

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Liiketalous Lappeenranta  
Liiketalouden koulutusohjelma  
Laskentatoimi

Eve Niemenmaa

## **Kustannusvertailu ikääntyneen kotona asumisen ja palveluasumisen välillä**

Opinnäytetyö 2013

## **Tiivistelmä**

Eve Niemenmaa

Kustannusvertailu ikääntyneen kotona asumisen ja palveluasumisen välillä, 85 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Liiketalouden koulutusala, Lappeenranta

Liiketalouden koulutusohjelma

Laskentatoimi

Opinnäytetyö 2013

Ohjaaja: Laskentatoimen yliopettaja Heikki Sintonen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia kotona haja-asutusalueella asuvan ikääntyneen asumisen, elämisen ja palvelutuotannon aiheuttamia kustannuksia ja vertailla niitä eritasoisten palveluasumisen vaihtoehtojen kustannuksiin. Tarkoituksena oli selvittää miten haja-asutusalueiden asukkaiden asuinympäristön muutostyöt sekä palvelutuotannon kehittäminen vaikuttavat kustannuksiin sekä yksityistaloudellisella että yhteiskunnallisella tasolla. Tavoitteena oli selvittää kotona haja-asutusalueella asumisen kannattavuus verrattuna eri palveluasumisen muotoihin vertailevan kustannuslaskelman avulla.

Tutkimus tehdään Hyvinvointia ja Energiatehokkuutta Asumiseen (HEA)-hankkeen osaprojektina. Aineisto opinnäytetyötä varten löytyi eri tutkimuksista, oppikirjoista, Internetistä sekä suoraan tapaamalla eri toimihenkilöitä.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi tieto siitä, paljonko asukas ja yhteiskunta säästävät, kun asutaan mahdollisimman pitkään kotona verrattuna palveluasumiseen. Saatiin myös selville, että kotona asuminen on suurituloisille kannattavampaa kuin pienituloisille. Säästöön kertyvillä varoilla voidaan maksaa tarvittavia esteettömyys- ja energiakorjauksia, jotta kotona voidaan asua mahdollisimman pitkään. Tuloksia voidaan hyödyntää eri sosiaali- ja terveystalojen toimijoiden päätöksenteossa.

Asiasanat: Ikääntyneet, kotona asuminen, palveluasuminen, kustannukset

**Abstract**

Eve Niemenmaa

Cost Comparison between Elderly People Living at Home or in Sheltered Accommodation, 85 pages, 3 appendices

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Degree Programme in Business Administration

Specialization in Accounting

Bachelor's Thesis 2013

Instructor: Mr. Heikki Sintonen, Principal Lecturer

The object of this thesis was to explore the costs of elderly people living at home and receiving supportive services, and to compare these costs with the costs of different options of sheltered accommodation. The aim was to find out how changes in the residential environment and developing the services for elderly people affect the costs to private households and to the community in a sparsely populated area. The object was to define, with the help of a cost calculation model, the profitability of living at home in a sparsely populated area compared to different choices of sheltered accommodation.

The research was a part of a project called Hyvinvointia ja Energiatähokkuutta Asumiseen (HEA). The information was gathered from literature, researches, the Internet and by interviewing several people connected to health care and social services in South Karelia.

The results of the study show how much a resident and the society save when people are living at home as long as possible instead of sheltered accommodation. The thesis also reveals that living at home is more profitable for high-income people. With their savings, these people can pay for accessibility and energy repairs. The results from this thesis can be used in decision-making within health care and social services.

Keywords: elderly, living at home, sheltered accommodation, costs

## Sisältö

1	Johdanto.....	6
1.1	Tutkimuksen tavoitteet.....	7
1.2	Tutkimusongelma ja tutkimusmenetelmät.....	7
1.3	Tutkimuksen viitekehys.....	7
1.4	Hyvinvointia ja Energiatehokkuutta Asumiseen (HEA)- hanke.....	9
1.5	Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimisto.....	10
2	Ikääntyneiden asuminen Suomessa.....	11
2.1	Kotona asuminen ja tukitoimet.....	12
2.2	Omaishoito.....	13
2.3	Kotipalvelu ja kotihoito.....	14
2.4	Kotihoidon tukipalvelut.....	19
2.4.1	Ateriatukipalvelu.....	20
2.4.2	Turvapuhelinpalvelu.....	21
2.5	Senioritaloasuminen.....	21
2.6	Palveluasuminen.....	23
2.7	Laitoshihoito.....	28
3	Kodin muutostyöt.....	29
3.1	Esteettömyyskorjaukset.....	30
3.2	Energiatehokkuus ja energiakorjaukset.....	31
3.3	Kotitalousvähennys.....	31
4	Kotona asumisen kustannukset.....	33
4.1	Lähtötilanne; elämisen kustannukset.....	36
4.2	Lähtötilanne; asumisen kustannukset.....	42
4.3	Omaishoidon kustannukset.....	43
4.4	Tukipalveluiden kustannukset.....	45
4.4.1	Ateriatukipalveluiden kustannukset.....	45
4.4.2	Turvapuhelinpalveluiden kustannukset.....	47
4.5	Kotihoidon kustannukset.....	49
4.5.1	Asiakkaan kustannus.....	49
4.5.2	Eksoten kustannus.....	52
5	Palveluasumisen kustannukset.....	53
5.1	Palveluasumisen sijoituspaikat.....	55
5.2	Tehostetun palveluasumisen sijoituspaikat.....	55
5.3	Eksoten kustannus normaalissa ja tehostetussa palveluasumisessa.....	56
5.4	Asukkaan kustannus.....	57
6	Tulokset.....	61
6.1	Säästöt Eksoten näkökulmasta.....	65
6.2	Säästöt asukkaan näkökulmasta.....	66

6.3 Esteettömyyskorjaukset.....	71
6.4 Energiakorjaukset.....	72
7 Pohdinta ja johtopäätökset.....	75
Kuviot.....	80
Taulukot.....	81
Lähteet.....	82

## Liitteet

- Liite 1 Laskelma asiakasmaksun määrittelemiseksi
- Liite 2 Kulujen seuranta
- Liite 3 HEA-energiakorjausvaihtoehdot

# 1 Johdanto

Ikääntyneiden asumiseen kiinnitetään Suomessa jatkuvasti enemmän huomiota. Valtion nykyisellä asuntopolitiikalla pyritään varmistamaan, että ikääntyneet pystyvät asumaan kodissaan pitkään ja turvallisesti. Omassa kodissa asuminen edellyttää palvelujen tuomista lähelle käyttäjiä sekä mahdollisimman esteettömiä asuintiloja. Kun kotona asuminen ei ole enää mahdollista, on ikääntyneen siirryttävä palveluasuntoon.

Teen opinnäytetyöni Hyvinvointia ja Energiatehokkuutta Asumiseen (HEA)-hankkeen osaprojektille. HEA-hankkeessa kehitetään kysyntä- ja käyttäjälähtöisiä palvelumalleja ja ratkaisuja, jotka parantavat ikäihmisten hyvinvointia ja tukevat energia tehokasta asumista. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2013.)

Saimaan ammattikorkeakoulun osaprojektin-Ikäihminen haja-asutusalueella, tavoitteena on selvittää niitä haja-asutusalueilla asuvien ikääntyneiden palvelutarpeita ja asuinympäristön muutostarpeita, joiden avulla saataisiin pidennettyä kotona asuttua aikaa. Projekti käsittelee hyvinvointipalveluja ja kodin korjaus-, energia- ja ympäristöpalveluja. Projektin toimet kohdistuvat tällöin sekä ihmisiin että heidän asuinympäristöihinsä. (Saimaan ammattikorkeakoulu 2012.)

Projektin toteuttamistarve tulee Euroopasta asti. Eurooppa 2020-strategiaan kuuluva Innovaatiounioni-hanke on asettanut keskeiseksi innovaatiokumppanuudeksi aktiivisen ja terveen ikääntymisen. Sen tavoitteena on varmistaa terveempi ja itsenäisempi vanhuus niin, että terveiden ikävuosien määrä lisääntyy vähintään kahdella. Samankaltaisia tavoitteita on määritelty useissa kansallisissa strategioissa ja ohjelmissa. Laitoshoidon ja –asumisen vähentäminen sekä kotona asumisen ja kotiin tarjottavien palveluiden lisääminen liittyvät vahvasti näihin tavoitteisiin. Myös Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus on asettanut strategiassaan samanlaisia tavoitteita ja niiden saavuttamiseksi kehitelläänkin koko ajan uusia palvelukonsepteja. (Etelä-Suomen EAKR-ohjelma 2010.)

## **1.1 Tutkimuksen tavoitteet**

Ikääntyneen toimintakyvyn heiketessä kotiin tarvitaan yhä enemmän apuja. Omaishoito, kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut auttavat selviytymään arjen haasteissa sekä kotien esteettömyyskorjaukset edesauttavat vapaata ja esteetöntä kulkua asuintiloissa. Toimintakyvyn heiketessä niin, että kotiin tuotava apu ei enää riitä, on ikääntyneen siirryttävä palveluasuntoon tai tehostettuun palveluasuntoon.

Opinnäytetyöni tavoitteena on vertailla, kumpi on edullisempaa: asuntojen korjaus ja palvelujen tuominen lähelle käyttäjiä vai palveluasuminen. Lasken kotona asumisen ja kotiin tuotavien palvelujen kustannukset ja vertailen niitä palveluasumisen eri vaihtoehtoihin. Tarkoituksena on selvittää, millaisia kustannuksia haja-asutusalueiden asukkaiden asuinympäristön muutostyöt ja kotiin tuotavat palvelut aiheuttavat sekä yksityistaloudellisella että yhteiskunnallisella tasolla.

## **1.2 Tutkimusongelma ja tutkimusmenetelmät**

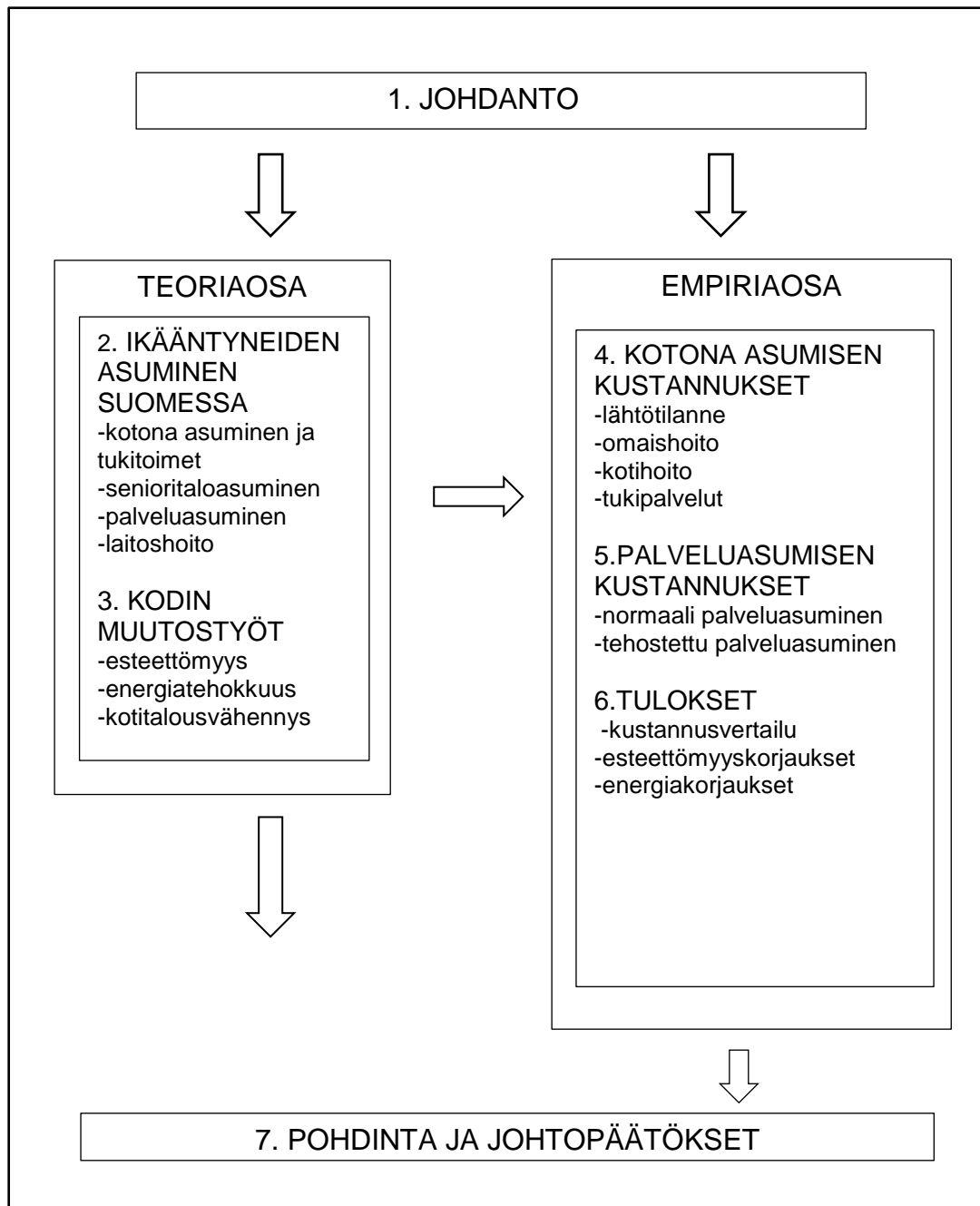
Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää paljon ikääntyneen kotona haja-asutusalueella asuminen ja sinne tarjottavien palveluiden tuominen maksaa ja vertailla tätä palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen kustannuksiin. Tutkimusongelmaksi tässä tutkimuksessa nousee siis kotona haja-asutusalueella asumisen kannattavuus verrattuna eri palveluasumisen muotoihin.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Kvantitatiivisen menetelmän avulla pyrittiin luomaan vahva teoreettinen pohja, jotta pystytään ymmärtämään tutkittava aihe. Kvalitatiivisen menetelmän avulla kerättiin kustannustietoja tutkimuksen kohteena olevilta henkilöiltä.

## **1.3 Tutkimuksen viitekehys**

Työtä ohjaavassa viitekehyksessä on kaksi pääosiota: teoriaosa ja empiriaosa (Kuvio 1). Teoriaosassa selvitetään ikääntyneiden asumismuotoja Suomessa

sekä kotiin tuotavia palveluja ja tarkastellaan asuntoihin tehtäviä energia- ja esteettömyysmuutoksia. Olen käsitellyt teoriaosuuden kattavasti, sillä aihealue on liiketalouden puolella tuntemattomampi. Työn empiirisessä osuudessa selvitän kotona asumisen, kotiin tuotavien palveluiden sekä palveluasumisen kustannukset asukkaan ja Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden näkökulmasta. Viimeisessä osassa esittelen työn tulokset ja johtopäätökset.



Kuvio 1. Opinnäytetyön viitekehys.



#### **1.4 Hyvinvointia ja Energiatehokkuutta Asumiseen (HEA)- hanke**

Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen (HEA) -hanke on aloitettu kesällä 2011 ja se kestää vuoden 2013 loppuun. Hanketta rahoitetaan Etelä-Suomen maakuntien EU-yksikön EAKR-rahoituksella. Hankkeen kokonaisbudjetti on noin 2 milj. euroa. Päijät-Hämeen liitto on hankkeen vastuuviranomainen, mutta projektin pääjärjestäjänä toimii Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy. Yhteistyökumppaneina toimivat Aalto yliopiston CKIR-yksikkö, Green Net Finland ry, Lappeenrannan teknillinen yliopiston tutkimusyksikkö Technology Business Research Center, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Laurea-ammattikorkeakoulu, Arcada-ammattikorkeakoulu, Saimaan ammattikorkeakoulu ja Turun ammattikorkeakoulu. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2013.)

Saimaan ammattikorkeakoulun osaprojekti-Ikäihminen haja-asutusalueella, kostuu kolmesta eri osasta, hyvinvointipalvelujentarve- pilottista, pientalopilottista ja kustannuslaskentaosioista. Hyvinvointipalvelupilotti koostuu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) toteuttamasta liikkuvien palvelujen Mallu-autosta. Se on liikkuva palveluyksikkö, jossa palveluohjaajan ja avoterveydenhuollon sairaanhoitajan palveluja viedään haja-asutusalueelle. Mallu-autossa toimii vastaanotto, jossa sairaanhoitaja neuvoo terveydenhoitoasioissa, tekee pieniä toimenpiteitä, kuten tikkien poistoa, korvahuuteluja, rokottaa, ottaa pika-laboratoriotutkimuksia sekä ottaa vastaan uusittavia lääkeresepitejä. (mt.)

Pientalopilotti koostuu talojen kunto-, esteettömyys- ja ympäristökartoituksista. Kartoitusten perusteella tehtiin suunnitelma korjaustoimenpiteistä ja arvio niiden kustannuksista. Kartoitukseen mukaan hakeneista valittiin 12 taloa Etelä-Karjalan haja-asutusalueelta, joihin kaikkiin tehtiin esteettömyyskartoitus. Näistä neljään kohteeseen laadittiin myös rakennus- ja talotekniset kuntoarviot, joiden perusteella laadittiin vaihtoehtoiset energiakorjaussuunnitelmat kustannusarvioineen. (mt.)

Pientalokohteet sijaitsevat Lemillä ja Lappeenrannassa sekä kaksi kohdetta Luumäellä. Näistä taloista kaksi on rakennettu 1940-1960-luvulla ja kaksi 1970-1980-luvulla. Toimenpiteiden lähtökohtana on kotona asuttujen vuosien lisääminen suunnittelemalla arjen toimintaympäristöä parantavat esteettömyys-, turvallisuus- ja energiatehokkuus- ja ympäristönsuojelukorjaukset. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2013.)

### **1.5 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri**

Ikäihminen haja-asutusalueella osaprojektin toimenpiteet tehdään Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiirin toiminta-alueella, johon kuuluu kahdeksan kuntaa: Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale ja Taipalsaari. Eksote toimii yhteistyökumppanina palvelutarvekartoituksessa ja palvelujen kehittämisessä sekä kustannuslaskentatyöpakettissa. (Saimaan ammattikorkeakoulu 2012.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri tuottaa terveys-, perhe- sekä sosiaali- ja vanhustenpalveluja edistääkseen ihmisten terveyttä ja hyvinvointia. Eksote muodostuu Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiristä ja Etelä-Karjalan erityishuoltopiiristä. Palveluista tehdään kuntien kanssa palvelusopimukset, jotka perustuvat väestön palvelutarpeeseen. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri 2013a.)

Eksoten tarjoamiin palveluihin kuuluvat avoterveydenhuolto, suun terveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut, laboratorio- ja kuvantamispalvelut, lääkehuolto, kuntoutuskeskus, sairaalapalvelut, perhepalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut ja vammaispalvelut sekä vanhustenpalvelut. (mt.)

Eksote kuvaa arvoikseen asiakaslähtöisyyden, vastuullisuuden, oikeudenmukaisuuden, avoimuuden sekä tuloksellisuuden. Eksoten strategisina tavoitteina ovat palvelutuotannon ja palvelujen jakelun uudistaminen, yhteisiin arvoihin perustuvan toimintakulttuurin luominen, talouden ja tuloksellisuuden parantaminen sekä se, että asiakkaiden ja potilaiden tarpeet ohjaavat palveluiden tuottamista. (mt.)

Eksoten palveluksessa työskenteli vuoden 2012 lopussa noin 3950 henkilöä. Tilikaudella 2012 toimintatuottoja syntyi 393,8 milj. ja toimintakuluja 402,8 milj. euroa. Tilikauden 2012 tulos jäi 15,4 milj. euroa alijäämäiseksi, mikä kasvatti aikaisempien vuosien alijäämän noin 26,3 milj. euroon. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi 2013h.)

## **2 Ikääntyneiden asuminen Suomessa**

Suomen ikäpolitiikan yleisenä tavoitteena on ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnin, itsenäisen selviytymisen ja hyvän hoidon kehittäminen. Yli 65-vuotiaista yli 90 % asuu tavallisissa asunnoissa, palveluasunnot mukaan laskettuna. Näistä omistusasunnoissa asuu tällä hetkellä noin 80 %. Ikääntyneet ovat toimintakyvyltään yhä paremmassa kunnossa, joten laitoshoidolle ei ole enää tarvetta. Palvelurakenteen muutoksen seurauksena laitoshoidon pyritäänkin muuttamaan yhä enemmän tehostetuksi palveluasumiseksi. (Olsbo-Rusanen & Väänänen-Sainio 2003, 16.)

Suomen väestörakenteen muutos on nopeaa lähivuosina. Tilastokeskuksen (2012) mukaan yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan nykyisestä 18 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. Myös huoltosuhteen (työvoiman ulkopuolella olevien suhde työllisiin) ennustetaan nousevan lähitulevaisuudessa.

Kuntien sosiaali- ja terveystoimen menot olivat vuonna 2011 noin 21,6 miljardia euroa, mikä on noin 51 % kuntien kokonaismenoista. Suurimmat menoerät olivat erikoissairaanhoidon (6,4 mrd), vanhusten ja vammaisten palvelut (4,8 mrd), perusterveydenhuolto (4,0 mrd) ja lasten päivähoito ja hoidon tuet (2,8 mrd). (Suomen kuntaliitto 2013a.)

Suomen sosiaali- ja terveydenhuolto rahoitetaan pääasiassa verovaroin. Veroilla katetaan noin 45 % kuntien käyttökustannuksista. Valtionosuuksien osuus vaihtelee kunnittain ja on keskimäärin noin 18 % kunnan käyttökustannuksista. Valtionosuus määräytyy mm. kunnan asukasluvun, ikärakenteen ja työttömyysasteen perusteella. Maksutulojen osuus sosiaali- ja

terveydenhuollon käyttökustannuksista oli vuonna 2011 noin 7,3 %. (Suomen kuntaliitto 2013b.)

## **2.1 Kotona asuminen ja tukitoimet**

Elinympäristö on tärkeä osa ihmisen arkea ja sen tärkeys korostuukin ikääntyneen toimintakyvyn heiketessä. Toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden arjessa selviytymiseen vaikuttavat kodin varustelutaso, lähiomaiset, elinympäristö sekä muut auttajien verkostot. Kulkuyhteyksien puute ja palvelujen etäisyys vaikeuttavat arjessa selviytymistä etenkin haja-asutusalueella. Heikentynyt toimintakyky saattaa myös huonontaa ikääntyneen elämänlaatua elinpiirin pienetessä sekä itsenäisen päätöksenteon vähetessä. (Ikonen & Julkunen 2007,10).

Asuinympäristön tulee olla ikääntyvän tarpeisiin sopiva myös pidentyneen eliniän ja luonnollisen toimintakyvyn alenemisen seurauksena. Ensimmäisenä ongelmia tuottavat mahdollisuudet liikkua portaissa, kävellä usean sadan metrin matkoja sekä ylläpitää sosiaalisia suhteita. (Välikangas 2006,13.)

Ikäihmisten toiveena on asua kotona mahdollisimman pitkään. Tämä on myös kuntien ja valtion tavoitteleva päämäärä. Vanhuspolitiikan yleisenä tavoitteena pidetään sitä, että vähintään 90 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä asukkaista asuisi kotona tai eläisi kotipalvelujen tuella. (Suomi 2012a.)

Palvelujen ja tukitoimien tarjontaa lisäämällä ikääntyneet pystyisivät asumaan kotona mahdollisimman pitkään. Asunto- ja palveluratkaisuja pystytään kehittämään tänä päivänä yhä toimivammiksi, sillä ikääntyvillä on yhä enemmän varallisuutta käytettävänä. Toimivat asunnot ja ratkaisut kotona asumisen tukemiseen takaa kehittynyt teknologia ja erilaisten teknisten välineiden hyödyntäminen. (Olsbo-Rusanen & Väänänen-Sainio 2003, 8.)

Kotona ikäihminen maksaa kaiken itse omilla tuloillaan. Henkilöt huolehtivat itse kaupankäynnistä, ruuanlaitosta, siivouksesta, pyykinpesusta sekä omasta terveydenhuollosta. Tutkimuksemme kohteina olevat henkilöt selviytyvät tällä hetkellä arkiaskareistaan omatoimisesti, ilman ulkopuolisten tarjoamaa apua lukuun ottamatta henkilöä, joka saa noin 25 tuntia viikossa ulkopuolisen

avustajan apua. Ulkopuolisen avustajan kustannuksia ei ole tutkimuksessani otettu huomioon.

Omakotitaloasumisesta maksetaan elämisen lisäksi kodin ylläpidolliset kustannukset, kuten lämmitys, sähkö, verot, kunnan maksut, vakuutusmaksut, talon huolto ja korjauskulut. (Omakotitaloliitto 2013a.)

## **2.2 Omaishoito**

Omaishoidolla tarkoitetaan hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotona omaisen tai omaiselle läheisen henkilön avulla. Omaishoitotilanne syntyy usein hiljalleen, kun omainen auttaa yhä enemmän selviytymään erilaisissa arjen toiminnaissa. Seuraavaksi huomataan, että läheisen selviytyminen ilman omaishoitajan apua ei ole enää mahdollista toimintakyvyn heikkenemisen seurauksena. Jos henkilö selviytyy kotona vähäisen avun turvin, ei yleensä myönnetä omaishoidon tukea. Raja normaalista huolenpidosta omaishoittoon on kuitenkin liukuva ja vaikeasti määriteltävissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013a.)

### **Omaishoidon tuki**

Omaishoidon tuki on lakisääteinen palvelu, jonka järjestäminen perustuu kunnan harkintaan. Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri 2013b). Lähtökohtana omaishoidon tuen myöntämiselle on, että hoidettavan omainen tai läheinen haluaa ryhtyä omaishoitajaksi ja hoidettava hyväksyy hänet hoitajakseen. (THL 2011). Kun päätös omaishoitajaksi ryhtymisestä on tehty, kunta ja omaishoitaja tekevät omaishoidon tuesta omaishoitosopimuksen. Sopimuksen liitteeksi kunta, hoidettava ja omaishoitaja laativat yhdessä hoidettavalle hoito- ja palvelusuunnitelman, jossa sovitaan, miten hoidettavan hoito järjestetään vapaan, terveydenhuoltoon liittyvien käyntien tai muun vastaavan poissaolon aikana. Omaishoitajalle maksetaan palkkio henkilön hoidosta ja sen suuruus riippuu hoidon sitovuudesta ja vaativuudesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013a.)

Omaishoitolain 4 § mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohden, jonka aikana hän on lähes yhtäjaksoisesti sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Näiden vapaiden aikana kunnan eli tässä tapauksessa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden on huolehdittava hoidettavan hoidon järjestämisestä. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden 2013b.)

Omaishoitaja saa kolme vapaapäiväoikeuslomaketta kalenterikuukautta kohti. Lomakkeet on tarkoitettu käytettäväksi joko kunnalliseen hoitoon ja tai palvelusetelinä yksityiseen hoitoon. Kunnallisessa lyhytaikaisessa hoidossa yksi lomake oikeuttaa yhden vuorokauden mittaiseen vapaaseen tai kunnallisessa päivätoiminnassa kahteen päivätoimintapäivään. Näiden vapaapäivien osalta omaishoidettavalta peritään omavastuu, joka on 10,60 €/vrk. (mt.)

Vuoden 2004 lainsäädännön muutokset mahdollistivat sen, että kunnat voivat järjestää sosiaali- ja terveyspalveluja myös antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin (Volk & Laukkanen 2007,13). Palveluseteli on näinollen myös yksi vaihtoehto omaishoitajan vapaapäivien järjestämiseen. Kunta voi myöntää palvelusetelin tilanteessa, jossa se ei itse voi tuottaa palvelua tai kunnan oma tuotanto voi olla osin setelirahoitteista. (Olsbo-Rusanen & Väänänen-Sainio 2003, 44.) Omaishoitajan sijaistoiminnan palvelusetelillä järjestetään yksityisten ja yhdistysten tuottamat palvelut. Kyseisen palvelusetelin arvo Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden on 95 euroa vuonna 2013. Palvelusetelissäkin omavastuu osuus on 10,60 €/vrk. (Sosiaali- ja terveystieteidenministeriö 2013a.). Palveluseteli ja omavastuuosuus eivät aina kuitenkaan riitä yhden vuorokauden mittaiseen vapaaseen. Asiakas voi tällöin maksaa palvelun todellisen hinnan ja palvelusetelin sekä omavastuuosuuden jälkeisen erotuksen rahalla tai kerätä palveluseleitä riittävän määrän. (Helkala H. osastonhoitaja. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden. Lappeenranta. 13.3.2013. Henkilökohtainen tiedonanto).

### **2.3 Kotipalvelu ja kotihoito**

Sosiaalihuoltolain 20§:n mukaan kotipalveluilla tarkoitetaan asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä muuhun tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista ja niissä

avustamista. Kunnan tuottaessa itse sekä sosiaalitoimen että perusterveydenhuollon palvelut voidaan kotipalvelu ja kotisairaanhoido yhdistää, jolloin puhutaan kotihoidosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013b).

Kotipalvelu tukee ja auttaa asiakasta selviytymään arkipäivän askareista ja henkilökohtaisista toiminnoista kuten hygienian hoitamisesta. Kotipalvelut jaetaan varsinaisiin kotipalveluihin ja tukipalveluihin. Kotipalvelu on kodinhoitajan tai kotiavustajan asiakkaan kodissa antamaa apua. (Ruonakoski, Somerpalo, Kaakinen & Kinnunen 2005, 22.)

### **Kotihoido**

Kotihoidon lähtökohtana on asukkaan kotona asumisen turvaaminen kotihoidon palvelujen avulla. Kotihoido koostuu sekä hoivasta että hoidosta ja tarvittavista palveluista. Kotihoidon palveluja annetaan asiakkaan palvelutarpeen perusteella. Kotihoidon palveluihin sisältyy muun muassa henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen, aterioiden lämmittäminen ja mahdollisen ateriapalvelun piiriin ohjaaminen, kodin riittävästä hygieniastasosta huolehtiminen ja ulkoilussa avustaminen. Myös sairaanhoidolliset tehtävät, kuten lääkehoito, verinäytteiden otto sekä haavanhoito kuuluvat kotihoidon tehtäviin. Toimintakyvyn muutosten mukaisesti palveluja voidaan lisätä ja vähentää. Välttämättömimmät kotihoidon palvelut on mahdollista saada myös iltaisin, viikonloppuisin ja yöaikaan. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri 2013c.)

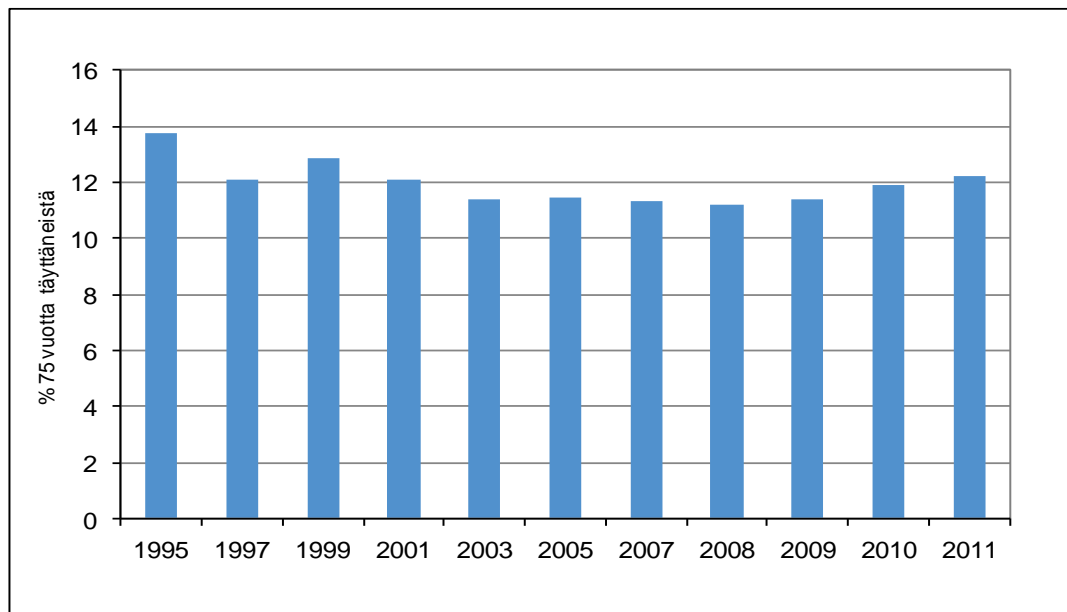
Kotihoido aloitetaan palvelutarpeen arviointikäynnillä. Arvioinnin apuna käytetään toimintakykymittareita, kuten Rava ja MMSE. Myös omaisten, lähipiirin ja yksityisten palveluntuottajien ja yhteisöjen osallistumismahdollisuudet auttamiseen selvitetään. Tämän jälkeen kotihoidon asiakkaille laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, ja tämän liitteeksi laaditaan vielä kuntoutumissuunnitelma. Säännöllisen kotihoidon asiakkaista tehdään myös Rai-arviointi, jonka avulla arvioidaan ja mitataan hoidon tarvetta, vaikutuksia ja laatua. (mt.)

Palvelut, jotka asiakas kotihoidossa saa, määritellään yksilöllisesti oman palvelutarpeen mukaisesti. Kotihoidon palveluihin kuuluu muun muassa henkilökohtaisessa hygieniassa avustaminen, aterioiden lämmittäminen, kodin siistiminen riittävän hygieniatason osalta, sairaanhoidolliset tehtävät kuten lääkehoito ja verinäytteiden otto, tekstiilihuolto, ulkoilu, saattoapu, asiointipalvelu sekä sosiaalinen kanssakäyminen. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi 2013c.)

Kotihoidon maksut määräytyvät sen mukaan, onko hoito tilapäistä vai säännöllistä. Tilapäisestä kotihoidosta voidaan periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu, joka Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimissa on 8,70 euroa käynniltä. Säännöllistä kotihoitoa ovat toistuvat käynnit asiakkaan luona vähintään kerran viikossa. Säännöllisestä kotihoidosta veloitetaan kuukausimaksu asiakkaan tulojen ja varallisuuden mukaan. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi 2013d.) Maksukykyä määriteltäessä otetaan huomioon palvelunsaajan ja hänen kanssaan elävän puolison tulot. Tuloiksi ei lasketa asumistukea eikä muita tiettyyn tarkoitukseen maksettavia tukia. (Sosiaali- ja terveystoimi 2012c.)

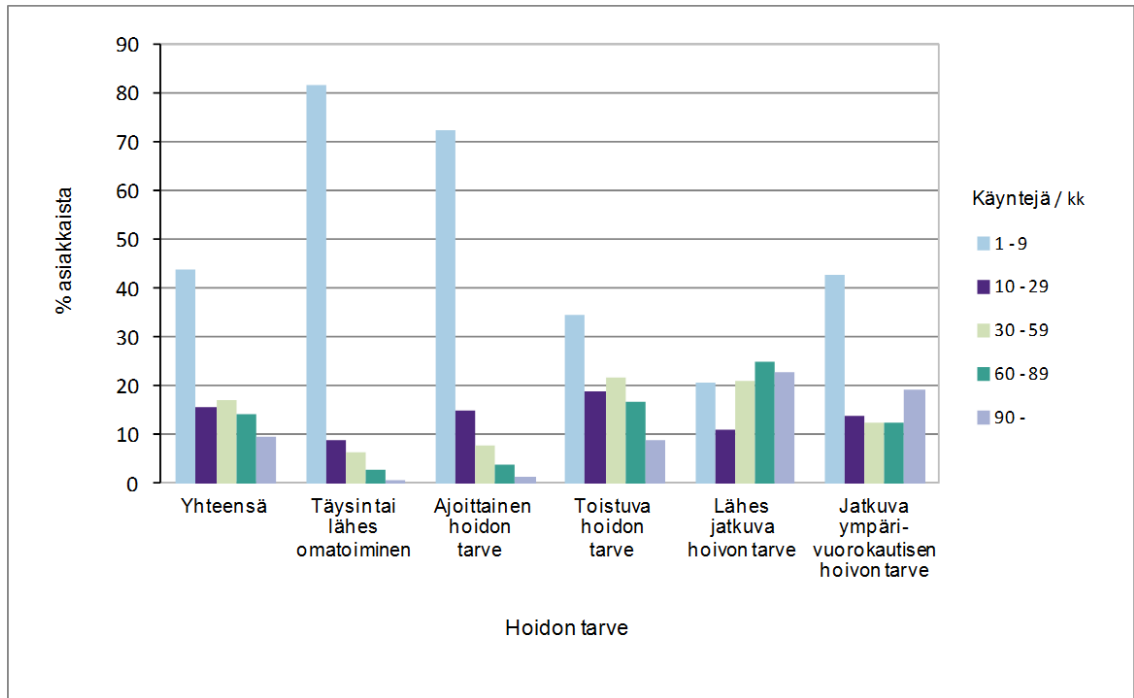
Ikääntyneiden määrän kasvu näkyy myös kotihoidettavien määrissä. Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien ikääntyneiden osuus on ollut nousujohteinen vuodesta 2008. 75 vuotta täyttäneestä väestöstä 12,2 prosenttia oli marraskuun 2011 lopussa säännöllisen kotihoidon asiakkaina. (Kuvio 1). (THL 2012a)





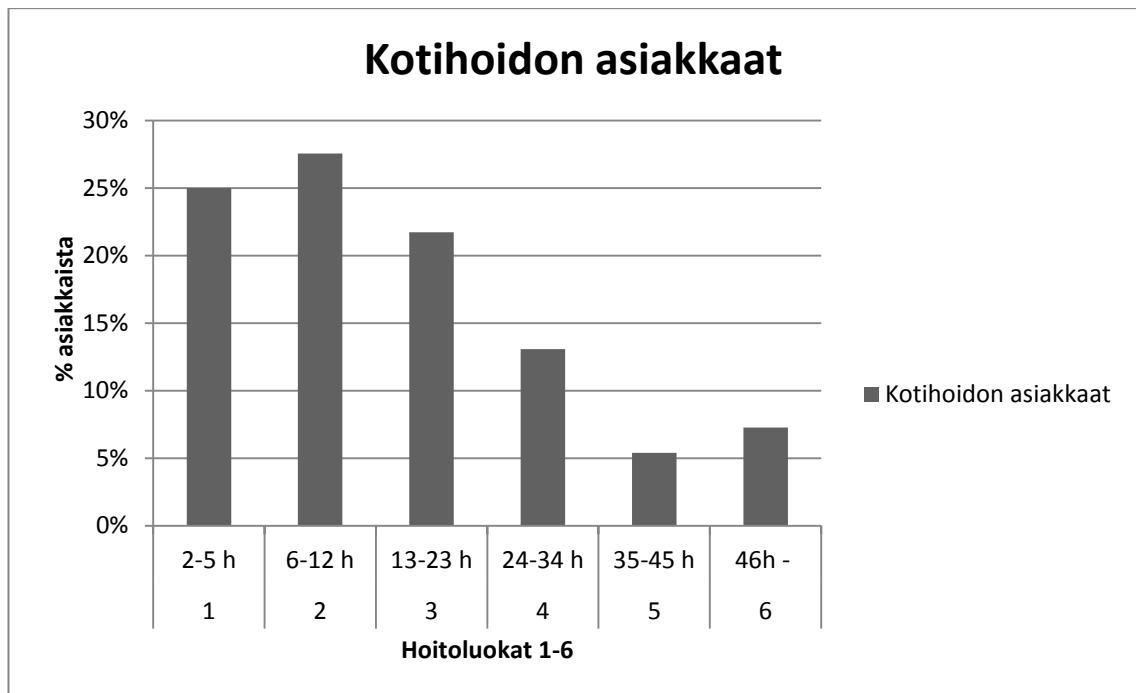
Kuvio 2. Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä vuosina 1995–2011. (THL 2012a)

Säännöllisen kotihoidon asiakkaista 43,9 prosentilla toteutui marraskuun aikana 1–9 kotihoidon käyntiä. Niiden asiakkaiden osuus, joiden luo tehtiin yli 60 käyntiä kuukaudessa, oli vajaa neljännes (23,5 %). (Kuvio 2). (mt.)



Kuvio 3. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden käyntimäärät ja hoidon tarve marraskuussa vuonna 2011 (THL 2012a).

Seuraavalla sivulla olevasta kuviosta 3 nähdään kuinka Eksoten kotihoidon asiakkaat maaliskuulta 2013 ovat jakautuneet eri hoitoluokkiin. Eniten asiakkaita on maksuluokassa 2, jossa kotihoitoa saadaan 6 - 12 tuntia kuukaudessa. Tätä käsittelem tutkimukseni empiriaosassa.



Kuvio 4. Eksoten kotihoidon asiakkaiden määrä eri maksutaulukkolukissa maaliskuussa 2013

Yllä oleva tilasto tuottaa kuitenkin pienen tulkintaongelman. Kaikista näistä ikäryhmistä eniten asiakkaita on juuri näissä kolmessa ensimmäisessä hoitoluokassa. Tämä johtuu niin kutsutuista ”nollakäyttäjistä”. Ikääntyneet, jotka eivät aiemmin ole tarvinneet kotihoitoa, hyppäävät nyt mukaan alkupään hoitoluokkiin. Tämä kuormittaa erityisesti hoitoluokkia 1 - 3. Tämän takia vähäisemmän hoidontarpeen luokissa on koko ajan näennäisesti eniten asiakkaita. Toimintakyvyn heiketessä ikääntynyt tarvitsee kuitenkin normaalin käyrän mukaisesti enemmän hoitoa ja huolenpitoa, ja näinollen iän karttuessa vanhemmat ihmiset siirtyvät hoitoluokissa ylöspäin aina luokkaan 6 saakka. Kotihoidon ”nollakäyttäjien” takia näyttää siis siltä, että luokissa 5 ja 6 olisi tavallista vähemmän asiakkaita. Jatkan tästä aiheesta lisää tutkimukseni empiriaosassa.

## 2.4 Kotihoidon tukipalvelut

Kotihoidon tukipalvelut täydentävät kotipalvelun antamaa apua, ja ne ovat monesti ensimmäisiä palveluita, joita asiakas tarvitsee itsenäisen asumisen tueksi. Tukipalveluja on mahdollisuus saada myös ilman säännöllisen

kotihoidon tarvetta, mikäli tukipalveluiden saantikriteerit täyttyvät. Tukipalveluja ovat esimerkiksi ateriapalvelu, kuljetuspalvelut ja saattoapu, turvapuhelimet, kylvytys, vaatehuolto sekä siivouspalvelut. Tukipalvelujen järjestämisessä voi olla kuntakohtaisia eroja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013c.) Suuret kunnat ovatkin usein ulkoistaneet osan tukipalveluista yksityisille yrittäjille (Olsbo-Rusanen & Väänänen-Sainio 2003, 36).

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystuotantopiirissä eniten asiakkaita on ateriatukipalveluiden sekä turvapuhelinpalveluiden piirissä. Eksotessa näiden kahden palvelun tarjoamisesta aloitetaan aina ensimmäisenä. (Alatalo, P. kotihoidon ohjaaja. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystuotantopiiri. Lappeenranta. 7.6.2013. Puhelinkeskustelu.) Tämän johdosta rajaan tutkimukseni käsittelemään tukipalveluista vain ateriatukea sekä turvapuhelinpalvelua.

#### **2.4.1 Ateriatukipalvelu**

Ateriatukipalvelu on osa sosiaalihuoltolain (1982/710) ja sosiaalihuoltoasetuksen (1983/607) mukaista kotipalvelujen tukipalvelua. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystuotantopiiri myöntää ikääntyneille ateriapalvelua, jos ikääntynyt ei itse pysty valmistamaan ruokaa tai järjestämään ruokailuaan muuten. Ateriat on mahdollisuus saada kotiin kuljetettuna tai ikääntynyt voi käydä ruokailemassa palvelutalossa tai vastaavassa. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystuotantopiiri 2013e.)

Ateriantuottamiskustannukset kuljetuksineen ovat vaihdelleet 6,71 eurosta 13 euroon mm. kuljetusmatkan pituuden mukaan. Vuonna 2013 asiakkailta perityt ateriamaksut vaihtelevat 6,10 eurosta 9,80 euroon asiakkaan tulojen ja varallisuuden mukaan (Taulukko 1). Eksote myöntää ateriapalvelua yli 14 vuorokautta kestäväseen ateriapalvelutarpeeseen. Lyhyemmälle ajalle asiakas voi halutessaan tilata aterian suoraan ateriantuottajalta omakustanteisesti. Lämpimänä kotiin kuljetettuja aterioita tarjotaan pääasiassa 5 - 7 kertaa viikossa. Aterian kotiinkuljetusmatka saa enintään olla 30 km aterian tuottamisyksiköstä. (mt.)

Tulot/hlö/kk	Maksu/ ateria
alle 900 €	6,10 €
901-1100 €	6,90 €
1101-1500 €	7,90 €
1501-2000 €	8,90 €
yli 2000 €	9,80 €

Taulukko 1. Kotiin kuljetettavan aterian asiakasmaksu vuonna 2013 (Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystoimi 2013d)

#### 2.4.2 Turvapuhelinpalvelu

Turvapuhelimen avulla ikääntyneellä on tarvittaessa mahdollisuus hälyttää apua ympäri vuorokauden. Laite on mahdollista vuokrata tai ostaa omaksi yksityiseltä palveluntuottajalta. Turvapuhelimen vuokra on vuonna 2013 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimissa 15,00 euroa kuukaudessa. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi 2013e.)

#### 2.5 Senioritaloasuminen

Laitoshoidon ja palveluasumisen rinnalle on kehittynyt viime vuosikymmenten aikana kolmas ikääntyneille suunnattu asumismuoto, senioritalo. Senioritalot on suunnattu ikääntyville, jotka pystyvät asumaan vain vähäisen avun turvin tai kokonaan ilman ulkopuolista apua. Taloon hakeutuville edellytetään useimmiten 55 - 65 vuoden ikää. Senioritalo ei ole palvelutalo, vaan esteettömäksi rakennettu asuintalo, jossa ei yleensä ole palveluja tai henkilökuntaa paikalla. Tarvitsemansa palvelut asukas saa normaalisti lähiympäristössä sijaitsevista arkipalveluista. (Özer-Kemppainen, 2005, 22.)

Senioritalot suunnitellaan niin, että niitä pystyy muuntelemaan asukkaan kasvavien tarpeiden mukaan. Asunnot varustellaan teknisillä turvalaitteilla tai niitä varaudutaan lisäämään myöhempien tarpeiden mukaan. Senioriasuntoja saa sekä vuokralle että omistusasuntoina, ja niiden koot vaihtelevat yksiöstä

neljään huoneeseen ja keittiöön. Senioriasunnot voivat sijaita kaikki samassa senioritalossa tai ne voivat sijaita tavallisten kerrostalojen ensimmäisissä kerroksissa tai palvelutalojen läheisyydessä. (Olsbo-Rusanen, Väänänen-Sainio 2003,25; Välikangas 2006, 21.)

Asunnot soveltuvat senioreille palvelujen keskeisen läheisyyden sekä asuntojen teknisten ratkaisujen puolesta. Palvelutalojen läheisyyteen rakennetut senioritalot edesauttavat palvelutalojen palvelujen pysyvyyttä sekä palvelujen saantia senioriasuntoihin. Palvelujen saatavuudelle annetaan arvoa, vaikka niitä ei vielä itse tarvitsisi. Senioritaloon muuttamisella rakennetaan pohja hyvälle ja turvalliselle vanhenemiselle. (Laurinkari, Poutanen, Saarinen, Laukkanen 2005, 48.) Asunnot soveltuvat ikääntyneille, jotka ovat aktiivisia, mutta joiden avuntarve on jo lähestymässä. Tämän kaltaisella ihmisellä on mahdollisuus sopeutua uuteen asuinympäristöönsä, luoda oma sosiaalinen verkostonsa sekä ikääntyä rauhassa omassa tutussa ympäristössään. (Özer-Kemppainen 2005, 22; Välikangas 2006, 21.)

Senioritaloihin halutaan asumaan samanikäisten seuraan. Ne senioritalot, jotka tarjoavat yhteistä toimintaa, liikuntaa tai askartelua yms., lisäävät asukkaiden keskikäistä kanssakäymistä. Yhteinen toiminta ja naapureihin tutustuminen parantavat asukkaiden elämänlaatua sekä lisäävät asumisviihtyvyyttä ja turvallisuuden tunnetta. Uudet senioritalot tarjoavat usein mainion asuinympäristön sekä hyvät rakenteelliset ja tekniset ratkaisut sekä riittävän asunnon varustelun. Uuteen senioritaloon muutettaessa asumisen taso nousee, vaikka asunnon koko useimmiten pieneneekin. Keskustassa sijaitsevaan pienempään asuntoon muuttaminen on ratkaisu, jolla tavoitellaan asumisen ja arjen helppoutta ja vaivattomuutta. (Laurinkari, ym. 2005,48.)

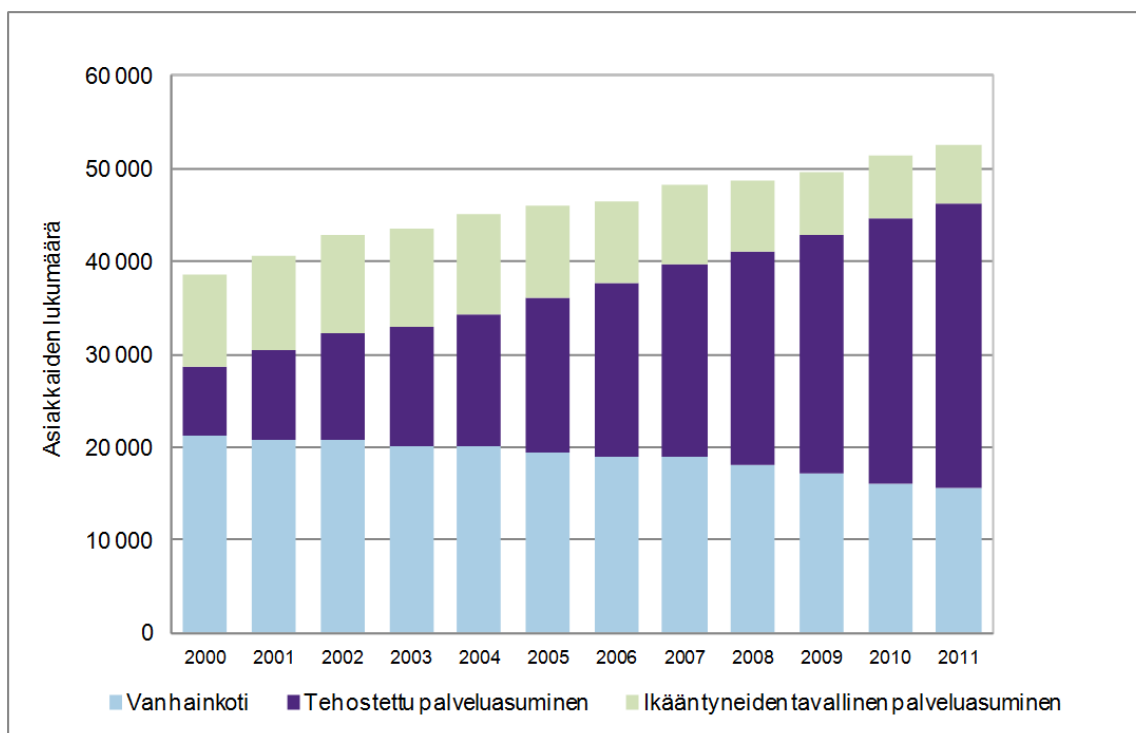
Ikääntyneet ovat olleet kokonaisuudessaan erittäin tyytyväisiä senioritaloihin. Senioritaloa verrataan palvelutaloon, johon ihmiset eivät useimmiten toivo joutuvansa. Senioritalon toivotaankin olevan se lopullinen ja viimeinen asunto eikä muualle haluta muuttaa, ennen kuin pakon edestä. (mt.) Senioritalot ovat suosittuja asumisen vaihtoehtoja. Tässä tutkimuksessa en kuitenkaan ota senioritaloa vaihtoehtona huomioon, sillä emme saaneet senioriasumisen kustannuksia vertailukelpoisiksi muiden kustannusten kanssa.

## 2.6 Palveluasuminen

Vanhustenhuollon historiaa tarkastellessa huomaa, miten köyhäinhoidosta on siirrytty laitoshoidon kautta vähitellen palveluasumiseen. Ensimmäiset nykyaikaiset palvelutalot syntyivät jo 1980-luvun puolivälissä. Palvelutalojen rakentaminen nähtiin kunnissa keinona korvata laitoshoidoa sekä keinona tarjota kodinomaista asumista niille vanhuksille, jotka eivät enää omassa kodissa selviytyneet. (Välikangas 2006, 11- 12.)

Kotona asuminen on useimmille ikääntyneille se toivotuin asumismuoto. Toimintakyvyn heiketessä ovat porrastetut asumispalveluratkaisut kuitenkin myös tärkeitä monelle ikääntyneelle. Noin 95 % yli 65-vuotiaista asuu tavallisissa asunnoissa ja näistä 2 - 3 % palveluasunnoissa. (Välikangas 2006, 20.)

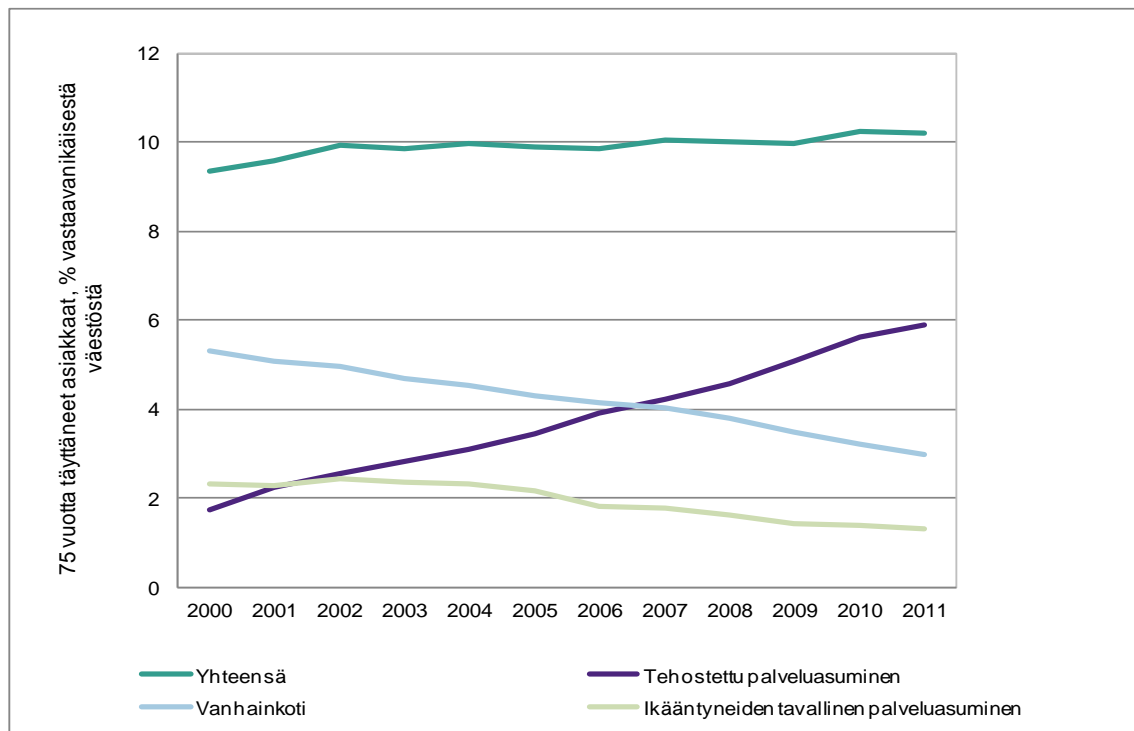
Laitos- ja asumispalvelujen rakenne on muuttunut 2000-luvulla kovaa vauhtia. Tehostettua palveluasumista saaneiden asiakkaiden määrä on jatkuvasti kasvanut. Samanaikaisesti vanhainkotien, laitoshoitopaikkojen sekä tavallisen palveluasumisen asiakasmäärät ovat pienentyneet (kuviot 4). Siirtymistä eri hoitopaikkojen välillä pyritään estämään lisäämällä tarvittavia palveluja palveluasumiseen. Ikääntyneet elävät yhä pidempään kotona, minkä jälkeen he siirtyvät suoraan tehostetun palveluasumisen piiriin jättäen normaalin palveluasumisen pois välistä. (THL 2012b.)



Kuvio 5. Ikääntyneiden laitos- ja asumispalvelujen asiakkaat yhteensä vuosilta 2000 - 2011. (THL 2012b)

Laitos- ja asumispalvelujen asiakasmäärät ovat nousseet noin 41 prosenttia 2000-luvulla. Palveluja saavien ikääntyneiden suhteellinen osuus on kuitenkin säilynyt ennallaan ikääntyneiden osuuden kasvaessa. Tehostettu palveluasuminen on jatkuvasti lisääntynyt ja laitoshoido vähentynyt. Vuonna 2011 tehostetun palveluasumisen piirissä oli 5,9 prosenttia ja vanhainkodeissa 3,0 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. (Kuvio 4). (THL 2012b.)





Kuvio 6. Ikäntyneiden laitos- ja asumispalvelujen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä 2000 - 2011 (THL 2012b)

Kun itsenäinen kotona asuminen ei ole enää mahdollista kotihoidon palvelujen avulla, hakeudutaan yleensä palveluasuntoon. Palveluasunnot on suunniteltu päivittäistä ulkopuolista hoitohenkilökunnan apua tarvitseville ikäntyneille. Palveluasuminen sisältää asunnon ja asumiseen liittyvät palvelut. Asunnosta maksetaan vuokra tai vastike, valitaan tarvittavat palvelut ja maksetaan niistä käytön mukaan erikseen. Asiakkaan valitsemia palveluja voivat olla muun muassa kodinhoitoapu, ateriapalvelu, hygieniaan liittyvät palvelut, erilaiset turvapalvelut sekä terveydenhuollon palvelut. (Välikangas 2006, 20.)

Palveluasumisen tavoitteena on säilyttää säännöllistä apua tarvitsevien asiakkaiden oma elämäntyyli ja itsemääräämisoikeus. Lähtökohtaisesti yritetään säilyttää asiakkaiden kyky itsenäiseen asumiseen. Asunnoissa pyritään viihtyisään, luonnonläheiseen ja yksilölliseen asumiseen. (Ikonen & Julkunen 2007, 59 - 60.) Ehdot, jotka palvelutaloihin valittavien pitää täyttää, vaihtelevat kuntakohtaisesti. Kuntien sosiaali- ja terveyshuollon yhteistyöryhmät tekevät päätökset palvelutaloihin valittavista henkilöistä. (Özer-Kemppainen 2005, 18.) Myös erilaiset SAS (Selvitä-Arvioida-Sijoita) -työryhmät koordinoivat asiakkaiden hoitopaikkasijoittelua. SAS-sijoitustyöryhmä suunnittelee palveluasumista

tarvitsevan ihmisen sijoittamisen sellaiseen hoitopaikkaan, joka sopii hänelle parhaiten. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöryhmän SAS-työryhmän tehtäviin kuuluvat mm. päätökset pitkäaikaissijoituksista vuodeosastoille ja vanhainkoteihin sekä vanhustalojen ja palvelutalojen asukasvalintoihin osallistuminen. (Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystyöryhmä 2013f.)

Palveluasunnot on sijoitettu yleensä joko palvelutaloihin tai lähelle palvelukeskuksia. Asuntoja löytyy myös yksittäin tai ryhmissä tavallisten asuntojen joukosta, kuten kerrostaloista. Palveluasumisesta puhutaan vasta silloin, kun asukas saa tarvitsemansa palvelut asuntoonsa suunnitelmallisesti. Palvelutaloissa on toimintakyvyltään heikentyneille soveltuva varustetaso sekä turvahälytykset. Sisätilojen tulee olla avoimia ja esteettömiä sekä ovien leveitä, jotta asunnossa on mahdollisuus liikkua pyörätuolilla. Palvelutaloihin kuuluu omien asuntojen lisäksi myös asukkaiden yhteisiä tiloja sekä tilat talon henkilökunnalle tai lähihoitajille. (Mäkinen, Niinistö, Salminen, Karjalainen 1998, 23.)

Palveluasuminen voi olla joko tavallista palveluasumista tai tehostettua palveluasumista. Normaalisessa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla vain päiväsaikaan. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. (Anderson 2007, 9.) Tehostettu palveluasuminen sijoittuu hoidon porrastuksessa kodin ja laitoshoidon väliin. Tehostetun palveluasumisen asiakkaat tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa sekä apua kaikissa arkitoiminnoissaan ympäri vuorokauden. Tehostetun palveluasumisen piirissä asutaan esimerkiksi ryhmäkodeissa ja palveluasunnoissa. Tärkeintä ikääntyneelle on, että hänellä on käytössään tarpeisiinsa soveltuva asunto. (Välikangas 2006, 20.)

Kunnat saavat hinnoitella normaalin palveluasumisen itse. Tämän seurauksena palvelutalojen hinnoittelu ja palvelutkin ovat hyvin kirjavia. Kunnan palvelutalossa maksetaan vuokraa. Lisäksi palvelutaloissa annettavista koti- ja tukipalveluista maksetaan samalla tavalla kuukausimaksua kuin kotona asuvien kotihoidossa. (Suomi 2012b.)

Kunnan palvelutalossa palveluasumismaksu määräytyy palveluiden ja asiakkaan nettotulojen perusteella. Palveluasumismaksu koostuu vuokrasta ja asiakasmaksusta, johon kuuluvat perushoito, hygienia, lääkehoidon seuranta sekä ajanvietetoiminta. Lääkkeet ja muut terveydenhuoltokulut kuuluvat myös palveluasumisen hintaan. Monissa kunnissa on myös omaksuttu käytäntö, jonka mukaan palveluasumisessa on kaikkien asuin- ja elinmenojen jälkeen jätävä käteen tietty summa. (mt.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä asiakkaan nettotuloista vähennetään ensin vuokra, jonka asiakas maksaa suoraan palveluntuottajalle. Sen jälkeen vähennetään asiakkaan omaan käyttöön jäävä käyttövara, joka normaalissa palveluasumisessa on 200 euroa ja tehostetussa palveluasumisessa 180 euroa kuukaudessa. Käyttövara on varattu asukkaan henkilökohtaisiin menoihin, kuten vaatteisiin, parturi- ja kampaamokuluihin, matka- ja puhelinkuluihin sekä harrastuksiin. Näiden vähennysten jälkeen vähennetään vielä asiakkaan lääkemenot sekä harkinnanvaraisena myös muita terveydenhoitokuluja. Jäljelle jäävä summa on asiakkaan palveluasumisen asiakasmaksua, joka maksetaan suoraan Eksotelle. Näinollen asiakas saa kaksi laskua: vuokralaskun, joka maksetaan suoraan asumispalvelun tuottajalle sekä asiakasmaksulaskun, joka maksetaan Eksotelle. (Nurminen, M. toimistonhoitaja. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden piiri. Lappeenranta. 29.5.2013. Henkilökohtainen tiedonanto.)

Yksityisen palveluasumisen piirissä asumisen kustannukset koostuvat vuokrasta ja muista asumiskustannuksista eli asumispalvelumaksusta, ateriamaksuista sekä yksilöllisistä palvelupaketeista. Palvelupakettien hinnoittelut vaihtelevat. Joidenkin palvelutalojen vuokraan tai perusmaksuun palvelut jo sisältyy, eikä niitä erikseen tarvitse enää ostaa. Yksityisessä palvelutalossa asuminen voi olla hyvinkin kallista ja viedä eläkkeen lähes kokonaan. Varsinkin tehostetussa palveluasumisessa maksut voivat olla jopa tuhansia euroja kuussa. (Suomi 2012b.)

Kelalta voi hakea palveluasumisen vuokra-osuuteen eläkkeensaajan asumistukea. Tukea voivat saada sekä vuokra- että omistusasunnossa asuvat pienituloiset henkilöt. Asumistuen määrään vaikuttavat asukkaan asumismenot, perhesuhteet, vuositulot sekä omaisuus. (Kela 2013b) Eläkkeensaajan

asumistukea palvelutalon tai asumispalveluyksikönvuokraan on Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueella saanut 931 henkilöä vuonna 2012. Tuen keskimääräinen etuus on ollut tällöin 182,75 euroa kuukaudessa. (Kela 2013). Myös kelan hoitotukea voidaan hakea kattamaan palveluasumisen hoivapalveluiden menoja. Osan palveluasumismaksuista voi laittaa kotitalousvähennyksenä verotukseen. (Suomi 2012b.)

## **Ryhmäkoti**

Ryhmäkotiasuminen on asumistapa, joka on kasvattanut suosiotaan palveluasumisen keskuudessa. Ikääntyneille tarkoitettua ryhmäkotiasumista tarjoavat ryhmäkodit, dementiakodit, hoitokodit, hoivakodit ja palvelutalot. (Özer-Kemppainen 2005, 19).

Ryhmäkotiasunnot ovat kodikkaita, pienimittakaavaisen rakentamisen tarjoavia yksiköitä, jotka soveltuvat hyvin muuttuviin kehitys- ja hoitotarpeisiin. Ryhmäkodit on suunnattu pääasiallisesti liikuntarajoitteisille, mielenterveys- ja kehitysvammaisille asiakkaille. Ryhmäkotiyksikkö koostuu 5 - 6 asukkaasta, ja yhdessä ryhmäkodissa voi olla useita yksiköitä. Ryhmäkodissa on asukkaiden yhteisiä tiloja, jotka toimivat keskeisinä hoitoa tukevina asuintiloina. Jokaisella asukkaalla on oma huone ja omat hygieniatilat. Tämänkaltaisen ratkaisu tarjoaa asukkaalle mahdollisuuden sekä yksityisyyteen että yhteisöllisyyteen. Asukas maksaa ryhmäkotiasumisessa vuokran, erilliset ateria- ja perusmaksut sekä yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman ja tulojen perusteella maksettavan palvelumaksun. Vuokraan on asukkaalla mahdollisuus hakea Kelalta asumistukea. (Özer-Kemppainen 2005, 19.)

## **2.7 Laitoshoido**

Ikääntyneen sairastuttua vakavasti tai huonon kunnon seurauksena kotiin tai palvelukeskukseen järjestetyt palvelut eivät enää riitä turvaamaan arjesta selviytymistä. Tällöin ikääntyneelle järjestetään asumis- ja hoitomahdollisuus laitoshoitomuodossa vanhainkodissa tai sairaalassa. (Özer-Kemppainen 2005, 20.)

Sosiaalihuollon laitospalveluille on tunnusomaista, että siellä annetaan hoitoa ja kuntoutusta erityistä huolenpitoa vaativille henkilöille, jotka eivät välttämättä tarvitse sairaalahoitoa mutta jotka eivät selviä kotona tai muussa avohoidossa säännöllisten palvelujen järjestämisestä huolimatta. (Özer-Kemppainen 2005, 20.)

Laitoshoitoa on lyhytaikainen ja pitkäaikainen hoito. Lyhytaikainen hoito sisältää sairaanhoidon, tutkimuksen ja kuntoutuksen. Pitkäaikaisessa hoidossa asukkaat tarvitsevat jatkuvaa apua ja valvontaa päivittäisissä toiminnoissaan. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa asukkaat saavat asumisen, hoivan ja huolenpidon. (mt.)

Laitoshoidon lakisääteisiä palveluja ovat vanhainkotien ja terveyskeskuksien vuodeosastojen ja erikoissairaanhoidon laitospalvelut. Pitkäaikaista laitoshoitoa voidaan tarjota myös hoito-, hoiva- ja sairaskodeissa. Lyhytaikaisella laitoshoidolla tuetaan ikääntyvän selviytymistä kotona ja omaishoitajan jaksamista. (Välikangas 2006,20).

Laitoshoidon asiakkaaksi hakeudutaan hoidon tarpeen arvioinnin kautta keskustellen yhdessä asiakkaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa. Tavoitteena on, että asiakas ohjautuisi oikean hoidon vaativaan hoitopaikkaan. Laitoshoidon tarpeen määrittää sekä sijoituspäätökset tekee sosiaali- ja terveystoimen moniammatillinen SAS-työryhmä samalla tavalla palveluasumisen sijoituspäätöksien kanssa. (Özer-Kemppainen 2005, 21).

Laitoshoitoa ja ryhmäkotiasumista en tutkimuksessani käsittele, sillä sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmää pyritään jatkuvasti kehittämään siihen suuntaan, että laitoshoitopaikat ja ryhmäkodit muutetaan tehostetuksi palveluasumiseksi.

### **3 Kodin muutostyöt**

Asunto ja asuinympäristö vaikuttavat ratkaisevasti ikääntyneiden arjesta selviytymiseen. Asunnon korjaaminen ikääntyneen toimintakykyä vastaavaksi vähentää merkittävästi ikääntyneen avuntarvetta. Liikuntaesteisessä asunnossa

asuvalla ikääntyneellä on kaksinkertainen riski altistua toimintakyvyn ongelmiin tulevaisuudessa verrattuna esteettömissä asunnoissa asuviin. Heikentynyt toimintakyky ja yleiset kaatumiset voivat johtaa turvattomuuden tunteeseen kotona. Vasta viime vuosina on herätty huomaamaan, että asuntojen pitäisi muuntua asukkaiden tarpeiden mukaisesti. (Välikangas 2006, 13 - 16).

### **3.1 Esteettömyyskorjaukset**

Tyypillisiä esteettömyyskorjauksia ovat esimerkiksi liikuntatuet, kynnyksien poisto, pesutilojen korjaukset sekä tilojen mitoitus rollaattorin ja pyörätuolin käyttäjille. Lisäksi portaita muutetaan ja kaiteita lisätään helpomman ulospääsyn mahdollistamiseksi. (Välikangas 2006, 13 - 16).

Esteettömyys luo myös turvallisuutta. Tukevat ja riittävän pitkät käsijohteet helpottavat ja turvaavat kulkua portaissa ja luiskissa. Valaistuksen ja väriyksen suunnittelu helpottaa liikkumista asuinympäristössä, sekä kunnolliset ja tukevat jakkarat ja työtasot helpottavat useimmiten liian korkeisiin kaappeihin kurkottamista ja tasoilla työskentelyä. (Valtion ympäristöhallinto 2013a.)

Vaikka puutteellisesti varustettuja asuntoja on nykyään hyvin vähän, silti haja-asutusalueella sijaitsevissa asunnoissa esimerkiksi pesutilat ja lämmitys kaipaavat uudistusta. Kuitenkin monien ikääntyneiden mielestä nykypäivän itsestään selvät asumismukavuudet ovat turhia. Asumistason nostoon ei ole halukkuutta, vaikka se parantaisi ikääntyneiden arjessa selviytymistä. Korjausavustusten omavastuuosuudet sekä mahdollisten avustusten takaisinperintöjen uhka pelottavat myös monia. (mt.)

Esteettömyyskorjauksia tehtäessä tulisi huomioida myös kodinomaisuuden säilyminen. Esteettömyyden ei tarvitse olla esteettisyyden vastakohta eikä esteettömyyden lisääntyminen tarkoita laitosomaisuuden lisääntymistä. Jo pienillä muutoksilla kodista saa hyvin toimivan ja hyvän näköisen. (mt.)

Esteetön koti edesauttaa toimintakyvyn ylläpitoa, joka varsinkin nuorempien ikääntyneiden keskuudessa mahdollistaa itsenäisen selviytymisen kotona entistä pidempään. Investoinnit esteettömyyskorjauksiin vähentävät tai

lykkäävät tulevaisuudessa kotiin tarvittavia palveluja jopa vuosia eteenpäin. (mt.)

### **3.2 Energiatehokkuus ja energiakorjaukset**

Energiatehokkuus tarkoittaa mahdollisimman vähäistä energian kulutusta. Rakennusten energiatehokkuuteen on aloitettu kiinnittämään yhä enemmän huomiota vuosikymmenten aikana. Sekä uudisrakennuksille että luvanvaraiselle korjausrakentamiselle säädetään uusia lakeja ja ohjeita energiatehokkuuden parantamiseksi. (Kuopion kaupunki 2013). Rakennusten energiatodistuksia koskeva direktiivi pakottaa rakennuksen omistajan hankkimaan rakennuksen energiatodistuksen kaiken uudisrakentamisen yhteydessä ja rakennusten sekä pientalojen myynti- ja vuokraustilanteissa. (Valtion ympäristöhallinto 2013b).

Rakennusten energiatehokkuutta koskevan lainsäädännön tavoitteena on energiatehokkuuden ja uusiutuvan energian käytön edistäminen sekä energiakulutuksen pienentäminen. Rakennuksen hyvä energiatehokkuus pienentää käyttökustannuksia ja hillitsee asumiskustannusten nousua. Usein myös asumismukavuus paranee huomattavasti. (Ympäristöministeriö 2013.)

Hankkeen neljään pientalopilottiin tehdään konsultin avustuksella talotekniset kuntoarviot, jotka sisältävät muutos- ja korjausehdotuksia energiatehokkuuden edistämiseksi. Ehdotukset käsitellen yksityiskohtaisemmin myöhemmin tutkimuksessani.

### **3.3 Kotitalousvähennys**

Käsittelen tutkimuksessani kotitalousvähennystä liittyen kotien esteettömyys- ja energiakorjausrakentamiseen. Teetetyistä esteettömyys- tai energiakorjauksista asukkaat voivat hakea kotitalousvähennystä, jolloin kaikki korjaukset eivät tule itse maksettaviksi. Tavoitteena olisi, että kotitaloudet teettäisivät ulkopuolisilla sellaiset työt, jotka he ovat aiemmin itse tehneet. Samalla tarkoituksena on edistää asuntojen omatoimista kunnostamista ja ylläpitoa.

Kotitalousvähennys on verotuksessa tehtävä vähennys, ja sen saa kotona tai vapaa-ajan asunnolla teetetystä työstä. Vuonna 2013 kotitalousvähennystä voi enimmillään saada 2000 euroa henkilöä kohden, jolloin samassa taloudessa asuvan pariskunnan saama kotitalousvähennys on jopa 4000 euroa. Omavastuuksi vähennykselle jää 100 euroa henkilöä kohden. Kotitalousvähennyksen määrä muuttuu vuosittain ja hallitus onkin sopinut elokuussa 2013, että kotitalousvähennyksen enimmäismäärää nostetaan 400 eurolla eli 2000 eurosta 2400 euroon vuoden 2014 alussa. (Veronmaksajain keskusliitto 2013).

Kotitalousvähennyksen saa tavanomaisesta kodin tai vapaa-ajan asunnon kunnossapito- ja perusparannustyöstä. Kotona suoritettavasta tavanomaisesta hoiva- tai hoitotyöstä on myös mahdollista saada kotitalousvähennys. Vähennyksen suuruus on 45 % kodissa tehtävän työn kustannuksista, jos työn on tehnyt ennakkoperintärekisteriin merkitty yritys. Jos työn on tehnyt palkattu työntekijä, vähennys on 15 %. (Kotitalousvähennys 2013.) Vähennyksen saa myös niistä töistä, jotka tehdään henkilön tai hänen puolisonsa vanhempien tai isovanhempien kotona tai vapaa-ajan asunnolla. Henkilön on tällöin maksettava itse kustannukset, jos hän haluaa vähennyksen omaan verotukseensa. (Veronmaksajain keskusliitto 2013.)

Vähennyksen avulla saadaan lisättyä myös yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kannattavuutta. Yksityisten palvelujen ostamista hidastaa kuitenkin tulojen alhainen taso. Koska kotitalousvähennys kohdistuu pääasiassa tuloveroihin, ei järjestelmä hyödytä tällöin kaikkein pienituloisempia. (Kotitalousvähennys 2013.)

Kotitalousvähennys on varsin tuntematon käsite ikääntyneiden keskuudessa. Tietoa tarvitaan siitä, mistä ja kenen tekemästä työstä, töistä tai palveluista vähennyksen saa ja miten tulee toimia sen saadakseen. Jos kotitaloudet saisivat verovähennyksen suoraan oston yhteydessä, se lisäisi todennäköisesti palveluiden ostamista huomattavasti. Myös omavastuun poisto voisi lisätä vähennyksen käyttöä. (mt.)



## 4 Kotona asumisen kustannukset

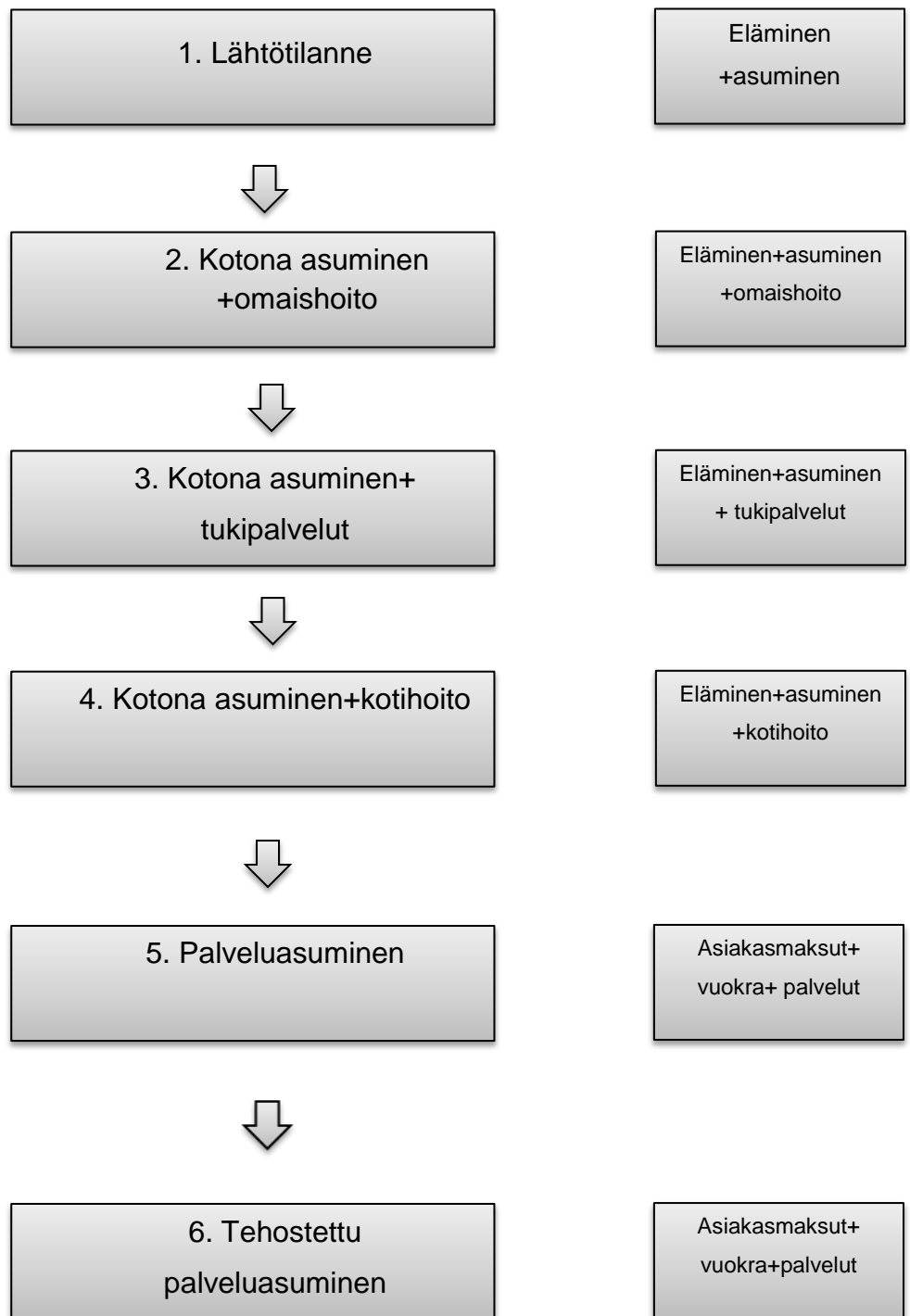
Empiriaosuudessa tehdään kustannusvertailu, jonka avulla nähdään, miten kodin esteettömyysmuutostyöt sekä kotiin tuotavien palvelujen lisääminen vaikuttavat kannattavaan kotona asumiseen verrattuna eri palveluasumisen muotoihin. Samalla nähdään, miten paljon enemmän asuminen maksaa, kun ihminen joutuu vähän kerrassaan lisäämään palvelujaan avuntarpeen lisääntyessä. Aihetta on käsitelty sekä asiakkaiden itsensä että Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden näkökulmasta. Kustannukset on eritelty siten sekä asiakkaalle että Eksotelle aiheutuviin.

Aloitan tutkimuksen tarkastelemalla asukkaiden tämänhetkisiä tilanteita. On selvitetty, miten paljon eläminen ja asuminen maksavat ilman minkäänlaisia palveluja. Seuraavaksi näihin kustannuksiin liitetään mukaan omaishoito ja siitä aiheutuvat kustannukset. Omaishoidon jälkeen lasketaan kustannukset tukipalveluista, joita asukkaat tarvitsevat kotona asumisen mahdollistamiseksi. Tukipalveluista käsitelen tutkimuksessani vain kahta Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden eniten käytettyä tukipalvelua: ateriatukea sekä turvapuhelinpalvelua. Kun pelkkä kotihoidon tukipalvelu ei asiakkaalle enää riitä, otetaan seuraavana huomioon myös kotihoidosta aiheutuvat kustannukset.

Mikään edellä mainituista palveluista ei ole toisensa poissulkevia, vaan asiakas voi yhtä aikaa olla esimerkiksi omaishoidon sekä kotihoidon piirissä. Tämän takia käsitelen tutkimuksessani myös niitä vaihtoehtoja, joissa eri palvelut yhdistyvät tai hieman lomittuvat. Omaishoidosta syntyvät kustannukset yhdistetään tukipalveluiden kanssa sekä kotihoidon tukipalvelut täydentävät kotihoidon hoivaa ja huolenpitoa.

Omasta asunnosta siirryn tutkimuksessani suoraan palveluasumiseen. Jätän senioriasumisen käsittelemättä, sillä luotettavien kustannusten selvittäminen siitä oli mahdotonta. Viimeisenä normaalin palveluasumisen jälkeen käsitelen tehostettua palveluasumista. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja saadaan enemmän, joten kustannuksetkin hieman nousevat. Laitoshoitomuotoa on pyritty ja pyritään edelleen purkamaan ja muuttamaan yksiköt tehostetun palveluasumisen yksiköiksi. Tämän takia en käsittele tutkimuksessani lainkaan

laitoshoitomuodon mahdollisuutta. Kaikkien vaihtoehtojen kustannukset on käsitelty tarkemmin työssäni myöhemmin. Seuraavalla sivulla olevasta kuviosta 6 käy yleisesti ilmi tutkimukseni kulku.



Kuvio 7. Tutkimuksen kulku.

#### **4.1 Lähtötilanne; elämisen kustannukset**

Kohteiden asukkaat seurasivat elämisen kustannuksia kahdeksan viikon ajan ajanjaksolla 8.4. - 2.6.2013. He kirjasivat päivittäiset ostoksensa kulujen seurantalomakkeeseen (liite 1). Laadin lomakkeen Kuluttajatutkimuskeskuksen kohtuullisen minimin viitebudjettien perusteella. (Kuluttajatutkimuskeskus, julkaisuja 4, 2010). Asukkaat erittelivät menonsa kuuteen eri kulutusryhmään: ruoka, vaatetus, henkilökohtainen hygienia, liikkuminen, terveys ja muut kustannukset.

Ruokakustannuksia seurattiin erikseen sekä kotona valmistettuna että ulkona syötynä. Vaatetukseen kuuluvat sekä vaatteet, että kengät. Henkilökohtaisen hygienian ryhmä koostui ihonhoito-, hiustenhoito-, ja hygieniatarvikkeista sekä mahdollisesta kosmetiikasta. Terveys-ryhmään sisältyvät kaikki lääkkeet, tarvikkeet ja lääkäripalvelut. Muiden kustannusten ryhmä koostuu sellaisista kuluista, jotka eivät sopineet mihinkään edellä mainittuihin ryhmiin. Muita kustannuksia asukkaat ovat kirjanneet muun muassa rautakauppa- ja puutarhatarvikkeista. Aukkaiden kirjaamat muut -kustannukset ovat useimmat kausiluonteisia, joten näin keväällä kirjatut ostot voivat antaa hieman väärän kuvan muiden kustannuksien osuudesta. Kevätaikaan muihin kustannuksiin vaikuttavat muun muassa kevät- ja kesäkukkien ostot sekä muut puutarhatyöt lisäten kustannuksien määrää. Nämä kaikki edellä mainitut ryhmät on kirjattu lomakkeisiin euromääräisinä.

Lomakkeen täyttäminen pyrittiin tekemään mahdollisimman yksinkertaiseksi. Tämän takia liikkuminen on esitetty lomakkeessa kappaleittain. Asukkaat asioivat pääasiassa samoissa kaupoissa, apteekkeissa ja terveyskeskuksissa. Nämä pääasialliset asiointipaikat ja välimatkat selvitin henkilökohtaisten haastatteluiden avulla 2.4.2013. Kun kilometrimäärät olivat selvillä, pystyi asukas kirjaamaan tukkimiehen kirjanpitoa käyttäen kaupassa käyntinsä ylös. Tällä pyrittiin pitämään kirjanpito helppona ja miellyttävänä, jotta kukaan asukkaista ei jättäisi käyntejä merkitsemättä. Liikkumisen kustannus euromääräisenä saatiin, kun kokonaiskilometrimäärä kerrottiin vuoden 2013 Verohallinnon määrittelemällä oman auton matkakulukorvauksen määrällä, 0,25 sentillä (Verohallinto 2013).

Henkilökohtaisen haastattelun avulla selvitin myös liikkumistavan, vapaa-ajan harrastukset sekä tietoliikennemaksujen kustannukset. Kaikkien kohteiden asukkaat omistavat auton ja liikkuvat pääasiallisesti sillä. Lappeenrannassa asuva henkilö (kohde Z) liikkuu myös paljon polkupyörällä ja kävellen, koska välimatkat pysyvät kohtuullisina. Henkilöillä oli jonkin verran vapaa-ajan harrastuksia, mutta lähes kaikki näistä oli maksuttomia tai lähes maksuttomia. Tämän takia en ole ottanut harrastuksista aiheutuvia kustannuksia huomioon laskelmissani.

Taulukoissa kulutusmenot on pyöristetty euroiksi, vaikka laskelmat on tehty senttien tarkkuudella. Kuukausikohtaiset kulutusmenot olen saanut jakamalla kahdeksan viikon tarkastelujakson menot kahdella.

## Kohde K

Kohteen K asukkaan ruokamenot ovat noin 150 euroa kuukaudessa (taulukko 2). Vaatteita kyseinen asukas ei tarkastelujakson aikana ostanut lainkaan. Liikkuminen on asukkaan suurin menoerä. Asukas käy Lemiltä Lappeenrannassa noin neljä kertaa viikossa. Välimatkaa tälle välille syntyy edestakaisin noin 40 km. Tarkastelujakson aikana henkilö on ajanut autolla yli 1000 km. Tästä kustannuksia syntyy noin 136 euroa kuukaudessa. Asukkaan tietoliikennemaksu koostuu matkapuhelimen kuluista sekä Internet-maksuista sekä tietokoneeseen että tablettiin. Kustannus tästä on noin 45 euroa kuukaudessa. Henkilön kirjaamiin muihin kustannuksiin sisältyy rautakauppaostoksia ja pihakukkia noin 61 euron edestä. Henkilön elämisen kustannukset kuukautta kohden ovat yhteensä 404 euroa.

Eläminen	Vko 1	Vko 2	Vko 3	Vko 4	Vko 5	Vko 6	Vko 7	Vko 8	Yhteensä	Yhteensä €/kk
-ruoka	23	25	33	44	42	19	35	73	294	147
-vaatteet										0
-hygienia		5	5						9	5
-liikkuminen	28	25	56	38	27	54	21	23	272	136
-terveys					21				21	10
-tietoliikennemaksut (€/kk)										45
-muut	34	44			10	29	5		122	61
<b>Yhteensä</b>	<b>85</b>	<b>99</b>	<b>94</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>61</b>	<b>96</b>	<b>718</b>	<b>404</b>

Taulukko 2. Kohteen K elämisen kustannukset €.

## Kohde X

Kohteen X menot on mitoitettu kahden henkilön tarpeisiin. Tämän vuoksi kulut ovat huomattavasti suuremmat kuin muiden tarkastelukohteiden. Ruokamenot tässä kahden henkilön taloudessa ovat noin 500 euroa kuukaudessa (taulukko 3). Hygieniä ja vaatteet muodostavat pienen osan talouden menoja, mutta seuraavaksi suurin kuluerä on liikkuminen. Kohde sijaitsee Luumäellä ja pariskunta hoitaakin ruokaostokset pääosin Kouvolan Prismassa. Välimatkaa tälle välille kertyy noin 37 kilometriä edestakaisin. Terveyskeskuskäynnit hoituvat Taavetin terveyskeskuksessa, jonne matkaa on noin 26 kilometriä edestakaisin. Apteekkikäynnit hoituvat joko Kouvolan Prismassa tai Taavetin apteekissa. Kohteen muut kustannukset koostuivat mm. kampaajamenoista ja rakennustarvikkeista. Tietoliikennemaksu koostuu kahdesta matkapuhelimesta, Internetistä sekä sähköpostimaksuista. Kustannuksia näistä aiheutuu yhteensä 70 euroa kuukaudessa.

Kohteen X asukkaat seurasi kustannuksia vain seitsemältä viikolta, koska viimeisellä tarkasteluviikolla 27.5. - 2.6.2013 he olivat lomamatkalla. Tämän takia kyseisen kohteen kustannukset eivät täydellisesti ole vertailukelpoisia muiden kohteiden kanssa. Seitsemän viikkoa mukaan laskettuna elämisen kustannukseksi saadaan 885 euroa kuukautta kohden.

Eläminen	Vko 1	Vko 2	Vko 3	Vko 4	Vko 5	Vko 6	Vko 7	Vko 8	Yhteensä	Yhteensä €/kk
-ruoka	234	139	122	101	121	188	102		1006	503
-vaatteet	23								23	11
-hygieniä		28		11	19		23		81	41
-liikkuminen	27	18	18	45	27	36	18		189	95
-terveys	52	12			19				83	42
-tietoliikennemaksut (€/kk)										70
-muut	55	108	43		41				247	123
<b>Yhteensä</b>	<b>391</b>	<b>304</b>	<b>183</b>	<b>157</b>	<b>227</b>	<b>224</b>	<b>143</b>		<b>1629</b>	<b>885</b>

Taulukko 3. Kohteen X elämisen kustannukset €.

## Kohde Y

Kohteen Y asukas ei pystynyt seuraamaan kustannuksiaan henkilökohtaisen syyn vuoksi. Tämän takia en saanut tietoa henkilön todellisista kustannuksista. Tässä tapauksessa käytänkin elämisen kustannuksina Kuluttajatutkimuskeskuksen kohtuullisen minimin viitebudjettia, jonka mukaan alun perin rakensin kustannustenseurantalomakkeeni. Käytän teoreettisessa viitebudjetissa samoja kulutusryhmiä kuin muissakin kohteissa, joten jätän alkuperäisestä viitebudjetista muutamia kulutusryhmiä pois, kuten kodin tavarat ja vapaa-ajan harrastukset. Viitebudjetti on laadittu yli 65-vuotiaalle yksinasuvalle henkilölle, ja siihen on laskettu sellaisia kulutusmenoja, jotka kotitalous maksaa itse. Budjetissa ei ole otettu huomioon yhteiskunnalta saatuja tukia, kuten esimerkiksi eläkeläisalennuksia. (Kuluttajatutkimuskeskus, julkaisuja 4, 2010).

Ruoka ja syöminen edellä mainitun viitebudjetin perusteella maksavat 200 euroa kuukaudessa. Tämä on lähes sama, mitä kohteiden henkilöiden ruoan kulutus on ollut. Muiden kohteiden henkilöt kertoivat ostavansa halpoja ja tarjouksessa olevia tuotteita, minkä takia kulutus on hieman alhaisempaa viitebudjettiin nähden. Vaatteita budjetissa on 33 euron arvosta sekä hygieniatuotteita 36 eurolla. Terveysteen on laskettu menevän noin 25 euroa kuukaudessa. Nämä luvut poikkeavat hieman kohteiden toteutuneista kulutuksista, sillä monet asukkaat kertoivat ostavansa hygienia- ja pesuainetarvikkeita kerralla enemmän. Myöskään kulutus ei ole näiden tuotteiden kohdalla kovin suurta, joten kahdeksan viikon tarkastelujaksolle ei välttämättä isoja pesuaineostoja ehdi kertyä.

Liikkumisen, tietoliikennemaksujen ja muiden kustannusten ryhmää ei Kuluttajatutkimuskeskuksen viitebudjetissa ole käsitelty samalla tavalla kuin muissa kohteissa. Tämän takia käytän näiden kulutusryhmien kohdalla keskiarvoa muiden kohteiden 1, 2 ja 4 tuloksista.

Kohteen Y keskimääräiseksi kilometrimääräksi saadaan muiden kohteiden keskiarvoista 752 km, joka on lähes yhtä paljon kuin kohteella X. Kohde X ja 3 sijaitsevat molemmat Luumäellä lähes vierekkäisillä tonteilla. Tämän takia pidän

kyseistä kilometrimäärää vertailukelpoisena kohteeseen 2 ja uskallankin käyttää kyseistä lukua kohteen Y kilometrimäärän perustana. Liikkumisen kustannukseksi näinollen saadaan 94 euroa kuukaudessa.

Kohteen Y muiden kustannusten keskiarvoksi saadaan niin ikään kohteiden 1, 2 ja 4 kustannuksista 122 euroa. Luku on hieman ehkä yläkanttiin, sillä asukkaiden ostoihin on vaikuttanut kevätsezonki.

Tietoliikennemaksu on laskettu kohteen K ja 4 tietoliikennemaksujen perusteella. Jätin kohteen X maksun huomioimatta, sillä siihen on otettu mukaan kahden ihmisen maksut. Keskiarvoksi kohteen K ja kohteen Z tietoliikennemaksuista saadaan 43,50 euroa kuukaudessa. Käytän tätä hintaa kohteen Y tietoliikennemaksuna.

Yhteensä tämän Kuluttajatutkimuskeskuksen viitebudjetin, sekä kohteista saatujen kustannusten keskiarvojen perusteella kohteen Y elämisen kustannuksiksi on saatu noin 553 euroa kuukaudessa (taulukko 4). Kustannus on hieman yläkanttiin, mutta kuitenkin samaa suuruusluokkaa muiden kohteiden kanssa ja täten riittävän vertailukelpoinen.

<b>Eläminen</b>	<b>Yhteensä €</b>
-ruoka	200
-vaatteet	33
-hygienia	36
-liikkuminen	94
-terveys	25
-tietoliikennemaksut	44
-muut	122
<b>Yhteensä</b>	<b>553</b>

Taulukko 4. Kohteen Y elämisen laskennalliset kustannukset €/kk.

## **Kohde Z**

Kohteen Z asukas oli näistä neljästä kohteesta ainoa, kuka keräsi tarkastelujakson ajalta kaikki ostokuitinsa talteen. Ruokaostoksia asukkaalle oli



kertynyt 8 viikon ajalta 341,41 euroa (taulukko 5). Tästä kuukausittaiseksi ruokamenoksi saadaan noin 171 euroa. Vaatteita asukas kirjasi 50,30 eurolla, josta kuukausittaiseksi vaatemenoksi saadaan noin 25 euroa. Hygieniaan asukkaalla menee noin 11 euroa kuukaudessa, sekä lääkkeisiin ja muuhun terveyteen noin 5 euroa. Suurin menoryhmä asukkaalla oli muista poiketen muiden kustannusten ryhmä, joka sisälsi puutarhanhoitoa sekä muuta viihdettä, kuten teatteriesityksiä. Tähän ryhmään on laskettu myös kuntosalijäsenyyden 50 euron vuosimaksu, jolla voi käydä salilla koko vuoden. Tätä kustannusta ei ole jaettu kuukausittaisiksi osuuksiksi, jolloin se hieman kasvattaa muiden kustannusten ryhmää näiden 8 viikon osalta.

Asukas asuu Lappeenrannassa ja liikkuu mahdollisimman paljon pyörällä, joten liikutut välimatkat jäävät päivittäisten asiointien tiimoilta vähäisemmiksi kuin muiden kohteiden asukkailla. Kaupassa ja apteekissa asiointia kertyy noin 5 km edestakaisin. Autolla liikkuminen aiheuttaa asukkaalle kustannuksia yhteensä noin 52 euroa kuukaudessa.

Tietoliikennemaksu asukkaalla on noin 42 euroa kuukaudessa, siihen kuuluvat matkapuhelin- sekä Internetmaksut. Yhteensä kohteen Z asukkaalla eläminen omassa kodissa maksaa noin 485.

Eläminen	Vko 1	Vko 2	Vko 3	Vko 4	Vko 5	Vko 6	Vko 7	Vko 8	Yhteensä	Yhteensä €/kk
-ruoka	44	30	35	27	84	60	25	37	341	171
-vaatteet	42	6			3				50	25
-hygienia	11	3			1		6		21	11
-liikkuminen	4	10	18	11	16	24	10	11	103	52
-terveys	9								9	5
-tietoliikennemaksut (€/kk)										42
-muut	51	52	76	92	22	39	3	28	362	181
<b>Yhteensä</b>	<b>161</b>	<b>101</b>	<b>128</b>	<b>130</b>	<b>126</b>	<b>122</b>	<b>44</b>	<b>77</b>	<b>887</b>	<b>485</b>

Taulukko 5. Kohteen Z elämisen kustannukset €.

### Yhteenveto elämisen kustannuksista

Seuraavalla sivulla olevasta yhteenvetotaulukosta 6 nähdään jokaisen kohteen elämisen kustannukset kuukaudessa. Kustannuseroja havainnollistamaan olen

vielä esittänyt kohteista minimi- ja maksimikustannukset sekä kustannusten keskiarvot.

Eläminen	Kohde K	Kohde X		Kohde Y	Kohde Z	Min.	Max.	KA
		Mies	Vaimo					
-ruoka	147	252	252	200	171	147	252	204
-vaatteet	0	6	6	33	25	0	33	14
-hygienia	5	20	20	36	11	5	36	18
-liikkuminen	136	47	47	94	52	47	136	75
-terveys	10	21	21	25	5	5	25	16
-tietoliikennemaksut	45	35	35	44	42	35	45	40
-muut	61	62	62	122	181	61	181	97
<b>Yhteensä</b>	<b>404</b>	<b>442</b>	<b>442</b>	<b>553</b>	<b>485</b>	<b>404</b>	<b>553</b>	<b>465</b>

Taulukko 6. Elämisen kustannukset kohteittain €/kk

#### 4.2 Lähtötilanne; asumisen kustannukset

Elämisen kustannusten jälkeen selvitin, mitä asuminen pientalossa haja-asutusalueella maksaa. Koska mitään todellisia tietoja kohteiden asumismenoista ei ollut saatavilla, käytän tutkimuksessani Pellervon taloustutkimuskeskuksen tekemää tutkimusta asumismenoista vuodelta 2012.

Pellervon taloustutkimuskeskus on teettänyt tutkimuksen yhdessä Kiinteistöliiton sekä Suomen omakotiliiton kanssa. Tutkimuksessa selvitettiin mitä asuminen maksaa eri kotitalouksille eri asumismuodoissa ja eri kaupungeissa. Valitsin tutkimuksen esimerkkitalouksista eläkeläispariskunnan, joka asuu 120 m<sup>2</sup> kokoisessa, 30 vuotta vanhassa tyypinomakotalossa. Lämmitysmuotoina talossa käytetään öljyä (2500 l/v) ja käyttösähköä (5000 kWh/v) tai ainoastaan sähkölämmitystä (20 000 kWh/v). (Omakotaloliitto 2012).

Asumisen kustannuksiin otetaan huomioon asunnon korjausmenot, sähkö, kiinteistövero, vesimaksu, jätemaksu ja öljyn kulutus. Tästä saadaan Lappeenrannan alueella asumisen kustannukseksi noin 480 €/kk.

Tutkimuskohteeni koostuvat erikokoisista taloista. Tämän vuoksi lasken jokaiselle talolle asumiskustannuksen asumisneliöiden mukaan. Kun Pellervon

asumiskustannuksen suuruus 480 euroa jaetaan esimerkkitalouden neliöiden määrällä 120 m<sup>2</sup>, saadaan asumiskustannuksen neliöhinnaksi 4 €/m<sup>2</sup>. Kun tämä neliöhinta kerrotaan jokaisen kohteen asuinneliöillä, saadaan selville asumiskustannukset kohteittain (taulukko 7).

	Asuinpinta-ala	Asumiskustannus €/kk
Kohde K	160 m <sup>2</sup>	640 €
Kohde X	100 m <sup>2</sup>	400 €
Kohde Y	136,5 m <sup>2</sup>	546 €
Kohde Z	119 m <sup>2</sup>	476 €

Taulukko 7. Asumiskustannukset kohteittain €/kk.

Eläminen ja asuminen näillä kohteilla maksaa noin 1000 euroa kuukaudessa (taulukko 8). Tämä on siis kotona asumisen lähtötilanne, jolloin ei saada vielä mitään tukia tai palveluja kotiin. Eläminen ja asuminen muodostavat tällöin kotona asumisen peruskustannuksen.

	Eläminen	Asuminen	Yhteensä
Kohde K	404 €	640 €	1 044 €
Kohde X	885 €	400 €	1 285 €
Kohde Y	553 €	546 €	1 099 €
Kohde Z	485 €	476 €	961 €

Taulukko 8. Kotona asumisen kustannukset lähtötilanteessa €/kk

### 4.3 Omaishoidon kustannukset

Tähän asti selvitetty elämisen ja asumisen kustannukset on laskettu asukkaiden tämänhetkisen todellisen tilanteen mukaan. Tästä eteenpäin tutkimuksessani kuvitellaan, että asukkaan toimintakyky laskee, ja vähitellen asukas tarvitsee yhä enemmän tukia ja palveluja kotona asumisen mahdollistamiseksi.

Omaishoito on asiakkaalle itselleen lähes ilmaista, sillä omaishoito perustuu omaishoitajan vapaaehtoisuuteen hoitaa omaishoidettavaa. Ainoastaan matkat, jotka eivät perustu lääkärin läheteellä tehtäviin matkoihin, esimerkiksi

kuntoutuskohteisiin, sekä omavastuuosuudet ovat asiakkaan itse maksettava. (Helkala H. osastonhoitaja. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiede- ja tutkimuskeskus. Lappeenranta. 13.3.2013 Henkilökohtainen tiedonanto)

Tutkimukseni perustuu siihen, että kohteiden henkilöiden omaishoitajat käyttävät kaikki kolme vapaapäiväoikeuttaan kalenterikuukautta kohden. Lasken omaishoidosta aiheutuvat kustannukset perustuen vapaapäivälomakkeiden käyttöön kunnallisessa tai yksityisessä palvelussa niin, että huomioon vain omavastuuosuuden. Oletan tutkimuksessani, että jos henkilö käyttää palveluseteliä yksityisen palveluntarjoajan palveluihin, riittää 95 euron suuruinen palveluseteli palvelun ostamiseen, eikä ylimenevää maksuosuutta tällöin synny. Näin yhden hoitovapaan kustannukseksi syntyy vain vapaapäiväoikeuslomakkeen tai palvelusetelin omavastuu 10,60 €/vrk. Omaishoitajalla oli yhteensä oikeus kolmeen vapaapäivään kalenterikuukautta kohti, jolloin omaishoidettavan omavastuuosuudeksi vapaapäivien osalta syntyy 10,60 €/vrk \*3 vrk=31,80 € kuukaudessa.

Omaishoidosta Eksotelle aiheutuvat kustannukset olen selvittänyt Eksoten kirjanpidosta omaishoidon kustannuspaikan perusteella. Kustannuspaikassa kustannuksiin on huomioitu normaalien kustannuksien lisäksi myös omaishoitajien henkilösivukulut. Kustannuspaikan kustannusryhmä -avustukset sisältävät omaishoitajien palkkiot eli omaishoidon tuen sekä omaishoitajille myönnettävät palvelusetelit. Omaishoidon kokonaiskustannukset Eksotelle vuoden 2012 tilinpäätöksen mukaan ovat olleet noin 5 343 000 euroa. Omaishoidon tuella hoidettujen lukumäärä koko Eksoten alueella oli 1036 asiakasta vuonna 2012 (taulukko 9). Näistä tutkimuksen kohdeikäryhmään eli 65-vuotiaista yli 85-vuotiaisiin kuuluvia asiakkaita oli 772. Kohdeikäryhmäläisten osuus kaikista omaishoidon tuella hoidetuista asiakkaista on 75 %. Tämän kohdeikäryhmän kustannukset ovat siis 75 % omaishoidon kokonaiskustannuksista eli 3 982 000 euroa. Kun kohdeikäryhmän kustannukset jaetaan ikäryhmään kuuluvien asiakkaiden määrällä 772, saadaan ikäryhmään kuuluvan omaishoidettavan vuosikustannukseksi 5 157,77 euroa. Yhdestä omaishoidettavasta aiheutuva kuukausikustannus on näin 429,81 euroa (taulukko 10).

<b>Omaishoidon tuella hoidettujen lukumäärä</b>	<b>1036</b>
0 - 17-vuotiaat	119
18 - 64-vuotiaat	145
65 - 74-vuotiaat	155
75 - 79-vuotiaat	162
80 - 84-vuotiaat	193
85 - ja yli 85-vuotiaat	262

Taulukko 9. Omaishoidon tuella hoidettujen lukumäärä koko Eksoten alueella vuonna 2012

	<b>Asukas</b>	<b>Eksote</b>
Omaishoidon kustannukset €/kk	32	430

Taulukko 10. Omaishoidosta aiheutuvat kustannukset asiakkaalle ja Eksotelle €/kk

#### **4.4 Tukipalveluiden kustannukset**

Käsittelen tutkimuksessani tukipalveluista vain ateriatuen sekä turvapuhelinpalveluiden kustannuksia, koska näiden kahden palvelun piirissä on Eksoten alueella eniten asiakkaita. Tukipalveluihin lukeutuu kuitenkin monia muitakin palveluja, kuten siivousta, vaatehuoltoa, kylvetys-, kuljetus- ja saattajapalvelua.

##### **4.4.1 Ateriatukipalveluiden kustannukset**

Kustannukset, jotka aiheutuvat ateriatukipalveluiden käytöstä, olen laskenut Eksoten kotihoidon majoitus- ja ravitsemispalveluiden kustannuspaikkojen perusteella. Ateriatukipalveluiden kustannukset vuonna 2012 ovat olleet yhteensä kaikkien kotihoidon tulosityksiköiden osalta 2 462 000 euroa. Tuloja asiakkailta on saatu noin 1 410 000 euroa.

Koko Eksoten alueella ateriatukipalveluiden piirissä on ollut vuonna 2012 yhteensä noin 941 asiakasta. Yksi asiakas on saanut vuonna 2012 keskimäärin 21,5 aterialla kuukaudessa, mistä saadaan 258 aterialla vuodessa. (Jaako, T. vanhusten laitoshoidon päällikkö. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Lappeenranta. 9.7.2013. Henkilökohtainen tiedonanto). Kun kerron yhden asiakkaan vuodessa kuluttamat ateriat kaikkien ateriatukipalveluiden piirissä olevien asiakkaiden määrällä, saan selville kaikkien ateriatukipalveluiden asiakkaiden ateriamäärät vuodessa. Kaikkien asiakkaiden kotiin tuotuja aterioita on näin siis yhteensä 242 778 aterialla vuodessa. Kun ateriatukipalveluiden nettokustannukset jaetaan kaikkien aterioiden kesken, saadaan yhden aterian kustannukseksi 4,33 euroa  $((2\,461\,675 - 1\,410\,000) / 242\,778 = 4,33 \text{ €/ateria})$ . Yhden asiakkaan ateriat maksavat näinollen Eksotelle kuukaudessa  $4,33 \text{ €} \cdot 21,5 = 93 \text{ €}$ .

Ateriatukipalveluiden piirissä olevat asiakkaat maksavat aterioistaan tulojen ja varallisuuden mukaan (taulukko 11). Lasken kotiin tuoduista aterioista aiheutuvat maksut asiakkaalle 21,5 aterian mukaan kuukaudessa. Aterioiden hinnan saan taulukosta 11 asiakkaiden bruttotulojen mukaan. Yhden aterian hinta vaihtelee 6,10 eurosta 9,80 euroon ja tulohaarukka alle 900 eurosta yli 2000 euroon.

Tulot/hlö/kk	Maksu/ aterialla
alle 900 €	6,10 €
901-1100 €	6,90 €
1101-1500 €	7,90 €
1501-2000 €	8,90 €
yli 2000 €	9,80 €

Taulukko 11. Kotiin kuljetettavan aterian asiakasmaksu vuonna 2013

Kohteen K asiakas maksaa kotiin tuoduista aterioista tulojensa mukaan 131,15 euroa kuukaudessa. Kohteen X pariskunnalla on hieman erisuuruiset tulot, joten ateriamaksutkin hieman vaihtelevat. Mies joutuu maksamaan 191,35 euroa ja vaimo 210,70 euroa kuukaudessa. Yhteensä ruokakunnan ateriamaksu on noin 402,05 euroa kuukaudessa. Kohteen Y asiakas maksaa 148,35 euroa ja kohteen Z asiakas 210,70 euroa kuukaudessa (taulukko 12.).

	Ateriamaksu €/kk
Kohde K	131
Kohde X	402
-mies	191
-vaimo	211
Kohde Y	148
Kohde Z	211

Taulukko 12. Ateriamaksut kohteittain €/kk

Jos asiakas tilaa aterioita kotiin, hänen kuukausittaiset ruokamenonsakin hieman vähenevät. Kohteen Z henkilö säästi kaikki ruokakuittinsa pitäessään päiväkirjaa elämisen kustannuksista. Olen eritellyt näistä kuiteista pois kaikki sellaiset ”pääruoka-aineet”, jotka korvaisivat kotipalvelusta kotiin tilatun lämpimän aterian. Tällaisia korvaavia ruoka-aineita oli yhteensä 126,09 eurolla koko 8 viikon tarkastelujaksolla. Henkilön kuukausikohtaiset ruokamenot vähentyisivät näinollen kotiin tilatun ruoan yhteydessä 63,05 eurolla. Koko 8 viikon tarkastelujaksolta henkilön ruokamenot vähentyisivät yhteensä 37 %.

#### 4.4.2 Turvapuhelinpalveluiden kustannukset

Selvitin turvapuhelinpalveluiden pääasialliset kustannukset Eksoten controller Heidi Sinkkosen ja Eksoten taloussuunnittelija Ville Solosen kanssa. Turvapuhelinpalvelulaskelmani luvut ovat peräisin heiltä saamistani raporteista.

Eksote ostaa turvapuhelinpalveluita muutamalta eri palveluntuottajalta. Suurimpia turvapuhelinpalveluiden tuottajia Eksoten listoilla ovat Karelian telepart Oy, Turvatuote Saitseff Oy, Esperi Care Oy sekä Med Group Oy.

Turvapuhelinpalveluiden kustannuksia oli hankala selvittää tarkasti, koska Eksoten raportoituihin kustannuksiin sisältyy myös paljon muitakin kustannuksia, kuten hälytyspalveluita, laitteita, asennuksia ja huoltosopimuksia. Erityisesti Karelian telepart Oy:n kustannuksiin sisältyy paljon muitakin kustannuksia kuin varsinaisia turvapuhelinkustannuksia. Turvatuote Saitseff

Oy:n ja Esperri Care Oy:n osalta luvut ovat luotettavampia, koska sen laskutus on pääasiassa perustunut juuri turvapuhelinpalveluihin.

Vuodelta 2012 Med Group Oy on laskuttanut Eksotea noin 123 818 eurolla. Turvatuote Saitseff Oy:ltä kustannuksia on kertynyt 14 387 euroa, Esperri Carelta 693 euroa sekä Karelian telepart Oy:ltä 8064 euroa. Yhteensä turvapuhelinpalveluista on kertynyt Eksotelle kustannuksia vuodelta 2012 noin 146 962 euroa. Turvapuhelimien käyttäjiä Eksoten alueella on vuonna 2012 ollut 1391 asiakasta. Tästä käyttäjäkohtaiseksi kustannukseksi Eksotelle saadaan noin 106 euroa kuukaudessa.

Asiakas voi joko vuokrata käyttöönsä turvapuhelimen tai ostaa sellaisen omakseen. Tutkimuksessani käytän olettamusta, että kaikki kohteen asiakkaat vuokraavat puhelinta Eksotelta ja maksavat Eksoten asiakasmaksutaulukon mukaisen maksun turvapuhelimen käytöstä. Turvapuhelimen vuokra on vuoden 2013 asiakasmaksutaulukon mukaan 15,00 euroa kuukaudessa (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013d). Näinollen kaikkien kohteiden asukkaat maksavat turvapuhelimen käytöstä 15 euroa kuukaudessa. Myös kohteen X pariskunnalla on molemmilla omat puhelimet.

Alla olevasta taulukosta 13 nähdään eriteltyinä sekä ateria- että turvapuhelinmaksu ja tukipalveluiden kustannukset yhteensä.

	Ateriamaksu/kk	Turvapuhelin	Tukipalvelut yhteensä
<b>Kohde K</b>	131,15 €	15 €	146,15 €
<b>Kohde X</b>	402,05 €	30 €	432,05 €
<b>-mies</b>	191,35 €	15 €	206,35 €
<b>-vaimo</b>	210,70 €	15 €	225,70 €
<b>Kohde Y</b>	148,35 €	15 €	163,35 €
<b>Kohde Z</b>	210,70 €	15 €	225,70 €

Taulukko 13. Tukipalveluiden kustannukset asiakkaalle kohteittain €/kk



## **4.5 Kotihoidon kustannukset**

Kotihoidosta aiheutuvat käyntikustannukset on laskettu Eksoten vuoden 2013 talousarvioluvuilla. Eksote tuottaa laskelmansa lähes poikkeuksetta talousarvioihin perustuen, joten nojaan laskelmani näihin arvioihin. Arviot voivat siis hieman poiketa toteutuneista kustannuksista.

Eksote on jakanut kotihoidon kustannukset alueisiin 1, 2, ja 3. Alue 1 käsittää Lappeenrannan ja Taipalsaaren kunnat, alue 2 Eksoten läntiset kunnat eli Lemminkäinen, Luumäen ja Savitaipaleen ja alue 3 pohjoiset kunnat eli Ruokolahden, Rautjärven ja Parikkalan. Alueiden kustannukset vaihtelevat, joten otan tutkimuksessani huomioon kohteiden sijaintikunnat ja käytän näin ollen alueen 1 ja alueen 2 kustannustietoja laskelmissani. Kohteiden 1 - 3 kustannukset lasken alueen 2 mukaan ja kohteen Z kustannukset alueen 1 mukaan.

Eksoten kotihoidon tuloslaskelman toimintatuotot koostuvat pääosin kokonaan asiakkailta saaduista maksuista. Kotihoidosta aiheutuneet kulut koostuvat henkilöstökuluista, palveluiden ostoista, aineista, tarvikkeista ja tavaroista, vuokrista sekä mm. poistoista. Kun nettotoimintakulut jaetaan kotihoidon käyntimäärillä, saadaan selville Eksotelle aiheutuva kustannus/asiakaskäynti.

### **4.5.1 Asiakkaan kustannus**

Ikääntyneiden toimintakyky heikkenee vähitellen ja sen seurauksena tarkastelenkin tutkimuksessani asteittain lisääntyvää kotihoidon avun tarvetta kolmen luokan avulla. Kotihoidon asiakaskustannukset perustuvat Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden alueen kuukausimaksutaulukkoon, jossa esitetään jokainen maksuluokka tuntihaarukoittain. Jokaiselle kuudelle maksuluokalle on asetettu oma maksuprosentti, joiden mukaan asiakkaan kotihoidon maksu määräytyy. Maksuprosentti vaihtelee yhden henkilön talouksissa 11 prosentista 35 prosenttiin. Kahden henkilön talouksissa sekä kuukausikohtainen tuloraja että maksuprosentit ovat hieman erisuuruisia kuin yhden hengen talouksissa. Kotihoidosta asiakkaalta peritään maksuprosentin mukainen maksu tulorajan ylittävältä osuudelta (taulukko 14).

		1	2	3	4	5	6
		2 - 5 h	6 - 12 h	13 - 23 h	24 - 34 h	35 - 45 h	46- h
<b>Tuloraja €/kk</b>							
1 henkilö	528	11 %	16 %	21 %	26 %	30 %	35 %
2 henkilöä	975	9 %	12 %	16 %	18 %	20 %	22 %

Taulukko 14. Kotihoidon kuukausimaksutaulukko 1.2.2013 alkaen

Käytän tutkimuksessani luokkia 1, 3 ja 6. Luokassa 1 asiakas ei vielä tarvitse kuin muutaman tunnin kuukaudessa kotihoidon palveluja. Asiakkaat, joilla toimintakyky on vielä kunnossa ja jotka pystyvät selviytymään lähes täysin omatoimisesti, ovat usein iältään nuorimpia. Tämän takia tutkimuksessani luokkaa 1 edustaa ikäryhmä 65 - 74-vuotiaat. Iän karttuessa ja toimintakyvyn heiketessä palveluntarve kasvaa. Tästä seuraa, että luokassa 3 on iältään hieman varttuneempia, 75 - 84-vuotiaita. Viimeistä luokkaa 6 tutkimuksessani edustavat varttuneimmat henkilöt, iältään 85-vuotiaat tai yli.

Hoitoluokat on jaoteltu tuntihaarukoihin. Luokat 1, 3 ja 6 sisältävät 2 - 5 tuntia, 13 - 23 tuntia ja yli 46 tuntia kotihoitoa kuukaudessa (taulukko 15). Keskimäärin kotihoidon asiakkaat saavat kotihoidon palveluja kuukaudessa 3,5 tuntia luokassa 1, 16,2 tuntia luokassa 3 ja 56,5 tuntia luokassa 6. (Sähköposti Raili Paajanen 2.5.2013) Näiden tuntimäärien perusteella olen laskenut Eksotelle kotihoidosta aiheutuvat kustannukset.

Luokka	Kotihoitoa h/kk
Luokka 1	3,5
Luokka 3	16,2
Luokka 6	56,5

Taulukko 15. Keskimääräiset kotihoidon hoitotunnit luokittain h/kk

Säännöllisen kotihoidon kuukausimaksu lasketaan asiakkaan bruttotulojen mukaan. Bruttotuloista vähennetään tulorajan osoittama summa (taulukko 14), jolloin jäljelle jää maksuperuste, josta lasketaan prosenttiosuuden osoittama kotihoidon kuukausimaksu. Lasken kotihoidon maksun jokaisesta tarkastelemastani hoitoluokasta eli luokista 1, 3 ja 6. Kaikkien kohteiden maksut

on laskettu samalla kaavalla. Esitän seuraavana vielä laskelmat kohteittain. Laskelmien jälkeen on vielä yhteenveto kaikkien kohteiden kotihoidon maksuista (taulukko 16).

### **Kohde K**

Bruttotuloista on vähennetty tuloraja 528 €. Luokkien 1, 3 ja 6 mukaan laskettuna kotihoidon maksuksi saadaan

Luokka 1:  $372 \text{ €/kk} * 11 \% = 40,92 \text{ €/kk}$

Luokka 3:  $372 \text{ €/kk} * 21 \% = 78,12 \text{ €/kk}$

Luokka 6:  $372 \text{ €/kk} * 35 \% = 130,20 \text{ €/kk}$

### **Kohde X**

Luumäellä asuvan pariskunnan asiakasmaksuun vaikuttaa eri tuloraja kuin muiden tarkastelukohteiden maksuun. Oletan tutkimuksessani, että pariskunnasta molemmat osapuolet saavat kotihoitoa kyseisten luokkien 1, 3 ja 6 verran. Kahden henkilön talouksissa tuloraja nousee 975 euroon kuukaudessa ja maksuprosentit eri luokissa ovat hieman alhaisemmat (taulukko 14).

Luokka 1:  $3225 \text{ €/kk} * 9 \% = 290,25 \text{ €/kk}$

Luokka 3:  $3225 \text{ €/kk} * 16 \% = 516 \text{ €/kk}$

Luokka 6:  $3225 \text{ €/kk} * 22 \% = 709,50 \text{ €/kk}$

### **Kohde Y**

Luokka 1:  $449,71 \text{ €/kk} * 11 \% = 49,47 \text{ €/kk}$

Luokka 3:  $449,71 \text{ €/kk} * 21 \% = 94,44 \text{ €/kk}$

Luokka 6:  $449,71 \text{ €/kk} * 35\% = 157,40 \text{ €/kk}$

## Kohde Z

Luokka 1:  $1550,54 \text{ €/kk} \cdot 11 \% = 170,56 \text{ €/kk}$

Luokka 3:  $1550,54 \text{ €/kk} \cdot 21 \% = 325,61 \text{ €/kk}$

Luokka 6:  $1550,54 \text{ €/kk} \cdot 35 \% = 542,69 \text{ €/kk}$

	Kohde K	Kohde X	Kohde Y	Kohde Z
<b>Luokka 1</b>	41	290	49	171
<b>Luokka 3</b>	78	516	94	326
<b>Luokka 6</b>	130	710	157	543

Taulukko 16. Asiakkaalle aiheutuvat kotihoitomaksut kohteittain €/kk.

### 4.5.2 Eksoten kustannus

Eksotelle yhden henkilön kotihoidosta aiheutuvan kustannuksen lasken edellä mainittujen alueiden 1 ja 2 mukaan. Kun kotihoidon nettotoimintakulut jaetaan kotihoidon käyntimäärillä, saadaan selville yhden kotihoidon käynnin hinta Eksotelle. Alueen 1 käyntihinnaksi saadaan näin ollen 59,71 €/h ja alueen 2 käyntihinnaksi 60,43 €/h. Kun keskimääräiset kotihoidon hoitotunnit jokaisesta luokasta (taulukko 15) kerrotaan alueiden käyntihinnoilla, saadaan selville yhdestä asiakkaasta aiheutuva kustannus hoitoluokittain ja alueittain (taulukko 17). Alla on vielä yhteenveto asukkaalle ja Eksotelle aiheutuvista kotihoidon eri luokkien kustannuksista (taulukko 18).

	Alue 1	Alue 2
<b>Luokka 1</b>	209	212
<b>Luokka 3</b>	967	979
<b>Luokka 6</b>	3374	3414

Taulukko 17. Eksotelle kotihoidosta aiheutuva kustannus alueittain €/kk

Kohde K	1.luokka	3.luokka	6.luokka
Asukas	41	78	130
Eksote	212	979	3414
<b>Kohde X</b>			
Asukas	290	516	710
Eksote	212	979	3414
<b>Kohde Y</b>			
Asukas	49	94	157
Eksote	212	979	3414
<b>Kohde Z</b>			
Asukas	171	326	543
Eksote	209	967	3374

Taulukko 18. Kotihoidon kustannukset €/kk

## 5 Palveluasumisen kustannukset

Kohteiden asukkaiden palveluasumispaikat on valittu etäisyyksien perusteella. Sijoituspäätökset on tehty Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden vanhusasumispalvelupäällikkö Teija Malisen sekä SAS-osaston osastonjohtaja Eija Tiiran avustuksella. Normaalisti sijoituspäätökset tehdään SAS-työryhmässä (Sijoi-Arvioi-Selvitä), jossa selvitetään tarkoin pitkäaikaissijoitusta odottavan asiakkaan hoidon tarve, tehdään sijoitusesitys ja asetetaan jonoon odottamaan tarvittavan paikan vapautumista. Tässä tutkimuksessa oikean sijoituspaikan löytämisen kriteeriksi riittää vain mahdollisimman läheinen sijainti.

Tarkoituksena on, että asukkaat pystyisivät säilyttämään oman elämäntyylinsä, ja siksi sijoituspaikan on tarkoitus sijaita mahdollisimman lähellä asukkaiden nykyistä kotia. Sijoituskohteet on pyritty valitsemaan niin, että Lemminkäinen, Luumäen ja Lappeenrannan kohteiden asukkaat sijoitettaisiin eri sijoituspaikkoihin, mahdollisimman lähelle omaa tämänhetkistä kotiaan. Tällä tavoin saan jokaisen kohteen asukkaalle omat kustannusvertailulaskelmat. Kaksi kohdetta (kohteet 2 ja 3) sijaitsevat samalla paikkakunnalla, joten näiden kohteiden asukkaat sijoitetaan samoihin paikkoihin. Sijoituskohteet eivät välttämättä ole edullisimpia, vaan sijainti ratkaisee tarkastelukohteet.

Tutkimuksessani oletetaan, että sijoituskohteissa on tilaa uusille asukkaille. Ideaalitalanne olisi, että palveluasumispaikka löytyisi omasta kunnasta. Tämä ei

kuitenkaan ole Lemillä ja Luumäellä mahdollista, koska näissä kunnissa ei varsinaista palveluasumisen tai tehostetun palveluasumisen mahdollisuutta ole. Kyseisissä kunnissa palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen on korvattu tukipalveluilla tuetulla asumisella tai laitoshoidolla, joita en tässä tutkimuksessani huomioi. Kun varsinaista sijoituspaikkaa ei näiltä paikkakunnilta löydy, sijoitetaan asukkaat Lappeenrannan tai Savitaipaleen kuntaan.

Eksotella on omaa palvelutuotantoa sekä kilpailutuksiin pohjautuen sopimukset yksityisten palveluntuottajien kanssa, joilta ostetaan palveluasumista. Tutkimuksessani vertailen palveluasumisen kustannuksia Eksoten oman palvelutuotannon sekä ostopalveluina tuotettujen asumismuotojen kesken.

Eksoten oman palvelutuotannon tuotot koostuvat asiakkailta saaduista palveluasumisen maksuista sekä vuokratuotoista. Kuluja muodostuu henkilöstöstä, palvelujen ostoista, aineista, tarvikkeista ja tavaroista, vuokrista, poistoista ja yleiskustannuslisästä. Eksoten raportissa oleva laskelma huomioi asiakkailta saadut maksu- ja vuokratuotot kuluja vähentävänä. Kun näistä saadut nettotoimintakulut jaetaan asumispalveluyksikön asumispäivillä, saadaan palveluasumispäivän kustannus asiakasta kohden. Tämä kustannus asiakasta kohden vaihtelee palveluasumisessa 39,70 eurosta/vrk aina 106 euroon/vrk ja tehostetussa palveluasumisessa 91,35 eurosta/vrk 150,40 euroon/vrk. Asumispäivähinnan keskiarvo Eksoten omassa normaalissa palveluasumisessa on 67,30 €/vrk ja tehostetussa palveluasumisessa 116,45 €/vrk.

Yksityisten palveluntuottajien laskuttamat summat palveluasumispäivistä vaihtelevat. Edullisin yksityisen palveluntuottajan vuorokausihinta yhdelle palveluasumispäivälle on 38,52 €/vrk. Kallein vuorokausihinta on 208,17 €/vrk. Yksityisten palvelukotien vuorokausihinta sisältää sekä hoivan ja huolenpidon että ateriat. Hintatiedot on kerätty 7.2.2013 päivitettyjen tietojen mukaan Eksoten raporteista.

## **5.1 Palveluasumisen sijoituspaikat**

Sijoituspaikkapäätöksiin tutkimuksessani vaikuttaa siis mahdollisimman läheinen sijainti. Lemillä ja Luumäellä ei ole perinteistä palveluasumista saatavilla. Lappeenrannassa ainoa Eksoten omaa palveluasumista tarjoava yksikkö on Leivontien palvelukoti Joutsenossa. Saunakivenkadun palvelutalo on myös normaali palveluasumisyksikkö Lappeenrannassa, mutta siellä palvelut ostetaan erikseen eikä nk. palvelupakettina. Ikääntyneet asuvat Saunakivenkaduntalossa kotihoidon ja tukipalvelujen turvin ja ostavat palvelut tarpeidensa mukaan. Osa ikääntyneistä voi näin ollen elää ilman minkäänlaisia tukia, jolloin he maksavat asumisesta ainoastaan vuokran. (Nurminen, M. toimistonhoitaja. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Lappeenranta. 21.3.2013 Henkilökohtainen tiedonanto). Saunakivenkadun palvelutalossa asumisesta ei tästä syystä voida laskea palvelumaksua, minkä vuoksi en ota kyseistä palvelutaloa tutkimukseeni mukaan.

Tämän seurauksena kaikkien kohteiden asukkaiden sijoituspaikoiksi Eksoten omassa palveluntuotannossa on valikoitunut Leivontien palvelukoti Lappeenrannassa. Leivontie on kohdetta 4 lähin sijoituspaikka, ja Lemmin ja Luumäen kohteiden asukkaat sijoitetaan sinne oman kunnan palveluasumisen puutteen seurauksena.

Ostopalveluna tuotettua palveluasumista Lemmin kohteen asukkaalle tarjoaa Lappeenrannassa sijaitseva Hoivakoti Hopeahelmi. Luumäen kohteiden 2 ja 3 asukkaat sijoitettaisiin yksityiseen Oljamikotiin Lappeenrannassa. Lappeenrannassa asuva kohteen Z henkilö sijoitettaisiin asukasta lähellä sijaitsevaan Onnelantien palvelukotiin.

## **5.2 Tehostetun palveluasumisen sijoituspaikat**

Lemillä ja Luumäellä ei ole myöskään Eksoten omaa tehostettua palveluasumista tarjolla. Eksoten oman yksikön sijoituspaikaksi Lemmin kohteen henkilölle valikoitui Savitaipaleella sijaitseva Valkama. Luumäen kunnan asukkaat sijoitettaisiin Lappeenrannassa sijaitsevaan Juurakkokadun

palvelutaloon ja kohteen Z lähin tehostetun yksikkö on Ortamonpuiston palvelukoti.

Ostopalveluina tuotettuja tehostetun asumisen palvelukoteja on hieman enemmän kuin Eksoten omia yksiköitä. Yksityisiä palvelukoteja on myös paremmin haja-asutusalueella. Lemillä sijaitsee Palolakoti, jonne kohteen K asukas sijoitettaisiin. Kohteiden 2 ja 3 asukkaat sijoitettaisiin Luumäellä sijaitsevaan Suholakotiin, joka myös tarjoaa tehostettua palveluasumista. Kohteen Z asukas sijoitettaisiin normaalin palveluasumisen tavoin Onnelantien palvelukotiin, mutta nyt tehostetun palveluasumisen piiriin. Alla on yhteenveto palveluasumisen sijoituspaikoista (taulukko 19).

<b>LEMI</b>	<b>Ostopalvelu</b>	<b>Eksoten oma</b>
Palveluasuminen	Hoivakoti Hopeahelmi	Saunakivenkadun palvelutalo
Tehostettu palveluasuminen	Palolakoti	Valkama
<b>LUUMÄKI</b>		
Palveluasuminen	Oljamikoti	Saunakivenkadun palvelutalo
Tehostettu palveluasuminen	Suholakoti	Juurakkokatu
<b>LAPPEENRANTA</b>		
Palveluasuminen	Onnelantien palvelukoti	Leivontie
Tehostettu palveluasuminen	Onnelantien palvelukoti	Ortamonpuisto

Taulukko 19. Kohteiden palveluasumisen sijoituspaikat

### **5.3 Eksoten kustannus normaalissa ja tehostetussa palveluasumisessa**

Leivontien palvelutalossa yhden asukkaan yksi normaali palveluasumispäivä maksaa Eksotelle 88,10 €/vrk. Lasken asukkaiden asumispäivät kalenterikuukaudessa olevien päivien keskiarvolla. Asumispäiviä säännöllisessä palveluasumisessa kertyy näin 30,5 kuukaudessa. Tästä saadaan Eksoten kustannukseksi  $88,10 \text{ €/vrk} \cdot 30,5 = 2687,05 \text{ €/kk}$ .

Ostopalveluna tuotetun Hoivakoti Hopeahelmen asumispäivä maksaa 60,18 €/vrk. Eksoten kustannuksesi saadaan näin ollen  $60,18 \text{ €/vrk} \cdot 30,5 = 1835,49 \text{ €/kk}$ . Oljamikoti laskuttaa 91,91 €/vrk, josta saadaan 2803,26 €/kk. Onnelantien



palvelukodissa normaali palveluasuminen puolestaan maksaa 49,00 €/vrk eli 1494,50 €/kk.

Eksoten omia tehostettuja palveluasumisen yksiköjä ovat Savitaipaleella sijaitseva Valkama sekä Lappeenrannassa sijaitsevat Juurakkokadun palvelutalo sekä Ortamonpuiston palvelukoti. Valkamassa yksi asumispäivä maksaa 95,45 €/vrk, mistä kuukausikustannukseksi saadaan 2911,22 €/kk. Juurakkokadun palvelutalossa yhden asukkaan yksi asumispäivä maksaa Eksotelle 91,35 €/vrk. Tästä saadaan Eksoten kustannukseksi 2786,18 €/kk. Ortamonpuistossa asuminen maksaa 115,90 €/vrk eli 3534,95 €/kk.

Ostopalveluna tuotettujen sijoitusvaihtoehtojen puolella Savitaipaleen palvelukoti (Kotiplus Oy) laskuttaa Eksotea 102,00 €/vrk eli kuukaudessa kustannuksia syntyy 3111 €. Sulola Oy laskuttaa 93,00 €/vrk eli 2836,50 €/kk. Onnelantien palvelukodin tehostetun palveluasumisen yksikkö puolestaan veloittaa yhdestä asumispäivästä 104,92 €/vrk eli 3200,06 €/kk.

#### **5.4 Asukkaan kustannus**

Palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa asukkaalle aiheutuu kustannuksia sekä palveluntuottajalle maksettavasta vuokrasta että Eksotelle maksettavasta palveluasumismaksusta. Vuokra, jonka asukas maksaa, muodostuu yleisten käytäntöjen ja normaalien vuokramarkkinoiden mukaan. (Nurminen, M. toimistonhoitaja. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta. Lappeenranta. 29.5.2013. Henkilökohtainen tiedonanto.) Vuokrat vaihtelevat hieman eri palveluntarjoajien kesken. Seuraavalla sivulla olevasta taulukosta 20 nähdään normaalien palveluasumiskohteiden sekä taulukosta 21 tehostetun palveluasumiskohteiden vuokrien suuruus €/kk.

Oma	Vuokra €/kk
Leivontie	528
Osto	
Hoivakoti Hopeahelmi	547
Oljamikoti	473
Onnelantien palvelukoti	232

Taulukko 20. Normaalien palveluasumiskohteiden vuokrat €/kk

Oma	Vuokra €/kk
Valkama	437
Juurakkokadun palvelukoti	350
Ortamonpuisto	492
Osto	
Savitaipaleen palvelukoti(Kotiplus Oy)	651
Suhola	403
Onnelantien palvelukoti	473

Taulukko 21. Tehostettujen palveluasumiskohteiden vuokrat €/kk.

Palveluasumismaksun olen laskenut kaavan mukaan, jossa asiakkaan nettotuloista vähennetään vuokra, mahdollinen asumistuki ja muut vähennettävät erät. Tuloista tehtäviä vähennyksiä ovat palveluntuottajalle maksettavan vuokran lisäksi omaan käyttöön jäävä käyttövara sekä lääke- ja terveydenhoitomenot. Jos tietoa asiakkaan lääke- ja terveydenhoitomenoista ei ole, laskee Eksote tämän Kelan sairausvakuutuskorvattavien lääkkeiden maksukaton perusteella. Maksukatto on 670 € vuodessa, josta saadaan kuukausikohtaiseksi sv-korvauksen määräksi 55,83 euroa. Tämän olen vähentänyt asiakkaan nettotuloista palveluasumismaksua laskiessani.

Ennen vuokran vähennystä nettotuloista vähennetään itse vuokrasta asukkaan saama mahdollinen asumistuki. Asumistuen suuruuden olen laskenut Kelan nettisivuilta löytyvällä eläkkeensaajan asumistukilaskurilla. (Kela 2013.) Laskuriin on syötetty henkilöiden bruttotulot ja vuokran suuruus kohteittain. Laskurissa ei ole bruttotulojen lisäksi huomioitu asukkaiden muuta varallisuutta. Eläkkeensaajan asumistukea ei makseta, jos asumismenot, vuositulot tai muut asumistuen määräytymisperusteet eivät edellytä asumistuen maksamista. (Kela 2013.) Liitteenä on Eksoten esimerkkilaskelma asiakasmaksun määrittämisestä. (Liite 1.)

Asukas maksaa palveluasumisesta tulojensa mukaan mistä seuraa, että pienituloisimmilla eivät välttämättä riitä kaikki tulot kustannusten kattamiseen. Tässä tapauksessa Eksote maksaa jäljelle jäävän osan kustannuksista. Suurituloinen maksaa koko palveluntuottamisen itse, mutta ei kuitenkaan joudu maksamaan enempää, mitä palveluntuottaminen maksaa. Näinollen pienituloinen ja suurituloinen saavat saman palvelun täysin eri hinnoilla. Asukkaalle jää aina kuukaudessa vähintään käyttövaran verran rahaa omiin menoihinsa.

Alle olen taulukoinut laskemani palveluasumisen kustannukset kohteittain (Taulukot 22 - 26). Koko palveluasumisen kustannus saadaan, kun lasketaan vuokra ja palveluasumismaksu €/kk yhteen ja vähennetään mahdollinen asumistuen määrä.

Palveluasuminen	Vuokra €/kk	Asumistuki €/kk	Palveluasumismaksu €/kk	PALVELUASUMISEN KUSTANNUS ASUKKAALLE €/KK
Leivontie	528	344	461	644
Hopeahelmi	547	360	458	644
<b>Tehostettu palveluasuminen</b>				
Valkama	437	267	494	664
Savitaipaleen palvelukoti (Kotiplus Oy)	651	378	391	664

Taulukko 22. Kohteen K palveluasumisen kustannukset

Palveluasuminen	Vuokra €/kk	Asumistuki €/kk	Palveluasumismaksu €/kk	PALVELUASUMISEN KUSTANNUS ASUKKAALLE €/KK
Leivontie	528	0	616	1144
Oljamikoti	473	0	671	1144
<b>Tehostettu palveluasuminen</b>				
Juurakkokatu	350	0	814	1164
Suhola	403	0	761	1164

Taulukko 23. Kohteen X miehen palveluasumisen kustannukset

Palveluasuminen	Vuokra €/kk	Asumistuki €/kk	Palveluasumismaksu €/kk	PALVELUASUMISEN KUSTANNUS ASUKKAALLE €/KK
Leivontie	528	0	816	1344
Oljamikoti	473	0	871	1344
<b>Tehostettu palveluasuminen</b>				
Juurakkokatu	350	0	1014	1364
Suhola	403	0	961	1364

Taulukko 24. Kohteen X vaimon palveluasumisen kustannukset

Palveluasuminen	Vuokra €/kk	Asumistuki €/kk	Palveluasumismaksu €/kk	PALVELUASUMISEN KUSTANNUS ASUKKAALLE €/KK
Leivontie	528	318	473	683
Oljamikoti	473	271	481	683
<b>Tehostettu palveluasuminen</b>				
Juurakkokatu	350	167	519	703
Suhola	403	212	511	703

Taulukko 25. Kohteen Y palveluasumisen kustannukset

Palveluasuminen	Vuokra €/kk	Asumistuki €/kk	Palveluasumismaksu €/kk	PALVELUASUMISEN KUSTANNUS ASUKKAALLE €/KK
Leivontie	528	0	816	1344
Onnelantien palvelukoti	232	0	1112	1344
<b>Tehostettu palveluasuminen</b>				
Ortamonpuisto	492	0	872	1364
Onnelantien palvelukoti	473	0	891	1364

Taulukko 26. Kohteen Z palveluasumisen kustannukset.

Asukas maksaa palveluasumisesta siis aina saman verran nettotulojensa mukaan, oli hän sijoitettuna mihin Eksoten hallinnoimaan palvelukotiin tahansa. Tehostettu palveluasuminen maksaa 20 euroa kuukaudessa enemmän, sillä tehostetun asumisessa omaan käyttöön jäävä käyttövara on 20 euroa pienempi kuin normaalissa palveluasumisessa. Kohteiden asukkaiden kuukausittainen normaalin palveluasumisen palveluasumismaksu vaihtelee 644 eurosta 1344 euroon ja tehostettu asuminen 664 eurosta 1364 euroon.

Eksotelle palveluasumisesta aiheutuvat kustannukset vaihtelevat sekä omien että ostopalveluina tuotettujen yksiköiden kesken. Normaalissa palveluasumisessa pienimmät kustannukset on ostopalveluna tuotetussa Onnelantien palvelukodissa. Suurimmat kustannukset on Oljamikodissa, joka on yksi Eksoten ostopalveluyksiköistä.

Tehostetun palveluasumisen pienimmät kustannukset löytyvät Eksoten omasta yksiköstä, Juurakkokadun palvelukodista. Korkeimmat kustannukset syntyvät taas Ortamonpuiston palvelukodista, joka sekin on Eksoten oma yksikkö.

Palveluasumisen kustannuksia tarkkailtaessa käy ilmi se, että ostopalveluna tuotetut yksiköt ovat hieman kalliimpia kuin Ekosten omat yksiköt. Poikkeuksena kuitenkin Eksoten oma tuottama Leivontien palvelukoti, joka on selvästi kalliimpi kuin ostopalveluna tuotettu Onnelantien palvelukoti ja Hoivakoti Hopeahelmi. Ortamonpuiston palvelukoti on myös kalliimpi kuin ostopalveluna tuotettu Onnelantien palvelukoti. Yksiköiden koot ja palvelut vaihtelevat hieman, joten kustannuksetkin eri yksiköiden välillä ovat hieman erilaiset. Alla yhteenvetotaulukko 27 palveluasumisen kustannuksista sekä asukkaan että Eksoten näkökulmasta.

			Eksote	
KOHDE K	Asukas		Oma	Osto
Palveluasuminen	644 €		2687 €	1835 €
Tehostettu palveluasuminen	664 €		2911 €	3111 €
	Asukas			
KOHDE X	Mies	Vaimo		
Palveluasuminen	1144 €	1344 €	2687 €	2803 €
Tehostettu palveluasuminen	1164 €	1364 €	2786 €	2837 €
KOHDE Y				
Palveluasuminen	683 €		2687 €	2803 €
Tehostettu palveluasuminen	703 €		2786 €	2837 €
KOHDE Z				
Palveluasuminen	1344 €		2687 €	1495 €
Tehostettu palveluasuminen	1364 €		3535 €	3200 €

Taulukko 27. Palveluasumisen kustannus asukkaalle ja Eksotelle €/kk.

## 6 Tulokset

Asukkaiden toimintakyvyt heikkenevät asteittain, jolloin myös palveluntarve kasvaa asteittain. Tämän vuoksi olen selvittänyt kohteille kuusi erilaista vaihtoehtoa kotona asumisen tukemiseen. Vaihtoehto 1 on elämisen ja asumisen peruskustannus, joka on jokaisen seuraavan vaihtoehdon

kustannuspohjana. Vaihtoehtojen perusteella lasken syntyvän säästön, kun asukas asuu kotona verrattuna palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Jos kotona asuminen on asukkaalle halvempaa kuin palveluasuminen, syntyy säästöä, jos ei, niin asukas joutuu maksamaan kotona asumisesta enemmän, mitä palveluasuminen hänelle maksaisi. Säästö on laskettu sekä Eksoten, että asiakkaan näkökulmasta. Vaihtoehdot kotona asumisen tukemiseen tutkimuksessani ovat:

1. Eläminen ja asuminen ilman tukia ja palveluja (peruskustannus)
2. Omaishoito
3. Tukipalvelut
4. Omaishoito ja tukipalvelut
5. Kotihoito
6. Kotihoito ja tukipalvelut

Ensimmäisessä vaihtoehdossa lasken asukkaiden tilanteen, kun kotiin ei vielä tarvita minkäänlaisia tukia tai palveluja. Kustannukset koostuvat tällöin vain asumisesta ja elämisestä. Toisessa vaihtoehdossa lasketaan omaishoidosta syntyvät kustannukset, kolmannessa tukipalveluista aiheutuvat kustannukset ja niin edelleen. Kohteen Z tukipalveluista aiheutuvia kustannuksia laskiessani otan huomioon sen, että ateriatukipalvelusta kotiin tilatut ateriat vähentävät kohteen Z elämisen kustannuksia. Kotiin tuodut ateriat korvaavat 63,05 euron edestä kohteen Z ruokakuluja kuukaudessa. Vaihtoehdossa 3 kohteen Z elämisen kustannukset vähenevät tämän seurauksena noin 757 euroa vuodessa.

Alla olevasta taulukosta 28 selviää kotona asumisen vaihtoehtojen vuosikustannukset kohteittain sekä asiakkaan että Eksoten näkökulmasta. Kustannukset olen muuttanut kuukausitasolta vuositasolle. Kotihoidon keskimääräiset hoitotunnit kuukaudessa olivat 3,5 tuntia luokassa 1, 16,2 luokassa 3 ja 56,5 tuntia luokassa 6.

	Kohde K		Kohde X			Kohde Y		Kohde Z	
	Asukas	Eksote	Asukas		Eksote	Asukas	Eksote	Asukas	Eksote
			Mies	Vaimo					
<b>1. Asuminen</b>	7 680 €	0 €	2 400 €	2 400 €	0 €	6 552 €	0 €	5 712 €	0 €
<b>2. Eläminen</b>	4 848 €	0 €	5 307 €	5 307 €	0 €	6 640 €	0 €	5 823 €	0 €
<b>3. Yhteensä</b>	<b>12 528 €</b>	<b>0 €</b>	<b>7 707 €</b>	<b>7 707 €</b>	<b>0 €</b>	<b>13 192 €</b>	<b>0 €</b>	<b>11 535 €</b>	<b>0 €</b>
<b>4. Omaishoito</b>	382 €	5 158 €	382 €	382 €	5 158 €	382 €	5 158 €	382 €	5 158 €
<b>5. Tukipalvelut</b>	1 754 €	2 385 €	2 476 €	2 708 €	2 385 €	1 960 €	2 385 €	2 708 €	2 385 €
<b>6. Omaishoito+ tukipalvelut</b>	2 135 €	7 543 €	2 858 €	3 090 €	7 543 €	2 342 €	7 543 €	3 090 €	7 543 €
<b>7. Kotihoito</b>									
-1.luokka	491 €	2 538 €	3 483 €	3 483 €	2 538 €	594 €	2 538 €	2 047 €	2 508 €
-3.luokka	937 €	11 748 €	6 192 €	6 192 €	11 748 €	1 133 €	11 748 €	3 907 €	11 608 €
-6.luokka	1 562 €	40 972 €	8 514 €	8 514 €	40 972 €	1 889 €	40 972 €	6 512 €	40 483 €
<b>8. Kotihoito+tukipalvelut</b>									
-1.luokka	2 245 €	4 924 €	5 959 €	6 191 €	4 924 €	2 554 €	4 924 €	4 755 €	4 893 €
-3.luokka	2 691 €	14 133 €	8 668 €	8 900 €	14 133 €	3 093 €	14 133 €	6 616 €	13 993 €
-6.luokka	3 316 €	43 357 €	10 990 €	11 222 €	43 357 €	3 849 €	43 357 €	9 221 €	42 869 €

Taulukko 28. Kotona asumisen vaihtoehtojen vuosikustannukset kohteittain €/v

Kotona asumisen tukemisen eri vaihtoehtojen vuosikustannuksia tarkasteltaessa huomataan, että asukkaan kannalta edullisin vaihtoehto on omaishoito. Omaishoidosta syntyy kustannuksia vain 382 euroa vuodessa. Eri vaihtoehdot ovat hieman erisuuruisia eri kohteilla, koska kustannukset perustuvat asukkaiden omiin tuloihin. Pääasiassa seuraavaksi edullisin vaihtoehto asukkaan kannalta on kotihoidon tilaaminen. Pienituloisimmilla jopa kotihoidon luokka 6, jossa hoitoa saadaan eniten, on kannattavampi kuin tukipalveluiden tilaaminen kotiin. Seuraavaksi edullisin vaihtoehto on siis tukipalveluiden eli tässä tutkimuksessa ateria- ja turvapuhelinpalvelun tilaaminen. Kallein kotona asumisen tukemisen vaihtoehto asukkaalle on vaihtoehto 6, jossa kotihoidon lisäksi saadaan ateria- ja turvapuhelinpalvelut.

Eksoten kannalta edullisin kotona asumisen tukemisen vaihtoehto on se, kun asukas asuu kotona ja selviytyy arkiaskareistaan ilman minkäänlaisia tukia tai palveluja. Tällöin Eksotelle ei synny mitään kustannuksia. Seuraavaksi edullisin vaihtoehto Eksoten näkökulmasta olisi tukipalveluiden tuottaminen. Yhdelle asukkaalle tuotetut tukipalvelut, joihin tässä tutkimuksessa lukeutuvat mukaan ateria- ja turvapuhelinpalvelut, maksavat Eksotelle noin 2400 euroa vuodessa. Kolmanneksi edullisin vaihtoehto on kotihoidon tuottaminen hoitoluokan 1 mukaan.

Eniten kustannuksia Eksotelle aiheutuu kotihoidon tuottamisesta silloin, kun kotihoidon tarve on suuri. Kotihoidon luokissa 3 ja 6 kotihoidon tarve nousee jo niin suureksi, että kustannuksetkin nousevat näissä luokissa jo 11 000 eurosta noin 43 000 euroon vuodessa. Silloin kun kotihoidon tarve pysyy kohtuullisena (alle 5 tuntia kuukaudessa), voidaan kotihoitoa pitää hyvinkin kilpailukykyisenä vaihtoehtona asukkaan kotona asumisen tukemisessa.

Kohteiden asukkaiden palveluasumisen kuukausikustannukset olen muuttanut myös vuositasolle (taulukko 29).

	Kohde K	Kohde X		Kohde Y	Kohde Z
		Mies	Vaimo		
<b>PA</b>	7730	13730	16130	8193	16130
<b>TPA</b>	7970	13970	16370	8433	16370

Taulukko 29. Asukkaiden palveluasumisen kustannukset €/v

Alle olen taulukoinut selventämään edullisimman ja kalleimman palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisyksikön kustannuksia vuositasolla (taulukko 30). Edullisin palveluasumisen yksikkö on Onnelantien palvelukoti ja kallein taas Oljamikoti. Tehostetun palveluasumisen yksiköistä edullisin on Juurakkokadun palvelutalo ja kallein Ortamonpuiston palvelukeskus. Taulukko 33 auttaa hahmottamaan Eksotelle palveluasumisesta aiheutuvia vuosikustannuksia ja normaalin sekä tehostetun palveluasumisen välisiä kustannuseroja.

	Edullisin	Kallein
<b>Palveluasuminen</b>	17934	33639
<b>Tehostettu palveluasuminen</b>	33434	42419

Taulukko 30. Edullisimman ja kalleimman palveluasumisyksikön kustannus Eksotelle €/v/hlö



## 6.1 Säästöt Eksoten näkökulmasta

Lasken Eksotelle syntyvän säästön edullisimpien ja kalleimpien palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisyksiköiden mukaan. Näin saadaan kokonaisvaltainen kuva kustannuseroista, sillä eri yksiköiden kustannukset eivät eroa merkittävästi toisistaan. Eksoten kustannussäästö saadaan, kun palveluasumisen kustannus vähennetään jokaisella kotiin tuotavalla asumista tukevalla vaihtoehdolla erikseen. Esimerkiksi toisen vaihtoehdon kustannussäästö saadaan, kun omaishoidosta Eksotelle aiheutuva kustannus vähennetään palveluasumisen kustannuksesta. Vuodessa kertyvä säästö pienenee näin omaishoidon verran (noin 5200 euroa). Seuraavista vaihtoehdoista kertyvät säästöt on laskettu samalla periaatteella.

Eksoten näkökulmasta kotona asuminen ja kotiin tuotavat palvelut ovat huomattavasti edullisempi vaihtoehto kuin palveluasumisen tuottaminen. Tämä selviää taulukosta 34. Suurin säästö syntyy, kun asukas ei tarvitse mitään tukia tai palveluja, koska silloin Eksoten kustannus on nolla. Tällöin 1. vaihtoehdossa Eksotelle syntyvä säästö on koko palveluasumisen tuottamiskustannus. Kustannussäästö on tällöin palveluasumisessa pienimmillään noin 18 000 euroa ja tehostetussa asumisessa suurimmillaan noin 42 000 euroa vuodessa.

Taulukosta 31 selviää, että kotona asumisen tukemisen vaihtoehdoista kaikki muut, lukuun ottamatta kotihoidon luokkaa 6, ovat Eksotelle edullisempia kuin palveluasumisen tuottaminen. Kohteissa 1 - 3 kotihoidosta syntyvät säästöt on laskettu kotihoitoalueen 2 mukaan (Lemi, Luumäki, Savitaipale) ja kohteessa Z alueen 1 mukaan (Lappeenranta, Taipalsaari). Alueen 1 ja alueen 2 kotihoidon vuosikustannusten erot ovat hyvin vähäiset.

Kotihoidon 6. luokka, jossa asiakas saa kotihoitoa yli 45 tuntia kuukaudessa, maksaa Eksotelle jo niin paljon, että ainoastaan vaihtoehdossa 5, 6. luokka on tehostetun palveluasumisen kalleinta yksikköä Ortamonpuistoa edullisempi ja näin säästöä pääsee syntymään. Muissa 6. luokan vaihtoehdoissa kotihoidon tuottaminen tulee Eksotelle kalliimmaksi kuin palveluasumisen tuottaminen.

	Palveluasuminen		Tehostettu PA	
	Edullisin	Kallein	Edullisin	Kallein
<b>1. LÄHTÖTILANNE</b>	17934	33639	33434	42419
<b>2. OMAISHOITO</b>	12776	28481	28276	37262
<b>3. TUKIPALVELUT</b>	15549	31254	31049	40034
<b>4. OMAISHOITO JA TUKIPALVELUT</b>	10391	26096	25891	34876
<b>5. KOTIHOITO</b>				
-1.luokka	15396	31101	30896	39881
-3.luokka	6186	21891	21687	30672
-6.luokka	-23038	-7332	-7537	1448
<b>6. KOTIHOITO JA TUKIPALVELUT</b>				
-1.luokka	13010	28716	28511	37496
-3.luokka	3801	19506	19301	28286
-6.luokka	-25423	-9718	-9923	-938

Taulukko 31. Eksotelle kertyvä säästö kotona asumisen eri vaihtoehdoista €/v

## 6.2 Säästöt asukkaan näkökulmasta

Kun lasken kotona asumisen eri vaihtoehdoista syntyviä säästöjä asiakkaan näkökulmasta, lisään elämisen ja asumisen ”peruskustannuksen” aina jokaiseen vaihtoehtoon mukaan. Peruskustannus lisätään vaihtoehtoihin mukaan, sillä elämisestä ja asumisesta syntyy aina kustannuksia, vaikka mitään tukia tai palveluja ei tarvitsisikaan. Jokainen vaihtoehto on käsitelty säästöjä laskettaessa edellä mainitulla tavalla.

Tutkimuksen perusteella asukkaan tulojen suuruus vaikuttaa siihen, onko kannattavampaa asua kotona vai palvelutalossa. Pienituloiset maksavat pienempää palveluasumismaksua ja suurituloiset taas suurempaa. Taulukoista 32 ja 36 havaitaan, että jos palveluasumismaksu vuodessa on pieni, on lukujen perusteella kannattavampaa asua palvelutalossa kuin omassa pientalossa. Tämä johtuu siitä, että kotona asumisen peruskustannus, joka sisältää siis elämisen ja asumisen, on jo huomattavasti kalliimpi kuin tutkimuksen edullisin palveluasumismaksu, 7730 euroa vuodessa. Jokaisella kohteella kotona asumisen peruskustannus kun on jo reilusti yli 11 000 euroa vuodessa. Näin ollen kohteilla 1 ja 3 jo ainoastaan asuminen ja eläminen ilman tukia ja palveluja omassa pientalossa tulee kalliimmaksi kuin palvelutalossa eläminen ja asuminen. Tämän vuoksi kohteilla 1 ja 3 myös loput asumisen tukemisen

vaihtoehtoista ovat kannattamattomia verrattuna palveluasumiseen. Taulukoissa 31 - 36 punainen merkintä tarkoittaa, että kotona asuminen on kannattamatonta verrattuna palveluasumiseen ja vihreä merkintä taas sitä, että asukkaalle on edullisempaa asua kotona kuin palvelutalossa.

	Palveluasuminen	Tehostettu palveluasuminen
<b>1. LÄHTÖTILANNE</b>	-4798	-4558
<b>2. OMAISHOITO</b>	-5179	-4939
<b>3. TUKIPALVELUT</b>	-6551	-6311
<b>4. OMAISHOITO JA TUKIPALVELUT</b>	-6933	-6693
<b>5. KOTIHOITO</b>		
-1.luokka	-5289	-5049
-3.luokka	-5735	-6120
-6.luokka	-6360	-6802
<b>6. KOTIHOITO JA TUKIPALVELUT</b>		
-1.luokka	-7042	-6802
-3.luokka	-7489	-7249
-6.luokka	-8114	-7874

Taulukko 32. Kohteen K asukkaalle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v

	Palveluasuminen	Tehostettu palveluasuminen
<b>1. LÄHTÖTILANNE</b>	6023	6263
<b>2. OMAISHOITO</b>	5641	5881
<b>3. TUKIPALVELUT</b>	3546	3786
<b>4. OMAISHOITO JA TUKIPALVELUT</b>	3165	3405
<b>5. KOTIHOITO</b>		
-1.luokka	2540	2780
-3.luokka	-169	71
-6.luokka	-2491	-2251
<b>6. KOTIHOITO JA TUKIPALVELUT</b>		
-1.luokka	63	303
-3.luokka	-2646	-2406
-6.luokka	-4968	-4728

Taulukko 33. Kohteen X miehelle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v

	Palveluasuminen	Tehostettu palveluasuminen
<b>1. LÄHTÖTILANNE</b>	8423	8663
<b>2. OMAISHOITO</b>	8041	8281
<b>3. TUKIPALVELUT</b>	5714	5954
<b>4. OMAISHOITO JA TUKIPALVELUT</b>	5333	5573
<b>5. KOTIHOITO</b>		
-1.luokka	4940	5180
-3.luokka	2231	2471
-6.luokka	-91	149
<b>6. KOTIHOITO JA TUKIPALVELUT</b>		
-1.luokka	2231	2471
-3.luokka	-478	-238
-6.luokka	-2800	-2560

Taulukko 34. Kohteen X vaimolle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v

	Palveluasuminen	Tehostettu palveluasuminen
<b>1. LÄHTÖTILANNE</b>	-4998	-4758
<b>2. OMAISHOITO</b>	-5380	-5140
<b>3. TUKIPALVELUT</b>	-6959	-6719
<b>4. OMAISHOITO JA TUKIPALVELUT</b>	-7340	-7100
<b>5. KOTIHOITO</b>		
-1.luokka	-5592	-5352
-3.luokka	-6132	-5892
-6.luokka	-6887	-6647
<b>6. KOTIHOITO JA TUKIPALVELUT</b>		
-1.luokka	-7552	-7312
-3.luokka	-8092	-7852
-6.luokka	-8847	-8607

Taulukko 35. Kohteen Y asukkaalle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v

	Palveluasuminen	Tehostettu palveluasuminen
<b>1. LÄHTÖTILANNE</b>	4596	4836
<b>2. OMAISHOITO</b>	4214	4454
<b>3. TUKIPALVELUT</b>	2644	2884
<b>4. OMAISHOITO JA TUKIPALVELUT</b>	2262	2502
<b>5. KOTIHOITO</b>		
-1.luokka	2549	2789
-3.luokka	688	928
-6.luokka	-1917	-1677
<b>6. KOTIHOITO JA TUKIPALVELUT</b>		
-1.luokka	-160	80
-3.luokka	-2020	-1780
-6.luokka	-4625	-4385

Taulukko 36. Kohteen Z asukkaalle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v

Kohteilla 2 ja 4 on jo suuremmat tulot, jolloin he maksavat suurempaa palveluasumismaksuakin (taulukot 33, 34 ja 36). Kohteen X pariskunnalla on hieman erisuuruiset palveluasumismaksut vuodessa, joten kertyvät säästötkin ovat hieman erilaiset. Vaikka kahden hengen taloudessa peruskustannus on hieman suurempi kuin yhden hengen taloudessa, pienentävät silti pariskunnan puoliksi jakamat kustannukset miehen ja vaimon omaa peruskustannusta, jonka perusteella kotona asumisen säästö lasketaan. Puoliksi jaettu peruskustannus synnyttää pariskunnalla kotona asumisesta lisää säästöä verrattuna esimerkiksi kohteen Z säästöihin.

Kohteen X miehelle kotona asuminen on kannattavampaa kuin palveluasuminen jokaisessa muussa vaihtoehdossa paitsi 5. ja 6. vaihtoehdon kotihoidon luokissa 3 ja 6, jossa kotihoitoa saadaan jo selvästi enemmän (taulukko 33). Poikkeuksena tästä on vielä 5. vaihtoehdon 3. luokan vertaaminen tehostettuun palveluasumiseen, jolloin tämäkin luokka jää vielä kannattavaksi vaihtoehdoksi 71 euron erolla. Korkeimpien kotihoidon luokkien kustannukset tarvittavilla palveluilla nousevat jo niin korkeiksi, että palveluasuminen tulee lukujen perusteella kannattavammaksi vaihtoehdoksi.

Kohteen X vaimolla on hieman suuremmat palveluasumismaksut, jolloin kotona asuminen synnyttää myös suuremmat säästöt verrattuna miehen säästöihin. Vaimo säästää tällä hetkellä 1. vaihtoehdossa kotona asumalla noin 8400 euroa verrattuna palveluasumiseen ja noin 8700 euroa verrattuna tehostettuun palveluasumiseen vuodessa (taulukko 34). Vaimolle on jopa kannattavaa ostaa 5. vaihtoehdon kotihoidon 3. luokan palvelumäärä. Myös kyseisen vaihtoehdon 6. luokka on kannattavaa verrattuna tehostettuun palveluasumiseen. 6. vaihtoehdossa palvelujen määrä nousee jo niin korkeiksi, että ainoastaan 1. luokka on kannattava.

Kohteen Z palveluasumismaksu on samansuuruinen kuin kohteen X vaimolla. Kohteen X peruskustannuksen puoliksi jaetut kustannukset kuitenkin nostavat vaimolle kertyviä säästöjä verrattuna kohteeseen Z. Tämän takia kohteen Z suurin säästö, joka 1. vaihtoehdossa kertyy verrattuna palveluasumiseen, on vain noin 4600 euroa vuodessa ja verrattuna tehostettuun asumiseen noin 4800 euroa vuodessa (taulukko 36). Kohteella Z myös muut kotona asumisen

tukemisen vaihtoehdot ovat kannattavampia kuin palveluasuminen lukuun ottamatta kotihoidon 6. luokkaa vaihtoehdossa 5 sekä 3. ja 6.luokkaa vaihtoehdossa 6. Myös luokka 1 on 6. vaihtoehdossa kannattamaton verrattuna normaaliin palveluasumiseen. Tehostettu palveluasuminen maksaa hieman enemmän, jolloin tämä vaihtoehto jää vielä kannattavaksi noin 80 euron erolla.

### **6.3 Esteettömyyskorjaukset**

Asukkailla, joilla kotona asuminen tulee huomattavasti edullisemmaksi kuin palveluasuminen, kertyy siis vuodessa jo jonkinlaiset säästöt. Näillä säästöön kertyvillä varoilla asukas pystyisi maksamaan osan esteettömyyskorjauksista. Esteettömyyskorjaukset pidentävät asukkaan kotona asumisen mahdollisuutta ja kasvattavat siksi vuosi vuodelta lisää säästöjä. Asuntojen korjausremontit kannattavat, mikäli niillä voidaan myöhentää palveluiden käyttöä ja lisätä kotona asuttavien vuosien lukumäärää.

Esteettömyyskartoitus on toteutettu kevättalvella 2012 Saimaan ammattikorkeakoulun henkilökunnan avustuksella. Näihin neljään pientalokohteeseen tehtiin myös rakennus- ja talotekniset kuntoarviot, joiden perusteella kohteisiin tehtiin korjaussuunnitelmat kustannusarvioineen.

Esteettömyyskartoituksessa asumisen esteiksi muodostuivat sisäänkäynnit ja sisätilat. Pihamaan epätasaisuus ja kaltevuus sekä valaistuksen heikkous haittasivat esteetöntä kulkua pihamaalla. Puuttuvat kaiteet, korkeat kynnykset, tukikahvojen puutteet sekä sisätilojen ahtaat tilat aiheuttivat myös ongelmia.

Saimaan ammattikorkeakoulun rakennusalan lehtori Martti Muinonen on laskenut jokaisen kohteen tarvittaville esteettömyyskorjauksille kustannukset (taulukko 37). Asuntojen muutostyösuunnitelmat on tehty esteettömyyskartoitusten perusteella kohteittain, ja ne sisältävät edellä mainittujen ongelmien ratkaisuja, kuten kulkuväylien tasoitusta, valaistusta, luiskia, kaiteita ja tukikahvoja. Konkreettisia korjaustoimenpiteitä ei hankkeessa tehdä, mutta asukkaat voivat halutessaan tehdä korjaukset omalla kustannuksellaan.

Kohteen K esteettömyysmuutostöiden kustannukset ovat yhteensä noin 19 920 euroa, sisältäen avonaisen puurakenteisen autokatoksen 11 500 €. Kohteen X esteettömyyskorjauskustannukset ovat 17 830 euroa sisältäen myös autokatoksen. Kohteessa X autokatos ei kuitenkaan ole pakollinen asumisen esteettömyyden kannalta, jolloin autokatoksen kustannuksen huomioimatta jättäminen pienentäisi esteettömyyskorjausten kustannuksia 6 330 euroon. Kohteen Y pakolliset muutostyöt maksaisivat 6 590 euroa, mutta jos halutaan, voidaan myös wc/pesuhuonetila remontoida, jolloin kustannus nousee 9690 euroon. Kohteen Z muutostyöt maksavat 9030 euroa.

	<b>Pakolliset esteettömyyskorjaukset (€)</b>	<b>Ei välttämättömät korjaukset (€)</b>
<b>Kohde 1</b>	19920	-
<b>Kohde 2</b>	6330	17830
<b>Kohde 3</b>	6590	9690
<b>Kohde 4</b>	9030	-

Taulukko 37. Kohteiden esteettömyysmuutostöiden kustannukset €.

Esteettömyyskorjausten kustannukset on arvioitu yhdessä urakoitsijan kanssa. Esteettömyyskorjausten kustannukset perustuvat siihen, että se jolta työ tilataan, laskuttaa suoraan sekä työstä että tarvittavista tavaroista yhtenä könttäsummana. Tämän takia esteettömyyskorjausten hinta sisältää sekä työn että tarvikkeet. Kun työn osuutta ei ole eritelty, ei kotitalousvähennyksen suuruuttakaan voi laskea. Voidaan vain todeta, että yhteiskunta tukee kotona asumista osallistumalla asukkaan esteettömyyskorjausten kustannuksiin kotitalousvähennyksen muodossa. Loput esteettömyyskorjausten kustannuksista asukas maksaa itse.

#### **6.4 Energiakorjaukset**

Vuosi vuodelta kertyvillä säästöillä asukas voisi myös investoida asuinrakennuksensa energiakorjauksiin. Saimaan ammattikorkeakoulun rakennustekniikan projekti-insinööri Lauri Pellinen on selvittänyt eri



energiakorjausvaihtoehtoja, joita kohteisiin olisi järkevä tehdä (liite 2). Vaihtoehtoja energiakorjauksiin on monia, mutta kohteille energiatehokkaimmat ja kilpailukykyisimmät vaihtoehdot nykyiseen tilanteeseen verrattuna ovat ilmalämpöpumpun tai maalämpöpumpun asentaminen (taulukko 38). Esimerkiksi kohteen K ostoenergian tarve pienenee 56,8:stä Mwh/v 24,3:een Mwh/v, jos kohteeseen asennettaisiin maalämpöpumppu. Tämän maalämpöpumpun investointikustannus olisi 18 000 €, ja siitä kertyvät kustannussäästöt 1 947 € vuodessa. Monelta ikääntyneeltä tämä vaihtoehto jää kuitenkin pois laskuista sen kalliin investointikustannuksen takia. Harvalla ikääntyneellä on pienistä tuloistaan varaa investoida lähes 20 000 euroa uuteen maalämpöpumppuun, joka on maksanut itsensä takaisin vasta 3 - 14 vuoden kuluttua.

Investointikustannukseltaan edullisempi vaihtoehto on ilmalämpöpumppu, jonka investointikustannus on vain 2 500 €. Ilmalämpöpumpun kustannussäästö on kuitenkin huomattavasti alhaisempi kuin maalämpöpumpun, vain 403 €/v (kohteessa K). Ostoenergian tarve laskee ilmalämpöpumpun asennuksen jälkeen noin 50,5:ään Mwh/v. Muita energiakorjausvaihtoehtoja ovat mm. ikkunoiden tiivistys, patteriventtiilien vaihto tai ikkuna- ja patterikalvojen asennus.

Kohteet 2 ja 4 saisivat investoitua jo vuodessa säästöön kertyneillä varoilla uuteen ilmalämpöpumppuun. Maalämpöpumppuun joutuisi säästämään hieman kauemmin, jos ei heti olisi varaa investoida. Tutkimukseni perusteella kohteet 1 ja 3 eivät tällä hetkellä kerrytä kotona asumisesta säästöjä. Jos kuitenkin asukkaat pystyisivät investoimaan esimerkiksi edulliseen ilmalämpöpumppuun, kertyisi energian säästöstä 200 - 800 euroa vuodessa lisää varoja.

Kohde K	Ostoenergian tarve (Mwh/vuosi)	Energiakustannus (€/vuosi)	Energiansäästö (Mwh/vuosi)	Kustannussäästö (€/vuosi)	Investointikustannukset	Takaisinmaksuaika
1. Nykyinen tilanne	56,8	4204	0,0	0	ei kustannuksia	-
2. Ilmalämpöpumppu	50,5	3801	6,3	403	2500	6 v 3 kk
3. Maalämpöpumppu	24,3	2257	26,2	1947	18000	9 v 3 kk
<b>Kohde X</b>						
1. Nykyinen tilanne	19,6	1779	0,0	0	ei kustannuksia	-
2. Ilmalämpöpumppu	17,4	1559	2,2	220	1500	6 v 10 kk
<b>Kohde Y</b>						
1. Nykyinen tilanne	65,9	3468	0,0	0	ei kustannuksia	-
2. Ilmalämpöpumppu	57,8	3198	8,1	270	2500	9 v 3 kk
3. Maalämpöpumppu	22,1	2214	35,7	1254	18000	14 v 4 kk
<b>Kohde Z</b>						
1. Nykyinen tilanne	76,5	8378	0,0	0	ei kustannuksia	-
2. Ilmalämpöpumppu	69,4	7568	7,1	810	2500	3 v 1 kk
3. Maalämpöpumppu	28,4	2844	41	5534	18000	3 v 3 kk

Taulukko 38. Kohteiden kilpailukykyisimmät energiakorjausvaihtoehdot.

Vaihtoehtojen takaisinmaksuajat ovat suhteellisen pitkiä, 3 vuodesta 14 vuoteen. Kohteen Y maalämpöpumpun korkea takaisinmaksuaika johtuu monista tekijöistä eikä yhtä yksittäistä selittävää tekijää voida nostaa esille. Tässä kohtaa voitaisiinkin miettiä energiainvestoinnin tarpeellisuutta verrattuna kotona asuttuun aikaan. Jos esteettömyyskorjauksilla saataisiin vaikka viisi kotona asuttua vuotta lisää, ja kohteen Y investointi on maksanut itsensä takaisin vasta 14 vuoden jälkeen, ei asukkaan kannalta silloin olisi järkevää tehdä energiainvestointia. Investointi voisi kyllä helpottaa pientalon jälleenmyyntiä tulevaisuudessa, mutta asukkaan omaan asumiseen se ei vaikuttaisi järkevästi. Muiden kohteiden kohdalla investoinnin takaisinmaksuaika on lyhyempi, varsinkin kohteessa Z, jolloin investointi olisi järkevää tulevaisuuden energiansäästöjen kannalta.

Uuden ilmalämpö- tai maalämpöpumpun asentaminen vähentäisi sähkön kulutusta ja näin ollen asumisen kustannuksia. Kun kotona asumisen kustannukset pienenevät entisestään, kasvaa kotona asumisesta kertyvä säästö verrattuna palveluasumiseen ja näin saadaan kotona asumisesta entistä kannattavampaa. Tulevaisuudessa syntyvillä energian säästöillä asukas pystyisi maksamaan esteettömyyskorjauksia tai kotiin tarvitsemiaan palveluita, kuten kotihoitoa tai kotihoidon tukipalveluja.

## 7 Pohdinta ja johtopäätökset

Työni tarkoituksena oli selvittää se, onko kotona haja-asutusalueella asuminen kannattavampaa kuin palveluasuminen ja jos on, niin miten paljon Eksote ja asukas säästäisivät, jos asukkaat asuisivat mahdollisimman pitkään kotona.

Tutkimukseni mukaan asukkaan tulot ja tulojen perusteella maksettava palveluasumismaksu vaikuttavat siihen, onko kannattavaa asua kotona haja-asutusalueella. Mitä suuremmat tulot, sitä kannattavampaa on asua omassa kodissa haja-asutusalueella. Pienituloiset maksavat pienempää palveluasumismaksua, jolloin kotona asumisen kustannukset nousevat hyvinkin paljon suuremmiksi verrattuna palveluasumismaksuun. Jos kotona asuminen on jo ilman tukia ja palveluja kalliimpaa kuin palvelutalossa asuminen, olisi lukujen perusteella tällöin kannattavampaa muuttaa suoraan palveluasuntoon. Kun kotona asuminen on kannattamatonta, ei asukkaalla ole varaa ostaa kotiin tarvittavia palvelujakaan. Suurituloisten tulisi taas ehdottomasti asua kotona, sillä säästöjä kertyy vuodessa jo sievoinen summa. Palvelutalossa asuttaessa suurituloisten kaikki tulot menevät maksuihin, eikä käteen jää kuin käyttövaran verran rahaa kuukaudessa.

Eksoten näkökulmasta palveluasuminen on huomattavasti kalliimpaa kuin kotiin tuotavien palvelujen tuottaminen. Eniten säästöjä syntyy, kun asukkaat saadaan pidettyä kotona ilman tukia ja palveluja mahdollisimman pitkään. Eksoten kannattaisikin sijoittaa kotien muutostöihin ja siihen, että ennaltaehkäistään tukien ja palvelujen tarpeen muodostuminen jo varhaisessa vaiheessa. Myös omaishoitoon, kotihoitoon ja kotihoidon tukipalveluihin tulisi panostaa, sillä ikääntyneen kotona asuminen on sekä monen ikääntyneen kannalta että Eksoten kannalta taloudellisesti parhain mahdollinen ratkaisu.

Tutkimukseni perustuu kuitenkin vain taloudelliseen tarkasteluun. Se, mikä lukujen perusteella on kannattavaa, ei välttämättä ole kaikilta osin se kannattavin tai parhain mahdollinen vaihtoehto. Huomioitavia seikkoja ovat mm. asukkaan omat mielipiteet ja asumishistoria. Asukkaat, jotka ovat tottuneet asumaan omassa pientalossa hoitaen omaa puutarhaansa, eivät helposti muuta asumaan palvelutalon pieneen huoneistoon, vaikka se olisi taloudellisesti

järkevää. Vaikka kotityöt isolla tontilla tuntuvatkin välillä raskailta, saa moni ikääntynyt kotitöistä tarvittavaa virtaa arjessa jaksamiseen. Kotona asumisen järkevyyttä pohdittaessa ei pidä siis ainoastaan nojautua saatuihin lukuihin, vaan asukkaan omat mielipiteet ovat myös tärkeitä kannattavimman ja asukkaan kannalta mieluisimman asumisvaihtoehdon valinnassa.

Huomioitavaa on myös se, että asukkaan asumismukavuus romahtaa, kun hän siirtyy isolla tontilla sijaitsevasta omasta 120 m<sup>2</sup> pientalosta pieneen palvelutalon 20 m<sup>2</sup> yksiöön, jossa jaetaan yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat. Tämän vuoksi kotona asumisen kustannukset eivät ole täysin vertailukelpoisia palveluasumiseen nähden.

Tutkimus perustuu vain neljään pientalokohteeseen, joten tutkimustulokset eivät ole tilastollisesti yleistettävissä. Saamani tulokset ovat paikkaansa pitäviä näiden neljän kohteen osalta, mutta eivät välttämättä päde yleisellä tasolla, koska kyseessä on case-tutkimus.

Tutkimukseen sisältyy myös muutamia kohtia, jotka on hyvä nostaa esille. Kohteista vain kolme lähti kirjaamaan elämisen kustannuksia. Koska kohdejoukko on jo muutenkin pieni, olisi tutkimuksen kannalta ollut hyvä, että kaikki kohteet olisivat kirjanneet kulunsa ylös. Tällöin elämisen kokonaiskustannuksista oli saanut vielä luotettavamman kuvan. Aasukkaat kirjassivat kustannuksensa itse erilliselle lomakkeelle ylös, joten on luotettava, että kulut on kirjattu oikein. Epäselvä käsiala tai muut epäselvyydet merkinnöissä voivat myös johtaa pieniin tulkintavirheisiin. Tutkimus on voinut myös altistua mahdollisille kirjausvirheille kustannuksia siirrettäessä lomakkeelta Excel-muotoon.

Kohde X seurasi lomamatkan vuoksi kulujaan vain 7 viikolta, joten elämisen kustannukset eivät ole täysin vertailukelpoisia keskenään. Muiden kohteiden kustannuksiin verrattaessa yhden viikon puuttuminen ei kuitenkaan vaikuttanut oleellisesti kustannusten suuruusluokkiin. Elämisen kustannuksia saattaa myös vääristää se, että kohteen Y kustannukset perustuvat Kuluttajatutkimuskeskuksen viitebudjettiin. Viitebudjetista puuttuivat muiden kohteiden seuraamat osiot; liikkuminen, tietoliikennemaksut ja muut

kustannukset. Nämä kustannukset saatiin keskiarvona muista kohteista. Yleisesti viitebudjetin kustannukset olivat kuitenkin oikeassa suhteessa muiden kohteiden toteutuneisiin kustannuksiin. Ainoastaan vaatteiden ja hygienian ryhmät olivat viitebudjetissa hieman yläkanttiin, sillä suurin osa asukkaista ei ostanut koko kahdeksan viikon tarkastelujaksolla yhtään vaatekappaletta. Hygieniatuotteita asukkaat kertoivat ostavansa kerralla suurempia määriä, jolloin oli mahdollista, että ainuttakaan shampoo- tai pesuainepurkkia ei tarvinnut tarkastelujaksolla ostaa. Elämisen kustannukset olisi saatu luotettavimmiksi, jos kustannusten seurantajakso olisi ollut pidempi ja kaikki asukkaat olisivat säästäneet kuitit ostoksista. Näitä asioita ei tässä tutkimuksessa ollut kuitenkaan mahdollista hyödyntää.

Asumisen kustannusten selvittäminen oli ehkä isoin puute tutkimuksessani. Kohteiden todellisia asumismenoja ei ollut mistään saatavilla, minkä vuoksi käytin asumiskustannusten lähteenä Pellervon taloustutkimuskeskuksen tekemää tutkimusta asumismenoista vuodelta 2012. Koko HEA-hankkeen lähtiessä liikkeelle olisi pitänyt tietää, että tulemme tarvitsemaan tällaista tietoa. Tällöin olisimme pyytäneet asukkaita seuraamaan asumismenojaan ja esimerkiksi puunkulutustaan. Tämä ei kuitenkaan ollut enää tutkimukseni alkuvaiheessa mahdollista, joten turvauduimme valmiiseen tutkimukseen. Tutkimuksessa käytettyjen asumiskustannusten kiinteät kustannukset, kuten sähkönkulutus ovat todennäköisesti korkeammat kuin kohteiden todelliset kulutukset. Todellisuudessa asukkaiden asumisen kustannukset olisivat siis pienemmät, jolloin kotona asumisesta kertyvät säästöt kasvaisivat verrattuna palveluasumiseen.

Muita huomioitavia seikkoja tutkimuksessani olivat mm. tukipalveluiden, kotihoidon ja palveluasumisen kustannukset. Käsittelin tukipalveluista ainoastaan ateriatukea sekä turvapuhelinpalveluja, mikä on huomioitava tukipalveluiden kustannuksia tarkasteltaessa. Kotihoidon kustannukset perustuivat puolestaan suoraan vuoden 2013 talousarvioon, jolloin nämä kustannukset saattavat poiketa hieman toteutuneista. Tässä tapauksessa olisi ollut hyvä saada laskelmat tehtyä vuoden 2013 toteutuneiden kustannusten perusteella, mutta se ei ollut mahdollista. Palveluasumismaksussa

huomioitavaa oli se, että laskin mahdollisen asumistuen Kelan eläkkeensaajan asumistuen laskurilla, ja että siihen syötin ainoastaan tulot, jotka sain asukkaita suullisesti haastatteleamalla. Muuta varallisuutta en huomionut lainkaan, mikä saattaa aiheuttaa sen, että asumistuki on todellisuudessa pienempi. Tämä taas vaikuttaisi siihen, että asukas joutuisi maksamaan palveluasumisesta itse enemmän, jolloin kotona asumisesta kertyvä säästö pienenis.

Säästöön kertyneillä varoilla sain osoitettua, että osalla kohteista olisi varaa energia- ja esteettömyyskorjausten toteuttamiseen, jos kustannuksia verrataan palvelutalossa asumisen kustannuksiin. Myös Eksotelle säästöön kertyvillä varoilla kannattaisi tukea kodin esteettömyysmuutoksia. Työn osuuksia ei näistä energia- ja esteettömyyskorjauksien kustannuksista eritelty, joten en pystynyt laskemaan kotitalousvähennysten osuuksia. Jos kotitalousvähennys olisi saatu laskettua, olisin pystynyt laskemaan myös asukkaille itselleen aiheutuvat kustannukset korjauksista. Kotitalousvähennyksellä on suuri merkitys asukkaan maksamiin kustannuksiin, sillä korjauksesta, josta suurin osa on työtä, voi saada lähes jopa puolet kustannuksista yhteiskunnan maksettavaksi. Yhteiskunnan tuki onkin eriarvoisen tärkeää, jotta korjaustoimenpiteisiin ryhdyttäisiin entistä herkemmin. Esteettömyyden parantaminen olisi sekä asukkaalle itselleen että yhteiskunnalle kannattavaa, sillä ikääntyneet pystyisivät näin ollen asumaan kotona entistä pidempään ja palveluasumiseen siirtymistä saataisiin lykättyä mahdollisimman monella vuodella eteenpäin. Jopa vuoden lykkäys tuo tuntuvaa säästöä Eksotelle.

Kaiken kaikkiaan tutkimus ja samalla siis opinnäytetyöni oli prosessina hyvin mielenkiintoinen. Työ oli haastava, sillä selvitettäviä asioita oli paljon. Sosiaali- ja terveysala sekä tekniikan puoli ovat liiketalouden opiskelijalle hyvin tuntemattomia, joten tutustuminen erilaisiin sosiaali- ja terveysalan sekä tekniikan käsitteisiin, palveluihin ja järjestelmiin vei aluksi huomattavan paljon aikaa. Tutkimus oli myös suhteellisen laaja. Jokaiseen neljään kohteeseen tehtiin omat laskelmat omilla luvuillaan. Kotona asumisen vaihtoehdoiksi valikoitui kuusi erilaista variaatiota, jotka jokainen käsiteltiin kahdesta eri näkökulmasta. Työtä oli paljon, mutta saadut tulokset osoittautuvat kuitenkin tehdyn työn arvoiseksi. Toivon, että tulokset hyödyttävät koko HEA-hanketta ja

auttavat samalla Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden ja muita sosiaali- ja terveysalan toimijoita kohdistamaan katseitaan lukuihin ja sitä kautta kaikkien osalta kannattaviin ratkaisuihin omassa päätöksenteossään.

## Kuviot

Kuvio 1. Opinnäytetyön viitekehys, s. 8

Kuvio 2. Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä vuosina 1995–2011, s.17

Kuvio 3. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden käyntimäärät ja hoidon tarve marraskuussa vuonna 2011, s.18

Kuvio 4. Eksoten kotihoidon asiakkaiden määrä eri maksutaulukoluokissa maaliskuussa 2013, s.19

Kuvio 5. Ikääntyneiden laitos- ja asumispalvelujen asiakkaat yhteensä vuosilta 2000 - 2011, s.24

Kuvio 6. Ikääntyneiden laitos- ja asumispalvelujen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä 2000 - 2011, s.25

Kuvio 7. Tutkimukseni kulku, s.35



## Taulukot

- Taulukko 1. Kotiin kuljetettavan aterian asiakasmaksu vuonna 2013, s.21
- Taulukko 2. Kohteen K elämisen kustannukset €, s.37
- Taulukko 3. Kohteen X elämisen kustannukset €, s.38
- Taulukko 4. Kohteen Y elämisen laskennalliset kustannukset €/kk, s.40
- Taulukko 5. Kohteen Z elämisen kustannukset €, s.41
- Taulukko 6. Elämisen kustannukset kohteittain €/kk, s.42
- Taulukko 7. Asumiskustannukset kohteittain €/kk, s.43
- Taulukko 8. Kotona asumisen kustannukset lähtötilanteessa €/kk, s.43
- Taulukko 9. Omaishoidon tuella hoidettujen lukumäärä koko Eksoten alueella vuonna 2012, s.45
- Taulukko 10. Omaishoidosta aiheutuvat kustannukset asiakkaalle ja Eksotelle €/kk, s.45
- Taulukko 11. Kotiin kuljetettavan aterian asiakasmaksu vuonna 2013, s.46
- Taulukko 12. Ateriamaksut kohteittain €/kk, s.47
- Taulukko 13. Tukipalveluiden kustannukset asiakkaalle kohteittain €/kk, s.48
- Taulukko 14. Kotihoidon kuukausimaksutaulukko 1.2.2013 alkaen, s.50
- Taulukko 15. Keskimääräiset kotihoidon hoitotunnit luokittain h/kk, s.50
- Taulukko 16. Asiakkaalle aiheutuvat kotihoitomaksut kohteittain €/kk, s.52
- Taulukko 17. Eksotelle kotihoidosta aiheutuva kustannus alueittain €/kk, s.52
- Taulukko 18. Kotihoidon kustannukset €/kk, s.53
- Taulukko 19. Kohteiden palveluasumisen sijoituspaikat, s.56
- Taulukko 20. Normaalien palveluasumiskohteiden vuokrat €/kk, s.57
- Taulukko 21. Tehostettujen palveluasumiskohteiden vuokrat €/kk, s.58
- Taulukko 22. Kohteen K palveluasumisen kustannukset, s.59
- Taulukko 23. Kohteen X miehen palveluasumisen kustannukset, s.59
- Taulukko 24. Kohteen X vaimon palveluasumisen kustannukset, s.59
- Taulukko 25. Kohteen Y palveluasumisen kustannukset, s.60
- Taulukko 26. Kohteen Z palveluasumisen kustannukset, s.60
- Taulukko 27. Palveluasumisen kustannus asukkaalle ja Eksotelle €/kk, s.61
- Taulukko 28. Kotona asumisen vaihtoehtojen vuosikustannukset kohteittain €/vuosi, s.63
- Taulukko 29. Asukkaiden palveluasumisen kustannukset €/v, s.64
- Taulukko 30. Edullisimman ja kalleimman palveluasumisyksikön kustannus Eksotelle €/v/hlö, s.64
- Taulukko 31. Eksotelle kertyvä säästö kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/vuosi, s.66
- Taulukko 32. Kohteen K asukkaalle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v, s.67
- Taulukko 33. Kohteen X miehelle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v, s. 68
- Taulukko 34. Kohteen X vaimolle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v, s.68
- Taulukko 35. Kohteen Y asukkaalle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v, s.69
- Taulukko 36. Kohteen Z asukkaalle kertyvät säästöt kotona asumisen eri vaihtoehtoista €/v, s.39
- Taulukko 37. Kohteiden esteettömyysmuutostöiden kustannukset €, s.72
- Taulukko 38. Kohteiden kilpailukykyisimmät energiakorjausvaihtoehdot, s.74

## Lähteet

Andersson S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille. Palveluasumisen nykytilanne ja tuleva tarve. Stakes. Raportteja 14/2007. Helsinki:Valopaino Oy.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013a. Eksote.

<http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/Sivut/default.aspx>

Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013b. Ikäihmisten palvelut. Omaishoito. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet.

<http://www.eksote.fi/fi/ikaihminenpalvelut/omaishoito/omaishoidontuenmyontamisperusteet/sivut/default.aspx>

Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013c. Ikäihmisten palvelut. Kotiin annettavat palvelut. Kotihoito.

<http://www.eksote.fi/Fi/ikaihminenpalvelut/Kotiinannettavatpalvelut/kotihoito/Documents/Kotihoidon%20sis%c3%a4lt%c3%b6%20ja%20my%c3%b6nt%c3%a4misen%20perusteet%202012.pdf> Viitattu 2.6.2013

Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013d. Ikäihmisten palvelut. Kotiin annettavat palvelut. Asiakasmaksut.

<http://www.eksote.fi/fi/ikaihminenpalvelut/kotiinannettavatpalvelut/asiakasmaksut/sivut/default.aspx> Viitattu 2.6.2013

Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013e. Ikäihmisten palvelut. Kotiin annettavat palvelut. Kotihoidon tukipalvelut.

<http://www.eksote.fi/fi/ikaihminenpalvelut/kotiinannettavatpalvelut/kotihoidontukipalvelut/sivut/default.aspx> Viitattu 2.6.2013

Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013f. Terveyspalvelut. Keskussairaala. Potilaan jatkoahoito.

<http://www.eksote.fi/Fi/Terveyspalvelut/Keskussairaala/PotilaanjatkoahoitoSAS/Sivut/default.aspx> Viitattu 2.6.2013

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013h. Hallinto.

Talous. Tilinpäätös. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2012.

[http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/Hallinto/Talous/Tilinp%c3%a4t%c3%b6s/Documents/Eksote\\_Tilinp%c3%a4t%c3%b6s%20ja%20toimintakertomus%202012%20nettiversio.pdf](http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/Hallinto/Talous/Tilinp%c3%a4t%c3%b6s/Documents/Eksote_Tilinp%c3%a4t%c3%b6s%20ja%20toimintakertomus%202012%20nettiversio.pdf)

Etelä-Suomen EAKR-ohjelma. Etelä-Suomen maakuntien EU-yksikkö. Luentomoniste. Päivitetty 25.1.2010.

Ikonen, E-R & Julkunen, S. 2007. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kela. 2013. Eläkeläisten laskurit.

[https://easiointi.kela.fi/aelaskenta\\_app/AELaskentaApplication?&lang=fi](https://easiointi.kela.fi/aelaskenta_app/AELaskentaApplication?&lang=fi) Viitattu 20.3.2013

- Kela 2013a. Asumisen tuet.Omakotitalo.<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/140508132744PV> Viitattu 12.3.2012
- Kela.2013b.Asumistuen määrä ja saajat Etelä-Karjalassa [http://raportit.kela.fi/ibi\\_apps/WFServlet](http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet) Viitattu 19.6.2013
- Kotitalousvähennys. 2013. <http://www.kotitalousvahennys.fi/> Viitattu 23.1.2013
- Kuluttajatutkimuskeskus 2010. Mitä eläminen maksaa? Kohtuullisen minimin vuutebudjetit. Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisuja 4. 2010.(pdf-julkaisu).[http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5461/2010\\_04\\_julkaisu\\_perusturva.pdf](http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5461/2010_04_julkaisu_perusturva.pdf) Viitattu 12.3.2013
- Kuopion kaupunki 2013. Tilakeskus. Energiatehokkuus. <http://www.kuopio.fi/web/tilakeskus/energiatehokkuus> Viitattu 22.8.2013.
- Laurinkari, J, Poutanen, V-M. Saarinen, A & Laukkanen, T. 2005. Senioritalo ikääntyneen asumisvaihtoehtona. Kysely- ja haastattelu tutkimus Joensuussa, Kuopiossa ja Tampereella vuonna 2005. Suomen Ympäristö 815, Ympäristöministeriö, Asunto- ja rakennusosasto. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Metropolia ammattikorkeakoulu 2013. Tutkimus ja kehitys. Hankkeet. Koulutusalojen yhteiset. HEA-Hyvinvointia ja energiaterhokkuutta asumiseen.<http://www.metropolia.fi/tutkimus-ja-kehitys/hankkeet/yhteiset/hea/> Viitattu 28.11.2012.
- Mäkinen, E. Niinistö, L. Salminen, P & Karjalainen, P. 1998. Kotihoito. 3.-4. painos. Porvoo: WSOY.
- Olsbo-Rusanen, L & Väänänen-Sainio, R. 2003. Ikäihmisten asuminen ja palvelut paremmiksi. Selvitys ikääntyvien kotona asumisen kehittämiseen liittyvistä toimenpiteistä. Suomen ympäristö 646, Ympäristöministeriö, Asunto- ja rakennusosasto. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Omakotitaloliitto 2012. Asumismenot. <http://www.omakotiliitto.fi/sites/default/files/2012-06-12%20Asumismenot.pdf> Viitattu 12.3.2013.
- Paajanen, R. kotihoidon päällikkö. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystpiiri. Lappeenranta. 13.3.2013. Sähköpostiviesti.
- Ruonakoski, A. Somerpalo, S. Kaakinen, J & Kinnunen, R. 2005. Esteettömyys ja ikääntyneiden palvelutarve. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:11. Helsinki: Yliopistopaino.
- Saimaan ammattikorkeakoulu 2013. <http://www.saimia.fi/hea/?sivu=etusivu> Viitattu 21.11.2012
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2013a. Sosiaalipalvelut. Omaishoito. [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/omaishoito](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/omaishoito) Viitattu 21.11.2012

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013b. Sosiaalipalvelut.Kotihoito.  
[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut) Viitattu 21.11.2012

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013c. Sosiaalipalvelut. Kotihoito. Tukipalvelut.  
[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut/tukipalvelut](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut/tukipalvelut) Viitattu 21.11.2012.

Suomen kuntaliitto 2013a. Kunnat.net 2013. Asiantuntijapalvelut. Sosiaali- ja terveys. Asiakasmaksut, talous ja rahoitus. Talous.  
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/asiakasmaksut-talous-rahoitus/talous/Sivut/default.aspx> Viitattu 12.8.2013.

Suomen kuntaliitto 2013b. Kunnat.net 2013. Asiantuntijapalvelut. Sosiaali- ja terveys. Asiakasmaksut, talous ja rahoitus. Rahoitus.  
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/asiakasmaksut-talous-rahoitus/rahoitus/Sivut/default.aspx> Viitattu 12.8.2013.

Suomi 2012a. Ikääntyville. Asumiseni.  
<http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/asumiseni/index.html> Viitattu 12.12.2012

Suomi 2012b. Ikääntyville. Asumiseni. Kunnallinen palveluasuminen.  
<http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/asumiseni/index.html> Viitattu 16.1.2013

THL 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/omaishoito/> Viitattu 25.1.2013

THL 2012a.Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastot. Tilastot aiheittain. Ikääntyneiden sosiaalipalvelut. Kotihoidon laskenta.  
[http://www.thl.fi/fi-FI/web/fi/tilastot/aiheittain/ikaantyneet/kotihoidon\\_laskenta](http://www.thl.fi/fi-FI/web/fi/tilastot/aiheittain/ikaantyneet/kotihoidon_laskenta) Viitattu 21.11.2012

THL 2012b.Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastot. Tilastot aiheittain. Ikääntyneiden sosiaalipalvelut. Sosiaalihuollon laitos-ja asumispalvelut.[http://www.thl.fi/fi-FI/web/fi/tilastot/aiheittain/ikaantyneet/laitos\\_ja\\_asumispalvelut](http://www.thl.fi/fi-FI/web/fi/tilastot/aiheittain/ikaantyneet/laitos_ja_asumispalvelut)

Tiira, E. osastonhoitaja. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri. Lappeenranta. 18.3.2013. Puhelinkeskustelu.

Valtion ympäristöhallinto 2013a.Ympäristöministeriö. Korjaustieto 2013.  
<http://www.korjaustieto.fi/pientalot/johdanto-pientalon-esteettomyyteen.html> Viitattu 15.6.2013

Valtion ympäristöhallinto 2013b. Energiatodistus.  
<http://www.ymparisto.fi/default.asp?contentid=435572&lan=FI> Viitattu 22.8.2013.

Verohallinto 2013. Henkilöasiakkaat. Verokortti. Verokortti ja matkakulut.[http://www.vero.fi/fi-FI/Henkiloasiakkaat/Verokortti/Verokortti\\_ja\\_matkakulut](http://www.vero.fi/fi-FI/Henkiloasiakkaat/Verokortti/Verokortti_ja_matkakulut)

Veronmaksajain keskusliitto 2013. Omat veroasiat. Kotitalousvähennys.<http://www.veronmaksajat.fi/omatveroasiat/kotitalousvahennys/> Viitattu 1.10.2013

Volk, R & Laukkanen T. 2007. Palvelusetelin käyttö kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:38. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö..

Välikangas, K. 2006. Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Suomen ympäristö 12/2006. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ympäristöministeriö 2013. Maankäyttö ja rakentaminen. Lainsäädäntö ja ohjeet Rakennuksen energiatehokkuutta koskeva lainsäädäntö..[http://www.ymparisto.fi/FI/Maankaytto\\_ja\\_rakentaminen/Lainsaadanto\\_ja\\_ohjeet/Rakennuksen\\_energi\\_atehokkuutta\\_koskeva\\_lainsaadanto](http://www.ymparisto.fi/FI/Maankaytto_ja_rakentaminen/Lainsaadanto_ja_ohjeet/Rakennuksen_energi_atehokkuutta_koskeva_lainsaadanto) Viitattu 23.8.2013.

Özer - Kempainen, Ö 2005. Senioriasumisen nykytila, kehitystarpeet ja mahdollisuudet. Oulun yliopiston arkkitehtuurin osaston julkaisuja A32. Oulu.

<b>LASKELMA ASIAKASMAKSUN MÄÄRITTELEMISEKSI</b>			
Asiakas:	xxxxxxxxxxxx		
	palveluasuminen		1.4.2013 -
	<b><u>Nettotulot €/kk:</u></b>		
	Kela, hoitotuki		
	Varma		
	Varma		
	Pääomatulot:Korkotulot		
	<b>Nettotulot yhteensä €/kk:</b>		<b>2 000,00</b>
	<b><u>Tulosta tehtävät vähennykset €/kk:</u></b>		
	Vuokra	Vuokra 492,00 Asumistuki	492,00
	Omaan käyttöön jäävä käyttövara		180,00
	Lääke- ja terveydenhoitomenot		55,83
	<b>Vähennykset yhteensä €/kk:</b>		<b>727,83</b>
	<b>Asiakasmaksu:</b>		<b>1 272,17 €/kk</b>
			<b>41,04 €/vrk</b>
	Kelan sv-korvattavien lääkemenot v. 2012 olleet 123,21 €.		



MUUTA HUOMIOITAVAA	

**Ohjeet:**

Kirjaa kulut päivittäin ylös omiin sarakkeisiin. Jos muuta mainintaa ei ole, tehdään kirjaukset euromääräisinä. Terveys-kohdassa mahdolliset terveyskeskuskäynnit sekä koti- ja kotisairaanhoidon käyntikerrat kirjataan ylös kertoina. Liikkuminen-kohtaan merkitään liikkuminen kuhunkin paikkaan kappaleina. Jos liikutaan muihin kuin mainittuihin kohtiin, kirjataan arvioitu kilometrimäärä ylös

Kohtaan **muut kustannukset** voit lisätä menoja, joita ei ole sisällytetty edellä mainittuihin kustannuksiin. Tyhjälle riville voi vapaasti kirjoittaa mistä kustannukset ovat johtuneet. **Muuta huomioitavaa** -kohtaan voit halutessasi avata tarkemmin, että mistä esim. muuhun liikkumiseen kirjattu kulu on johtunut.



## Liite 3

	Ostoenergian tarve	Energiakustannus	Kustannussäästö	Investointi-kustannus	Takaisinmaksuaika
HEA kohde 1	(Mwh/vuosi)	(€/vuosi)	(€/vuosi)		
1. Nykyinen tilanne	56,8	4204	0	0	-
2. Ilmalämpöpumppu	50,5	3801	403	2 500 €	6 v 3 kk
3. Maalämpöpumppu	24,3	2257	1947	18 000 €	9 v 3 kk
4. Ikkunoiden uusinta	52,4	3867	337	7 000 €	20 v 9 kk
5. Ulko-ovien uusinta	56,6	4160	44	1 600 €	36 v 4 kk
6. Uudet ovet ja ikkunat	51,8	3824	380	8 600 €	22 v 8 kk
7. ILP sekä uudet ovet ja ikkunat	45,0	3421	783	11 100 €	14 v 2 kk
8. MLP sekä uudet ovet ja ikkunat	22,5	2070	2134	26 600 €	12 v 6 kk
<b>HEA kohde 2</b>					
1. Nykyinen tilanne	19,6	1779	0	0	-
2. Ilmalämpöpumppu	17,4	1559	220	1 500 €	6 v 10 kk
<b>HEA kohde 3</b>					
1. Nykyinen tilanne	65,9	3468	0	0	-
2. Ilmalämpöpumppu	57,8	3198	270	2 500 €	9 v 3 kk
3. Maalämpöpumppu	22,1	2214	1254	18 000 €	14 v 4 kk
4. Ikkunoiden uusinta	62,0	3281	187	5 800 €	31 v
5. Ulko-ovien uusinta	64,7	3412	56	2 400 €	42 v 10 kk
6. Uudet ovet ja ikkunat	60,8	3226	242	8 200 €	33 v 11 kk
7. ILP sekä uudet ovet ja ikkunat	52,7	2957	511	10 900 €	21 v 4 kk
8. MLP sekä uudet ovet ja ikkunat	20,6	2062	1406	28 900 €	20 v 7 kk
9. Yläpohjan lisälämmöneristys	60,1	3194	274	2 000 €	7 v 4 kk
10. MLP, uudet ovet ja ikkunat + YP	18,9	1890	1578	28 200 €	17 v 10 kk
<b>HEA kohde 4</b>					
1. Nykyinen tilanne	76,5	8378	0	0	-
2. Ilmalämpöpumppu	69,4	7568	810	2 500 €	3 v 1 kk
3. Maalämpöpumppu	28,4	2844	5534	18 000 €	3 v 3 kk
4. Ikkunoiden uusinta	68,4	7486	892	7 800 €	8 v 9 kk
5. Ulko-ovien uusinta	73,4	8231	147	2 600 €	17 v 8 kk
6. Uudet ovet ja ikkunat	64,9	7104	1274	10 400 €	8 v 2 kk
7. ILP sekä uudet ovet ja ikkunat	57,8	6300	2078	12 900 €	6 v 2 kk
8. MLP sekä uudet ovet ja ikkunat	24,6	2463	5915	28 400 €	4 v 10 kk