pidempi ja naisilla 3,4 vuotta pidempi kuin 1981–1985. 65-vuotiaan naisen odotettavissa oleva elinikä oli 86 vuotta ja miehen 82 vuotta. (Helsingin tilastollinen vuosikirja 2013)

<sup>1</sup>) Åren 2008-12 var den förväntade livslängden bland 65-åringar i Helsingfors 4,3 år längre än den varit 1981-85 bland män och 3,4 år längre bland kvinnor. För 65-åriga kvinnor var den 86 år, och för 65-åriga män 82 år (Helsingfors statistiska årsbok 2013)



# H

yvinvoinnilla on monia ulottuvuuksia. Tutkimuksellisesti teemaa on lähestytty objektiivisesti mittaamalla taloudellisia, koulutuksellisia, terveydellisiä ym. resur-

seja. Hyvinvoinnilla on kuitenkin myös subjektiivinen puoli, sillä samanlaisessa tilanteessa olevat henkilöt voivat kokea hyvinvointinsa erilaiseksi. Sitä objektiivisen hyvinvoinnin tutkimisen rinnalla oleellista on tutkia henkilön kokemaa hyvinvointia.

Tässä artikkelissa kiinnostuksen kohteena on ”kolmannessa iässä” elävien 65–80-vuotiaiden helsinkiläisten kokema hyvinvointi. Kolmannella iällä tarkoitetaan eläkeiän alkupäätä, työiän ja varsinaisen vanhuuden välissä olevaa ikävaihetta (Karisto 2004, 91), jossa valtaosalla henkilöistä vielä on kohtalaisesti toimintakykyä ja muita resurssseja olemassa.

## Aineistona hyvinvointikyselyn helsinkiläiset vastaajat

Pääkaupunkiseudulla tehtiin vuonna 2008 asukkaiden hyvinvointikysely, johon vastasi lähes 4000 asukasta (Turunen ym. 2010). Artikkelin aineistoksi poimittiin 352 helsinkiläisen 65–80-vuotiaan vastaajat. Yli 80-vuotiaiden elämäntilanne ja kokema hyvinvointi voi poiketa huomattavasti nuorempien eläkeikäisten hyvinvoinnista. Kyselyn yläikärajaksi oli 80 vuotta, joten tutkimus ei kuvaa ikääntyneimpien helsinkiläisten hyvinvointia.

Helsinkiläisten yleinen vastausprosentti hyvinvointikyselyyn jäi melko alhaiseksi 42 prosenttiin, mutta 65–80-vuotiaista vastaajia oli 65 %. Tätä voi pitää kyselytutkimukselle hyvänä tasona. Myös ky-

# V

älfiärd har många dimensioner. I forskningen har man närmast sig temata objektivt genom att mäta ekonomiskt välstånd samt utbildningsmässiga, hälsorelaterade o.s.v. resurser. Men välfärd har ju också en subjektiv sida: personer i mycket liknande livssituationer kan uppleva sin välmåga mycket olika. Sälunda är det relevant att förutom objektiv välfärd undersöka också individuellt upplevd välfärd.

I föreliggande artikel är intresset riktat på upplevd välfärd bland 65–80-åringarna, de som utgör den ”tredje åldern”, i Helsingfors. Med tredje åldern avses början av pensionsåldern, det livsskede som ligger mellan arbetslivet och den egentliga ålderdomen (Karisto 2004, 91). Då är större delen av befolkningen ännu förhållandevis kry och har även andra resurser kvar.

## Materialet: välfärdsenkätsvarare i Helsingfors

År 2008 utfördes en enkät om invånarnas välfärd i Helsingfors metropolområde, och nästan 4 000 svarade (Turunen et al. 2010). Denna artikel bygger på svaren från de 352 svarare i åldern 65–80-år som bodde i Helsingfors. Bland över 80-åringar kan livssituation och upplevd välmåga vara klart annorlunda än bland lite yngre pensionärer. Övre åldersgräns i enkäten var 80 år, så den säger ingenting om välmågan bland de äldrigaste helsingforsborna.

Svarsprocenten bland helsingforsbor överlag blev ganska låg, 42 procent, i Välfärdsenkäten, men bland 65–80-åringarna var den 65 procent. Detta får anses som bra för en enkät idag. Även i den äldsta femårsgruppen, 75–80-åringarna, svarade över hälften. Kvinnor under 75 var överrepresenterade bland

selyn vanhimmasta ryhmästä eli 75–80-vuotiaista vastasi yli puolet. Alle 75-vuotiaat naiset ovat vastanneissa yliedustettuna ja miehet sekä 75 vuotta täyttäneet naiset ovat aliedustettuna. Artikkelissa ei ole käytetty sukupuolelle tai iälle korjaavia painokertoimia, koska taustamuuttujina sukupuoli ja ikä korreloivat vain harvoissa tapauksissa tilastollisesti merkitsevällä tasolla hyvinvointitekijöiden kanssa.

## Ikääntyneet miehet parisuhteessa, naiset asuvat yksin

Yli 90 % ikääntyneistä vastaajista oli asunut Helsingissä vähintään 20 vuotta ja viidesosa oli syntyperäisestikin helsinkiläisiä. Vastaajat olivat hyvin tyytyväisiä omaan asuinalueeseensa ja tyytymättömiä oli vain 4 %.

Puolet vastaajista asui puolison kanssa. Miehistä suurin osa asui parisuhteessa vielä vanhimmassakin ikäryhmässä. Naisvastaajista yksinasuvat olivat suurin ryhmä 70-vuotiaasta lähtien. Miehillä yksinasuvien osuus noin 30 % vastaajista on melko lähellä ikäluokan osuutta Helsingin väestössä. Sen sijaan ikäluokan helsinkiläisistä naisista yksinasuvia on yli 70 %, joten kyselyssä yksinasuvat naiset ovat selkeästi aliedustettuna. (Kuvio 1)

svararna, medan männen och de 75 år fyllda kvinnorna var underrepresenterade. Inga koefficienter har här använts för att standardisera kön eller ålder, eftersom kön och ålder som bakgrundsvariabler bara i enstaka fall korrelerar statistiskt signifikant med välfärdsfaktorer.

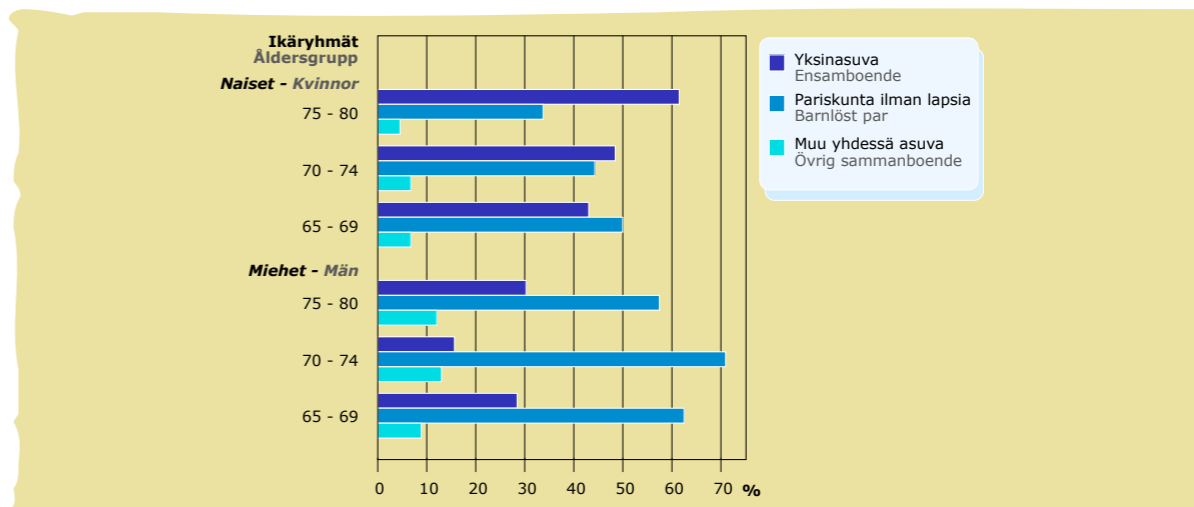
## Äldre män bor i par, kvinnorna ensamma

Över 90 procent av dem som besvarat enkäten hade bott i Helsingfors i minst 20 år, och en femtedel var födda i helsingfors. Med det egna bostadsområdet var man överlag väldigt nöjd, bara 4 procent var missnöjda.

Hälften av svararna bodde med sin maka/ make. Av männen gjorde största delen det ännu i den äldsta femårsgruppen. Bland kvinnorna övervägde de ensamboende från och med 70 års ålder. Bland männen var andelen ensamboende 30 procent av de svarande, vilket är ganska nära åldersklassens andel av Helsingfors befolkning. Däremot utgör de ensamboende kvinnorna över 70 procent i denna åldersklass, så de ensamboende kvinnorna är klart underrepresenterade i enkäten (Figur 1).

KUVIO 1 Vastaajat asutokunnan tyyppin ja iän mukaan.

FIGUR 1 Enkätsvararna enligt ålder och typ av hushåll.



Samoin naimattomat, eronneet sekä lesket ovat kyselyssä aliedustettuina ja avioliitossa olevat yliedustettuina.

### Hyvinvoinnin ulottuvuudet

Pääkaupunkiseudun hyvinvointikyselyssä on monipuolisesti selvitetty koettua hyvinvointia. Tässä hyvinvoinnin ulottuvuuksia on luokiteltu seuraavasti<sup>2</sup>:

- *Elintaso*, joka sisältää terveyden, taloudellisen toimeentulon ja varallisuuden sekä tyytyväisyyden asuntoon.
- *Yhteisyyssuhteet*, jotka sisältävät perhe- ja sukulaissuhteet, ystävä- ja naapurisuhteet ja luottamukselliset ihmissuhteet.
- *Itsensä toteuttaminen*, joka sisältää mahdollisuuden erilaiseen harrastamiseen, uuden oppimisen, osallistumisen ja kuulumisen yhteisöihin, viihteen harrastamisen sekä mahdollisuuden uskonnolliseen harjoittamiseen.
- *Ympäristö ja turvallisuus*, joka sisältää asuin- ympäristön kauneuden ja mahdollisuuden liikkua luonnossa ja elää ympäristössä, jossa tuntee olevansa kotona sekä turvallisuuden tunne asuin- alueella.
- *Pieni hyvinvointi*, joka sisältää mielihyvää tuottavat arkiset asiat, itsensä tuntemisen rakastetuksi ja muiden osoittaman arvostuksen.

Lisäksi läpileikkaavana koetun hyvinvoinnin mitarina voi pitää yleistä onnellisuutta, jota vastaajan pyydettiin itse arvioimaan skaalalla 0–10.

Iäkkäillä keskeinen hyvinvoinnin tekijä on palvelujen saatavuus ja käyttö. Hyvinvointikyselyssä ei

2) Hyvinvointikyselyssä on soveltaen hyödynnetty Päijät-Hämeen Ikihyvä-tutkimuksen mittaristoa. Antti Karisto (2012) on esittänyt Ikihyvän hyvinvoinnin ulottuvuuksista tiivistyksen, joka on alla olevan luokittelun perustana.

Underrepresenterade bland svararna var också ogifta, frångilda och änkor/änklingar, medan de gifta var överrepresenterade.

### Välfärdens dimensioner

Upplevd välfärd utreddes grundligt i Välfärdsenkäten i metropolområdet. Här har dess dimensioner klassificerats enligt följande<sup>2</sup>:

- *Levnadsstandard*, som inbegriper hälsa, ekonomisk utkomst och förmögenhet samt belägenhet med den egna bostaden.
- *Kontaktnät*, som inbegriper familje- och släktband, vänskapsband och grannrelationer samt förtroliga människorelationer.
- *Självförverkligande*, som inbegriper aktivitets- möjligheter, lära sig nytt, delta i förenings- verksamhet, avnjuta underhållning och förströelser samt möjlighet att utöva sin religion.
- *Miljö och trygghet*, som inbegriper skönhetsvärden i boendemiljön och möjlighet att röra sig i naturen och att leva i en omgivning där man känner sig hemma och trygg i sitt bostadsområde.
- *”Den lilla lyckan”*, som inbegriper glädjeämnen i vardagslivet, att känna sig älskad och att få uppskattning av andra.

Dessutom kan man som en genomgående mätare av upplevd välfärd se allmän lycklighet, som svararna ombads bedöma för sig själv på skalan 0–10.

För de äldre är tillgången till och användandet av service en central välfärdsfaktor. Men i Välfärdsenkäten har tillämpliga delar använt samma mätare som enkäten Ikihyvä i Päijänne-Tavastland. Antti Karisto (2012) har gjort en komprimering av dimensionerna i Ikihyvä, och på den bygger vår klassificering här.

2) Välfärdsenkäten har tillämpliga delar använt samma mätare som enkäten Ikihyvä i Päijänne-Tavastland. Antti Karisto (2012) har gjort en komprimering av dimensionerna i Ikihyvä, och på den bygger vår klassificering här.

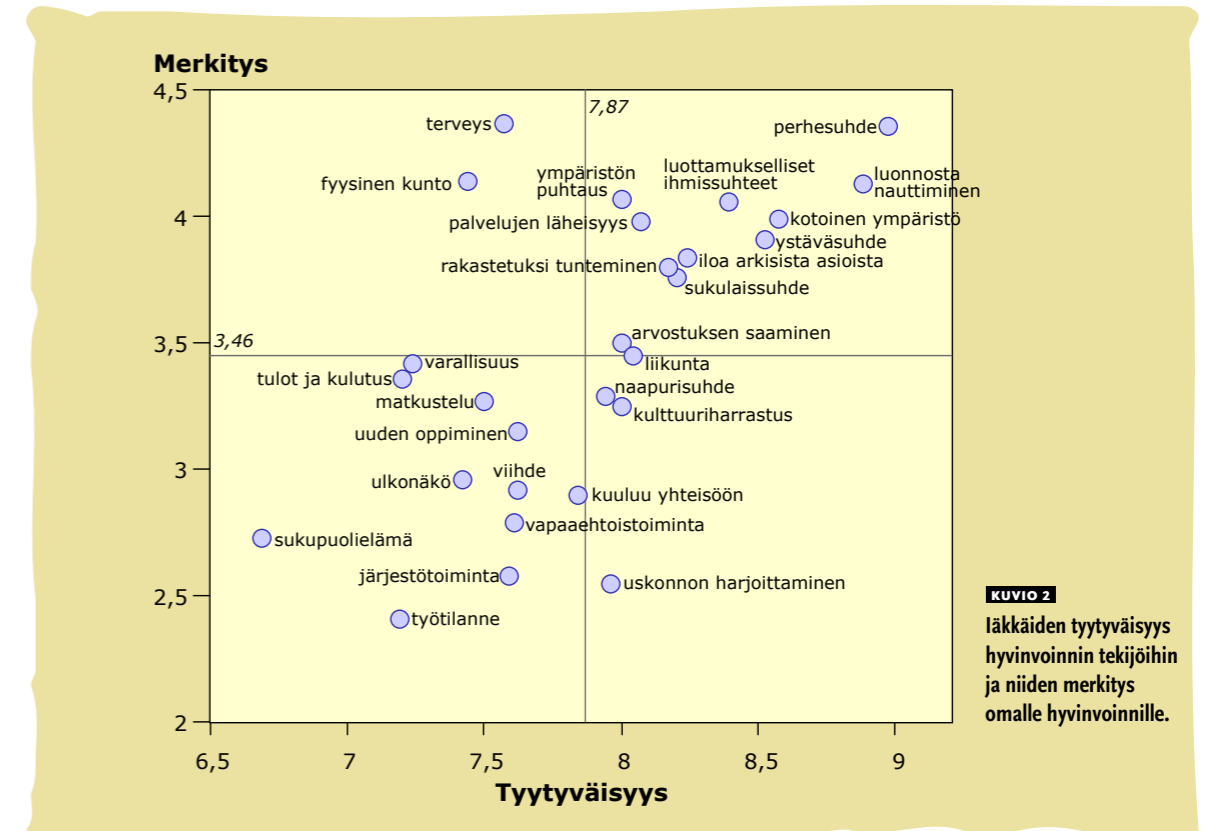
kuitenkaan selvitetty iäkkäiden arvioita palveluista muutoin kuin kysymyksellä palvelujen läheisyydestä.

### Tyytyväisyys hyvinvoinnin tekijöihin ja niiden merkitys

Asukkaiden tyytyväisyyttä elämäntilanteeseensa mitattiin kyselyssä 24 kysymyksellä, jotka kuvaavat hyvinvoinnin eri puolia. Vastaajia pyydettiin arvioimaan tyytyväisyyttään kysymyskohtaisesti kouluskaalalla 4–10 ja lisäksi kunkin kysymyksen kohdalla pyydettiin vastaajaa arvioimaan skaalalla 1–5, kuinka merkittäviä nämä asiat ovat omalle hyvinvoinnille.

Kuviossa 2 on esitetty horisontaalisella akselilla vastaajien keskimääräinen tyytyväisyys kuhunkin hyvinvointitekijään ja pystyakselilla kunkin asian merkitys vastaajille keskimäärin. Kuvion jakavat neljään kenttään kaikkien kysymysten tyytyväisyyden ja merkityksen keskiarvoja kuvaavat viivat.

Kuviota 2 on hyvä katsoa yhdessä kuvion 3 kanssa. Siinä on esitetty, minkä verran iäkkäiden hyvinvoinnin tekijöille antama merkitys eroaa kaikenikäisten vastaajien prioriteeteista. Erotus on esitetty suhteellisena lukuna, jossa yksi yksikkö vastaa viisiportaisella skaalalla kahden vastausvaihtoehdon kokoista erotusta. Lomakkeen kysymyksissä on vastausvaihtohtoina on 1=ei lainkaan merkitystä, 2=pieni merkitys, 3=kohtalainen merkitys, 4=suuri merkitys, 5=erittäin suuri merkitys.



**KUVIO 2**  
Iäkkäiden tyytyväisyys hyvinvoinnin tekijöihin ja niiden merkitys omalle hyvinvoinnille.

enkäten klarlades de äldres bedömningar av servicen inte till andra delar än servicens närhet.

### Belåtenhet med välfärdsfaktorerna, och dessas betydelse

Invånarnas belåtenhet med sin livssituation mättes i enkäten med 24 frågor, som gäller olika aspekter på välfärd. Svararna ombads bedöma sin belåtenhet fråga för fråga på skolvitsordsskalan 4–10, och dessutom fick de på skalan 1–5 bedöma hur betydande respektive faktor var för deras välmåga.

Figur 2 visar på horisontalaxeln svararnas belåtenhet i medeltal med de olika välfärdsfaktorerna, och på vertikalaxeln varje faktors betydelse för svararna i medeltal. Figuren delas upp i fyra fält av linjerna för dels medeltalet av belåtenheten med samtliga välfärdsfaktorer, dels medeltalet av samtliga faktorerers betydelse.

Det lönar sig att studera Figur 2 samtidigt med Figur 3. Den senare visar skillnaden mellan de äldre svararnas och samtliga svarares prioritering av välfärdsfaktorernas betydelse. Skillnaden ges som en kvot, där en enhet motsvarar poängskillnaden (på skalan 1–5) mellan två svarsalternativ. Svarsalternativen i enkäten var 1=ingen betydelse, 2=en liten betydelse, 3=en någorlunda betydelse, 4=en stor betydelse, 5=en mycket stor betydelse.

Perhesuhteet olivat iäkkäille vastaajille tärkein ja eniten hyvinvointia lisännyt tekijä. Luonnosta nauttiminen ja kotoisaksi koettu ympäristö herättivät lähes yhtä paljon tyytyväisyyttä kuin perhe ja jopa enemmän kuin muut ihmissuhteet. Eläkeläiset saattavat tavata harvoin sukulaisia ja ystäviä, mutta lähiympäristö on koko ajan elämässä läsnä. Kun kysyttiin, mihin asioihin asukkaat olivat tyytyväisiä alueellaan, nousivat ulkoilu ja liikuntamahdollisuudet ensimmäisiksi tekijöiksi. Myös viheralueet ja alueen kauneus olivat tärkeitä.

Naapurisuhteiden merkitys oli edelleen hieman keskimääräistä vähäisempi, mutta sen merkitys nousi verrattuna nuorempiin vastaajiin enemmän kuin minään muun hyvinvointitekijän. Vanhemmat vastaajat ovat keskimäärin asuneet pitempään samassa talossa ja heille naapurit kuuluvat kotoisaan ympäristöön.

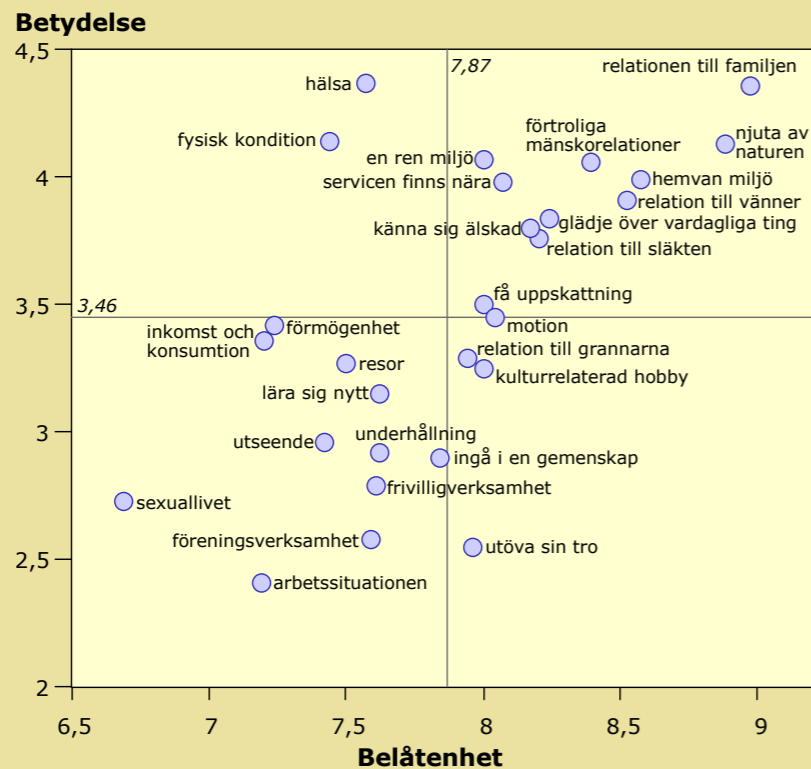
Pienen hyvinvoinnin tekijät kuten ilo arkisista asioista ja itsensä tunteminen rakastetuksi kuuluvat myös oikean ylänurkan merkittäväksi koettuihin tekijöihin, joiden suhteen iäkkäät vastaajat olivat tilanteeseensa tyytyväisiä.

För äldre svarare var relationerna till familjen den faktor som upplevdes viktigast för välbefinnandet. Nästan lika viktigt – och viktigare än övriga mänskorelationer – var att kunna njuta av naturen och bo i en hemvan omgivning. Pensionärer kanske träffar släktingar och vänner mera sällan, men närmiljön upplever de dagligen. Då det gällde vilka saker invånarna var nöjda med i sin omgivning framstod möjligheterna att vara ute och att motionera som viktigast. Även grönområden och skönhetsvärden i omgivningen var viktiga.

Relationerna till grannarna var fortfarande lite mindre viktiga än genomsnittet, men skillnaden jämfört med unga svarares svar var större än för någon annan välfärdsfaktor. De äldre svararna hade i medeltal bott längre i samma hus, och för dem var grannarna en del av en hemvan omgivning.

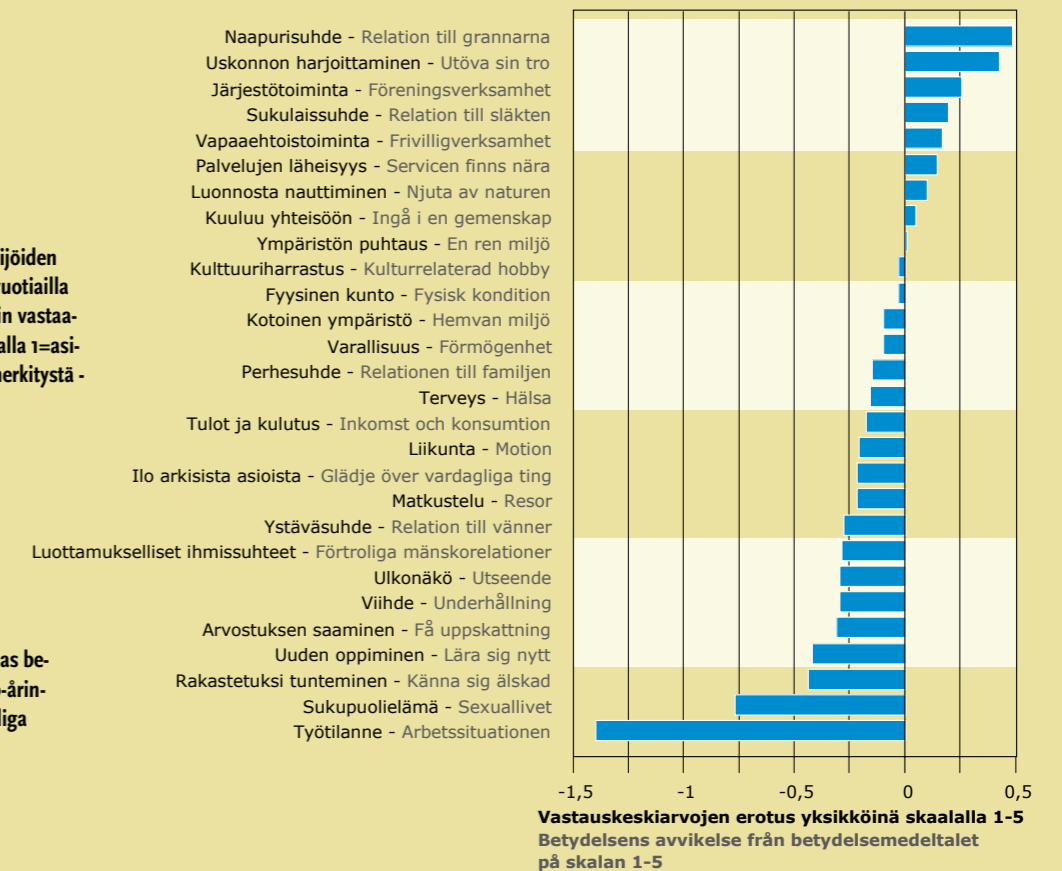
”Den lilla lyckan”, såsom glädje över vardagliga ting och känslan av att vara älskad, hör också till de faktorer uppe till höger som upplevs som viktigast och som de äldre i svararna genomsnitt var nöjda med.

**FIGUR 2**  
De äldres belåtenhet med olika välfärdsfaktorer, samt faktorernas betydelse för deras välmåga



**KUVIO 3**  
Hyvinvoinnin tekijöiden merkitys 65–80-vuotiailla verrattuna kaikkiin vastaajiin yksikkö skaalalla 1=asiolla ei lainkaan merkitystä - 5=suuri merkitys

**FIGUR 3**  
Välfärdsfaktorernas betydelse för 65–80-åringarna resp. samtliga enkätsvarare



Elintasotekijöihin vastaajat olivat melko tyytymättömiä. Kuvion 2 vasemmassa ylänurkassa on merkittäviksi koetut tekijät, joiden suhteen vastaaja on keskimääräistä tyytymättömämpi. Tähän ruutuun sijoittuvat ainoastaan koettu terveys ja fyysinen kunto. Terveys oli iäkkäille vastaajille hyvinvoinnin kannalta yhtä merkittävää kuin suhteet perheenjäseniin, mutta iän myötä tyytymättömyys omaan terveydentilaan oletetusti laski.

Iäkkäät vastaajat olivat tyytymättömiä tuloihinsa, kulutusmahdollisuuksiinsa ja varallisuuteensa, mutta rahan merkitys hieman alitti hyvinvointitekijöiden keskiarvon. Eläkeikäisille raha ja kulutus olivat menettäneet merkitystään verrattuna työikäisiin vastaajiin. Tosin poikkileikkaustiedon perusteella ei voi päätellä, kuinka paljon eri ikäluokkien kulutustottumukset vaikuttavat.

Harrastamiseen liittyvät tekijät sijoituivat kuviossa lähelle keskiarvoviivojen leikkauspistettä. Vastaajat olivat liikuntaan ja kulttuuriin hieman keskimääräistä tyytyväisempiä ja muihin harrastuksiin hieman tyytymättömiä. Ikääntyneet vastaajat arvioivat kaikkien harrastusten merkityksen alittavan hyvinvointitekijöiden keskiarvon. Kulttuuria lukuun ottamatta harrastamisen merkitys väheni iän myötä ja eniten laski viihteen merkitys. Terveysten ja liikku- miskyvyn heikkeneminen vaikuttaa harrastamisen mahdollisuuksiin. Pitkäaikaissairaat ja vammaiset pitivät matkailua, kulttuuri- ja liikuntaharrastusta vähemmän tärkeänä kuin muut vastaajat ja olivat harrastusmahdollisuuksiinsa tyytymättömämpiä.

Osallistuminen järjestö- ja vapaaehtoistoimintaan ja uskonnon harjoittamiseen olivat merkitys- arvoltaan vähäisiä ja niistä saatu tyydytys oli pienehköä. Vastaukset olivat kuitenkin vahvasti polarisoituneet siten, että suurin osa niistä, joille uskonto tai järjestöt olivat tärkeitä, olivat hyvin tyytyväisiä osallistumismahdollisuuksiinsa. Toisaalta kuvion 3 mukaisesti nämä osallistumiset olivat niitä harvoja asioita, joita iäkkäät arvostivat enemmän kuin työikäiset vastaajat.

Ymmärrettävästi ikääntyneet pitivät työtä itselleen kaikista vähämerkityksellisimpänä hyvinvointitekijänä. Samoin sukupuolielämän merkitys oli erittäin pieni ja tyytymättömyys tilanteeseen yleistä.

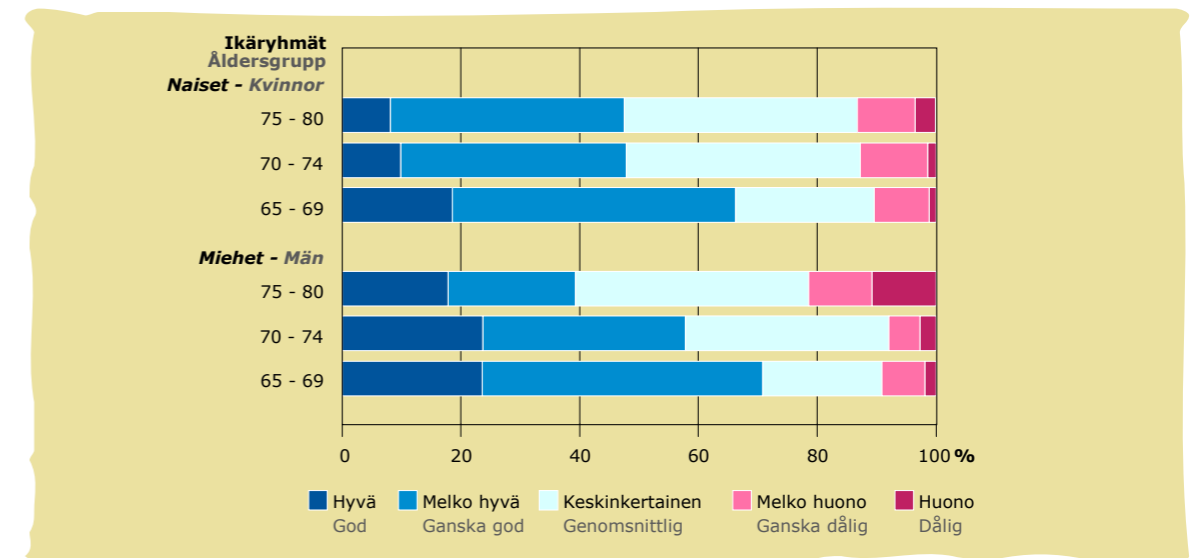
Svararna var ganska missbelättna med de faktorer som handlade om levnadsstandard. Vänstra övre rutan i Figur 2 innehåller de faktorer som upplevts viktiga men som svararna är mer än genomsnittligt missnöjda med. I denna ruta placerar sig endast upplevd hälsa och fysisk kondition. För äldre svarare var hälsan lika viktig som relationerna till familjemedlemmar, men med åren minskade antagligen missnöjet med den egna hälsan.

Äldre svarare var missnöjda med sina inkomster, möjligheterna att konsumera och sin förmögenhet, men pengarna var ändå lite mindre viktiga än välfärdsfaktorerna i medeltal. I pensionsåldern har pengar och konsumtion inte längre lika stor betydelse som i arbetsför ålder. Men på grundval av ett tvärsnitt kan vi inte dra slutsatser om hur konsumtionsvanorna i olika åldrar spelar in.

De faktorer som handlar om aktivitetsmöjligheter placerar sig i Figur 2 nära skärningen mellan medeltalslinjerna. Svararna var lite nöjdare än genomsnittligt med motion och kultur och lite mera missnöjda med övriga aktiviteter. Som helhet låg de äldre svararna bedömning av aktiviteternas betydelse under betydelsemedeltalet. Med undantag av kulturidkande minskade de olika aktiviteternas betydelse med åldern, allra mest avnjutandet av underhållning. Försämrade hälsa och rörlighet inverkar på möjligheterna att idka olika aktiviteter. För långtids- sjuka och invalider var resor, kultur och motion mindre viktiga än för övriga svarare, och de var missnöjdare med sina möjligheter till fritidsaktiviteter.

Att delta i förenings- och frivilligverksamhet och att utöva sin tro hade mindre betydelse för välfärden och gav förhållandevis lite tillfredsställelse. Men svaren var starkt polariserade sålunda, att största delen av dem som tyckte tro och föreningar var viktiga var mycket nöjda med sina möjligheter till delaktighet. Och likaså var, som Figur 3 visar, denna typ av delaktighet en av de få saker som var värdefullare för de äldre än för dem som var i arbetsför ålder.

Icke oväntat placerade sig förvärvsarbete bland de minst betydelsefulla välfärdsfaktorerna bland äldre folk. Likaså placerade sig sexuallivet mycket lågt på betydelseskalan, och missnöjdhet med läget var vanligt.



KUVIO 4 Arvio omasta terveydentilasta iän ja sukupuolen mukaan. FIGUR 4 Bedömning av den egna hälsan enligt ålder och kön.

#### Puolet tyytyväisiä terveyteensä

Terveys on hyvinvoinnin kannalta ensisijainen resurssi. Runsaat puolet 65 vuotta täyttäneistä vastaajista arvioi terveydentilansa vähintään hyväksi ja kymmenesosa huonoksi tai melko huonoksi. Ikäluokassa 75–80-vuotiaat terveytensä huonoksi tai melko huonoksi arvioivien määrä nousi 16 prosenttiin, mutta edelleen 45 prosenttia koki terveytensä vähintään melko hyväksi. Sukupuolten välillä ei ollut merkitseviä terveydentilan eroja. (Kuvio 4)

Vain kertaluontoisesti toteutetun hyvinvointikyselyn perusteella ei voi arvioida, miten ikääntyneiden kokema terveydentila on muuttunut. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) on toistanut vuodesta 1993 lähtien joka toinen vuosi terveyskäyttätymistä koskevan valtakunnallisen kyselyn. Trendinä on ollut, että ikääntyneiden arviot terveydentilastaan ovat jatkuvasti parantuneet. Kun vuonna 1993 vain 37 % naisista ja 33 % miehistä arvioi terveytensä melko hyväksi tai hyväksi, niin vuonna 2011 osuudet olivat jo 49 % ja 53 %. Pääkaupunkiseudun ja THL:n kyselyissä oli yhtä paljon terveytensä huonoksi arvioineita, mutta hyvinvointikyselyssä oli hieman enemmän terveytensä hyväksi arvioineita. Tosin THL:n aineisto kattoi myös 80–84-vuotiaat, jotka arvioivat terveytensä selvästi huonom-

#### Hälften nöjda med sin hälsa

Hälsan är den främsta resursen för välfärd. Drygt hälften av de svarare som fyllt 65 betygssatte sitt hälsotillstånd som åtminstone gott, och en tiondel som dåligt eller ganska dåligt. I åldersgruppen 75–80 år upplevde redan 16 procent att de hade dålig eller ganska dålig hälsa, medan 45 procent ännu upplevde att de var vid åtminstone ganska god hälsa. Inga signifikanta skillnader i hälsa könen emellan förelåg (Figur 4).

På grundval enbart av en engångsenkät kan man inte bedöma hur upplevd hälsa bland äldre folk har förändrats. Institutet för hälsa och välfärd THL har sedan 1993 med två års mellanrum gjort en riksfattande enkät om hälsa. Trenden har varit att de äldres bedömning av sin hälsa hela tiden förbättrats. År 1993 bedömde bara 37 procent av äldre kvinnor och 33 procent av äldre män att deras hälsa var god eller ganska god, men år 2011 var motsvarande andelar 49 resp. 53 procent. I såväl Välfärdsenkäten som THL:s hälsoenkät var andelen sådana som bedömt sin egen hälsa som dålig lika stor, men i Välfärdsenkäten var andelen sådana som bedömt den som god lite större. I och för sig inbegrep THL:s hälsoenkät även 80–84-åringarna, och de bedömde sin hälsa som klart sämre än 75–79-åringarna (Holstila et al. 2012, 36).

maksi kuin 75–79-vuotiaat. (Holstila ym. 2012, 36)

Terveyden merkitystä osoittaa sekin, että hyvinvointikyselyssä terveydentilansa hyväksi arvioineet kokivat myös voivansa vaikuttaa omaan terveyteensä, arjen hallintaan ja elämäntilanteensa yleensä. Yli 60 % vastaajista koki, että he voivat vaikuttaa melko tai erittäin paljon terveyteensä ja vain 10 % arvioi, että he voivat vaikuttaa terveyteensä vain vähäisesti tai ei lainkaan. Ikäluokkien, sukupuolien tai asutokunnan tyyppien välillä ei ollut tässäkin suhteessa eroa.

Vaikka koettu terveys heikkenee vanhetessa, näyttää masentuneisuus vähenevän ikääntymisen myötä. Kaikkien hyvinvointikyselyyn vastanneiden keskuudessa oli jatkuvasti tai usein viimeisen kuukauden aikana masentuneisuutta kokeneita eniten 18–25-vuotiaiden keskuudessa (15,5 %) ja osuus oli pienin 65–80-vuotiaiden keskuudessa (6,5 %). Eläkeikäisten keskuudessa iän lisääntymisellä, sukupuolella tai asutokunnan kokoonpanolla ei ollut ainakaan suoraviivaista vaikutusta masentuneisuuden yleisyyteen.

Eläkeikäisistä vastaajista puolella (48 %) oli pitkäaikaisairausta tai vamma, joka häiritsee jokapäiväistä toimintaa. Häiriötä lisäytyi selvästi vanhetessa siten, että 65–69-vuotiaista 35 prosentilla oli häiriötä ja 75–80-vuotiaista jo 62 prosentilla. Niistä vanhimman ikäryhmän vastaajista, jotka kokivat häiriötä pitkäaikaisairaudesta tai vammasta, arvioi 38 % häiriötä olevan melko tai erittäin paljon.

### Yksinasuvat lesket yksinäisimpiä

Kaikista kyselyyn vastanneista nuoret kokivat yleisimmin yksinäisyyttä. 65 vuotta täyttäneistä vastaajista 5 % oli kokenut usein tai jatkuvasti ja 49 % ei koskaan yksinäisyyttä. Eläkeikäisillä iän lisääntyminen ei ainakaan suoraviivaisesti vaikuttanut yksinäisyyttä kokeneiden määrään. THL:n terveystutkimuksissa usein yksinäisyyttä kokevia oli suurin piirtein saman verran, mutta ei koskaan yksinäisyyttä kokevia oli noin 9 prosenttiyksikköä vähemmän kuin hyvinvointikyselyssä (Holstila ym. 2012, 134). Ainakin osittain eroa selittää se, että hyvinvointikyselyssä kysyttiin yksinäisyyden koke-

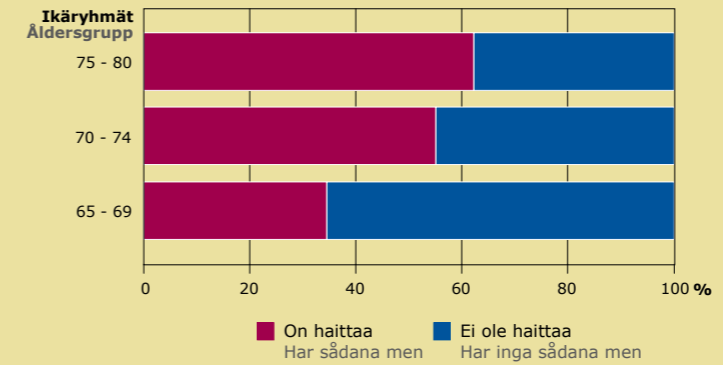
Hälsans betydelse påvisas även av att de som i Valfärdsenkäten bedömt sin hälsa som god också upplevde sig kunna påverka sin egen hälsa, sin vardag och sitt liv överhuvudtaget. Över 60 procent av svararna upplevde att de kan påverka sin hälsa ganska eller riktigt mycket, och bara tio procent bedömde att de endast i ringa grad eller inte alls kunde påverka sin hälsa. Inte heller i detta avseende förekom skillnader mellan åldersgrupper, kön eller typ av hushåll.

Trots att upplevd hälsa försämras med åldern ser modlöshet och depression ut att minska med åldern. Av alla svarare vid Valfärdsenkäten var det 18–25-åringarna som mest (15,5 %) uppgivit att de känt sig nere hela tiden eller ofta under de senaste 30 dagarna. Andelen var minst (6,5 %) bland 65–80-åringarna. I pensionsåldern hade varken stigande ålder, kön eller typ av hushåll någon åtminstone rätlinjig verkan på förekomsten av deppighet.

Av svararna i pensionsålder hade hälften (48 %) en långvarig sjukdom eller skada som störde deras vardagsliv. Sådana åkommor blev klart vanligare med åldern: bland 65–69-åringarna hade 35 procent dylika men, bland 75–80-åringarna 62 procent. Av de svarare i äldsta gruppen som rapporterat dylika men upplevde 38 procent att menen var ganska eller mycket kännbara.

### Ensamboende änkor/änklingar mest ensamma

Av alla enkätvararna var det de unga som oftast upplevt ensamhet. Av de 65 år gamla eller äldre däremot hade bara fem procent ofta eller stadigvarande upplevt sig ensamma, och 49 procent kände sig aldrig ensamma. Stigande ålder innebar för de äldre åtminstone inte direkt en större andel personer som känt sig ensamma. I THL:s hälsoenkät var andelen personer som ofta kände sig ensamma av liknande storleksklass, men andelen sådana som inte alls känt sig ensamma var ca. 9 procentenheter mindre än vid Valfärdsenkäten (Holstila et al. 2012, 134). Skillnaden förklaras åtminstone delvis av att Valfärdsenkätens fråga begränsade tiden till de senaste 30 dagarna, medan THL:s enkät inte hade någon tidsbegränsning.



KUVIO 5 Pitkäaikaisesta sairaudesta, vaivasta tai vammasta aiheutuva häiriö jokapäiväiselle toiminnalle.

FIGUR 5 Men för vardagslivet av långvarig sjukdom, åkoma eller skada.

mista vain viimeisen kuukauden aikana ja THL:n kyselyssä ei ollut aikarajoitusta.

Sukupuolien väliset erot yksinäisyyden tuntemisessa olivat pieniä. Sen sijaan asutokunnan tyyppi erotteli vahvasti, sillä 12 % iäkkäistä yksinasujista koki usein tai jatkuvasti yksinäisyyttä, kun yhdessä asuvilla osuus on vain 1 %. Lisäksi 23 % yksinasuvista on tuntenut itsensä silloin tällöin yksinäiseksi. Yksinasuvilla siviilisäädetyt erot olivat suuria, sillä 18 % leskistä koki usein tai jatkuvasti yksinäisyyttä, kun naimattomista niin koki vain 3 %.

Yksinäisyyden kokeminen korreloi perhe-, sukulaisten- ja naapurisuhteiden kanssa, mutta ei ystävyssuhteiden kanssa. Tosin aineistossa on vain 18 % yksinäisyyttä usein kokenutta ja suuremmalla aineistolla merkittäviä eroja saattaisi löytyä enemmän. Usein yksinäisyyttä kokevat olivat myös taloudellisesti muita huonommassa asemassa ja heillä oli enemmän vaikeuksia tulla toimeen nykyisillä tuloillaan. Enemmistö heistäkin arvioi pärjäävänsä, jos käyttävät harkintaa rahankäytössä.

### Puolet tulee hyvin toimeen, talousvaikeudet heijastuvat hyvinvointiin

Lähes joka toinen (47 %) 65 vuotta täyttäneistä vastaajista arvioi tulleensa tuloillaan erinomaisesti tai melko mukavasti toimeen. Toimeentulovaikeuksia oli 9 prosentilla vastaajista ja 44 % sanoo pärjäävänsä kun käyttää rahaa harkiten. Iäkkäimmistä

Skillnaderna könen emellan i upplevd ensamhet var små. Däremot spelade typen av hushåll stor roll: 12 procent av ensamboende äldre kände sig ofta eller ständigt ensamma, medan denna andel var bara en procent bland sammanboende. Dessutom har 23 procent av dem som bor ensamma känt sig ensamma ibland. Bland de ensamboende är skillnaderna enligt civilstånd stora: 18 procent av änkorna/änklingarna kände sig ofta eller ständigt ensamma, mot bara tre procent bland de ogifta.

Upplevd ensamhet korrelerar med familje-, släkt- och grannrelationer, men inte med vänskapsrelationer. Visserligen innehåller materialet bara 18 personer som ofta upplevt ensamhet, och med ett större material skulle det kunna förekomma fler signifikanta skillnader. De som ofta kände sig ensamma hade också en ekonomiskt sämre ställning och mera svårigheter att klara sig på sina inkomster. Men även av dem bedömde större delen att de klarar sig om de använder pengarna med förnuft.

### Hälften bärar sig bra, ekonomiska svårigheter avspeglar sig på välmågan

Nästan varannan (47 %) svarare som fyllt 65 år upplevde att de klarade sig utmärkt eller ganska bra på sina inkomster. Svårigheter med utkomsten hade nio procent av svararna, och 44 procent uppgav att de klarade sig så länge de använde pengar med för-

75–80-vuotiaista vain 5 prosentilla oli toimeentulovaikeuksia ja 57 % arvioi, että pärjää harkitulla rahankäytöllä. Kaksi kolmasosaa iäkkäimmistä oli sitä mieltä, että heiltä jää jopa rahaa säästöön.

Yksinasuvilla oli huomattavasti yleisemmin toimeentulovaikeuksia (14 prosentilla) kuin parisuh-teessa elävillä (4 prosentilla). Enemmistöllä eli 55 prosentilla yksinasuvistakin jäi rahaa säästöön, mutta pariskunnilla osuus oli jopa 71 %.

Yksinasuvat (29 %) joutuivat myös useammin luopumaan jostakin tärkeästä hankinnasta rahapulan takia kuin parisuh-teessa elävät (13 %).

Toimeentuloonsa tyytymättömien määrä oli melko vähäinen siihen nähden, että Suomessa yksin asuvista vanhuuseläkeikäisistä yli 40 prosenttia eli 60 prosentin tuloköyhyysrajan alittavilla tuloilla (Kautto 2011, 135). Samoin kyselyyn vastanneet naiset eivät kokeneet toimeentuloaan riittämättömäksi sen useammin kuin miehet, vaikka yksin asuvat iäkkäät naiset elävät yleisemmin köyhyysuhan alla kuin miehet (emt., 137).

Taloudellinen toimeentulo heijastuu henkilön kokemaan hyvinvointiin kaikilla ulottuvuuksilla. Kuviossa 6 on verrattu, miten kyselyhetkellä hyvin ja huonosti taloudellisesti toimeentulevien arviot hyvinvoin-

nistaan keskimäärin poikkeavat toisistaan. Kolmantena vertailuryhmänä ovat vastaajat, jotka ovat jo vuosia eläneet huonossa taloudellisessa tilanteessa. Kyselyn keskeisistä hyvinvointimittareista on koottu summamuuttujat, jotka on skaalattu asteikolle 4–10. Alimpana on vastaajan arvio yleisestä onnellisuudesta (skaalalla 0–10).

Huonosti taloudellisesti toimeentulevat arvioivat jokaisella ulottuvuudella hyvinvointinsa heikommaksi kuin hyvin toimeentulevat ja pitkään huonosti toimeen tulleilla hyvinvointivaje oli vielä isompi. Erot ovat tilastollisesti merkitsevällä tasolla.

Joillakin ulottuvuuksilla kuten asumisessa ja yhteisyyssuhteissa toimeentuloerojen merkitys näyt-

nuft. Bland de äldsta, dvs. 75–80-åringarna, hade bara 5 procent utkomstsvårigheter, och 57 procent tyckte de klarar sig bra bara de hushållar. Två tredjedelar av de äldsta tyckte att de till och med får pengar över att spara.

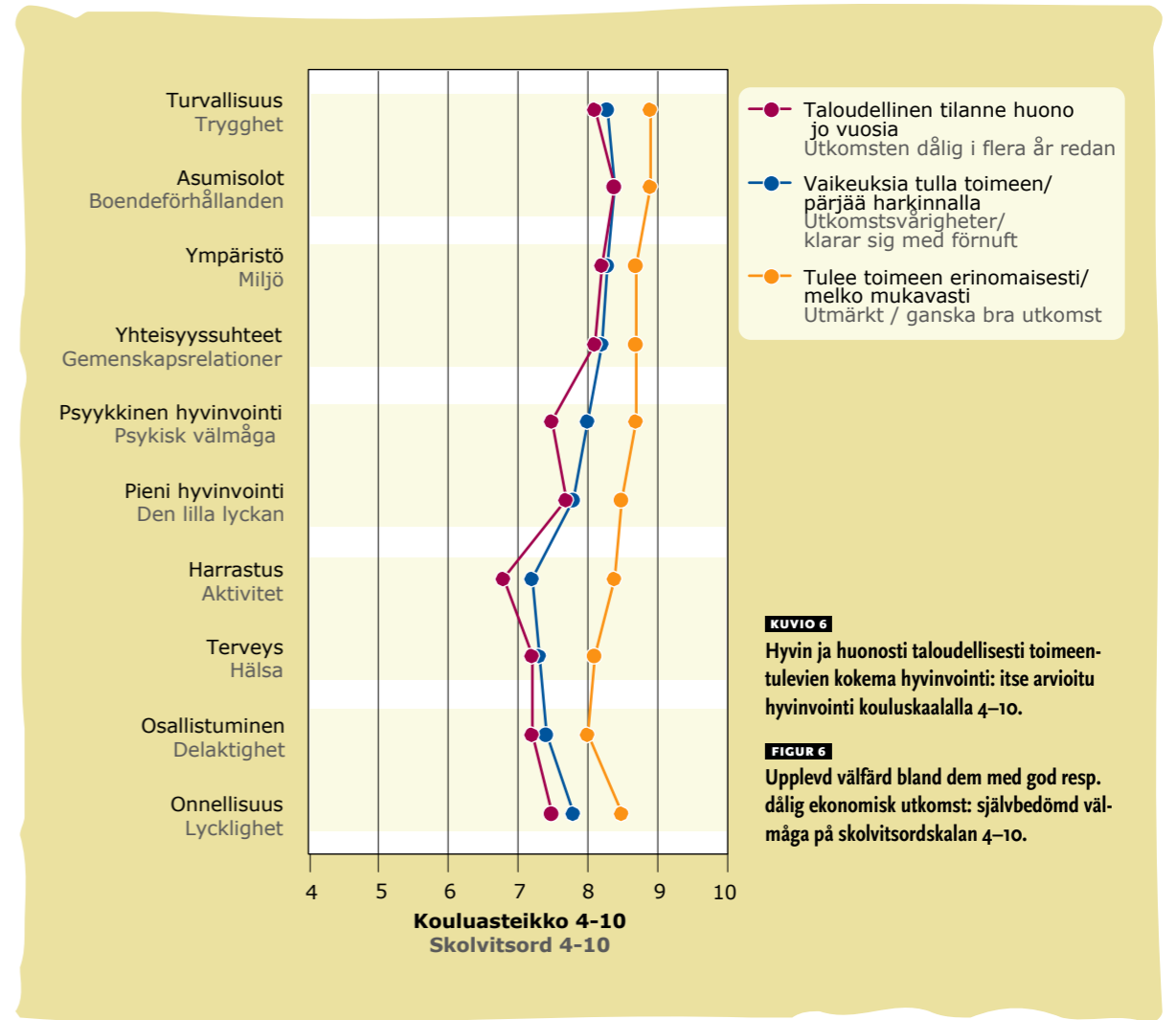
De som bodde ensamma hade betydligt oftare svårigheter med utkomsten (14 %) än de som bodde ihop (4 %). Majoriteten (55 %) av de ensamboende får pengar över att spara, och bland paren var andelen rentav 71 procent. Att måsta avstå från ett viktigt inköp för att pengarna inte räcker till var också klart vanligare bland ensamboende (29 %) än bland sammanboende (13 %)

Andelen sådana som var missnöjda med sin utkomst var ganska liten med tanke på att över 40 procent av dem i pensionsålder i Finland som bor ensamma levde på inkomster som var lägre än den fattigdomsgräns som brukar dras vid 60 procent av befolkningens medelinkomst (Kautto 2011, 135). Och kvinnorna upplevde inte sin utkomst som otillräcklig desto mer än vad männen i enkäten gjorde, trots att ensamboende äldre kvinnor oftare lever under fattigdomsgränsen än män i samma ställning (idem, 137).

Den ekonomiska utkomsten avspeglar sig på en persons upplevda välfärd i alla våra dimensioner. Figur 6 jämför hur bedömningarna av den egna välmågan bland dem som vid enkätidpunkten hade det bra resp. dåligt ekonomiskt skiljer sig från varandra i medeltal. En tredje jämförelsegrupp är de svarare som redan i flera år haft en dålig ekonomisk ställning. Summavariabler av de viktigaste välfärds-mätarna i enkäten sammanställdes, med graderings-skalan 4–10. Lägst ner finns svararens bedömning av sin egen allmänna lycklighet (på skalan 0–10).

De som klarade sig dåligt ekonomiskt bedömde i varje dimension sin egen välmåga som sämre än de som hade god utkomst. Och bland dem som redan länge haft det ekonomiskt kärvt var välfärdsunderskottet ännu större. Skillnaderna är statistiskt signifikanta.

**Kyselyn mukaan useimmat 65–80-vuotiaat helsinkiläiset ovat varsin onnellisia ja tyytyväisiä elämäntilanteeseensa.**

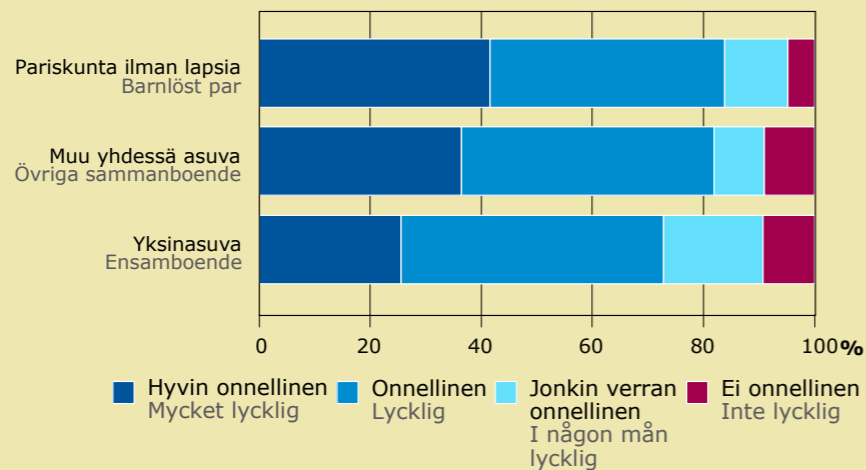


**KUVIO 6** Hyvin ja huonosti taloudellisesti toimeentulevien kokema hyvinvointi: itse arvioitu hyvinvointi kouluasteikolla 4–10.

**FIGUR 6** Upplevd välfärd bland dem med god resp. dålig ekonomisk utkomst: självbedömd välmåga på skolvitsordskalan 4–10.

tää olleen melko vähäistä. Koetun terveyden ja harrastusmahdollisuuksien osalta pitkään huonossa taloudellisessa tilanteessa eläneet kokivat hyvinvointinsa huomattavasti huonommaksi kuin hyvin toimeentulevat. Hyvin samanlaisia tuloksia on saatu myös Päijät-Hämeen Ikihyvä-hankkeessa, jossa köyhien ja ei-köyhien vastaajien hyvinvointiero oli suurta nimenomaan terveyden ja harrastusmahdollisuuksien osalta. Vaikuttamisen ja osallistumisen kohdalla erot olivat Ikihyvässä suuremmat kuin hyvinvointikyselyn helsinkiläisillä (Haapola ym. 2011).

I vissa dimensioner såsom boende och gemenskapsrelationer ser skillnaderna i utkomst ut att ha haft ganska ringa betydelse. För den upplevda hälsans och aktivitetsmöjligheternas del upplevde de som redan länge haft det ekonomiskt kärvt sin välmåga som betydligt sämre än de som hade god ekonomi. Mycket likartade rön fick man vid projektet Ikihyvä i Päijänne-Tavastland, där skillnaden i välfärd mellan fattiga och icke-fattiga var stor uttryckligen för hälsans och aktivitetsmöjligheternas del. Beträffande påverkande och delaktighet var skillnaderna större i Ikihyvä än bland helsingforsborna i Välfärdsenkäten (Haapola et al. 2011).



**KUVIO 7** Arvio omasta onnellisuudesta.<sup>3</sup> **FIGUR 7** Bedömning av den egna lyckligheten.<sup>3</sup>

3) Kysymyksen vastaukset luokiteltiin uudelleen niin, että arvot 0–6 = ei-onnellinen, 7 = jonkin verran onnellinen, 8 = onnellinen ja 9–10 = hyvin onnellinen. Vitsordsskalan klassades så att 0-6 = icke-lycklig, 7 = i någon mån lycklig, 8 = lycklig, och 9-10 = mycket lycklig

### Onnellisuus riippuu muista hyvinvoinnin tekijöistä

Hyvinvointitutkimuksessa on käytössä yksinkertainen mittari kansalaisten kokeman onnellisuuden arvioimiseksi: henkilöä pyydetään arvioimaan asteikolla nollasta kymmeneen, kuinka onnellinen hän yleisesti ottaen on. Keskimäärin vastaajat antoivat onnellisuudelleen arvon 8,1, eli useimmat eläkeikäiset pitivät itseään onnellisena.

Avio- ja avoparit olivat keskimäärin onnellisempia kuin yksinasuvat. Hyvin onnellisten osuus oli 42 % pariskunnista ja 26 % yksiasuvista. Itseään ei-onnellisena pitäviä oli melko vähän, 5 % pareista ja 9 % yksinasuvista. Eläkeikäisten koetussa onnellisuudessa ei ollut ikäluokkien tai sukupuolien välisiä merkitseviä eroja. (Kuvio 7)

Onnellisuuden kokemiseen liittyy monialainen hyvinvoinnin tunne usealla ulottuvuudella. Onnellisuus korreloi hyvien perhe- ja ihmissuhteiden, terveyden, taloudellisen toimeentulon sekä harrastamisen ja omaan elämään vaikuttamisen mahdollisuuksien kanssa. Sen sijaan asuinalueeseen ja turvallisuuden tunteeseen liittyvät tekijät eivät korreloineet onnellisuuden kokemisen kanssa.

### Lycklighet beror på andra välfärdsfaktorer

I Välfärdsenkäten fanns en enkel mätare för bedömning av upplevd lycklighet bland invånarna: Svararna ombads att på vitsordsskalan noll till tio bedöma hur lyckliga de på det hela taget var. Svaret blev i medeltal 8,1, vilket kan tolkas så att de flesta pensionärer är tillfreds med livet.

De äkta eller samboende paren var i medeltal lyckligare än de ensamboende. Andelen mycket lyckliga var 42 procent bland par och 26 procent bland ensamboende. Sådana som tyckte de inte var lyckliga fanns det ganska lite av: 5 procent av paren och 9 procent av de ensamboende. Det fanns inga signifikanta skillnader i upplevd lycklighet mellan äldre av olika åldersklass eller kön (Figur 7).

Till upplevd lycklighet hör en känsla av välmåga i många avseenden, dimensioner. Lycklighet korrelerar med goda familje- och människorelationer, hälsa, ekonomisk utkomst samt med möjlighet att delta i aktiviteter och påverka sitt eget liv. Däremot korrelerade faktorer med anknytning till bostadsområdet och trygghetskänsla inte med upplevd lycklighet.

### Lopuksi

Kyselyn mukaan useimmat 65–80-vuotiaat helsinkiläiset ovat varsin onnellisia ja tyytyväisiä elämäntilanteeseensa. Hyvinvointi on myös siten kokonaisvaltaista, että yhdellä ulottuvuudella hyvinvointia kokeva on usein tyytyväinen elämäntilanteeseensa muillakin ulottuvuuksilla. Toki hyvinvoinnin tekijöiden suhteet toimivat myös käänteisesti siten, että pahoinvointi jollakin oleellisella ulottuvuudella merkitsee usein tyytymättömyyttä muutoinkin elämäntilanteeseensa.

Koetun terveyden merkitys on oleellinen muulle hyvinvoinnille. Puolet 65 vuotta täyttäneistä piti terveydentilaansa vähintään melko hyvänä, mutta puolella vastaajista oli myös jokapäiväistä elämää haittaava pitkäaikaissairaus tai vamma ja 75–80-vuotiaista haittaa koki jo kaksi kolmesta. Koetun terveyden merkitystä osoitti se, että terveydentilaansa hyvänä pitävät arvioivat, että he voivat vaikuttaa arjen sujumiseen ja elämänsä kulkuun yleisemminkin.

Toinen hyvinvoinnin suhteen erottelava tekijä oli taloudellinen toimeentulo. Enemmistö iäkkäistä pärjää hyvin, mutta varsinkin jo vuosia huonossa taloudellisessa tilanteessa eläneiden hyvinvointi oli kaikilla ulottuvuuksilla huonompi kuin hyvin toimeentulevien. Erityisen suuria toimeentulopuorustaiset erot olivat terveyden ja harrastusmahdollisuuksien osalta. Sekä huono terveys että köyhyys estävät osaa eläkeikäisistä nauttimasta normaalista kolmanteen ikään liittyvästä elämänmenosta.

Ikääntyneiden elämässä erityisen tärkeiksi tekijöiksi nousivat perhesuhteet ja muutkin läheiset ihmissuhteet. Samoin eläkeikäiset arvostivat luontoa ja lähiympäristöä. Näissä asioissa köyhempien ja paremmin toimeentulevien kokemat hyvinvointierot olivat pieniä. ■

### Slutkläm

Av enkäten att döma är de flesta 65–80-åringar i Helsingfors riktigt glada och nöjda med sin livssituation. Välfärd är också i så motto någonting genomgripande att den som upplever sig ha det bra i ett avseende ofta är nöjd med sitt liv också i andra avseenden. Detta fungerar för all del också omvänt sålunda, att de som inte mår bra i någon väsentlig dimension ofta är missnöjda med sin livssituation också i övrigt.

Den upplevda hälsan är väsentlig för övrigt välbefinnande. Hälften av dem som fyllt 65 tyckte deras eget hälsotillstånd var åtminstone ganska gott. Samtidigt hade hälften av svararna en långvarig sjukdom eller skada som inverkade menligt på deras vardag. Bland dem mellan 75 och 80 hade två tredjedelar dylika åkommor. Den upplevda hälsans betydelse påvisades av att de som upplevde sig ha god hälsa bedömde att de kunde påverka sin vardag och sitt liv också mera allmänt.

En annan faktor som skiljde folk åt i välfärds-hänseende var den ekonomiska utkomsten. Flertalet äldre har det bra ekonomiskt, men i synnerhet de som redan i flera år haft det ekonomiskt kärvt hade i alla avseenden sämre upplevd välmåga än de som hade det bra ekonomiskt. Särskilt stora var de utkomstbetingade skillnaderna för hälsans och aktivitetsmöjligheternas del. En del av pensionärerna är förhindrade att delta i normalt tredjealdersliv på grund av dålig hälsa och/eller fattigdom.

Särskilt viktiga faktorer i de äldres liv var relationerna till familj och övriga närstående. Likaså satte pensionärerna värde på naturen och näromgivning. I dessa avseenden var skillnaderna i upplevd välmåga små mellan fattigare och mera välbärgade åldringar. ■

**PEKKA BORG** on Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkija.

**PEKKA BORG** är forskare vid Helsingfors stads faktacentral.



## Kirjallisuus | Litteratur:

- Haapola, Ilkka & Karisto, Antti & Seppänen, Marjaana (2011) Ikääntyvien köyhyys ja sen heijastumat hyvinvointiin. Esitys Lahden tiedepäivällä 29.11.2011. –[http://www.lahdenyliopistokampus.fi/easydata/customers/lahdenyliopistokeskus/files/lahden\\_tiedepaiva/lahden\\_tiedepaiva\\_2011/esitykset\\_2011/haapola\\_2.pdf](http://www.lahdenyliopistokampus.fi/easydata/customers/lahdenyliopistokeskus/files/lahden_tiedepaiva/lahden_tiedepaiva_2011/esitykset_2011/haapola_2.pdf)
- Haapola, Ilkka & Karisto, Antti & Fogelholm, Mikael (Toim. 2013) Vanhuusikä muutoksessa.
- Ikähyvä Päijät-Häme -tutkimuksen tuloksia 2002–2012. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän julkaisu 72/2013. –[http://www.palmenia.helsinki.fi/ikihyva/Vanhuusika\\_muutoksessa.pdf](http://www.palmenia.helsinki.fi/ikihyva/Vanhuusika_muutoksessa.pdf)
- Holstila, Anna-Leena & Helakorpi, Satu & Uutela, Antti (2012) Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen ja terveys keväällä 2011 ja niiden muutokset 1993–2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 56/2012, 170 sivua. –[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104397/URN\\_ISBN\\_978-952-245-716-5.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104397/URN_ISBN_978-952-245-716-5.pdf?sequence=1)
- Karisto, Antti (2004) Kolmas ikä – uusi näkökulma väestön vanhenemiseen. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. –<http://vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaantymisen-voimavarana/pdf/fi.pdf>
- Karisto, Antti (2012) Raha ratkaisee? Köyhyyden heijastuminen hyvinvointiin iäkkäillä ihmisillä. Eläketurvakeskus, tutkimusseminaari 10.5.2012
- Kautto, Mikko (toim. 2011) Eläkkeet ja eläkkeensaajien toimeentulo 2000–2010. Eläketurvakeskuksen raportteja 04/2011. –[http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS\\_o\\_2712\\_459\\_440\\_3034\\_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tutkimusjulkaisut/raportit/elakkeet\\_ja\\_elakkeensaajien\\_toimeentulo\\_2000\\_2010\\_7.pdf](http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_o_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tutkimusjulkaisut/raportit/elakkeet_ja_elakkeensaajien_toimeentulo_2000_2010_7.pdf)
- Koskinen, Seppo & Sainio, Päivi & Martelin, Tuija & Sihvonon, Ari-Pekka: Iäkkäiden terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Terve-Sos, Lappeenranta 7.5.2014. –<http://www.slideshare.net/fullscreen/THLfi/tervesos-2014-seppo-koskinen/1>
- Koskinen, Seppo & Lundqvist, Annamari & ja Ristiluoma, Noora (toim. 2012) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 68/2012.
- Turunen, Saija & Hoppania, Hanna-Kaisa & Luhtamäki, Minna & Nenonen, Tellervo & Tuomaala, Vaula (2010) Ihmisiä ja kaupunkiluontoa - Tutkimus pääkaupunkiseudun asukkaiden hyvinvoinnista. Soccan ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja nro 24. –[http://www.socca.fi/files/18/Ihmisia\\_ja\\_kaupunkiluontoa\\_tutkimus\\_paakaupunkiseudun\\_asukkaiden\\_hyvinvoinnista\\_2010.pdf](http://www.socca.fi/files/18/Ihmisia_ja_kaupunkiluontoa_tutkimus_paakaupunkiseudun_asukkaiden_hyvinvoinnista_2010.pdf)



# Vanhuspalvelujen vuosikustannukset kasvavat rajusti kuluvalle vuosikymmenellä



## ► Tämä artikkeli haarukoi 75 vuotta täyttäneiden ikäihmisten palvelujen kustannuksia

vuonna 2020 eri palvelurakenteilla Helsingin, Espoon ja Vantaan kaupungeissa. Kustannuskehitystä on arvioitu tilastokeskuksen 75 vuotta täyttäneiden väestön ennakointitilaston ja eri kaupunkien vuonna 2013 toteutuneiden asiakaskohtaisten brutto- ja nettokustannusten kautta. Laskelmat on tehty vuoden 2013 palvelurakenteella ja ikäihmisten laatusuosituksen mukaisella alemmalla palvelurakenteella. Laskelmat osoittavat, että Helsingin, Espoon ja Vantaan yhteenlasketut ja deflatoimattomat nettovuosikustannukset nousevat reilusti yli sadalla miljoonalla eurolla vuoteen 2020 mennessä ja ero vuoden 2013 palvelurakenteen ja laatusuosituksen mukaisen matalamman peittävyystason mukaisen palvelurakenteen välillä on muutamia miljoonia euroja.

# De årliga kostnaderna för äldreomsorgen växer starkt detta årtionde



## ► Föreliggande artikel pejar utgående från två alternativa servicestrukturer kostnadern

år 2020 för den service som ges åt seniorer som fyllt 75 år i städerna Helsingfors, Esbo och Vanda. Kostnadsutvecklingen beräknas utgående från Statistikcentralens projektiostatistik för de 75 år gamla eller äldre och de brutto- resp. nettokostnader per klient som städerna haft år 2013. Beräkningen är gjord dels utgående från den servicestruktur som rådde år 2013 och dels den lägre nivåns servicestruktur i en kvalitetsrekommendation för äldreomsorg. Kalkylerna visar att Helsingfors, Esbos och Vandas sammanlagda och icke-deflaterade årliga nettokostnader stiger med rejält över hundra miljoner euro fram till år 2020, och skillnaden mellan servicestrukturen år 2013 och servicestrukturen i den lägre omfattningsnivån i kvalitetsrekommendationen är några miljoner euro.

## Laskelmien taustatekijät

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja Suomen Kuntaliitto julkaisivat vuonna 2013 uuden laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (STM 2013a). Palvelurakenteen osalta laatusuositusta on muutettu vuoden 2008 vastaavasta versiosta omaishoidon tuen, tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon osalta. Palvelurakennetavoitteet 75 vuotta täyttäneiden osalta vuoteen 2017 mennessä ovat seuraavat:

- 91–92 prosenttia asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen turvin
- 13–14 prosenttia saa säännöllistä kotihoitoa
- 6–7 prosenttia saa omaishoidon tukea
- 6–7 prosenttia on tehostetun palveluasumisen piirissä
- 2–3 prosenttia on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaishoidossa terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Kuutoskaupunkien määritelmät eroavat laatusuosituksen määritelmistä seuraavilta osin:

- Kotihoidon tiedot kerätään kuutoskaupungeissa eri kriteerein: säännöllisen kotihoidon asiakkailla täytyy olla palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä palvelua vähintään kerran viikossa. THL:n tieto kotihoidosta kerätään päivämäärältä 30.11., kun Kuutoskaupunkien tiedot kerätään joulukuulta (THL 2013)
- Keskiraskaan palveluasumisen asiakkaat saavat kotihoitoa, joten he kuuluvat kotihoidon peittävyteen

Pääkaupunkiseudun kolmesta suurimman kaupungin palvelurakenne on lähestynyt laatusuosituksen tavoitteita lähinnä ympärivuorokautisen hoivan osalta. Laitoshoidon määrä on viimeisen viiden vuoden aikana supistunut ja tehostettua palveluasumista on merkittävästi lisätty. Kotihoidon ja omaishoidon tuen osalta ei ole nähtävissä samansuuntaista kehitystä, vaan laatusuosituksen tavoitteista jäädyään selvästi. Lähimmäksi laatusuositusta pääsi vuonna 2013 Helsinki. (Kuvio 1).

## Bakgrundsfaktorer för beräkningarna

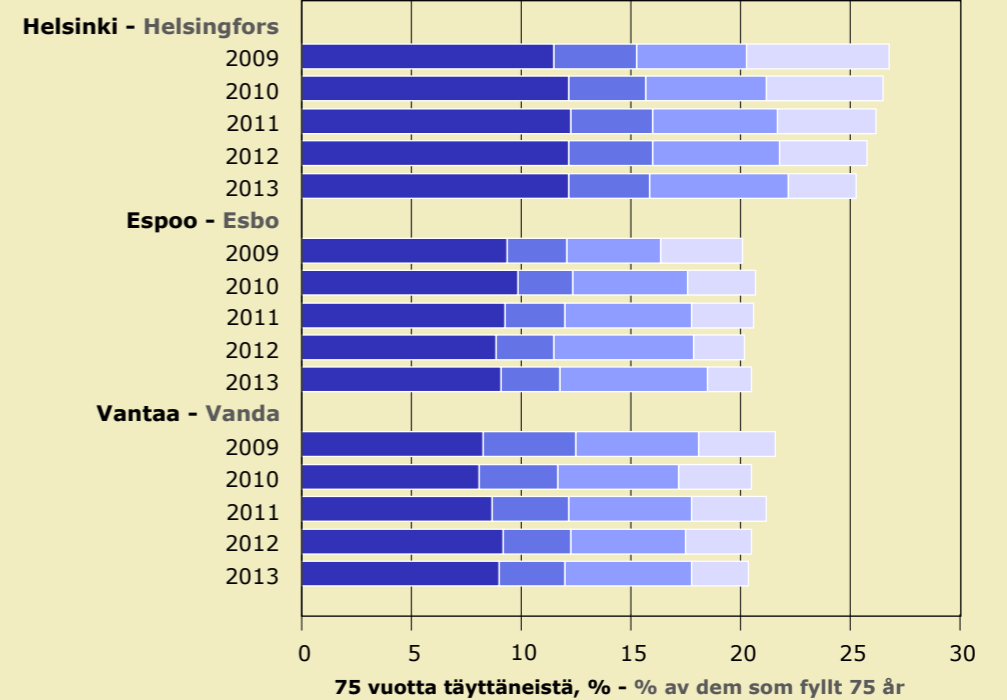
Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund utgav år 2013 en ny kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen (SHM 2013a). För servicestrukturens del har kvalitetsrekommendationen ändrats jämfört med 2008 års version beträffande stödet för närståendevård, serviceboende med heldygnsomsorg och långvarig anstaltsvård. Målsättningarna för servicestrukturen för de 75 år gamla eller äldres del fram till år 2017 är:

- 91–92 procent bor hemma självständigt eller med hjälp av ändamålsenlig social- och hälsovårdservice beviljad efter en omfattande bedömning av servicebehovet
- 13–14 procent får regelbunden vård hemma
- 6–7 procent får stöd för närståendevård
- 6–7 procent åtnjuter serviceboende med heldygnsomsorg
- 2–3 procent vårdas på åldringshem eller får långtidsvård vid hälsocentralens bäddavdelning.

Sextettstädernas definitioner skiljer sig från kvalitetsrekommendationens enligt följande:

- Uppgifterna om vård i hemmet insamlas med andra kriterier i sextettstäderna: de klienter som får regelbunden vård hemma måste ha en service- och vårdplan och få service minst en gång i veckan. Institutets för hälsa och välfärd THL:s uppgifter om hemmavård gäller läget den 30.11, sextettstädernas gäller december (THL 2013)
- Klienterna inom medeltungt serviceboende får vård hemma, så de sorterar inom hemmavården.

I de tre största städerna i Huvudstadsregionen har servicestrukturen kommit närmare kvalitetsrekommendationen närmast beträffande heldygnsomsorgen. Under de senaste fem åren har anstaltsvården minskat, och serviceboendet med heldygnsomsorg har utökats märkbart. Beträffande stöden för vård hemma och för närståendevård kan någon liknande utveckling inte skönjas, utan man ligger långt efter kvalitetsrekommendationen. Närmast låg år 2013 Helsingfors (Figur 1).



- Säännöllinen kotihoito joulukuussa\*  
Regelbunden hemmavård i december
- Omaishoidon tuki vuoden aikana  
Stöd för närståendevård under året
- Tehostettu palveluasuminen 31.12.\*\*  
Serviceboende med heldygnsomsorg 31.12.
- Pitkäaikainen laitoshoido 31.12.  
Långvarig anstaltsvård 31.12.

\* = Sisältää Espoon ja Vantaan keskiraskaan palveluasumisen asiakkaat 31.12. - Inbegriper medeltunga serviceboendets klienter i Esbo och Vanda 31.12.

\*\* = Sisältää lyhyt- ja pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakkaat 31.12., lyhytaikaispalvelun asiakasosuus 75 vuotta täyttäneistä keskimäärin 0,2. Inbegriper klienterna inom kort- resp. långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg 31.12., kortvariga servicens andel av 75+ -åriga klienter i medeltal 0,2.

Kuvio sisältää säännöllisen kotihoidon peittävyden joulukuussa ja keskiraskaan palveluasumisen peittävyden 31.12., omaishoidon tuen kattavuuden koko vuoden aikana sekä 31.12. tilanteen mukaisen pitkäaikaisen vanhainkoti- ja terveyskeskussairaalahoidon.

Figuren visar den regelbundna hemmavårdens omfattning i december och det medeltunga serviceboendets den 31.12, stödets för närståendevård under hela året, samt långvarig vård vid åldringshem resp. hälsocentralsjukhus den 31.12.

### KUVIO 1

Ikäihmisten laatusuosituksen sisältyviä palveluja saaneiden 75 vuotta täyttäneiden osuus Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla vastaavanikäisestä väestöstä 31.12., joulukuussa ja koko vuonna 2009–2013 (ikävakioimaton)

### KUVIO 1

Andelen 75 år gamla eller äldre i Helsingfors, Esbo och Vanda som fått äldreomsorg nämnd i kvalitetsrekommendationen dels 31.12., dels i december resp. hela året 2009–2013 (ej åldersstandardiserad)



Ennakointilaskelmissa käytetty asiakkaiden lukumäärä vuonna 2020 perustuu Tilastokeskuksen vuonna 2012 tekemään väestöennusteeseen ja laatusuosituksen (STM 2013a) mukaisesti prosentiosuuksiin ennakoitusta 75 vuotta täyttäneestä väestöstä. Muutoksen kustannusvaikuttavuus vuosikustannuksina saadaan, kun asiakasmäärä vuonna 2013 ja oletettu asiakasmäärä vuonna 2020 kerrotaan kulloisenkin palvelun vuoden 2013 arvioiduilla kuntakohtaisilla kustannuksilla. Muutoksen kustannusvaikuttavuus vuosikustannuksina on näin ollen vuoden 2013 rahan arvossa. Vuoden 2020 kustannusten vaikuttavuuden arvio perustuu siis olettamukseen, että palvelujen asiakaskohtaiset yksikkökustannukset eivät merkittävästi muutu vuosien 2013 ja 2020 välillä. Laskelmat on tehty sekä brutto- että nettokustannuksilla.

Det antal klienter år 2020 som använts vid projektiionskalkylerna bygger på Statistikcentralens befolkningsprognos av år 2012 och på de procentandelar av den projicerade 75+ -åriga befolkningen vilka anges i kvalitetsrekommendationen (STM 2013a). Ändringens årliga inverkan på kostnaderna fås genom att antalet klienter år 2013 och det projicerade antalet klienter år 2020 multipliceras med de kalkylerade kostnaderna för vederbörande service i de olika kommuner år 2013. Man utgår alltså från vad servicen kostar år 2013 och gör antagandet att enhetskostnaderna per klient inte förändras i betydande grad mellan åren 2013 och 2020. Kalkylerna är gjorda med både brutto- och nettokostnader.

**TAULUKKO 1A** Kotihoidon, omaishoidon tuen ja tehostetun palveluasumisen kertoimet € / 75 vuotta täyttänyt asiakas / vuosi  
**TABELL 1A** Koefficienter i € per år per 75 år fylld klient (hemnavård, stöd för närståendevård, serviceboende med heldygnsomsorg)

	Helsinki Helsingfors	Espoo Esbo	Vantaa Vanda
<b>Kotihoito, 75 vuotta täyttänyt asiakas   Vård hemma, klient som fyllt 75 år</b>			
Säännöllinen kotihoito (BRUTTO)   Regelbunden vård hemma (BRUTTO)	18 468	15 789	13 520
Säännöllinen kotihoito (NETTO)   Regelbunden vård hemma (NETTO)	16 751	14 807	10 111
<b>Omaishoidon tuki, 75 vuotta täyttänyt asiakas Stöd för närståendevård, klient som fyllt 75 år</b>			
Omaishoito   Närståendevård (BRUTTO = NETTO)	7 145	6 035	5 936
<b>Tehostettu palveluasuminen, 75 vuotta täyttänyt laskennallinen asiakas Serviceboende med heldygnsomsorg, projicerad klient som fyllt 75 år</b>			
Tehostettu palveluasuminen   Serviceboende med heldygnsomsorg (BRUTTO)	54 097	49 793	51 041
Tehostettu palveluasuminen   Serviceboende med heldygnsomsorg (NETTO)	43 556	34 055	35 658

**Kotihoito**

Säännöllisen kotihoidon arvioidut bruttovuosikustannukset asiakasta kohden saadaan, kun kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden perus- ja tukipalvelujen euromääräiset kustannukset vuonna 2013 jaetaan kotihoidon säännöllisillä asiakkailla joulukuussa vuonna 2013. Nettovuosikustannukset saadaan laskemalla 75 vuotta täyttäneiden kotihoidon omien ja ostopalvelujen käynnit yhteen. Tämä luku on jaettu kaikkien käyntien määrällä. 75 vuotta täyttäneiden kokonaisnettokustannukset saadaan, kun nettokustannukset kerrotaan saadulla prosenttiosuudella. Asiakaskohdattaiset nettovuosikustannukset saadaan jakamalla kyseinen luku 75 vuotta täyttäneiden kotihoidon säännöllisten asiakkaiden määrällä.

**Vård i hemmet**

De kalkylerade årliga bruttokostnaderna per klient för regelbunden vård hemma fås genom att dividera kostnaderna år 2013 (i euro) för primär- och stödservice hemma åt 75-åringar eller äldre med antalet regelbundna och tillfälliga klienter inom hemnavården år 2013. Nettokostnaderna per år fås genom att räkna ihop besöken – både de kommunalt producerade och de upphandlade – inom hemnavården för 75-åringar och äldre, och sedan dividera med totalantalet besök. De totala nettokostnaderna för 75-åringar och äldre fås då man multiplicerar nettokostnaderna med den erhållna procentandelen. De årliga nettokostnaderna per klient fås genom att dividera nämnda tal med antalet 75-år fyllda regelbundna klienter vid hemnavården.

**Omaishoito**

Omaishoidon tuen arvioidut vuosikustannukset asiakasta kohden saadaan, kun 75 vuotta täyttäneiden omaishoidon tuen euromääräiset kustannukset vuonna 2013 jaetaan 75 vuotta täyttäneiden omaishoidon tuen asiakkaiden määrällä koko vuoden aikana 2013.

**Tehostettu palveluasuminen**

Tehostetun palveluasumisen arvioidut bruttovuosikustannukset laskennallista asiakasta kohden saadaan, kun pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden hoitovuorokaudet jaetaan pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen kaililla vuorokausilla. Saatu prosenttiosuus kerrotaan pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden bruttokustannuksilla vuonna 2013. Kyseinen tulo jaetaan pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden hoitovuorokausilla ja kerrotaan 365:llä. Nettovuosikustannukset saadaan muuten samalla laskukaavalla, mutta bruttokustannusten sijaan kerrotaan nettokustannukset.

**Närståendevård**

De kalkylerade årliga kostnaderna per klient för stödet för närståendevård fås genom att dividera de 75-åriga eller äldres kostnader (i euro) för stödet för närståendevård år 2013 med antalet 75-åriga eller äldre klienter under hela året 2013 som fått detta stöd.

**Serviceboende med heldygnsomsorg**

De kalkylerade bruttokostnaderna för serviceboende med heldygnsomsorg per projicerad klient fås genom att dividera antalet vård dygn inom långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg för 75-åringar och äldre med samtliga dygn inom denna service. Den erhållna procentandelen multipliceras med bruttokostnaderna år 2013 för servicen. Produkten divideras sedan med antalet vård dygn inom denna service och multipliceras med 365. De årliga nettokostnaderna fås i övrigt enligt samma formel, men i stället för bruttokostnaderna multiplicerar man med nettokostnaderna.

**TAULUKKO 1B** Pitkäaikaisen laitoshoidon kertoimet € / 75 vuotta täyttänyt asiakas / vuosi

**TABELL 1B** Koefficienter i € per år per 75 år fylld klient (långvarig anstaltsvård)

	Helsinki Helsingfors	Espoo Esbo	Vantaa Vanda
<b>Pitkäaikainen laitoshoido (BRUTTO), 75 vuotta täyttänyt laskennallinen asiakas Långvarig anstaltsvård (BRUTTO), projicerad klient som fyllt 75</b>			
Vanhainkoti   Äldringshem	83 433	89 708	68 959
Perussairaanhoito   Primärsjukvård	132 417	105 314	107 497
Pitkäaikainen laitoshoido   Långvarig anstaltsvård (BRUTTO)	91 431	94 422	74 857
<b>Pitkäaikainen laitoshoido (NETTO), 75 vuotta täyttänyt laskennallinen asiakas Långvarig anstaltsvård (NETTO), projicerad klient som fyllt 75</b>			
Vanhainkoti   Äldringshem	56 410	62 783	51 690
Perussairaanhoito   Primärsjukvård	121 247	108 675	104 628
Pitkäaikainen laitoshoido (NETTO)   Långvarig anstaltsvård (NETTO)	66 997	76 647	59 791

## Pitkäaikainen laitoshoido

Pitkäaikaisen laitoshoidon kustannukset koostuvat pitkäaikaisen vanhainkotihoiton ja pitkäaikaisen perussairaanhoidon kustannuksista. Vanhainkotihoiton bruttovuosikustannukset laskennallista asiakasta kohden saadaan, kun vanhainkotien 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaishoidon kustannukset vuonna 2013 jaetaan vanhainkotien pitkäaikaishoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden hoitovuorokausilla ja kerrotaan 356:lla. Esimerkkinä Helsinki:

<b>101 463 686 €</b>	<b>443 882 vrk</b>	<b>101 463 686 € / 443 882 vrk x 365 = 83 433 € / asiakas   klient   vuosi   år</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanhainkotien 75 vuotta täyttäneiden bruttokustannukset, €</li> <li>• Bruttokustnader € för 75 år gamla eller äldre klienter vid åldringhem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanhainkotien 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden hoitovuorokaudet</li> <li>• Vårddygn för 75 år gamla eller äldre klienter vid åldringhem</li> </ul>	

Perussairaanhoidon bruttovuosikustannukset saadaan, kun pitkäaikaisen perussairaanhoidon bruttokustannukset kerrotaan 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaista perussairaanhoitoa saaneiden hoitovuorokausien ja kaikkien pitkäaikaista perussairaanhoitoa saaneiden hoitovuorokausien jakolaskulla. Saatua tulo jaetaan 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaissairaanhoitoa saaneiden hoitovuorokausilla, jotta saadaan päiväkustannus. Vuosikustannus saadaan, kun päiväkustannus kerrotaan 356:lla. Esimerkkinä Helsinki:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pitkäaikaisen perussairaanhoidon bruttokustannukset</li> <li>• Bruttokustnaderna för långvarig primärsjukvård</li> </ul>	45 082 008 €
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pitkäaikaisen perussairaanhoidon 75 vuotta täyttäneiden hoitovuorokaudet</li> <li>• Vårddygnen för 75 år gamla eller äldre klienter inom den långvariga primärsjukvården</li> </ul>	86 622 vrk (dygn)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pitkäaikaisen perussairaanhoidon hoitovuorokaudet</li> <li>• Samtliga vårddygn inom den långvariga primärsjukvården</li> </ul>	124 266 vrk (dygn)
<b>45 082 008 € x (86 622 vrk (dygn) / 124 266 vrk (dygn) / 86 622 vrk x 365 vrk (dygn) = 132 417 € / asiakas (klient) / vuosi (år)</b>	

Pitkäaikaisen laitoshoidon bruttokustannukset saadaan, kun 75 vuotta täyttäneiden vanhainkotien pitkäaikaishoidon hoitovuorokaudet jaetaan 75 vuotta täyttäneiden vanhainkotien pitkäaikaishoidon ja 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisen perussairaanhoidon yhteenlasketuilla hoitovuorokausilla ja kerrotaan saadulla prosentiosuudella 75 vuotta

## Långvarig anstaltsvård

Kostnaderna för långvarig anstaltsvård består av kostnaderna för långvarig vård inom såväl åldringshem som primärsjukvården. De årliga bruttokostnaderna per projicerad klient för vård vid åldringshem fås genom att dividera kostnaderna år 2013 för långtidsvård av åldringshemsklienter som fyllt 75 med antalet vårddygn för dessa klienter och multipliceras med 365. Till exempel i Helsingfors:

De årliga bruttokostnaderna för primärsjukvården fås genom att multiplicera bruttokostnaderna för långvarig primärsjukvård med kvoten mellan antalet vårddygn för 75 åriga eller äldre klienter som fått långvarig primärsjukvård och antalet vårddygn för samtliga klienter som fått långvarig primärsjukvård. Produkten divideras sedan med antalet vårddygn för de 75 åriga eller äldre klienterna inom denna service för att få fram kostnaden per dag. Årskostnaden fås genom att multiplicera den med 365. Till exempel i Helsingfors:

Bruttokostnaderna för långvarig anstaltsvård fås genom att dividera antalet vårddygn inom åldringshemmens långtidsvård för 75-åringar och äldre med det sammanlagda antalet vårddygn inom åldringshemmens resp. primärsjukvårdens långtidsvård för 75-åringar och äldre och därpå multiplicera den erhållna procentandelen med bruttokostnaderna för åldringshemmens lång-

täyttäneiden vanhainkotien pitkäaikaishoidon bruttokustannukset. 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisen perussairaanhoidon bruttokustannukset kerrotaan 1 – saatu prosentiosuus. Laskemalla edellisten laskelmien tulot yhteen, saadaan 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisen laitoshoidon laskennallisten asiakkaiden bruttovuosikustannus. Esimerkkinä Helsinki:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pitkäaikaisen perussairaanhoidon 75 vuotta täyttäneiden hoitovuorokaudet</li> <li>• Vårddygnen för 75 år fyllda klienter inom den långvariga primärsjukvården</li> </ul>	86 622 vrk (dygn)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanhainkodin pitkäaikaishoidon 75 vuotta täyttäneiden hoitovuorokaudet</li> <li>• Vårddygnen för 75 år fyllda klienter inom långvarig sjukvård vid åldringshem</li> </ul>	443 882 vrk (dygn)
<b>86 622 vrk / (86622 vrk (dygn) + 443 882 vrk (dygn)) x 83 433 € + (1 – 86 622 vrk (dygn) / (86622 vrk (dygn) + 443 882 vrk (dygn))) x 132 417 € = 91 431 € / asiakas (klient) / vuosi (år)</b>	

Pitkäaikaisen vanhainkotihoiton nettovuosisuorokauset laskennallista asiakasta kohden saadaan, kun vanhainkotien 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisen hoitovuorokaudet jaetaan kaikilla vanhainkotien asukkaiden vuorokausilla. Saadulla prosentiosuudella kerrotaan vanhainkodin nettokustannukset ja jaetaan 75 vuotta täyttäneiden vanhainkotien pitkäaikaishoidon hoitovuorokausilla ja kerrotaan 365:lla.

Pitkäaikaisen perussairaanhoidon nettovuosisuorokauset laskennallista asiakasta kohden saadaan, kun perussairaanhoidon 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaishoidon vuorokaudet jaetaan kaikilla perussairaanhoidon potilaiden hoitovuorokausilla. Saadulla prosentiosuudella kerrotaan perussairaanhoidon nettokustannukset ja jaetaan 75 vuotta täyttäneiden perussairaanhoidon pitkäaikaishoidon hoitovuorokausilla ja kerrotaan 365:lla.

Pitkäaikaisen laitoshoidon arvioidut vuosikustannukset asiakasta kohden saadaan, kun vanhainkotien pitkäaikaishoidon kustannukset jaetaan vanhainkotien pitkäaikaishoidon hoitovuorokausilla ja kerrotaan 365:llä. Näiden lisäksi perussairaanhoidon pitkäaikaishoidon kustannukset jaetaan perussairaanhoidon pitkäaikaishoidon hoitovuorokausilla ja kerrotaan 365:llä. Pitkäaikaisen laitoshoidon arvioidut vuosikustannukset saadaan, kun laskeaan näiden kahden hoitomuodon välinen painotettu keskiarvo sen mukaan, miten asiakkaita on hoidettu eri hoitolaitoksissa.

tidsvård för 75-åringar och äldre. Bruttokostnaderna för långvarig primärsjukvård för 75-åringar och äldre multipliceras med skillnaden mellan 1,0 och den erhållna procentandelen. Genom att räkna ihop produkterna av föregående kalkyler får vi den årliga bruttokostnaden för långvarig anstaltsvård för de projicerade 75-år gamla och äldre klienterna. Till exempel i Helsingfors:

De årliga nettokostnaderna per projicerad klient för långvarig vård på åldringshem fås genom att dividera antalet vårddygn inom långvarig åldringshemsvård för 75-åringar och äldre med vårddygnen för alla invånare på åldringshem. Den procentandel man då får multipliceras med åldringshemmens nettokostnader och divideras med antalet vårddygn inom långvarig åldringshemsvård för 75-åringar eller äldre, samt multipliceras ännu med 365.

De årliga nettokostnaderna per projicerad klient för långvarig primärsjukvård fås genom att dividera antalet vårddygn inom den långvariga primärsjukvården för 75-åringar och äldre med vårddygnen för samtliga patienter inom primärsjukvården. Den erhållna procentandelen multipliceras sedan med nettokostnaderna för primärsjukvården och divideras med antalet vårddygn inom den långvariga primärsjukvården för 75-åringar eller äldre och multipliceras med 365.

De årliga kostnaderna per projicerad klient för långvarig anstaltsvård fås genom att dividera åldringshemmens kostnader för långtidsvård med antalet vårddygn inom denna service och multipliceras med 365. Därpå divideras kostnaderna för långvarig primärsjukvård med antalet vårddygn inom den samma och multipliceras med 365. De kalkylerade årliga kostnaderna för långvarig anstaltsvård fås genom att beräkna det vägda medeltalet mellan dessa två vårdformer utgående från vilka proportioner klienterna vårdats i vid olika vårdinrättningar.

**Laatusuosituksen kustannusvaikutukset  
pääkaupunkiseudulla**

Seuraavissa taulukoissa on arvioitu laatusuosituksessa esitettyjen tavoitteiden saavuttamisesta seuraavia kustannusvaikutuksia matalamman peittävyiden osalta. Taulukoissa on kuvattu toisena vaihtoehtona mitä tapahtuu, jos palvelurakenne säilyy vuoden 2013 mukaisena. Tavoitteena on ollut selvittää millainen kustannusvaikutus sillä on, jos kuutoskaupungeissa on vuonna 2020 nykyisenkaltaisen palvelurakenne tai tavoiteltu palvelurakenne.

Jos Helsinki saavuttaisi laatusuosituksen mukaisen matalamman palvelurakenteen vuonna 2020, nettovuosikustannukset nousevat ennakkointilaskelmien mukaan noin 43 miljoonaa euroa vuoden 2013 rahan arvossa. Helsingin osalta laatusuosituksen matalan tavoitteen mukaisen palvelurakenteen saavuttaminen merkitsisi noin 29 miljoonan euron vuotuista säästöä nettokustannuksissa nykyiseen palvelurakenteeseen verrattuna vuonna 2020. (Taulukko 2.)

Espoossa palvelujen peittävyysrakenne poikkeaa tällä hetkellä muista kaupungeista erityisesti pitkäaikaisen laitoshoidon osalta. Espoossa laitospaikkojen määrä alittaa laatusuosituksessa mainitun 2,0 prosentin rajapyykin jo vuonna 2017, jos laitospaikkojen määrää ei nykyisestä lisätä. Laatusuosituksen tavoitteiden saavuttaminen tarkoittaisi Espoon osalta erityisesti säännöllisen kotihoito peittävyiden lisäämistä, millä on suhteellisesti suurin kustannusvaikutus vuosittaisiin kustannuksiin vuonna 2020. Vuoden 2013 palvelurakenteella Espoon vuosittaiset nettokustannukset nousisivat noin 32 miljoonalla eurolla. Laatusuosituksen matalamman peittävyystason saavuttaminen nostaisi Espoon vanhusten hoidon vuosittaisia nettokustannuksia vuonna 2020 noin 43 miljoonalla eurolla nykyiseen palvelurakenteeseen verrattuna. (Taulukko 3.)

**Kvalitetsrekommendationens kostnadseffekter i  
huvudstadsregionen**

I de här på följande tabellerna bedöms kostnadseffekterna av dels det alternativ att den lägre målsättningsnivån i kvalitetsrekommendationen nås, dels alternativet att servicestrukturen bibehålls sådan den var år 2013. Syftet har varit att klarlägga vad kostnadseffekten blir om sextettstäderna år 2020 har antingen en sådan servicestruktur som idag eller en eftersträvd servicestruktur.

Om Helsingfors år 2020 skulle uppnå en servicestruktur på den lägre målsättningsnivå som anges i rekommendationen skulle de årliga nettokostnaderna enligt projektiionskalkylerna stiga ca. 43 miljoner euro enligt penningvärdet 2013. För Helsingfors del skulle det år 2020 innebära en årlig inbesparing i nettokostnader till ett belopp av ca. 29 miljoner euro jämfört med kostnaderna för en servicestruktur av nu rådande slag (Tabell 2).

I Esbo avviker serviceformernas omfattning för närvarande från de övriga städerna i synnerhet för den långvariga anstaltsvårdens del. Där är antalet anstaltsplatser mindre än kvalitetsrekommendationens gränsvärde 2,0 procent redan år 2017, såvida inte antalet utökas. Att nå målsättningarna i kvalitetsrekommendationen skulle för Esbos del innebära en ökning av i synnerhet den regelbundna hemmavårdens omfattning, vilket har den förhållandevis största verkningen på de årliga kostnaderna år 2020. Med en servicestruktur såsom år 2013 skulle de årliga nettokostnaderna i Esbo stiga ca. 32 miljoner euro. Om Esbo nådde den lägre omfattningsnivån i kvalitetsrekommendationen år 2020 skulle det höja stadens nettokostnader för äldreomsorg ca. 43 miljoner euro jämfört med vad en servicestruktur à la den nuvarande skulle kosta (Tabell 3).



ANSSI VARTIAINEN toimii projektitutkijana Helsingin kaupungin tietokeskuksessa  
ANSSI VARTIAINEN verkar som projektforskare vid Helsingfors stads faktacentral.

**TAULUKKO 2**

Laskennallinen esimerkki Helsingin ikääntyneiden palvelujen kattavuuden kustannusvaikutuksista vuosina 2013 ja 2020, vuoden 2013 rahan arvossa (netto ja brutto)

**TABELL 2**

Teoretiskt exempel på kostnadseffekterna av strukturalternativen i äldreomsorgen i Helsingfors åren 2013 och 2020, i penningvärdet anno 2013 (netto och brutto)

Kattavuus (% 75 täyttäneestä väestöstä) Omfattning (% av de 75 år fyllda)	Asiakkaiden lukumäärä Antal klienter		Asiakkaiden lukumäärän muutos Förändring i antalet klienter	Muutoksen nettokustannusvaikutus vuosikustannuksina, milj. € Förändringens årliga nettokostnadseffekt, milj. €	Muutoksen bruttokustannusvaikutus vuosikustannuksina, milj. € Förändringens årliga bruttokostnadseffekt, milj. €
	2013	2020	2013–2020	2020	2020

**1. Laatusuosituksen mukaisella kattavuudella (matalin peittävyys)  
1. Förändrad omfattning: omfattning såsom i kvalitetsrekommendationen (lägsta nivån)**

Säännöllinen kotihoito (13,0 %) Regelbunden hemmavård (13,0 %)	5 083	6 737	1 654	27,7	30,6
Omaishoidon tuki (6,0 %) Stöd för närståendevård (6,0 %)	1 534	3 110	1 576	11,3	11,3
Tehostettu palveluasuminen (6,0 %) Serviceboende med heldygnssomsorg (6,0 %)	2 633	3 110	477	20,8	25,8
Pitkäaikainen laitohoito (2,0 %) Långvarig anstaltsvård (2,0 %)	1 286	1 037	-249	-16,7	-22,8
<b>Yhteensä   Sammanlagt</b>	<b>10 536</b>	<b>13 993</b>	<b>3 457</b>	<b>43,0</b>	<b>44,8</b>

**2. Vuoden 2013 palvelurakenteella | 2. Med en servicestruktur anno 2013**

Säännöllinen kotihoito (12,2 %) Regelbunden hemmavård (12,2 %)	5 083	6 307	1 224	20,5	22,6
Omaishoidon tuki (3,7 %) Stöd för närståendevård (3,7 %)	1 534	1 903	369	2,6	2,6
Tehostettu palveluasuminen (6,3 %) Serviceboende med heldygnssomsorg (6,3 %)	2 633	3 267	634	27,6	34,3
Pitkäaikainen laitohoito (3,1 %) Långvarig anstaltsvård (3,1 %)	1 286	1 596	310	20,7	28,3
<b>Yhteensä   Sammanlagt</b>	<b>10 536</b>	<b>13 073</b>	<b>2 537</b>	<b>71,5</b>	<b>87,9</b>

TAULUKKO 3

Laskennallinen esimerkki Espoon ikääntyneiden palvelujen kattavuuden kustannusvaikutuksista vuosina 2013 ja 2020, vuoden 2013 rahan arvossa (netto ja brutto)

TABELL 3

Teoretiskt exempel på kostnadseffekterna av strukturalternativen i äldreomsorgen i Esbo åren 2013 och 2020, i penningvärdet anno 2013 (netto och brutto)

Kattavuus (% 75 täyttäneestä väestöstä) Omfattning (% av de 75 år fyllda)	Asiakkaiden lukumäärä Antal klienter		Asiakkaiden lukumäärän muutos Förändring i antalet klienter	Muutoksen nettokustannusvaikutus vuosikustannuksina, milj. € Förändringens årliga nettokostnadseffekt, milj. €	Muutoksen bruttokustannusvaikutus vuosikustannuksina, milj. € Förändringens årliga bruttokostnadseffekt, milj. €
	2013	2020	2013–2020	2020	2020
<b>1. Laatusuosituksen mukaisella kattavuudella (matalin peittävyys)</b>					
<b>1. Förändrad omfattning: omfattning såsom i kvalitetsrekommendationen (lägsta nivån)</b>					
Säännöllinen kotihoito (13,0 %) Regelbunden hemmavård (13,0 %)	1 061	2 403	1 342	19,9	21,2
Omaishoidon tuki (6,0 %) Stöd för närståendevård (6,0 %)	334	1 109	775	4,7	4,7
Tehostettu palveluasuminen (6,0 %) Serviceboende med heldygnsomsorg (6,0 %)	843	1 109	226	9,1	13,3
Pitkäaikainen laitoshoido (2,0 %) Långvarig anstaltsvård (2,0 %)	249	370	121	9,3	11,4
<b>Yhteensä   Sammanlagt</b>	<b>2 487</b>	<b>4 991</b>	<b>2 504</b>	<b>42,9</b>	<b>50,5</b>
<b>2. Vuoden 2013 palvelurakenteella   2. Med en servicestruktur anno 2013</b>					
Säännöllinen kotihoito (9,1 %) Regelbunden hemmavård (9,1 %)	1 061	1 675	614	9,1	9,7
Omaishoidon tuki (2,7 %) Stöd för närståendevård (2,7 %)	334	490	156	0,9	0,9
Tehostettu palveluasuminen (6,7 %) Serviceboende med heldygnsomsorg (6,7 %)	843	1 237	394	13,4	19,6
Pitkäaikainen laitoshoido (2,0 %) Långvarig anstaltsvård (2,0 %)	249	365	116	8,9	11,0
<b>Yhteensä   Sammanlagt</b>	<b>2 487</b>	<b>3 767</b>	<b>1 280</b>	<b>32,4</b>	<b>41,2</b>

TAULUKKO 4

Laskennallinen esimerkki Vantaan ikääntyneiden palvelujen kattavuuden kustannusvaikutuksista vuosina 2013 ja 2020, vuoden 2013 rahan arvossa (netto ja brutto).

TABELL 4

Teoretiskt exempel på kostnadseffekterna av strukturalternativen i äldreomsorgen i Vanda åren 2013 och 2020, i penningvärdet anno 2013 (netto och brutto).

Kattavuus (% 75 täyttäneestä väestöstä) Omfattning (% av de 75 år fyllda)	Asiakkaiden lukumäärä Antal klienter		Asiakkaiden lukumäärän muutos Förändring i antalet klienter	Muutoksen nettokustannusvaikutus vuosikustannuksina, milj. € Förändringens årliga nettokostnadseffekt, milj. €	Muutoksen bruttokustannusvaikutus vuosikustannuksina, milj. € Förändringens årliga bruttokostnadseffekt, milj. €
	2013	2020	2013–2020	2020	2020
<b>1. Laatusuosituksen mukaisella kattavuudella (matalin peittävyys)</b>					
<b>1. Förändrad omfattning: omfattning såsom i kvalitetsrekommendationen (lägsta nivån)</b>					
Säännöllinen kotihoito (13,0 %) Regelbunden hemmavård (13,0 %)	753	2 015	1 261	12,8	17,1
Omaishoidon tuki (6,0 %) Stöd för närståendevård (6,0 %)	317	930	613	3,6	3,6
Tehostettu palveluasuminen (6,0 %) Serviceboende med heldygnsomsorg (6,0 %)	612	930	318	11,3	16,2
Pitkäaikainen laitoshoido (2,0 %) Långvarig anstaltsvård (2,0 %)	277	310	33	2,0	2,5
<b>Yhteensä   Sammanlagt</b>	<b>1 959</b>	<b>4 184</b>	<b>2 225</b>	<b>29,7</b>	<b>39,4</b>
<b>2. Vuoden 2013 palvelurakenteella   2. Med en servicestruktur anno 2013</b>					
Säännöllinen kotihoito (9,1 %) Regelbunden hemmavård (9,1 %)	753	1 388	635	6,4	8,6
Omaishoidon tuki (2,7 %) Stöd för närståendevård (2,7 %)	317	469	152	0,9	0,9
Tehostettu palveluasuminen (6,7 %) Serviceboende med heldygnsomsorg (6,7 %)	612	906	294	10,5	15,0
Pitkäaikainen laitoshoido (2,0 %) Långvarig anstaltsvård (2,0 %)	277	410	133	8,0	10,0
<b>Yhteensä   Sammanlagt</b>	<b>1 959</b>	<b>3 174</b>	<b>1 215</b>	<b>25,8</b>	<b>34,5</b>



Vantaalla laatusuosituksessa esitettyjen matalampien peittävyystavoitteiden saavuttaminen tarkoittaisi erityisesti tehostettuun palveluasumiseen ja säännölliseen kotihoitoon tehtäviä panostuksia. Vantaan osalta nettovuosikustannukset nousevat noin 25–30 miljoonalla eurolla oli palvelurakennetta sitten nykyisen kaltainen tai laatusuosituksen matalampien peittävyystasojen mukainen. (Taulukko 4.)

### Kustannukset kasvavat arvioitua nopeammin?

Edellä olevat laskelmat perustuvat useille oletuksille. Keskeisin niistä on, että yksikkökustannukset eivät merkittävästi kasva tai supistu vuosien 2013 ja 2020 välillä. Tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasohjelmat kustannukset ovat kuitenkin kasvaneet jopa usean tuhannen euron vuosivauhtia kaupungista riippuen. Samalla tehostetun palveluasumisen kustannukset ovat lähestyneet laitoshoidon kustannusten suuruusluokkaa. Kun vielä vuonna 2006 tehostetun palveluasumisen asiakasohjelmat kustannukset olivat noin 40 prosenttia pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasohjelma- bruttokustannuksista, vuonna 2013 vastaava lukema oli noin 60 prosenttia kuuden suurimman kaupungin tasolla. (Vartiainen 2013.) Kokonaiskustannusten kannalta on otettava myös huomioon, että ”tehostetussa palveluasumisessa palvelujen bruttokustannukset eivät sisällä asumisen kustannuksia (kuten laitoshoidossa). Asiakkaat maksavat itse vuokran, johon he saattavat saada asumistukea. Sama koskee lääkkekustannuksia eli laitoshoidossa lääkkeet ovat sisältyneet laitoshoidon kustannuksiin, kun taas avohoidossa ne ovat asiakkaan ja Kelan vastuulla.” (STM 2013b.)

On todennäköistä, että laitoshoidon supistaminen lisää asiakaskunnan hoitoisuustarvetta avohuollon puolella, mikä voi näkyä tehostetun palveluasumisen ohella myös kotihoidon intensiiviteetin kasvuna. Myös laitoshoidon yksikkökustannukset kasvavat, kun hoidettavana on kaikista pienin ryhmä vanhuksia, jotka tarvitsevat kaikista intensiivisintä hoivaa. Helsingin, Espoon ja Vantaan osalta vanhusten laitoshoidon on jo verrattain matalalla tasolla, joten laatusuosituksessa laitoshoidon esitetty

För att Vanda skulle uppnå kvalitetsrekommendationens lägre omfattningsgrad skulle det krävas satsningar på i synnerhet serviceboende med heldygnsomsorg och regelbunden hemmavård. För Vandas del stiger de årliga nettokostnaderna ca. 25–30 miljoner euro oberoende av om servicestrukturen är som idag eller uppfyller kvalitetsrekommendationens lägre omfattningsnivå (Tabell 4).

### Stiger kostnaderna snabbare än beräknat?

Kalkylerna här ovan bygger på flera antaganden. Det viktigaste är att enhetskostnaderna inte stiger eller sjunker märkbart under tiden 2013–2020. Kostnaderna per klient för serviceboendet med heldygnsomsorg och långvarig anstaltsvård har dock stigit med flera tusen euro om året beroende på stad. Samtidigt har kostnaderna för serviceboendet med heldygnsomsorg närmast sig kostnaderna för anstaltsvård. Medan kostnaderna per klient för heldygnsomsorgen ännu år 2006 var ca. 40 procent av kostnaderna per klient för långvarig anstaltsvård, var siffran år 2013 redan uppe i ca. 60 procent i de sex största städerna som helhet (Vartiainen 2013). Och med tanke på helhetskostnaderna bör man även beakta att bruttokostnaderna för serviceboende med heldygnsomsorg inte inbegriper boendekostnaderna (såsom för anstaltsvårdens del). Klienterna betalar själva hyran, som de kanske får bostadsbidrag för. Detsamma gäller läkemedelskostnaderna, dvs. inom anstaltsvården har medicinerna ingått i kostnaderna, medan de inom den öppna vården är på klientens eget eller Folkpensionsanstaltens ansvar (STM 2013b).

Sannolikt leder en minskning av anstaltsvården till att klienternas behov av öppen vård ökar, vilket kan ta sig uttryck i ökad intensitet inom serviceboendet med heldygnsomsorg och hemmavården. Likaså stiger enhetskostnaderna för anstaltsvården i och med att den vårdar den grupp åldringar som behöver allra intensivaste omsorgen – låt vara att det är den minsta gruppen. I Helsingfors, Esbo och Vanda är anstaltsomsorgen för äldre redan på en relativt låg nivå, så en ändring till kvalitetsrekommendationens lägre nivå för anstaltsomsorg inverkar inte i sig

alempi peittävyystaso ei yksin vaikuta merkittävästi asiakkaiden hoitoisuuteen eri palvelumuodoissa. Suurin vaikutus hoitoisuuteen on Helsingissä, jossa 75 vuotta täyttäneiden laitoshoidon peittävyys supistuisi noin 1,1 prosenttiyksikköä, jos laatusuosituksen matalampi taso saavutettaisiin vuoteen 2020 mennessä. Todennäköiseltä näyttää myös skenario, jossa laitoshoidon hoivaa ei nykyisestäään lisätä vuoteen 2020 mennessä, mikä laskee laitoshoidon alle 2 prosentin peittävyystavoitteen kaikissa kaupungeissa. Tällä voidaan ennakoita olevan hoitoisuutta ja sitä kautta yksikkökustannuksia nostava vaikutus, mutta samaan aikaan vanhukset hoidetaan enenevässä määrin avohuollon puolella, missä kustannukset ovat ainakin tällä hetkellä kaupungeille selvästi laitoshoidon edullisempia.

Yksikkökustannuksien nousua näyttäisi hillitsevän toisaalta myös ikääntyneiden toimintakyvyn kohentuminen, tehostuneet hoitokäytännöt ja avuntarpeen määrän supistuminen. Viimeisimmät tutkimukset osoittavat lisäksi, että palvelujen tarve siirtyy entistä myöhemmälle iälle. (Holstila ym. 2013; Blomgren ym. 2012, 197–198; Pajala 2012, 12; Vantaan sosiaali- ja terveystoimi 2012, 37.) ■

### Kirjallisuus | Litteratur:

- Blomgren, Jenni, Koskinen, Seppo, Noro, Anja, Finne-Soveri, Harriet ja Sainio, Päivi (2012) Avun tarve, saaminen ja antaminen. Teoksessa: Koskinen, Seppo & Lundqvist, AnnaMari & Ristiluoma, Noora (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 68/2012:195–98. ([http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_nettti.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_nettti.pdf?sequence=1))
- Holstila, Anne-Leena, Helakorpi, Satu & Uutela, Antti (2013) Eläkeikäisen väestön terveystietokäytön ja terveyden kehitys 2011 ja niiden muutokset 1993–2011. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 56/2012. Tampere.
- Pajala, Satu (2012) Iäkkäiden kaatumisten ehkäiseminen. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen oppaia 16/2012. Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy. Tampere. (<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/923b49af-ca1a-4c44-a14c-505319cac74e>)
- STM (2013a) Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveystoimi ja Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

märkbaar på klienternas vårdberoende i de olika serviceformerna. Störst är inverkan på vårdberoendet i Helsingfors, där omfattningen av anstaltsvården för 75-åringar och äldre skulle minska ca. 1,1 procentenheter om man fram till år 2020 nådde kvalitetsrekommendationens lägre nivå. Sannolikt verkar även ett scenario där man fram till år 2020 inte utökar anstaltsomsorgen, vilket sänker anstaltsomsorgens omfattning till under målsättningens två procent i alla städerna. Detta kan antas ha en höjande effekt på omsorgsgraden och därmed på enhetskostnaderna, men samtidigt vårdas de äldre i allt högre grad inom öppenvården, där kostnaderna åtminstone för närvarande är klart förmånligare för städerna än inom anstaltsvården.

Stegringen i enhetskostnader ser å andra sidan ut att dämpas dels av att de äldres allmäntillstånd blir bättre, dels av effektivare vårdpraxis och minskande behov av hjälp. Dessutom påvisar de senaste undersökningarna att behovet av service uppkommer vid allt högre ålder (Holstila et al. 2013; Blomgren et al. 2012, 197–198; Pajala 2012, 12; Vantaan sosiaali- ja terveystoimi 2012, 37.) ■

STM (2013b) Laitoshoidon osuuden vähentäminen palvelurakenteessa. Sosiaali- ja terveystoimi muistio 28.11.2013.

THL (2013) Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen seuranta-indikaattorit, säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavankäisestä väestöstä (id: 3216). Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. (<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/metadata?type=I&indicator=3216> Luettu 19.9.2013.)

Vantaan sosiaali- ja terveystoimi (2011) Yhtä vanhuutta ei ole. Vantaan ikääntyvien hyvinvointikatsaus 2011. Kaupunginhallitus 16.4.2012. Vantaan sosiaali- ja terveystoimi 5/2012. ([http://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/78413\\_Yhta\\_vanhuutta\\_ei\\_ole\\_21.5.2012.pdf](http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/78413_Yhta_vanhuutta_ei_ole_21.5.2012.pdf))

Vartiainen, Anssi (2013) Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kustannusten vertailu 2013. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja. Edita Prima Oy. Helsinki.



## Kuutostutkijat vertailevat suurten kaupunkien sote-palveluita

► Suomen suurimmat kaupungit ovat kahden vuosikymmenen ajan tuottaneet yhteistyössä vertailutietoa siitä, miten kukin kaupunki järjestää asukkailleen sosiaali- ja terveyspalveluja. Kuutosvertailun tietoihin vedotaan usein, kun halutaan valtakunnallista näkökulmaa suurten kaupunkien palveluihin.

## Forskare jämför de sex största städernas social- och hälsoservice

► I två årtionden har de sex största städerna i Finland samfällt producerat jämförande uppgifter om hur man i var och en stad ger social- och hälsoservice åt sina invånare. Storstadsjämförelsen anføres gärna som referens då man vill få ett nationellt perspektiv på servicen i de stora städerna.

**P**alvelujen järjestelmällinen vertailutyö alkoi vuonna 1994, jolloin Helsinki, Espoo ja Vantaa päättivät alkaa laatia vertailuja tärkeimmistä sosiaali- ja terveyspalveluista ja niiden kustannuksista. Mukaan liittyi vähitellen kolme muuta suurta kaupunkia, Tampere, Turku ja Oulu. Vuodesta 2006 alkaen kaikkea vertailtavaa tietoa on tuotettu kaikista kuudesta kaupungista. Nykyisin puhutaankin Kuutosvertailuista.

Vertailujen kohteina ovat tällä hetkellä lasten päivähoido, lastensuojelu, toimeentulotuki, työllistämispalvelut, vanhuspalvelut, vammaispalvelut, kehitysvammanhuolto ja päihdehuolto. Vertailuissa tarkastellaan muun muassa asiakkaiden ja henkilöstön määriä sekä kustannuksia.

Tiedonkeruu näistä palveluista tapahtuu seitsemässä Kuutosvertailu-työryhmässä, joissa kussakin on yhdestä neljään edustajaa jokaisesta kaupungista. Työryhmien jäsenet ovat oman kuntansa sosiaali- ja terveyssektorin asiantuntijoita. Joka aiheesta tuotetaan pääsääntöisesti vuosittain raportti, johon kerätty vertailutiedot on

**S**ystematiskt jämförande av kommunal service i städer inleddes år 1994, då Helsingfors, Esbo och Vanda beslöt uppgöra jämförelser av de viktigaste social- och hälso-tjänsterna och kostnaderna för dem. Småningom kom ytterligare tre stora städer med, nämligen Tammerfors, Åbo och Uleåborg. Sedan år 2006 har all den jämförda informationen gjorts upp för alla de sex städerna.

För närvarande jämförs barndagvården, barnskyddet, utkomststödet, sysselsättningsomsorgen, äldreomsorgen, handikappvården, omsorgen om utvecklingsstörda samt missbrukarvården. Jämförelsen tar fasta på bland annat antalet klienter resp. anställda samt kostnaderna.

Uppgifterna om dessa tjänster samlas in av sju arbetsgrupper, som var och en består av en till fyra företrädare för varje stad. Arbetsgruppernas medlemmar är sakkunniga från social- och hälsosektorn i sin egen kommun. En årlig rapport uppgörs i regel för varje tema, med de sammanställda jämförelseuppgifterna. För uppgörandet av rapporterna svarar två forskare vid Helsingfors stads faktacentral.

koottu. Raporttien laadinnasta vastaa kaksi tutkijaa Helsingin kaupungin tietokeskuksessa.

### Kuutosvertailut ovat nopeaa ja tarkkaa tietoa

Kuutosvertailun vahvuutena on pitkälle viety määrittelytyö, jonka tuloksena kaupunkien antamat tiedot ovat mahdollisimman vertailukelpoisia. Kuutosvertailujen tietoihin vedotaankin usein, kun haetaan valtakunnallista näkökulmaa suurten kaupunkien sosiaali- ja terveyspalveluihin. Raportit saadaan myös kuntien käyttöön nopeammin kuin valtakunnalliset yhteenvedot.

Tiedonkeruun määrittely on tehtävä käsityönä, joten vertailu on työntensiivistä. Asiantuntijat määrittelevät yhdessä, mitä tietoja pitää kerätä, jotta saadaan samat ja yhtenäiset tiedot kaikkialta.

Kun kunnat voivat vertailla kuutos tietojen avulla palveluja keskenään, ne voivat myös ottaa oppia toisiltaan ja kehittää toimintaansa. On havaittu esimerkiksi, että erot päivähoidon kustannukset lasta kohden ovat hie-man kaventuneet kaupunkien välillä. Määritelmät ovat tarkentuneet ja tietoja on paremmin saatavana. Tehokkaimmat tavat tuottaa palveluja leviävät näin kaupungista toiseen, tai näin tutkijat ainakin toivovat.

### Kohti automaattisempaa tiedonsaantia

Vaikka Kuutosvertailut pyritään pitämään vakioimuotoisina vuodesta toiseen, muutokset ympäröivässä maailmassa vaikuttavat tiedonkeruuseen. Esimerkiksi Oulun seudun kuntien yhdistyminen muutti Oulun tiedonkeruuta huomattavasti. Myös kaupunkien sisäiset organisaatiomuutokset heijastuvat varsinkin henkilömuutoksina vertailutietojen tuotantoon.

Kuntien erilaiset organisaatiot ovat kaiken kaikkiaan eräs Kuutosvertailutyön isoista haasteista. Esimerkiksi kuntien tietojärjestelmät saattavat poiketa hyvinkin paljon toisistaan. Tiedon saanti voi puolestaan vaikeutua palvelurakennemuutosten myötä. Vaikkapa julkisista terveyspalveluista on helpompi saada tarkkoja kustannuslukuja kuin yksityiseltä yritykseltä, jolle palveluja on ulkoistettu.

Kuten ympäröivä maailmakin, myös Kuutosvertailu on siirtymässä yhä enemmän sähköiseen aikaan. Kunnat toivovat, että keskeisten vertailtavien tietokokonaisuuksien indikaattorit saisi ”pähkinänkuoressa” esitettyinä ja kätevästi luettavassa muodossa.

Toiveena on myös, että tietojen kerääminen voisi tapahtua automaattisesti ja sujuvammin. Tämä ei ole helppoa, koska toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti. Kehitystyötä päämäärän eteen tehdään kuitenkin esimerkiksi valtiovarainministeriön vetämässä kuntatieto-ohjelmassa.

### Storstadsjämförelserna ger snabb och exakt information

En styrka i storstadsjämförelserna är att man varit noga med att harmoniera definitionerna så att uppgifterna från de olika städerna blivit så jämförelsedugliga som möjligt. Storstadsjämförelsen anförts därför gärna som referens då man vill få ett nationellt perspektiv på servicen i de stora städerna. Och rapporterna blir snabbare tillgängliga för kommunerna än de nationella samman dragen.

Definitionerna för insamlandet av uppgifter måste göras för hand, så jämförandet är arbetsintensivt. Experterna definierar samfällt vad för data som skall insamlas för att få samma och enhetlig information av alla.

När kommunerna kan jämföra servicen sinsemellan kan de också ta lärdom av varandra. Man har som exempel kunnat konstatera att skillnaderna i dagvårdskostnader per barn har minskat något städerna emellan. Definitionerna har blivit noggrannare, och det finns mera information att få. De effektivaste sätten att producera service sprider sig från stad till stad – eller det hoppas forskarna åtminstone.

### Mera automatisk information

Trots att man försöker bibehålla storstadsjämförelsernas standarder från år till år inverkar förändringar i omvärlden på insamlandet av data. Som exempel förändrades datainsamlandet i Uleåborg märkbart av att kommunerna i Uleåborgsregionen slogs samman. Även interna organisationsförändringar inom städerna återspeglas genom personbyten i insamlandet av data.

Skillnaderna i organisationsupplägg kommuner emellan är en av de stora utmaningarna för dessa jämförelser. Som exempel kan kommunernas elektroniska datasystem vara mycket olika sinsemellan. Tillgången på data kan kompliceras av förändringar i servicestrukturen. Det är till exempel lättare att få exakta kostnads-siffror från den offentliga hälsoservicen än från privata företag som städerna upphandlar service av.

I likhet med omvärlden håller även storstadsjämförelserna på att allt mera övergå till elektroniska format. Kommunerna vill få indikatorerna för de centrala jämförda fenomenen ”i ett nötskal” och i behändigt läsbar form.

Ett annat önskemål är att insamlandet av data skulle kunna ske automatiskt och smidigare. Men det är inte så lätt i en ständigt föränderlig verksamhetsmiljö. Ändå görs en hel del för just detta till exempel inom ett program för kommundata lett av Finansministeriet.

Kuutosvertailutyö vaatii kunnilta paljon panostusta, mutta vertailutyön pitkä historia kertoo tyytyväisyydestä vertailun antiin. Valtakunnallinen mediakin on usein osoittanut kiinnostusta vertailujen tuloksiin.

Kilpailevia tuotteita on olemassa, mutta Kuutos työ on saanut arvioinnissa hyviä tuloksia ja kehittynyt koko ajan. Raportointi on vuosi vuodelta laajempaa: mukaan tulee aina uusia tietoja. Tutkijoilla ei ole tiedossaan, että aivan vastaavaa vertailua tehtäisiin muualla maailmassa. ●

Storstadsjämförelserna kräver en hel del insatser av kommunerna, men att de pågått så länge vittnar om att man varit nöjd med resultatet. Även nationell media har ofta visat intresse för vad jämförelserna kommit fram till.

Storstadsjämförelserna har konkurrenter, men i utvärderingar har de fått goda omdömen, och de har utvecklats hela tiden. År för år blir rapporteringen mera omfattande: nya rön tas ständigt in. Såvitt forskarna vet finns det ingen riktigt motsvarande jämförelse någon annanstans i världen. ●

TEKSTI/TEXT: TEEMU VASS





*Lauttasaassa kehitetään  
asukaslähtöistä  
palveluverkkoa*

IRA VERMA & JAANA HYVÄRINEN

## *Om invånarnära servicenätverk i Drumsö*

**Yhä useampi yli 85-vuotias** asuu tulevaisuudessa omassa kodissaan itsenäisesti tai autettuna. Aalto-yliopiston ja Helsingin kaupungin yhteisessä hankkeessa on kehitetty ikääntyneiden omatoimista asumista tukevaa palveluverkkoa Lauttasaassa. Keskeisiä kysymyksiä ovat saavutettavuus ja esteettömyys sekä eri toimijoiden sujuva yhteistyö palvelujen tuottamisessa.

**Aalto-yliopisto** on ollut mukana tutkimassa alueellista asukaslähtöistä palveluverkkoa Lauttasaaren alueella yhteistyössä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden eteläisen palvelualueen sekä kaupungin elinkeinopalvelun kanssa. Aalto-yliopiston monitieteellisen tutkimushankkeen aikana (2013–2014) Lauttasaaren vanhuspalveluiden toimija- ja palveluverkostoa on analysoitu verkostotutkimuksen (markkinoinnin laitos) ja palvelumuotoilun (muotoilun laitos) näkökulmasta. Arkkitehtuurin laitoksen Sotera-instituutti puolestaan tarkastelee Lauttasaaren asuin- ja palveluympäristön saavutettavuutta ikäihmisen näkökulmasta. Hanke on osa

**I framtiden bor allt fler som fyllt 85 år** kvar i sitt eget hem på egen hand eller med assistans. Ett samprojekt mellan Aalto-universitetet och Helsingfors stad har utvecklat ett servicenät till stöd för självständigt boende bland seniorer i distriktet Drumsö. Av avgörande betydelse är servicens tillgänglighet och hinderfrihet samt ett smidigt samarbete mellan olika serviceproducenter.

**Aalto-universitetet** har varit med och forskat i ett lokalt invånarorienterat servicenät i distriktet Drumsö, i samarbete med Helsingfors stads social- och hälsovårdsverks södra serviceområde samt stadens näringservice. Under detta mångvetenskapliga forskningsprojekt åren 2013–14 analyserades äldreomsorgens nätverk av aktörer och serviceformer i Drumsö dels ur ett nätverksperspektiv av institutionen för marknadsföring och dels från serviceutformningens synvinkel av institutionen för design. Sotera-institutet vid institutionen för arkitektur analyserar för sin del närheten i boendet och servicemiljön i Drumsö ur de äldres synvinkel. Projektet är en del av Aalto-universitetets och Hel-

Aalto-yliopiston ja Helsingin kaupungin Innovatiivinen kaupunki®-ohjelmaa.

Tulevaisuudessa yhä useampi yli 85-vuotias, hyvin ikääntynyt henkilö, asuu omassa kodissaan itsenäisesti tai autettuna. Arjessa pärjääminen on edellytys omassa kodissa asumiselle. Asuinrakennusten, lähiympäristön ja palveluiden saavutettavuus ja esteettömyys ovat tärkeitä ikääntyvän väestön toimintakyvyn ylläpidon ja omatoimisuuden kannalta. Se luo haasteita uusien asuinalueiden kaavoitukseen ja vanhojen alueiden kehittämiseen. Arjen ympäristöillä on suuri merkitys asukkaiden osallisuuteen sekä omaishoitajien ja kotihoidon henkilökunnan työtaakkaan ja jaksamiseen. Aalto-yliopiston arkkitehtuurin laitoksen Sotera-instituutti tutkii Lauttasaaren rakennuskannan esteettömyyttä, palveluiden, virkistysalueiden sekä julkisen liikenteen saavutettavuutta Lauttasaaren alueella.

Muotoilun laitoksen tutkimus tarkastelee muotoilun roolia poikkialueellisissa ja sektorirajat ylittävissä palveluverkostoissa. Tavoitteena on selvittää, miten ja missä vaiheessa erityisesti palvelumuotoilun toimintatapoja on hyödynnetty palveluverkoston kehittämisessä, toiminnassa ja johtamisessa. Lisäksi hankkeessa on selvitetty millaisia haasteita asiakaslähtöisten, sektorirajat ylittävien palveluverkoston kehittäminen voi kohdata ja miten näihin haasteisiin voidaan vastata muotoilun menetelmin. Hankkeessa on pyritty hyödyntämään muotoilua monimuotoisten verkostojen toiminnan ja kehittämisen mallintamisessa.

### Asukaslähtöisyys

Tutkimuksen kohdealueena on noin 22 000 asukkaan Lauttasaari, jossa yli 65-vuotiaita on tällä hetkellä hieman yli 4 000, mikä vastaa 18,6 prosenttia alueen väestöstä (Helsingin kaupungin tietokeskus 2014). Hankkeessa tehdyn asukaskyselyn mukaan yli 65-vuotiaat vastaajat (N=64, keski-ikä 72 vuotta) olivat asuneet Lauttasaareissa keskimäärin 27,5 vuotta ja tämän hetkessä asunnossaan 16,8 vuotta.

Asukastyytyväisyyden on todettu aikaisemmissa tutkimuksissa vaikuttavan asukkaiden muuttolukkuuteen (Oh 2003). Lauttasaareissa meri, pal-

singfors stads program Innovatiivinen kaupunki® (En innovativ stad).

I framtiden kommer allt flera över 85-åringar att bo självständigt eller med bistånd och hjälp i sitt eget hem. En förutsättning för att kunna bo kvar hemma är att man klarar av vardagen. Viktigt för de gamlas funktionsförmåga och autonomi blir då hur nära, dvs. tillgängliga, och hinderfria bostadsbyggnaderna, närmiljön och servicen är. Detta är en utmaning för planläggandet av nya bostadsområden och utvecklandet av de befintliga. Miljöerna i vardagen har stor betydelse för invånarnas delaktighet och för närståendevårdarnas och hemmavårdens anställdas arbetsbörda och ork. Sotera-institutet undersöker som bäst hur hinderfria byggnaderna i Drumsö är och hur tillgängliga servicen, rekreatiomsområdena och kollektivtrafiken.

Institutionen för design analyserar designens roll inom tväradministrativa och sektoröverskridande servicenätverk. Syftet är att klargöra hur och i vilket skede man dragit nytta av i synnerhet servicedesignens förfaringssätt för servicenätets utvecklande, funktion och styrning. Dessutom har projektet klarlagt vilka slags utmaningar som kan tillstå då man utvecklar invånarorienterade sektoröverskridande servicenätverk och hur man kan svara på dessa med designens hjälp. Projektet har försökt dra nytta av designen för att göra upp modeller för invecklade nätverk, deras verksamhet och utvecklande.

### Invånarorientering

Undersökningen utfördes i distriktet Drumsö, som för närvarande har cirka 22 000 invånare. Lite på 4 000 av dem (18,6 %) är 65 år eller äldre (Helsingfors stads faktacentral 2014). Enligt den invånarenkät som projektet genomförde hade de 65 år fyllda svararna (N=64, medelålder 72 år) bostad i Drumsö i medeltal 27,5 år och i sin nuvarande bostad 16,8 år.

I tidigare undersökningar har man konstaterat att folks belåtenhet med sitt boende påverkar deras benägenhet att flytta (Oh 2003). I Drumsö hör havet, servicens närhet och de utmärkta kommunikationerna till stadskärnan till det som ger invånarna livskvalitet och belåtenhet. Den egna funktionsdug-

veluiden läheisyys ja suorat yhteydet kaupungin keskusta-ovien tärkeitä ikääntyneiden asukkaiden elämänlaatua ja asukastyytyväisyyttä tukevia tekijöitä. Omatoimisuus, osallisuus ja itsemääräämisoikeus ovat asioita, jotka huolestuttavat ikääntymisessä (Bowling 2005). Rakennettu ympäristö voi parhaimmillaan tukea ikääntyvän asukkaan mahdollisuuksia olla osallisena ja toimia itsenäisesti asuinympäristössä ja sen läheisyydessä. Päivittäisten askareiden hoitaminen itsenäisesti lähiympäristössä tukee asukkaan fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia. Myös niin sanottu kolmannet paikat kuten bussipysäkit ja puiston penkit voivat olla asukkaiden sosiaalisen ja tunne-elämän kannalta merkityksellisiä paikkoja (Rosenbaum 2006).

Helsingin väestöennusteen kehityksen perusvaihtoehdon mukaan vuonna 2030 yli 65-vuotiaiden osuus koko pääkaupungin väestöstä on 24,7 % ja vuonna 2050 peräti 29,9 % (Helsingin kaupungin tietokeskus 2014). On siksi tärkeää, että kaupungin kehittämisessä ja suunnittelussa otetaan huomioon myös ikääntyneet asukkaat. Lauttasaaren palveluverkko -tutkimushankkeessa ikääntyneitä asukkaita on osallistettu työpajojen, kyselyiden ja asukaskävelyiden avulla. Hankkeen työpajoihin on osallistunut yhteensä noin 50 vapaaehtoista ja asukaskyselyyn on vastannut 64 yli 65-vuotiaasta henkilöä. Kyselyn vastaajista noin 20 % oli miehiä ja työpajoihin osallistuneista 12 % oli miehiä.

### Asuminen

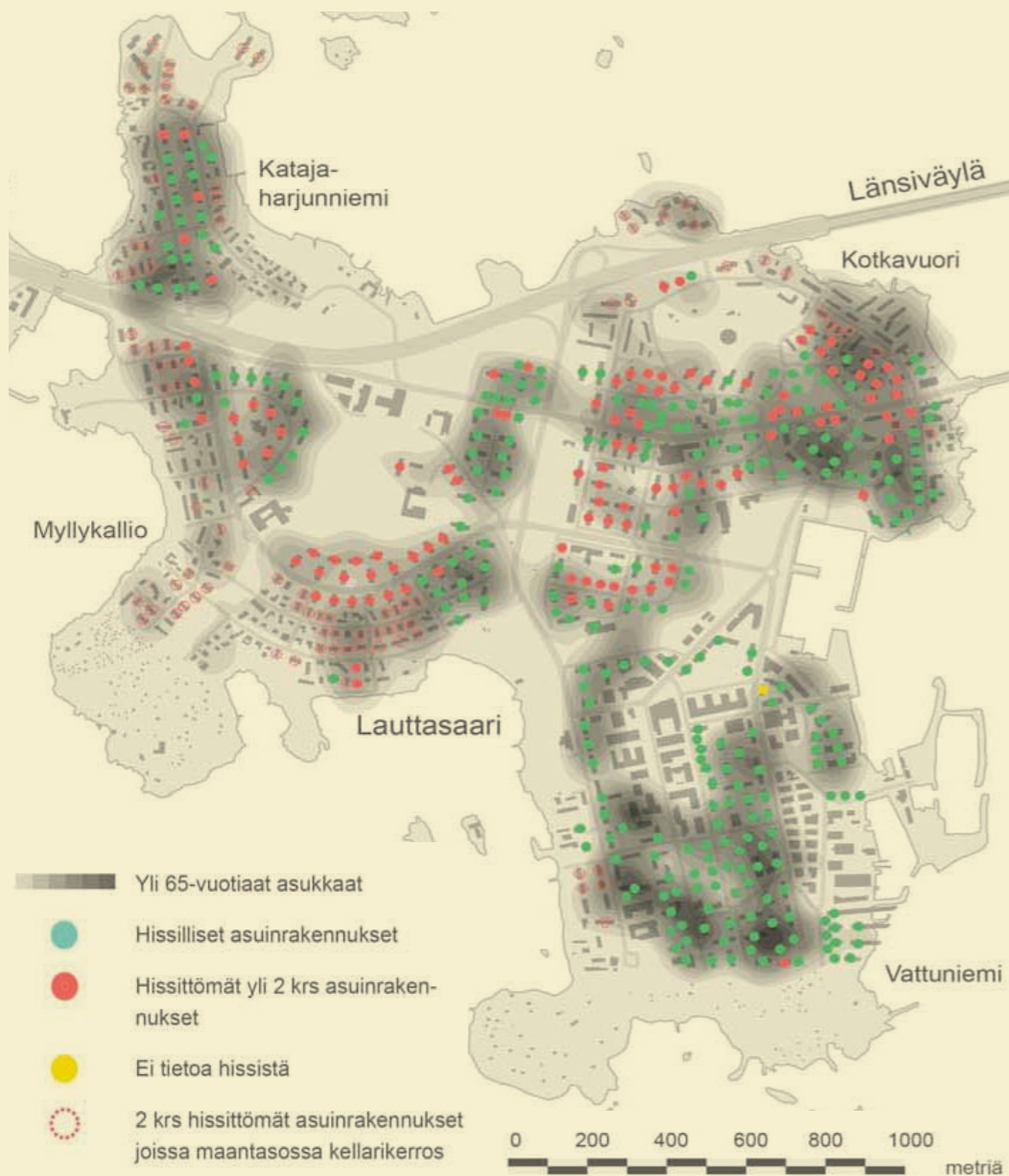
Lauttasaari on asuntovaltainen kaupunginosa, jonka asukasrakenne on iäkkäämpää kuin keskimäärin koko Helsingin alueella. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä Lauttasaaren alueella oli vuoden 2013 lopussa 18,6 % (Helsingin kaupungin tietokeskus 2014). Lauttasaaren asuntokanta on pääosin rakennettu 1940- ja 1950-luvuilla ja monista rakennuksista puuttuu hissi. Väestön ja rakennuskannan vanheneminen samanaikaisesti tuo haasteita asukkaille, kun ympäristö ei enää vastaa asukkaan tarpeisiin. Esimerkiksi 1940–1950-lukujen rakennuksissa märkätilat ovat usein pieniä ja oviaukot esteellisiä korkeiden kynnysten ja kapeiden kulkuaukkojen johdosta.

ligheten, delaktigheten och självbestämmandet hör till de saker som oroar de äldre (Bowling 2005). Den byggda miljön kan, då den är som bäst, stödja äldre invånare i att vara delaktiga och verka självständigt i sin bostadsmiljö och dess närhet. Skötseln av de dagliga sysslorna i närmiljön stöder invånarnas fysiska och sociala välmående. Även så kallade tredje ställen såsom busshållplatser och parkbänkar kan vara viktiga för invånarnas sociala och emotionella liv (Rosenbaum 2006).

Enligt basalternativet i befolkningsprognosen för Helsingfors utgör år 2030 de 65+ år gamla 24,7 procent av hela stadens befolkning, och år 2050 rentav 29,9 procent (Helsingfors stads faktacentral 2014). Därför är det viktigt att de som utvecklar och planerar staden också tar de äldre invånarna i betraktande. Inom forskningsprojektet för servicenätverk i Drumsö har de äldre invånarna gjorts delaktiga med hjälp av workshops, enkäter och s.k. invånarpromenader. I smedjorna, workshops, har vanligtvis ett femtital frivilliga deltagit, och på invånarenkäten svarade 64 över 65-åringar. Av svararna var ca. 20 procent män, och av dem som var med i smedjorna 12 procent.

### Boende

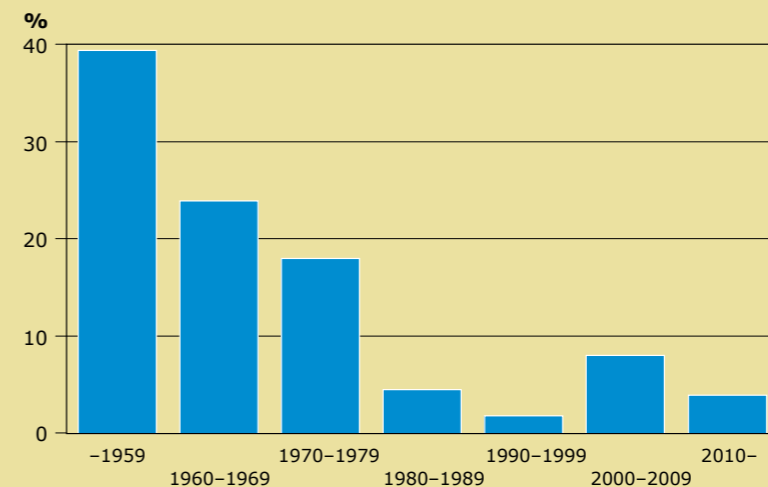
Drumsö är en bostadsdominerad stadsdel, och dess invånare är i medeltal äldre än åldersmedeltalet för hela staden. I slutet av 2013 utgjorde över 65-åringarna 18,6 procent av befolkningen i Drumsö (Helsingfors stads faktacentral 2014). Bostadsbeståndet i Drumsö är i huvudsak byggt på 1940- resp. 1950-talet, och många hus saknar hiss. Att både invånare och byggnader åldras samtidigt är en utmaning för invånarna i och med att omgivningen inte längre motsvarar deras behov. Som exempel är våtutrymmena i hus byggda på 1940- och 50-talet ofta små och deras dörröppningar smala och trånga med höga trösklar. I hus från 1960- resp. 70-talet är ett problem i synnerhet badrumsdelarna av plåt, som gör det svårare att göra reparationer i våtutrymmena (Verma, Kilpelä och Hätönen 2012). Förutom hindren i bostäder och bostadsvåningshus gör rörräparationer och övriga reparationsarbeten samt metrobygget att äld-



**KUVIO 1** Yli 65-vuotiaat asukkaat ja yli kaksikerroksiset hissilliset (vihreä) ja hissittömät (punainen) kerrostalot.

**FIGUR 1** Över 65-åriga invånare och våningshus med minst tre våningar med hiss (grön) och utan hiss (röd).

KARTTA: IRA VERMA & JAANA HYVÄRINEN



**KUVIO 2** Lauttasaaren asuntokanta, %-osuus rakennusvuoden mukaan (Lähde: Helsingin kaupungin tietokeskus 2013).

**FIGUR 2** Andelar bostäder som byggts under vissa perioder i Drumsö (Källa: Helsingfors stads faktacentral 2013).

1960–1970-lukujen taloissa haasteena ovat erityisesti peltiset kylpyhuone-elementit, jotka tekevät märkätilojen korjauksesta hankalaa (Verma, Kilpelä ja Hätönen 2012). Asuntojen ja asuinkerrostalojen esteellisyyden lisäksi putkisaneeraukset ja muut korjaustyöt sekä metron rakennustyömaa vaikeuttavat ikääntyneiden asumista Lauttasaaren alueella.

Vattuniemeen rakentuva uusi asuinalue, joka on toteutettu nykyisten esteettömyysmäärausten mukaisesti, houkuttelee seniori-ikäisiä asukkaita muualta Helsingistä. Uudet asunnot ovat monelle lauttasaarelaiselle ikääntyneelle kuitenkin kalliita. Erityisesti kohtuuhintaisen, esteettömän vuokra-asunnon löytäminen Lauttasaaresta on ongelmallista. Esimerkiksi ARA-vuokra-asuntoja on vain 1,4 % Lauttasaaren asuntokannasta. Asukkaat toivovat kuitenkin pystyvänsä asumaan Lauttasaarissa myös toimintakyvyn heikentyessä. Helsingin seudulla asuntokanta on uudistunut viime vuosina noin 1,5 % vuosivauhdilla. Olemassa olevan rakennuskannan haasteiden takia uudisrakentamisessa tulee huomioida erityisesti ikääntyneille asukkaalle soveltuvien asuntojen tuotanto.

re folks boende blir besvärligt i Drumsö.

Ett nytt bostadsområde som håller på att byggas på Hallonässet följer nuvarande bestämmelser om hinderfrihet, och drar till sig invånare i seniorålder från övriga delar av Helsingfors. Men för många äldre drumsöbor är de nya bostäderna dyra. Att i Drumsö till skäligt pris hitta i synnerhet en hinderfri hyresbostad är problematiskt. Som exempel utgör ARA-hyresbostäderna bara 1,4 procent av beståndet i Drumsö. Ändå hoppas invånarna kunna bo kvar i Drumsö även när verksamhetsförmåga försämras. I Helsingforsregionen har bostadsbeståndet de senaste åren förnyats med cirka 1,5 procent om året. På grund av problemen i det befintliga bostadsbeståndet bör man i kommande bostadsproduktion beakta de behov som i synnerhet äldre invånare har.

### Rörlighet

Goda trafikförbindelser och trygga, hinderfria promenadstråk är viktiga för äldres rörlighet. I vardagen promenerar man i Drumsö i de centralt belägna parkerna. Promenadstråken i parker och grönområden är avskilda från trafiken och upplevs som trygga. Underhållet av parkområdena är viktigt för att

## Liikkuminen

Hyvät liikenneyhteydet ja turvalliset, esteettömät kävelyreitit ovat tärkeitä ikääntyneiden liikkumiselle. Arjen kävelyreitit kulkevat Lauttasaaren keskosien puistojen kautta. Puistojen ja viheralueiden kävelyreitit ovat erillään liikenteestä ja ne koetaan turvalliseksi. Puistoalueiden kunnossapito on tärkeää, jotta kävelyreitit pysyvät turvallisina ja tasaisina. Puistojen kautta kulkevat reitit koettiin helppokulkuisina myös talvella, kun taas kapeiden jalkakäytävien ongelmana on kadun reunaan aurattu lumi, mikä tekee liikkumisesta hankalaa. Erityisesti suojateiden kohdalla auraus tulisi tehdä niin, ettei lumivallia synny; muuten kadunylitys on mahdotonta erityisesti rollaattorilla. Lähiympäristön tarjoumat ja jalankulkuystävällisyys edistävät asukkaiden kävelyä ja lisäävät kävelylenkkien pituutta.

Merenselä on monelle lauttasaarelaiselle tärkeä virkistytymispaikka. Kesällä se toimii kaikenikäisten asukkaiden olohuoneena. Useat hankkeeseen osallistuneet ikääntyneet kertoivat kuitenkin, että merenselä on heille saavuttamattomissa pitkiin välimatkojen ja levähdyspaikkojen puutteen takia. Julkisen liikenteen tulisi turvata alueen sisäiset reitit virkistysalueille ja päivittäistavarakauppoihin. Myös muiden palveluiden, kuten terveyskeskuksen ja kirkon, pitää olla julkisen liikenteen parissa. Lauttasaarelaiset ikääntyneet ovat julkisen liikenteen käyttäjiä. Kyselyyn vastanneista yli 65-vuotiaista lauttasaarelaisista 90 % käyttää julkista liikennettä. Yli 85-vuotiaat lauttasaarelaiset ovat kuitenkin siirtyneet taksikytyihin. Julkisen liikenteen kehittäminen ikäystävällisemmäksi pitää asukkaat julkisen liikenteen parissa.

## Palvelut

Lauttasaaren päivittäistavarakaupat jakautuvat Lauttasaarentien varteen sekä Vattuniemeen, Heikkiläntien varteen. Kaupallisten palveluiden keskittymä Heikkiläntien varrella on helposti saavutettavissa sekä jalan että julkisten kulkuneuvojen avulla. Hyvät jalankulkureitit, monipuolinen palvelutarjonta ja julkisten liikenneyhteyksien läheisyys edistävät kävelyä. Päivittäistavaraliikkeet ovat pääosin

promenadstråken skall hållas trygga och jämna. Även på vintern upplevdes stråken genom parkerna som lätta att gå på, medan problemet på de smala trottoarerna är snön som plogats upp på kanten, vilket gör det besvärligt att gå. I synnerhet vid skyddsvägarna borde plogningen skötas så att där inte blir en snövall. Annars blir det omöjligt att gå över gatan särskilt med rollator. Serviceutbud i närmiljön och fotgängarvänlighet befrämjar rörlighet till fots bland invånarna och möjliggör längre promenader.

Havsstranden är ett viktigt ställe för rekreation för många drumsöbor. På sommaren är den ett vardagsrum för alla åldrar. Men många av de äldre som var med i projektet visste berätta att havsstränderna för dem är utom räckhåll på grund av de långa avstånden och bristen på viloställen. Kollektivtrafiken borde trygga tillgängligheten till rekreativområdena och dagligvarubutikerna. Också övrig service, såsom hälsostationen och kyrkan, bör vara nåbara med kollektivtrafiken. De äldre i Drumsö hör till kollektivtrafikens klienter: över 90 procent av de 65 år fyllda som besvarat vår enkät åkte kollektivt. Över 85-åringarna har dock övergått till taxiskjuts. Om kollektivtrafiken anpassas bättre för äldre folk hålls dessa kvar som klienter.

## Service

Dagligvarubutikerna i Drumsö finns längs Drumsövägen och längs Heikavägen i Hallonnäs. Koncentrationen av köpservice längs Heikavägen är lätt att nå både till fots och med kollektivtrafiken. Goda fotgängarstråk, ett mångsidigt serviceutbud och närhet till kollektivtrafiken uppmuntrar till att promenera. Dagligvarubutikerna är i huvudsak uppnåeliga för invånarna. Stenfotsbutikerna vid Drumsövägen är uppskattade för deras servicekvalitet, men de är svåra att nå för många åldrande eftersom Drumsövägen är backig och entréerna kan ha hinder. Även andra ställen som är viktiga för de äldre, såsom kyrkan och hälsostationen, ligger uppe på backar och är svåra att gå till. En intern kollektivtrafik i Drumsö skulle göra servicen tillgängligare, och det i sin tur skulle öka butikernas publikunderlag.

De så kallade tredje ställena, busshållplatser och



KARTTA: IRA VERMA & JAANA HYVÄRINEN

**KUVIO 3** Lauttasaarentien korkeuserot (11 m) ovat haasteellisia erityisesti Lauttasaaren sillan luona asuville ikääntyneille. Asukkaiden käyttämät asiointireitit postiin ja kirkolle on merkitty karttaan. Alla olevassa leikkauksessa näkyy vastaavien kävelyreitien korkeuserot.

**FIGUR 3** Höjdskillnaderna på Drumsövägen (11 m) är en utmaning i synnerhet för de äldre som bor vid Drumsö bro. Kartan visar invånarnas väg till fots till dels posten, dels kyrkan. Profilerna nederst visar höjdskillnaderna på vardera promenadrutten.

asukkaiden saavutettavissa. Lauttasaarentien kivi-jalkaliikkeitä arvostetaan niiden palveluiden laadun takia, mutta ne ovat monelle ikääntyneelle vaikeasti saavutettavissa Lauttasaarentien mäkisyyden ja sisäänkäyntien esteellisyyden vuoksi. Myös monelle ikääntyneelle tärkeät paikat, kuten kirkko ja terveyskeskus sijaitsevat mäen päällä ja ovat vaikeasti saavutettavissa. Lauttasaaren sisäinen julkinen liikenne tukisi kauppojen elinvoimaisuutta ja palveluiden saavutettavuutta.

Niin sanotut kolmannet paikat, bussipysäkit ja

parkbänkar, kan vara viktiga för invånarnas sociala och emotionella liv. Det finns ett samband mellan servicens tillgänglighet och trygghet och promenadlängder på fotgängarstråken. Största delen av de över 85-åriga enkätsvararna sköter sina dagliga ärenden på egen hand. Att dagligvarubutikerna ligger nära är viktigt för de äldre. Men man önskade mera viloställen längs promenadvägarna. Många av företagen längs Drumsövägen har placerat ut stolar framför sina affärer. Likaså är det viktigt att apoteket och hälsostationen finns nära de äldre, fastän



**KUVA 1** Työpajan keskustelua ja tuloksia oli mukana dokumentoimassa Hanna Nissinen, joka piirsi työpajasta yhteenvedon. (Kuva: Hanna Nissinen)  
**BILD 1** Diskussionerna och rönen från smedjan dokumenterades av Hanna Nissinen, som gjorde ett ritat sammandrag av smedjan (Bild: Hanna Nissinen)

## LÖYDÄ LAUTTASAARI! -työpaja

### Smedjan "Finn Drumsö"

Den sista smedjan Finn Drumsö hölls den 8.9.2014 på Stadshuset i Helsingfors i samband med Helsinki Design Week. Syftet med smedjorna var att samla in, analysera och dela med sig av idéer från forskningsprojektet om servicenätverk i Drumsö. Detta skedde bl.a. med hjälp av spelprototypen Löydä

Hankkeen viimeisin Löydä Lauttasaari! -työpaja järjestettiin Helsingin kaupungintalolla Helsinki Design Weekin yhteydessä 8.9.2014. Työpajan tavoitteena oli kerätä, analysoida ja jakaa Lauttasaaren palveluverkko -tutkimushankkeen aikana syntyneitä oivalluksia. Tämä tapahtui muun muassa hankkeen aikana kehitetyn Löydä Lauttasaari! -peliprototyypin avulla. Työpajan kohderyhmänä olivat Lauttasaarella asuvat seniorit sekä heidän kanssaan työskentelevät julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin edustajat. Työpaja alkoi aamukahvilla ja hankkeen esittelyllä. Lisäksi Toimiva kaupunki -organisaatiosta ja KutsuPlus.fi-palvelusta kutsutut henkilöt pitivät lyhyet puheenvuorot.

Työpajan aikana pelattiin Löydä Lauttasaari! -peliä. Pelin tavoitteena oli jakaa hankkeen tuloksia, osallistaa eri taustan omaavat ihmiset tarkastelemaan Lauttasaarta seniorin arjen näkökulmasta sekä kerätä lisäaineistoa erityisesti palveluista ja verkoston toimijoiden välisestä yhteistyöstä. Pelaajat tuovat peliin mukaan myös omia kokemuksiaan. Kaikkiaan peliä pelattiin viidessä ryhmässä ja pelaajia oli yhteensä noin 30. Työpajan lopuksi eri ryhmät esittelivät toisilleen pelin aikana käytyä keskustelua sekä tärkeimmät pelin aikana käsitellyt asumiseen, liikkumiseen, palveluihin ja eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön liittyvät teemat.

Löydä Lauttasaari! -pelilaudan pohjana on Lauttasaaren kartta. Pelilaudalla liikutaan pelikeiloilla noppaa heittämällä. Jokainen erivärinen pelikeila edustaa Lauttasaarella asuvaa senioria. Hankkeen aikana kerättyyn asiakastietoon perustuvan pelihahmon elämää on kuvattu lyhyesti peliin kuuluvassa persoonakuvauksortissa. Pelilaudan kartalle on merkitty 29 ikääntyneille tärkeää palvelua ja paikkaa. Jokaiseen paikkaan sisältyy paikallisuuteen liittyvä tehtävä tai kysymys, josta pelaajat keskustelevat palveluun pysähtyneen pelaajan johdolla. Lisäksi kartalle on merkitty erilaisia ikääntyneiden itsenäiseen liikkumiseen liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia, kuten mäkiä, jotka vaikeuttavat liikkumista, tai puistonpenkkejä, jotka ovat tärkeitä levähdyspaikkoja.

Lauttasaari (Finn Drumsö), som man utvecklat under projektet. Målgrupp för smedjan var dels seniorer bosatta i Drumsö, dels företrädare för den offentliga, privata resp. tredje sektorn som jobbar med dem. Smedjan började med morgonkaffe och en presentation av projektet. Dessutom hölls korta anföranden av inbjudna från organisationen Toimiva kaupunki (en funktionell stad) och tjänsten KutsuPlus.fi.

Under smedjan spelades sällskapsspelet Löydä Lauttasaari! (Finn Drumsö). Idéen med spelet är att presentera rön från projektet, engagera människor med olika bakgrund att granska Drumsö ur en pensionärs vardags synvinkel, samt samla in mera materia om i synnerhet servicen och samarbetet mellan nätverkets aktörer. Spelarna tar också egna erfarenheter med i spelet. Spelet spelades inalles i fem grupper, och sammanlagt ca. 30 personer deltog. Till sist berättade grupperna för varandra om den debatt som pågätt under spelet och de viktigaste temana kring boende, förflyttning, service och samarbete

Spelbrädet i Finn Drumsö är en karta över Drumsö. Man kastar tärning och rör sig med spelpjäser. Varje spelpjäs föreställer en fiktiv senior bosatt i Drumsö. Till spelet hör också personbeskrivningskort, som bygger på uppgifter som samlats in om klienter och beskriver varsin spelarpjäs. På spelbrädeskartan finns 29 serviceformer och ställen som är viktiga för de äldre. Vid varje sådant ställe gör man en uppgift eller besvarar en fråga, som diskuteras med de övriga medspelarna under ledning av den spelare som kommit till stället. Dessutom finns det på kartan olika utmaningar och möjligheter som äldre folk möter då de rör sig självständigt, såsom backar där det är svårare att gå – eller parkbänkar, som är viktiga rastplatser.



puiston penkit voivat olla asukkaiden sosiaalisen ja tunne-elämän kannalta merkityksellisiä paikkoja. Palveluiden saavutettavuuteen liittyy jalankulureittien turvallisuus ja etäisyydet. Suurin osa kyselyyn vastanneista yli 85-vuotiaista asioi päivittäisissä palveluissa yksin. Päivittäistavarakauppojen läheisyys on tärkeää ikääntyneille asukkaille. Reiteille kaivattiin kuitenkin lisää levähdyspaikkoja. Useat Lauttasaarentien yrittäjät ovatkin sijoittaneet istuimia liikkeensä ulkopuolelle. Samoin apteekin ja terveyskeskuksen läheisyys on ikääntyneille tärkeää, vaikka asiointi ei ole päivittäistä. Monet ikääntyneet asukkaat ovat myös ahkeria kirjaston käyttäjiä. Lauttasaaren kirjasto on hyvin saavutettavissa, mikä voi luoda mahdollisuuden tulevaisuudessa kehittää lisää ikääntyneille suunnattua tiedontarjontaa esimerkiksi alueen palveluista. Vaikka virkistys- ja viheralueiden tarjonta on Lauttasaassa hyvä, ikääntyneet asukkaat kaipaavat lisää kohtuuhintaisia sisäliikuntapaikkoja. Ulkoilu talvella on monelle liian haasteellista. Ikääntyneet toivovat myös matalan kynnyksen kohtaamispaikkaa Lauttasaaren alueelle, jonne voi poiketa kaupassakäynnin lomassa.

### Yhteistyö eri toimijoiden välillä

Yksi hankkeen teemoista on ikääntyneiden palveluihin liittyvien julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden välisen yhteistyön tukeminen. Tavoitteena on luoda verkosto, joka toimivan tiedon jakamisen, kommunikoinnin ja koordinoinnin avulla voi tarjota jokaiselle seniorille mahdollisimman kokonaisvaltaisen ja monipuolisen palvelukokonaisuuden. Tällaisen verkoston avulla voidaan muun muassa tukea ikääntyneiden omatoimisuutta, kuten itsenäistä liikkumista ja osallisuutta esimerkiksi omien personoitujen palvelukokonaisuuksien rakentamiseen. Verkostoitumisen ja yhteistyön haasteita ja mahdollisuuksia kartoitettiin hankkeessa haastatteluiden ja aiemman, Lauttasaaren asiakaskeineen palveluverkko -kehittämisen ja tutkimusprojektin (2010–2013) aikana tuotettujen aineistojen analyysin avulla. Haastatteluaineisto koostui 16 verkostotoimijan haastattelusta. Projektin aikana tuotetut aineistot kuten muistiot, esityk-

man inte går där dagligen.

Många äldre invånare är också flitiga biblioteksbesökare. Drumsö bibliotek är lätt att nå, och där kan man i framtiden utveckla mera information rikta till seniorer om till exempel olika former av service i området. Trots att utbudet på rekreations- och grönområden är gott i Drumsö önskade de äldre invånarna mera ställen för inomhusmotion till rimligt pris. För många är det för besvärligt att motionera utomhus på vintern. De äldre önskar sig också en träffpunkt med så att säga låg tröskel i Drumsö, där man kan sticka sig in då man går till butiken.

### Samarbete mellan olika instanser

Ett av projektets teman var hur man kan stöda samarbetet mellan äldreomsorgsaktörerna inom offentliga, privata och tredje sektorn. Målet är att skapa ett nätverk som, genom att dela ut och koordinera fungerande information, kan erbjuda varje senior en så heltäckande och mångsidig servicehelhet som möjligt. Med ett sådant nätverk kan man bland annat stöda seniorernas autonomi, såsom rörlighet på egen hand, och delaktighet till exempel i utformandet av den egna servicekonsumtionsbilden. Utmaningar och möjligheter i nätverksbildning och samarbete kartlades med hjälp av dels intervjuer, dels en analys av material producerade vid ett tidigare projekt (2010–2013) om utvecklande och undersökning av ett klientcentrerat servicenätverk i Drumsö. Intervjuer gjordes med 16 nätverksaktörer. Det material som projektet tog fram, exempelvis memoranda, förslag och rapporter stödde tematiken i intervjumaterialet.

Enligt materialet kunde det i synnerhet för äldre folk vara svårt att hitta information om olika slags service och att få en uppfattning om ofta invecklade servicehelheter som består av tjänster inom både den offentliga, den privata och tredje sektorn. Därför är ett gemensamt mål för aktörerna i nätverket att förstå klientens behov och önskemål. Men för nätverkets funktion är det förutom klientinriktningen väsentligt att alla företag, ämbetsverk (och avdelningar) samt föreningar (med frivilliga) som är med kan se sina egna starka och svaga sidor och därmed kan komplet-

set ja raportit tukivat haastatteluaineiston teemoittelua.

Aineiston mukaan erityisesti ikääntyneiden saattaa olla hankalaa löytää tietoa eri tahojen tarjoamista palveluista ja hahmottaa usein monimutkaisiakin julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluista muodostuvia palvelukokonaisuuksia. Asiakkaan tarpeiden ja toiveiden ymmärtäminen onkin verkoston eri toimijoille yhteinen ja jaettu tavoite. Asiakaslähtöisyyden lisäksi verkoston toiminnan kannalta on kuitenkin olennaista, että kaikki siihen kuuluvat yritykset, virastot yksiköineen sekä järjestöt vapaaehtoisineen pystyvät tunnistamaan omat vahvuutensa ja heikkoutensa ja näin täydentämään toistensa palvelutarjontaa. Yhtenä haasteena onkin yhteisten tavoitteiden ja toimintatapojen löytäminen.

Perusedellytys verkoston sujuvalle toiminnalle on, että kaikki toimijat näkevät hyötyvänsä verkostoon kuulumisesta ja työntekijöiden rajalliset kehittämiseen varatut resurssit pystytään käyttämään tehokkaasti. Verkoston tavoitteet tuleekin määrittellä yhdessä, mahdollisimman tasa-arvoisesti yhteistyötä tekevän organisaation koosta tai sektorista riippumatta. Uusien toimintatapojen käyttöönotto on helpompaa, jos kehittämisessä hyödynnetään alusta alkaen asiakkaiden ja asiakasrajapinnassa työskentelevien ihmisten osaamista. Muotoilun laitoksen tutkimusosuuden yhtenä tavoitteena onkin selvittää millainen rooli ihmiskeskeisellä muotoiluprosessilla voi olla organisaatiomuutoksessa (mm. Junginger 2009; Junginger & Sangiorgi 2009; Deserti & Rizzo 2014). Esimerkiksi jo aiemmin asiakkaiden arjen luotaamiseen kehitetyn, itsedokumentoituihin perustuvan muotoiluluotaimen (mm. Mattelmäki 2006) lisäksi tarvitaan välineitä eri organisaatioiden välisen ymmärryksen rakentamiseen ja tiedon jakamiseen. Muotoiluluotain on osoittautunut erinomaiseksi välineeksi niin palvelukehitykseen kuin asiakkaan personoidun palvelukokonaisuuden määrittelymiseen.

Tiedon jakamiseksi ja yhteisten tavoitteiden määrittelymiseksi hankkeen aikana kokeillaankin esimerkiksi Löydä Lauttasaari! -pelin kaltaisia asiakaslähtöistä ajattelua ja tasa-arvoista yhteistyötä tu-

tera varandras serviceutbud. En utmaning är att hitta gemensamma målsättningar och verksamhetssätt.

En grundläggande förutsättning för att nätverket skall fungera smidigt är att alla som är med tycker det är en fördel att höra till nätverket och att de knappa resurser som de anställda fått för utvecklingsarbete kan användas effektivt. Därför borde nätverkets målsättningar ställas upp tillsammans, så jämnlit som möjligt oavsett samarbetsinstansens storlek eller sektor. Det är lättare att ta i bruk nya verksamhetssätt om man vid utvecklandet från början använder kunnandet bland klienterna och de människor som jobbar med dem. Ett av målen för Institutionen för design i sin del av undersökningen är sålunda att klargöra vilken roll en människocentrerad utformningsprocess kan spela i organisationsreformen (bl.a. Junginger 2009; Junginger & Sangiorgi 2009; Deserti & Rizzo 2014). Som exempel behövs förutom den designsond som redan tidigare tagits fram för att sondera klienternas vardag och som bygger på självdokumentering (bl.a. Mattelmäki 2006) även redskap för att bygga upp förståelse och dela information olika organisationer emellan. Designsonden har visat sig vara ett utmärkt redskap både för att utveckla servicen och för att utforma klienters personliga servicehelheter.

Så med tanke på att dela information och lägga upp gemensamma mål prövar man under projektet klientinriktat tänkande à la Finn Drumsö och redskap som stöder samarbete på jämlik basis. Ätminstone i begynnelseskedet av nätverksbildningen sker detta bäst vid olika sammankomster där folk träffar varandra ansikte mot ansikte. När man träffats och blivit bekanta är det lättare att framöver ta kontakt med andra aktörer i nätverket och använda eventuella övriga redskap – t.ex. elektroniska – som utvecklats till stöd för samarbetet. De personliga nätverken är ju ofta de viktigaste hörnstenarna för samarbete – en grund för tillit och engagemang. Dessutom är det viktigt att utveckla även andra slag av redskap som stöd för den fortlöpande verksamheten inom nätverket. Det behövs bland annat praxis av olika slag för att aktörerna skall kunna anpassa sig till att nätverkets klienter och verksamhetsmiljö förändras.

keviä välineitä. Ainakin verkostoitumisen alkuvaiheessa tämä tapahtuu parhaiten erilaisissa yhteisissä tilaisuuksissa, joissa ihmiset tapaavat toisiaan kasvotusten. Tapaamisen ja tutustumisen jälkeen on helpompaa ottaa jatkossa yhteyttä verkoston muihin toimijoihin ja käyttää mahdollisia muita yhteistyön tueksi kehitettyjä – esimerkiksi sähköisiä – välineitä. Henkilökohtaiset verkostot ovatkin usein tärkeimpiä yhteistyön kulmakiviä luottamuksen ja yhteistyöhön sitoutumisen pohjana. Lisäksi on tärkeää kehittää myös muunlaisia välineitä verkoston jatkuvan toiminnan tueksi. Tarvitaan muun muassa käytäntöjä, joiden avulla eri toimijat voivat jatkuvasti mukautua verkoston asiakkaiden ja toimintaympäristön muuttuessa.

### Yhteistyöverkoston rakenne ja johtaminen

Aalto-yliopiston tutkimushanke on jatkoa sosiaaliviraston Lauttasaaren asiakaskeksinen palveluverkko -hankkeelle, joka oli osa World Design Capital 2012 -vuotta. Hankkeen aikana julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajien alueellista verkostoitumista pyrittiin edistämään. Tutkimushankkeessa markkinoinnin laitoksen tehtävänä oli arvioida Lauttasaaren asiakaskeksinen palveluverkko -hankkeessa rakennettua verkostoa ja sen verkostojohdantamista (Nykänen 2013). Hankkeen verkoston rakennetta on arvioitu kahdella tasolla. Ensimmäinen taso analyysissä on sosiaalisen verkoston analyysi (SNA) -menetelmä, jolla on katsottu verkoston rakennetta tiettyinä ajankohtana (Bonacich, 1987; Borgatti 2005; Cross, Parker ja Borgatti 2002). Lisäksi on katsottu verkostojohdantajan ekoverkoston ja tämän verkoston rakennetta (Burt 1992; 2004; Ahuja 2000), rakenteellisia aukkoja, keskeisyyttä (centrality) (Freeman 1979; Borgatti 2005) ja valtaa ja vaikutusvaltaa (Bonacich 1987).

### Sektorirajat ylittävä kehittäminen

Väestön ikääntyminen haastaa kaupungin sosiaali- ja terveystoimen ohella asumisen, kulttuuri- ja vapaa-ajan sekä liikenteen palvelutarjonnan. Kaupunkisuunnittelussa tulee ottaa yhä enemmän

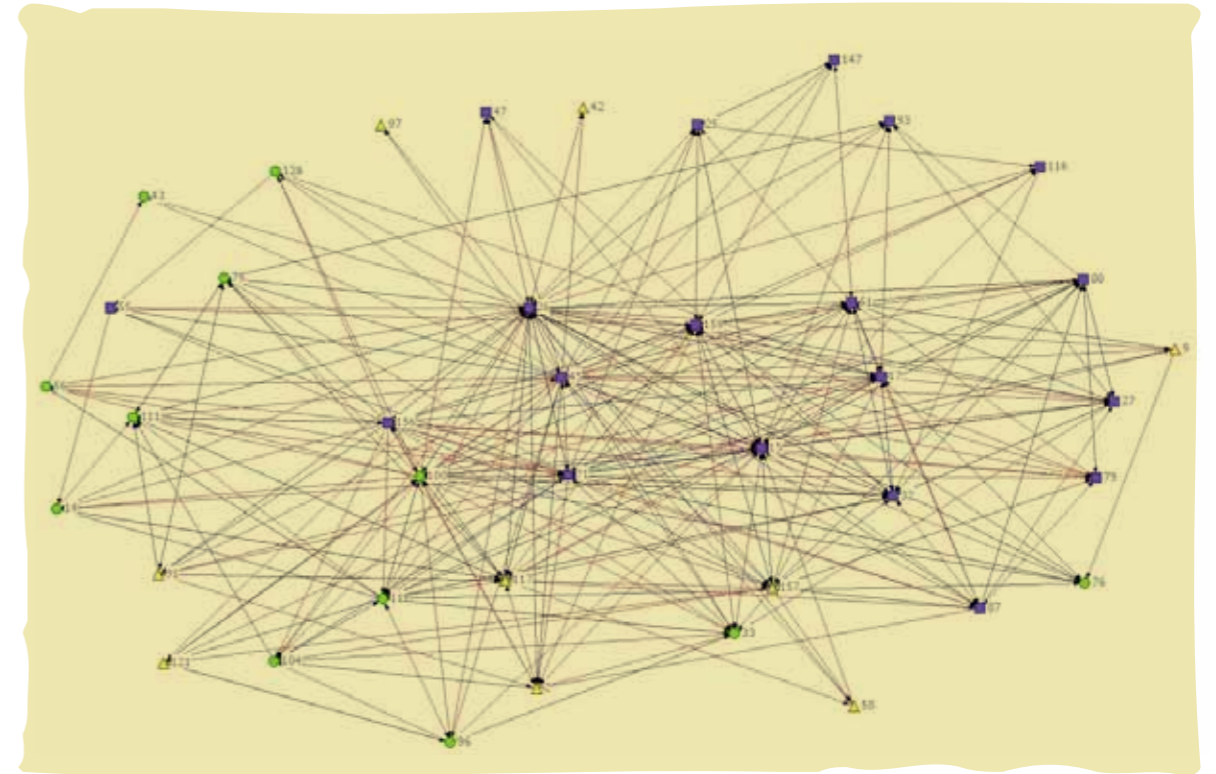
### Samarbetsnätverkets struktur och styrning

Aalto-universitetets forskningsprojekt är en fortsättning på Helsingfors stads social- och hälsovårdsverks projekt för ett klientcentrerat servicenätverk i Drumsö, som var en del av temaåret World Design Capital 2012. Under projektet arbetade man på att stärka nätverksbildningen mellan serviceproducenter inom offentliga, privata resp. tredje sektorn. Institutionens för marknadsföring roll i sammanhanget var att utvärdera det nätverk som byggts upp under Drumsöprojektet och hur det leddes (Nykänen 2013). Projektstrukturen bedömdes på två plan. Det första var att tillämpa metoden SNA (social network analysis) som ser på nätverkets struktur vid en viss tidpunkt (Bonacich, 1987; Borgatti 2005; Cross, Parker och Borgatti 2002). Det andra var att se på nätverkets ledares ekonätverk och detta nätverksstruktur (Burt 1992; 2004; Ahuja 2000), strukturella luckor, centralitet (Freeman 1979; Borgatti 2005) och makt och inflytande (Bonacich 1987).

### Utvecklande över sektorgränserna

Att befolkningen åldras är en utmaning för stadens hälso- och socialväsande men också för boendet, kultur- och fritidsservicen samt trafiken. Inom stadsplaneringen bör man allt mera beakta den äldre befolkningen, och servicens tillgänglighet bör analyseras också med avseende å kvaliteten. När social- och hälsoservicen koncentreras finns faran att den inte längre kan nås av alla invånare. Att färdtiden blir längre och att man måste göra fordonsbyten kan medverka till att folk inte använder den service som står till buds.

De åldrande klienterna önskar sig delaktighet och umgänge generationer emellan. Inom utvecklandet av bostäder och boendemiljö inspirerar vardagsträffpunkterna till socialt umgänge. Även samarbetet med daghem och skolor kan utvecklas. Enligt olika undersökningar lägger de äldre ut mer pengar än de förvärsarbetande stadsborna på kulturservice och fritid (Healy 2004). Så det är viktigt att de äldre kan nå kultur- och motionsservicen med kollektivtrafikens hjälp. Servicens tillgänglighet för de äldre stadsborna bör analyseras och utvecklas kvalitativt. ■



**KUVIO 4** Kuntasektorin toimijat (sininen neliö) ovat keskimäärin verkostoituneempia kuin yksityisen sektorin toimijat (vihreä ympyrä) tai kolmannen sektorin toimijat (keltainen kolmio), sillä he ovat verkostossa keskellä ja heistä lähtee paljon yhteyksiä muihin toimijoihin. Kolmannen ja yksityisen sektorin välillä sen sijaan yhteydet ovat heikkomat ja erityisesti kolmannella sektorilla toimijoiden keskinäiset yhteydet ovat vähäisiä verrattuna muihin toimijoihin (Kuva: Katri Nykänen).

**FIGUR 4** Aktörerna inom den kommunala sektorn (blå kvadrat) har i medeltal mera nätverkskontakter än vad den privata sektorns (grön cirkel) eller tredje sektorns (gul triangel) har, i och med att de finns mitt i nätverket och har många kontakter med övriga aktörer. Mellan tredje resp. privata sektorn är kontakterna svagare, och i synnerhet inom tredje sektorn är kontakterna aktörer emellan ringa jämfört med övriga aktörer (Bild: Katri Nykänen).



**KUVA 2** Kasinoranta toimii kesäisin kaikkien lauttasaarelaisien olohuoneena.

**BILD 2** Casinostranden fungerar sommartid som vardagsrum för alla drumsöbor.



huomioon ikääntyneet asukkaat ja palveluiden saatavuutta tulee tarkastella myös laadullisesti. Sosiaali- ja terveyspalveluiden keskittyessä vaarana on, että ne eivät ole enää kaikkien asukkaiden saatavissa. Matka-ajan pidentyminen ja vaihtaminen kulkuneuvosta toiseen voi vaikuttaa asukkaan päätökseen olla käyttämättä tarjottua palvelua.

Ikääntyneet asukkaat toivovat osallisuutta ja eri sukupolvien välistä kanssakäymistä. Asuntojen ja asuinympäristön kehittämisessä arjen kohtaamis-

paikat kannustavat sosiaaliseen kanssakäymiseen. Myös yhteistyötä päiväkotien ja koulujen kanssa voidaan kehittää. Tutkimusten mukaan ikääntyneet kuluttavat enemmän rahaa kulttuuripalveluihin ja vapaa-aikaan kuin työssäkäyvät kaupunkilaiset (Healy 2004). Kulttuuri- ja liikuntapalveluiden saattaminen julkisen liikenteen avulla onkin tärkeää. Ikääntyneiden kaupunkilaisten kannalta palvelujen saatavuutta tulee tarkastella ja kehittää laadullisesti. ■

**IRA VERMA** toimii projektipäällikkönä Sotera-instituutissa Aalto-yliopiston arkkitehtuurin laitoksella. **JAANA HYVÄRINEN** on jatko-opiskelija Aalto-yliopiston muotoilun laitoksella.

**IRA VERMA** verkar som projektchef vid Sotera-institutet vid Aalto-universitetets institution för arkitektur. **JAANA HYVÄRINEN** studerar vidare vid Aalto-universitetets institution för design.

## Kirjallisuus / Litteratur:

- Ahuja, G. (2000), "Collaboration networks, structural holes, and innovation: a longitudinal study", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 45 No. 3, pp. 425-455.
- Bonacich, P., (1987) Power and centrality: a family of measures. *The American Journal of Sociology*. 92: 1170 - 82.
- Borgatti, S., P., (2005) Centrality and network flow. *Social Networks* 27: 55-71
- Burt, R. S. (1992) *Structural Holes: The Social Structure of Competition*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press
- Cross, Parker, & Borgatti, (2002). Making Invisible Work Visible. *California Management Review*. 44(2): 25-46
- Deserti, A.; Rizzo, F. (2014): Design and the Cultures of Enterprises. *Design Issues* 30(1), pp. 36-56.
- Healy, J. (2004). The benefits of an ageing population. The Australia Institute, Discussion Paper Number 63.
- Helsingin kaupungin tietokeskus [Helsingfors stads faktacentral] (2013). Helsingin tilastollinen vuosikirja 2013.
- Helsingin kaupungin tietokeskus [Helsingfors stads faktacentral] (2014). Helsingin ja Helsingin seudun väestöennuste 2015 - 2050. Ennuste alueittain 2015 - 2024. Tilastoja 2014:29.
- Junginger, S. (2009): Designing from the Outside In: The Key to Organizational Change. In: Conference Proceedings, The 8th Conference of the European Academy of Design, Aberdeen.
- Junginger, S.; Sangiorgi, D. (2009): Service design and organizational change: Bridging the gap between rigour and relevance. 3rd IASDR Conference on Design Research, Seoul, Korea.
- Mattelmäki, T. (2006). *Muotoilu-uutiset*. Teknologiainfo Teknova.
- Oh, J.-H. (2003). Social bonds and the migration intentions of elderly urban residents: The mediating effect of residential satisfaction. *Population Research and Policy Review* 22(2003). p. 127-146, 2003.
- Rosenbaum, M. (2006). Exploring the Social Supportive Role of Third Places in Consumers' Lives. *Journal of Service Research* August 2006 vol. 9 no. 1 59-72
- Nykanen, K. 2013. Lautasaaren asiakaskeskeisen palveluverkon arviointi. Osaraportti. Aalto-yliopisto, Sotera. [http://www.sotera.fi/pdf/Lautasaariloppuraportti\\_Verkostot.pdf](http://www.sotera.fi/pdf/Lautasaariloppuraportti_Verkostot.pdf)
- Verma, I., Kilpelä, N. & Hätönen, J. (2012) Asuinrakennusten ja pihojen esteettömyyden tila. Ympäristöministeriön raportteja 13 / 2012. ISBN 978-952-11-4052-5 (pdf)



# Kotona asumiseen tukea ikääntyneiden virtuaalihoitokokeilusta

► Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen hankkeessa kokeiltiin virtuaalihoitoa eli kuvapuhelinyhteyttä iäkkäisiin asiakkaisiin. Uudenlaisesta palvelusta voi olla jatkossa hyötyä omaishoidossa ja päivätoiminnassa, ja sillä voidaan korvata kotihoidossa muistutus-, seuranta- ja arviointikäyntejä.

# Försök med virtuell vårdhjälp inom äldres hemmaboende

► Ett projekt vid Helsingfors stads social- och hälsovårdsverk har prövat virtuell vård, i detta fall kontakt per bildtelefon, för äldre klienter. Denna nya vårdform kan bli till nytta inom närståendevården och dagverksamheten, och kan ersätta en del påminnelse-, kontroll- och utvärderingsbesök inom hemvården, dvs. vården i hemmet.

**kääntyneiden hoidon** valtakunnalliset laatusuositukset (STM 2013:11) ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista (28.12.2012/980) painottavat laitoshoidon vähentämistä ja iäkkään henkilön kotona asumisen tukemista.

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen strategiasuunnitelmassa 2014–2016, kuten myös Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osaston käyttösuunnitelmassa 2014, tavoitteena on vahvistaa ja kehittää kotihoitoa ja omaishoitoa. Käytännössä tämä vaatii kotihoidon palvelujen, omaishoidon ja ennalta ehkäisevien toimenpiteiden vahvistamista.

**de nationella** kvalitetsrekommendationerna för äldreomsorg (STM 2013:11) och i Lag om stöd- och hjälp till äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (28.12.2012/980) betonar minskad anstaltsvård och stöd för äldres boende i hemmet.

I Helsingfors stads social- och hälsovårdsverks strategiplan för 2014–2016 och i driftsplanen för Avdelningen sjukhus, rehabiliterings- och omsorgstjänster är syftet att stärka och utveckla hemvården och närståendevården. I praktiken kräver det att åtgärderna inom hemvården, närståendevården och den förebyggande servicen stärks.



Kotihoidon asiakaskunta on nykyisellään suurelta osin raskashoitoista ja kotihoidon työntekijöiden työ monisairaiden vanhusten hoidossa hyvin laaja-alaista ja kiireistä (Niemelä 2006). Alalle on ollut vaikeuksia rekrytoida uusia työntekijöitä, ja toisaalta suuri määrä työntekijöitä jää eläkkeelle lähivuosina. Sosiaali- ja terveydenhuollon vetovoimaisuus opiskelijoiden keskuudessa on laskenut, ja uusia opiskelijoita tulee alalle vähemmän.

Suurten ikäluokkien ikääntyessä palvelua tarvitsevien määrä kasvaa. Tässä tilanteessa tarvitaan aivan uudenlaisia toimintamalleja ja uudenlaista palvelutarjontaa kotona asumisen tukemiseen. Yhtenä uutena palvelumuotona Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen kokeiltu virtuaalihoitoa eli kuvapuhelinyhteyttä asiakkaisiin.

#### Pieni piiri -hanke ja toimintamalli

Virtuaalihoito on kuva- ja äänivälitteinen palvelu, jonka kautta asiakas saa yhteyden hoitajaan ja hoitaja on hoitosuunnitelman mukaisesti yhteydessä asiakkaaseen. Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen kotihoidossa on kokeiltu virtuaalihoitoa jo aiemminkin kahdessa eri hankkeessa.

Ensimmäisessä kokeilussa yhdessä Aalto-yliopiston ja Forum Virium Helsinki -kehitysyhtiön kanssa keskityttiin teknisen konseptin rakentamiseen. Toisessa hankkeessa aloitettiin yhteistyöllä kehittämisen Palmian puhelin- ja hyvinvointipalvelujen kanssa. Palmia on Helsingin kaupungin omistama toimitila- ja hyvinvointipalveluja tuottava liikelaitos, jonka puhelin- ja hyvinvointipalveluisa työskentelee yli 20 sairaanhoitajaa ja lähihoitajaa tehtävänäään hoitaa turvapuhelinhälytykset.

Yhteistyö Palmian kanssa mahdollisti kotihoidon asiakkaille ympärivuorokautisen kuvayhteyden hoitajaan. Vuonna 2013 hanketta päätettiin laajentaa yhdistyneessä sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa (15.11.2013–15.5.2014) tuli mukaan uusi

En stor del av hemvårdens klienter behöver idag tung vård, och hemvårdens anställdas arbete med att vårda äldre med flera sjukdomar är mycket omfattande och jäktigt (Niemelä 2006). Det har varit svårt att rekrytera nytt folk, och samtidigt kommer ett stort antal anställda att gå i pension de närmaste åren. Social- och hälsovårdens popularitet har minskat bland studerande, och de som studerar för den har blivit färre.

I och med att de stora åldersklasserna går i pension växer antalet klienter. I det läget behövs det helt nya slags verksamhetsmodeller och ny service för att stöda boendet i hemmet. En ny serviceform som Helsingfors stads social- och hälsovårdsverk prövat på är virtuell vård, i praktiken bildtelefonkontakt med klienterna.

#### Pieni piiri-projektet och dess verksamhetsmodell

Den virtuella omsorgen ges med hjälp av ljud och bild. Klienten kan kontakta vårdaren, och vårdaren håller kontakt med klienten utgående från vårdplanen. Helsingfors stads hälsocentral har prövat virtuell vård redan tidigare, vid två olika projekt.

Inom det första projektet koncentrerade man sig i samarbete med Aalto-universitetet och utvecklingsbolaget Forum Virium Helsinki på att bygga upp ett tekniskt koncept. Inom det andra började man utveckla en samarbetsmodell med Palmias telefon- resp. välmåendetjänster. Palmia är ett affärsverk ägt av Helsingfors stad, och det producerar lokal- och välfärdstjänster. Inom dess telefon- resp. välmåendesservice jobbar över 20 sjuksköterskor och närvårdare med uppgift att sköta alarmen till trygghetstelefonen.

Samarbetet med Palmia gjorde det möjligt för hemvårdsklienterna att få kontakt med en vårdare dygnet runt. År 2013 beslöt man utvidga projektet inom det förenade social- och hälsovårdsverket. Det nya projektet pågick 15.11.2013–15.5.2014, och en

laitekumppani, Pieni piiri Oy, ja uusi laite, pienikoinen tabletti Samsung Galaxy Tab. Laitteesta käytetään jatkossa nimitystä kuvapuhelin.

Pieni piiri -hankkeeseen osallistuivat lännen ja pohjoisen palvelualueen kotihoito, omaishoito ja päivätoiminta sekä Palmian puhelin- ja hyvinvointipalvelut.

Kuvapuhelimen avulla asiakkaalla ja työntekijällä oli siis näkö- ja keskusteluyhteys. Asiakas voi milloin tahansa ottaa kosketusnäytöllä yhteyden sovittuihin yhteistyötahoihin. Asiakkaaseen voidaan olla yhteydessä vain ennalta sovituina aikoina, osana hoitosuunnitelmaa, ja asiakkaan tulee itse avata yhteys. Myös asiakkaan läheisillä oli mahdollisuus olla omaisliittymän välityksellä yhteydessä asiakkaaseen. Kaikilla osallistujilla oli mahdollisuus olla yhteydessä Palmiaan vuorokauden ympäri, myös viikonloppuisin, minkä tavoitteena oli lisätä asiakkaiden turvallisuuden tunnetta.

Kotihoidon asiakkaalla oli kuvapuhelinyhteys kotihoidon toimistoon, Palmiaan ja mahdollisesti omaisliittymällä läheisille. Omaishoitaja sai yhteyden omaishoidon ohjaajaan, omaishoidon toimintakeskukseen, jossa hän voi osallistua ryhmätoimintaan, kotihoitoon (jos asiakkaana), Palmiaan, muihin omaishoitajiin sekä omaisliittymällä läheisiin. Päivätoiminnan asiakas voi olla yhteydessä ohjaajaan, kotihoitoon (jos asiakkaana), Palmiaan ja omaisliittymän kautta läheisiin.

Käytössä oli 50 kuvapuhelinta. Asiakkaita oli hankkeessa mukana yhteensä neljäkymmentä: lännen ja pohjoisen alueen omaishoidosta yhteensä 14 asiakasta, lännen ja pohjoisen alueen kotihoidosta 19 asiakasta ja päivätoiminnasta seitsemän asiakasta.

ny partner togs med, dvs. apparaturleverantören Pieni piiri Oy, [dvs. ung. ”Den lilla kretsen Ab”, (övers. anm.)], samt en ny apparat, den lilla tabletten Samsung Galaxy Tab. Det är den vi i fortsättningen kallar bildtelefonen.

I Pieni piiri-projektet deltog hemvården, närståendevården och dagverksamheten i västra resp. norra serviceområdet samt Palmias telefon- resp. välmåendetjänster.

Med hjälp av bildtelefonen hade klienter och anställda alltså både ljud- och bildkontakt. Klienten kunde när som helst ta kontakt med överenskomna samarbetsinstanser. Personalen kunde bara ha kontakt med klienten vid förutbestämda tider, som en del av vårdplanen, och det var klienten som skulle ta kontakt. Även de närstående hade möjlighet att hålla kontakt med klienterna med hjälp av ett s.k. anhörigabonnemang. Alla deltagare hade möjlighet att ta kontakt till Palmia dygnet runt, även på veckosluten, och tanken var att detta skulle öka klienternas känsla av trygghet.

Hemvårdens klienter hade bildtelefonkontakt med hemvårdens byrå, Palmia och möjligen sina närstående. Närståendevårdarna fick kontakt med sin handledare inom närståendevården, verksamhetscentret för närståendevården (där vederbörande kunde delta i gruppverksamhet), med hemvården (om vederbörande var klient) Palmia, övriga närståendevårdare och (med anhörigabonnemang) de anhöriga. Klienter vid dagverksamheten kunde vara i kontakt med handledare, hemvården (om vederbörande var klient), med Palmia och (medelst anhörigabonnemang) de närstående.

50 bildtelefoner stod till förfogande. Sammanlagt fyrtio klienter var med i projektet, samtliga från västra eller norra serviceområdet: 14 närståendevårdsklienter, 19 hemvårdsklienter och sju dagverksamhetsklienter.

*Suurten ikäluokkien ikääntyessä palvelua tarvitsevien määrä kasvaa. Tässä tilanteessa tarvitaan aivan uudenlaisia toimintamalleja ja uudenlaista palvelutarjontaa kotona asumisen tukemiseen.*

*I och med att de stora åldersklasserna går i pension växer antalet klienter. I det läget behövs det helt nya slags verksamhetsmodeller och ny service för att stöda boendet i hemmet.*

## TULOSTEN YHTEENVETOA

► **SEURAAVASSA ESITELLÄÄN** hankkeen keskeisiä tuloksia tutkimuskysymysten mukaisesti. Aineistoina ovat työntekijöiden laatimat yhteenvetot asiakkaista, pohjoisen ja lännen palvelualueiden omaishoitajien puhelinhaastattelut, pohjoisen ja lännen neljän kotihoidon asiakkaan haastattelu, pohjoisen ja lännen työntekijöiden ryhmähaastattelu sekä palvelun tilauslomakkeet. Tulokset antavat viitteitä kuvapuhelimen käyttöön liittyvistä asioista, mutta niillä ei ole tutkimuksellista yleistettävyyttä pienen aineistomäärän takia.

### Tutkimuskysymykset:

- – Minkälaisille asiakasryhmille palvelu sopii?
- – Minkälaisia käyntejä palvelulla voidaan korvata kotihoidossa?
- – Minkälainen merkitys laitteella oli omaishoitoperheille ja päivätoiminnan asiakkaille?
- – Miten helppoa/vaikeaa ikääntyneen on oppia käyttämään laitetta?
- – Onnistuuko laitteen avulla ryhmätoiminta?
- – Minkälaiseksi muotoutui Palmian palvelujen käyttö (hoitajat paikalla 24/7)?
- – Minkälainen oli omaisliittymän merkitys palvelussa?

► **TULOSTEN MUKAAN** näyttäisi siltä, että kuvapuhelinpalvelu sopii eri-ikäisille ikääntyneille. Iäkkäin osallistuja oli 96-vuotias nainen. Miehet olivat jossakin määrin kiinnostuneempia laitteen käytöstä kuin naiset.

► **ASIAKKAILLA OLI MONENLAISIA SAIRAUKSIA**, mutta ainoastaan muistisairaudella ja mielenterveysongelmilla näyttäisi olevan selkeää vaikutusta laitteen käyttöön. Lievä muistisairaus ei ollut este laitteen käytön oppimista. Mielenterveysongelmia sairastaville laitteen käyttö voi onnistua, mikäli laite toimii moitteettomasti; mielenterveysongelmat yhdessä laitteen teknisten ongelmien kanssa lisäsivät asiakkaan ahdistusta. Huono kuulo vaikeutti laitteen käyttöä: asiakasta ahdisti, jos hän ei erottanut, soiko puhelin, ovikello vai kuvapuhelin.

► **OMAISEN ROOLI** kuvapuhelimen käytössä oli merkittävä. Mikäli asiakas sai omaisilta tukea ja kannustusta laitteen käyttöön, hän suhtautui laitteen käyttöön positiivisesti. Mikäli omainen torjui laitteen käytön, ei asiakkaan ollut valmis sitä käyttämään.

► **KUVAPUHELINTA KÄYTETTIIN KOTIHOIDOSSA** pääasiassa muistutuksiin lääkkeen ottamisesta ja ruokailusta. Kuvapuhelimella myös muistutettiin päivätoimintaan lähtemisestä sekä arvioitiin yleisvointia ja neurologisia oireita. Asiakasta opastettiin valvotusti vaihtamaan laastari, seurattiin ja arvioitiin asiakkaan kävelyä ja seurattiin myös painoa.

► **OMAISHOITOPERHEIDEN HAASTATELUSSA** tulivat esiin laitteen käytön opettamisen puutteet. Mitä iäkkäämpi asiakas on, ja mitä tottumattomampi tietoteknisten laitteiden käyttöön, sitä parempi perehdytys ja tuki laitteen käyttöön tarvitaan. Kotihoidon asiakkaan luona käy useimmiten kotihoidon työntekijä, jonka kanssa voi opetella laitteen käyttöä. Omaishoitaja toimii yksin ja tarvitsee siksi erityistä opastusta laitteen asentajalta, jotta laite tulisi tutuksi. Sama koskee päivätoiminnan asiakkaita.

► **OMAISHOITAJAPERHEILLÄ** kuvapuhelimen käyttöä varjostivat aluksi tekniset ongelmat. Ryhmätoiminta saatiin onnistumaan vasta vuoden 2014 alusta, ja välillä oli edelleen yhteysongelmia ja katkoksia. Kuvapuhelin osoittautui kuitenkin ryhmäpuhelin muodossa merkittäväksi vertaistueksi. Erityisesti miesomaishoitajat kokivat vertaistuen tärkeäksi ja yhteydenpitoa ja tapaamisiakin järjestettiin. Omaishoidon toimintakeskusten luentoja pidettiin merkittävänä.

► **KOTIHOITOON** oli jonkin verran yhteyksiä, mutta Palmian hälytysmahdollisuudesta kaikki eivät olleet tietoisia. Tämä oli selkeä puute, sillä juuri äkillisessä ongelmatilanteessa yhteys Palmian hoitajaan voisi olla merkittävä tuki. Sosiaaliohjaajat ottivat viikoittain yhteyden omaishoitajiin, kyselivät kuulumisia, antoivat palveluohjausta ja tukea ja informoivat tulevista tapahtumista. Omaishoidossa kuvapuhelin voi olla merkittävä väline jatkossakin.

► **PÄIVÄTOIMINTAAN** valikoitui asiakkaita, jotka olivat olleet aiemmin mukana päivätoiminnassa ja jotka kokivat yksinäisyyttä. Yhteydenpidon tavoitteena oli tuoda virkistystä arkeen, kertoa tulevista tapahtumista ja tukea tarvittaessa asiakasta tai puolisoa. Parhaiten päivätoimintayhteys sopinee yksinäiselle henkilölle, joka ei enää pääse päivätoimintaan. Suunnitteilla oli ryhmätoiminnan aloittaminen ja sen suuntaaminen myös päivätoimintaan jonottaville.

## SAMMANDRAG AV RÖNEN

► **I DET FÖLJANDE PRESENTERAS** enligt forskningsfråga de centrala rönen av projektet. Materialet består av de anställdas vårdssammandrag om sina klienter i norra resp. västra serviceområdet och av telefonintervjuer med närståendevårdare, intervjuer med fyra hemvårdsklienter, gruppintervjuer med vårdarbetare i områdena samt av beställningsblanketterna för servicen. Rönen ger en uppfattning om hur det är att sköta servicen med bildtelefon, men de har ingen forskningsmässig allmängiltighet i och med att materialet var så litet.

### Forskningsfrågorna:

- – Vilka slags klientgrupper lämpar tjänsten sig för?
- – Vilka slags besök inom hemvården kan tjänsten ersätta?
- – Hurdan betydelse hade bildtelefonen för närståendevårdsfamiljerna och dagverksamhetsklienterna?
- – Hur lätt/svårt var det för äldre klienter att lära sig hantera bildtelefonen?
- – Kan man ha gruppverksamhet med hjälp av bildtelefonen?
- – Hur utformade sig anlitandet av Palmias tjänster?
- – Vilken roll spelade anhörigabonnemangen för tjänsten?

► **RÖNEN GAV VID HANDEN** att bildtelefon-tjänsten lämpar sig för äldre av olika åldrar. Äldsta deltagaren var en 96-årig kvinna. Männan var i någon mån mera intresserad än kvinnorna av bildtelefonen.

► **KLIENTERNA HADE SJUKDOMAR** av många slag, men endast minnessjukdomar och problem med den mentala hälsan ser ut att ha klar inverkan på användningen av bildtelefonen. En lindrig minnessjukdom har inte hindrat användningen, men en längre framskriden minnessjukdom gjorde det svart att lära sig använda bildtelefonen. De som har mentala problem kan lyckas använda den om den fungerar klanderfritt: mentala problem i kombination med tekniska problem gjorde att klienterna blev ännu mera betryckta. Dålig hörsel gjorde det svårare att använda bildtelefonen: klienten stressades av att inte veta om det var telefonen, dörrklockan eller tabletten som ringde.

► **DE ANHÖRIGA HAR SPELAT EN VIKTIG ROLL.** Om klienterna fått stöd och uppmuntran av sina anhöriga har de varit mera motiverade att använda bildtelefonen. Om de anhöriga varit emot den har inte heller klienterna haft lust att använda den.

► **INOM HEMVÅRDEN ANVÄNDES BILDTELEFONEN** i huvudsak för att påminna om ta medicin och att äta. Också påminnelser om att bege sig till dagverksamhet gjordes, liksom bedömningar av hälsan just då och eventuella neurologiska symptom. Klienterna kunde få råd med att byta ett plåster, eller visa hur bra de kunde gå, eller hur mycket de vägde.

► **I INTERVJUN MED NÄRSTÅENDEVÅRDSFAMILJER** framkom brister i handledningen för hur bildtelefonen används. Ju äldre klienten är och ju ovanare vid cyberapparatur, desto mer ingående handledning och stöd behövs det. De som hemvårdsklienterna oftast får besök av är hemvårdarna, och med dem kan de lära sig använda den nya apparaten. Närståendevårdarna jobbar ensamma och behöver därför särskild vägledning av leverantören för att bli förtrogna med bildtelefonen. Det samma gäller för dagverksamhetens klienter.

► **I NÄRSTÅENDEVÅRDSFAMILJERNA** stördes användningen till en början av tekniska problem. Gruppverksamheten lyckades man få igång först i början av år 2014, och emellanåt förekom kontaktproblem och avbrott. Ändå visade sig gruppsamtalen med bildtelefonen vara ett bra inbördes stöd inom gruppen. I synnerhet de manliga närståendevårdarna upplevde stödet från andra i samma läge som viktigt, och kontakt och rentav träffar ordnades. Föreläsningarna vid centralen för närståendevård upplevdes som viktiga.

► **TILL HEMVÅRDEN TOGS KONTAKT** i någon mån, men alla var inte medvetna om möjligheten att i kris kontakta Palmia. Det var en klar brist, för det är ju i plötsliga krissituationer som kontakt med någon på Palmia är viktig. Socialhandledarna tog veckovis kontakt med närståendevårdarna, frågade hur det mädde, gav vägledning och stöd och informerade om kommande händelser. Inom närståendevården kan bildtelefonen även framöver vara ett betydande hjälpmedel.

► **MED I DAGVERKSAMHETEN** kom det sådana klienter som varit med tidigare och som kände sig ensamma. Syftet med kontakthållningen var att ge inspiration i vardagen, berätta om kommande händelser och vid behov stöda klienten eller maken/maken. Bäst torde kontakten till dagverksamheten lämpa sig för ensamma personer som inte längre kan ta sig till dagverksamheten. I planerna ingick att inleda gruppverksamhet och att rikta den även till sådana som köade till dagverksamheten.

## Kuvayhteys voi korvata osan kotihoidon käynneistä

Hankkeessa mukana olleet asiakkaat olivat omaishoitajia lukuun ottamatta lähes kaikki yli 80-vuotiaita. Joukossa oli asiakkaita, jotka kohtasivat tietotekniikan ensimmäisen kerran elämässään. On ymmärrettävää, että joillekin laite voi olla pelottava, eivätkä he ole halukkaita kokeilemaan sitä. Siksi laitteen käytön opastus on äärimmäisen tärkeää (ks. myös Intosalmi 2013, Vahtola & Lukkarinen 2004, Aro 2008) ja siihen tulisi panostaa. Opetuksen ja opetusmateriaalin puute tuli esiin erityisesti omaishoitajien kohdalla.

Aiemmat hankkeet (mm. Ruuska 2010, Ahola 2010, Mäki 2011, Karppi 2013) osoittivat, että laiteongelmat olivat olleet hyvin tavallisia. Myös tässä hankkeessa teknisiä ongelmia yhä esiintyi. Tietotekniset ongelmat ja oma kokemattomuus tietotekniikan käytössä eivät innosta kuvapuhelimen käyttöön. Kuvapuhelinyhteys tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden nähdä ja kuulla asiakasta.

Aineistossa oli kaksi erittäin hyvää kuvausta monipuolisesta asiakkaan kokonaistilanteen kartoittamisesta. Keskustelussa selviteltiin kuulumiset, oli painon seuranta, lääkkeen ottoa, päivätoimintaan lähtemisen valmistelua, kävelyn seuranta, neurologisten oireiden tarkkailua. Syntyi vaikutelma, että asiakkaan kokonaistilanteeseen paneuduttiin hyvin eikä toimittu tehtäväkeskeisesti esimerkiksi vain muistuttamalla lääkkeen otosta. Kuvapuhelin tarjoaa näin mahdollisuuden laajempaan kokonaistilanteen arviointiin kuin tavallinen muistutussoitto.

Omaisliittymä osoittautui tärkeäksi motivoivaksi tekijäksi niille, joiden omaiset olivat aktiivisesti mukana hankkeessa. Joidenkin asiakkaiden omaiset innostuivat mahdollisuudesta hankkia omaisliittymä, mutta laiteyhteensopivuus muodostui ongelmaksi, joten tämänkin määrittely etukäteen olisi hyödyllistä.

Hanke osoitti jälleen kerran tiedon kulun merkityksen uuden toimintamallin opettelussa. Kotihoidon arjessa on monenlaista toimintaa, ja uuden toimintamallin omaksuminen vaatii sille oman tilan raivaamista. Uuteen laitteeseen on tarpeen tutustua perin pohjin, ennen kuin siitä voidaan esitellä asi-

## Bildkontakten kan ersätta en del av hemvårdsbesöken

Med undantag för närståendevårdarna var nästan alla de klienter som var med i projektet över 80 år gamla. En del stötte nu för första gången i livet på cyberrapparatur. Det är förståeligt att bildtelefonen kunde vara skrämmande för somliga och att de inte ville prova på att använda den. Därför är vägledning i hur den används av största vikt (se även Intosalmi 2013, Vahtola & Lukkarinen 2004, Aro 2008), och den borde man satsa på. Bristen på handledning och undervisningsmaterial kom fram i synnerhet för närståendevårdarnas del.

Vid tidigare projekt (bl.a. Ruuska 2010, Ahola 2010, Mäki 2011, Karppi 2013) har det framgått att problem med apparaturen varit mycket vanliga. Och även vid detta projekt förekom det ännu tekniska problem. Detta är ju inte inspirerande i synnerhet för sådana som är oerfarna med datateknik. Icke desto mindre ger bildtelefonen vårdarbetarna en möjlighet att se och höra sina klienter.

Materialet innehöll två mycket goda beskrivningar av mångsidig kartläggning av klientens helhetsituation. I diskussionen dryftades senaste nytt, klientens vikt, intagandet av medicin, förberedelse för avfärd till dagverksamhet, bedömning av klientens förmåga att gå och observation av neurologiska symptom. Intrycket var att vårdaren satte sig in i klientens helhetsituation och inte bara utförde uppgifter i stil med att påminna om medicinerna. Sälunda gör bildtelefonen det möjligt att få en bättre helhetsbild av klientens helhetsituation än med bara ett vanligt påminnelseamtal.

Anhörigabonnemangen visade sig vara en viktig motiverande faktor för dem vars anhöriga var aktivt med i projektet. Vissa klienters anhöriga blev ivriga över möjligheten att skaffa ett anhörigabonnemang, men kompatibiliteten mellan apparaterna blev en stötesten, så att definiera kompatibiliteten på förhand vore viktigt.

Projektet visade än en gång hur viktigt det är med kommunikation för att kunna lära sig nytt. Hemvårdens vardag består av många slags verksamhet, och för att kunna ta till sig en ny verksamhetsmodell krävs att man gör rum för den. Den som pre-

akkaalle motivoivasti. Saman arvion antoivat myös VIRTU-hankkeen<sup>1</sup> hoitajat (Karppi ym. 2013). Uuteen toimintamalliin, asiakkaiden hankintaan ja saatuihin kokemuksiin tulee aika ajoin palata, asioita pitää muistuttaa ja vaihtaa yhteisiä kokemuksia. Toimintamallin juurruttaminen vaatii vahvaa lähijohtamista.

Joillakin kotihoidon asiakkaila ja työntekijöilläkin oli huoli siitä, korvaako uudenlainen palvelu jatkossa kotihoidon käynnit. Näin ei varmastikaan tule käymään. Kotihoidon asiakkaat tarvitsevat monenlaista työntekijän konkreettista apua ja läsnäoloa. Kuvapuhelinpalvelu korvaa muistutus-, seuranta- ja arviointikäyntejä ja tarjoaa samalla asiakkaalle turvaa eli mahdollisuuden ympärivuorokautiseen hoiva-apuun.

Omaishoitajat pitivät keskinäistä yhteydenpitoa ja vertaistukea tärkeänä, erityisesti miesomaishoitajat. He pitivät hyvänä myös ryhmätoiminnassa mukana oloa. Espoossa toteutetussa omaishoitajien EEVA-hankkeessa<sup>2</sup> (Mäki 2011) tuli esiin toisenlaisia tuloksia. Hankkeessa oli haasteellista saada omaishoitajia mukaan hankkeeseen ja sitouttaa heitä laitteen käyttöön. He eivät myöskään olleet yhteydessä toisiinsa laitteen välityksellä.

Tämän hankkeen omaishoitajat olivat melko nuoria ja monelle tietotekniikan käyttö oli tuttua. Voi olettaa, että tämä osaltaan helpotti yhteydenpitoa ja mukana oloa. Omaishoitajien kohdalla virtuaalihoiton mahdollisuuksia on hyvä edelleen kehittää. Myös päivätoiminnassa jonojen purkua voitaisiin kokeilla virtuaalisena osallistumisena päivätoimintaryhmiin.

Juuri valmistunut tutkimus (Kehusmaa 2014) osoitti, että omaishoidon tukeen kannattaa panostaa, sillä se laskee merkittävästi hoidon kustannuksia. Tutkimuksessa havaittiin myös, että tarjoamalla erilaisia sosiaalipalveluja voidaan vähentää terveyspalvelujen käyttöä. Näihin palveluihin kuuluu myös monipuolinen päivätoiminta.

Yhteenvetona voidaan todeta, että kuvapuhelimella voidaan kotihoidossa korvata muistutus-

<sup>1</sup> Virtual Elderly Care Services on the Baltic Islands ([www.virtuproject.fi](http://www.virtuproject.fi))

<sup>2</sup> Ennalta ehkäisevät vanhuspalvelut -hanke

senterar en ny apparat för en klient måste kunna den bra själv för att vara inspirerande. Detta erfor också vårdarbetarna inom projektet VIRTU<sup>1</sup> (Karppi ym. 2013). Man måste då och då återkomma till den nya verksamhetsmodellen, klientanskaffningen och de erfarenheter som uppnåtts. Man måste påminna om saker och ting och utbyta erfarenheter. Att få verksamhetsmodellen att slå rot kräver kraftfullt närledarskap.

En del av klienterna och t.o.m. arbetarna inom hemvården oroade sig för att den nya serviceformen kanske ersätter vårdarnas besök. Men så kommer det knappast att gå. Hemvårdens klienter behöver många slags konkret hjälp och närvaro. Det som bildtelefonen kan ersätta är de besök som bara går ut på att påminna, följa och bedöma. Samtidigt ger den klienterna trygghet, dvs. möjlighet att få omsorgshjälp dygnet runt.

Närståendevårdarna, i synnerhet de manliga, upplevde att kontakten och stödet sinsemellan var viktigt. De tyckte också att det var bra att vara med i gruppverksamheten. I projektet EEVA<sup>2</sup> för närståendevårdare i Esbo (Mäki 2011) framkom rön av ett annat slag. Det hade varit svårt att få närståendevårdarna med i projektet och få dem att ta till sig den nya apparaten. De hade inte heller varit i kontakt sinsemellan med dess hjälp.

I vårt projekt var närståendevårdarna förhållandevis unga, och många hade använt datateknik. Man kan anta att detta bidrog till att underlätta kontakter och engagemang. För närståendevårdarnas del är det bra att fortsätta utveckla möjligheterna till virtuell vård. Och inom dagverksamheten kunde man försöka lätta på köerna genom att prova på virtuellt deltagande i grupperna.

En färsk undersökning (Kehusmaa 2014) visar att det lönar sig att satsa på stöd åt närståendevårdarna, eftersom det sänker vårdkostnaderna märkbart. Man hade också kunnat konstatera att anlitaandet av hälsovården kunde minska genom att erbjuda olika socialtjänster, såsom till exempel en mångsidig dagverksamhet.

Sammanfattningsvis kan konstateras att bildtelefonen kan ersätta de hemvårdsbesök som går ut på påminna, följa upp och bedöma. Inom närstå-

seuranta- ja arviointikäyntejä. Omaishoidossa kuvapuhelin tarjoaa keskinäistä vertaistukea, lisää turvallisuutta ja ryhmätoimintana tuo iloa ja osallisuutta. Päivätoiminnassa kuvapuhelin tuo apua yksinäisyyteen ja tukea omaishoitajuuteen. Tulevaisuudessa kotihoidossa kokeillaan hoitaja-lääkäri- ja haavahoitaja-lääkäriyhteistyötä kuvapuhelimen avulla. ■

endevården möjliggör bildtelefonen inbördes stöd och ökad trygghet – och ger glädje och delaktighet i grupp. Inom dagverksamheten ger den hjälp mot ensamhet och stöd för närståendevården. I framtiden kommer hemvården att pröva samarbete mellan vårdare och läkare och sårskötare och läkare med bildtelefonkontakt. ■

**ANNA-LIISA NIEMELÄ, FT, toimii erityissuunnittelijana Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa.**

**ANNA-LIISA NIEMELÄ, fil.dr., verkar som specialplanerare vid Helsingfors stads social- och hälsovårdsverk.**

#### Kirjallisuus | Litteratur:

Ahola, H. (2010). Tutkimus ikääntyneille toteutettavista e-hyvinvointipalveluista HyvinvointiTV:n kontekstissa. Laurea-ammattikorkeakoulu. –<https://publications.theseus.fi/handle/10024/7734> (Luettu 4.9.2014).

Aro, P., Harmo, P., Kainulainen, A., Linnavuori, M., Pakarinen, T. & Viitala, S. (2008). Teknologia-avusteisia asumisovelluksia senioreille. Teknillinen korkeakoulu. Sotera. Arkkitehtuurin laitos. –<http://www.sotera.fi/pdf/TAAS-raportti%20web.pdf> (Luettu 3.9.2014).

Intosalmi, H., Nykänen, J. & Stenberg, L. (2013). Teknologian käyttö ja asenteet 75–89-vuotiailla. – Raportti kyselytutkimuksesta. KÄKÄTE. –[http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaissut/kakate\\_teknologian\\_kaytto\\_asenteet\\_75\\_89\\_netti.pdf](http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaissut/kakate_teknologian_kaytto_asenteet_75_89_netti.pdf) (Luettu 4.9.2014).

Karppi, M., Tuominen, H., Eskelinen, A., Santamäki-Fisher, R. & Rasu, A. (eds.) (2013). Active Aging Online: Interactive Distance Services for Elderly on Baltic Islands – VIRTU project 2010–2013. Reports from Turku University of Applied Sciences 155. –<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163578.pdf> (Luettu 4.9.2014).

Kehusmaa S. (2014). Hoidon menot ja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 131, 2014.

Mäki, O. (2011). EEVA-hankkeen hyvinvointiTV. Julkaisussa

O. Mäki, Ikäteknologian kokeilut Suomessa. KÄKÄTE-raportteja 1/2011. –[http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaissut/Ikateknologia-raportti\\_kevennetty.pdf](http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaissut/Ikateknologia-raportti_kevennetty.pdf) (Luettu 4.9.2014).

Mäki, O. Ikäteknologian kokeilut Suomessa. KÄKÄTE-raportteja 1/2011. –[http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaissut/Ikateknologia-raportti\\_kevennetty.pdf](http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaissut/Ikateknologia-raportti_kevennetty.pdf) (Luettu 4.9.2014).

Mäki, O. 2011. Ikäteknologiakokeilut Suomessa. KÄKÄTE-raportteja 1/2011. –[http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaissut/Ikateknologia-raportti\\_kevennetty.pdf](http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaissut/Ikateknologia-raportti_kevennetty.pdf) (Luettu 4.9.2014).

Niemelä, A-L. (2006). Kiire ja työn muutos. Tapaustutkimus kotipalvelutyöstä. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 206. Helsinki: Yliopistopaino.

Ruuska, J. (2010). Hyvinvointi-TV:n tekninen kehittäminen. Laurea AMK. Kerava. –[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/15221/Ruuska\\_Jarkko.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/15221/Ruuska_Jarkko.pdf?sequence=1) (Luettu 4.9.2014).

STM 2013:11. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. –[http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/\\_julkaisu/1860580](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1860580) (Luettu 4.9.2014).

28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista. –<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980> (Luettu 4.9.2014).



OLLI TURUNEN/HELSINGIN KAUPUNGIN AINEISTOPANKKI



# Työkaluja metropolialueen kehittämiseen

## Verktyg för att utveckla metropolområdet

► Kaupunkitutkimus ja metropolipolitiikka -ohjelman (KatuMetro) vuosina 2010–2014 rahoittamia tutkimus- ja kehittämishankkeita esittelevä kokoomajulkaisu on ilmestynyt syyskuun lopussa.

**K**okoomateos *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen: Kaupunkitutkimus ja metropolipolitiikka -ohjelman tuloksia vuosina 2010–2014* sisältää yksitoista ohjelman hankkeiden tuloksia esittelevää lyhyttä artikkelia elinympäristön ja kaupunkirakenteen, hyvinvointipolitiikkojen ja -palvelujen, monikulttuurisuuden ja maahanmuuton sekä talouden ja kilpailukyyn teemoista.

Vuodesta 2010 lähtien käynnissä ollut KatuMetro-ohjelma on yhdistänyt yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen tutkijat tiedon hyödyntäjien kanssa aktiiviseksi verkostoksi, joka on hankerahoituksensa kautta tuottanut akateemisen tutkimuksen lisäksi kehittämishankkeiden kautta käytännönläheistä tietoperustaa uusille ratkaisuille metropolialueen ongelmiin. *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen* -teos toimii KatuMetro-ohjelman päättävän ensimmäisen kauden tilinpäätöksenä ennen uuden ohjelmakauden käynnistymistä vuoden 2015 alussa. Kirja kokoaa yhteen helposti lähestyttävässä muodossa ohjelman hankkeiden tuloksia ja löydöksiä, joita on aiemmin julkaistu pääosin tieteellisissä vertaisarvioituina artikkeleina. Useimpiin kirjan artikkeleihin on myös sisällytetty hankkeiden tuloksiin pohjautuvia politiikka-suosituksia tai ehdotuksia parhaiksi käytännöiksi.

Artikkelit liittyvät laajasti käsitettynä monitieteisen kaupunkitutkimuksen alaan. Kirjoittajat ovat Helsingin yliopiston, Aalto-yliopiston ja Hankenin sekä Diak-, Metropolia- ja Haaga-Helia- ammattikorkeakoulujen tutkijoita ja kehittäjiä. Metropolialueen kaupunkirakenteen sirpaloituminen ja sen taloudelliset, sosiaaliset ja ekologiset seuraukset ovat yksi kirjan artikkeleita yhdistäviä teemoja. Esiin nousee huomio siitä, kuinka nämä seuraukset näyttäytyvät tarkastelijoiden näkökulmista riippuen keskenään jossain määrin keskenään ristiriitaisina ilmiöinä.

► I slutet av september 2014 utkom en samlingspublikation som presenterar de forsknings- och utvecklingsprojekt som finansierats av programmet KatuMetro för stadsforskning och metropolpolitik åren 2010–14.

**S**amlingsvolymen *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen: Kaupunkitutkimus ja metropolipolitiikka -ohjelman tuloksia vuosina 2010–2014* (*"Verktyg för att utveckla metropolområdet"*) innehåller elva korta artiklar som presenterar rön från programmets olika projekt, kring temana livsmiljö och stadsstruktur, välfärdspolitik och -service, mångkultur och invandring samt ekonomi och konkurrenskraft.

KatuMetro, som varit igång allt sedan 2010, har bragt samman forskare från universitet och yrkeshögskolor med informationsnyttjare i ett aktivt nätverk som med projektfinansiering producerat dels akademisk forskning men också, genom utvecklingsprojekten, praktisk faktagrund för nya lösningar på metropolområdets problem. Verket *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen* är ett slags bokslut över KatuMetros första programperiod, innan följande vidtar i början av år 2015. Boken samlar inom samma pärmar och i lättillgänglig form rön och fynd från programprojekten. Tidigare har dessa främst presenterats som vetenskapliga kommenterade artiklar. De flesta artiklarna i boken innehåller också politikrekommendationer eller förslag till bästa praxis utgående från rönen.

Artiklarna hänför sig i vid bemärkelse till en mångvetenskaplig stadsforskning. Skribenterna är forskare eller utvecklare vid Helsingfors universitet, Aalto-universitetet, Svenska handelshögskolan Hanken eller yrkeshögskolorna Diak, Metropolia eller Haaga-Helia. Ett av de genomgående temana i bokens artiklar är stadsstrukturens splittring i metropolområdet och därav uppkommande ekonomiska, sociala och ekologiska följder. Därvid kan man märka att dessa följder i viss mån kan ta sig motstridiga uttryck beroende vem som analyserar dem.

► *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen* -teoksen artikkelit:

► Artiklarna i verket *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen*:

Pohjoiset suurkaupungit. Kaupunkirakenteen kehitys Helsingin ja Tukholman metropolialueilla ( <i>"Nordiska storstäder – om stadsstrukturens utveckling i Helsingfors och Stockholms stadsregioner"</i> )	Harry Schulman och Panu Söderström
Pääkaupunkiseudun saavutettavuutta tutkimassa ( <i>"Om närhet i huvudstadsregionen"</i> )	Tuuli Toivonen, Maria Salonen, Sakari Jäppinen, Timo Jaakkola, Juha Järvi, Jaani Lahtinen, Perttu Saarsalmi, Henriikki Tenkanen
Metropolialueen ostoskeskukset kaupunkirakenteen ja -kehittämisen muutospainesta kukoistukseen ( <i>"Om hur köpcentra i metropolområdet gått från förändringsbehov till blomstring"</i> )	Karitta Laitinen
Viheralueiden kehitys Helsingin metropolialueella ( <i>"Om grönområdets utveckling i metropolområdet"</i> )	Matti O. Hannikainen, Niko Lipsanen, Anna Ojala, Richard Robinson, Andrew Taylor
Viherkertoimesta apua helsinkiläiseen pihasuunnitteluun? ( <i>"Om en grönkoefficient som eventuell hjälp för gårdspanering i Helsingfors"</i> )	Simo Haanpää, Sirkku Juhola
Hyvinvointi kaupunkiympäristössä: ekosysteemipalveluiden hyödyntäminen kestävästä kaupunkisuunnittelun työkaluna ( <i>"Om välfärd i urban miljö: nyttjande av ekosystemtjänster som redskap för hållbar stadsplanering"</i> )	Vesa Yli-Pelkonen, Heikki Setälä
Tukea ja työkaluja terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kehittämistyöhön – tuloksellista yhteiskehittämistä ( <i>"Om resultatrikt samutvecklande av stöd och redskap för hälso- och välfärdsfrämjandet"</i> )	Arja Liinamo, Leena Rekola, Eeva Honkanummi, Anna Linna, Elina Eriksson
Kouluvalinta, segregatio ja perusopetuksen järjestämisen hallinta ( <i>"Om val av skola, segregation och grepp om ordnandet av basundervisning"</i> )	Janne Varjo, Mira Kalalahti
Yhteiselo metropolissa – kokemuksia sovittelusta ja näkökulmia lastensuojeluun ( <i>"Om samlevnad i metropolen, erfarenheter av förlikning och synpunkter på barnskyddet"</i> )	Marja Katisko
Strateginen johtaminen kuntaorganisaatiossa: kompromissien ja valintojen yhdistämisen vaikeus ( <i>"Om strategiskt ledarskap i kommunorganisationen och svårigheten att förena kompromisser och val"</i> )	Virpi Sorsa, Kari Jalonen
Metropolibrändi – näkökulmia kaupunki- ja aluebrändin kehittämiseen ( <i>"Om synpunkter på utvecklandet av ett metropolvarumärke"</i> )	Pekka Lahti

Professori **Harry Schulman** ja tutkija **Panu Söderström** vertailevat laajaan tutkimushankkeeseensa perustuvassa artikkelissa Helsingin ja Tukholman metropolialueiden keskeisiä rakennepiirteitä ja eroja, niiden muutoksia sekä keinoja joilla kyseisten kaupunkiseutujen kehitystä on ohjattu. Schulman ja Söderström päätyvät toteamaan, että Helsingin metropolialueen osalta seutuhallinnon radikaalin muutoksen tarve on ilmeinen, koska vaarana on alueen rakenteen kiihtyvä pirstoutuminen.

Dosentti **Tuuli Toivosen** johtaman pääkaupunkiseudun alueiden saavutettavuutta tarkastelleen hankkeen tulokset osoittavat, että pääkaupunkiseudun rakenteellisen kehitykseen suunta ei ole yksiselitteinen. Uudet liikenne- ja kulkuväylien parantavat saavutettavuutta ja suosivat kestäviä liikkumismuotoja, mutta samaan aikaan palveluiden keskittyminen ja keskittäminen kuitenkin pidentää asiointimatkoja ja lisää epätasa-arvoa alueiden ja eri kulkumuotojen välillä.

Tutkijat **Janne Varjo** ja **Mira Kalalahti** tarkastelivat tutkimuksessaan erilaisten kouluvalintamahdollisuuksien vaikutuksia pääkaupunkiseudun eri kaupungeissa ja pohtivat niiden vaikutusta alueelliseen eriarvoistumiseen. Kouluvalintojen vapautuessa ja koulujen toimintaympäristöjen eriytyessä alueelliset erot kärjistyivät koulutuserojen kasvaessa. Samanaikainen maahanmuuttajataustaisen väestön keskittyminen perinteisesti huono-osaisuuden leimaamille lähiöalueille kiihdyttää negatiivista kehitystä entisestään.

*Työkaluja metropolialueen kehittämiseen* on KatuMetro-ohjelman toinen julkaisu. Vuonna 2012 ohjelma julkaisi yhteistyössä Helsingin kaupungin tietokeskuksen kanssa Helsingin yliopiston kaupunkitaloustieteen professori **Heikki Loikkasen** sekä tutkijoiden **Seppo Laakso** ja **Ilkka Susiluoto** toimittaman artikkelikokoelman *Metropolialueen talous: näkökulmia kaupunkitalouden ajankohtaisiin aiheisiin*.

Nyt ilmestynyt kokoomateos on tuotettu yhteisjulkaisuna Helsingin kaupungin tietokeskuksen kanssa KatuMetro-ohjelman rahoituksella. Teoksesta on määrä julkaista vuoden 2015 alkupuolella päivitetty versio, joka tulee sisältämään vuoden 2014 lopussa päättyvien ohjelman rahoittamien hankkeiden artikkeleita. ●

TEKSTI/TEXT: JUSSI KULONPALO

► Julkaisun e-kirjaversio on ladattavissa ja luettavissa KatuMetro-ohjelman kotisivuilta osoitteesta: <http://www.helsinki.fi/kaupunkitutkimus/>

► En webbversion av publikationen kan läsas på och laddas ner från KatuMetros webbplats (på finska), se <http://www.helsinki.fi/kaupunkitutkimus/>

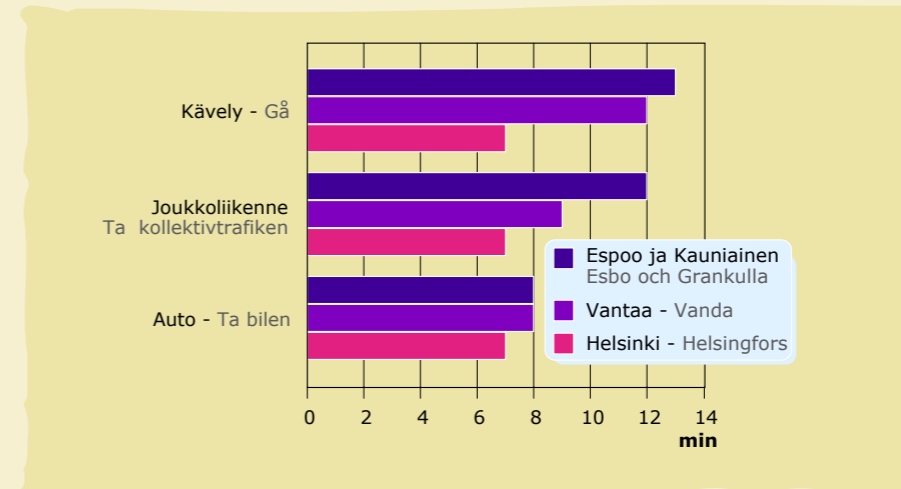
I sin artikel baserad på ett stort forskningsprojekt de genomfört jämför professor **Harry Schulman** och forskare **Panu Söderström** vissa centrala strukturella drag och skillnader mellan Helsingfors och Stockholms metropolområden, förändringar i dem och olika sätt som dessa stadsregioner styrs på. Schulman och Söderström kommer fram till att det i Helsingfors metropolområde finns ett uppenbart behov av en radikal förändring av regionförvaltningen, eftersom faran är att områdets struktur splittras upp allt snabbare.

Rönen från ett projekt lett av docent **Tuuli Toivonen** där man forskat i olika områdens närbarhet i huvudstadsnejden visar att regionens strukturella utvecklingsinriktning inte är entydig. Nya trafiklösningar förbättrar närbarheten och främjar hållbara färdvägar, men samtidigt gör koncentrereringen och koncentrerandet av servicen att det krävs längre färder för att uträtta vardagsärenden, vilket ökar ojämnligheten mellan olika områden och olika färdvägar.

Forskarna **Janne Varjo** och **Mira Kalalahti** analyserar i sin undersökning vilka verkningar annorlunda möjligheter att välja skola har i de olika städerna i Huvudstadsregionen, och begrundar hur detta påverkar den lokala sociala differentieringen. I och med att man fritt får välja skola och att skolornas verksamhetsmiljöer differentieras tillspetsas de lokala skillnaderna, och skillnaderna i utbildning växer. Då det samtidigt koncentreras invandrarbefolkning i förstäder med låg social status blir den onda spiralen allt snabbare.

*Työkaluja metropolialueen kehittämiseen* är den andra publikationen från programmet KatuMetro. År 2012 gav det i samarbete med Helsingfors stads faktacentral ut Metropolialueen talous: näkökulmia kaupunkitalouden ajankohtaisiin aiheisiin, en artikelsamling om aktuella frågor i metropolområdets ekonomi sammanställd av **Heikki Loikkanen**, professor i stadsekonomi, och forskarna **Seppo Laakso** och **Ilkka Susiluoto**.

Den nu utkomna samlingen är en sampublication med Helsingfors stads faktacentral finansierad av KatuMetro. Tanken är att in på år 2015 ge ut en uppdaterad version, som kommer att innehålla artiklar om sådana projekt finansierade av programmet som tar slut i slutet av 2014. ●



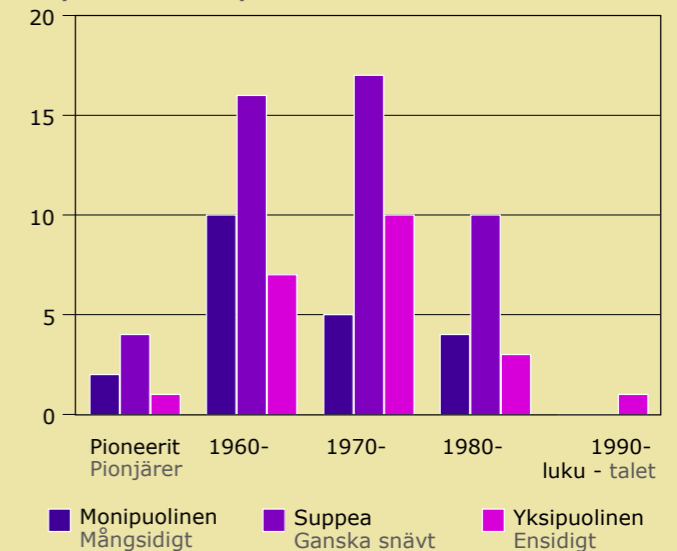
**KUVIO 1** Keskimääräiset matka-ajat lähikauppaan pääkaupunkiseudun suurissa kunnissa. (Toivonen et al., 2014, teoksessa *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen*).

**FIGUR 1** Färdtider i medeltal till närbutiken i kommunerna i huvudstadsregionen (Toivonen et al., 2014, i verket *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen*).

**KUVIO 2** Metropoliseudun ostoskeskusten toimialat-jonta verrattuna rakentamisajankohtaan (Laitinen, 2014, teoksessa *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen*).

**FIGUR 2** Näringsgrensutbudet i köpcentren i metropolområdet enligt byggnadsdecennium (Laitinen, 2014, i verket *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen*).

### Metropoliseudun ostoskeskukset Köpcentra i metropolområdet



#### Lähde/Källa:

► *Työkaluja metropolialueen kehittämiseen*. Kaupunkitutkimus ja metropolipolitiikka -ohjelman tuloksia vuosina 2010–2014 (Toim. Jussi Kulonpalo, Kaupunkitutkimus ja metropolipolitiikka -ohjelma ja Helsingin kaupungin tietokeskus, 2014)

#### Lisätietoja julkaisusta sekä Kaupunkitutkimus ja metropolipolitiikka -ohjelmasta:

► Koordinaattori Jussi Kulonpalo (jussi.kulonpalo@helsinki.fi), puh. 02941 24583

#### Upplysningar om publikationen och om projektet KatuMetro:

► Koordinator Jussi Kulonpalo (jussi.kulonpalo@helsinki.fi), tel. +358 2941 24583

## Växerverkan är nyckeln till effektivt utnyttjande av forskning

# Vuorovaikutus on avain tutkimuksen tehokkaaseen hyödyntämiseen

**Viime aikoina** on keskusteltu paljon siitä, hyödynnetäänkö tieteellisesti tuotettua tietoa riittävästi päätöksenteon tukena. Onko päättäjien syy, jos tieto ei päädy käyttöön ja poliittisia ratkaisuja tehdään hataralta pohjalta? Pitäisikö tutkijoiden itse tuoda tietoa paremmin esiin? Tästä keskusteltiin työ- ja elinkeinoministeriön kaupunkitutkimusjaoston ideaseminaarissa lokakuussa.

Tilaisuuden pääpuhujana toimi Helsingin yliopiston emerituskansleri **Kari Raivio**, joka on laatinut valtioneuvoston kanslian tilaaman ja julkaiseman neuvonannon yhteiskunnallisen päätöksenteon tiedepohjan vahvistamisesta. Raivio muistutti aluksi, ettei tiedetieto ole eikä sen pidäkään olla ainoa poliittisten päätösten peruste. Poliitiikan teon taustalla voi olla paitsi kokemus- eli mutu-tietoa, myös arvoja ja ideologiaa, talouden reunaehjoja sekä muita, esimerkiksi mielipidemittauksilla hankittuja näkemyksiä siitä, mitä poliittikkon pitäisi tehdä. Näihin verrattuna tieteellinen tieto on jokseenkin erilaista: empiirisillä menetelmillä hankittua, toistetuilla tutkimuksilla vahvistettua ja vertaisarvioitua. Tutkijat tiedostavat ja myöntävätkin, että tieto on aina hieman epävarmaa tai puutteellista, mutta se ei ole heikkous vaan kuuluu tiedonlajin luonteeseen.

**Pä sistone** har det diskuterats mycket huruvida vetenskapligt framtagen information i tillräckligt stor omfattning används som stöd för beslutsfattandet eller inte. Är det beslutsfattarnas fel om informationen aldrig kommer tillgodo och politiska beslut fattas på osäkra grunder? Borde forskarna själva lyfta fram informationen på ett bättre sätt? Detta diskuterades vid idéseminariet som arbets- och näringsministeriets stadsforskningssektion höll i oktober.

**H**uvudtalare vid evenemanget var Helsingfors universitets kansler emeritus **Kari Raivio** som författat den rådgivningsrapport gällande stärkande av den vetenskapliga grunden för samhälleligt beslutsfattande som statsrådet beställt och publicerat. Till att börja med påminde Raivio om att vetenskaplig information inte är och inte heller bör vara den enda grunden bakom politiska beslut.

I bakgrunden för politisk verksamhet kan det förutom erfarenhetsbaserad, icke-vetenskaplig information, även finnas värderingar och ideologi, ekonomiska ramvillkor och andra ståndpunkter som införskaffats till exempel med hjälp av äsiktsundersökningar om vad politikerna borde göra.

Vetenskaplig information är relativt vittskild från de övriga typerna av information: den har skaffats med hjälp av empiriska metoder, bekräftats med repeterade undersökningar och referentgranskats. Forskarna är medvetna om och medger att information alltid är lite osäker eller bristfällig, men detta är inte en svaghet utan hör till informationslagets karaktär.

### Tiedolla johtamiselle on kysyntää

Raivion mukaan näyttöön perustuva päätöksenteko (*evidence-based policy*) on ollut viime aikoina yhä voimistuva trendi niin Suomessa kuin maailmalla. Se on omaksuttu liikkeenjohdon ohella myös julkisen hallinnon ohjaamiseen.

Tiedolla johtamisen kysyntää ovat lisänneet esimerkiksi isot yhteiskunnalliset ”ilkeät ongelmat”, joihin haluttaisiin vastata monitieteisellä tutkimustiedolla, sekä kansalaisten vaatimukset päätöksenteon perusteiden läpinäkyvyydestä.

Mitenkään yksinkertaista ei tiedolla johtaminen silti ole. Tutkimustietoa on valtavasti, ja luotettavan ja neutraalin tiedon löytämisessä on oma vaivansa. Ei ole riittävästi tahoja, joilla olisi taitoa ja resursseja seuloa tietomassoista olennaista tietoa päättäjien avuksi.

Lisähaasteena on aikataulu: politiikka kaippaa usein nopeaa ja yksiselitteistä tietoa, tutkijoilla taas on tapana fundeerata rauhasa asioiden eri puolia. Esimerkiksi lakien valmisteluun tieto on saatava hyvin varhaisessa vaiheessa mukaan, jotta sillä on vaikutusta. Tutkimuksella on tosin rooli myös päätöksen jälkeen, sen vaikutuksia arvioitaessa.

Tieto ja tiedon tarve kohtaavat siis huonosti. Raivion mielestä ongelman syyt ovat ainakin valtionhallinnossa enemmän tiedon tarvisijoiden kuin sen tuottajien puolella. Hallinnosta ei löydy tarpeeksi ”tilaajaosaamista”, tieteellistä lukutaitoa, joka mahdollistaisi oikean ja oikea-aikaisen tutkimustiedon saamisen käyttöön.

Tutkijoillakin on tosin taipumusta ylimieliseen asenteeseen suhteessa poliittiseen prosessiin, jonka luonnetta ja vaatimuksia he eivät välttämättä tunne. Asennemuutosta tarvitaan siis molemmilla puolilla, Raivio painotti.

### Tutkijat puhuvat eri kieltä kuin tiedon hyödyntäjät

On tärkeää kiinnittää huomiota siihen, miten eri tavoin esimerkiksi tutkijat ja tiedotusvälineet puhuvat samasta asiasta, muistutti professori **Pirjo Hiidenmaa** Helsingin yliopistosta. Tutkijat sietävät muutosta ja ristiriitoja ja toimivat korrelaation, kausaalisuuden tai todennäköisyyden tyypisillä käsitteillä.

Media puolestaan haluaa esittää ehjiä selityksiä ja lopullisia toetuksia. Tiedotusvälineet todistelevat väitteitä mieluiten henkilöiden, yksittäistapausten ja anekdoottien kautta, ja haluavat antaa äänen vastakkaisille näkökohdille, vaikka nämä olisivat perusteluiltaan kuinka epätasaiset, Hiidenmaa esitti.

Tiedon perille menon onnistuminen riippuu myös muodosta, jossa sitä tarjotaan mahdollisten hyödyntäjien käyttöön. Tieteellinen artikkeli esimerkiksi on suunniteltu asiantuntijoiden keskinäiseksi välineeksi, ei asiakaslähtöiseksi lopputuotteeksi, huomautti Helsingin yliopiston Ruralia-instituutin johtaja **Sami Kurki**.

Hiidenmaa kaipailla tutkimusviestintään tulosten esittelyn rinnalle myös aiheen avaamista muilla tavoilla. Mistä tähän tutkimustulokseen päädyttiin? Miksi tätä oli tärkeää tutkia, mistä lähtökohdista ja millaisessa prosessissa tieto syntyi? Miten tämä eroaa jostakin muusta aiheeseen liittyvästä tiedosta?

### Yhdessä tehtävää tulkintaa

Kun tieto halutaan käyttöön, kaiken ytimessä on sense-making eli tulkinta, väitti johtava asiantuntija **Christopher Palmberg** Tekeistä. Parasta on, jos tutkija ja tiedon tarvisija muokkaavat tutkimustietoa käyttökelpoiseen muotoon vuoropuhelussa. Hyödyntäjä kannattaa ot-

### Efterfrågan på informationsledning

Enligt Raivio har evidensbaserat beslutsfattande (*evidence-based policy*) på senare tid varit en allt starkare trend både i Finland och i resten av världen. Vid sidan av affärsledning har det anammats även inom styrningen av den offentliga förvaltningen.

Efterfrågan på informationsledning har ökat till exempel på grund av stora, samhälleliga ”elaka problem”, vilka man skulle vilja besvara med hjälp av mångdisciplinär forskningsdata och på grund av medborgarnas krav på att beslutsfattandet ska ske på genomskinliga grunder.

Informationsledning är dock allt annat än simpelt. Det finns en uppsjö av forskningsdata och det krävs en viss mängd arbete för att hitta neutral information. Det finns inte tillräckligt många instanser som skulle ha förmågan och resurserna att sälla informationsmassorna för att hitta sådan väsentlig information som beslutsfattarna kan ta hjälp av.

Också tidsaspekten innebär en utmaning: inom politik behövs ofta snabbtillgänglig och entydig information, medan forskare har som vana att i lugn och ro fundera på de olika sidorna av samma sak. Till exempel i lagberedning måste informationen fås med i ett mycket tidigt skede för att den ska ha en verkan. Forskning spelar visserligen en roll även efter att beslutet är fattat, när dess effekter bedöms.

Information och behovet av information möts alltså dåligt. Enligt Raivio finns roten till problemet åtminstone inom statsförvaltningen mer hos dem som behöver informationen än hos dem som producerar den. Inom förvaltningen finns inte tillräcklig ”beställarkompetens”, vetenskaplig läskunnighet som skulle möjliggöra ibruktageandet av rätt forskningsdata i rätt tid.

Men också forskarna är benägna till högmod i förhållande till den politiska processen, vars väsen och krav de inte nödvändigtvis känner till. Med andra ord måste en attitydförändring alltså ske på bägge sidorna, pångterade Raivio.

### Forskarna talar ett annat språk än de som använder informationen

Det är viktigt att fästa uppmärksamhet vid hur annorlunda till exempel forskare och medier uttrycker sig om samma fenomen, påminde professor **Pirjo Hiidenmaa** från Helsingfors universitet. Forskare tolererar förändring och kontroverser och opererar med begrepp som korrelation, kausalitet eller sannolikhet.

Medierna i sin tur vill lägga fram enhetliga förklaringar och slutgiltiga sanningar. Medier bevisar helst påståenden via personer, enskilda fall och anekdoter och vill ge en röst till motsatta synpunkter även om deras argument skulle vara hur ojämbna som helst, förklarade Hiidenmaa.

Huruvida informationen når fram beror också på formen i vilken den erbjuds för eventuella användare. Till exempel är en vetenskaplig artikel avsedd som ett medel som experterna använder sinsemellan, inte som en kundorienterad slutprodukt, påpekade **Sami Kurki**, direktör för Ruralia-institutet vid Helsingfors universitet.

Inom kommunikation om forskning saknas det enligt Hiidenmaa även att man vid sidan av att presentera resultat också öppnar upp ämnet på andra sätt. Hur kom man fram till detta forskningsresultat? Varför var det viktigt att undersöka detta ämne, utifrån vilka utgångspunkter och genom vilken slags process uppstod informationen? Hur skiljer sig denna information från någon annan information om samma ämne?

taa mukaan kuvaan jo tutkimusprosessin varhaisista vaiheista lähtien. Palmbergin mielestä tiedon parhaita tulkitusjoiita eivät ole välttämättä tiedeihmiset, vaan ehkä sellaiset hyödyntäjät, jotka tuntevat myös tiedemaailmaa.

Sami Kurjen mukaan uudet ideat syntyvät, kun erilaisen tietopohjan omaavat ihmiset yhdessä tulkitsevat tutkimustietoa. Tutkijoiden olisi hänestä uskaltauduttava mukaan monitieteisen tutkimustiedon ratkaisukeskeisen synteessin tekemiseen ja löydettävä paikkansa myös päätöksentekopöydissä.

Eräs käytännön esimerkki tutkimustiedon tuomisesta valmistelun ja päätöksenteon tueksi saatiin Helsingin kaupungilta. Tutkija **Henrik Lönnqvist** kaupungin tietokeskuksesta kertoi, kuinka kaupungin joh-to oli toivonut tietoa asuinalueiden eriytymiskehityksestä ja millaisella tutkimuksella tiedontarpeeseen on pyritty vastaamaan.

Tutkijoiden oli mietittävä, millä mittareilla alueiden kehitykseen pääsisi parhaiten käiksi. Sosioekonomisista eroista tietoa on saatavana helpommin kuin esimerkiksi yksilötasolla koetusta hyvinvoinnista. Jotkin mittarit ovat sensitiivisempiä ja silloin ongelmia liittyy toisaalta tiedonsaantiin, toisaalta tulosten julkaistavuuteen. Kuitenkin päätöksenteossa tarvitaan joskus hyvin tarkkaakin aluepohjaista tietoa.

Tietokeskuksen tutkijoilla on varsin toimivat yhteydenpitokanavat tiedon tarvitsijoihin Helsingin hallinnossa, ja esimerkiksi kaupungin johtajiston kanssa pidetään pari kertaa vuodessa yhteisiä avioirihiiä, joissa tutkittavista aiheista keskustellaan. Kaupungin tilasto- ja tutkimusohjelmaa laadittaessa pyritään tuomaan tiedemaailman puolelta uusia ajatuksia ja syötteitä kaupungin tulevien strategioiden valmisteluun. Kaupungin päättäjät ovat myös tilanneet tietokeskukselta selvi-tyksen siitä, miten hyvinvointierojen seurannassa voidaan hyödyntää erilaisia tietoja nykyistä tehokkaammin.

## Tiedoneuvonantaja tiivistää tutkimustietoa poliittiselle johdolle

Selvitysmies Raivio on tarkastellut päätöksenteon tiedepohjaa eri maissa ja suosittelee Suomen poliittiselle johdolle kansainvälisten mallien innoittamaa ratkaisua, jossa keskeisenä henkilönä olisi valtio-neuvoston tiedoneuvonantaja. Tällainen tehtävä on jo olemassa anglo-saksisissa maissa.

Tiedoneuvonantaja toimisi suoraan pääministerin alaisuudessa, määräaikaisessa virassa, jonka kesto ei olisi kuitenkaan sidottu halli-tuskausiin. Hänen on oltava uskottava hahmo sekä tieteen että politiikan kentillä. Neuvonantajan pieni toimisto tuottaisi tarvittaessa yhtä hyvin nopeita konsultaatioita kuin laajempia, systemaattisia katsauksia.

Keskeistä toiminnan sujumiselle ovat hyvät verkostot toisaalta tiedemaailmaan, toisaalta eri hallinnonalojen suuntaan. Tieteen puolella tähän rooliin sopisivat Raivion mielestä tiedekatemat, ministeriöihin taas olisi rekrytoitava päteviä tutkimusjohtajia. Heitä on nykyisellään vain osassa ministeriöitä. Jos tällainen kolmikanta saadaan toimi-maan, kanavat tutkimuksen ja päätöksenteon välillä pelaavat selvästi nykyistä paremmin.

## Kansalaiset tiedon tuottajina ja tulkitusjoina

Monet seminaarin puhujista korostivat toisaalta myös kansalaisten kasvavaa roolia tiedon tuottamisessa. Useita kokemuksia on jo kan-salaisten osallistumisesta raa’an datan keräämiseen esimerkiksi luon-tohavaintojen tuottamisessa. Pirjo Hiidenmaa esitti, että kansalaisilla voisi olla nykyistä isompi rooli myös kysymysten muotoilussa ja tu-

## Gemensam tolkning

När man vill att informationen ska komma tillgodo är kärnan i allt sen-se-making, tolkning, hävdade **Christopher Palmberg**, ledande expert vid Tekes. Det bästa är om forskaren och den som behöver informa-tionen i dialog med varandra bearbetar informationen till användbar form. Det är en fördel att ta med den som utnyttjar informationen re-dan i ett tidigt skede under forskningsprocessen. Enligt Palmberg är de bästa informationstolkarna inte nödvändigtvis vetenskapsmännskor, utan sådana användare av informationen som också har en del känne-dom om vetenskapsvärlden.

Enligt Sami Kurki föds nya idéer då människor med olika kun-skapsgrund tillsammans tolkar forskningsdata. Enligt honom behöver forskarna våga ge sig in i skapandet av den lösningsorienterade synte-sen av multidisciplinär forskningsdata och hitta sin plats också vid be-slutsborden.

Ett praktiskt exempel på hur forskningsdata tas med som stöd för beredning och beslutsfattande kom från Helsingfors stad. Forskare **Henrik Lönnqvist** från stadens faktacentral berättade hur stadens led-ning hade efterfrägat information om stadsdelarnas segregationsut-veckling och med hurdan forskning man hade försökt bemöta informa-tionsbehovet

Forskarna var tvungna att fundera på vilka mätinstrument som var bäst lämpade för att komma åt områdesutvecklingen. Information om socioekonomiska skillnader är lättillgängligare än till exempel informa-tion om upplevelse av välfärd på individnivå. Somliga mätinstrument är mer sensitiva och då är problemet å ena sidan tillgången till infor-mation, å andra sidan hur väl resultatena lämpar sig för publicering. Ändå behöver man inom beslutsfattandet ibland också mycket exakt regionbaserad information.

Faktacentralens forskare har synnerligen välfungerande kontakt-kanaler mot de personer inom förvaltningen i Helsingfors som behö-ver informationen. Till exempel håller man med stadens ledning ge-mensamma tankesmedjor ett par gånger om året där man diskuterar ämnen som det forskas i. Vid utarbetande av stadens statistik- och forskningsprogram försöker man införa nya tankar och ny input från vetenskapsvärlden till beredningen av stadens framtida strategier. Sta-dens beslutsfattare har även av faktacentralen beställt en utredning om hur man vid uppföljning av skillnader i välfärden effektivare än i dagsläget kan utnyttja olika typer av information.

## Vetenskapsrådgivaren komprimerar forskningsdata för den politiska ledningen

Utredningsman Raivio som har studerat den vetenskapliga grunden för beslutsfattandet i olika länder rekommenderar för den politiska led-ningen i Finland en lösning som inspirerats av internationella model-ler och där statsrådets vetenskapsrådgivare innehar en nyckelroll. En sådan befattning finns redan i anglosaxiska länder.

Vetenskapsrådgivaren skulle lyda direkt under premiärministern och inneha en tidsbunden tjänst, vars längd dock inte skulle vara bun-den till regeringsperioder. Hen måste vara en trovärdig person både på det vetenskapliga och politiska fältet. Den lilla rådgivarbyrån skulle vid behov producera likaväl snabba konsultationer som mer omfattande, systematiska översikter.

Centralt för en smidig verksamhet är bra nätverk som å ena sidan sträcker sig in i vetenskapsvärlden, å andra sidan till olika förvaltnings-områden. Inom vetenskapsområdet skulle denna roll enligt Raivio pas-sa vetenskapsakademier, medan man vid ministerierna skulle behöva

lostens kommentoinnissa sekä tiedon syntyprosessin kuvaamisessa ja avaamisessa verkkoon.

Datajournalismiin erikoistunut toimittaja **Esa Mäkinen** Helsingin Sanomista piti tärkeänä sitä, että tutkimustulosten taustalla oleva data olisi muidenkin tulkitusjoiden saatavana. Tällöin esimerkiksi tie-dotusvälineillä on mahdollisuus löytää omia näkökulmiaan tutkittuun tietoon, ja tulkintaprosessi voi jatkua tutkijoiden työhuoneiden ulko-puolella.

Avoimuus ja kansalaisten osallistuminen antavat lisää oikeutus-ta päätöksenteon perusteille. Päätöksenteon prosessitkin ovat yhä lä-pinäkyvämpiä. Projektipäällikkö **Tanja Lahti** Helsinki Region Infoshare -hankkeesta kertoi, että Helsingin kaupungin päätösjärjestelmään Ahjoon on tehty avoin ohjelmointirajapinta ja rakennettu sen varaan mobiili- ja verkkosovelluksia. Näiden ansiosta kaupungin päätökset perusteluineen ovat jo varsin vaivattomasti kaikkien kansalaisten seu-rattavissa. ●

TEKSTI/TEXT: TEEMU VASS

### Lisää aiheesta:

- **Kari Raivio:** Näyttöön perustuva päätöksenteko – suomalainen neuvonantojärjestelmä. Valtioneuvoston kanslian raporttisarja 3/2014. – <http://vnk.fi/julkaisukansio/2014/ro3-naeytoon-perustuva-paatoksenteko/pdf/fi.pdf>
- **Avoin tiede ja tutkimus -hankkeen verkkosivut:** <http://www.avointiede.fi>
- **TEM:n kaupunkitutkimusjaosto:** [https://www.tem.fi/alueiden\\_kehittaminen/kansallinen\\_alueiden\\_kehittaminen/kaupunkipolitiikka/kaupunkipolitiikan\\_tutkimus](https://www.tem.fi/alueiden_kehittaminen/kansallinen_alueiden_kehittaminen/kaupunkipolitiikka/kaupunkipolitiikan_tutkimus)

rekrytera kompetenta forskningsledare. Dessa finns i dagsläget endast vid en del ministerier. Om man får ett sådant triangelsystem att fungera, fungerar också kanalerna mellan forskning och beslutsfattande klart bättre än idag.

## Medborgare som producenter och tolkar av information

Flera av talarna på seminariet framhävde samtidigt även medborgar-nas allt större roll inom informationsproduktionen. Det finns redan många erfarenheter av medborgarnas delaktighet i rådatainsamling till exempel inom produktionen av naturobservationer. Pirjo Hiidenmaa föreslog att medborgarna skulle kunna spela en större roll också i formuleringen av frågeställningar och kommenteringen av resultat, liksom även i att beskriva processen för informationens uppkomst och i att öppna den på internet.

Journalist **Esa Mäkinen** från Helsingin Sanomat, vars expertisom-råde är datajournalism, framhävde vikten av att de data som ligger bakom forskningsresultat också finns tillgängliga för andra tolkare. Då skulle exempelvis medier ha möjlighet att hitta sina egna vinklingar av den information som forskningen berört och tolkningsprocessen skulle kunna fortsätta utanför forskarnas arbetsrum.

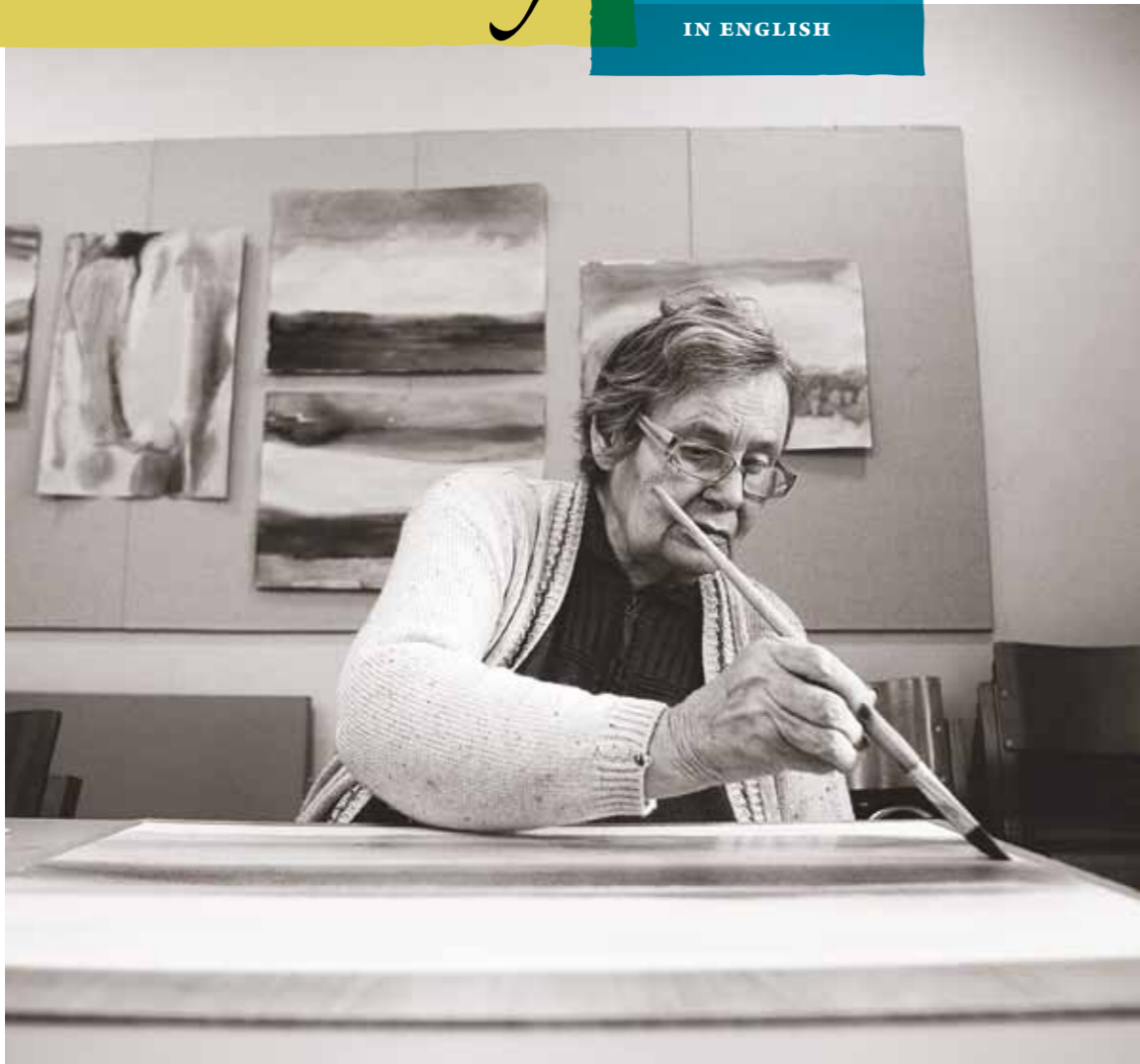
Öppenhet och medborgarnas delaktighet ger större befogenhet för beslutsfattandets grunder. Också beslutsprocesserna blir allt genom-skinligare. Projektchef **Tanja Lahti** från projektet Helsinki Region Infoshare berättade att man skapat ett öppet programmeringsgränssnitt i Helsingfors stads beslutssystem Ahjo och byggt upp mobilappar och webbaserade tillämpningar som använder sig av det. Tack vare dessa kan alla medborgare redan idag utan stort besvär följa stadens beslut liksom även motiveringarna bakom dessa. ●

### Mer om ämnet:

- **Kari Raivio:** Evidensbaserat beslutsfattande – det finländska rådgivarsystemet. Statsrådets kanslis rapportserie 3/2014 (på finska). – <http://vnk.fi/julkaisukansio/2014/ro3-naeytoon-perustuva-paatoksenteko/pdf/fi.pdf>
- **Webbplatsen för projektet Avoin tiede ja tutkimus (Öppen vetenskap och forskning):** <http://www.avointiede.fi>
- **ANM:s stadsforskningssektion:** [https://www.tem.fi/alueiden\\_kehittaminen/kansallinen\\_alueiden\\_kehittaminen/kaupunkipolitiikka/kaupunkipolitiikan\\_tutkimus](https://www.tem.fi/alueiden_kehittaminen/kansallinen_alueiden_kehittaminen/kaupunkipolitiikka/kaupunkipolitiikan_tutkimus)

# Summary

IN ENGLISH



*'We live longer, healthier lives. This is a result of the welfare society, and it means not only increased life expectancy but also a weakening old-age dependency ratio',* writes **Asta Manninen** in her editorial. The changing population dynamics affect cities as they plan their service provision in the future, and Helsinki has acknowledged this in its Strategy Programme 2013–2016. New research and knowledge will be necessary to support these activities, and it should highlight not only the challenges and constraints posed by ageing but also the inherent opportunities related to an active and healthy elderly demographic.

While the population of Helsinki is rapidly ageing, the pace of change is even faster in the rest of Finland, writes **Pekka Vuori** in his article. The latest population projection for Helsinki indicates that the share of those aged over 65 will not surpass 20 percent until 2032, whereas the whole Finnish population is expected to reach this percentage by the end of the current year.

**Ari Niska** looks at elderly citizens' expectations for long-term care and the informal support networks which could potentially provide such care. His article is based on an international comparative research project analysing, among other things, the subjective security for care among citizens aged over 50 in thirteen German, Finnish and Dutch cities. The results show that respondents in the Helsinki metropolitan area had lower expectations about receiving help from their immediate social circle than respondents in the other two countries.

The district of Lauttasaari has a population slightly older than the Helsinki average, and with a building stock dating largely from the 1940s–50s part of the housing is poorly equipped in terms of accessibility. A multidisciplinary research project by Aalto University and the City of Helsinki has studied the challenges faced by the district's elderly residents and examined the local network of service providers. According to **Ira Verma** and **Jaana Hyvärinen**, the project has supported the actors of this cross-sector and cross-departmental network in identifying common goals and sharing knowledge.

**Pekka Borg** analyses the subjective welfare of 65- to 80-year-olds in Helsinki on the basis of an extensive resident survey conducted in the metropolitan area. The results show that the majority of the respondents were satisfied with their situation in life and cited family relationships and other social ties as important factors for their welfare.

The annual expenditure on municipal elderly services for those aged over 75 will increase considerably by the end of the 2010s in the cities of the Helsinki metropolitan area, argues **Anssi Vartiainen**. His article contrasts the current standard of elderly services in the three cities with the quality recommendation issued by the Ministry of Social Affairs and Health, noting that the attainment of the recommended service level in Helsinki, for instance, would lower the total annual net costs by about €29 million in 2020.

Videotelephony could be used to replace part of the visits by service staff in elderly home care. **Anna-Liisa Niemelä's** article reports the results of a research project conducted in collaboration with the City of Helsinki Department of Social Services and Health Care and Palmia, the city-owned enterprise providing services for home care patients. Video link can also facilitate peer support among caregivers as well as group activities for home care patients. ■

**KVARTTI** on Helsingin kaupungin tietokeskuksen julkaisema Helsinkiä ja Helsingin seutua koskevaa ajankohtaista tutkimus- ja tilastotietoa esittelevä lehti. Kvartti on suunnattu paitsi päätöksenteon tueksi Helsingin päättäjille ja suunnittelijoille, myös kaikille muille, jotka haluavat tarkemmin perehtyä kaupunki-ilmiöitä koskevaan tietoon. Lehti on alusta saakka ollut kokonaan kaksikielinen (suomi/ruotsi). Nykyisin yksi numero vuodessa on englanninkielinen. **QUARTERLY** pyrkii palvelemaan lukijoita ja yhteistyökumppaneita kansainvälisesti.

## Ohjeita kirjoittajille

Aineisto lähetetään mieluiten sähköpostin liitetiedostona ja tekstit voivat olla suomen-, ruotsin- tai englanninkielisiä. Artikkelin alkuun tulee lyhyt sisältöä kuvaava ingressi. Artikkelin toivotaan painottuvan tulosten/tulkintojen esittelyyn. Otsikkojen tulee olla kertovia eivätkä johdanto, lopuksi, keskustelua -tyyppisiä. Tekstin maksimipituus on 4–5 sivua eli n. 1 700 sanaa / 15 000 merkkiä. Tekstejä kirjoitettaessa on otettava huomioon, että

- Teksti aloitetaan vasemmasta reunasta ilman sisennyksiä, tasaus ainoastaan vasempaan reunaan.
- Pakollista rivinvaihtoa käytetään vain kappaleiden lopussa. Kappaleiden väliin jätetään yksi tyhjä rivi. Tavutusta ei käytetä.
- Lähdeviitteet sijoitetaan tekstissä sulkeisiin siten, että ensiksi tulee kirjoittajan nimi, sitten lähteen julkaisuvuosi ja lopuksi mahdollinen viittauksen sivunumero (esim. Karisto & Montén 1996, 25). Alaviitteitä tulee välttää.
- Kuvioiden, taulukkojen ja karttojen numeroaineisto toimitetaan mieluiten Excel- tiedostona. Niiden otsikot kirjoitetaan tekstiin ja niitä tehtäessä tulee huomioida, että otsikot ja selitteet tulevat lopulliseen tekstiin kahdella kielellä (poikkeuksena **QUARTERLY**).
- Valokuvat ovat suotavia, niiden minimiresoluutio on 300 dpi. Tiedostomuoto on jpg tai tiff.
- Lähdeluettelo liitetään kirjoituksen loppuun otsikolla **Kirjallisuus**.

Julkaisusta artikkelista maksetaan 300 euron kirjoittajapalkkio.  
Kvartin aineisto- ja ilmestymispäivät ovat vuonna 2015 seuraavat:

Kvartti	Aineisto toimitukseen	Lehti ilmestyy
1/15	16.1.2015	maaliskuu 2015
2/15	17.4.2015	kesäkuu 2015
3/15	8.9.2015	lokakuu 2015
4/15	13.11.2015	joulukuu 2015

## kvartti -lehden toimitus

**Päätoimittaja** Asta Manninen  
puh. (09) 310 36400  
etunimi.sukunimi@hel.fi

**Toimittaja** Teemu Vass  
puh. (09) 310 64806  
etunimi.sukunimi@hel.fi

**Osoite:** Tietokeskus, PL 5500, 00099 Helsingin kaupunki  
**Käyntiosoite:** Ympyrätalo, Siltasaarenkatu 18–20 A, 5 krs.

# Uusi verkkolehti tarjoilee tuoretta kaupunkitietoa ja tutkijoiden blogeja

**Kvartti** on avautunut uudella verkkosivustolla, josta lehden tutkimusartikkelit löytyvät entistä helpommin ja ovat luettavissa kätevästi myös mobiililaitteilla. Sisältö on selailtavissa artikkelien aihepiiriin, kirjoittajan ja julkaisuajan mukaan.

Verkkolehdestä löytyy myös Helsingin kaupungin tietokeskuksen blogi, joka raottaa ovea tutkijoiden työhuoneisiin ja tarjoaa monenlaisia näkökulmia Helsinkiä koskevaan tietoon ja sen tuottamiseen.

ASUINALUEET

NUORET

KAUPUNKIHISTORIA

VÄESTÖ

HYVINVOINTI

KUNTATALOUS

KOULUTUS

MAAHANMUUTTO

OSALISTUMINEN

KAUPUNKIKULTTUURI

ALUETALOUS

IKÄÄNTYNEET

RAKENTAMINEN

ASUMINEN

DEMOKRATIA

TYÖMARKKINAT

YMPÄRISTÖ



### ASTA MANNINEN

Väestön ikääntyminen haastaa hyvinvointiyhteiskunnan  
*Befolkningens åldrande utmanar välfärdssamhället*

### PEKKA VUORI

Eläkeikäisen väestön kehitys Helsingissä  
*De äldres befolkningsutveckling i Helsingfors*

### ARI NISKA

Onko iäkkäillä helsinkiläisillä auttajia?  
*Har de äldre i Helsingfors någon som kan hjälpa*

### PEKKA BORG

Kolmannessa iässä koettu hyvinvointi Helsingissä  
*Upplagd välfärd i tredje åldern i Helsingfors*

### ANSSI VARTIAINEN

Vanhuspalvelujen vuosikustannukset kasvavat rajusti kuluvalle vuosikymmenellä  
*De årliga kostnaderna för äldreomsorgen växer starkt detta årtionde*

### IRA VERMA

**& JAANA HYVÄRINEN**  
Lauttasaarella kehitetään asukaslähtöistä palveluverkkoa  
*Om invånarnära servicenätverk i Drumsö*

### ANNA-LIISA NIEMELÄ

Kotona asumiseen tukea ikääntyneiden virtuaalihoitokokeilusta  
*Försök med virtuell vårdhjälp inom äldres hemmaboende*

### UUTISIA | NYHETER

Työkaluja metropolialueen kehittämiseen  
*Verktyg för att utveckla metropolområden*

