

Yksilöllisyys kehitysvammaisten ihmisten asumisessa

Sari Pitkänen, Markku Niemelä,
Nanna Nieminen, Rasmus Aro ja Anna Vainio



SISÄLLYS

1. Selvityksen tavoite ja toteuttamistapa	3
2. Selvityksen taustoitus	7
2.1 Kehitysvammaisuus asumiseen vaikuttavana tekijänä.....	7
2.2 Kehitysvammaisten ihmisten asumismuotojen historiasta	8
Kehitysvammalaitosten aikakausi	8
Kehitysvammaisten ihmisten asuntolat ja tukiasunnot	9
Laitoshoidon vähentäminen	9
Muutos kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuissa	10
2.3 Kehitysvammaisten ihmisten asumista ja oikeuksia koskeva säätely ..	11
2.4 Nykyiset kehitysvammaisten ihmisten asumismuodot	15
Kehitysvammaisten ihmisten asumisen kehittäminen.....	16
3. Tilastot kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuista.....	17
3.1 Kehitysvammaisten ihmisten laitospalvelut	19
3.2 Kehitysvammaisten ihmisten ympärivuorokautinen palveluasuminen	20
3.3 Kehitysvammaisten ihmisten yhteisöllinen asuminen	22
3.4 Kehitysvammaisten ihmisten tuettu asuminen	23
3.5 Eri toteuttajatahojen asumisratkaisut.....	24
4. Kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisujen nykytilanne.....	26
4.1 Suositusten mukaiset kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisut...	26
4.2 Nykytilanne kirjallisuusaineiston näkökulmasta.....	29
4.3 Kokemukset kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuista.....	32
5. Tarpeisiin vastaavien asumisratkaisujen toteuttaminen.....	39
6. Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuudesta	50
6.1 Kehitysvammaisten ihmisten tulevan asumisen tarpeen laskennallinen arvio	50
6.2 Johtopäätökset.....	55
7. Toimenpide-ehdotukset.....	62
8. Lähteet	67
9. Liitteet.....	73

1. Selvityksen tavoite ja toteuttamistapa

Tämä selvitys on toteutettu ympäristöministeriön ja Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen (ARA) toimeksiannosta. Selvityksen ohjausryhmään ovat kuuluneet Sonja Manssila ja Ritvaliisa Rinnemaa ARasta, Raija Hynynen Raija ympäristöministeriöstä sekä Kaarina Tuokko ja Sirkka Sivula sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Selvityksen tavoitteena on kartoittaa kehitysvammaisten ihmisten asumis- ja laitostilannetta sekä yksilöllistä asumisen ja yhdenvertaisuuden toteutumista heidän asumisessaan vuoden 2023 alussa ja tulevina vuosina. Selvitys on toteutettu syyskuun 2022 ja kesäkuun 2023 välisenä aikana.

Selvityskysymykset ovat:

1. Millaiset ovat kehitysvammalaitoksissa olevien ihmisten tilanne ja tarpeet asumisen suhteen?

- Millaisin ratkaisuin niihin vastataan?

2. Millaiset ovat kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluiden rakenne ja toteutus?

- Millaisia ovat kuntien/kuntayhtymien sekä muut ARA-tuella toteutetut asumisratkaisut?
- Millaisia ovat vapaarahoitteisesti toteutetut asumisratkaisut?
- Millaisia suunnitelmia on näiden asumisratkaisujen toteuttamiseen?

3. Millainen on tilanne ryhmäkodeissa ja lapsuudenkodeissa asuvien tarpeiden toteutumisessa asumisen suhteen?

- Millaisin ratkaisuin niihin vastataan?

4. Miten asumisratkaisuilla vastataan yksilöllisen asumisen ja sitä tukevien palvelujen tavoitteeseen?

5. Millaisia kehittämistarpeita on asumisen ja asumispalvelujen toteutuksen suhteen?

- Mitä valtion, kuntien ja hyvinvointialueiden tulee tehdä kehittämistarpeisiin vastaamiseksi?

Selvityksessä on arvioitu tilannetta kehitysvammaisten henkilöiden asumisesta suhteessa YK:n vammaissopimukseen ja vammaispalvelulakiin. Suomen vuonna 2016 ratifioiman YK:n vammaissopimuksen keskeiset periaatteet ovat yksilön itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, syrjimättömyys ja yhdenvertaisuus, vammaisten henkilöiden osallistuminen ja osallisuus yhteiskuntaan sekä esteettömyys ja saavutettavuus. Selvityksessä käytetään arviointikriteereinä

YK:n vammaissopimuksen 19 artiklan mukaista kehikkoa, jossa määritellään keskeiset elämistä itsenäisesti ja osallisuutta yhteisössä koskevat periaatteet.¹

Vammaispalvelulain uudistuksen tavoitteena on vahvistaa vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa esteitä näiden toteutumiselle. Lakiuudistuksella pyritään myös tukemaan vammaisten henkilöiden itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvaamaan vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut.

Näitä teemoja kartoitetaan sen selvittämiseksi, millaisilla asumisratkaisuilla vastataan yksilöllisen asumisen ja sitä tukevien palveluiden tavoitteeseen. Selvityksessä arvioidaan, millaisia kehittämistarpeita on kehitysvammaisten henkilöiden asumisen ja asumispalveluiden toteuttamisessa. Lopussa esitetään valtiolle, kunnille ja hyvinvointialueille kehittämisehdotuksia tarpeisin vastaamiseksi.

Selvityksessä käytetään aineistona

1. Tilastoaineistoa (mm. Sotkanet-tietokanta, MDI:n väestöennusteet)
Tilastoaineistojen tulkinnassa on otettava huomioon, että tiedot ovat muutaman vuoden takaiselta ajalta, jolloin tietoja ei ollut vielä koottu hyvinvointialueilta yhdenmukaisella tavalla.
2. Dokumenttiaineistoa (selvitys- ja tutkimusjulkaisut, lähdeluettelo liitteenä)
3. Haastatteluja, yhteensä 67 henkilöä
 - Kehitysvammaiset ihmiset (3). Selvitystä varten haastattelut kehitysvammaiset ihmiset asuivat tuetusti yksin ja asumisyksiköissä. Haastateltavat olivat kokemusasiantuntijoita, jotka kertoivat omien kokemustensa lisäksi kavereidensa tilanteesta.
 - Kehitysvammaisten ihmisten omaiset (8)
 - Erytishuoltopiirien edustajat (12)
 - Valtakunnallisten kiinteistörakennuttajien, asumispalveluita tuottavien tahojen ja muiden asiantuntijoiden haastattelut (14)
 - Tapaustutkimusalueilla tehdyt haastattelut (30). Selvitystä varten tehtiin tapaustutkimushaastatteluita alueilla, joissa on tilastojen mukaan keskimääräistä enemmän laitoshoidon asiakkaita. Tapaustutkimusalueilta haastateltiin hyvinvointialueen, aluehallintoviraston, asumisyksiköiden ja järjestöjen edustajia. Haastattelut tehtiin pääkaupunkiseudulla (Helsinki, Espoo) sekä Etelä-Savon, Kymenlaakson, Lapin, Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen

¹ [Vammaisten henkilöiden oikeuksien komitean yleiskommentit \(tukiliitto.fi\)](https://tukiliitto.fi)

hyvinvointialueella. Aluehallintovirastojen näkemykset saatiin tapaustutkimusten kautta kaikista Manner-Suomen aluehallintovirastoista Pohjois-Suomen aluehallintovirastoa lukuun ottamatta.

4. Kysely asuntojen ja asumispalveluiden tarjoajille (hyvinvointialueen, kuntien ja vuokratyöyhtiöiden edustajat). Kysely oli suunnattu toimijoille, jotka omistavat kehitysvammaisille tarkoitettuja asuntoja ja/tai järjestävät tai tuottavat kehitysvammaisille tarkoitettuja asumispalveluja sekä kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluihin liittyvää valvontaa tekeville aluehallintovirastojen edustajille.

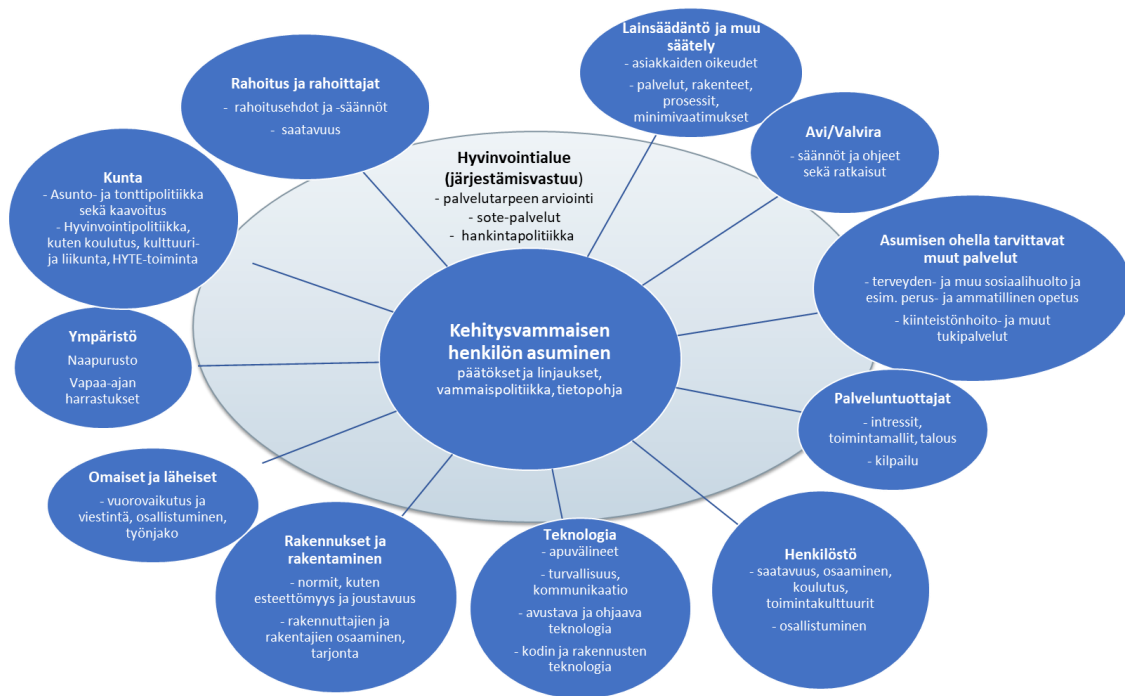
Kyselyyn tuli 47 vastausta. Vastaukset saatiin 12 hyvinvointialueelta, joista jokaisella alueella on maan 50 suurimman joukkoon kuuluvia kuntia. Näihin hyvinvointialueisiin kuuluu noin 60 % kunnista ja niissä asuu 54 % väestöstä. Vastaukset saatiin kahdesta aluehallintovirastosta. Vastauksia on tullut yhteensä 14 kunnasta, joista vain kaksi kuuluu 50 suurimpaan kuntaan. Loput ovat alle 10 000 asukkaan kunnista.

5. Kysely laitoshoidosta hyvinvointialueille

- Vastauksia tuli 15 hyvinvointialueelta. Kyselyn avulla saatiin tietoa laitosisiakkuuksista poikkileikkaushetkellä maaliskuussa 2023. Kyselyssä saatiin tietoa 476 laitoshoidon asiakkaan ikäjakaumasta ja kotikunnasta, mikä kattaa enemmistön laitosisiakkuuksista (vertailukohtana tilanne 31.12.2021 yhteensä 492 asiakkuutta).

6. Keskustelutilaisuuksia, joiden yhteydessä toteutettiin muistiin kirjattua työryhmätyöskentelyä.

- Tilaisuus Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan (KVANK) jäsenille, 25 osallistujaa.
- Tilaisuus hyvinvointialueiden ja aluehallintovirastojen edustajille, 19 osallistujaa.



Kuvio 1. Kehitysvammaisten ihmisten asumisen pelikenttä.

Pelikentällä keskeisimmässä asemassa kehitysvammaisten ihmisten asumisen järjestämisessä ovat hyvinvointialueet, jotka tekevät palvelutarpeiden arvioinnin perusteella päätöksen kehitysvammaisen ihmisen ohjautumisesta asumispalveluun. Hyvinvointialueiden hankintapolitiikka ja palveluiden hankinnat ovat merkittävässä roolissa asumisratkaisujen toteuttamisessa sekä asumisyksiköiden rakennuttamista koskevien päätösten että asumista tukevien sosiaali- ja terveystalouden kilpailutusten osalta.

Kunnat vastaavat asuntopolitiikasta ja kaavoituksesta, joilla ohjataan sopivien tonttien saatavuutta. Kuntien vastuulla on myös yleinen hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta, jolla vaikutetaan muun väestön tavoin myös kehitysvammaisten ihmisten hyvinvoinnin edellytyksiin. Rahoittajien kriteerit ja rahoituksen saatavuus vaikuttavat siihen, millaisiin ratkaisuihin paikallisella tasolla päädytään.

Asumisratkaisussa ovat tärkeitä rakennukset ja asunnot, joiden tulee olla esteettömiä ja käytöltään joustavia. Asumisen ympäristö vaikuttaa kehitysvammaisten ihmisten liikkumisen, harrastamisen ja osallistumisen mahdollisuuksiin. Rakennuksiin ja rakentamiseen on yhteydessä teknologia, jolla voidaan tukea kehitysvammaisten ihmisten itsenäistä pärjäämistä ja mahdollistaa erilaisia kommunikaation keinoja. Asuinympäristössä ovat myös liikenneyhteydet ja tarjolla olevat yksityiset palvelut, kuten kaupat.

Asumispalveluissa palveluntuottajat osallistuvat hankintoja koskeviin kilpailuihin ja suunnittelevat yhdessä hyvinvointialueiden ja kuntien kanssa asumisratkaisuja. Henkilöstön saatavuudella, toimintakulttuurilla ja osaamisella vaikutetaan asumispalveluissa asuvien kehitysvammaisten ihmisten tilanteeseen ja toimintamahdollisuuksiin.

Asumiseen liittyvät myös muut elämän kokonaisuutta tukevat peruspalvelut, kuten koulutuspalvelut ja terveydenhoito sekä henkilökohtaiseen apuun ja liikkumiseen liittyvät tukipalvelut.

Lainsäädäntö ja muut määräykset sekä niihin liittyen Aluehallintovirastojen (AVI) ja Valviran ohjaus ovat julkisten palveluiden kannalta keskeinen tekijä, joka edellyttää asiakkaiden oikeuksien mukaista toimintaa.

2. Selvityksen taustoitus

2.1 Kehitysvammaisuus asumiseen vaikuttavana tekijänä

Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan vaikeutta oppia ja ymmärtää uusia asioita. Suomessa arvioidaan olevan noin 40 000–50 000 ihmistä, joilla on kehitysvamma. Kehitysvammaisuuden vaikutus kunkin henkilön elämään vaihtelee paljon. Vain osalla kehitysvammaisista ihmisistä on kehitysvammadiagnoosi. Osalla kehitysvamma on lievä, eikä henkilö tarvitse tukea kuin joillakin elämänalueilla, ja osa on vaikeasti kehitysvammaisia ihmisiä, jotka tarvitsevat jatkuvaa tukea. Monet kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat tukea asumisen ja elämiseen, kuten apua kodin askareisiin, henkilökohtaiseen hygieniaan, terveydentilaan, sosiaaliin suhteisiin, vapaa-aikaan, työhön ja opiskeluihin. Kehitysvammaisuuteen liittyy erityistarpeita, kuten tuki informaation ymmärtämisessä päätöksenteossa, palvelujen suunnittelussa ja kommunikaatiossa. Lisäksi kehitysvammaisilla on erilaisia monitahoisia tarpeita, jotka aiheutuvat kehitysvammasta ja siihen yhdistyvistä haasteista, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmista tai dementiasta. (Haarajärvi 2009.)

Kehitysvammaisuuden kanssa samantyyppisiä ilmiöitä kuvaavia käsitteitä ovat lievä kehitysvammaisuus, jota käytetään laaja-alaisista oppimisvaikeuksista; kommunikaatioon ja käyttäytymiseen vaikuttavat neurobiologiset keskushermoston kehityshäiriöt, kuten autismin kirjo sekä kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt, kuten ADHD. Tutkimusten mukaan 30–50 prosentilla kehitysvammaisista esiintyy mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöitä. Kehitysvammaisilla henkilöillä tavallisia mielenterveyshäiriöitä ovat käytöshäiriöt, aggressiivisuus ja itsensä vahingoittaminen, tarkkaavuushäiriö, skitsofreeniset häiriöt sekä mieliala-, ahdistuneisuus- ja sopeutumishäiriöt. Lisäksi monet ei-psykiatriset tekijät voivat aiheuttaa mielenterveyshäiriöiden kaltaista oireilua. Kehitysvammaisilla on todettu enemmän mm. psykooseja, autistisia häiriöitä, tarkkaavuushäiriöitä ja käytöshäiriöitä verrattuna muuhun väestöön. (Koskentausta 2006.) Kehitysvammaisilla ihmisillä on myös liikunta- ja aistivammoja, jotka vaikuttavat asumisen tarpeisiin. Myös epilepsia on yleistä ja vaikuttaa asumisratkaisujen tarpeeseen.

Vuonna 2018 oli noin 39 765 henkilöä, jotka saivat Kelan vammaisetuuksia ja/tai työkyvyttömyyseläkettä älyllisen kehitysvammaisuuden (F70–F79), laaja-

alaisen kehityshäiriön (F84) tai muualla luokittelemattomien kromosomipoikkeavuuksien (Q90–Q99) perusteella. Kelan vammaisuuksia ja/tai työkyvyttömyyseläkettä saaneita henkilöitä rekisteritietojen perusteella on määrällisesti eniten Uudellamaalla, Pohjois-Pohjanmaalla, Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018).

Nuorimpiin ikäluokkiin kuuluvia 0–15-vuotiaita kehitysvammaisia on määrällisesti eniten Uudenmaan, Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen maakunnissa. Myös Keski-Pohjanmaalla, Pohjois-Pohjanmaalla ja Päijät-Hämeessä 20 % kehitysvammaisista on Kelan tilastojen perusteella alle 16-vuotiaita. Kehitysvammaisia 16–28-vuotiaita nuoria ja nuoria aikuisia on prosentuaalisesti eniten Pirkanmaalla, Uudellamaalla, Keski-Pohjanmaalla, Pohjois-Pohjanmaalla ja Varsinais-Suomessa. Aikuisia 29–64-vuotiaita kehitysvammaisia on eniten Etelä-Savossa, Kainuussa ja Etelä-Pohjanmaalla sekä Etelä-Karjalassa, Pohjois-Savossa ja Satakunnassa. Yli 65-vuotiaita kehitysvammaisia asuu eniten Etelä-Savossa ja Pohjois-Karjalassa sekä Etelä-Karjalassa, Kainuussa ja Pohjois-Savossa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018).

2.2 Kehitysvammaisten ihmisten asumismuotojen historiasta

Kehitysvammalaitosten aikakausi

Suomessa kehitysvammaisten ihmisten asumistarpeet tunnistettiin 1960-luvulla. Asia kirjattiin Kehitysvammakomitea II:n loppumietintöön vuonna 1970. Komitea päätyi tavoitteeseen: "... (jotta) mahdollisimman monet kehitysvammaiset ihmiset voisivat elää normaalisti yhteiskunnan piirissä ja välttää pitkäaikaista tai pysyvää laitossijoitusta, muodostuu asumiskysymys ... tärkeäksi erityishuollon tehtäväksi." Jo ennen komiteaa oli asumiskysymys ajankohtaistunut kehitysvamma-alan keskusteluissa mm. Ketju-lehdessä. Kansainvälisiin konferensseihin osallistuneet ammattilaiset ja omaiset viestivät muiden Pohjoismaiden suunnittelun uudistumisesta ja asumisen kehityksestä. Vielä tuolloin Suomessa laajennettiin laitosjärjestelmää, joka pian osoittautui rajalliseksi. Havaittiin laitosten tukkeutuvan nopeasti ilman muita vaihtoehtoja. Laitosten kuntoutuslupaus oli yliarvioitu.

Yhtä aikaa kehitysvamma-alan valveutumisen kanssa tapahtui yhteiskunnassa muutakin, mikä loi tarvetta asumiselle ja edellytyksiä ratkaisuille. Kaupungistuminen ja palkkatyön, etenkin naisten palkkatyön yleistyminen loivat tarvetta ja yleisen sosiaaliturvan parannukset sekä asuntopolitiikan kehitys edellytyksiä. Asumista koskeva lainsäädäntö saatiin aikaan vasta myöhemmin. Vuonna 1978 tuli voimaan Kehitysvammalaki (519/1977), jossa säädettiin asumisen järjestämisestä.

Kehitysvammaiset ihmiset olivat asuneet moninaisin tavoin, kuten muutkin ihmiset. *Uutta oli, että etenkin aikuisikäinen ihminen, joka tarvitsee asunnon ohella jokapäiväisessä elämässään pärjäämiseksi jatkuvaa tai toistuvaa toisen ihmisen apua ja tukea, voisi asua muuallakin kuin omaisten tai muiden läheisten luona tai jossakin laitoksessa.* Alettiin myös nähdä, ettei laitoshoidon ole normaalia asumista. Kehitysvammaisten ihmisten laitoshoidon valtavirtaa olivat

aina 1970-luvun alkuun saakka psykiatriset sairaalat ja kunnallis-/vanhainkodit, myös lastensuojelulaitokset. Näiden eri laitosten pitkäaikaiskäyttö hiipui 1990-luvun puoliväliin mennessä. Kehitysvammalaitoksia oli perustettu vuodesta 1890 alkaen, aluksi opetuksen tarkoituksiin, sittemmin hoivan ja hoidon. Kehitysvammalaitosten määrää ja kapasiteettia kasvatettiin hitaasti aina 1950- ja 1960-luvun taitteeseen asti. Enemmistö laitoksista oli siihen saakka säätiöiden ja yhdistysten perustamia. Kuusikymmentäluku oli julkisten laitosten kasvun aikaa. Miltei joka maakuntaan perustettiin Vajaamielislain tarkoittama keskuslaitos ja sitä ylläpitämään kuntainliitto.

Kehitysvammalaitokset ohittivat hoitopaikkamäärissä muut em. laitokset 1970-luvun alussa. Laitoshoito oli vallitsevin huolto- tai palvelumuoto 1990-luvulle saakka. Asumispalveluja oli perustettu ja laitoksia supistettu sekä lopetettu jo siinä määrin, että suhde muuttui. Enimmillään kehitysvammalaitospaikkoja oli 1980-luvun alussa noin 6000.

Kehitysvammaisten ihmisten asuntolat ja tukiasunnot

Asumiskysymyksen keskeiseksi ratkaisuksi nähtiin kehitysvammaisten ihmisten tarpeet huomioivan yleisen asuntopolitiikan ohella asuntoloiden perustaminen. Kehitysvammakomitean mukaan asuntoloiden tuli olla tavallisen perheasunnon kokoisia laitostumisen välttämiseksi. Ensimmäisen kymmenen asukkaan asuntolan perusti helsinkiläinen Kehitysvammatuki 57 ry vuonna 1967. Sama yhdistys ja tamperelainen Kaupunkilähetys ry perustivat seuraavat asuntolat vuonna 1970. Seitsemänkymmentäluvulla asuntoloita alettiin perustaa kuntainliittojen, kuntien ja muidenkin järjestöjen toimesta eri puolille maata. Ensi sijassa hyödynnettiin olemassa olevaa asuntokantaa, kuten asuntoja kerrostaloista, suurehkoja omakotitaloja ja käyttöä vaille jääneitä terveystaloja. Oppia haettiin ahkerasti muista Pohjoismaista, etenkin Ruotsista.

Vuonna 1975 Kehitysvammaliiton asumistyöryhmä asetti tavoitteeksi, että vuonna 1985 koko maassa olisi 2000 asuntolapaikkaa ja 4000 tukiasuntoa. Työryhmän muistio oli ensimmäinen kehitysvammaisten ihmisten asumisen systemaattinen ohjelma maassamme. Kahdeksankymmentäluvun loppuun mennessä asuntolapaikkojen tavoite oli jo ylitetty. Niitä oli jo noin 2500. Kehitysvammalaitoksissa oli yhä noin 5300 laitospaikkaa. Tukiasuntojen osalta jäätin jälkeen jo tuolloin. Kehitystä veivät eteenpäin erityishuoltopiirit, joita ohjasivat lakisääteiset alueelliset ja valtakunnalliset suunnitelmat. Ympäri vuorokautista palvelua tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin alettiin perustaa autetun asumisen yksiköjä. Ruotsista omaksuttiin ryhmäkodin malli. Se käsitti tyypillisesti kolmen omakotitalon ryhmän, joissa kussakin oli 5–6:lle makuuhuone sekä yhteisinä olohuone, keittiö ja aputiloja. Talot sijaitsivat lähellä toisiaan omakoti- ja rivitaloasunnoille kaavoitetulla alueella muun asutuksen seassa.

Laitoshoidon vähentäminen

Yhdeksänkymmentäluku oli käännteiden vuosikymmen. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu palautettiin kunnille. Taloudellinen ohjaus korostui. Sosiaali- ja terveysministeriö informaatio-ohjasi rakennemuutosta. Sen ja kuntien säästöjen myötä laitoshoidon määrä väheni. Asumisen

ratkaisujen aloite siirtyi useille uusille säätiöille, aktiivisten omaisten yhdistyksille ja perhe- sekä pienyrityksille. Niiden kasvua edesauttoivat Raha-automaattiyhdistyksen ja elinkeinopoliittiset investointirahoitukset. Asumisratkaisut moninaistuivat, mutta samalla asumisyksikköjen koko alkoi tendenssinomaisesti kasvaa. Uudishankkeet olivat usein palvelutalotyyppisiä ryhmäkoteja. Moni entinen koulu sai uusiokäytön asumisyksikkönä. Henkilökunnan tarpeita otettiin huomioon mm. toimisto- ja sosiaalitoimin. Huoli uuslaitostumisesta heräsi. Vuosituhannen vaihtuessa erilaisia asumispalveluja käytti noin 4900 ihmistä ja kehitysvammalaitoksissa noin 2800 pitkäaikaisasiakasta.

Laitoksista irtautuminen oli edennyt hitaasti. Tarpeita oli patoutunut 1990-luvun säästöjen vuoksi. Uudet asumispalvelut korvasivat laitosten supistumista. Perheiden käyttäytyminen muuttui. Kehitysvammaisen henkilön muutto lapsuudenkodista aikaistui noin neljästäkymmenestä 20–25 ikävuoteen. Kehitysvammaisten ihmisten asuminen nostettiin uudelleen ympäristö- ja sosiaali- sekä terveysministeriöiden asiaksi. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen (ARA) erityisasumisen tukijärjestelmä uudistettiin. Se korvasi Raha-automaattiyhdistyksen supistettua investointirahoitusta. Uudistukset kiteytettiin 2010-luvun alussa KEHAS-ohjelmaksi valtioneuvoston periaatepäätöksin. Esimerkiksi KVANK-verkoston toimin ja hankkein vauhditettiin laitosten supistamista ja lopettamista sekä asumispalvelujen kehitystä.

Hankintalaki (2008) ulotettiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Asumisen palvelut siirtyivät markkinoille ja kilpailuun. Sitä edistivät monet muutokset, kuten asumisen ja palvelujen eriytyminen, yleishyödyllisten toimijain velvoite eriyttää palveluliiketoimintaa ja yleishyödylliset tehtävät. Hoivatilayhtiöitä perustettiin tarjoamaan tiloja. Palveluja tarjoavat hoivapalveluyhtiöt kasvoivat yrityskaupoin ja pääomasijoittajien sijoituksin.

Seitsemän- ja kahdeksankymmentäluvulla hankituista tiloista alettiin luopua niiden heikon kunnon, tilapuuhteiden ja tehottomuuden vuoksi. Uudet asumisyksiköt rakennettiin varsin suuriksi; usein minimikoko oli 15 asuntoa. Rahoitus, hankinnat ja henkilöstötehokkuus vaikuttivat ratkaisuihin. Uusi palvelukoti oli melko usein yksikerroksinen yhden tai kahden rakennuksen tunnistettava kokonaisuus, vaihteluakin oli. ARA ja ympäristöministeriö raportoivat onnistuneimpia tilaratkaisuja selvityksissään.

Muutos kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuissa

Uuden vuosituhannen ensivuosisikymmenten aikana on laajennettu ympärivuorokautista asumispalvelua (tehostettu palvelu- tai autettu asuminen) ja rakennettu erityisiä asumisyksiköitä sitä varten. Laitosasumisen määrää saatiin supistettua noin 400 paikkaan. Viidenkymmenen vuoden aikana päästiin noin 9000 laitospaikasta (1970) runsaaseen 9000 ympärivuorokautisen asumispalvelun asuntoon (2020). Myös tuettua asumista on viime vuosikymmeninä lisätty, mutta erilaisten välimuotoisten asumisratkaisujen (mm. yhteisöllisen asumisen) kasvu on pysähtynyt. Yhteensä tuettuja ja välimuotoisia asumispalveluja tarjotaan noin 4000 henkilölle. Samana aikana

väestö on kasvanut noin miljoonalla ja kehitysvammaisten ihmisten määrä noin 10 000.

Enemmistö kehitysvammaisista ihmisistä on aina elänyt ja asunut omaisten tai muiden läheisten kanssa, itsenäisesti, kaverin kera tai parisuhteissa. Osa on elänyt ja asunut laitoksissa ja 1960-luvulta alkaen asumispalveluissa tarpeidensa ja tarjonnan mukaan. Muutos normaaliin asumiseen, jossa huomioon otetaan yksilöllisen avun ja tuen tarve, on ollut hidas. Toimivia ratkaisuja haetaan yhä. Vuosisatainen laitositseä vaikuttaa päätöksissä yhä. Asuntojen ja rakennusten arkkitehtuuri on viime vuosikymmenet vähin poikkeuksin seurannut hoivatoimialan yleisiä linjoja.

2.3 Kehitysvammaisten ihmisten asumista ja oikeuksia koskeva säätely

Kehitysvammaisten ihmisten asumista säädellään sosiaalihoitolain (790/2022), suunnitellusti 2025 alkaen uuden vammaispalvelulain (675/2023) ja ennen uuden vammaispalvelulain voimaantuloa kehitysvammalain (519/1977). Sosiaalihoitolaki on ensisijainen yleislaki, jonka perusteella järjestetään myös kehitysvammaisten ihmisten asuminen, jos sitä ei pystytä toteuttamaan yleisen asuntopolitiikan keinoin. Sosiaalihoitolain lähtökohtana on se, että kehitysvammaiset henkilöt voivat asua tavallisissa asunnoissa ja asuinympäristöissä ja saada siihen tarvittavaa apua tai tukea. Sosiaalihoitolain 21 § perusteella voidaan järjestää tilapäistä asumista, tuettua asumista, yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista asumista. Asumisen tuki voidaan järjestää yksittäiseen ns. tavalliseen asuntoon, asuntoryhmään tai ryhmäkotiin.

Vammaispalvelulain luonnoksen perusteella pyritään a) toteuttamaan vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa, b) ehkäisemään ja poistamaan esteitä, jotka rajoittavat vammaisen henkilön yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja osallistumisen toteutumista yhteiskunnassa, c) tukemaan vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä d) turvaamaan vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut. Uudistuneen lain mukaan vammaispalveluita voivat saada henkilöt, jotka eivät saa yksilöllisen tarpeensa mukaisia, sopivia ja tavanomaisessa elämässä tarvitsemiaan palveluita muun lain perusteella.

Vammaiset henkilöt saavat jatkossa tarvitsemansa vammaispalvelut saman lain perusteella diagnoosista riippumatta. Vammaisella henkilöllä on oikeus saada yksilöllisiä tarpeitaan vastaava palvelukokonaisuus. Lisäksi vammaiset henkilöt saavat muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisia palveluja ja tukea.

Vammaispalvelulaki sisältää säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihoito-erityispalveluista. Uuden vammaispalvelulain mukaisia palveluita ovat:

- o asumisen tuki vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat apua tai tukea päivittäisissä toiminnoissa

- lapsen asumisen tuki ensisijaisesti lapsen kotona asumisen turvaamiseksi ja toissijaisesti lapsen asumisen järjestämiseksi kodin ulkopuolella silloin, kun lapsella ei ole lastensuojelun tarvetta, mutta oman perheen kanssa asuminen ei ole mahdollista yksilöllisestä avusta ja tuesta huolimatta
- esteettömän asumisen tuki, joka käsittää asunnon muutostyöt, välineet ja tekniset ratkaisut
- lyhytaikainen huolenpito oman perheen tai läheisen kanssa asuville
- valmennus itsenäisessä elämässä tarvittavien taitojen opetteluun, viittomakielen opetus ja vaihtoehtoisten kommunikaatiokeinojen käytön ohjaus sekä valmennus elämän muutostilanteisiin
- henkilökohtainen apu päivittäisiin toimiin, työhön ja opiskeluun sekä vuorovaikutukseen, vapaa-ajan toimintoihin ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen
- erityinen osallisuuden tuki, jonka avulla vammaisen henkilö voi toisen henkilön tukemana pitää yhteyttä itselleen tärkeisiin ihmisiin tai tehdä ohjattuna itselleen mieluisia osallisuutta edistäviä asioita
- tuettu päätöksenteko, jonka tarkoitus on tukea vammaista henkilöä päätöksenteossa siten, että hän voi tehdä itse omaa elämäänsä koskevia merkittäviä päätöksiä
- vaativa moniammatillinen tuki vammaisen henkilön kommunikoinnin, sosiaalisen vuorovaikutuksen, itsemääräämisoikeuden tai osallisuuden turvaamiseksi taikka vammaisen henkilön haastavan käyttäytymisen syiden selvittämiseksi ja ongelmien ratkaisemiseksi vaativissa tilanteissa
- päivätoiminta niille vanhuuseläkeikää nuoremmille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat päivittäistä osallisuuden tukea eivätkä pysty osallistumaan sosiaalihuoltolain mukaisiin työllistymistä edistäviin toimiin, tai silloin, kun sosiaalihuoltolain mukainen toiminta ei vastaa henkilön yksilöllisiin tarpeisiin
- liikkumisen tuki monin eri tavoin järjestettynä (jaksottaminen, matkabudjetti, taksi, henkilökohtainen apu, saattaja, auto tai muu kulkuneuvo, muu soveltuva tapa)
- kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi sekä työelämään pääsyn edistämiseksi toissijaisena palveluna suhteessa sosiaalihuoltolain työtoimintaan ja työllistymistä edistävään toimintaan
- taloudellinen tuki välineiden ja teknisten ratkaisujen hankkimiseen
- taloudellinen tuki hengityslaitteen varassa elävälle henkilölle.
- muut lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavat palvelut ja taloudelliset tukitoimet.

Vammaispalvelulain uudistuksessa säädetty uusi palvelu on **tuettu päätöksenteko**, jonka tarkoituksena on tukea vammaista henkilöä siinä, että hän pystyy tekemään itse omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Tuettu päätöksenteko tarkoittaa tukea tiedon saamiseen, päätös- tai toimintavaihtoehtojen selvittämiseen ja oman tahdon muodostamiseen. Tuettua päätöksentekoa on oikeus saada esimerkiksi asuinpaikan valintaan ja omaan terveydentilaan vaikuttavien päätösten tekemiseen.

Vaativa moniammatillinen tuki on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyössä toteuttama palvelukokonaisuus vaativissa tilanteissa. Vaativaa moniammatillista tukea annetaan vammaisen henkilön kommunikoinnin, sosiaalisen vuorovaikutuksen, itsemääräämisoikeuden tai osallisuuden turvaamiseksi tai haastavan käyttäytymisen syiden selvittämiseksi ja ongelmien ratkaisemiseksi. Vaativa moniammatillinen tuki on erillinen palvelu suhteessa asumisen tukeen, mutta sillä voidaan kuitenkin täydentää asumisen tuen kokonaisuutta.

Vammaispalvelulain mukainen **vaativan moniammatillisen tuen yksikkö** on ympärivuorokautinen yksikkö, jolla on käytettävissään vaativan moniammatillisen tuen toteuttamiseen ja tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon liittyvien tutkimusten suorittamiseen tarvittava lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön osaaminen.

Jokaisella alueella on oltava riittävä määrä vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä, jotka vastaavat palvelusisällöltään alueen asukkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Yksiköissä on oltava lain edellyttämä ja asiakkaiden tarpeita vastaava osaaminen. Vaativan moniammatillisen tuen yksiköiden suunnittelussa ja sijoittumisessa tulee estää laitosten kohteiden syntyminen.

Uuden vammaispalvelulain mukainen vaativa moniammatillinen tuki tukee osaltaan vammaisten henkilöiden asumisen monimuotoistamista. Vaativaa moniammatillista tukea järjestetään ensisijaisesti vammaisen henkilön kotiin tai muuhun omaan toimintaympäristöön. Vaativaa moniammatillista tukea toteuttaa vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä.

Tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta sekä tukea itsenäistä elämää. Vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän tarjoaman tuen keinoin on myös mahdollista puuttua esimerkiksi haastavan käyttäytymisen tai muiden ongelmien taustalla oleviin syihin ja etsiä ratkaisuja ongelmiin. Näin voidaan löytää vaihtoehtoisia toimintamalleja ja mahdollisesti luopua rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Työskentelyn sisältönä ja tavoitteena on edistää vammaisen henkilön perusoikeuksien toteutumista erityisesti silloin, kun se edellyttää moniammatillista osaamista ja yhteistyötä.

Asumisen näkökulmasta vaativa moniammatillinen tuki tukee vammaisen henkilön mahdollisuuksia siirtyä aikaisempaa kevyempään asumisratkaisuun ja käänteisesti myös ehkäisee henkilön tarvetta siirtyä raskaamman asumispalvelun piiriin.

Kehitysvammaisissa on edelleen tahdosta riippumattoman erityishuollon järjestäminen sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja erityishuollossa tapahtuvaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat säännökset.

Selvityksen aineistonkeruun ja tulosten analysoinnissa käytettävä YK:n vammaissopimuksen 19. artikla käsittelee elämistä itsenäisesti ja osallisuutta yhteisössä. Yleissopimuksen perusteella:

- Kaikilla vammaisilla henkilöillä on oikeus valita ja päättää, miten, missä ja kenen kanssa he haluavat asua huolimatta heidän älyllisistä kyvyistään, kyvystään itsenäiseen toimintaan tai tuen tarpeestaan.
- Jokaisella vammaisella henkilöllä on oikeus valita ja päättää esimerkiksi päivittäisistä aikatauluistaan, rutiineistaan sekä omasta tavastaan ja tyylistään elää.
- Oikeus itsenäiseen elämiseen ja osallisuuteen yhteisössä tarkoittaa sitä, että vammaisilla henkilöillä on oikeus yksilöllisiin, käyttäjän tarpeen mukaan joustaviin tukipalveluihin sekä mahdollisuus valita palvelut ja niiden tarjoajat.
- Yksilöllisillä tukipalveluilla tarkoitetaan kotiin vietävien palveluiden lisäksi palveluita, joita on saatava esimerkiksi työssä, koulutuksessa, vapaa-ajan viettämisessä ja sosiaalisten suhteiden ylläpidossa tarvittavaan tukeen.
- Koko väestölle tarkoitettujen palveluiden on oltava vammaisten henkilöiden saatavilla ja saavutettavissa.
- Jotta vammaiset henkilöt voivat tehdä mainittuja päätöksiä ja valintoja, kaikkien on saatava tarvittavaa tukea päätöksentekoon.
- Henkilökohtaisen avun saamisessa on varmistettava määräysvallan käyttäminen tuetun päätöksenteon avulla myös niillä henkilöillä, joilla on kommunikaatiossaan vaativia erityistarpeita.

YK:n vammaissopimuksen mukaan oikeus itsenäiseen elämiseen ja yhteisöön edellyttää laitosten asumisratkaisujen poistamista. Keskeistä on, että vammaisille henkilöille tarkoitettuja esteettömiä asuntoja on saatavilla riittävästi kaikilla alueilla riippumatta siitä, asuuko vammaisen henkilö yksin vai perheen kanssa.

Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen kannalta tärkeä linjaus on vuonna 2010 valtioneuvoston tekemä periaatepäätös kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta. Valtioneuvoston vuoden 2010 periaatepäätöksen mukaan laitoshoidon vähentäminen ja aikuisten kehitysvammaisten henkilöiden muuttamisen todettiin edellyttävän toimenpiteitä, joita ovat asuntotarjonnan lisääminen, yksilöllistä asumista tukevien palveluiden ja asumiskustannusten hallintaa.

Periaatepäätöksen perusteella käynnistettiin kehitysvammaisten asumisohjelman (KEHAS). KEHAS-ohjelman tavoitteena oli mahdollistaa kehitysvammaisille ihmisille yksikölinen asuminen, joka vahvistaa heidän

osallisuuttaan sekä yhdenvertaisuuttaan yhteisössä ja yhteiskunnassa. Asumistarjontaa lisättiin ja asumiskustannuksia hillittiin uusien asuntojen hankintaan ja peruskorjaamiseen tarkoitetuilla ARAn erityisryhmien investointiavustuksella, järjestöjen tukiasuntojen hankkimiseen tarkoitettulla RAY:n avustuksella sekä kehittämällä ARAn ja alan toimijoiden kanssa asumisratkaisuja kehitysvammaisten ihmisten erilaisiin tarpeisiin. Laitoshoidon vähentämiseksi laadittiin suunnitelma siitä, miten alueellisesti edetään laitoshoidosta kehitysvammaisten ihmisten henkilökohtaiset tarpeet huomioiviin yksilöllisiin asumisratkaisuihin. Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä oli alan toimijoiden kanssa käynnistää palveluratkaisuihin liittyvää kehittämistoimintaa erityisesti monivammaisten ja haastavasti käyttäytyvien kehitysvammaisten ihmisten yksilöllisten asumisratkaisujen tueksi.

2.4 Nykyiset kehitysvammaisten ihmisten asumismuodot

Kehitysvammaisten ihmisten asumispalvelujen käsitteet perustuvat sosiaalihuoltolakiin. Näiden lisäksi asumisesta on käytetty käsitteitä autettu ja ohjattu asuminen. Määritelmät kehitettiin Kehitysvammaliitossa 1980-luvulla, ja ne omaksuttiin tilastointiin 1990-luvulla. Tässä selvityksessä käytetään sosiaalihuoltolain mukaisia termejä, vaikka kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluita koskevat ratkaisut tehdään erityishuoltolain perustella.

Taulukko 1. Kehitysvammaisten ihmisten asumispalvelut.

Asumismuoto	Lainsäädäntö	Tilaratkaisut
Laitoshoito SHL 22 §	Erityishuoltolain perusteella myönnettävä palvelu, joka myönnetään, jos henkilö ei voi saada riittäviä tai sopivia palveluja sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain tai muiden erityislakien perusteella. Henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti.	Useissa laitoksissa asukkailla on omat huoneet ja 2000-luvulla saneeratuissa tiloissa on usein myös oma kylpyhuone. Asunnot voivat muodostua kolmesta tai neljästä solusta siten, että kussakin solussa asuu 4–8 henkilöä. (Verronen 2010.)
Ympärivuorokautin en palveluasuminen (autettu asuminen) SHL 21 c §	Sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain mukainen asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti.	Ryhmäkoti on tyypillisesti 15 henkilön asumisyksikkö, joka on jaettu kolmeen ryhmään. Henkilöllä on viiden henkilön ryhmässä omassa käytössään yksi huone, kylpyhuone ja pienkeittiö. Lisäksi on yhteistilat eli olohuone ja yhteinen ruokailutila.
Yhteisöllinen asuminen (ohjattu asuminen) SHL 21 b §	Sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain mukainen asumispalvelu, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.	Ympärivuorokautista ja yhteisöllistä asumista tarjotaan myös kerros-, rivi- ja omakotitaloihin perustetuissa asumisyksiköissä.

Asumismuoto	Lainsäädäntö	Tilaratkaisut
	Yhteisöllinen asuminen ei sisällä hoitoa ja huolenpitoa, vaan palvelut järjestetään yksilöllisen tarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella. Palvelut voivat olla tukipalveluja, turvapalvelua tai kotihoitoa.	
Tuettu asuminen SHL 21 a §	Sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain mukainen itsenäinen asuminen, jossa asukas saa tarvitsemansa tuen asuntoon. Asiakkaalla on tukena tukihenkilö yksilöllisen tarpeen mukaan esimerkiksi muutaman tunnin viikossa.	Asuminen tavallisissa vuokra- tai omistusasunnoissa.

Kehitysvammaisia ihmisiä asuu myös asumispalveluiden ulkopuolella vuokra-asunnoissa tai omistusasunnoissa henkilökohtaisen avun tai omaisten tuen avulla.

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen kehittäminen

Kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisujen parantamiseksi on tehty paljon kehittämistyötä. ARA on rahoittanut tavalliseen asuntokantaan rakennettavia asuntoja. Ympäristöministeriö, ARA ja Kehitysvammaliitto ovat tehneet pitkäjänteistä kehittämistyötä kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisujen monipuolistamiseksi.

KEHAS-ohjelmaan kuuluvassa ARA:n rahoittamassa [Arjen keskiössä](#) -hankkeessa (2012–2014) kehitettiin asuntoverkostoja Kehitysvammaliiton, neljän kunnan ja kolmen kuntayhtymän yhteistyönä. Asuntoverkostojen yhteiskehittämisessä olivat mukana asukkaat, läheiset ja kunnan eri hallintokuntien edustajat. Asunto- ja naapuriverkostoja on kehitetty edelleen [#kotimatalla-hankkeessa](#) (2017–2019), joka toteutettiin ARA:n, Kehitysvammaliiton, FDUV:n, kuntien ja sote-kuntayhtymien sekä ympäristöministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä.

Tuetun asumisen yhteydessä käytetään erilaisia käsitteitä kuvaamaan palvelun organisointitapoja. Käsitteitä ovat **1) hajautettu asuminen**, jossa kehitysvammaisten ihmisten käytössä olevia asuntoja tai asuntoryhmiä ei ole sijoitettu paikkoihin, jotka on tarkoitettu vain vammaisille tai muille tukea tarvitseville ihmisille, **2) asuntoryhmä**, joka voi sisältää yhteistiloja, joihin on käynti asuntojen ulkopuolelta, **3) satelliittiasunto eli yksittäinen asunto**, joka on väestön tavallisen asumisen joukossa ja asukas saa tuen asumisyksikössä sekä **4) asuntoverkosto**, joka muodostuu samalla asuinalueella sijaitsevista asunnoista tai pienistä tavallisista asunnoista muodostuvista asuntoryhmistä. (Rieppo & Sillanpää 2021.)

Asunto- ja naapuriverkosto koostuu omasta asunnosta, asumisesta samalla asuinalueella ja yksilöllisistä palveluista sekä vertaistoiminnasta. Asuntoverkostossa kehitysvammaisten ihmisten asunnot sijaitsevat tavallisilla asuinalueilla muun asuntokannan joukossa. Asumista verkottavat yhteiset palvelut, ja asukkaiden kohtaamispaikkoina toimivat tukipisteet ja yhteistilat. Asunto- ja naapuriverkostoon kuuluu naapuruussuhteiden ja vertaistuen kehittäminen, alueen lähipalvelujen käyttäminen sekä palveluiden ja tuen yhteiskehittäminen yhdessä asukkaiden kanssa. Verkoston asukkaat käyttävät tavallisia lähipalveluja, kuten kaupallisia palveluita, kulttuuri- ja liikuntapalveluita, pankki- ja postipalvelua, terveyspalveluita ja oppilaitosten tarjontaa.

3. Tilastot kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuista

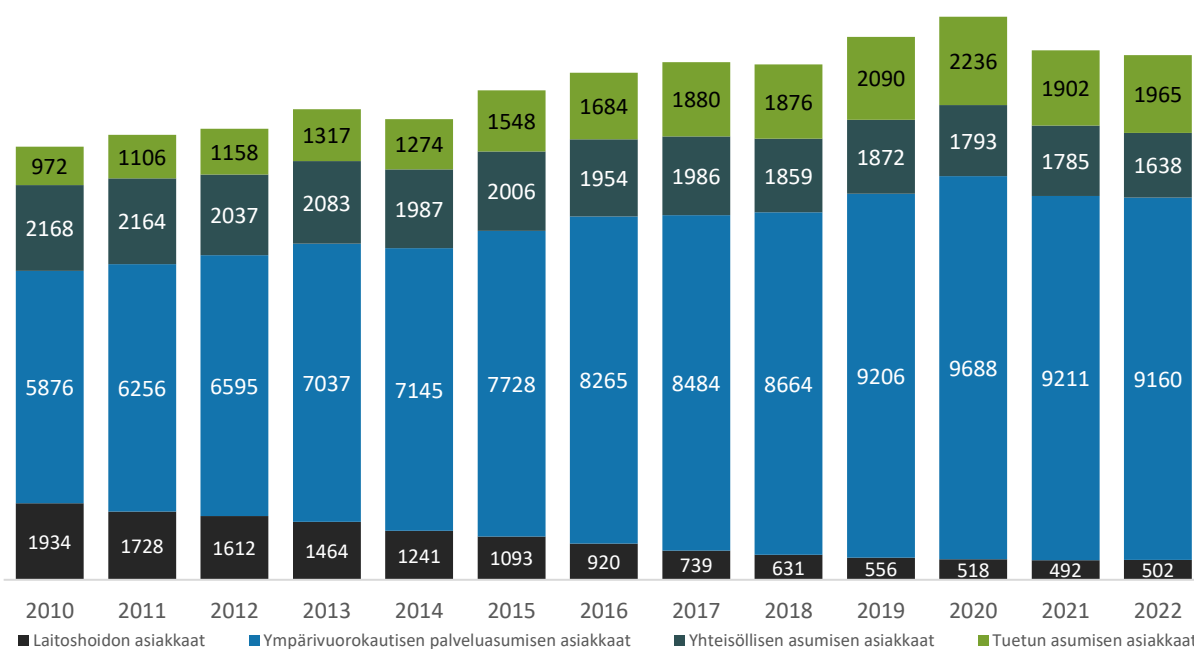
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kokoaman Sotkanet-tietokannan mukaan vuonna 2021 Suomessa asuvista noin 40 000–50 000 kehitysvammaisesta henkilöstä noin 13 300 oli laitosten tai asumispalveluiden piirissä. Tästä voi päätellä, että noin 30 000 kehitysvammaista ihmistä asuu itsenäisesti ilman tukea tai omaisten luona.

Sotkanetin tietoja käytetään virallisina kansallisina seurantaindikaattoreina. Selvityksen toteuttamisen aikana hyvinvointialueet olivat tekemässä omaa asiakasmäärien laskentaa, jossa koottiin yhdenmukaisella tavalla tietoja kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluista. Hyvinvointialueiden käyttämät vuotta 2022 koskevat tiedot tulevat siten poikkeamaan tässä selvityksessä käytetyistä THL:n kokoamista tiedostoista. Koska tiedot tulevat muuttumaan vuoden 2022 osalta, selvityksessä tehdään muutoksia koskeva tarkastelu vuosille 2010–2021.

Kuviosta 2 ilmenee, että vuosien 2010–2022 aikana kehitysvammaisten laitosasiakkaiden määrä on laskenut noin neljäsosaan lähtötilanteesta ja asumispalveluiden osuus on kasvanut.

Kehitysvammaisten asumispalveluissa ovat kasvaneet ympärivuorokautisen ja tuetun asumisen asiakkaiden määrät, kun yhteisöllisessä asumisessa (vuoteen 2023 asti sosiaalihuoltolain mukaisessa palveluasumisessa) asiakkaiden määrät ovat laskeneet. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalveluiden tilastojen mukaan vammaisten laitoshoidon asiakkaina vuoden 2017 lopussa olleista asiakkaista oli siirtynyt eniten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiksi. Merkittävä osa oli tarkastelujakson aikana myös kuollut tai muusta syystä poistunut sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen piiristä vuoden 2021 lopussa. Ympärivuorokautisen asumisen asiakkaina olleista vain hyvin pieni osa oli siirtynyt kevyempien vammaispalvelujen asiakkaiksi, ja samoin pieni osa ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista oli siirtynyt laitoshoidon. (Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2021.)

Eri asumismuotojen asiakasmäärä vuosina 2010-2022



Kuvio 2. Kehitysvammaisten laitoshoidon ja asumispalveluasiakkaiden määrän muutos vuosien 2010–2022 aikana.

Kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluiden tarjonnalla on vaikutusta kuntien ja hyvinvointialueiden kustannuksiin. Kuuden suurimman kaupungin eli Kuusikko-kuntien (Helsinki, Espoo, Vantaa, Turku, Tampere ja Oulu) tekemän selvityksen perusteella laitoshoidon vähentyminen on näkynyt palveluiden käytön ja kustannusten muuttumisena. Asumispalvelut muodostavat 65,4 prosentin osuudellaan suurimman osan kehitysvammahuollon palvelujen järjestämisen kustannuksista. Pitkäaikaisia asumispalveluja käytti kuutoskaupungeissa 51,4 prosenttia asiakkaista. Kehitysvammahuollon palveluja käyttäneet asiakkaat olivat yleisimmin asumispalvelujen tai työ- ja päivätoiminnan palvelujen piirissä. Laitoshoidossa tai perhehoidossa olleita oli vuoteen 2017 verrattuna selvästi vähemmän. Kehitysvammahuollon palvelujen nettokustannukset kasvoivat edellisvuodesta 6,2 prosenttia samaan aikaan kun laitoshoidon kustannukset laskivat 7,0 prosenttia. Laitoshoidon asiakkaiden ja käyttöpäivien määrä on vähentynyt, mutta asiakasmäärä on kasvanut henkilökohtaisessa avussa, kehitysvammaisten tehostetussa palveluasumisessa ja asumista tukevissa palveluissa. Kasvua on ollut yli 64-vuotiaiden palveluja käyttäneiden määrässä, mikä kertoo osaltaan kehitysvammaisten henkilöiden keskimääräisen eliniän pitenemisestä. (Kuuden suurimman kaupungin vammaisten palvelut ja kustannukset vuonna 2021.)

3.1 Kehitysvammaisten ihmisten laitospalvelut

Sosiaalihuollon laitospalveluilla (22 §) tarkoitetaan hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen järjestämistä muussa kuin jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen Sotkanet-tilastoissa ei ole mukana kaikkea kehitysvammaisten ihmisten käyttämää laitoshoidoa, sillä esimerkiksi sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja vanhainkodeissa voi olla pitkäaikaishoidossa kehitysvammaisia henkilöitä.

Pitkäaikaisasiakkaksi on määritelty kaikki asiakkaat, joille on tehty pitkäaikaishoidon päätös tai jotka ovat olleet hoidossa yli 90 vuorokautta. Laitoshoidossa pitkäaikaisasiakkaiden osuus oli noin 82 prosenttia. Vuonna 2022 lyhytaikaisasiakkaiden jaksot olivat suurelta osin enintään viikon mittaisia. Laitoshoidossa enintään 7 päivän lyhytaikaisia jaksoja oli 80 %.

Kehitysvammalaitoksissa olevia kehitysvammaisia asiakkaita oli vuoden 2010 lopussa pitkäaikaispaikalla noin 1 900 henkilöä ja vuoden 2022 lopussa noin 500 henkilöä. Laitosasiakkaiden määrät laskivat noin 1 400 henkilöllä vuosien 2010–2022 aikana. Asiakkaiden määrät laskivat kaikissa ikäluokissa, mutta vähenemistä oli eniten yli 18-vuotiaiden ikäryhmissä. Eniten on vähentynyt työikäisten 18–64-vuotiaiden laitosasiakkaiden määrä ja toiseksi eniten yli 65-vuotiaiden laitosasiakkaiden määrä. Laitoshoidossa on suhteellisesti vähiten muutosta alle 18-vuotiaiden pitkäaikaishoidossa olevien määrässä. Lukumäärällisesti tarkasteltuna Suomessa oli noin 130 lasta ja nuorta pitkäaikaisesti yli 90 päivää kestävässä laitoshoidossa.

Kehitysvammalaitosten asiakkaiden määrät laskivat jokaisessa maakunnassa ja maakuntatasolla keskimäärin noin 150 henkilöllä vuosien 2010–2021 aikana. Tarkastelujakson aikana maakunnista määrällistä laskua oli eniten Uudellamaalla, Pohjois-Pohjanmaalla, Pirkanmaalla, Etelä-Pohjanmaalla ja Varsinais-Suomessa. Vähiten määrällistä laskua tapahtui Keski-Suomessa, Etelä-Karjalassa, Pohjanmaalla ja Lapissa. Suhteellisesti mitattuna lasku oli korkeinta Päijät-Hämeellä, Etelä-Pohjanmaalla, Pohjois-Pohjanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Uudellamaalla. Päijät-Hämeen ja Kanta-Hämeen tilanteessa näkyy se, että alueelta lakkautettiin kokonaan Pääjärven kuntayhtymä ja sittemmin Etevan kuntayhtymän ylläpitämä laitos.

Selvitystä varten tehtiin kysely, jossa tiedusteltiin laitospaikoilla olevien lyhyt- ja pitkäaikaisasiakkaiden määrästä. Kyselyn mukaan asiakkaita oli laitospaikoilla yhteensä 476 ja asiakkaiden määrä vaihteli 1–59 välillä. Vastauksista käy ilmi, että eri alueiden asukkaita asuu eniten Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa. Hyvinvointialueet ilmoittivat, että lukemat ovat suuntaa antavia, sillä yhtenäistä asiakastietorekisteriä ei ole käytössä. Lukemat kertovat kuitenkin siitä, että haastatteluissa kuvatut tyypilliset asiakasprofiilit näkyvät laitosasiakkuuksissa.

Laitosasiakkaissa on paljon murrosikäisenä haasteellisesti ja väkivaltaisesti oireilevia 11–18-vuotiaita. Toiseksi suurin ryhmä ovat nuoret aikuiset ja keski-

ikäiset, joille tulee vaikeuksia asumispalveluissa asumisen aikana. Tässä asiakasryhmässä on myös tahdonvastaisessa hoidossa olevia henkilöitä. Laitosasiakkuus pitkittyy osin siksi, ettei sopivaa asumispalvelupaikkaa ole löytynyt kehitysvammaisen henkilön kotipaikkakunnalta. Lasten ja nuorten tilanteeseen vaikuttaa osaltaan se, että Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen läheisyydessä sijaitseva Sateenkaaren koulu tarjoaa valtakunnallisesti opetusta kaikille kehitysvammaisille, autisteille ja psykososiaalista tukea tarvitseville oppilaille, joiden kotikuntien lähikoulut eivät pysty vastamaan heidän koulunkäyntinsä tarpeisiin.

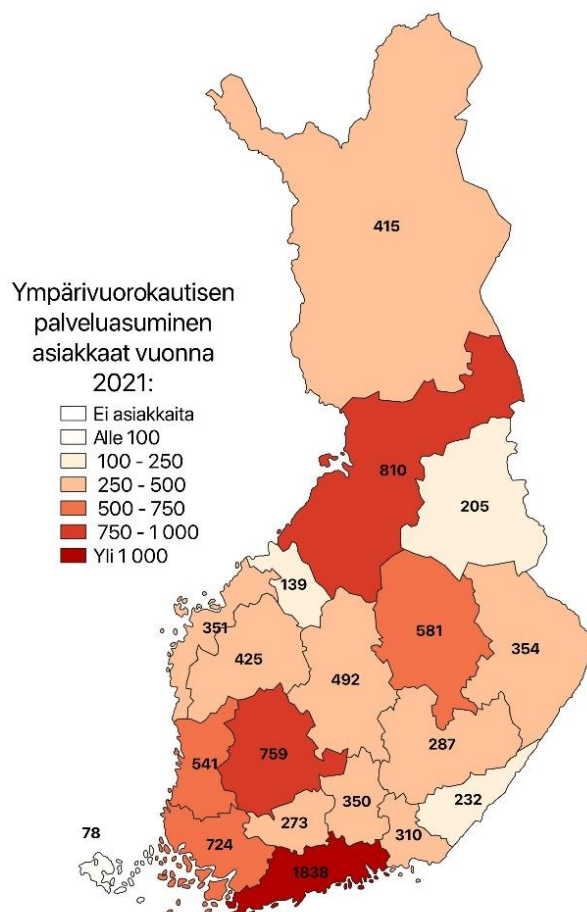
Taulukko 2. Laitosasiakkuuksia koskeva tilannekysely (hyvinvointialueiden ilmoittama poikkileikkaustieto, tiedonkeruujakso 13-24.3.2023).

Asiakasryhmä	0–10 v.	11–18 v.	19–24 v.	25–50 v.	50–64 v.	yli 65 v.	Yhteensä
Lyhytaikaiset asiakkaat, lukumäärä	34	89	24	27	6	0	180
Pitkäaikaiset asiakkaat, lukumäärä	12	119	76	110	27	5	349

3.2 Kehitysvammaisten ihmisten ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ympäri vuorokautisella palveluasumisella (21 c §) tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Vuonna 2022 kehitysvammaisia asui ympärivuorokautisessa asumisessa 9 160 henkilöä. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asuvien osuus on suurin kaikista kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluissa asuvista.



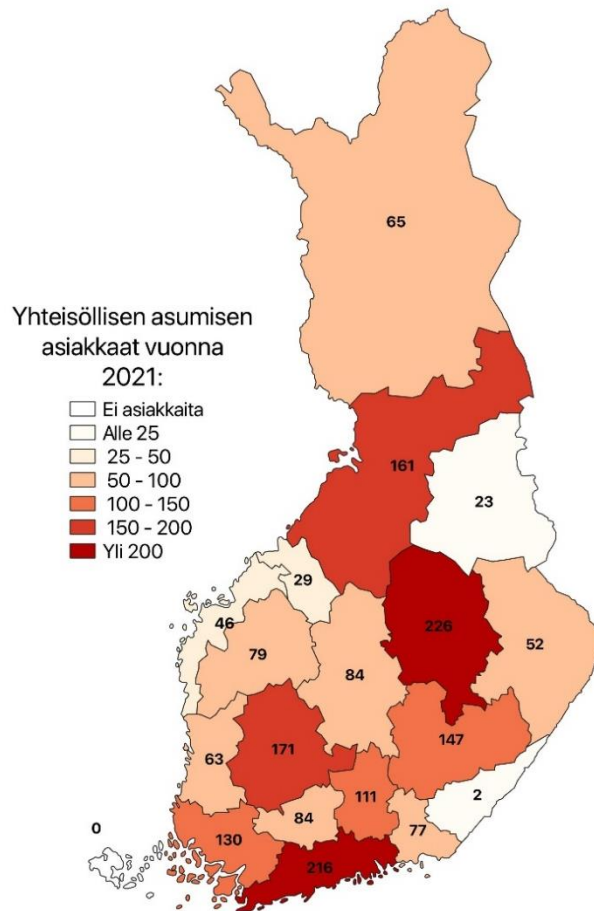
Kartta 1. Ympäri vuorokautisen palveluasuminen asiakkaat vuonna 2021. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asiakkaiden määrät kasvoivat noin 3 230 henkilöllä vuosien 2010–2021 aikana.

Määrät kasvoivat jokaisessa ikäluokassa, mutta etenkin suhteellisessa kasvussa oli merkittäviä eroja. Tarkastelujakson aikana eniten kasvoivat 65-vuotta täyttäneiden henkilöiden määrä (184 %), kun työikäisen väestön eli 18–64-vuotiaiden määrä kasvoi noin 42 prosenttia ja alle 18-vuotiaiden määrä kasvoi noin 25 prosenttia

Ympäri vuorokautisen palveluasuminen piirissä pitkäaikaisasiakkaksi on määritelty kaikki asiakkaat, joille on tehty pitkäaikaishoidon päätös tai jotka ovat olleet hoidossa yli 90 vuorokautta. Pitkäaikaisasiakkaiden määrät kasvoivat noin 3 100 henkilöllä vuosien 2010–2021 aikana. Toisaalta 94 % kaikista ympäri vuorokautisen asumisen jaksoista oli enintään 7 päivän lyhytaikaisia jaksoja.

Ympäri vuorokautisessa asumisessa asuvien määrä kasvoi jokaisessa maakunnassa ja maakuntatasolla keskimäärin 173 henkilöllä vuosien 2010–2021 aikana. Määrällisesti kasvua tapahtui eniten Pirkanmaalla, Uudenmaalla, Varsinais-Suomessa, Satakunnassa ja Keski-Suomessa. Suhteellisesti mitattuna kasvu oli korkeinta Pirkanmaalla, Satakunnassa, Varsinais-Suomessa, Kainuussa ja Etelä-Pohjanmaalla. Matalinta suhteellinen kasvu oli Päijät-Hämeessä, Pohjois-Karjalassa, Pohjois-Savossa, Pohjois-Pohjanmaalla ja Etelä-Karjalassa.

3.3 Kehitysvammaisten ihmisten yhteisöllinen asuminen



Kartta 2. Yhteisöllisen asumisen asiakkaat vuonna 2021

Yhteisöllisellä asumisella (21 b §) tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Asumista tukeva palvelu tuotetaan kotipalvelujen tavoin eikä henkilökuntaa ole välttämättä paikalla tiettyinä aikoina. Vuonna 2022 kehitysvammaisia asui yhteisöllisessä asumisessa 1 638 henkilöä, mikä oli kaikista kehitysvammaisten asumispalveluiden asiakkaista noin 13 prosenttia.

Asiakkaiden määrät vähenivät noin 400 henkilöllä vuosien 2010–2021 aikana. Yhteisöllisessä asumisessa asuvista asiakasmäärät laskivat eniten työikäisten 18–64-vuotiaiden ikäluokassa, kun 65 vuotta täyttäneiden osuus kasvoi lähes puolella. Ikäänntyneillä asuvien suhteellinen kasvu on ollut voimakasta lähes koko tarkastelujakson aikana lukuun ottamatta muutamia vuosia.

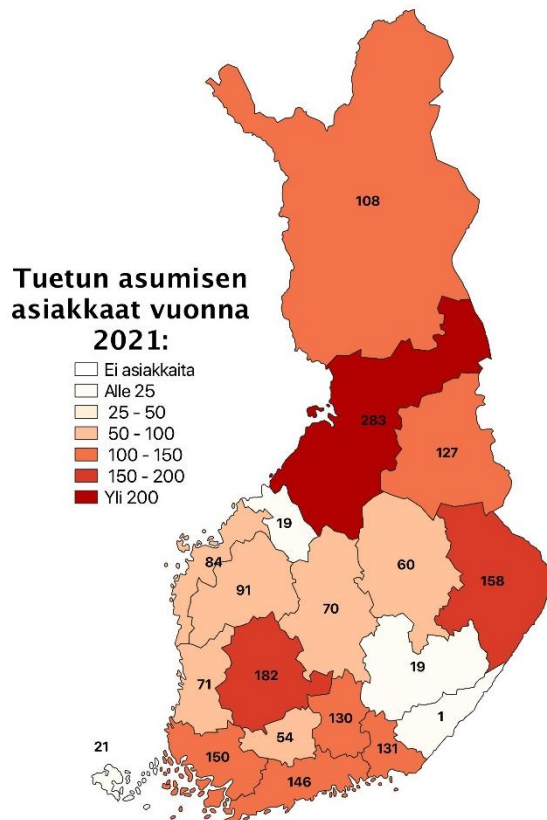
Yhteisöllisessä asumisessa asuvien kehitysvammaisten asiakkaiden määrät laskivat useimmissa maakunnissa vuosien 2010–2021 aikana. Määrä kasvoi tai tilanne pysyi samana Pohjois-Savossa, Päijät-Hämeessä, Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Keski-Pohjanmaalla. Ohjatun asumisen piirissä olevien asiakkaiden

määrät laskivat eniten Uudellamaalla, Etelä-Karjalassa, Kainuussa, Etelä-Pohjanmaalla ja Lapissa.

3.4 Kehitysvammaisten ihmisten tuettu asuminen

Kehitysvammaisia tuetun asumisen piirissä olevia asiakkaita oli 1 965 henkilöä ja tuetussa asumisessa asuvien kehitysvammaisten henkilöiden osuus asumispalveluissa asuvista oli noin 15 prosenttia vuonna 2022.

Tuetun asumisen asiakkaiden määrät kasvoivat noin 930 henkilöllä eli noin kaksinkertaistuivat vuosien 2010–2021 aikana. Kasvu on ollut koko tarkastelujakson aikana kaikissa ikäluokissa. Kehitysvammaisten ihmisten tuetussa asumisessa 18–64-vuotiaiden määrä kasvoi noin 760 henkilöllä ja 65 vuotta täyttäneiden määrä noin 170 henkilöllä vuosien 2010–2021 aikana.



Kartta 3. Tuetun asumisen asiakkaat vuonna 2021.

Tuetun asumisen piirissä olevien kehitysvammaisten asiakkaiden määrät kasvoivat kaikissa maakunnissa neljää maakuntaa lukuun ottamatta keskimäärin 49 henkilöllä vuosien 2010–2021 aikana.

Suurinta tuetun asumisen määrällinen kasvu oli Pohjois-Pohjanmaalla, Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla, Pohjois-Karjalassa ja Kainuussa. Suhteellisesti tarkasteltuna asiakkaiden määrät kasvoivat eniten Pohjanmaalla, Varsinais-Suomessa, Pohjois-Pohjanmaalla, Satakunnassa ja Kanta-Hämeessä.

Tuetun asumisen asiakkaiden määrät vähenivät Etelä-Karjalassa, Uudellamaalla, Ahvenanmaalla ja Etelä-Savossa.

3.5 Eri toteuttajatahojen asumisratkaisut

Selvityksen tehtävänä on ollut tarkastella, millaisia ovat julkisen sektorin kuntien/kuntayhtymien toteuttamat asumisratkaisut ja yksityisen sektorin mukaan lukien järjestöjen tuottamat asumisratkaisut. Nämä voivat olla joko ARA-tuella tai vapaarahoitteisesti toteutettuja.

Selvitystä varten käytiin läpi THL:n hallinnoiman hoitoilmoitusjärjestelmän Hilmon sisältämiä tietoja sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikkarekisterin (TOPI) tietoja. Analysoinnin yhteydessä löytyi noin 1000 yksityisen ja julkisen asumisyksikön tiedot. Tietoja ei kuitenkaan ryhdytty analysoimaan tarkemmin, sillä toimipaikkarekisteriin ei koota tietoja asumisyksikön omistajatahosta.

Sotkanetin tilastojen perusteella (ks. liitetaulukko 1) vuonna 2021 kehitysvammalaitosten asiakkaista noin 4 prosenttia oli järjestön tai yrityksen tuottamassa laitoshoidossa ja noin 96 % kunnan tai kuntayhtymän laitoshoidossa. Laitoshoidtoa on järjestetty kunnan tai kuntayhtymän palveluna ja järjestöjen ja yksityisten tuottamana palveluna koko ajan vähemmän, ja yksityisten palveluntuottajien rooli on vähentynyt enemmän.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asiakasmäärät ovat kasvaneet sekä yksityisen että julkisten tuottamissa palveluissa. Järjestöjen ja yksityisten palveluiden osuus on kasvanut kuitenkin julkista sektoria enemmän viimeinen 10 vuoden aikana ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Asiakkaiden määrä järjestön tai yrityksen tuottamissa palveluissa kasvoi noin 2 180 henkilöllä ja kunnan tai kuntayhtymän tuottamissa palveluissa noin 1 100 henkilöllä vuosien 2010–2021 aikana. Vuonna 2021 kehitysvammaisista ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä olevista asiakkaista noin 54 % oli järjestön tai yrityksen palveluissa ja noin 46 % kunnan tai kuntayhtymän palveluissa.

Myös yhteisöllisessä asumisessa järjestön tai yrityksen tuottamien palveluiden määrä on kasvanut vuosien 2010–2021 aikana. Kuntien tai kuntayhtymien asiakasmäärät ovat puolestaan vähentyneet kunnan tai kuntayhtymän yhteisöllisen asumisen palveluissa suhteellisen tasaisesti ja voimakkaasti lähes koko tarkastelujakson. Järjestöjen ja yritysten tarjoaman yhteisöllisen asumisen kasvu oli voimakasta etenkin vuoden 2021 aikana. Järjestöjen tai yrityksen tuottamissa palveluissa olevien asiakkaiden osuus oli 35 prosenttia ja kunnan tai kuntayhtymän palveluiden osuus 65 % kaikista yhteisöllisen asumisen asiakkaista.

Tuetussa asumisessa asuvien kehitysvammaisten asiakkaiden määrä kasvoi vuoteen 2010 verrattuna enemmän järjestön tai yrityksen tuottamissa tuetun asumisen palveluissa kuin kunta tai kuntayhtymän tuottamissa tuetun asumisen palveluissa. Tuetussa asumisessa on siten vastaava trendi kuin kehitysvammaisten ihmisten tehostetussa asumispalvelussa ja palveluasumisessa, joissa on lisääntynyt yritysten ja järjestöjen rooli

asumispalveluiden tuottamisessa. Kehitysvammaisia tuetun asumisen piirissä olevia asiakkaita oli järjestön tai yrityksen tuottamissa palveluissa noin 27 prosenttia ja kunnan tai kuntayhtymän palveluissa 73 prosenttia vuonna 2021. Tuetun asumisen asuntoja ovat hankkineet etenkin järjestöt ja säätiöt, joiden omistamiin asuntoihin ovat aiemmin kunnat ja nykyisin hyvinvointialueet tarjonneet asumisen tuen.

Muutos, jossa kehitysvammaisten ihmisten asumista tuotetaan laitoshoidon lukuun ottamatta yhä enemmän yksityisellä sektorilla, tulee esille myös valtion rahoituksella toteutettujen kohteiden määrän vähenemisenä. Hakemusten määrä kehitysvammaisille tarkoitettujen korkotukilainoitettuihin asuntoihin on vähentynyt koko maassa vuoden 2017 jälkeen. ARA:n tilastojen mukaan vuonna 2017 asuntoja rakennettiin koko maassa noin 180, kun määrä oli laskenut noin 50:een vuoteen 2021 mennessä. Kehitysvammaisten ihmisten asunnot on rakennettu valtion rahoituksella pääosin pääkaupunkiseudun ulkopuolelle.

ARAn erityisryhmien investointiavustuskohteiden määrä on vähentynyt vuodesta 2017 lähtien. Samalla asuntojen määrä on vaihdellut vuosittain kahdesta kahteenkymmeneen. Vuoden 2017 suurempaa lukemaa selittää osaltaan 100 asunnon rakentaminen kehitysvammaiselle asukkaalle. Vuoteen 2018 asti mukana oli perusparannuskohteita, mutta tämän jälkeen kohteet ovat olleet uudisrakennuskohteita. Samalla kun kohteiden määrä on vähentynyt, avustusten määrä on laskenut noin 22 M€:sta noin 3,8 M€:oon.

Taulukko 3. Erityisryhmien investointiavustukset vuosina 2017–2021 kehitysvammaisille.

Vuosi	Kohteiden lukumäärä	Asunnot	Avustus €
2017	26	426	21 707 738
2018	14	142	8 661 168
2019	10	120	10 910 399
2020	9	127	9 757 272

Selvitystä varten tehdyissä haastatteluissa tuotiin esille, että pääkaupunkiseudulla korkea rakentamisen hinta ja ARA:n rakennuskohteiden hintakatot ovat vaikuttavat muiden rahoitusratkaisujen käyttämiseen asuntojen rakentamisessa kehitysvammaisille ihmisille. Lisäksi ARA:n rahoitusmuotojen käyttäminen asuntokohteiden rakentamisessa väheni ennen hyvinvointialueuudistusta. Vaikka kunnissa olisi ollut tarvetta rakentamiselle, kunnat odottivat hyvinvointialueiden käynnistymistä ja asumispalveluita koskevien suunnitelmien laatimista.

4. Kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisujen nykytilanne

4.1 Suositusten mukaiset kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisut

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen toteutumiseksi on toteutettu paljon toimenpiteitä ja suosituksia. Tässä luvussa käydään lyhyesti läpi tekijöitä, jotka tulisi huomioida suunniteltaessa hyvää asumista kehitysvammaisille ihmisille. Näitä ovat vammaissopimuksen toimeenpanosuunnitelma, kehitysvammaisten ihmisten asumisen laatuksiteerit, kehitysvammaisten ihmisten asuntojen sijaintiin ja suunnitteluun sekä valtion periaatepäätöksiin ja kehittämissuunnitelmiin liittyvät suositukset.

Vammaissopimuksen toimeenpanosuunnitelma ja seuranta

Vammaissopimuksen toimeenpanosuunnitelmassa korostetaan huomion kiinnittämistä monipuolisten asumisratkaisujen ja niitä tukevien palveluiden kehittämiseen sekä asumisen edistämiseen tavallisessa asuntokannassa. Toimeenpanosuunnitelmassa painotetaan sitä, että kehitysvammaisten laitoshoidon lakkauttaminen saatetaan loppuun. Asuntoja tarvitaan edelleen laitoksista tuleville ja lapsuudenkodeista muuttaville kehitysvammaisille ihmisille. Kehitysvammaisten ja autismin kirjon nuorten ja aikuisten itsenäistymistä tulee tukea yksilöllisten tarpeiden mukaisten asuntojen hankinnalla sekä asuntokohteiden rakentamisella tavallisille asuinalueille. Tavallisten vuokra-asuntojen lisäksi tarpeellisia ovat asuntoryhmät ja asuntoverkostot, joissa on tuki- ja palvelupisteitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 b, Sosiaali- ja terveysministeriö 2021).

Tärkeä itsenäistä elämää tukeva palvelu on henkilökohtainen apu. Itsenäistä elämistä ja osallisuutta yhteisössä voidaan mahdollistaa tuetun päätöksenteon ja vammaisten henkilöiden mielipiteiden kuulemisen kautta. Itsenäinen elämä osana yhteisöä mahdollistuu esteettömän ympäristön ja riittävien yksilöllisten palveluiden ja riittävän toimeentulon turvin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 b). Vammaispalvelulain valmisteluissa kiinnitettiin erityistä huomiota lasten asumiseen riittävin tukitoimin oman perheensä kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallisen toimintaohjelman vuosien 2020–2023 tavoitteena on edistää vammaisten ihmisten itsenäistä ja osallisuutta. Tavoitteeksi asetettiin, että valtion tukemaan tuotantoa ohjataan vammaisten asumisessa yksilölliseen ja monimuotoiseen suuntaan.

Laatukriteerit

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen laatua ja sen vastaamista yksilöllisiin tarpeisiin on pyritty ohjaamaan lainsäädännön lisäksi laatukriteereillä.

Asumispalveluita ja niiden laatua on määritelty Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan asumisen laatusuosituksessa (2018). Laatukriteerit perustuvat YK:n yleissopimukseen vammaisten ihmisten oikeuksista. Laatukriteereiden teemat ovat asuminen yhteisössä, valinta ja valta, sosiaalinen liittyminen ja kansalaistoimintaan osallistuminen, henkilökohtaiset ihmissuhteet, koulutus ja henkilökohtainen kehittyminen, arvostetut sosiaaliset roolit, elämänlaatu, terveys ja hyvinvointi sekä turvassa ja turvallisuus. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2018).

Kansallisten laatukriteereiden lisäksi Euroopan tasolla on tehty vammaisten henkilöiden oikeuksia ja asumisen laatua koskevia linjauksia. Vuonna 2012 laitoshoidosta siirtymistä varten laadittujen linjausten mukaan asukkaiden valinnan, itsemääräämisen ja tarvelähtöisten palvelujen tueksi tarvitaan pieniä ja yksilöllisempiä asumisjärjestelyitä. Linjauksissa tuotiin esille tukiasuminen vaihtoehtona ryhmäkodeille, jotka rajoittavat asukkaiden päätösvaltaa ja eristävät heidät yhteisöstä. (Ympäristöministeriö 2021)

Euroopan komission tasa-arvon unionin vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa strategiassa (2021) määritellään vuosille 2021–2030 ihmisarvoiseen elämänlaatuun ja itsenäiseen elämään liittyviä kriteereitä. Itsenäisessä asumisessa kriteereitä ovat laadukkaat, helposti saatavilla olevat, ihmiskeskiset sekä kohtuuhintaiset yhteisö- ja perhepohjaiset palvelut, joilla helpotetaan vammaisten henkilöiden päivittämistä toimintaa ja tarjotaan vaihtoehtoja vammaisille ja heidän perheelleen. Näihin palveluihin kuuluu henkilökohtaista apua, sairaanhoitoa ja sosiaalityöntekijän palveluita, joiden on oltava myös vammaisia lapsia ja ikääntyneitä osallistavia sekä sukupuolen ja kulttuurin huomioivia. Linjauksen mukaan laitoshoidon vähentämiseksi tarvitaan yhteisöpohjaisia avohuollon palveluja, asuntoja ja teknisiä apuvälineitä sekä perheille annettavaa tukea ja henkilökohtaista apua myös mielen hyvinvoinnin edistämiseksi. (Ympäristöministeriö 2021)

Kaikissa kehitysvammaisten ihmisten asumista koskevissa tavoitteissa on läpileikkaavana teemana vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus, itsenäisyys ja osallisuus yhteisössä. Osallisuudella tarkoitetaan sitä, että jokainen vammaisen henkilö voi itse asettaa elämälleen ja asumiselleen tavoitteet.

Opastus ja tiedon välittäminen

Laatusuositusten lisäksi kehitysvammaisten ihmisten asumisen laatua on edistetty erilaisilla oppailla ja ohjeilla. Niiden avulla tuodaan esille asuntojen sijaintiin ja tontteihin sekä rakennus- ja asuntosuunnitteluun liittyviä tekijöitä. Oppaissa korostetaan, kuinka kehitysvammaisten ihmisten asuntojen tulee lähtökohtaisesti vastata tavanomaisia täysimittaisia asuntoja. (Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA 2022). Niissä on tuotu esille erilaisia asumisratkaisuja, kuten asunto- ja naapuriverkostoja, joissa asukkaat saavat kotiinsa yksilöllisesti räätälöityä tukea, voivat käyttää tarvitsemiaan lähipalveluja ja olla osa naapurustoa. Oppaiden perusteella yksilölliset asumisratkaisut asumisen ja palveluiden verkostossa eivät ole kalliimpia kuin keskitetyt asumisratkaisut (Sillanpää & Hintsala 2020). Lähtökohtana on ollut välttää asukkaiden diagnooseihin perustuvaa luokittelua ja asukkaiden kategorisointia, joka johtaa tiettyihin ennalta määrättyihin

suunnitteluratkaisuihin. Tarjolla on muun muassa hiljaisiin tiloihin ja rentoutumiseen sekä aktivointiin ja rauhoittumiseen tarkoitettuihin moniaistitiloihin liittyviä suunnitteluoppaita. (Sievänen & Sievänen 2014)

Asuntojen ja asuinympäristöjen kehittämisen lisäksi oppaita on laadittu osallisuuden tukemiseksi. Tuetussa ja itsenäisessä asumisessa on haasteena yksinäisyys. Kehitetyillä toimintamalleilla ja informaatiolla on pyritty edistämään kehitysvammaisten henkilöiden tutustumista asuinalueeseen ja kodin lähiympäristöissä asuviin ihmisiin, jotta voidaan ehkäistä yksinäisyyttä ja vahvistaa turvallisuuden tunnetta. (Kehitysvammaliitto 2020).

Ohjelmallinen kehittäminen

Suomessa keskeinen keino edistää kehitysvammaisen asumisratkaisuja on ollut Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen kehittämisohjelma KEHAS, joka käynnistyi vuonna 2010 periaatepäätöksen mukaisesti. KEHAS-periaatepäätöksessä ARAn tehtäväksi asetettiin, että ARA kehittäisi yhteistyössä alan toimijoiden kanssa asumisratkaisuja kehitysvammaisten ihmisten erilaisiin tarpeisiin. Ohjelman tarkoituksena oli parantaa kehitysvammaisten ihmisten asumista sekä heidän oikeuksiaan osallistua ja määrätä itse asioistaan. Ohjelmalla pyrittiin myös varmistamaan vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä osallisuutta ja oikeuksia, vammaisten lasten osallisuutta ja oikeuksia sekä kehittämään palveluja ja varmistamaan osaaminen ja hallinnonalojen välinen yhteistyö.

Ohjelmassa asetettiin määrälliseksi tavoitteeksi tuottaa vuosien 2010–2015 aikana pitkäaikaisesta laitoshoidosta muuttaville kehitysvammaisille noin 1500 asuntoa ja lapsuudenkodista muuttaville aikuisille kehitysvammaisille noin 2100 asuntoa. Asuntotarjonnan lisäämiseksi ARAn tavoitteena oli tuottaa vuosittain noin 470 uutta asuntoa kehitysvammaisille ja tukea vähintään 60 kehitysvammaisen asunnon peruskorjaamista vuosittain. Erityisryhmien investointiavustusta myönnettiin vain erittäin perustellusta syystä kehitysvammalaitosten alueella olevien rakennusten muuttamiseksi avohuollon asumisyksiköiksi.

Vuonna 2012 valtioneuvosto teki periaatepäätöksen kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta. Vuoden 2012 KEHAS-periaatteessa asetettiin päämääräksi laitoshoidon lakkauttaminen. Laitoksista hallitun muuttamisen edellytyksiä olivat asuntojen rakentaminen ja hankkiminen sekä lähiyhteisön palvelujen kehittäminen. Toisena lähtökohtana oli asumisen järjestäminen osana tavallisia asuinalueita ja asuntoja.

Vuonna 2012 valtioneuvoston periaatepäätöksen keskeiset toimenpiteet olivat:

- Vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä osallisuuden ja oikeuksien varmistaminen. Jokaiselle laitoksesta tai kotoa muuttavalle henkilölle tulee laatia osana palvelusuunnitelmaa muuttosuunnitelma yhdessä henkilön ja hänen läheistensä kanssa.

- Vammaisten lasten oikeuksien varmistaminen. Tavoitteena on varmistaa vammaisia lapsia ja perheitä tukevien palvelujen kehittämällä lasten oikeus tavalliseen lapsuuteen ja kasvuympäristöön. Samalla turvataan myös muiden perheenjäsenten hyvinvointia. Niiden vammaisten lasten asumiseen, joiden asumista lapsuudenkodissa tai perhehoidossa ei pystytä järjestämään voimakkaasti tuettunakaan, kehitetään pienryhmäkoti-ratkaisuja. Kehitetään lyhytaikaisiin palvelutarpeisiin ja kriisitilanteiden hoitoon muita kuin laitosratkaisuja.
- Palvelujen kehittäminen: Lähtökohtana on, että kehitysvammaisilla ihmisillä on muiden kuntalaisten tavoin oikeus kaikkiin yleispalveluihin. Kaikilla kunnan hallinnonaloilla on vastuu lähipalvelujen kehittämisestä. Laitoksista ja lapsuudenkodeista muutto edellyttää, että palveluja on kehitetty lähiyhteisöön. Kuntien on suositeltu laativan kuntakohtaiset suunnitelmat, joissa määritellään tavoitteet ja keinot sille, miten kunnassa vastataan laitoksista ja lapsuudenkodeista pois muuttavien vammaisten palvelutarpeisiin. Kunnat selvittävät kaikkien kehitysvammaisten kuntalaisten palvelujen tarpeet sekä laativat suunnitelman asuntojen ja palveluiden tarpeeseen vastaamisesta. Terveyspalvelut järjestetään osana yleistä terveydenhuoltoa ja tarvittaessa räätälöityinä palveluina.
- Laitosasumisen lakkauttaminen: Asuntojen rakentamisella ja hankkimisella sekä lähiyhteisön palvelujen kehittämällä turvataan se, että laitoksista muuttaminen toteutuu hallitusti. Edellytyksenä on se, että ennen uusien asuntojen suunnittelun käynnistämistä tulevien asukkaiden tarpeet ovat tiedossa. Laitoksissa asumisen lopettaminen ei tarkoita sitä, että laitoksista muutetaan uuslaitoksiin, asuntokeskittymiin tai tyhjilleen jääneisiin laitosrakennuksiin, jotka eivät täytä tavallisen asumisen laadun kriteereitä.
- Osaamisen varmistaminen ja hallinnonalojen välinen yhteistyö: Palvelu- ja kuntarakenteen muutosten, kuten nykyisessä vuonna 2023 käynnistyneen hyvinvointialueuudistuksen, yhteydessä huolehditaan osaamisen varmistamisesta.

4.2 Nykytilanne kirjallisuusaineiston näkökulmasta

Selvityksessä tehtiin kirjallisuuskatsaus siitä, miten olemassa olevat kehitysvammaisten ihmisten oikeuksiin ja asumisen laatuun liittyvät suositukset ovat toteutuneet käytännössä. Kirjallisuusaineiston jälkeen esitetään selvityksessä kootun aineiston pohjalta, miltä tilanne näytti vuoden 2023 alussa. Selvityksen tuloksia tarkasteltaessa on huomioitava, että aineisto koottiin tilanteessa, jossa hyvinvointialueet olivat käynnistyneet. Niissä oli vasta suunnitteilla ja laadinnassa palvelustrategioita ja kehitysvammaisille tarkoitettujen palveluiden kartoitusta, joiden perusteella hyvinvointialueiden valtuustot tekevät tulevaisuutta koskevia päätöksiä. Lisäksi uusi sosiaalihuoltolaki tuli voimaan vuoden 2023 alussa ja vammaispalvelulakia koskeva päätös hyväksyttiin eduskunnassa vuoden 2023 maaliskuussa.

YK-sopimuksen toteutusta edistänyt KEHAS-ohjelma

Ensimmäiseksi tarkastellaan KEHAS-ohjelman tavoitteiden etenemistä. KEHAS-ohjelman arvioinnissa käytettiin tehostettavien toimien perustana YK:n vammaissopimuksen artikloita. Vuonna 2016 ohjelman seurantaryhmän arvion perusteella laitospalveluiden vähentämisessä edettiin melko hyvin, mutta kehitysvammaiset ihmiset muuttivat jossain määrin myös takaisin laitokseen. Tähän vaikutti se, ettei henkilö saanut riittäviä palveluita ja tukea muuton jälkeen. Vaikka vammaispalveluissa tehtiin yhteistyötä eri toimijoiden kesken, sitä vaikeutti vammaisalaan liittyvän tiedon ja osaamisen puute.

Ohjelmalla pystyttiin vaikuttamaan kehitysvammaisten ihmisten osallisuuden ja oikeuksien toteutumiseen parhaiten siinä, miten palveluita suunniteltiin. Lisäksi kehitysvammaisille pystyttiin järjestämään muuttovalmennusta. Vammaisten lasten oikeuksissa eniten kehittämisen varaa oli tilapäisen ja lyhytaikaisen hoidon saamisessa lapsille, jotka tarvitsevat paljon tukitoimia tai joilla on käytöshäiriöitä. Vaikka asumispalvelut kehittyivät ympäri maata, muutos ei ole ollut riittävää. Eniten rakennettiin asumisyksiköitä, joissa on henkilökuntaa ympäri vuorokauden. Kunnat ovat kokeneet, ettei niillä ole tarpeeksi resursseja henkilökunnan palkkaamiseksi tukemaan vammaisen itsenäistä asumista ja huomioimaan tämän yksilöllisiä tarpeita. Asumispalveluiden tilanne oli haasteellisempi maaseudun kunnissa, joissa väestö vähenee.

Arvioinnin seurantaryhmä ehdotti tehokkaampia toimia siihen, että vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus sekä vammaisten lasten oikeus tavalliseen lapsuuteen toteutuvat; ja lisäksi palvelutarpeen arviointiin ja yksilöllisten palvelujen suunnitteluun, perheen arjessa selviytymisen ja jaksamisen varmistamiseen sekä asumisratkaisujen monipuolistamiseen. Kehittämiskohteiksi nimettiin myös työntekijöiden osaamisen, työkäytäntöjen ja työolosuhteiden kehittäminen.

Vammaispalvelulaki

Vammaispalvelulain (380/1987) seurantaraportin vuoden 2019 kuntakyselyn mukaan asumispalveluiden järjestäminen kehitysvammaisille tuotti jossain määrin tai paljon haasteita 31 prosentille kunnista. Kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluissa ei ole ollut tarjolla asumispalvelupaikkoja, tai paikat eivät olleet sopivia tai tarkoituksenmukaisia. Palvelutarjonta on ollut kapeaa. Kunnissa on ollut pulaa muun muassa vaativalle kohderyhmälle tarkoitettun tehostetun palveluasumisen eli nykyisen ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoista sekä paikoista, joissa järjestettiin tuki-, tilapäis-, tai kriisihoitoa. Suurin osa kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuista tuotetaan ostopalveluina. Ostopalvelumahdollisuudet ovat olleet joissain kunnissa rajalliset eikä annetun budjetin rajoissa ole löydetty asiakkaille soveltuvaa asumisyksikköä. Lisäksi ostopalvelun tuottajat eivät ole huomioineet riittävästi kunnan tavoitteita ja esimerkiksi itsemääräämisoikeuden tavoitteiden toteutumista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Jotta siirtymät toteutuisivat paremmin kotona asuvilla tai asumisyksiköstä toiseen muuttavilla, tarvitaan enemmän panostusta siirtymien tukemiseen. Asumiskokeilu ja -valmennus ovat olleet yleisesti käytössä vain 17 prosentilla

kunnista ja jonkun verran 31 prosentilla kunnista. Vammaisuuden perusteella myönnettyistä palveluista vähiten käytetty on ollut muuttovalmennus, jota ei ole ollut tarjolla 57 prosentissa kunnista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Lisäksi kunnissa on haasteita asumista ja itsenäisyyttä tukevien palvelujen saatavuudessa, sopivuudessa, laadussa, toimivuudessa ja tuottamisessa. Kunnissa vammaispalvelulain mukaista palveluvalikoimaa ei ole ollut tai se on ollut pieni ja kapea. Eniten haasteita on henkilökohtaisen avun järjestämisessä, jossa 56 % kunnista koki jonkin verran tai huomattavasti ongelmia. Vaikka henkilökohtaisen avun järjestämistavat ovat monipuolistuneet ja asiakasmäärä on kasvanut viimeisten vuosikymmenten ajan, annetun avun tuntimäärät ovat pienentyneet. Vammaisten lasten tarvitsemien palvelujen järjestämisessä oli jonkin verran tai paljon vaikeuksia 43 prosentissa kunnista. Kuljetuspalveluiden järjestämisessä on jonkin verran tai huomattavasti ongelmia 29 prosentilla kunnista. Seurantatietojen perusteella henkilökohtaisen avun, kuljetuspalvelujen ja palveluasumisen järjestämisen vaikeudet ovat lisääntyneet vuosien varrella. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Laitoshoidon asiakkaat ja haasteellisesti käyttäytyvät kehitysvammaiset ihmiset

KEHAS-periaatepäätöksessä (2010) oli yhtenä toimenpiteenä asumisratkaisujen kehittäminen kehitysvammaisten ihmisten erilaisiin tarpeisiin, mukaan lukien autistit, vaativaa hoitoa tarvitsevat ja haastavasti käyttäytyvät henkilöt. Valtio on tukenut haastavasti käyttäytyvien ja vaativaa hoitoa tarvitsevien kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuja muun muassa ARAn kohdekilpailulla.

Kehitysvammaisten ihmisten asumista koskevissa tutkimuksissa ovat tulleet kuitenkin esille vaikeudet toteuttaa asumisratkaisuja haastavasti käyttäytyville kehitysvammaisille. Haastavasti käyttäytyvien ja vaikeasti kehitysvammaisten lasten asuminen kotonaan saattaa kuormittaa vanhempia ja muuta perhettä, jos perheille tarjottavat jaksamista tukevat ja kotiin tuotavat palvelut eivät ole riittäviä. Tämän vuoksi lapsia siirryy yhä takaisin laitoksiin. Toisena ryhmänä nostetaan esille haastavasti käyttäytyvät aikuiset henkilöt, jotka tarvitsevat erityistä panostusta asumisen tueksi. Riittävällä henkilökohtaisella tuella myös heidän elämänlaatunsa kohenee ja haastavuus vähenee, kun heille räätälöidään apua ja tukea omaan asuntoon. Myös vaikeasti vammaisten ihmisten osallisuutta tulee lisätä asumisratkaisuisissa ja niihin välittömästi liittyvien palveluiden määrittelyssä. Keinoina voidaan käyttää omaa elämää koskevaa tuettua päätöksentekoa, kannustusta erilaisiin vastuunoton muotoihin, omavalvontasuunnitelmia ja niihin liittyviä toteutussuunnitelmia sekä toimivien vuorovaikutusmenetelmien kehittämistä ja koulutusta. (Mietola, Teittinen & Vesala 2013; Pitkänen 2015; Karinen ym. 2016; Karinen ym. 2016.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa hyvinvointialueiden arvioinnista ja tuottaa selvityksiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta eri alueilla (Ridanpää 2022). THL:n vuonna 2021 kokoamien valvontaraporttien perusteella vaikeahoitoisia, aggressiivisesti käyttäytyviä, erityisesti nuoria, kehitysvammaisia on ryhdytty siirtämään asumisyksiköistä yhteispäivystysten kautta psykiatrisen erikoissairaanhoidon

palveluihin tilanteissa, joissa asumispalveluja tuottava yksikkö katsoo, ettei yksilöllä ole resursseja antaa palveluja näille asiakkaille. Tämä kertoo siitä, ettei asumisratkaisuja toteuteta KEHAS-periaatteen mukaisesti.

Erityishuoltopiirien asemaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa koskevassa selvityksessä on korostettu, että pääpaino palvelujen ja tuen järjestämisessä tulee olla tulevaisuudessa hyvin selkeästi siellä, missä ihmiset muutenkin jokapäiväistä elämäänsä elävät; niissä ympäristöissä ja yhteisöissä, joissa he asuvat. Vaativat erityispalvelut ja siihen liittyvä erityisosaaminen tulee ymmärtää pääosin tukirakenteeksi, joka tukee lähi- ja muita palveluja palvelutehtävissään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

4.3 Kokemukset kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuista

Kehitysvammaisten ihmisten ja heidän omaistensa kokemukset

Tässä luvussa tarkastellaan kehitysvammaisten ihmisten asumisen pelikentän keskeisimmän tahon eli kehitysvammaisten ihmisten itsensä sekä omaisten ja läheisten näkemyksiä asumiseen liittyen.

Kehitysvammaisten ihmisten näkemykset

Vammaisfoorumin vuonna 2018 tekemän kyselyn perusteella kehitysvammaiset ihmiset asuvat muihin vammaryhmiin verrattuna selvästi useammin ryhmämuotoisesti, palvelukeskuksessa tai vanhempien kanssa. Asumismuodot eivät ole kehitysvammaisten itsensä toiveen mukaisia. Kehitysvammaisista noin 42 % kokee, ettei ole saanut itse valita asumisjärjestelyään eli sitä, missä ja kenen kanssa asuu. Kehitysvammaisilla asumisjärjestelyihin vaikuttaminen on ollut muihin vammaryhmiin verrattuna harvinaisinta, sillä keskimäärin 13,4 % kaikista kyselyyn vastanneista ei ollut voinut valita missä ja kenen kanssa asuu. (Vesala & Vartio 2018.)

Kyselyn perusteella 58 % kehitysvammaisista tarvitsi itsenäistä elämää varten henkilökohtaisen avun ja kuljetuspalveluiden lisäksi muunlaisia tukipalveluita kuten fysioterapiaa ja asunnon muutostöitä. Kehitysvammaiset ihmiset kokivat muita vammaryhmiä useammin, etteivät he saa tarvitsemiaan muita tukipalveluita, jotta he voisivat elää itsenäisesti kokematta itseään eristetyksi. Keskimäärin noin 41 % vammaisista ei saanut tarvitsemiaan muita tukipalveluita, kun kehitysvammaisista 57 % oli tätä mieltä. (Vesala & Vartio 2018.)

Kansainvälisten tutkimusten perusteella niillä kehitysvammaisilla, jotka asuvat tuetussa asumisessa, on enemmän mahdollisuuksia kuin niillä, jotka asuvat muissa asumispalveluissa, valita, missä ja kenen kanssa he asuvat, sekä sen myötä enemmän vapautta ja yksityisyyttä. Tuettuun asumiseen asukkaiden ja työntekijöiden vuorovaikutus lisääntyy ja kehitysvammaiset ihmiset osallistuvat enemmän toimintaan, joka on tarkoitettu myös muille kuin kehitysvammaisille henkilöille. Myös henkilöillä, joilla on vaikeampi kehitysvamma, mieliala oli

parantunut tukiasuntoon muuttamisen jälkeen. Toisaalta tukiasumisessa olevat kokivat enemmän yksinäisyyttä ja ikävystymistä. Tämä johtunee osaltaan siitä, että vuorovaikutusta toisten asukkaiden kanssa on vähemmän ja tukiasukkaille järjestetään vähemmän toimintaa kuin ryhmäkodeissa asuville henkilöille. Tuetussa asumisessa asuvat ovat kokeneet myös enemmän taloudellisia vaikeuksia ja haasteita vuorovaikutuksessa toisten asukkaiden kanssa, kuten häiriöitä ja torjuntaa. Kehitysvammaisten omaiset ovat olleet tyytyväisiä asukkaiden saamaan tukeen, vaikka ovat auttaneet myös itse läheistään. Kehitysvammaisten omaiset kokivat, että heidän läheisensä taidot ja hyvinvointi on parantunut verrattuna aiempaan asumisratkaisuun. (Miettinen 2021.)

Tuetussa asumisessa koettua yksinäisyyttä pyritään vähentämään uudella yhteisöllisen asumisen ratkaisulla. Uusissa asumisratkaisuissa yhteisöllisyys on joustavaa ja omaehtoista yhteistoimintaa, jota voidaan edistää asuin ympäristöjen yhteisillä tiloilla, yhteishenkeä luovalla asukastoiminnalla ja yhteisöllisyyttä edistävillä asumiskoordinaattoreilla. Asuintaloon perustetun Porukka-hautomon kautta asukkaat ovat päässeet suunnittelemaan yhteistä toimintaa talon asukkaille. Porukka-hautomosta tehdyn käsikirjan avulla myös muut kuin talon asukkaat saavat tietoa toiminnasta (Rieppo & Unkuri 2021, Kehitysvammaliitto 2020).

Tätä selvitystä varten tehdyissä haastattelussa tuli esille, kuinka kehitysvammaisten ihmisten YK-sopimuksen mukaiset oikeudet eivät toteudu. Tästä on esimerkkinä se, että kahdella oli joko omakohtaista tai kaverin kautta tullutta kokemusta siitä, ettei kehitysvammaisella ole ollut oikeutta muuttaa toiseen kuntaan. Yhdelle haasteltavalle muutto oli pitkäaikainen unelma, joka oli toteutunut sosiaalityöntekijän vaihtumisen jälkeen. Sosiaalityöntekijöiden ja muiden ammattilaisten asenteella on paljon merkitystä sille, miten kehitysvammaisten ihmisten oikeus valita missä, kenen kanssa ja miten asuu, toteutuu. Toiveena esitettiin, että kehitysvammaisten ihmisten omia toiveita huomioitaisiin paremmin. Viranomaisista pieniltä tuntuvilla asioilla, kuten mahdollisuudella pyöräillä asuinalueella tai käydä lähitöllä olevalla eläintilalla, annetaan mahdollisuus elää omannäköistä elämää.

Kehitysvammaiset ihmiset pitivät hyvänä käytäntönä tavallista kerrostaloa, jossa on avustajia sekä yhteisiä tiloja, joissa saa tarvittaessa tavata ohjaajia, käydä ruokailemassa ja viettämässä aikaa muiden asukkaiden kanssa. Ryhmämuotoisessa asumisessa pidetään hyvänä kahden oven mallia, jossa toisesta ovesta pääsee yhteisiin tiloihin ja toisesta suoraan ulos.

”Että jokaiselle löytyisi vaihtoehtoja”

”Voisin sanoa päättäjille ja hyvinvointialueille: ottakaa ihmiset ihmisinä. Kehitysvammaiset ovat ihan samanlaisia ihmisiä kuin hekin, ja heille kuuluu samanlaiset asumisen vaihtoehdot, muodot, ja oma elämä. Ja se, missä haluaa asua. Että he rupeaisivat ajattelemaan sitä ihan ajatuksella, koska se ei ole heiltäkään pois.”

Asumispalveluiden laatuun ja asukkaiden perusoikeuksien toteutumiseen voidaan vaikuttaa valvonnalla. Kehitysvammaisten ihmisten tai heidän omaisten näkemykset eivät ole tulleet esille asumisyksiköiden valvontakäynnillä. Tätä varten on kehitetty kehitysvammaisille ihmisille ja heidän omaisilleen

tarkoitettu haastattelulomake. Haastattelun avulla voidaan saada tietoa asukkaiden asumisyksikön turvallisuuteen, asukkaan saaman hoitoon ja huolenpitoon sekä työntekijöiden ammattitaitoon liittyvistä kokemuksista. (Rauhala 2023).

Omaisten näkemykset

Tavalliseen asumiseen -selvityksessä kehitysvammaisten omaisille ja asumisyksiköiden edustajille tehdyn kyselyn perusteella siinä ei ole eroa, onko henkilön itsensä toiveita asumiseen selvitetty; eikä odotuksissa, jotka liittyvät asumiseen tai palvelutarpeeseen liittyviin muutoksiin seuraavien viiden vuoden aikana. Asumisyksiköissä koetaan omaisia useammin kehitysvammaisen tarvitsevan paljon ohjausta tai apua liikkumiseen kotona, itsestä huolehtimiseen, kuten hygieniaan, kodin askareista kuten ruokailusta selviytymiseen, kommunikaatioon ja vuorovaikutukseen sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Rieppo ym. 2021.)

Omaisten ja asumisyksiköiden välillä ei ole näkemyseroa siinä, kuinka paljon kehitysvammaisten ihmisten koetaan tarvitsevan tukea asioiden hoitamiseen, kuten kaupassa tai lääkärissä käymiseen tai kodin ulkopuolella liikkumiseen. Omaiset arvioivat asumisyksiköitä selvästi harvemmin asumiseen ja jokapäiväiseen elämään saatavan tuen sekä asunnon sijainnin vastaavan hyvin kehitysvammaisen henkilön tarpeita. Omaisilla myös arvio siitä, että asunto fyysisenä ympäristönä vastaa hyvin kehitysvammaisen tarpeita, on kriittisempi kuin asumisyksiköiden edustajilla. Lisäksi omaiset arvioivat myös asumisyksiköiden edustajia useammin, että kehitysvammaisen läheinen pärjäisi nykyistä kevyemmällä tuella itsenäisemmin. (Rieppo ym. 2021.)

Taulukko 4. Asumisyksikön vastaaminen asiakkaan henkilökohtaisiin tarpeisiin.

Asteikko	Omaiset			Asumisyksiköt		
	Vastaa huonosti henkilön tarpeita	Vastaa kohtalaisesti henkilön tarpeita	Vastaa hyvin henkilön tarpeita	Vastaa huonosti henkilön tarpeita	Vastaa kohtalaisesti henkilön tarpeita	Vastaa hyvin henkilön tarpeita
Asunto fyysisenä ympäristönä	0	17,6	82,4	0	10,8	89,2
Asunnon sijainti	2,9	20,6	76,5	0	0	100
Asumiseen ja jokapäiväiseen elämään saatava tuki	5,7	17,1	77,1	3,1	4,6	92,3

Lähde: Rieppo ym. 2021

Tätä selvitystä varten haastateltiin kehitysvammaisten ihmisten omaisia. Omaiset olivat murrosikäisten ja nuorten aikuisten läheisiä. Kaikki omaiset olivat varautuneet lapsen itsenäistymiseen ja muuttamiseen, vaikka osalla lapset olivat vaikeasti kehitysvammaisia, autismin kirjon ja muiden haasteiden vuoksi paljon tukea tarvitsevia. Omaiset kertoivat myös kirjallisuuskatsauksen aineistossa esille tulleesta tarpeesta saada lisää tilapäis- ja lyhytaikaisasumisen paikkoja. Tilapäisellä asumispalvelulla tuetaan kehitysvammaisten ja omaisten jaksamista, ja samalla totuttautumista kodin ulkopuolella asumiseen. Tilapäisasumisessa ja asumispalveluissa ei ole tarpeeksi valinnanvaraa. Asumisharjoitteluun on käytössä paikkoja, joissa kaikki muut asukkaat ovat iäkkäitä. Pahimmillaan ammatillisesta koulutuksesta ohjautunut nuori on joutunut harjoittelemaan asumisyksikössä, jossa ei ole keittiötä harjoittelua varten.

Omaiset tunnistivat lapsensa tarpeen saada oma koti ja mahdollisuus omaan rauhaan, mutta samalla myös mahdollisuus yhteiseen toimintaan. Monen omaisen lapset olivat sosiaalisia, mutta tarvitsivat kannustusta ja ohjausta yhteisölliseen toimintaan osallistumiseen. Yksi haastateltavista oli päätenyt lapsensa kanssa ratkaisuun, että nuori siirtyisi tuetun asumisen asumisyksiköstä itsenäiseen asuntoon omaisten tuella. Vastaavan ratkaisun oli tehnyt yksi haastateltu kehitysvammaisen henkilö. Molemmissa tapauksissa syynä oli tyytymättömyys saadun tuen laatuun ja määrään. Omaisten haastatteluissa tuli esille laadunvalvonnan näkökulma. Asumispalveluissa tuotettavat valvontaraportit ovat sekä omaisten että haastatteluiden perusteella asumisyksiköiden johtajien näkökulmasta nykymuodossaan epätarkoituksenmukaisia eivätkä kerro omannäköisen elämän toteutumisesta asumispalveluissa.

Omaisten kokemusten mukaan keskeiset kehittämistarpeet liittyvät tuetun asumisen tarpeessa olevien sekä lievästi kehitysvammaisten että vaikeimmin kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuihin. Lievästi kehitysvammaisille ei ole tarpeeksi tuettua asumista eikä muita asumisratkaisuja kuin ympärivuorokautinen palveluasuminen. Kehitysvammaisia nuoria kuntoutetaan nykyisin paljon enemmän, jolloin mahdollisuudet itsenäisempään asumiseen tavallisessa asuntokannassa ovat aiempaa paremmat. Vaikeimmin kehitysvammaisilla on puolestaan haasteena se, että asumispalveluissa ei ole riittävästi osaamista eikä aikaa erilaisten kommunikointikeinojen käyttämiselle. Henkilöstön vaihtuvuus vaikuttaa siihen, ettei asukasta opita tuntemaan. Tuetun päätöksenteon toteuttaminen asumista koskeissa toiveissa jää siten osassa asumisyksiköistä vähäiseksi.

Omaisten keskeisin toive on saada lisää vaihtoehtoja kehitysvammaisten ihmisten asumiseen. Omaiset toivat esille hyvinä asumisratkaisuin tavallisessa asuntokannassa olevat yksittäiset asunnot eli satelliittiasunnot ja erilaisille asukasryhmille tarkoitetut kerrostalot, joissa on kaikkien saatavilla tukea alakerrassa sijaitsevasta ohjaajan toimipisteestä.

”Itse kaipaaisin, että olisi yksittäisiä asuntoja ryhmäkodin lähetyvillä. Ei samalla tontilla, vaan satelliittiasuntoja, joihin tulisi tukea ja voisi saada apua asumisyksiköstä. Se olisi ihanteellinen muoto.”

”Tunnen toiselta paikkakunnalta kerrostalon, jossa on kaikenlaisia asukkaita, myös kehitysvammaisia. Toimisto, josta asukkaat saavat apua tarvittaessa, on yhdessä kerroksessa. Se ei ole yöaikaista. Tällainen asumismalli alueelta tuntuu puuttuvan.”

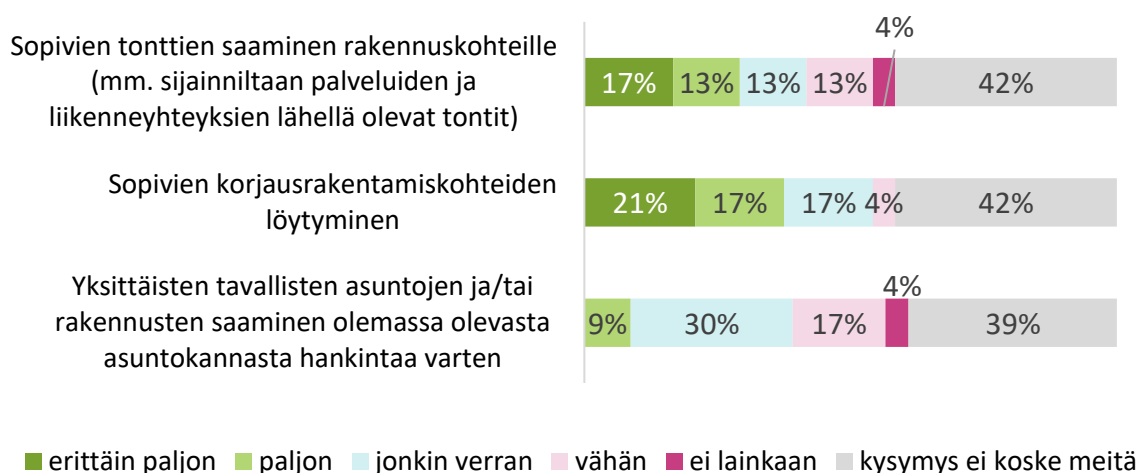
Kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisujen tuottajien näkökulma

Tätä selvitystä varten toteutettuun asuntojen ja asumispalveluiden tuottajille tarkoitettuun kyselyyn vastanneista asuntojen omistajista noin kolme neljäsosaa oli rakennuttanut, hankkinut tai vuokrannut kehitysvammaisille tarkoitettuja asuntoja. Noin 40 prosentilla vastaajista sopivien korjausrakentamiskohteiden löytyminen on vaikeuttanut asuntojen hankintaa. Noin kolmasosalla kehitysvammaisille tarkoitettujen asumisratkaisujen toteuttamista on vaikeuttanut sijainniltaan sopivien eli palveluiden ja liikenneyhteyksien lähellä olevien tonttien saaminen rakennuskohteille. (Kuvio 3).

Yksittäisten tavallisten asuntojen tai rakennusten saaminen olemassa olevasta rakennuskannasta on vaikeuttanut jossain määrin asumisratkaisujen toteuttamista. Isoissa kaupungeissa on haasteena löytää sopivia tontteja keskeisiltä paikoilta palveluiden läheltä. Pienissä kunnissa haasteena on palveluntarjoajien ja asumisvaihtoehtojen puute. Yleinen kustannusten nousu on vaikuttanut siihen, että rahoitusta ei ole ollut uudisrakentamiseen. Korjausrakennuskohteet saattavat olla hyvin huonokuntoisia ja niiden korjaaminen on vaativaa. ARA-rahoitusta ei ole joko haettu, kun sen kriteereitä pidetään hankalina tai sitä ei ole saatu.

Vastausten perusteella hyvät kehitysvammaisille tarkoitetut asumisratkaisut ovat normaalissa asuntokannassa olevia asuntoja. Ryhmäasumisessa koetaan hyväksi pienikokoiset ryhmät. Monipuolisten asumisratkaisujen luomiseksi toimiva keino on vuoropuhelu eri toimijoiden kesken asumisratkaisujen suunnitteluvaiheessa.

Missä määrin seuraavat asuntojen rakennuttamiseen ja hankintaan liittyvät tekijät vaikeuttavat kehitysvammaisille ihmisille tarkoitettujen asumisratkaisujen toteuttamista?



Kuvio 3. Asuntojen rakennuttamista ja hankintaa vaikeuttavat tekijät

Kaikki selvitystä varten tehtyyn kyselyyn vastanneet asumispalveluita tuottavat tahot tarjosivat yleisimmin ympärivuorokautista palveluasumista, noin 80 % tuettua asumista, noin 70 % yhteisöllistä asumista ja noin puolet muuta asumispalvelua, kuten perhehoitoa. Näiden asumismuotojen osuudet ovat suuremmat kuin tilastollisesti keskimäärin. Tämä voi johtua siitä, ettei vastaajilla ollut tarkkaa tietoa tuotettujen asumispalveluiden sisällöstä tai vaihtoehtoisesti siitä, että vastaajissa on valtakunnallista keskiarvoa enemmän näiden asumispalveluiden tuottajia.

Noin 80 % vastaajista arvioi kehitysvammaisten ihmisten asumiseen ja jokapäiväiseen elämiseen saatavan tuen vastaavan hyvin kehitysvammaisten ihmisten tarvetta. Noin kaksi kolmasosaa kokee asunnon sijainnin ja asunnon fyysisenä ympäristönä vastaavan hyvin kehitysvammaisten ihmisten tarpeisiin. Kyselyn mukaan on olemassa jonkin verran vanhoja asumisyksiköitä, joiden tilat eivät vastaa nykyvaatimuksia. (kuvio 4).

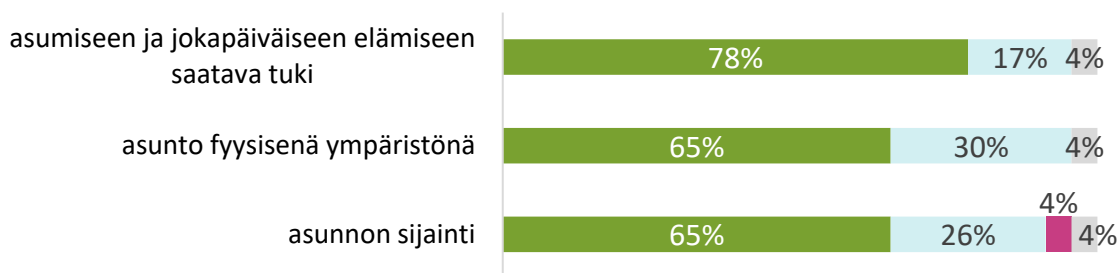
Vastausten perusteella asumisen fyysisissä ratkaisuissa tilojen tulee olla esteettömät. Kehitysvammaisille ihmisille rakennettavissa tai hankittavissa asunnoissa tulee huomioida se, että he saattavat asua samassa asunnossa tai asumisyksikössä pitkään. Tämän vuoksi asuntojen tulee olla riittävän suuret ja viihtyisät. Asumisen tukena hyviä ovat erilaiset matalan kynnyksen palvelut, joilla tuetaan itsenäistä asumista. Hyviä ovat myös vaihtoehtoiset tavat järjestää tukea, kuten palvelusetelit.

Vastauksissa korostetaan, että kehitysvammaisille tulisi saada monipuolisempia ja yksilöllisempiä asumisen ratkaisuja. Kaikkien kehitysvammaisten ihmisten ei tarvitse asua yhdessä, vaan he voivat asua kuten muut ihmiset, kunhan asuminen tuki järjestetään tarvetta vastaavalla tavalla. Asumista tukevien palveluiden kehittämiseksi pidetään hyödyllisenä kotihoidon kanssa tehtävää

yhteistyötä sekä sitä, että saman henkilökunnan tuen piirissä olisi erilaisten asumismuotojen asiakkaita. Asumisratkaisujen monipuolistamiseksi toivotaan uusia innovatiivisia ratkaisuja ja kokeiluja, joita voidaan toteuttaa palvelumuotoilun kautta.

Nämä kyselyn tulokset kertovat siitä, että kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuissa tulisi hyödyntää aiempaa enemmän olemassa olevaa palveluiden lähellä olevaan asuntokantaa ja muokata sitä tarpeen mukaan. Lisäksi vaikka sopivia asuntoja olisi tarjolla, niiden käytössä huomioidaan vain virallisesti tarjottava tuki eikä hyödynnetä riittävästi epävirallisen tuen lähteitä.

Arvioi, miten kehitysvammaisten ihmisten asunnot ja asumiseen saatava tuki ja apu vastaavat kehitysvammaisten henkilöiden tarpeita



■ vastaa hyvin ■ vastaa kohtalaisesti ■ vastaa huonosti ■ kysymys ei koske meitä

Kuvio 4. Kehitysvammaisten ihmisten asuntojen ja asumiseen saadun tuen vastaaminen tarpeisiin

Tätä selvitystä varten toteutetussa keskustelutilaisuudessa tuotiin esille ryhmäasumisen haasteet ja esitettiin keinoja, joilla voidaan edistää kehitysvammaisten ihmisten yksilöllistä tarpeisiin vastaavaa asumista.

Ryhmäasuminen edellyttää asukkaalta ja myös henkilöstöltä hyviä sosiaalisia taitoja. Vaikeudet kommunikaatiossa ja sosiaalisissa kontakteissa sekä toiminnanohjauksessa ovat omiaan tuottamaan uusia sosiaalisia ja mielenterveyden pulmia. Ryhmäkoti voi käytännössä olla uusien ongelmien lähde.

Yksilöllistä asumista voidaan edistää ensinnäkin laatimalla kehitysvammaisten ihmisten asumisen suunnitelma yhteistyössä hyvinvointialueen, kunnan, kehitysvammaisen ihmisen, hänen läheistensä ja muiden toimijoiden kanssa. Esimerkkinä tästä kerrottiin Pirkanmaalla käynnistyvä hyvinvointialueen vammaispalveluiden asumisen suunnitelman työstäminen. Kuntien kanssa tehtävän yhteistyön avulla voidaan varmistaa, että kaavoitus ja esteettömien tonttien saaminen onnistuu. Hyvinvointialueiden oman tuotannon merkitys on tärkeä. Hyvinvointialueilla voidaan toteuttaa yksilöllistä asumista tarjoamalla yhteisöllistä asumista ja muita välimuotoisen asumisen palveluita. Asumista tukevien palveluiden hankinnassa tehtävä palveluiden paketointi suuremmiksi

kokonaisuuksiksi ei mahdollista räätälöityjä ratkaisuja. Yksilöllisyyttä edistää asumisratkaisujen suunnittelu yhdessä kunnan, asiakkaan, läheisten ja verkostotoimijoiden kanssa.

Keskustelutilaisuudessa tuotiin esille, kuinka asumista tukevissa palveluissa huomioida riittävästi yhteisön antamaa tukea. Hyvänä ratkaisuna pidetään sitä, että asumisen tuessa voitaisiin hyödyntää aiempaa paremmin epävirallista ja virallista hoivaa. Tavallisessa asuntokannassa oleviin asuntoihin voidaan saada tukea esimerkiksi samassa pihapiirissä olevien tukipalveluiden kautta. Uudenlainen tapa olisi lisätä asumisen mahdollistavia ratkaisuja, joissa tukihenkilö tai henkilökohtainen avustaja asuu samassa asumiskokonaisuudessa. Tällöin esimerkiksi alan opiskelijat voisivat asua edullisesti ja toimia samalla kehitysvammaisten ihmisten tukihenkilöinä. Kehitysvammaisten ihmisten tuetussa asumisessa voitaisiin hyödyntää enemmän hyvinvointiteknologiaa, kommunikaatio- ja vuorovaikutussovelluksia. Vaikka asukkaiden tuen tarve voi olla tiivistä, sitä voidaan korvata osin teknologisella tuella, jonka avulla apua saadaan milloin vain tarvittaessa.

”Joustavan tuen mallien kehittäminen asumispalveluissa. Asumispalveluissa huomioitava myös muu elämän kokonaisuus ja sen suunnittelu: mistä hyvä elämä ja arki muotoutuu, mikä on yhteys päiväaikaiseen toimintaan / työelämäosallisuuteen / yhteisöosallisuuteen.”

5. Tarpeisiin vastaavien asumisratkaisujen toteuttaminen

Edellä on tuotu esille kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisujen kehittämistarpeita. Tässä luvussa tuodaan esille eri toimijoiden rooleja ja aiemmissa tutkimushankkeissa suositeltuja toimintatapoja, erityisesti hyvinvointialueiden ja kuntien roolia ja tehtäviä. Lisäksi kuvataan asumiseen ja asuinympäristöön liittyviä kehittämismahdollisuuksia.

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tarpeisiin vastaavat käytännöt liittyvät asuntoon ja kotiin, asumisen tukeen, elämänlaatuun ja henkilökohtaiseen kehittymiseen, henkilökohtaiseen tukeen, lähi-ihmiseen/omaisiin, osallisuuteen, tarpeisiin, tuettuun päätöksentekoon, vahvuuksiin ja yhteisöön. Asuntoon liittyviä hyviä käytäntöjä ovat asumistoiveiden huomioiminen ja asuminen esteettömässä vuokratalossa, jossa asuu kehitysvammaisia ja muita ihmisiä, naapuruus yhteisöllisessä kerrostalossa, aistiesteettömät asumisratkaisut pienryhmäkodissa sekä asumista tukevat Näin minä haluan asua -vertaiskurssit ja jalkautuvat palvelut. (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2018).

Kuntien ja hyvinvointialueiden rooli

Kehitysvammaisten ihmisten asuminen on selvitysten mukaan huomioitu kunnissa ja kuntayhtymissä vaihtelevasti. Yhdenvertaisuuden vahvistaminen näkyy parhaiten uusimmissa kuntien strategioissa. Valtion tukemilla hankkeilla

on edistetty kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuja strategiatyössä. Tästä on esimerkkinä Arjen keskiössä -hanke, jonka toteutusalueilla laadittiin poikkihallinnolliseen yhteistyöhön perustuvia strategioita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, Karinen ym. 2016, Pitkänen ym. 2015, Pitkänen, Huotari & Törmä 2018). Asumisratkaisujen kehittämiseksi tarvitaan sosiaali- ja asuntotoimen sekä kaavoituksen välistä yhteistyötä. Kehittämistyö on osoittanut, että tarvitaan säännöllisesti kokoontuva poikkihallinnollinen ryhmä, joka suunnittelee tulevaisuuden asumista maakunnassa. (Sillanpää ym. 2017).

Vuoden 2012 valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaisesti kuntien on suositeltu laativan palveluiden suunnittelemista varten kuntakohtaiset suunnitelmat, joissa määritellään tavoitteet ja keinot sille, miten kehitysvammaisten kuntalaisten palvelutarpeisiin voidaan vastata. Selvityksissä on painotettu, että kuntien tulisi laatia kehitysvammaisten ihmisten asumisvaihtoehtoista kokonaiskuva, joka kattaa sekä tarjolla olevat asumisratkaisut että kysynnän. Kokonaiskuva palvelee erilaisten asumisratkaisujen tarpeen ennakointia ja ohjaa paremmin asumisratkaisuiden suunnittelua. Selvityksissä on kiinnitetty huomiota kuntien hankintamenettelyihin. Hyödylliseksi on havaittu erilaisten hankintamenettelyjen käyttäminen sekä tilaajien ja palveluntuottajien jatkuvan yhteistyön lisääminen tavoitteista, toiminnan kehittämistarpeista ja laadusta. Kilpailutusten kehittämiseksi on ehdotettu, että yksityisille palveluntuottajille luodaan kannustimet tarjota sopivaa ja tarvittaessa joustavaa palvelutasoa suhteessa asiakkaan tarpeisiin. (Karinén ym. 2016). Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen myötä osa näistä tehtävistä on siirtynyt hyvinvointialueille.

Kuntakohtaisessa kehittämistyössä on ollut merkittävässä osassa asukkaiden osallistaminen asumisyksiköiden suunnitteluun. Tärkeää on ollut myös se, että hankkeissa on tehty yhteistyötä kohteen rakennuttajan, asuntotuotantotoimiston edustajien sekä sosiaalipalveluiden kuten aikuispalveluiden ja vammaispalveluiden edustajien kanssa. (Mietola ym. 2013, Karinen ym. 2016).

Asukasohjaus ja palvelutarpeen arviointi

Vammaispalvelulain seurannan mukaan palvelusuunnitelmia ei tehdä nykyisin lakisääteisissä määrärajoissa. Tämä johtuu siitä, että henkilöstössä on vaihtuvuutta ja henkilöstöä on liian vähän verrattuna hakemus- ja asiakasmääriin. Tämä vaikuttaa siihen, ettei palvelusuunnitelmia voida tehdä määrärajojen puitteissa.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirissä (Eksote) on kehitetty kehitysvammaisten ihmisten monipuolisia asumisratkaisuja. Alueella on toteutettu pilotti, jossa ryhmäkodissa asuvien palveluita muotoiltiin uudelleen, jotta myös enemmän apua tarvitsevat henkilöt voisivat asua omassa kodissa. Tärkeä osa muutoksen toteuttamista olivat palvelutarpeen kartoitukset, joissa asumisen tuen koordinaattori teki arviointia Aspan kehittämän ASTA-mittarin, CP-liiton KYKYRI-mittarin ja haastatteluiden avulla. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa käytettiin perinteisten toimintakykyä kuvaavien mittareiden ohella skotlantilaista Thinking about my support -suunnitelmaa, jossa henkilö itse

pohtii tuen tarvettaan. Näitä menetelmiä yhdistelemällä arvioitiin yksilöllisesti kunkin kehitysvammaisen ryhmäkodista itsenäiseen tuettuun asumiseen siirtyvän tuen tarve. (Sillanpää ym. 2017)

Asuminen ja asuinympäristö

Arviointien ja selvitysten mukaan erityistä huomiota tulisi kiinnittää monipuolisten asumisratkaisujen ja niitä tukevien palveluiden kehittämiseen. Asumisratkaisujen toteuttamisessa tulee ottaa huomioon myös lähiympäristöjen, yhteisöjen ja vertaistuen tarjoamat mahdollisuudet. Kehitysvammaisten ihmisten asumiskohteita on tarkasteltu kuntien kaavoituslinjauksissa laitoksina ja sosiaali- ja terveydenhuollon kohteina eikä tavallisen asumisen ratkaisuin. (Pitkänen, Huotari & Törmä 2018).

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA (2022) suosittelee asuntotuotantoon varattujen A-tonttien osoittamista kehitysvammaisille sen sijaan, että rakennuksille haetaan yleisten rakennusten tonttia (Y-tontit). Tätä on myös kuvattu Ympäristöministeriön Asemakaavamerkinnät ja -määräykset oppaassa, jonka mukaan palveluasumista voidaan sijoittaa myös asuinrakennusten korttelialueelle (2000). Ohjeiden perusteella palvelurakennusten korttelialueiden eli P-tonttien lisäksi A- ja Y-tontteja voidaan käyttää rakennusvalvonnan tapauskohtaisen harkinnan mukaisesti palveluasumiseen. Palveluasumista voidaan sijoittaa asuinrakennusten A-tonteille, jos palveluasumisessa ei tarjota paljon ulkopuolella tarjottavia palveluita eikä sen myötä liikenne lisääntyä asuntoalueen keskellä. (Pitkänen, Huotari & Törmä 2018)

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen vaihtoehtoja tarkastellaan edelleen järjestelmäkeskeisesti. Usein ainoana ratkaisuna kunnilla on tarjota asunnoksi ryhmäkotia, vaikka henkilö pärjäisi ja haluaisi asua tavallisessa asunnossa. Laitospaikkojen purkaminen on johtanut pääosin ryhmämuotoisiin ratkaisuihin, vaikka suurten 15-paikkaisten ryhmäkotien ei nähdä aidosti toteuttavan vammaissopimuksen periaatteita itsenäisestä elämästä ja yhteisöön osallistumisesta. Monimuotoistamisen tarpeesta kertoo se, että vuonna 2018 kehitysvammaisille suunnatuista asumiskohteista kaksi kolmasosaa oli ryhmäkoteja. Jo pidemmän aikaa on tiedetty, että suuremmissa yksiköissä henkilöstöllä on vähemmän aikaa yhtä asiakasta kohti kuin niitä pienemmissä yksiköissä. Tällöin osa asukkaista on kokenut, ettei henkilökunnalla ole ollut aikaa juuri muuhun kuin välttämättömiin avustamisiin. Kehitysvammaiset ihmiset tarvitsisivat asumisvaihtoehtojen, tuetun asumisen ja yksilöllisen tuen kehittämistä. (Rieppo & Sillanpää 2021, Karinen ym. 2016, Pitkänen, Huotari & Törmä 2018).

Asumisratkaisuja tulee kehittää vastaamaan sekä vaikeasti kehitysvammaisten että vähän tukea tarvitsevien kehitysvammaisten ihmisten tarpeita. Asumisratkaisuja on suunniteltava enenevästi ennalta tiedetyille asukkaille siten, että tulevat asukkaat pääsevät vaikuttamaan asumisratkaisun ominaisuuksiin. Hyvinvointialueilla tulee varmistaa, että kehitysvammaista ihmistä itseään kuullaan aina häntä itseään koskevien asioiden käsittelyssä. (Rieppo & Sillanpää 2021, Karinen ym. 2016). Asumisratkaisuihin liittyy siten

se, että asuntoja voidaan hankkia joustavasti ja muokata kehitysvammaisten ihmisten tarpeita vastaaviksi.

Joustava tuki siirtymissä ja asumisen aikana

Kehitysvammaisten ihmisten asumista tavallisessa asuntokannassa voidaan edistää joustavalla tuella. Hajautetuissa tuetun asumisen ratkaisuihin on tärkeää ottaa huomioon sen keskeisimmät periaatteet eli asumisen ja tuen jatkuvuus ja tarkoituksenmukainen joustavuus. Asumisen tuki tulee varmistaa siirtymävaiheissa. Tuen tulee olla saatavilla, kun asukkaan tilanteeseen tulee muutoksia. Keinoina voidaan käyttää nopeaa joustamista asiakkaiden tarpeen mukaisesti sekä tarvittaessa myös pakkivaihdetta, jonka avulla asukas voi saada tarvitessaan uudelleen tiivistä tukea itsenäisen asumisvaiheen jälkeen. (Pitkänen ym. 2015).

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) toteuttamassa hankkeessa joustavoitettiin ryhmäkodista itsenäiseen asumiseen muuttaville palveluita. Tukea annettiin joustavasti muuton yhteydessä siten, että tukea pystyttiin antamaan aluksi useita kertoja päivässä. Omaan asuntoon muuttaneet saivat apua tukikeskuksesta sekä lähinaapurista, joka oli naapurustossa asuva uusille muuttajille vapaa-ajan toimintaa tarjoava opiskelija. Lähinaapuri oli sitoutunut toimimaan kehitysvammaisten naapureiden kanssa yhteensä tunnin päivässä viitenä päivänä viikossa sekä auttamaan naapureita muinakin aikoina, jos naapureilla oli jokin äkillinen avun tarve. Muuttajat saivat tukea myös kuvapuhelinyhteyden kautta ja tarvittaessa paikalle tulevan yöhoitajan avulla. Kehitysvammaisten ihmisten tukiverkostoon kuuluivat myös läheiset sekä ohjaajat kuten työtoiminnan ohjaajat. Hankkeen tulokset osoittivat, että myös enemmän apua tarvitsevat vammaiset henkilöt voivat asua omassa asunnossa, kun palveluja kehitetään vastaamaan joustavasti heidän tarpeitaan. On kuitenkin huomioitava se, että kehittämishankkeella ei ollut merkittävää vaikutusta maaseutumaisissa kunnissa asuvien vaikeimmin kehitysvammaisten ihmisten tilanteeseen, vaan he jatkoivat ryhmäkodissa tai kotona vanhempien luona asumista. (Sillanpää ym. 2017).

Selvityksen havainnot tarpeisiin vastaavista käytännöistä

Selvityksessä koottiin mittava haastatteluaineisto, josta tunnistettiin sekä tarpeisiin vastaavia hyviä toimintamalleja että tekijöitä, joita kehittämällä voitaisiin vastata paremmin kehitysvammaisten ihmisten asumisen tarpeisiin. Seuraavaan taulukkoon 5 on koottu näitä tekijöitä ja tuotu esille ne kehitysvammaisten ihmisten asumisen pelikentän osa-alueiden mukaisesti.

Taulukko 5. Selvitystyössä tunnistetut hyvät käytännöt.

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen teemat (pelikentän osa-alueet)	Selvitystyössä tunnistettu hyvä käytäntö
Lainsäädäntö ja muu säätely sekä siihen liittyen	Hyvinvointialue ja AVI tekevät yhteistyötä lainsäädännön soveltamiseksi ja ohjeistuksen yhdenmukaistamiseksi alueella.
Aluehallintovirastojen (AVI) ja Valviran säännöt	Ohjeistusten yhdenmukaisen tulkinnan myötä erilaisissa asuntojen jonotustilanteissa olevat ihmiset voivat siirtyä asumaan kaverinsa kanssa. Kaverin kanssa asuminen saadaan toimivaksi, vaikka kehitysvammaiset ihmiset ovat asuneet eri paikkakunnilla. Säännöt ovat samanlaiset sisaruksille, jotka haluavat asua samassa asunnossa. Kun kehitysvammaiselle ihmiselle itselleen sopii, yhteiset keittiö- ja wc-tilat ovat mahdollisia. Asuntojen laatusuosituksia tulkintaa AVI:ssa ja ARA:ssa yhdenmukaisella tavalla. Yhteisten linjausten myötä kaikilla hyvinvointialueilla on näkemys laatusuositusten soveltamisesta uusiin ja olemassa oleviin asumisratkaisuihin. Paikalliset toimijat ennakoivat tilanteita ja muodostavat yhteisen näkemyksen, tarvitaanko uusia yksiköitä.
Rahoitus ja rahoittajat	Rahoituksessa tulee huomioida elämän tarpeet laaja-alaisesti oman huoneen/asunnon lisäksi. Riittävät yhteiset tilat sekä esimerkiksi piha-alueet.
Hyvinvointialueet <ul style="list-style-type: none"> • palvelutarpeiden arviointi • hankintapolitiikka • sosiaali- ja terveystalvet 	<p>Asumisyksikköön siirtyvä tukitiimi, jonka tehtävänä on estää laitokseen joutumista. Pirkanmaan hyvinvointialueella toimii Havutiimi, joka on perustettu laitostuntoutusjaksojen ennaltaehkäisemiseksi. Tiimi tarjoaa tukea akuuttitilanteissa jo varhaisessa vaiheessa ja tulee yksikköön lisäresurssina miettimään, miten siinä ympäristössä kyettäisiin auttamaan asukasta. Lisäksi Havutiimi toimii tukena laitoksista asumispalveluihin siirryttäessä sekä tilanteissa, joissa asukkaalla on ajoittain vahvempi tuen tarve. (Pirkanmaan Havu-tiimi).</p> <p>Asumispalveluiden hankinnan suunnittelu yhteistyössä hyvinvointialueen viranomaisten, asumisyksiköiden johtajien, kehitysvammaisten ihmisten ja omaisten kanssa (Vantaan kaupungissa toteutettu pilotti).</p> <p>Kymenlaakson hyvinvointialueella toteutetun erityisryhmien asumisen hankkeen pohjalta alueella toimii erillinen erityisryhmien asumisen järjestämisen asukasohjaus.</p>

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen teemat (pelikentän osa-alueet)	Selvitystyössä tunnistettu hyvä käytäntö
	<p>Lapin hyvinvointialueella ennakoidaan palvelutarvetta kirjaamalla asumisen tarve palvelusuunnitelmiin jo hyvissä ajoin esimerkiksi lasten ja nuorten kohdalla.</p> <p>Etelä-Savossa on pilotoitu henkilökohtaisen budjetoinnin mallia ja saatu siitä hyviä kokemuksia. Etelä-Savossa on kehitetty kehitysvammaisten ihmisten asumisen kehittämishankkeessa tuki- ja ohjauspalveluja (TUPA-palvelut) omissa asunnoissaan asuville lievästi tai keskivaikeasti kehitysvammaisille henkilöille. TUPA-palvelua voi saada päivä- ja ilta-aikaan, öisin tuki järjestetään kotihoitona. TUPA-palvelun avulla voidaan lisätä ja vähentää tukea tarvittaessa asukkaan asumispalveluluokasta huolimatta. TUPA-palvelua on tarjolla asumisyksiköiden lähistöllä sijaitsevien asuntojen lisäksi ostopalveluna kauempana niistä sijaitseviin tavallisiin asuntoihin.</p> <p>Hyvinvointialueille on valmistumassa malliasiakirjat vuokratilojen hallintaan, mikä helpottaa kiinteistöhankeiden toteutusta. Rakennusteollisuuden ja Raklin toimesta perustettu toimikunta on laatinut vuokramalliasiakirjoja ja sopimuksia koskevan ohjeistuksen ja sopimusmallin hankintoja varten.</p>
<p>Kunnat - asuntopolitiikka, kaavoitus - hyvinvointipolitiikka</p>	<p>Tampereen kaupunki on tehnyt tiivistä yhteistyötä tonttien luovutuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. Erityisryhmien asumisen suunnitteluun on ollut erillinen työryhmä, joka on käynyt läpi erityisryhmien tarpeita sekä seurannut rakentamisen, kaavoituksen ja hankkeiden etenemistä. Yhteistyötä on tehty myös palveluverkkosuunnittelussa. Tampereella on kirjattu pysyvästi tontinluovutusohjeisiin ehto, että tontti tulee antaa ARA-toimijalle, joka rakentaa tavalliseen asuntokantaan asuntoryhmän, jossa on tarjolla 24/7-tukea sekä asuntoja vähän tukea tarvitseville henkilöille. Erityisryhmien asumisen toteuttamiseen on laadittu linjaukset.</p> <p>Kunnat tekevät tonteista suoraluovutuksia ja järjestävät yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa tontinluovutuskilpailuja, joiden kautta saadaan kehitysvammaisten ihmisten asumiseen soveltuvia tontteja.</p>
<p>Rakennukset</p>	<p>Uudet ja esteettömät tilat, joissa on teknologisia ratkaisuja. Tiloissa on asukkaiden tarpeita vastaavan kokoiset saunatilat sekä riittävän suuret kodinhoitotilat, jotka mahdollistavat asukkaille tärkeän pyykinpesumahdollisuuden.</p>

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen teemat (pelikentän osa-alueet)	Selvitystyössä tunnistettu hyvä käytäntö
	<p>Tilat on suunniteltu joustavasti muunneltaviksi: viiden henkilön ryhmien lisäksi on tiloja 2–3 henkilön ryhmille.</p> <p>Asumisyksikön tilat on suunniteltu muuttavien asukkaiden tarpeisiin, joten varustus on erilaista: osalla on sairaalasänkyä ja laveria varten suuremmat tilat, osalla on varustukseltaan riisutumpi varustus (kaikilla autismin kirjon asiakkaila ei ole keittiövarausta, erityisratkaisut seinien palokatkaisijoissa, pleksillä suojatut ikkunat) Osa huoneista on kauempana yhteistiloista. (Helsinki).</p> <p>Kahden oven asunnot ryhmämuotoisessa asumisessa.</p> <p>Suuret yhteistilat kuten talvipuutarha sekä tilat, joihin mahtuvat tarvittaessa asukkaat, henkilökunta ja vierailijat.</p> <p>Rakennuksissa on rauhoittumista tukevat tilat, joissa voidaan keskustella rauhassa (luonnonläheiset sisätilat).</p> <p>Asuntojen materiaalit ovat kestäviä ja korjaukset toteutetaan säännöllisesti. Äänieristys on hyvä, mikä vähentää rauhattomuutta.</p>
Teknologia	<p>Rakennukset on uusittu siten, että niissä voidaan käyttää asumisen tukena teknologiaa. Digitaalisia ratkaisuja käytetään etenkin tuetussa asumisessa, jossa voidaan antaa etäohjausta iltaisin turvallisuuden tunteen lisäämiseksi. Turvatekniikka antaa turvaa asukkaille ja asumisyksikön työntekijöille.</p>
Asumisen ympäristö	<p>Asuinalueella toimii yhteisökoordinaattori tai muu yhteisön ulkopuoliseen toimintaan aktivoiva henkilö.</p> <p>Toiminnallisessa kuntoutuksessa on käytössä asumisyksiköiden asukkaille ja kotona asuville monipuolinen tarjonta päiväaikaisen tekemiseen. Itse tai avustetusti käytettävän oman tekemisen kartan avulla voi löytää erilaista tekemistä myös ulkona ja kesäaikaan. Asumisyksikköön on saatu oppilaitos- ja eläkeläisyhteistyön kautta vapaa-ajan koordinaattori. Vapaa-ajan koordinaattori on asukkaiden tukena vapaa-ajan vieton ja sosiaalisten kontaktien saamiseksi siten, että toiveita kuullaan viikoittain. (Etelä-Savo).</p>
Asumispalveluiden palveluntuottajat - henkilöstön saatavuus, toimintakulttuurit ja osaaminen	<p>Henkilöstössä on sosiaalialan vahvaa osaamista yhteisössä toimimiseen ja kuntoutukseen. Asumisyhteisöissä työskentelee lähihoitajien lisäksi sosionomeja, yhteisöpedagogeja ja toimintaterapeutteja,</p>

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen teemat (pelikentän osa-alueet)	Selvitystyössä tunnistettu hyvä käytäntö
	<p>joiden työotteessa korostuu asukkaiden osallisuus ja yhteisöllisyys eikä hoidollisuus.</p> <p>Työyhteisön johtajuus toimii ja tukee työkuultuuria, jossa asukkaiden osallisuutta edistetään aidosti. Asukkaiden tukena ollaan siinä, että he saavat henkilökohtaista apua tai tukihenkilötoimintaa asumisen ulkopuoliseen toimintaan.</p> <p>Asumista tukevilla ammattilaisilla on osaamista ja aikaa vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttämiseen. Työssä käytetään haasteellisimmin käyttäytyvien asukkaiden väkivaltatilanteiden ehkäisyyn ja hallintaan tarkoitettua AVEKKI-toimintaa. (Etelä- ja Pohjois-Savo).</p>
<p>Asumiseen liittyvät myös muut elämän kokonaisuutta tulevat peruspalvelut</p>	<p>Vammaispalvelut toimivat hyvin</p> <p>Yleispalvelut saadaan käyttöön ja toimimaan myös kehitysvammaisten ihmisten kohdalla. Peruskoulutuksessa on riittävä resurssit ja osaaminen, jotta kehitysvammaisia lapsille ja nuorille saadaan järjestettyä opetusta.</p> <p>Sosiaalipalveluilla ja omaisten tukemisella vältetään ohjautuminen lastensuojelun asiakkaaksi. Kehitysvammapsykiatrian palvelut toimivat jokaisella hyvinvointialueella hyvin.</p> <p>Terveyspalveluihin on nimetty oma lääkäri kehitysvammaisille asumispalveluissa asuville. Asumisyksiköissä käy terveydenhoitaja ottamassa näytteitä asiakkailta ja tekee muita pieniä hoitotehtäviä, mikä helpottaa vaikeasti peruspalveluihin liikutettavien kehitysvammaisten ihmisten terveydenhoitoa. (Espoo).</p> <p>Asuntoryhmässä, jossa on tuettua, yhteisöllistä ja ympärivuorokautista asumista, on oma sairaanhoitaja. Terveyskeskuksessa on asumispalveluiden käytössä viranomaisnumerot. (Turku).</p> <p>Henkilökohtaisen avun saamisessa on yhtenäiset linjaukset kaikille hyvinvointialueen asumisyksikön asiakkaille kotikunnasta riippumatta.</p> <p>Etelä-Savossa on voinut käyttää henkilökohtaista apua itsenäisen asumisen mahdollistamiseen.</p>

Kansainväliset esimerkit

Selvityksen tehtävänä oli tuottaa tietoa siitä, miten asumisratkaisuilla vastataan yksilöllisen asumisen ja sitä tukevien palvelujen tavoitteeseen. Yhtenä aineistona käytettiin kansainvälisiä esimerkkejä. Suomalaisen aineistonkeruun yhteydessä tuli selkeästi esille, ettei asumisratkaisujen luomisessa ole kyse siitä, että tiedossa ei olisi innovatiivisempia malleja. Haasteena on, ettei tarpeisiin vastaavia asumisratkaisuja ole otettu käyttöön kunnissa, vaikka niitä on markkinoitu. Kansainvälisten asumisratkaisujen kuvaamisessa päädyttiin esittelemään lyhyesti niiden maiden käytäntöjä, jotka ovat pyrkineet Suomen tavoin lopettamaan tai lopettaneet laitoshoidon. Esiteltävät maat ovat kohdanneet haasteita tavoitteissaan ja kehittäneet niihin ratkaisuja, joista Suomi voisi oppia. Tässä selvityksessä keskitytään Ruotsin, Skotlannin ja Hollannin kehityksen, nykytilanteen ja tulevien ratkaisujen tarkasteluun. Tietoa kansainvälisistä esimerkeistä haettiin Euroopan vammaisten palveluntarjoajien yhdistyksen EASPD-järjestön maakohtaisten organisaatioiden kautta.

Kuten kehitysvammaisten ihmisten asumista koskevassa historiaosuudessa todettiin, **Ruotsia** on käytetty oppien hakemisessa. Ruotsissa käynnistyi laitosten lakkautusprosessi 1980-luvulla ja kehitysvammalaitokset lakkautettiin 2000-luvun alussa. Kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisujen kehittämisessä on ollut keskeistä vuonna 1994 voimaan astunut laki tuesta ja palveluista tietyille vamma ryhmille (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade: LSS-laki), joka oikeuttaa lain piiriin kuuluvan henkilön määritettyihin tukimuotoihin. Erikoislainsäädännön lisäksi kansallisella toimintaohjelmalla pyrittiin muuttamaan vammaispolitiikassa näkökulmaa potilasnäkökulmasta kansalaisnäkökulmaan, tarpeista oikeuksiin sekä tasa-arvon ja monimuotoisuuden huomiointiin vammaispolitiikassa. 2010-luvulla siirtymässä tuotti haasteita LSS-asuntojen korkea vuokrataso, pienissä kunnissa vähäinen LSS-asuntotarjonta sekä kuntien väliset erot kotiin tuotavissa palveluissa. Integraatiokehitys pysähtyi siten, että asumisyksiköissä elettiin asuinympäristöstä erillistä arkea. Myöskään vaihtoehtoisia asumis- ja tukiratkaisuja ei kehitetty riittävästi. (Mietola ym. 2013).

Asumisratkaisuissa käytännön tasolla 2020-luvulla ei ole toteutunut riittävän hyvin YK:n vammaissopimus. Ratkaisuksi on ehdotettu, että sopimus tulisi integroiduksi osaksi ruotsalaista lainsäädäntöä vastaavalla tavalla kuten lasten oikeudet. YK:n vammaissopimuksen integrointi lainsäädäntöön ja muuhun säätelyyn olisi hyvä lähtökohta myös Suomessa. Koska LSS-asunnoista on pulaa ja pitkät jonotusajat, on ryhdytty rakentamaan entistä suurempia ryhmäkoteja sekä muodostamaan asunnoista ja työkeskuksista "hoitoklustereiksi". Tähän on vastattu antamalla vammaispolitiikan täytäntöönpanosta vastaavan Osallisuusviraston (Myndighet för Delaktighet/MFD) tehtäväksi edistää myönteistä kehitystä vuoteen 2025. Osallisuusvirasto vastaa tavoitteeseen lisäämällä vammaisten oikeuksia koskevaa tietämystä sekä yhteistyötä valtion ja kuntien asumispalveluiden välillä. Suomessa olisi mahdollista toteuttaa vastaavaa tiedottamista ja vuorovaikutteista työtä Vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta VANE:n kautta. Lisäksi hallitus on teettänyt erilaisia selvityksiä asukkaiden oikeudellisesta tilanteesta ja osaamista on pyritty lisäämään LSS-lainsäädännön tueksi tehtyjen käsikirjojen avulla.

Skotlanti on ollut Suomen kannalta kiinnostava kohde sen vuoksi, että siellä on lopetettu kehitysvammaisten ihmisten laitoshoido 2000-luvulla. Skotlannissa paikallishallinnolla on paljon valtaa päättää palveluiden järjestämistavasta ja palvelujen painotuksista. Kehitysvammaapalveluita on ohjannut care in the community -politiikka, jolla on pyritty kehittämään lähiyhteisöllisiä sosiaalipalveluita ja parantamaan palveluja saavien henkilöiden itsemääräämistä. Care in the community -politiikkaan on vaikuttanut vuonna 1990 voimaan tullut NHS and Community Care Act -laki, joka velvoittaa paikallishallintoa hakijan tuen tarpeen arviointiin ja tarpeita vastaavien palveluiden tarjoamiseen. Lainsäädännön lisäksi vammaispoliittinen asiakirja vaikutti kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuihin. Hyvinä käytäntöinä on nostettu matalan kynnyksen tuen verkostot (mm. KeyRing) ja perheille tarjottavien palveluiden vahvistaminen. (Mietola ym. 2013).

Skotlannin ensimmäisessä kansallisessa asuntopoliittisessa ohjelmassa sekä laitoshoidon purkamisen seurantaan asetetussa työryhmässä on tunnistettu, että vammaisia ihmisiä asuu sopivien asuntojen puuttuessa hoitokodeissa. Tavoitteeksi on asetettu, että vuoteen 2040 mennessä myös vammaisilla ihmisillä on oikeus heidän tarpeitaan vastaavaan asuntoon. (Housing to 2040 2021, Coming Home Implementation report 2022) Sairaalaympäristöön on ohjattu etenkin haastavasti käyttäytyviä henkilöitä, sillä kehitysvammaisuus on luokiteltu lainsäädännössä mielisairaudeksi. Laitoshoidon purkaminen on toteutunut alueellisesti eri tavoin, ja joillakin alueilla hoivakotiratkaisuilla on ollut edelleen vahva asema.

Suomesta poiketen Skotlannissa kehitysvammalaitosten lopettamiseen kohdennettu rahoitus suunnattiin laitoksista muuttavien henkilöiden asumisen tuen kehittämiseen, ja vain osa rahoituksesta suunnattiin rakentamiseen ja asuntojen hankintaan. Tämä näkyy 2020-luvulla edelleen siinä, että haasteita on asukkaille sopivan ja esteettömän asuntokannan löytymisessä. Toisaalta Suomessa on opittavaa lähtökohdasta, jossa tuettua asumista tarkastellaan sekä tuetun asumisen että tuetun elämän näkökulmasta. Tällöin huomioidaan paremmin asunnon seinien ulkopuolinen toiminta. Huolta on herännyt lievästi kehitysvammaisten henkilöiden tilanne, koska heille on ollut vaikeampi löytää tuetun asumisen asuntoja tavallisesta asuntokannasta (Mietola ym. 2013, Rieppo & Sillanpää 2021). #kotimatalla -hankkeessa käytettiin tuloksellisesti 18–29-vuotiaiden erityistä tukea tarvitsevien nuorten nykyisen elämäntilanteen ja tulevaisuuden tarpeiden kartoittamisessa toimintatapaa, jonka keskiössä on tukea tarvitsevan henkilön oma arvio tuen tarpeesta. Suomessa voitaisiin lisätä Skotlannin tavoin panostusta asiakasohjauksen toimivuuteen, monialaisten tiimien työskentelyyn asumisen siirtymävaiheissa sekä omaisten hyvään huomiointiin.

Hollantia on käytetty esimerkkinä maasta, jossa on pyritty edistämään erilaisia asumisratkaisuja ja käyttämään henkilökohtaista budjetointia keinona vaikuttaa kehitysvammaisen henkilön asumisratkaisujen valintaan. Hollannissa vuonna 2009 myös asumisen osalta voimaan tullut laki vammaisten ja pitkäaikaissairaiden tasa-arvoisesta kohtelusta pyrkii takaamaan vammaisten tasa-arvoisen kohtelun. Asumispalveluihin oikeutettu henkilö voi valita laitostai ryhmäkotimuotoisen asumispalvelun sijaan henkilökohtaisen budjetoinnin, jonka avulla hän voi hankkia tarvitsemaansa tukea ja apua omaan asuntoonsa.

Henkilökohtainen budjetointi on mahdollistanut asumisen pienissä ryhmäkodeissa ja itsenäisesti myös paljon apua tarvitsevilla henkilöillä. Haasteita on tuottanut se, että henkilökohtaisella budjetoinnilla ei pystytty vaikuttamaan riittävästi kehitysvammaisuutta koskeviin käsityksiin. Yhteiskuntaan osallistumista pidetään realistisena vammaispoliittisena tavoitteena lähinnä lievimmän kehitysvammaisille, jolloin henkilökohtaista budjetointia ei ole osuvana toimenpiteenä vaikeammin kehitysvammaisille ihmisille (Mietola ym. 2013).

Selvityshenkilöt ovat suositelleet laitoshoidon purkamisen tueksi henkilökohtaisen budjetin ja asiakassetelin käyttöönottamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018). Henkilökohtaisesta budjetoinnista on tehty tarkastelu, jossa selvitetään, mahdollistaisiko se avun ja tuen saamisen nykyistä joustavammin elämän eri tilanteissa ja edistäisikö se yksilöllisiin tarpeisiin vastaamista nykyistä paremmin. (Nurmi-Koikkalainen ym. 2022). Selvitystä varten tehtyjen haastatteluiden perusteella henkilökohtaisen budjetoinnin etuna on sen toimivuus missä vammaispalvelussa tahansa. Henkilökohtainen budjetointi toimii parhaiten kevyemmissä palveluissa, kuten tuettuun asumiseen saatavassa siivoamisessa. Henkilökohtaisella budjetoinnilla voidaan vastata täsmällisemmin kehitysvammaisten ihmisten tuen tarpeisiin, jolloin järjestelmässä ei ole tarpeisiin nähden liikaa tai liian vähän palvelua. Hyvinvointialueilla on haasteena se, miten pystytään luomaan kaikille asiakkaille soveltuva toimintamalli ja samalla huomioimaan henkilökohtaisen budjetoinnin korostamat yksilölliset tarpeet.

Suomalaiseen monipuoliseen asumisratkaisuun suositeltava malli

Asuntoverkostot ovat tapa yhdistää eri tavoin tuettuja asumisratkaisuja. Asuntoverkoston avulla voidaan tarkastella yhtäaikaisesti asuntoon ja asuinympäristöön liittyvää tukea ja osallisuutta. Skotlannin Key Ring -asuntoverkostossa asumisratkaisun lähtökohtana ovat samalla alueella, mieluiten kävelyetäisyydellä toisistaan asuvien asiakkaiden muodostamat asukasverkot, joita tukee nimetty yhteisötukihenkilö. Verkoston tyypillinen jäsen on itsenäisesti asuva lievästi kehitysvammaisen henkilö, joiden lisäksi verkostoihin kuuluu myös ikääntyvien vanhempiensa kanssa asuvia henkilöitä. Verkoston tukihenkilö tarjoaa tukea henkilökohtaisesti ja verkoston yhteisissä tapaamisissa. Verkoston jäseniä tuetaan asumisessa ja vuokrasuhteen säilyttämisessä, asukkaille tarjotaan mahdollisuus yhteistoiminnassa rakentuvaan vertaistukeen, tuetaan asukkaiden lähiyhteisöön kiinnittymistä, esimerkiksi tutustumalla tarjolla oleviin vapaa-ajan toimintamahdollisuuksiin, sekä vastataan asukkaiden äkillisiin avun ja tuen tarpeisiin.

Key Ring -asuntoverkkomallin pohjalta rakentuneita asuntoverkkoja toimii Suomessa jonkin verran. Asuntoverkko muodostuu tyypillisesti tukikeskusten ympärille. Tästä on esimerkkinä entisen Eksoten alueella Lappeenrannassa toimiva Arjen tukikeskus Arttu, joka on perustettu entisen ryhmäkodin remontoituihin tiloihin. Keskustan lähistöllä hyvien palveluiden äärellä sijaitsevan tukikeskuksen naapuritalossa asuu itsenäisessä asumisessa kehitysvammaisia, joilla on eniten ohjauksen tarvetta. Muut kehitysvammaisten

henkilöiden vuokra-asunnot sijaitsevat hajallaan eri puolilla kaupunkia. Eksotessa tehtiin laskelma tilanteesta, jossa kevyttä tukea asumiseensa tarvitsevat nuoret muuttavat omaan asuntoon ryhmäkodista. Laskelmien mukaan kustannussäästöjä saatiin, vaikka pienkerrostaloon muuttaneille nuorille tarjottiin omaan asuntoon tukikäyntejä ja asumista tukevan lähinaapurin kustannuksia. (Mietola ym. 2013, Pitkänen, Huotari & Törmä 2018, Pitkänen ym 2015). Asuntoverkostojen luomiseksi on laadittu erilaisia oppaita. (Sillanpää, Hintsala, Ylitalo & Klem 2017, Sillanpää ja Hintsala 2020).

6. Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuudesta

6.1 Kehitysvammaisten ihmisten tulevan asumisen tarpeen laskennallinen arvio

Kehitysvammaisten ihmisten asumisen palveluiden tarpeet liittyvät pidemmällä ajalla alueiden väestörakenteen ja demografisen rakenteen kehitykseen. Tämä mahdollistaa palvelutarpeen karkean mallinnuksen hyödyntäen tietoa nykyisestä ja ennustetusta väestön määrän ja ikärakenteen kehityksestä aluetasolla. Tässä luvussa tarkastellaan lyhyesti toteutunutta ja tulevaa aluetason väestön määrän sekä väestön ikärakenteen kehitystä vuosien 2010–2040 aikana sekä kuvataan laskennallinen arvio kehitysvammaisten ihmisten asumisen palveluiden tarpeen kehityksestä nämä aluetason muutokset huomioiden. Tuleva palvelutarve tulee kuitenkin tulkita suuntaa antavana kokonaiskuvana eikä tarkkana yksittäisen kunnan tai alueen toteumana, sillä kaikessa tulevan kehityksen ennakkoinnissa on merkittäviä epävarmuustekijöitä. Luvussa esitellään myöhemmin tarkemmin näitä huomioitavia epävarmuustekijöitä sekä laajemmin laskennan taustalla olevia olettamia.

Koska kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluiden tarpeen kehityksen laskennallinen arvio nojaa ensisijaisesti eri alueiden väestön ikäryhmittäiseen kehitykseen, on arvion tulkitsemiseksi tärkeä tunnistaa keskeiset alueelliset väestön ja ikärakenteen muutokset. Koko maan tasolla vuosien 2010–2021 aikana väestö kasvoi maltillisesti, ja kasvun voimakkuus hidastui 2010-luvun aikana väestön ikääntymisestä seuraavan kuolleiden määrän kasvun ja syntyvyyden voimakkaan laskun takia². Ilman huomattavaa maahanmuuttoa Suomen väestö olisi vähentynyt vuodesta 2016 lähtien. Koko maan tasolla väestönkehitys hidastuu ja kääntyy laskuun 2030-luvun loppupuolella kuolleiden kasvavan määrän takia. Koko ennustejakson aikana maan väestöä kasvattaa ainoastaan kansainvälinen muuttoliike. Aluetason väestönkehitys jatkuu voimakkaasti eriytyneenä 2010-luvun tavoin. Väestö kasvaa yhä

² Syntyvyyttä mittaava kokonaishedelmällisyysluku laski 2010-luvun aikana kaikkien Pohjoismaiden mittaushistorian matalimmalle tasolle (Rotkirch 2020).

merkittävästi Uudellamaalla jo pelkän ulkomailta tulevan muuttoliikkeen seurauksena. Maltillista kasvua tapahtuu Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa. Muussa maassa muutokset väkiluvussa ovat vähäisiä tai väestö vähenee vaihtelevalla voimakkuudella. Haasteellisinta väestönkehitys on osissa Itä- ja Pohjois-Suomen maakuntia sekä teollisen rakennemuutoksen kokeneissa Satakunnan ja Kymenlaakson maakunnissa.

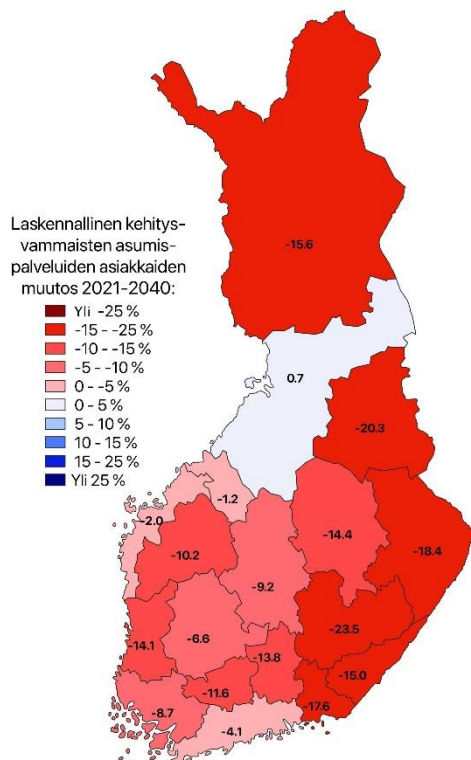
MDI:n vuosien 2021–2040 väestöennusteen perusteella on arvioitu tulevaa kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluasiakkaiden määrän kehitystä vuosien 2021–2040 aikana kunta- ja maakuntatasolla.³ Koko maan tasolla kehitysvammaisten asumispalveluasiakkaiden määrä vähenee kohtuullisesti 2021–2040 aikana. Kehitysvammaisten asumispalveluita tarvitsevien ihmisten määrä on oletettavasti matala maahanmuuttajien ryhmässä muuttoliikkeen valikoivan luonteen vuoksi.

Aluetasolla palveluntarpeen kehitys poikkeaa koko maan palvelutarpeen kehityksestä. Kartassa 4 ja 5 on kuvattu maakunta- ja kuntatasolla kehitysvammaisten asumispalveluasiakkaiden määrän kehitystä. Ennakointimallin perusteella kehitysvammaisten asiakkaiden määrä laskee lähes kaikissa maakunnissa Pohjois-Pohjanmaata lukuun ottamatta vuosien 2021–2040 aikana. Kehityksessä on kuitenkin eroja: korkean syntyvyyden alueilla Pohjois-Pohjanmaalla, Pohjanmaalla sekä Keski-Pohjanmaalla muutos on maltillinen. Lisäksi Uudellamaalla asiakkaiden määrä vähenee maltillisesti maakunnan nuoren väestöpohjan sekä kasvavan hedelmällisessä iässä olevan väestön seurauksena. Asiakkaiden määrä vähenee sen sijaan muissa maakunnissa 6–23,5 prosentilla. Eniten asiakkuuksien määrä vähenee Itä- ja Pohjois-Suomen maakunnissa, joissa nykyinen väestö on hyvin iäkästä, minkä seurauksena kuolleiden määrä on vuosien 2021–2040 aikana huomattava myös kehitysvammaisten henkilöiden ryhmässä.

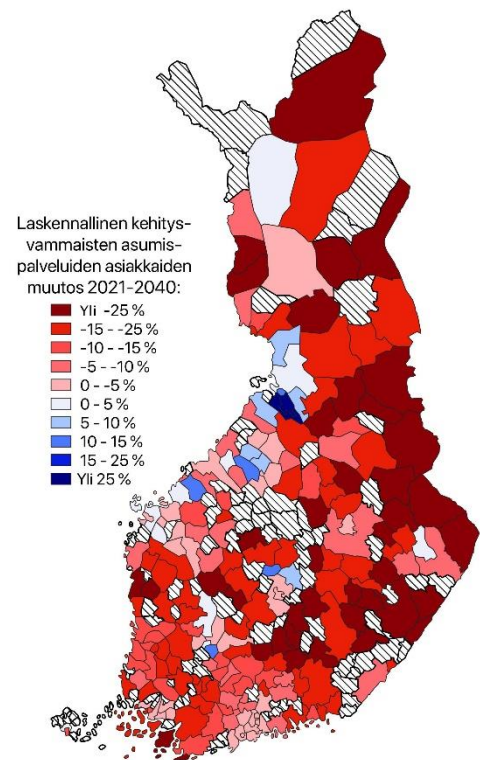
Kuntatasolla kehitys on moninaisempaa. Suurimmassa osassa kuntia asumispalveluiden asiakkaiden määrä vähenee suhteellisesti tarkasteltuna merkittävästi, joskin määrälliset muutokset ovat vähäisiä pienten tapausmäärien takia. Kehitys on maltillisempaa suuremmilla kaupunkiseuduilla

³ Keskeisin ennusteisiin liittyvä oletama on, että kehitysvammaisten asumisen palveluiden asiakkuuksien määrä vastaa myös tulevaisuudessa ikäryhmittäin vuosien 2015–2021 tasoa suhteessa koko samanikäiseen väestöön. Mallinnus kertoo siis asumisen palveluiden asiakkuuksien määrän kehityksen, jos palvelutarve vastaa yksilötasolla nykyhetkeä. Mallinnus ei kerro yksilötasolla palvelutarpeen muutoksesta. Eri asumisen palveluiden asiakkaiden määrän oletetaan kehittyvän vuosia 2015–2021 vastaavalla jakaumalla ikäryhmittäin. Asiakkuuksien laskennassa on oletettu, että alueelle muualta maasta tai muusta maasta muuttavat eivät tarvitse kehitysvammaisten asumisen palveluita. Olettama nojaa tutkimustietoon muuttajien muuta väestöä paremmasta terveyden tilasta (esim. Johansson, Böckerman, Koskinen 2020). Todellisuudessa muuttoliikkeessä asuinpaikkaa vaihtaa myös kehitysvammaisten asumisen palveluita tarvitsevia henkilöitä, mutta tilasto- ja tutkimustiedon puutteen vuoksi tätä vaikutusta ei ole mahdollista huomioida. Laskentamalli perustuu asiakkuuksien paikkakuntaan, ei asiakkaan kotikuntaan, joten malli huomio esimerkiksi lähialueelta tulevat asiakkaat. (Koko väestön) muuttajien syntyvyyden vaikutus on kuitenkin huomioitu palvelutarpeen mallinnuksessa.

ja huomattavasti heikompaa syrjäisemmissä ja pienemmissä kunnissa. Kuitenkin myös suurten kaupunkiseutujen alueella asumispalveluiden asiakkaiden määrä ennakoitavissa vähenee ikääntyvän väestön sekä kasvun rakenteen seurauksena. Vaikka asiakkaiden määrä vähenee myös suurilla kaupunkiseuduilla, keskittyy yhä suurempi osa asiakkaista suurimmille kaupunkiseuduille vuosien 2021–2040 aikana supistumisen voimakkuuserojen seurauksena.



Kartta 4. Kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluiden asiakkaiden laskennallinen kehitys maakunnittain vuosien 2021–2040 aikana.



Kartta 5. Kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluiden asiakkaiden laskennallinen kehitys kunnittain vuosien 2021–2040 aikana. Mukana vain kunnat, joissa on yli 10 asiakasta.

Väestön ikärakenteen muuttuessa myös kehitysvammaisten asumispalveluiden asiakkaiden ikärakenne muuttuu. Koko väestön tasolla keskeisimmät muutokset vuosien 2021–2040 aikana ovat lasten määrän supistuminen ja etenkin yli 75-vuotiaiden määrän kasvu. Myös kehitysvammaisten asumispalveluiden asiakkaiden ryhmässä kehitys on vastaavan suuntaista. Lasten määrä vähenee hieman, mutta ryhmän pienen koon vuoksi muutos on vähäinen. Väestön ikääntymisen ja 2010-luvulla syntyneiden pienten ikäluokkien seurauksena asiakkaiden määrä vähenee määrällisesti voimakkaasti 18–64-vuotiaiden ikäryhmässä. Myös 65–74-vuotiaiden asiakkaiden määrä vähenee merkittävästi

osin kuolleisuuden, osin ikärakenteen muutosten takia. Yli 75-vuotiaiden ryhmässä tapahtuu ennakoitavalla perusteella merkittävää suhteellista kasvua väestön ikärakenteen muutosten takia, mutta määrällinen kasvu on maltillista.

Taulukko 6. Kehitysvammaisten asumispalveluiden asiakkaiden ikärakenteen laskennallinen kehitys.

	2021	2025	2030	2040	Muutos 2021– 2040	Muutos (%) 2021–2040
0–17	407	390	363	350	-57	-14,1 %
18–64	10699	10435	10153	9658	-1041	-9,7 %
65–74	1705	1648	1577	1316	-389	-22,8 %
75–79	335	431	419	399	64	19,1 %
80–84	126	143	196	190	64	50,7 %
Yli 85	55	69	84	128	73	131,9 %
Yhteensä	13 327	13 116	12 792	12 041	-1 286	25,85 %

Taulukossa 7 on tarkennettu laskennallista arviota ympärivuorokautisen palveluasumisen, yhteisöllisen asumisen sekä laitoshoidon asiakkaiden määrän kehityksestä maakunnittain. Määrällisesti muutokset ovat luonnollisesti merkittävimpiä ympärivuorokautisen asumisen palveluissa, joiden asiakkaiden määrä on selvästi suurin kehitysvammaisten asumisen palveluista. Määrällinen muutos on suurin Pohjois-Savossa, Satakunnassa ja Uudellamaalla. Suhteellinen muutos on suuri myös Etelä-Savossa, Kainuussa ja Pohjois-Karjalassa. Merkittävää asiakkaiden määrän kasvua ei tapahdu yhdessäkään maakunnassa. Vaikka suhteelliset muutokset ovat merkittäviä, määrällisiä muutoksia voi 19 vuoden ajanjaksolla pitää maltillisena.

Muissa kehitysvammaisten ihmisten asumisen palveluissa määrälliset muutokset ovat vähäisempiä pienemmän asiakkaiden määrän lähtötason vuoksi. Yhteisöllisessä asumisessa määrällisesti merkittävää supistumista tapahtuu lähinnä Pohjois-Savossa, joskin osassa maakuntia suhteellinen muutos on hyvinkin suuri asiakkaiden pienen määrän seurauksena. Tuetun asumisen asiakkaiden määrä vähenee määrällisesti esimerkiksi Kymenlaaksossa ja Pohjois-Karjalassa. Useimmissa maakunnissa suhteellinen muutos on suuri, mutta vuositasolla määrällinen muutos on hyvin maltillinen. Laitoshoidon asiakkaiden määrään demografiset tai alueelliset väestön muutokset eivät merkittävästi vaikuta.

Taulukko 7. Kehitysvammaisten ihmisten eri asumisen palveluiden laskennallinen kehitys vuosien 2021–2040 aikana maakunnittain

	Ympäri­vuorokautinen palveluasuminen 2021	Palveluasuminen / Yhteisöllinen asuminen 2021	Tuettu asuminen 2021	Laitospalvelut 2021	Ympäri­vuorokautinen palveluasuminen, muutos 2021–2040	Palveluasuminen / Yhteisöllinen asuminen, muutos 2021–2040	Tuettu asuminen, muutos 2021–2040	Laitospalvelut, muutos 2021–2040
Ahvenanmaa	78	0	21	0	-7	0	-2	0
Etelä-Karjala	232	2	0	7	-35	0	0	-1
Etelä-Pohjanmaa	425	79	91	18	-48	-9	-3	-3
Etelä-Savo	287	147	19	40	-68	-34	-4	-9
Kainuu	205	23	127	3	-41	-3	-27	-1
Kanta-Häme	273	84	54	10	-29	-12	-6	-2
Keski-Pohjanmaa	139	29	19	4	-1	-1	0	0
Keski-Suomi	492	84	70	21	-46	-9	-4	-2
Kymenlaakso	310	77	131	13	-54	-13	-24	-3
Lappi	415	65	108	42	-64	-13	-17	-4
Pirkanmaa	759	171	182	72	-50	-14	-11	-2
Pohjanmaa	351	46	84	4	-8	1	-2	0
Pohjois-Karjala	354	52	158	14	-68	-10	-27	-2
Pohjois-Pohjanmaa	810	161	283	26	5	7	-2	-1
Pohjois-Savo	581	226	60	70	-83	-35	-9	-9
Päijät-Häme	350	111	130	3	-53	-12	-17	0
Satakunta	541	63	71	33	-76	-9	-10	-5
Uusimaa	1838	216	146	52	-73	-9	-9	-1
Varsinais-Suomi	724	130	150	60	-62	-13	-12	-5

Ennakointimalli osoittaa kehitysvammaisten asumisen palveluiden asiakkaiden määrän ja painopisteen siirtyvän alueellisesti koko väestö- ja aluerakenteen muutosten seurauksena. Keskeinen muutos on palvelutarpeen aiempaa vahvempi painottuminen suurille kaupunkiseuduille sekä palvelutarpeen merkittävä väheneminen pienemmissä kaupungeissa sekä maaseutukunnissa. Lisäksi myös kehitysvammaisten asumispalveluiden asiakkaiden ikärakenne muuttuu, painottuen aiempaa vahvemmin iäkkäisiin ikäryhmiin. Vuositason muutokset ovat kuitenkin useimmilla alueilla suhteellisen maltillisia.

6.2 Johtopäätökset

Selvityksessä on keskitytty siihen, miten erilaisilla asumisratkaisuilla vastataan kehitysvammaisten ihmisten yksilöllisen asumisen ja sitä tukevien palvelujen tarpeeseen. Tämän luvun johtopäätökset perustuvat selvityksessä analysoituun tilasto- ja dokumenttiaineistoon, asuntojen rakentajille, asumispalveluiden tuottajille ja hyvinvointialueille lähetettyihin kyselyihin, erityishuoltopiirien ja kehitysvamma-alan toimijoille toteutettuihin haastatteluihin sekä keskustelutilaisuuksissa koottuun aineistoon.

Selvityksessä kerättiin tietoa myös kansainvälisistä tapauksista sähköisesti lähetyn tiedustelun, kirjallisen aineiston ja seminaariin osallistumisen kautta. Keskeisin kansainvälinen kehitysvammaisten ihmisten asumiseen vaikuttava linjaus on YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva sopimus (2007), jonka perusteella kehitysvammaisilla ihmisillä on yhdenvertainen mahdollisuus valita asuinpaikkansa, missä ja kenen kanssa asuvat. Sopimuksen ratifiointia koskevassa hallituksen esityksessä (284/2014) korostettiin, kuinka myös erityistä tukea tarvitsevien ihmisten tulisi voida asua tavallisilla asuinalueilla esteettömässä asuinympäristössä ja asunnoissa.

Merkittävin valtakunnallinen linjaus on vuonna 2010 tehty valtioneuvoston periaatepäätös, jonka mukaan asumis- ja palveluratkaisujen lähtökohtana tulee olla vammaisen henkilön toiveiden, tarpeiden ja tavoitteiden selvittäminen. Päämääräksi asetettiin kaksi vuotta myöhemmin, ettei vuoden 2020 jälkeen kukaan asu laitoksessa. Periaatepäätöksen mukaan laitoshoidtoa voidaan purkaa korvaamalla sitä kunnissa yksilöllisten, olemassa olevien palvelujen avulla, lisäämällä tietoisuutta vammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksista sekä hallinnonalojen välisen yhteistyön avulla.

Euroopan komission vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan vuosien 2021–2030 strategian tavoitteena on, että kaikki jäsenvaltiot, Suomi mukaan lukien, siirtyvät lasten laitoshoidosta yhteisössä annettavaan tukeen. Suomessa tämä toteutuu uuden vammaispalvelulain tullessa voimaan suunnitellusti 1.1.2025. Viimeistään kolmen vuoden kuluessa lain voimaantulosta lasten tulee muuttaa pois laitoksista perhehoitoon tai pieniin ryhmäkoteihin. Jäsenvaltioiden tulee myös edistää esteetöntä ja vammaisuuden huomioon ottavaa sosiaalista asuntotarjontaa ikääntyneille ja asunnottomille vammaisille.

Asuminen

Tässä selvityksessä on tuotettu tietoa siitä, millaisia ovat **kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluiden rakenne ja toteutus**. Kehitysvammaisten ihmisten asuminen –käsitteen alla on hyvin heterogeenisen asiakasryhmän asumista. Kehitysvammaisten ihmisten asumisen järjestäminen tulee lähteä tavallisen asumisen näkökulmasta. Koska kehitysvammaisten ihmisten tarpeet ovat hyvin erilaisia, asumispalveluiden toteuttamisessa korostuu yksilöllisten asumisratkaisujen merkitys. Kehitysvammaisissa ihmisissä on fyysisesti monisairaita henkilöitä, ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevia, kehitysvammapsykiatrisia asiakkaita, autismin kirjon ihmisiä sekä monia muita henkilöitä, joilla kaikilla on omat yksilölliset tarpeensa. Selvityksen tulosten perusteella nykyinen asuntorakenne ja asumisratkaisut ovat liian yksipuolisia, sillä ne ovat pääasiassa ryhmämuotoista asumista, eivätkä vastaa kansallisia eivätkä kansainvälisiä linjauksia.

Tilastojen mukaan ARA-tuella toteutettujen asumisratkaisujen osuus on viime vuosina vähentynyt ja vapaarahoitteisesti toteutettujen kasvanut. ARA-tuella rahoitetut asumisratkaisut eroavat siten, että niissä on ohjeistettu asuinhuoneistojen ja yhteisten tilojen kokoa yhdenmukaisemmalla tavalla. Selvityksessä kootun palautteen perusteella ARA-tuetuissa asunnoissa asunnot ovat suurempia, mutta asukkaiden käytössä olevat yhteistilat pienempiä kuin vapaarahoitteisissa asumisratkaisuissa. Vapaarahoitteisesti rakennettujen asuntojen soveltuminen kehitysvammaisten asukkaiden käyttöön on vaihtelevaa. Osa rakennetuista kohteista on suunniteltu yksilöllisesti sinne muuttavien asukkaiden tarpeisiin, mutta osassa haasteena on esimerkiksi asuntojen liian pieni koko ja huono äänieritys.

Selvityksen tekemisen aikana hyvinvointialueet olivat toimineet noin puoli vuotta ja uusien asumisratkaisujen suunnittelu oli käynnistymässä. Haastattelu- ja kyselyaineistossa sekä hyvinvointialueiden ja aluehallintovirastojen edustajille järjestetyssä keskustelutilaisuudessa tuli esille, että tarve yksilöllisempiin asumisratkaisuihin on tunnistettu ja tehty ehdotuksia haasteellisesti käyttäytyville kehitysvammaisille ihmisille soveltuvista ratkaisuista. Suunnitelmissa on myös hyvinvointialueen omien asumisratkaisujen lisääminen ostopalveluilla hankittavien sijasta. Kerätystä aineistosta käy ilmi, että suunnitteilla ja rakenteilla on suuria vapaarahoitteisia asumisyksiköitä, vaikka tarvetta olisi asumiselle tavallisissa asunnoissa hajautetussa asuntokannassa sekä aiempaa pienemmissä asumisyksiköissä.

Kerätyn aineiston perusteella voidaan todeta, että asumisen lisäksi tulevissa asumisratkaisuissa huomioidaan nykyistä enemmän asuinympäristön näkökulma. Katsetta on käännetty kehitysvammaisten ihmisten asumisessa asunnoista asuinympäristöön, mikä on tärkeää esimerkiksi asuntoverkostojen luomisessa. Uusia asumisyksiköitä toivotaan rakennettavan tavallisille asuintonteille, mikä on kansallisten ja kansainvälisten suositusten mukaista. Toisaalta selvitystä varten kootussa aineistossa ei tullut esille, että kohteita suunniteltaisiin hajautettuun asumiseen tavallisessa asuntokannassa. Näyttäisi siltä, että aiemmin toimineiden asumisyksiköiden tilalle on suunniteltu ja rakennettu vastaavanlaisia ryhmäkoteja, kuin niiden paikalla on aiemmin toiminut.

Väestö tulee maassamme vähenemään ja ikääntymään, ja myös kehitysvammaisten ihmisten määrä tulee muuttumaan väestömuutosten myötä. Suurten asumisyksiköiden rakentaminen kehitysvammaisten tarpeisiin on pidemmällä aikavälillä heikosti kestävä ratkaisu. Ratkaisujen suunnittelussa tulee huomioida paremmin kehitysvammaisten ihmisen yksilölliset tarpeet ja muutokset tulevassa väestönkehityksessä.

Asumista tukevat palvelut

Kehitysvammaisten asumista koskevassa periaatepäätöksessä (2010) on korostettu tietoisuuden lisäämistä vammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksista sekä hallinnonalojen välisen yhteistyön vahvistamista. Selvitystä varten tehtyjen haastatteluiden perusteella viranomaisten ja asumispalveluyksiköiden työntekijöiden vammaispalveluita koskeva osaaminen on lisääntynyt. Alan toimijat ovat osallistuneet kehitysvammajärjestöjen järjestämiin koulutuksiin sekä palveluntuottajien henkilöstökouluksiin. Työntekijöiden täydennyskoulutukset ovat liittyneet etenkin itsemääräämisoikeuteen ja kehitysvammalain IMO-sääntelyyn. Koulutuksissa on ollut toisena yleisenä teemana haastavasti käyttäytyvien kehitysvammaisten kohtaaminen. Lähihoitajien ja sosionomien koulutukset eivät tällä hetkellä tarjoa riittävästi vammaisuuteen liittyvää erityisosaamista, mutta tähän on jo suunniteltu toimenpiteitä ministeriöiden ja kehitysvamma-alan järjestöjen kesken. Osaamisen kehittämiseen panostaminen näkyy siinä, että kehitysvamma-alan järjestöjen lisäksi palveluntuottajat tarjoavat koulutuksia, joihin voivat osallistua yksityisen ja julkisen sektorin toimijat.

Asumispalvelujen johtamistapa vaikuttaa siihen, miten hyvin kehitysvammaisten ihmisten oikeudet päättää päivittäisestä arjestaan toteutuvat. Selvityksen tuloksissa vahvistuu vammaissopimuksen arvioinnin tulos siitä, ettei tarvittavaa tukea päätöksentekoon ja henkilökohtaiseen apuun ole saatavilla riittävästi, eikä yhdenvertaisesti.

Kehitysvammaisten asumista koskevan periaatepäätöksen yhteydessä on tuotu esille hyvin toimivina käytäntöinä se, että kehitysvammaisilla ihmisillä on pääsy yleisiin terveys- ja sosiaalipalveluihin sekä mahdollisuudet saada palveluita joustavasti ja yksiköllisesti. Tämän selvityksen perusteella koko väestölle tarkoitetut palvelut ovat kehitysvammaisille ihmisille vaihtelevasti saavutettavissa. Monilla asumisen sujuminen on yhteydessä mielenterveyspalveluiden toimivuuteen, joten sitä voidaan pitää tärkeänä peruspalveluna asumisen tukemisessa. Kehitysvammaisten lasten ja nuorten asumisratkaisujen näkökulmasta tärkeitä ovat koulutuspalvelut, ja työikäisten ja ikääntyvien työ- ja toimintakykyä tukevat peruspalvelut.

Uuden vammaispalvelulain tullessa voimaan muuttuu myös kehitysvammalaki ja siinä määritellyt tukimuodot. Vaativa moniammatillinen tuki on vammaiselle henkilölle, hänen läheisille ja hänen kanssaan työskenteleville ammattilaisille annettavaa tukea, joka edellyttää erityistä ammatillista osaamista ja moniammatillista yhteistyötä. Vaativaa moniammatillista tukea tulee järjestää ensisijaisesti vammaisen henkilön kotiin tai muuhun omaan toimintaympäristöön. Henkilöä voidaan pitää vaativan moniammatillisen tuen

yksikössä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä koskevan päätöksen nojalla enintään puolen vuoden ajan.

Laitoksissa olevien ihmisten tilanne

Tämän selvityksen tehtävänä oli tarkastella **kehitysvammalaitoksissa olevien ihmisten tilannetta ja tarpeita asumisen suhteen sekä selvittää, millaisin ratkaisuin niihin vastataan.** Eurooppalaisissa linjauksissa (2012) laitospaikat on määritelty siten, että niissä asukkaat ovat eristettyjä muusta yhteiskunnasta ja/tai pakotettu asumaan yhdessä, eikä heillä ole riittävää määräsvaltaa elämästään ja sitä koskevista päätöksistä.

Kehitysvammaiset ovat laitoshoidossa tutkimus- ja arviointijaksojen, lääkehoidon tasapainottamiseen liittyvien vaikeiden tilanteiden yhteydessä sekä tahdonvastaista hoitoa varten sekä osa on asunut pitkään laitoksessa ilman mitään muuta asumisratkaisua. Selvityksessä kerätyn aineiston perustella laitoshoidon on jonoja, mikä on johtanut ongelmien vaikeutumiseen joissain asumisyksiköissä. Osa kehitysvammaisista ihmisistä on siirtynyt asumisyksiköistä toiseen, kun asumismuodoissa ei ole pystytty vaikuttamaan siihen, että henkilön väkivaltainen, arvaamaton tai itsetuhoinen käyttäytyminen saataisiin tasaantumaan. Jokaiselle laitoshoidosta pois siirtyville asiakkaille tehdään tarkka palvelutarpeen arviointi. Ohjautumista laitoksesta asumispalveluun on vaikeuttanut se, ettei kehitysvammaisten kotipaikkakunnilla ole riittävästi haastavasti käyttäytyville tukea tarjoavia asumisyksiköitä. Uudistunut vammaispalvelulain mukainen vaativa moniammatillinen tuki tähtää laitoshoidon tarpeen vähentämiseen. Lisäksi laitoshoidon vähentämiseksi tulisi tarkastella asumispalveluissa asuvien tilannetta ja selvittää mahdollisuuksia siihen, että ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoista ohjattaisiin asiakkaita muihin asumisratkaisuihin.

Selvityksessä tarkasteltiin **kotona asuvien kehitysvammaisten henkilöiden tilannetta.** Ikääntyneiden kehitysvammaisten ihmisten ja ikääntyneiden vanhempien luona asuvien kehitysvammaisten lasten tilanne tuli esille maaseutumaiden paikkakuntien ja väestöltään vähenevien alueiden tarkastelun yhteydessä. Asumispalveluihin ohjautuu aikuisia ja ikääntyneitä kehitysvammaisia, joiden äkillinen asumisratkaisun tarve on tullut esimerkiksi iäkkään vanhemman elämäntilanteen muutoksen vuoksi. Joidenkin iäkkäiden vanhempien luona asuvien kehitysvammaisten kohdalla muuttaminen itsenäiseen asumiseen ei ole ollut mahdollista sopivien asumisratkaisujen ja riittävän kuntoutuksen puuttumisen vuoksi. Hyvinvointialueilla tulisi tavoittaa kotona asuvia kehitysvammaisia esimerkiksi omaishoitajien kautta sekä tarjota ennakoivasti tukea lapsuudenkodista muuttamiseen ennen tilanteen vaikeutumista.

Valtakunnallisissa ja kansainvälisissä kehitysvammaisten asumista koskevissa suosituksissa sekä uudistuneessa vammaispalvelulaissa kiinnitetään erityistä huomiota kehitysvammaisten lasten ja nuorten asumisratkaisuihin. Niille lapsille ja nuorille, jotka eivät vanhemmille annettavasta tuesta huolimatta pysty asumaan lapsuudenkodeissaan, on osassa hyvinvointialueita tarjolla pieniä asumisyksiköitä. Niitä ei ole kuitenkaan valtakunnallisesti kattavasti. Tästä kertovat osaltaan selvitystä varten tehdyn laitoshoidon koskevan kyselyn

tulokset, joissa näkyi lasten ja nuorten ohjautuminen omalta alueelta toisen alueen laitospaikoille. Myös haastatteluissa todettiin, että erityistarpeisille lapsille, joilla on kehitysvammaisuuden lisäksi hoidollista osaamista vaativia sairauksia, tarvittaisiin nykyistä enemmän pieniä asumisyksiköitä.

Kotona asuvien kehitysvammaisten lasten ja nuorten tilannetta voidaan parantaa osaltaan sillä, että jokaisella hyvinvointialueella on tarjolla laadukkaita tilapäisasumisen paikkoja asumisharjoitteluun aidosti soveltuvia asumismuotoja. Näitä järjestivät tapaustutkimusalueilla sekä julkiset että yksityiset palveluntuottajat, joiden asumisratkaisusta pyrittiin lapsia ja nuoria heille parhaiten sopivaan asumismuotoon. Jotta tilapäishoito ja asumisharjoittelut tukisivat parhaiten kehitysvammaisten lasten ja nuorten yksilöllisiä asumista, hyvinvointialueiden on tärkeää hyödyntää tietoa asukkaan tuen tarpeista.

Selvityksen tehtävänä oli tarkastella, millaisia ovat ryhmäkodeissa asuvien kehitysvammaisten ihmisten asumisen tarpeet. Johtopäätöksenä on, että keskeistä on jatkaa monimuotoisten ja erilaisten asumisratkaisujen kehittämistä yksilöllinen asumisen mahdollistamiseksi. Kehitysvammaisten ihmisten huomioiminen kuntien asuntopolitiikassa ja asuntostrategioissa on keskeistä, jotta heille voidaan tarjota tavallisesta asuntokannasta kohtuuhintaisia asuntoja. Hyvänä esimerkkinä tästä on selvityksen tapaustutkimuskohteena ollut Tampere ja sen kaupunkiseutu, jonka asuntopoliittisessa ohjelmassa huomioidaan erityisryhmien asuminen. Kaupungissa ⁴pitkään toiminut poikkihallinnollinen erityisryhmien asumisen työryhmä toimii kohtuuhintaisen asumisen kumppanuusmallin mukaisesti. Yhteistyössä on määritelty erityisesti konserniin kuuluvien vuokra-asuntoyhteisöjen kanssa ja jatkossa myös Pirkanmaan hyvinvointialueen kanssa toimenpiteet, jotka liittyvä kaavoitukseen, tonttien saamiseen sekä rakennuttamiseen kiinteistötoimen ja rakentamisyksikön kanssa.

Kehitysvammaisia ihmisiä asuu edelleen vanhoissa asumisyksiköissä, joissa ei ole omia asuntoja eikä saniteettitiloja, vaan vain huoneet. Näiden asumisyksiköiden tilalle tarvitaan uudenlaisia asumisratkaisuja, sillä uusien ryhmäkotien rakentaminen ei ole tulevan asukasmäärän eikä kehitysvammaisten tarpeiden näkökulmasta tarkoituksenmukaista. Asumisratkaisuissa tulee huomioida tilojen pitkäkestoinen käyttö ja muuntojoustavuus.

Haastattelu- ja kyselyaineiston perusteella erot kehitysvammaisten asumisratkaisujen järjestämisessä ovat hyvinvointialueiden välillä suuret. Hyvinvointialueilla on eri aikoina eri tahojen rakentamia ja johtamia asumisyksiköitä, joten erot ovat suuret myös samalla alueella sijaisevien asumisyksiköiden välillä.

⁴ Julkisesti saatavilla olevaa tietoa strategisesta ohjelmatyöstä löytyy osoitteesta: [Erityisryhmien asumisen järjestäminen Tampereella - prosessikuvaus ja linjaukset 2.1.2014 \(kuntaliitto.fi, pdf\)](#)

Selvityksessä tulivat esille sekä kohteiden rakentamiseen että asumispalvelujen kilpailuttamiseen liittyvät kehittämistarpeet. Asumispalveluiden hankinnat tehdään pääosin hinnan perusteella, jolloin mahdollisuudet tarjota yksilöllistä asumisen tukea eivät ole riittävät. Haastatteluissa sekä keskustelutilaisuuksissa tuotiin tarve kehittää hankintoja. Tässä yhteydessä tuotiin esille se, että hankintalaki mahdollistaa hyvinvointialueille erilaiset kehittämiskokeilut, joilla voitaisiin luoda uudenlaisia ratkaisuja asunnon ja tuen tarjoamiseen tavallisessa asuntokannassa. Asuntojen rakentamiseksi voidaan järjestää tontinluovutuskilpailuja sekä selkiyttää rajaa, joka on ollut kuntien hankintojen kannalta epäselvä vuokrauksen sisältävän rakennusurakan ja kiinteän omaisuuden vuokrauksen välillä. Asumista tukevien palveluiden hankinnassa tulisi painottaa enemmän laadullisia tekijöitä sekä toteuttaa vaikuttavuushankintoja, joissa huomioidaan valintakriteerinä kehitysvammaisten ihmisten tyytyväisyys asumisratkaisuun ja asuinympäristöön.

Asuntojen lisäksi on tärkeää huomioida asuinympäristö ja mahdollisuus aktiiviseen toimintaan. Tarvitaan hyvinvointialueiden ja kuntien välistä yhteistyötä, jotta sivistys- ja hyvinvointipalvelut olisivat paremmin kehitysvammaisten henkilöiden käytössä. Selvityksessä tuli myös esille tarve tehdä enemmän yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa. Myöskään digitaalisen tuen mahdollisuuksia ei ole käytetty riittävästi, vaikka esimerkiksi etäyhteyksillä ohjaajaan voitaisiin lisätä asumisen turvallisuuden tunnetta.

Selvityksen havaintojen mukaan sosiaalihuoltolain soveltamiskäytännöt ja niihin liittyvät toimintatavat jäykistävät ja osaltaan laitostavat asumisen järjestämistä. Nykyisin asumispalveluita hankitaan haastattelu- ja kyselyaineiston perusteella miltei poikkeuksetta palveluluokkien mukaisina palveluina eli palvelutuotteina, joiden sisältö on kuvattu palvelukuvauksissa. Vaikka palvelua tarjotaan yksilöllisesti, sen määrän lisääminen tai vähentäminen tilapäisesti ei toteudu nopeasti. Hyvänä ratkaisuna pidettäisiin, että sosiaalityöntekijä voisi antaa nopeasti ja joustavasti päätöksen väliaikaisesta lisätuesta asukkaalle. Kehitysvammaisten asumispalveluiden uudistamista hidastaa osaltaan myös lääketieteellisyyden ja hoidon korostuminen. Selvitystä varten tehdyissä haastatteluissa tuli esille, että etenkin yksityisiin asumisyksiköihin on rekrytoitu johtajiksi sairaanhoitajia, mikä näkyi yksiköiden työkuultuurissa.

Tätä selvitystä varten kootun kansainvälisen tiedon perusteella kehitysvammaisten laitoshoidon purkamiseen on tullut jossain määrin taantumista, koska kehitysvammaisia ihmisiä on ohjautunut suurten laitosten asumisyksiköiden asukkaaksi tai sairaaloihin. Kansainvälisten kokemusten perusteella Suomella on hyvät edellytykset estää muutosta, jossa kehitysvammaiset ihmiset asuvat suurissa hoivalaitoksissa. Vahvuutena on moniin maihin verrattuna asuntojen rahoittamisen valtakunnallinen tukeminen sekä yhteistyö asuntojen rakennuttajien ja palveluntuottajien kanssa. Kansainvälisistä opeista ovat edelleen ajankohtaisia asuntoverkostoratkaisut, joita on kehitetty ympäristöministeriön, ARAn ja Kehitysvammaliiton yhteistyönä. Asuntoverkostot ovat toimineet hyvin ja niiden lisäämistä on edistetty erilaisten hankkeiden ja niissä tuotettujen materiaalien avulla. Hyväksi

havaitusta toimintamallista viestimistä olisi tärkeää jatkaa, jotta tieto välittyisi sote-uudistuksen jälkeen myös uusille hyvinvointialueiden ja kuntien edustajille.

Kansallisten ja kansainvälisten oikeuksien toteutuminen

Selvityksen tehtävänä oli **peilata tuloksia YK:n vammaissopimuksen toteutumiseen ja vammaispalvelulakiin**. Selvityksen perusteella YK:n vammaissopimuksen mukainen kehitysvammaisten ihmisten oikeus valita ja päättää, miten, missä ja kenen kanssa he haluavat asua huolimatta heidän älyllisistä kyvyistään, kyvystään itsenäiseen toimintaan tai tuen tarpeestaan ei toteudu. Etenkään vaikeasti kehitysvammaiset ihmiset eivät saa riittävästi tukea päätöksentekoon valintojen tekemiseksi. Tilanne ei ole hyvä myöskään lievästi kehitysvammaisilla ihmisillä, jotka eivät saa riittävästi mahdollisuuksia asumiseen tavalla, jossa henkilökohtaista apua olisi tarvittaessa saatavilla.

Haastatteluiden perusteella kehitysvammaisia ihmisiä ohjataan pääasiassa ryhmämuotoiseen asumiseen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Monin paikoin on jonoa asumisyksiköihin ja siten painetta luoda nopeasti uusia entistä suurempia yksiköitä. Jos hyvinvointialueet eivät tee yhteistyötä kehitysvammaisten oikeuksien ja asumisen laatua kehittävien tahojen kanssa, voi syntyä kahdenlaisia asumiskohteita: volyymiltään suuret ja koko ajan kasvavat yksityisten omistamat kohteet sekä valtion tukemat ARA-kohteet, joissa pyritään yhdenmukaisilla kriteereillä pitämään yllä asumisen laatua. Kehitysvammaisten ihmisten itsenäistä asumista voitaisiin tukea sillä, että heillä olisi nykyistä paremmat mahdollisuudet saada yksilöllisiä ja tarpeen mukaisia tukipalveluita.

Vaikka maassamme on tehty paljon erilaisia kehittämistoimia ja pyritty parantamaan kehitysvammaisten ihmisten asumisen tilannetta myös valtakunnallisen ohjelman avulla, muutos näyttää tilasto- ja haastatteluaineiston perusteella pysähtyneen. Järjestelmäkeskeinen lähestymistapa tuottaa toistuvasti tilanteita, joissa yksilöiden elämäntilanteita joudutaan muokkaamaan ohjauksen, kuntoutuksen ja muiden keinojen avulla järjestelmään sopiviksi. Sen sijaan asumisratkaisuissa pitäisi edetä ihmisten omia elämäntilanteita ja niiden liikettä myötäillen. YK:n vammaissopimuksen tavoitteet tulee ottaa jatkossa kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisujen keskiöön.

Uusi vammaispalvelulaki tukee vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista ja mahdollistaa monenlaiset asumisratkaisut. Lain mukaan asumisen tuki on järjestettävä ensisijaisesti vammaisen henkilön toivomalla toteuttamistavalla. Laki sisältää uutena säännökset lapsen asumisen tuesta. Lapsen asumisen tuki on järjestettävä ensisijaisesti lapsuudenkotiin ja vammaiselle lapselle ja hänen perheelleen on järjestettävä kaikki mahdollinen tuki vuorokaudenajasta riippumatta. Jos lapsen ei ole mahdollista yksilöllisestä avusta ja tuesta huolimattakaan asua kotona, voidaan lapsen asumisen tuki kodin ulkopuolella järjestää perhehoitona tai enintään seitsemän lapsen ryhmäkodissa. Ryhmäkodin kokoa koskevasta rajoituksesta voidaan poiketa vain, jos lapsen etu sitä edellyttää. Säännös lakkauttaa siten vammaisten lasten laitosasumisen.

7. Toimenpide-ehdotukset

Selvityksen tehtävänä oli tarkastella, millaisia kehittämistarpeita on asumisen ja asumispalvelujen toteutuksen suhteen. Selvityksessä ehdotetaan, mitä valtion, kuntien ja hyvinvointialueiden tulee tehdä tarpeisiin vastaamiseksi.

Asuntojen rakentaminen ja asumispalveluiden toteuttaminen perustuu eri toimijoiden tekemälle työlle. Seuraavat suositukset on jäsennetty pääasiallisten toimijoiden mukaisesti. Kaikki toimenpiteet edellyttävät kuitenkin yhteistyötä eri tahojen välillä jokaisessa ehdotuksessa.

Hyvinvointialueet

Hyvinvointialueet vastaavat lakisääteisesti yhdenvertaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä hyvinvointialueella asuville sekä palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamisesta.

Laitoshoidon vähentäminen

1. Hyvinvointialueet laativat suunnitelman kehitysvammaisten ihmisten laitoshoidon vähentämiseksi ja heidän tarpeitaan vastaavien asumisratkaisujen järjestämiseksi.

Tausta: Suunnitelma olisi vuoden 2012 periaatepäätöksessä ehdotetun mukainen suunnitelma siitä, miten laitospaikat vähennetään ja miten tuetaan asumista avohuollon palveluissa. Suunnitelmat laadittaisiin vuosille 2024–2027, jolloin ne toteutettaisiin YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallisen toimintaohjelman mukaisessa aikataulussa.

Lähtökohta: Laitoksissa olevien kohdalla tulee tunnistaa yksilöllisten ratkaisujen tarve. Laitoshoidon purkamista koskevassa suunnitelmassa on tärkeää määritellä ne laitosten tehtävät, joista ensisijaisesti vastaa terveydenhuolto, kuten esimerkiksi kehitysvammapsykiatrian erikoispoliklinikat. Toiseksi tulee määritellä ne tehtävät, joissa tarvitaan aiempaa kehittyneempää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä palvelua. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita voidaan tarpeen mukaan tarjota eri asumisratkaisuissa asuville asukkaille ja heitä tukevalle henkilökunnalle etä- ja läsnäpalveluna. Myös kuntoutukseen kuuluvien palvelujen järjestämisessä tarvitaan uusia yhteistyöratkaisuja ja palvelujen ulottamista myös asumispalveluissa asuvien saataville.

Sisältö: Suunnitelmassa pitää huomioida olemassa oleva asuntokanta, sen korjaustarve ja mahdolliset uudisrakentamisen investoinnit. Suunnitelmaan tulisi kirjata myös tieto kotona ja asumispalveluissa asuvien määrästä, tarvittavista asumisen tukipalveluista sekä eri tahojen roolista ja yhteistyöstä asumisessa. Suunnitelmassa pitäisi huomioida kehitysvammaisten ihmisten väestöpohja ikäryhmittäin.

Laitoshoidon vähentämiseksi tulisi tarkastella asumispalveluissa asuvien tilannetta ja selvittää mahdollisuuksia siihen, että ympärivuorokautisen

palveluasumisen paikoista ohjattaisiin asiakkaita muihin asumisratkaisuihin heidän niin halutessaan. Tällöin ympärivuorokautiseen palveluasumiseen vapautuisi paikkoja laitoshoidon vähentämiseksi. Uuden vammaispalvelulain mukaisten vaativan moniammatillisen tuen yksiköiden avulla voidaan osaltaan vähentää laitoshoidon tarvetta.

Tämän vuoksi on tarpeen, että hyvinvointialueet laativat laitospaikkojen vähentämisen ohjelmat niin, että ne kytketään erityisryhmien asumisen suunnitelmiin. Ilman näkymää siitä, millaisia asumisratkaisuja kehitysvammaisilla ihmisillä on avopalveluissa, laitoksista ei pystytä ohjautumaan parhaiten sopivaan asumismuotoon tuetussa, yhteisöllisessä tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Ryhmäkodeissa ja lapsuudenkodeissa asuvien tarpeet ja mahdollisuudet asua tavallisessa asuntokannassa

2. Hyvinvointialueiden tulee kehittää asumispalvelujen hankintoja siten, että niissä otetaan paremmin huomioon asumisen fyysisten ratkaisujen soveltuvuus asukkaiden yksilöllisiin tarpeisiin sekä asumisen pitkäkestoisuus.

Hyvinvointialueiden tulee hankkia asumispalvelut siten, että niissä huomioidaan paremmin asumisen laatu ja ryhmämuotoisen asumisen sijasta moninaiset asumisratkaisut.

ARAN nimeämien yleishyödyllisten yhteisöjen, esimerkiksi kuntien vuokratuloyhtiöiden ja yksityisten rakennuttajien sekä julkisten ja yksityisten asumispalveluiden tuottajien tulee tehdä yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa. Yhteistyötä voidaan toteuttaa markkinakartoitusten yhteydessä käytävissä keskusteluissa. Yksi tapa edistää parempia ratkaisuja ovat ARAn asumisen kehittämishankkeet, joiden avulla voidaan lisätä eri tahojen yhteistyönä yksilöllistä kehitysvammaisten asumista.

3. Hyvinvointialueiden tulee toteuttaa erilaisia kokeiluja uudenlaisten asumisratkaisujen aikaansaamiseksi.

Kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluiden hankinnassa voidaan käyttää keinona innovaatiokumppanuutta, jonka mahdollistaa laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016, 38 §) Innovaatiokumppanuuden tavoitteena on innovatiivisen palvelun kehittäminen ja hankkiminen. Innovaatiokumppanuutta voidaan käyttää, jos tarvetta ei voida täyttää hankkimalla markkinoilla jo saatavilla olevia tavanomaisia palveluita.

4. Lasten ja nuorten yksilölliset asumisratkaisut tulee ennakoida nykyistä paremmin.

Uudistunut vammaispalvelulaki korostaa sitä, että on ensisijaista turvata vammaisten lapsen asuminen oman perheensä kanssa riittävän tuen avulla. Silloin, kun vammaisen lapsen tilanne edellyttää asumista kodin ulkopuolella, tarvittava tuki tulee järjestää perhehoidossa tai pienessä enintään seitsemän lapsen ryhmäkodissa. Myös EU:n vammaisten

henkilöiden oikeuksia koskevan vuosien 2021–2030 strategian yksi päätavoitteista on, että lasten laitoshoidosta siirrytään avopalveluihin.

Kehitysvammaisella ihmisellä tulee olla parempi mahdollisuus varautua ennakoitusti itsenäiseen asumiseen ammattilaisten ja omaisten tukemana. Hyvinvointialueiden tulee suunnitella vammaispalvelulain mukaisesti yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia pieniä asumisratkaisuja. Lasten ja nuorten asumiseen on hyödyllistä kehittää sellaisia ratkaisuja, joissa yhdistetään ammatillinen tuki läheisten ja antamaan tukeen.

5. Kehitysvammaisen henkilön muuttoa suunniteltaessa palvelutarpeen arvioinnissa tulee selvittää henkilön omat asumiseen liittyvät toiveet ja tarpeet.

Palvelutarpeen arvioinnissa tulee selvittää nykyistä paremmin kehitysvammaisten ihmisten yksilölliset kyvyt ja mahdollisuudet kehittymiseen. Kehitysvammaisten ihmisten asumisesta vastaavat hyvinvointialueet ja kunnat ovat avainasemassa siinä, miten hyvin YK:n vammaissopimusta toteutetaan. Omien toiveiden ja tarpeiden mukainen asuminen lisää kehitysvammaisten ihmisten hyvinvointia perusoikeuksien toteutumisen ohessa.

6. Kehitysvammaiselle henkilölle tulee turvata yksilöllisen tarpeen mukaiset itsenäistä asumista tukevat palvelut.

Suomalaisen vammaispolitiikan lähtökohtana on vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus, oikeus osallisuuteen sekä oikeus tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Kehitysvammaisten ihmisten asuminen tavallisessa asuntokannassa edellyttää sitä, että nykyistä asumista tukevat palvelut suunnitellaan uudistuneen sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain mukaisesti. Sosiaalihuoltolaissa parannettiin mahdollisuuksia saada kotihoitoa vuorokaudenajasta riippumatta. Ympäri vuorokautisessa asumisessa on mahdollista myöntää valmennusta itsenäisessä elämässä tarvittavien taitojen harjoitteluun. Tällöin asuminen voi pysyä samana, mutta palvelua voidaan keventää asukkaan tarpeen mukaisesti. Näin vammaisen henkilö saa paremmin omat voimavaransa käyttöön ja voi asua kevyemmin tuetussa asumisessa.

Uudistuvassa vammaispalvelulaissa korostetaan aiempaa vahvemmin kehitysvammaisen henkilön asumista ja itsenäistä elämää tukevia palveluita. Jotta kehitysvammaiset ihmisten asumista tarkasteltaisiin paremmin osana elämän kokonaisuutta, hyvinvointialueiden on tärkeää tehdä yhteistyötä sekä kuntien sivistys-, hyvinvointi- ja työllisyyspalveluiden kanssa. Kehitysvammaisten ihmisten mahdollisuutta aktiiviseen elämään ja osallistumiseen yhteiskunnassa voidaan tukea tekemällä yhteistyötä myös kolmannen sektorin toimijoiden ja seurakuntien kanssa.

7. Hyvinvointialueiden on tärkeää edistää yhteistyötä vaativaa moniammatillista tukea tarjoavien asiantuntijaryhmien, vaativan moniammatillisen tuen yksiköiden sekä asumisyksiköiden ja muiden asumispalveluiden välillä.

Hyvinvointialueilla on keskeinen rooli siinä, kuinka hyvin kehitysvammaiset ihmiset saavat vaativaa moniammatillista tukea omaan kotiinsa sekä tarvittaessa palveluita asumisyksiköistä tai vaativan moniammatillisen tuen yksiköistä.

Arviointi- ja kuntoutusjaksoilla määritellään, millaisissa asumisratkaisuissa kehitysvammaiset ihmiset saavat tarvitsemansa moniammatillisen tuen asumiseensa. Moniammatillisen tuen sisältöön, määrään ja keston sekä tuen antamispaikkaan vaikuttaa aina vammaisen henkilön yksilöllinen tuen tarve ja tilanteen haastavuus. Vammaispalvelulain esityksen mukaan lähtökohtana on se, että vaativaa moniammatillista tukea tarjotaan asiakkaan omaan kotiin tukemaan asumista.

Vaativan moniammatillisen tuen yksiköissä annettava tuki on koskettaa pientä asiakaskuntaa, jonka palvelutarpeen taustalla on tilapäisen kuntoutuksen tarve tai tahdon vastainen hoito. Myös erityisen vaativissa ongelmatilanteissa tukea tulisi järjestää ensisijaisesti vammaisen henkilön omassa toimintaympäristössä. Vaativan tuen yksiköiden suunnittelussa ja sijoittumisessa tulee estää laitosmaisten kohteiden syntyminen.

Kunnat

Kunnat vastaavat yhdyskuntasuunnittelusta, kaavoituksesta, maankäytöstä sekä yli vaalikausien ja hallinnonalojen toteutettavasta asuntopolitiikasta, jossa kuntien omistavat vuokrataloyhtiöt ja muut kiinteistöt ovat väline asuntopolitiikan toteuttamiseen. Kuntien tehtävänä on myös edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla.

Kunnan roolina kehitysvammaisten henkilöiden asumisessa on huolehtia kaavoituksen kautta siitä, että erityisryhmien asunnot sijaitsevat tavallisen asumisen yhteydessä. Kuntien roolina on tehdä tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen sekä tarvittaessa ARAn ja rakennuttajien kanssa.

Asuminen tavallisessa asuntokannassa

8. Kuntien tulee yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa kartoittaa ja hyödyntää tavallista asuntokantaa, josta voidaan tarjota asuntoja kehitysvammaisille.

Olemassa olevassa asuntokannassa olevia asuntoja voidaan tarjota esimerkiksi kuntien vuokrataloyhtiöiden kautta. Myös asumisyksiköille voidaan löytää tiloja tavallisesta olemassa olevasta asuntokannasta. Asumisratkaisujen monipuolistamisessa yhtenä keinona on korjausrakentaminen.

Kaavoitusvaiheessa esimerkiksi ARA- kohteen tavallisista vuokra-asunnoista voidaan osoittaa tietty osuus kehitysvammaisten asunnoiksi.

9. Kuntien tulee edistää sitä, että kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuihin annetaan asuntotuotantoon tarkoitettuja A-tontteja lähellä palveluja.

Asumisratkaisujen monipuolistaminen edellyttää, että esteetöntä ja kohtuuhintaista tavalliseen asuinympäristöön sijoittuva asuntokantaa hyödynnetään kehitysvammaisten ihmisten asumisessa. Hyvinvointialueiden yhteistyö kuntien kaavoitus- ja rakennustoimen kanssa vaikuttaa myönteisesti siihen, että kehitysvammaisten asumisratkaisut tulevat monipuolisemmiksi.

Esteettömien ja toimivien asuntojen tarjonnan varmistaminen kunnan taholta, tukee niin vammaisten kuin ikääntyneiden ihmistenkin asumista. Tässä kaikille sopivan suunnittelun näkökulmien ottaminen huomioon rakentamisen ohjauksessa ja suunnittelussa on tärkeää. Rakennettavissa kohteissa on tärkeää huomioida myös materiaalien kestävyys, äänieristys ja muut asumisen viihtyvyyttä lisäävät tekijät.

Valtio

10. Valtio edistää hyvinvointialueiden asumiseen liittyvää kehittämistyötä jakamalla tietoa ja koulutusta tukemalla.

Hyvinvointialueita tulee tukea uuden vammaispalvelulain asumista ja itsenäistä elämää koskevien säännösten toimeenpanossa. On tärkeää, että olemassa olevia hyviksi havaittuja toimintatapoja ja menetelmiä käytetään nykyistä enemmän kehitysvammaisten asumisratkaisujen suunnittelussa ja toteutuksessa. Valtio voi toteuttaa yhteistyössä järjestöjen kanssa koulutuksia ja levittää tietoa hyvistä toimintamalleista. Selvityksen lähdeluetteluun on kirjattu useita tuotoksia, joita voidaan käyttää apuna, kun suunnitellaan kehitysvammaisten osallisuuden huomioivia asumisratkaisuja.

11. Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa ja arvioi yhteistyössä ympäristöministeriön kanssa, miten hyvinvointialueiden laatimat suunnitelmat laitoshoidon lakkauttamiseksi ja vammaisten ihmisten asumisratkaisujen monipuolistamiseksi toteutuvat käytännössä.

Kehitysvammaisten asumisen KEHAS-ohjelmassa oli tavoitteena monipuolistaa kehitysvammaisten ihmisten asumisratkaisuja, sillä tarvetta oli valinnanvapauden ja yksilöllisyyden vahvistamiselle. Päämääränä oli asettaa keskiöön kehitysvammaisten ihmisten tarpeet ja toiveet asumisessa. Selvitysaineiston perusteella monipuolisia ja itsenäisempiä asumisratkaisuja tarvitaan nykyistä enemmän, KEHAS-periaatteen mukaiset tavoitteet eivät ole toteutuneet riittävästi.

Ympäristöministeriö, ARA ja sosiaali- ja terveysministeriö voivat ohjata ja tukea vammaisten henkilöiden asumiseen liittyvän lainsäädännön ja suositusten toimeenpanoa hyvinvointialueilla ja kunnissa.

8. Lähteet

Oppaat hyvään kehitysvammaisten ihmisten asumiseen

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA (2022) Erityisryhmien asuntojen suunnitteluopas

Asuminen arjen keskiössä: Asuntoverkoston yhteiskehittäminen. Asumisverkoston kehittämisopas (2015) [https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Julkaisut/Erillisjulkaisut/Asuminen_arjen_keskiossa_Asuntoverkosto\(32944\)](https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Julkaisut/Erillisjulkaisut/Asuminen_arjen_keskiossa_Asuntoverkosto(32944))

Asumisen tekoja. Tukea yhdenvertaiseen asumiseen -verkkosivusto, <https://verneri.net/asumisen-tekoja/> , josta löytyy mm. Hyvän asumisen keskustelumateriaali, https://verneri.net/asumisen-tekoja/wp-content/uploads/2018/11/hyva_asuminen_keskustelumateriaali.pdf

Hintsala Susanna ja Mietola Reetta (2013) ”Vain me ja tavallinen kerrostalo”. Yhteiskehittelyllä uusia asumisen ratkaisuja. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 6/2013.

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (2018) Asumisen tekoja. Laatumateriaalit asumisen arviointiin ja kehittämiseen. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (KVANK)

Kehitysvammaliitto (2020) Porukka-hautomon työkirja. Työkirja yhteisöllisyyden kehittämiseen asuinalueilla.

<https://www.kehitysvammaliitto.fi/liitto/kehittamishankkeet/#porukoissa>

Päiväpuro Laura ja Rieppo Susanna (2021) Porukka-hautomo. Työkirja yhteisöllisyyden kehittämiseen asuinalueilla <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/2020/11/porukka-hautomo-tyokirja-01.pdf>

Rauhala Elina (2023) Opinnäytetyö ylempi ammattikorkeakoulu, voimavaraistavien työtapojen johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla. <https://www.laurea.fi/ajankohtaista/opinnaytetyot/yamk-opinnayte-kehitysvammaisten-asukkaiden-ja-heidan-omaistensa-aani-kuuluville-asumispalveluiden-valvontakaynneilla/>

Vaikeasti kehitysvammaisten henkilöiden asuntojen. ja asuinympäristöjen suunnitteluopas. Koti kaikille -hanke. (2014) Sievänen Liisa & Sievänen Markku (2014) Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 1/2014.

Sillanpää Niina & Hintsala Susanna (2020). Asunto- ja naapuriverkoston toteuttamisen opas. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA.

Tavalliseen asumiseen? Puheenvuoroja omasta kodista ja asumisesta (2021). Susanna Rieppo (toim.) Kehitysvammaliiton selvityksiä 17. Espoo:

Kehitysvammaliitto., <https://www.kehitysvammaliitto.fi/tavalliseen-asumiseen-artikkelikokoelma-julkaistu/>

Muu kirjallinen aineisto

Karinen Risto, Laitinen Lasse, Noro Kirsi, Ekholm Elina ja Tuokkola Kati (2016). Yksilölliseen ja monimuotoiseen asumiseen. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman arviointi asumisratkaisujen osalta. Ympäristöministeriön raportteja 18/2016

Koskentausta Terhi (2006). Kehitysvammaisten mielenterveyshäiriöt – mitä etsitään ja miten hoidetaan? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2006;122(15):1927–35

Miettinen Sonja (2021). Tutkimusta tuetusta asumisesta teoksessa Rieppo toim. (2021) Tavalliseen asumiseen? Puheenvuoroja omasta kodista ja asumisesta. Kehitysvammaliitto. Kehitysvammaliiton selvityksiä 17. Kehitysvammaliitto, Espoo, 33–48

Mietola Reetta, Teittinen Antti ja Vesala Hannu (2013). Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Suomen ympäristö 3/2013. Ympäristöministeriö, Rakennetun ympäristön osasto.

Nurmi-Koikkalainen, Päivi, Rantala, Ville, Sjöblom Stina, Havakka Pauliina, Vinni Maarit, Toikka Iiro, Mätäsaho Johanna, Lipponen, Oona & Härkönen, Nelli (2022). Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhankkeen tuloksia: Esitys Suomen malliksi

Pitkänen Sari, Huotari Kari ja Törmä Sinikka (2018). Lisää asumisvaihtoehtoja ja valinnanvapautta – Kehitysvammaisten ihmisten yhdenvertaisuus valtion tukemassa asumisessa. Ympäristöministeriön raportteja 12/2018

Pitkänen Sari, Törmä Sinikka, Huotari Kari ja Puumalainen Jouni (2015). Joustavalla tuella tavalliseen asumiseen. Selvitys erityisryhmien hajautetun asumisen ratkaisuista. Ympäristöministeriön raportteja 30/2015.

Ridanpää Hannele (2022). Hyvinvointialueiden arviointi ja arvioinnin tietopohja. Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta: Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueen tilaisuus 5.5.2022

Rieppo Susanna, Vesala Hannu T., Hintsala Susanna, Sillanpää Niina ja Miettinen Sonja (2021). Selvitys kehitysvammaisten ja vaikeavammaisten asumispalveluiden rakenteesta ja palveluohjauksesta Jämsän kaupungissa, Kehitysvammaliitto.

Rieppo Susanna ja Sillanpää Niina (2021). Tavallista asumista? Tapoja oman kodin toteuttamiseen teoksessa Rieppo toim. (2021) Tavalliseen asumiseen? Puheenvuoroja omasta kodista ja asumisesta. Kehitysvammaliitto. Kehitysvammaliiton selvityksiä 17. Kehitysvammaliitto, Espoo, 15–31

Rieppo Susanna & Unkuri Sanna (2021). Yhteisöllinen asuminen – jotain vanhaa, paljon uutta teoksessa Rieppo toim. (2021) Tavalliseen asumiseen? Puheenvuoroja omasta kodista ja asumisesta. Kehitysvammaliitto. Kehitysvammaliiton selvityksiä 17. Kehitysvammaliitto, Espoo, 77-94

Sillanpää Niina, Hintsala Susanna, Ylitalo Juho & Klem Simo (2017). Monipuolista asumista kehittämässä: Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tarpeita ja ratkaisuja Eksotessa. Ympäristöministeriön raportteja 22/2017

Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2021 (2022). Tilastoraportti 26/2022, THL

Sosiaali- ja terveysministeriö (2016). Laitoksesta yksilölliseen asumiseen. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman toimeenpanon arviointi ja tehostettavat toimet vuosille 2016–2020. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita, 2016:17.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018). Erytyishuoltopiirit poistuvat, työ ja palvelu jatkuvat. Selvityshenkilöraportti erityishuoltopiirien asemasta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 42/2018

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018 b). Oikeus osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2018–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2/2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2019). Seurantaraportti YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma (2018–2019). Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:61

Sosiaali- ja terveysministeriö (2021). Oikeus osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2020–2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2/2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020). Vammaispalvelut 2019 – Kuntakyselyn osaraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tilastoraportti 37/2020.

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

Vesala Hannu & Vartio Elias (2018). Miten vammaisten ihmisten oikeudet toteutuvat Suomessa? Vammaisfoorumin vuonna 2018 toteuttaman kyselyn tulokset taulukkomuodossa.

Ympäristöministeriö (2000). Asemakaavamerkinnot ja -määräykset, Maankäyttö- ja rakennuslaki 2000, Opas 12.

Ympäristöministeriö (2021). Vammaisten henkilöiden asumiseen liittyviä linjauksia valtakunnallisesti ja kansainvälisesti.

Historiikissa käytetty lähdeaineisto

Asuntoja kehitysvammaisille ja vaikeavammaisille. Ehdotus kehitysvammaisten ja muiden vaikeavammaisten asunto-ohjelmaksi vuosille 2010–2015. Ympäristöministeriön raportteja 16/2009. Ympäristöministeriö. Helsinki 2009.

Burrell Sarah ja Brandt Krista, Oma ovi, oma tuki, näkökulmia kehitysvammaisten ihmisten yksilölliseen elämään. Asumispalvelusäätiö Aspa, Autismi- ja Aspergerliitto ry, Helsingin kehitysvammatuki 57 ry, Kehitysvammaisten Tukiliitto ry, Kehitysvammaisten palvelusäätiö, Kehitysvammaliitto ry. Tampere 2008.

Kehitysvammakomitean mietintö II, ehdotus kehitysvammalaiksi. Komiteamietintö 1970: A 12. Helsinki 1970.

Ketju 3–4/1966. Ilmo Paananen. Kehitysvammaisen yhteiskunnassa.

Kirsi Saarikangas. Asunnon muodonmuutoksia. Puhtauden estetiikka ja sukupuoli modernissa arkkitehtuurissa. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Helsinki 2002.

Kehitysvammatuki 57 ry:n hallituksen pöytäkirjat 6.4.1967 ja 23.5.1967

Tukiviesti 2/1972. Mirja Nyman. Asuntolatoimintaa Tampereella.

Kehitysvammaisten asuminen. Selvitys kehitysvammaisten asumisen nykytilanteesta ja ehdotuksia heidän asumisensa järjestämiseksi. (Työryhmäraportti) 05 1975 Kehitysvammaliitto ry

Kulhia Ali, Uutta, vanhaa ja lainattua, Tampereen kaupunkilähetyksen kristillissosiaalisen työn asemoituminen hyvinvointivaltion rakentumisessa vuosina 1939–1973. Väitöskirja Helsingin yliopiston teologiselle tiedekunnalle 27.9.2011. Helsinki 2011.

Nouko-Juvonen Susanna, Kadonneen kehitysvammaisen arvoitus. Kehitysvammaisten esiintyvyys tilastoissa ja heidän sijoittumisensa ympärivuorokautiseen hoitoon 1958–1992. Valtakunnallisen tutkimus- ja kokeiluyksikön monisteita 17/1994. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki 1994.

Palmu, Kehitysvammahuollon palvelurakenteen muutos -raportit. Palmun juurelta, Palmun katveessa, Palmuja pohjolassa -osareportit 1 ja 2/1995 sekä 1/1996. Tutkimuksia ja selvityksiä. Honkalammen kuntayhtymä ja Vaalijalan kuntayhtymä.

Särssi Pekka, Rönkä Kimmo ja Sainio Kirsten, Käpytikka-talo, kehitysvammaisten nuorten urbaani asumisyhteisö. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 02/2009. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Lahti 2009.

Talouselämä 12.6.2017. Hoivatoiminta keskittyy jälleen – Yli 20 hoivayritystä vaihtaa tänä vuonna omistajaa (www.talouselama.fi/uutiset/hoivatoiminta)

keskitty-jalleen-yli-20-hoivayritysta-vaihtaa-tana-vuonna-omistajaa/b3c6e258-6dc5-3f48-93ad-5c3a149164e3).

Tarvainen Lauri ja Tarasti Arne, Vajaamielishuolto- ja lainsäädäntö. Huoltaja-säätiön julkaisu n:o 5. Sosiaalihuollon keskusliitto ry. Pieksämäki 1964.

Tarvainen Lauri, Suomen vajaamieliset ja heidän huollontarpeensa. Valtioneuvoston kirjapaino. Helsinki 1966.

Viitala Sara, Wiinikka Tytti ja Åkerblom Satu, Parempaan kehitysvammaisten asumiseen. Viiden asumisyksikön arviointi. Suomen ympäristö 43/2007. Ympäristöministeriö. Helsinki 2007.

Kansalliset ja kansainväliset verkkosivustot

<https://verneri.net/yleis/oikeus-omannakoiseen-asumiseen>

Coming Home Implementation: A report from the working group on complex care and delayed discharge (2022). Scottish Government <https://www.gov.scot/news/coming-home-implementation-report/>

[Housing for Varying Needs](#) (vuonna 2023 valmistuva suunnitteluopas)

Housing to 2040 (2021) Scottish Government
<https://www.gov.scot/publications/housing-2040-2/>

Scottish Commission for People with Learning Disabilities (SCLD 2022): My home, my community. Exploring housing and communities for people with learning disabilities in Scotland <https://www.sclld.org.uk/wp-content/uploads/2022/03/My-Home-My-Community.pdf>

Scottish Commission for People with Learning Disabilities SCLD (2017). Improving Outcomes for People with Learning Disabilities, Opportunities and challenges for housing Key Findings and Recommendations. <https://www.sclld.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/Improving-outcomes-for-people-with-learning-disabilities-%E2%80%93-Opportunities-and-challenges-for-housing.pdf>.

The National Care Service Bill, <https://www.parliament.scot/-/media/files/legislation/bills/s6-bills/national-care-service-scotland-bill/introduced/bill-as-introduced.pdf>

<https://dutchreview.com/expat/how-inclusive-is-the-netherlands-for-people-living-with-disabilities/>

<https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/olika-grupper/funktionsnedsattning/boendeformer/>

<https://www.boverket.se/sv/kommunernas-bostadsforsorjning/>

<https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/olika-grupper/funktionsnedsattning/>

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/boende-for-personer-med-funktionsnedsattning/publikationer/>

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/boende-for-personer-med-funktionsnedsattning/bostad-med-sarskild-service-for-vuxna-eller-annan-sarskilt-anpassad-bostad-for-vuxna/>

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2018-6-12.pdf>

<https://www.ivo.se/tillstand/tillstand-for-lss-verksamheter/bostad-med-sarskild-service-for-vuxna/>

9. Liitteet

Liitetaulukko 1.

Pitkäaikaisten laitoshoidoasiakkaiden ja asumispalveluissa asuvien määrä vuosina 2010–2021.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Laitoshoidon pitkäaikaisasiakkaat	1790	1594	1480	1331	1117	962	795	622	521	451	427	403
0–17-vuotiaat	122	119	122	128	114	131	131	110	118	131	129	128
18–64-vuotiaat	1512	1328	1222	1054	875	735	583	444	354	288	272	258
65-vuotta täyttäneet	156	147	136	149	128	96	81	68	49	32	26	17
Ympäri- vuorokautinen palvelu- asuminen	5 876	6256	6595	7037	7145	7728	8265	8484	8664	9187	9681	9164
0–17-vuotiaat	183	175	177	199	206	194	213	168	195	209	264	229
18–64-vuotiaat	5103	5384	5642	5973	6002	6454	6797	6976	7053	7399	7698	7258
65 vuotta täyttäneet	590	697	776	865	937	1 080	1 255	1 340	1 416	1 579	1 719	1 677
Yhteisöllinen asuminen	2 168	2 164	2 037	2 083	1 987	2 006	1 954	1 986	1 859	1 884	1 817	1 766
18–64-vuotiaat	1 959	1 927	1 794	1 820	1 735	1 723	1 691	1 686	1 591	1 604	1 512	1 471
65-vuotta täyttäneet	202	233	239	262	251	282	260	299	266	278	304	293
Tuettu asuminen	972	1 106	1 158	1 316	1 274	1 548	1 684	1 880	1 876	2 098	2 235	1 905
18–64-vuotiaat	904	1 020	1 067	1 202	1 141	1 392	1 502	1 694	1 674	1 888	1 987	1 669
65 vuotta täyttäneet	61	78	39	0	133	153	180	185	198	205	246	232

Liitetaulukko 2.

Kehitysvammaisten laitosasiakkaiden ja asumispalveluissa asuvien määrä palveluntuottajan perusteella vuosien 2010–2021 aikana.

Palvelu	Palveluntuottaja	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Laitoshoito	Yksityinen	284	230	225	220	178	187	133	85	69	52	21	19
Laitoshoito	Julkinen	1650	1498	1387	1244	1063	906	787	654	562	504	497	473
Ympäri- vuoro- kautinen palvelu- asuminen	Yksityinen	2 735	2 884	3 105	3 261	3 438	3 776	4 010	4 319	4 430	4 576	5 020	4 919
Ympäri- vuoro- kautinen palvelu- asuminen	Julkinen	3 141	3 372	3 490	3 776	3 707	3 952	4 255	4 165	4 234	4 611	4 661	4 245
Yhteisöllinen asuminen	Yksityinen	401	419	411	405	425	434	471	498	533	547	525	617
Yhteisöllinen asuminen	Julkinen	1 767	1 745	1 626	1 678	1 562	1 572	1 483	1 488	1 326	1 337	1 292	1 149
Kunta tai kunta- yhtymä	Yksityinen	240	289	271	285	293	344	362	377	443	544	588	522
Kunta tai kunta- yhtymä	Julkinen	732	817	887	1 031	981	1 204	1 322	1 503	1 433	1 554	1 647	1 383

* yksityinen: järjestö tai yritys, julkinen: kunta tai kuntayhtymä