

SENIORIT TALOSSA

Tutkimus tulevaisuuden senioritalosta

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja
Sosiaali- ja terveysala
Syksy 2018
Heli Karstila
Sanna Reinikka
Suvi Rantalainen

Tiivistelmä

Tekijät Karstila, Heli Rantalainen, Suvi Reinikka, Sanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 36+ liitesivuja 33	Valmistumisaika Syksy 2018
Työn nimi Seniorit talossa Tutkimus tulevaisuuden senioritalosta		
Tutkinto Sairaanhoitaja AMK		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön toimeksiantaja on lahtelainen yksityishenkilö, joka suunnittelee uudenlaista senioriasumismallia Lahteen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää tulevaisuuden senioriasumista. Aihe on ajankohtainen koska väestö ikääntyy ja ikääntyneiden asumistarpeet lisääntyvät. Jo olemassa olevien asumismuotojen rinnalle kehitellään uusia asumisratkaisuja. Tulevaisuuden senioreilla on uudenlaisia tarpeita, ja paine keksiä tarpeita vastaavia asumismuotoja lisääntyy.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin sähköisenä survey-tutkimuksena. Tutkimuksen tavoitteena oli kerätä tietoa senioreiden asumistoiveista ja siitä, kuinka seniorit kokivat tuentarpeensa nyt ja tulevaisuudessa ja kuinka tuentarpeeseen voidaan senioritalossa vastata.</p> <p>Kyselytutkimukseen vastasi 55–90-vuotiasta päijäthämäläistä senioria (N=151). Kyselytutkimus toteutettiin Webropol-ohjelmalla lokakuussa 2018. Opinnäytetyön toimeksiantaja välitti sähköpostilla linkin kyselytutkimukseen.</p> <p>Tutkimustuloksemme olivat hyvin samankaltaisia aiemmin aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa. Seniorit toivoivat yhteisöllisyyttä ja vaikutusmahdollisuuksia omaan elämänsä. Toisaalta toiveena oli helppo elämä valmiiden palveluiden parissa. Tutkimuksessa nousivat esiin senioritalon sijainnin tärkeys, palveluiden läheisyys sekä asumiskustannukset.</p> <p>Tutkimuksemme pohjalta opinnäytetyön toimeksiantaja voi pohtia suunnitteilla olevan senioritalon tilajärjestelyjä ja palvelukonseptia entistä tarkemmin.</p>		
Asiasanat Ikääntyminen, toimintakyky, seniori, senioritalo, survey-tutkimus		

Abstract

Authors	Type of publication	Published
Karstila, Heli	Bachelor's thesis	Autumn 2018
Rantalainen, Suvi	Number of pages	
Reinikka, Sanna	36 + attachments 33	
Title of publication		
Seniors in the house Quantitative study of the future senior house		
Name of Degree		
Bachelor of nursing		
Abstract		
<p>The thesis was commissioned by the client. The commissioner is an individual from city of Lahti who is designing a new kind of living model for senior citizens in Lahti region. The purpose of this thesis was to develop future seniorhousing. This study comes in a right time as the population is aging and the housing needs for older people are increasing. Along with existing housing, developers are also looking into new housing solutions which would satisfy the needs of future seniors. The pressure finding new housing solution is somewhat relevant now as the current solutions doesn't support the future needs.</p> <p>The thesis was carried out as a survey-study. The study focused in what kind of things the seniors want to have in the senior house. The study also looked at how seniors feel what kind of needs they have now and how these needs would change in the future as well as how senior house could meet these needs.</p> <p>The questionnaire was answered by 55-90-year-old senior in region of Päijät-Häme (N=151). The questionnaire was carried out by Webropol-software, in October 2018. The thesis commissioner sent the research link to the respondents via e-mail.</p> <p>Our research results were very similar to previously conducted studies. Seniors are hoping for communality and possibility to influence on their own lives. On the other hand, they desire an easy life with completed services. The research highlighted the importance of the location of a senior house, the proximity of services and housing costs.</p> <p>Based on our research, the commissioner can consider the arrangements and services of the planned senior house, more accurately.</p>		
Keywords		
ageing, ability to function, senior, seniorhousing, survey-research		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	IKÄÄNTYMINEN	3
2.1	Seniori	3
2.2	Ikääntynyt.....	3
2.3	Normaalit ikääntymisen muutokset.....	3
2.3.1	Fyysinen ikääntyminen	4
2.3.2	Psyykinen ikääntyminen	5
2.3.3	Sosiaalinen ikääntyminen.....	5
2.4	Ikääntyneiden hyvinvointi.....	6
3	IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISMUOTOJA	7
3.1	Itsenäinen asuminen kerros-, rivi-, omakotitalossa.....	7
3.2	Senioritalo	8
3.3	Palveluasuminen.....	8
3.4	Laitosasuminen	8
4	IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEN HAASTEET	10
4.1	Esteettömyys.....	10
4.2	Yhteisöllisyys ja yksilöllisyys.....	11
4.3	Muistisairauksien asettamat haasteet	12
4.4	Turvattomuus	13
5	AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA SENIORIASUMISESTA	14
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA RAJAUS	18
7	SENIORIASUMINEN TUTKIMUSKOHTENA.....	19
7.1	Toimeksiantajan kuvaus	19
7.2	Tutkimusmenetelmä ja aineiston kerääminen	19
7.3	Aineiston analysointi	20
8	TUTKIMUSTULOKSET	22
8.1	Tärkeät tilat ja toiminnot senioritalossa	23
8.2	Senioritalon palvelut.....	23
8.3	Senioritalon sijainti	24
8.4	Asumisviihtyisyys	25
8.5	Yhteisöllisyys ja vaikuttamismahdollisuudet.....	27
8.6	Tulevaisuuden tarpeet	29
8.7	Avoimet kysymykset	29

9	YHTEENVETO	32
9.1	Eettisyys ja luotettavuus	34
9.2	Jatkotutkimusaiheet	35
	LÄHTEET	37
	LIITTEET.....	41

1 JOHDANTO

Vuoden 2017 lopussa ikääntyneitä oli Suomessa 1 179 318, eli 21,4 % koko väestöstä, ja väestöennusteen mukaan määrä nousee niin, että ennuste vuodelle 2030 on jo 25,6 % (Tilastokeskus 2018). Lisäksi elinajanodote on noususuuntainen, minkä vuoksi taloudellinen ja väestöllinen huoltosuhde nousee, vaikkakin sitä pyritään tasoittamaan nostamalla eläkeikää. Suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeelle jää yhteiskunnan rahoittaminen ja kannattelu yhä pienempien ikäluokkien varaan. Eliniän kasvaessa myös eläkeikä on pidentynyt. Terveitä elinvuosia ihmisillä on aikaisempia vuosia enemmän yleisen terveyden parannuttua. Terveyden parantuminen on vähentänyt terveydenhuollon palveluiden käyttöä. (Tilastokeskus 2018.)

Tulevaisuudessa senioreita on yhä enemmän. Vaikka väestö ikääntyy, ei ikääntyneiden terveydentila heikkene samassa tahdissa. Tutkimusten mukaan 65 vuotta täyttäneillä on edessään vielä 15–20 vuotta aktiivista ja tervettä elämää edessä. Väestön ikääntymisen ja palvelujärjestelmän uudistamisen myötä ikääntyneiden palveluja tulisi kehittää ennakoivalla otteella, mikä tarkoittaa keskittymistä elämäntavoista huolehtimiseen, kuntoutukseen ja kotona asumisen mahdollisuuksien parantamiseen. (Ympäristöministeriö 2017.)

2000-luvun alussa Suomeen aloitettiin rakentamaan enenevissä määrin senioritaloja. Periaatteena taloissa on ollut pyrkiä sijoittamaan ne lähelle palveluja sekä päivä- tai palvelukeskuksia, ja pihapiirien suunnittelussa on pyritty esteettömyyteen. Taloihin on rakennettu tilavat hissit sekä yhteiset tilat, ja asunnot ovat esteettä, joten ne soveltuvat myös liikumisen apuvälineitä käyttäville. Osalle ikääntyvistä senioritalot ovat haluttu ja toimiva asumismuoto ja niitä on erilaisia varallisuustasosta riippuen. (Ympäristöministeriö 2017.)

ASUVA-hankkeessa, jossa kartoitettiin yhteisöllisyyttä edistäviä toimintamalleja ja käytäntöjä osoitettiin, että yhteisöllinen toiminta tarjoaa mielekästä toimintaa ja lisää sosiaalista vuorovaikutusta ja vastavuoroisuutta, sekä sillä on yksinäisyyttä ja turvattomuutta vähentävä vaikutus. Tämä edistää hyvinvointia ja osallisuutta. (Ympäristöministeriö 2017.)

Ympäristöministeriön Ikä-Aske hankkeen yhteydessä vuonna 2017 tehdyssä ”Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarve ja toteutus”-selvityksessä kävi ilmi, että suurin osa iäkkäistä haluaa asua tulevaisuudessa kerrostalossa, palveluiden läheisyydessä. Iäkkäiden mielestä asumisen tulisi olla vaivatonta, esteetöntä, yhteisöllistä ja asujat mahdollisimman heterogeenisiä ikäjakaumaltaan. Iäkkäiden asumismuodot tällä hetkellä Suomessa ovat itsenäisesti asuminen joko tavallisessa asunnossa tai senioritalossa, palveluasuminen ja laitosasuminen, joka tarkoittaa vanhainkoteja ja terveyskeskusten pitkäaikaisvuodeosastoja. (Ympäristöministeriö 2017.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2018) mukaan vuonna

2017 säännöllisen kotihoidon piirissä oli noin 56 700 yli 75 vuotiasta Suomalaista. Vuoden 2016 lopussa vanhainkodeissa asui 8212 ikääntynyttä ja tehostetussa palveluasumisessa 42 161 ikääntynyttä suomalaista (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017.) Nämä asumismuodot ja -palvelut työllistävät myös sairaanhoitajia.

Senioriasumisesta on tehty aikaisempia tutkimuksia Suomessa, mutta suurin osa niistä ajoittuu 2000-luvun alkuun. Aikaisemmissa tutkimuksissa on selvitetty senioriasunnossa asuvien kokemuksia sekä toiveita asumiseen liittyen. Iso osa aikaisemmista tutkimuksista käsittelee senioriasumista yhteisöllisyyden näkökulmasta. Tutkimuksilla on myös selvitetty senioriasumisen näkemyksiä rakennuttajien ja palveluntarjoajien tarpeisiin. Aikaisempaa tutkimusta senioriasumisesta Päijät-Hämeen alueella ei ole tehty, joten tutkimuksellamme saamme ajankohtaista tietoa päijäthämäläisten senioreiden mielipiteistä ja seniori asumiseen liittyvistä toiveista.

Opinnäytetyömme on toimeksiantajan tarpeista ja toiveista lähtenyt tutkimuksellinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön aiheena oli tulevaisuuden seniortalo. Tutkimuksen avulla kartoitimme kyselyyn vastanneiden toiveita tulevaisuuden senioriasumisesta.

2 IKÄÄNTYMINEN

Ikääntyminen on väistämätöntä kaikilla ihmisillä. Ikääntymisen fysiologiset muutokset alkavat elimistössämme solutasolla jo 20 ikävuoden jälkeen. Kuitenkin ensimmäiset vanhenemisen merkit tulevat useimmilla näkymään kronologisen iän ollessa yli 40 vuotta. (Pohjolainen 2008.)

Eliniänodote on kasvanut viimeisen sadan vuoden aikana 33 vuotta, joten sanojen ikääntynyt ja vanhus luokittelujakin täytyy pikkuhiljaa pohtia uudelleen. Suomessa ikääntyneiksi luokitellaan yleisen eläkeiän saavuttaneet henkilöt eli 65 vuotta täyttäneet. Toimintakykyyn perustuva ikääntyminen määrittää vanhuuden alkavaksi vasta 75 vuoden iästä. (Tilastokeskus 2018.)

2.1 Seniori

Seniori käsitteellä ei ole virallista määritelmää. Usein kuitenkin seniori mielletään aktiiviseksi ja yhteiskunnallisesti osallistuvaksi ikäihmiseksi. Seniori-nimitys koetaan positiivisemmaksi sanaksi kuin vanhus. Usein seniori-sanalla suositaan ikäihminen sanaa. Vanhustyön keskusliiton tekemän ikägallupin mukaan suomalaisten mielestä 72-vuotias on vanha, ja häntä tulisi kutsua senioriksi tai ikäihmiseksi. Kaikki ikägallupin vastaajat suosivat seniori-nimitystä vanhus-nimityksen sijaan. (Valkonen 2013.) Opinnäytetyösämme olemme määritelleet senioriksi yli 55-vuotiaat henkilöt.

2.2 Ikääntynyt

Ikääntynyt henkilö voidaan Suomessa luokitella usealla tavalla esimerkiksi tilastollisesti tai toimintakykyyn perustuen. Iän määrittelyssä on myös erilaisia vaihtoehtoja. Biologinen ikä kertoo ihmisen kunnosta, kronologinen ikä on katsottavissa kalenterista, subjektiivinen ja psykologinen ikä taas kertovat henkilön omasta ikä tuntemuksesta. Suomessa ikääntyneeksi henkilö luokitellaan tilastollisesti hänen täytettyään 65 vuotta, joka on yleinen eläkeikä. Toimintakykyyn pohjautuvassa ikäkäsityksessä henkilö on vanha vasta 75 vuoden iässä. Yli 60 % 70–74 vuotiaista pitää itseään vanhana. (Vernerinet 2017.)

2.3 Normaalit ikääntymisen muutokset

Ihmisten elinikä on pidentynyt reilusti viimeisen sadan vuoden aikana (Tilastokeskus 2018). Elinajanodotteen kasvaessa ovat vanhuuden haasteet muuttuneet. Ikääntyessään henkilö joutuu kohtaamaan fysiologisia ja kognitiivisia muutoksia, jotka voivat vaikuttaa myös ikääntyvän henkilön mielenterveyteen. Ikääntyneiden ongelmat eivät ole enää pel-

kästään somaattisia sairauksia, kuten aiempina vuosikymmeninä, vaan myös ikääntyneiden mielenterveyden hyvinvointiin tulee kiinnittää palveluluiden tarjonnassa ja hoitotyössä entistä enemmän huomiota. (Leinonen 2016.)

2.3.1 Fyysinen ikääntyminen

Ikääntyminen perustuu elimistön rakenteelliseen vanhenemiseen. Ihmisen solujen toiminta hidastuu, ja osa soluista jopa tuhoutuu. Pikkuhiljaa tämä vaikuttaa koko elimistön toimintaan. Aerobinen kunto, luuston kestävyys, liikkuvuus ja tasapaino heikkenevät. Kaikkia näitä toimintoja voidaan kuitenkin ylläpitää aktiivisella, monipuolisella ja säännöllisellä harjoittelulla. (Komulainen 2015.)

Ikääntyessä lihasmassa usein vähentyy noin yhden prosentin vuodessa, mutta tämä johtuu hyvin paljon lihasten käytön vähentymisestä, eikä siis ole vanhenemisprosessin välttämätön seuraus. Fyysisen kunnon ylläpitäminen vähentää ikääntyvän henkilön tapaturma-alttiutta sekä parantaa mahdollisesta tapaturmasta parantumista. (Sand 2016, 247.)

Vanhenemiseen liittyviä muutoksia ei tulisi pitää sairauksina, vaikka vanhenemisen muutoksilla ja sairauksilla on usein samanlainen olomuoto. Vanhuudenoireet eivät ilmesty nopeasti, kuten sairaudenoireet. Vanhuusoireyhtymän pitämistä sairautena voi aiheuttaa henkilön ylihoitoa, oman päätösvallan vähenemistä ja näiden seurauksena elämänlaadun heikkenemistä. (Tilvis 2016.)

Kognitiiviseen ikääntymiseen vaikuttaa solujen tuhoutuminen, joka hidastaa aivojen toimintaa ja heikentää kuulo- sekä näköaistia. Muistisairautta sairastavien lukumäärä on lisääntynyt väestön ikääntyessä, ja nykyisin ne luetaankin kansansairauksiksi. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos 2018.) Muistin heikkenemisen syy tulee aina selvittää, koska taustalla voi olla vakava aivosairaus tai muu toiminnallinen tila. Pelkkä dementia-diagnoosi ei nykyään riitä muistisairauden diagnoosiksi, vaan taustalla oleva muistisairaus tulee diagnosoida virhe- tai alidiagnosoinnin välttämiseksi. (Sulkava 2016.) Alla on esitetty vanhenemisen fysiologisten muutosten yleispiirteet.

Fysiologisen vanhenemisen yleispiirteet (Tilvis 2016):

- kaikilla ennemmin tai myöhemmin
- ensisijaisesti ei ulkoisten tekijöiden aiheuttamia
- hitaasti eteneviä
- elimistön toimintakyvyn väheneminen
- palautumattomia.

2.3.2 Psyykkinen ikääntyminen

Psyykkiseen ikääntymiseen yleisimmin liitettyjä ominaisuuksia ovat muistin heikentyminen, reaktionopeuden hidastuminen, joustamattomuuden lisääntyminen, harrastusten yksipuolistuminen, luonteenpiirteiden korostuminen, tunne-elämän laimeneminen, mielialan lasku, yksinäisyys ja eristäytyminen. Varsinkin yli 80-vuotiailla yllä luetellut piirteet yleistyvät. Jopa neljäsosalla yli 80-vuotiaista keskushermoston sairaudet ovat edenneet dementiaksi. Iäkkäiden henkilöiden keskinäiset erot eri toimintojen välillä yksilöllisesti viittaavat siihen, ettei pelkkä ikääntyminen riitä selittämään psykososiaalisen toimintakyvyn heikkenemistä. (Sulkava 2016.)

Kognitiivisten taitojen heikentymisen on koettu kuuluvan väistämättömästi vanhenemiseen. Monet somaattiset sairaudetkin voivat aiheuttaa muutoksia kognitiossa esimerkiksi sydän- ja verisuonisairaudet. Kognitiiviset taidot rapistuvat käyttämättöminä huomattavan nuorillakin, mutta saattavat pysyä varsin hyvässä kunnossa korkeaan ikään asti, jos taitoja harjoitetaan aktiivisesti. (Tilvis 2016.)

Ihminen joutuu kohtaamaan oman kehonsa vanhenemisen. Useimmiten vanhetessa henkilö ei enää kykene toimimaan samoin kuin ennen, mikä saattaa aiheuttaa vanhenevalla henkilöllä psyykeen muutoksia. Masennus, kaikissa muodoissaan, on vanhuksilla yleisimmin tavattu mielenterveyden häiriö. Somaattisten oireiden valittaminen, ruokahalun katoaminen, painon lasku, kiihtyneisyys tai estyneisyys ja itsetuhoisuus ovat vanhusten masennukselle tyypillisiä oireita. Somaattisten vaivojen aiheuttaman masennuksen lisäksi myös kasaantuvat menetykset ja luopumisen tunteet, esimerkiksi leskeys ja muiden läheisten kuolemat, saattavat aiheuttaa depressiota. (Koponen 2016.)

2.3.3 Sosiaalinen ikääntyminen

Sosiaalisten suhteiden aktiivinen ylläpito ja vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa vaikuttavat positiivisesti iäkkäiden henkilöiden hyvinvointiin. Erilaiset yksilölle mielekkäät harrastukset lisäävät iäkkäiden henkilöiden sosiaalista aktiivisuutta, mikä puolestaan edesauttaa osaltaan kokonaisvaltaista jaksamista.

Katja Pynnösen (2017, 54–56) väitöskirjassa *Social Engagement, Mood, and Mortality in Old Age* vertailtiin sosiaalisesti aktiivisten ja passiivisten henkilöiden kuolleisuutta ja pitkäaikaishoidon joutumisen riskiä. Sosiaalisesti aktiivisilla riski oli huomattavasti pienempi riski laitoshoidolle. Osa syynä tähän tutkija Pynnönen mainitsi sosiaalisesti aktiivisten paremman liikuntakyvyn. Sosiaalisesti aktiivisilla ja vuorovaikutuksessa läheistensä

kanssa olevilla myös masennusoireita oli vähemmän kuin vertailuryhmien passiivisilla henkilöillä.

2.4 Ikääntyneiden hyvinvointi

Sosiaali- ja Terveysministeriö sekä Kuntaliitto antoivat viime vuonna neljännen Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi; tämä laatusuositus on voimassa vuodet 2017–2019. Tavoitteena Laatusuosituksella on varmistaa koko maan ikääntyneille laadukasta palvelua ja hoitoa asuinpaikasta riippumatta. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2017.)

Sosiaali- ja Terveysministeriön ja Kuntaliiton Ikääntyneiden laatusuosituksen keskeinen sisältö (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2017)

- toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen
- asiakas- ja palveluohjauksen tärkeys
- laadulla on ammattimainen tekijä
- palvelujen rakenne myös vanhuksille sopivaksi
- teknologia hyötykäyttöön.

Laatusuosituksessa annetaan peruslähdekohdat, joita noudattamalla vanhusten hyvinvointipalveluita, voidaan Suomessa kehittää. Kuitenkin jokainen vanhus on yksilö, joka kaipaa omanlaistaan toimintaa ja palveluita voidakseen hyvin. Ikääntyneen henkilön hyvinvointiin vaikuttaa paljon hänen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakykynsä. Jokaiselle ikääntyneelle tulisi tarjota hänen tarvitsemaansa palvelua. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2017.)

3 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISMUOTOJA

Ympäristöministeriön koordinoimaan vuosina 2013–2017 toteutettuun Ikääntymisen asumisen kehittämisohjelmaan (Ikä-Aske) osallistui laajasti eri toimijoita, muun muassa valtio, kuntia, järjestöjä ja yrityksiä, jotka tekevät töitä ikääntyneiden asumisen parissa. Tavoitteena ohjelmalla oli kartoittaa ja korjata olemassa olevaa asuntokantaa, pohtia uudenlaisia asumisratkaisuja ja palveluasumisen muotoja. Hankkeessa kehitettiin asuinalueita iäkkäät huomioon ottaen ja pohdittiin hankkeen aikana vastaantulevia kysymyksiä asumisen tukipalveluihin liittyen.

Ikä- Aske hankkeen tavoitteet: (Ympäristöministeriö 2017)

- parantaa ikääntyneiden asumisolaja niin, että ikääntyneet pystyvät asumaan kodissaan niin pitkään kuin mahdollista terveydentila huomioiden
- ikääntyneiden omaan asumiseen liittyvä varautuminen ja ennakointi
- kuntien päättäjille tiedoksi toimintaa ja taloutta suunniteltaessa ikääntyvän väestön erityistarpeet asumisessa
- asunto- ja rakennusalalle ohjeita ikääntyneiden asumisen tarpeista
- eri toimijoiden yhteistyön tiivistäminen ja toimintamallien luominen.

Ympäristöministeriön Ikä-Aske hankkeen yhteydessä vuonna 2017 tehdyssä ”Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarve ja toteutus” -selvityksessä kävi ilmi, että suurin osa iäkkäistä haluaa asua tulevaisuudessa kerrostalossa, palveluiden läheisyydessä. Iäkkäiden mielestä asumisen tulisi olla vaivatonta, esteetöntä, yhteisöllistä ja asukkaiden tulisi olla mahdollisimman heterogeenisiä ikäjakaumaltaan. Iäkkäiden asumismuodot tällä hetkellä Suomessa ovat itsenäisesti asuminen joko tavallisessa asunnossa tai senioritalossa, palveluasuminen ja laitosasuminen, joka tarkoittaa vanhainkoteja ja terveyskeskusten pitkäaikaisvuodeosastoja. (Ympäristöministeriö 2017.)

3.1 Itsenäinen asuminen kerros-, rivi-, omakotitalossa

Ylivoimaisesti eniten iäkkäitä asuu tällä hetkellä itsenäisesti omistusasunnoissa. Vaikka suurin osa ikääntyneistä haluaisi asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään tuottaa maamme vanhahko asuntokanta ongelmia. Esteettömyyden vaatimukset eivät täyty, joka aiheuttaa haasteita ikääntyneen henkilön liikkumiselle. Ikääntyneet joutuvat näiden seikkojen vuoksi harkitsemaan muunlaisia asumismuotoja. (Ympäristöministeriö 2017.)

Suomessa ikääntyneiden kotona asumista mahdollisimman pitkään tuetaan järjestämällä asukkaan kannalta riittävä kotihoito. Kunnat on velvoitettu järjestämään kotihoitoa asukkailleen. Kotihoito voi pitää sisällään sosiaalihoitolakiin perustuvan kotipalvelun ja terveydenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

3.2 Senioritalo

Senioritalo nimikkeellä tarkoitetaan palvelu- ja virkistysmahdollisuuksien läheisyyteen rakennettuja uudiskohteita, jotka ovat tarkoitettu tietyn ikäluokan ylittäneille henkilöille (usein yli 55-v). Senioriasunnot ovat usein suunnattu senioreille, jotka ovat vielä aktiivisia ja yhteiskunnallisesti sosiaalisia, mutta joiden avuntarve on ajan myötä lisääntymässä. Senioritalojen suunnittelussa otetaan huomioon ikäihmisten tarpeet sekä asunnot varustetaan teknisillä turvalaitteilla tai niitä varaudutaan lisäämään myöhemmin ilmaantuvien tarpeiden mukaan. Senioritalossa on usein yhteisiä tiloja asukkaiden käyttöön. (Özer-Kemppainen 2005.)

Senioritalo voi olla asumisoikeudeltaan vuokra-, asumisoikeudellinen- tai omistuspohjainen. Senioritalossa voi olla lähes palvelutalon tasoiset palvelut saatavilla mutta harvemmin senioritalo konseptiin kuitenkaan kuuluu terveyteen liittyviä palveluita, vaan tarvittavat palvelut ostetaan yksityisiltä palveluntarjoajilta. Senioritalossa seniorilla on mahdollisuus sopeutua uuteen asuinympäristöönsä sekä luoda oma sosiaalinen verkostonsa ja ikääntyä omassa tutussa ympäristössä. (Özer-Kemppainen 2005).

Viime vuosina senioritalot ovat yleistyneet Suomessa ja niiden kysyntä on kasvanut huomattavasti 2000-luvulla. Senioritaloille ei kuitenkaan ole Suomessa laadittu tiettyä standardia tilasuunnittelun ja ratkaisujen suhteen. Senioritaloja ja jopa kokonaisia seniorikampuksia löytyy jo useilta paikkakunnilta Suomessa. (Välikangas 2009, 67–68.)

3.3 Palveluasumisen muotoja

Jos henkilö erityisestä syystä tarvitsee tukea asumiseensa, eikä avohuollon palvelut riitä, määrää sosiaalihoitolaki (2014/1301/21 §) kunnan järjestämään henkilölle paikan asumispalveluyksiköstä. Palveluasumisessa henkilö saa tilaansa soveltuvan asunnon sekä tarvitsemansa hoidon, että huolenpidon. Tehostetussa palveluasumisessa henkilön tarvitsemia palveluja on mahdollista saada ympärivuorokautisesti. Palveluasumisyksiköitä tarjoavat kunnat ja yksityiset terveydenhoitoalan yritykset, mutta henkilön palveluasumispai-kan järjestämisvastuu on kunnilla. (Sosiaalihoitolaki. 2014/1301/ 22§).

Kuntien ensisijainen laissa määritelty velvoite on tukea kotona asumista erilaisissa kotiin annettavilla tukipalveluilla mahdollisimman pitkään. Saattaa kuitenkin tulla tilanne, ettei

kotona asuminen ole enää mahdollista, lääketieteellisten, asiakas- tai potilasturvallisuuden liittyvien syiden vuoksi. Tällöin erilaiset pitkäaikaislaitoshoidon kriteerit täyttyvät ja iäkäs kuntalainen voidaan sijoittaa vanhainkotiin tai terveyskeskuksen pitkäaikaisvuodeosastolle. Pitkäaikainen laitoshoido tulee aina toteuttaa niin että iäkäs henkilö kokee olonsa turvalliseksi ja arvokkaaksi, hän voi ylläpitää sosiaalisia suhteitaan. Iäkkäille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980).

4 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEN HAASTEET

Ikääntyminen tuo mukanaan monia muutoksia, jotka saattavat asettaa haasteita asumiseen. Fyysisen toimintakyvyn muutoksien vuoksi ikääntyneen asuntoon voidaan joutua tekemään asunnon muutos- ja korjaustöitä. Ikääntymisen myötä myös esteettömyys asunnossa ja sen ympäristössä korostuu. Ikääntyneen sosiaalisen ympäristön kaventuessa tarve yhteisöllisyydelle kasvaa. Yksinäisyyden kokeminen ja turvattomuuden tunne voivat vaikuttaa ikääntyneen toimintakykyyn ja johtaa jopa pois muuttoon omasta asunnosta.

4.1 Esteettömyys

Koska omissa kodeissa asutaan nykyistä pidempään, tarvitsee asunnon ja ympäristön tukea itsenäistä asumista. Avun ja hoivan tarpeen kartoittamisen lisäksi tulisi aina huomioida myös kodin esteettömyys ja ikääntyneen apuvälineiden tarve. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2018.) Esteettömyys on kokonaisuus, joka koostuu ratkaisuksista, jotka sekä helpottavat että tukevat itsenäistä asumista. Tällaisia ratkaisuja ovat asuntokohtaisesti mm. tasoerojen välttäminen, riittävän leveät oviaukot, esteettömät peseytymis- ja wc-tilat, sekä riittävän suuret keittiö ja eteistilat, joissa mahtuu toimimaan rollaattorin tai pyörätuolin kanssa. (Invalidiliitto 2018.)

Suomalainen asuntokanta on ikääntyneiden kannalta haastavaa. Ongelmaa tuottaa yleinen ahtaus, hankalat portaat, hissittömyys, korkeat kynnykset ja puutteelliset pesutilat. Terveiden ja hyvinvointilaitoksen mukaan uusien asuntojen ja korjauskohteiden tuleekin olla perusesteettämiä. Rakentamisessa tulee miettiä muunneltavuutta ja joustavuutta, perustoimivuutta sekä ennakoivaa suunnittelua, esim. liuskojen ja hissikuilun sijainnin ottaminen mukaan jo piirustusvaiheessa, vaikka toteutus tapahtuisikin vasta tulevaisuudessa. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2018.)

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus Ara myöntää erilaisia avustuksia korjaus- ja muutostöihin. Ikääntyneiden on mahdollista hakea korjausavustusta yksityishenkilön huoneistossa tehtäviin muutoksiin. Tällaisia muutoksia ovat esteettömyyskorjaukset, jotka eivät ylety rakenteisiin esimerkiksi kynnysten poisto, kulkuliuskat ja erilaiset kaiteet ja korjaukset, joiden avulla ikääntynyt voi jatkaa turvallisesti kotona asumista. Taloyhtiö voi hakea avustusta esteettömyyttä edistäviin korjaustoimenpiteisiin kuten kulkuliuskien ja porrashissin rakentamiseen. Hissittömään kerrostaloon on mahdollista hakea hissiavustusta. Hissittömään taloon rakennetaan avustuksen turvin henkilöhissi. (Ara 2018.)

Suomen ympäristökeskuksen raportissa ”Ikääntyneiden asuinpaikat nyt ja tulevaisuudessa” ilmenee että ikääntyneet asuvat vanhemmissa rakennuksissa koko väestöön nähden. Tämä selittyy sillä, että ikääntyneet pysyvät asunnoissa mihin ovat asettuneet aiemmassa elämänvaiheessa. Vuonna 2017 tehdyn asukasbarometrin kaupunkimaisilla asuinalueilla lähes 70 % yli 75 vuotiaista oli tyytyväisiä asuinalueensa esteettömyyteen ja tärkeimmäksi asumisen valintakriteeriksi oli ilmoitettu hissi. Muita keskeisiä kriteerejä olivat asunnon, asuin talon ja asuinalueen esteettömyys. (Suomen ympäristökeskus 2017.)

4.2 Yhteisöllisyys ja yksilöllisyys

Vasta 2000-luvulla ikääntyneille suunnattuja asumisyhteisöjä on alettu rakentamaan. Yhteisöllisyyttä tukeva asumismuoto ja yhteisöasuminen ovat siis suhteellisen uusia asumisvaihtoehtoja. 2016 eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen selvitti tutkimuksessa asumisoloja, muuttohalukkuutta ja kiinnostusta yhteisölliseen asumiseen eläkkeelle jääneiden keskuudessa. Tutkimuksessa selvisi että 65 % vastaajista on pohtinut, miten ja missä asuu vanhuusvuosina ja heistä 35 % oli kiinnostuneita yhteisöllisestä asumisesta. Suurin osa halusi asua paikassa, jossa on ihmisiä joilla on samansuuntainen ajattelumaailma ja arvot (44 %) (Rajakoski 2017).

Valtioneuvoston ”Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus”- hankkeessa on tarkasteltu ikääntyneiden yhteisöllisyyttä. Tutkimuksen tulosten mukaan tyyppillistä yhteisöasumiselle on aktiiviseen elämäntyyliin pyrkiminen sekä sen avulla pyritään ehkäisemään yksinäisyyttä, ja asukkaiden oma arvio fyysisestä ja psyykkisestä terveydentilasta on usein suhteellisen hyvä. Yhteisöasuminen mielletään myös turvallisemmaksi asumismuodoksi kuin tavallinen asuin talo varautuessa terveyden heikkenemiseen ja asumisyhteisössä asuvat tuntevat toisensa paremmin, jolloin avun pyytäminen helpottuu, keskinäinen luottamus lisääntyy sekä turvallisuuden tunne kasvaa. Yhteisöasumisessa kanssakäyminen on aktiivisempaa ja tutkimuksessa positiivisiksi asioiksi nousivat sosiaalisten kontaktien lisääntyminen, keskinäinen tuki ja apu sekä yhteenkuuluvuuden tunne. (Jolanki, Leinonen, Rajaniemi, Rappe, Räsänen, Teittinen & Topo 2017, 15–16.)

Ongelmiksi yhteisöllisessä asumisessa saattaa muodostua erilaisuuden sietäminen, tiiviin kanssakäymisen johdosta erimielisyyksien korostuminen sekä iän myötä lisääntyvät terveysongelmat ja muistisairaudet. Lisäksi se kuinka paljon voidaan ja kyetään sitoutumaan auttamaan enemmän apua tarvitsevia ja milloin tulee turvautua julkisiin palveluihin. (Jolanki ym. 2017.)

Puumalaisen (2011, 55–57) pro gradu- tutkielmassa todetaan, että senioritalojen asukkaat ovat yleisesti ottaen hyväkuntoisia. Senioritalon asumismalli tukeekin itsenäistä ja aktiivis-

ta elämäntapaa. Rakennusvaiheessa pyritään kuitenkin ottamaan huomioon seniorien asumistarpeet ja asuntojen muokkaamismahdollisuudet, mutta senioritaloon ei kuulu hoivapalveluita. Tarvittaessa asukkaat voivat tilata niitä ulkopuolisilta toimijoilta.

4.3 Muistisairauksien asettamat haasteet

Väestön vanhenemisen myötä, myös muistisairaiden osuus väestöstä kasvaa. Ikätoverihinsa verrattuna muistisairautta sairastavalla on suurempi riski joutua laitoshoitoon pitkäaikaisesti. Muistisairaus ei pelkästään huononna muistia, vaan aiheuttaa ongelmia itseilmaisussa sekä tunteiden ja tarpeiden ilmaisussa. Muistioireinen saattaa kärsiä myös käytösoireista. Lisäksi fyysiset oireet, esimerkiksi kävelyvaikeudet, pidätyskyvyttömyys, laihtuminen ja lihaskato vaikeuttavat arjesta selviämistä. (Eloniemi-Sulkava 2007, 8-10.)

Suomessa on 120 000 muistioireista, joista 60 % asuu kotona. Kognitiivisten muutosten vuoksi muistisairaalla on vaikeuksia toimia keskittyneesti ja tavoitteellisesti, ja tämä aiheuttaa osaltaan levottomuutta. Eksyilytaipumus ja vaikeutunut liikkuminen johtuvat heikentyneestä hahmotuskyvystä. Selviytymistä voidaan helpottaa sopivilla värikontrasteilla, valon avulla voidaan parantaa orientoitumista vuorokauden aikoihin ja lasitettu parveke tai aidattu piha antavat liikkumavapautta, jolloin muistisairas ei koe olevansa niin rajoitettu. Matot tuovat kodin tuntua, mutta ovat myös riskitekijä kaatumisissa. Muistisairaalle myös peilit voivat aiheuttaa ahdistusta, koska hän ei enää tunnista itseään ja saattaa kokea asunnossaan olevan sinne kuulumattomia henkilöitä. (Eloniemi-Sulkava 2007, 8-10.)

Muistisairaahan asunnon korjaustöissä tulee siis heikentyneiden taitojen vuoksi huomioida esteettömyys. Kynnysten ja turhien ovien poisto vähentää kaatumis- ja törmäysriskiä. Saavutettavuutta parannetaan asentamalla kaapistoja alemmas ja sijoittamalla niihin usein käytettyjä tavaroita, jolloin ei tarvitse kurottautua tai kiipeillä turhaan. Myös ylimääräisten kalusteiden poistaminen vähentää törmäilyä, sekä tukikaiteiden asennuttaminen helpottaa kulkua. Muistisairauden edetessä huomiota tulee kiinnittää myös ikkunoihin ja oviin. Ikkunoissa olisi hyvä olla avautumista rajoittava aukipitolaite, parvekkeella lasitus sekä ulko-oveen olisi hyvä asentaa varmuusketju tai sähköinen avustin. Turvalaitteita asennettaessa tulee kuitenkin muistaa, ettei yksinasuvaa henkilöä kuitenkaan saa lukita kotiin. Ongelmaksi voi muodostua myös sähkölaitteiden unohtelu päälle. Liesivahti tai erillisessä kaapissa oleva katkaisija saattaa olla ratkaisu ongelmaan. Valaistuksesta huolehtiminen on tärkeää. Valo auttaa orientoitumaan vuorokauden aikoihin ja pienentää kaatumisriskiä. Automaattivalo wc:ssä tai himmeä yövalo vähentää kaatumis- ja törmäysriskiä muistisairaahan käydessä yöllä wc:ssä. Muutostöitä tehdessä tulee kuitenkin muistaa, että kyseessä on koti ja kodinomaisuutta, viihtyvyyttä ja tuttuutta tulee pitää yllä. Ikääntymisen myötä lisääntyy valon tarve ja valoisuuden on todettu lisäävän turvallisuuden tunnetta ja

vaikuttavan vireyteen ja henkiseen tilaan. Siksi valoisuus tasoa on hyvä lisätä ajoissa. (Sievänen & Sievänen 2007, 13–16).

4.4 Turvattomuus

Turvattomuuden tunteella on vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin sekä elämänlaatuun. Turvattomuuden tunteminen on yksilöllistä ja turvattomuus voidaan jakaa objektiiviseen eli ulkoiseen, subjektiiviseen eli yksilön tuntemaan sekä ulkoisen uhkan ja kokemuksen suhteeseen. (Uusihannu 2015.) Turvattomuus ilmenee pelkoina, psykosomaattisena oirehdintana ja huolestuneisuutena. Turvattomuuden tunteminen yhdistettynä yksin asumiseen ja yksinäisyyteen ovat keskeisiä tekijöitä toimintakyvyn ja kognition heikkenemiseen ja näin lisäävät tarvetta kasvavalle lisäävun tarpeelle sekä lisää muuttamista palvelutaloihin tai siirtymistä laitoshoitoon. (Savikko, Routasalo, Tilvis & Pitkälä 2006.)

Turvattomuuden tunteella on yhteyksiä eri tekijöihin. Näitä tekijöitä ovat taustatekijät ja fyysinen hyvinvointi, sosiaaliset kontaktit sekä psyykkinen hyvinvointi. Turvattomuuden tunne on tutkitusti yhteydessä heikompiosaisuuteen, naissukupuoleen, sairastamiseen ja toimintakyvyn heikkenemiseen, sekä johdonmukaisesti yksinäisyyteen ja sosiaaliseen eristäytyneisyyteen. Lisäksi heikentynyt psyykkinen hyvinvointi on vahvasti yhteydessä koettuun turvattomuuteen. Turvattomuuden tunteen voi luoda esimerkiksi pelko tapaturmasta, huoli lääkityksestä, muistin heikkeneminen tai asunnon ulkopuoliset uhat kuten pelko rikoksen uhriksi joutumisesta. (Savikko ym. 2006.)

Seija Uusihannun (2015, 2-25) pro gradu – tutkielmassa ilmeni, että turvattomuutta koki ikääntyneistä 50 % miehistä ja 63 % naisista. Voimakkaimmin turvattomuuden tunteen tuottajaksi nousi yksinäisyyden ohella heikoksi koettu taloudellinen tilanne. Muita merkittäviä turvattomuutta tuovia tekijöitä tutkimuksessa olivat ystävien ja sukulaisten vähäinen tapaaminen (harvemmin kuin kerran kuukaudessa) sekä katujen liukkaus. Tutkielmassa ilmenee myös, että yhdessä asuminen vähensi turvattomuuden tunnetta. Turvallisuutta, viihtyisyyttä ja tyytyväisyyttä asuinalueeseen ikääntyneelle tuo naapuruston tuttavuussuhteet ja tämä on tullut esille useissa tutkielmissa. Sosiaaliset suhteet ystäviin ja naapurustoon sekä lapsiin tuovat siis ikääntyneelle turvallisuuden tunnetta.

5 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA SENIORIASUMISESTA

Pasi Ruotsalaisen pro-gradu (2016, 68–72) käsittelee senioriasumista. Tutkielmassa oli kerätty tietoa senioriasumisesta laadullisella tutkimuksella. Aineisto oli kerätty senioriasumista ympäröiviltä sidosryhmiltä, aiheeseen liittyvistä raporteista, julkaisuista, tietokannoista sekä haastatteluilla. Tutkimuksen tavoitteena oli ollut kerätä tietoa senioriasumisesta, senioriasumisen kysynnästä sekä asuntojen toimijoiden tavoitteista. Tutkimuksen mukaan nuoremman senioriluokan suosituin asumismuoto oli oma talo. Vanhempi senioriluokka puolestaan suosii kerrostaloasumista. Oman talon suosio näyttäisi säilyvän 70 ikävuoteen saakka. Kerrostalo asuminen houkuttelee ”helpon elämän” vuoksi ja fyysisen voinnin heikentyessä oman talon hoito koetaan liian vaikeaksi. Seniorit määrittivät ”helpon elämän” jokapäiväisten asioiden sujumisella, turvallisuudella ja kohtuuhintaisten laadukkaiden palveluiden saatavuudella. Seniorit kokivat tärkeänä itsenäisen pärjäämisen, joka puolestaan määrittelee asumismuodon. Turvallisuus koettiin myös tärkeänä asiana ja se korostuu etenkin yksin jäädessä. Tutkimuksen mukaan senioritaloon muuttamisen syitä oli monia. Tärkeimpiä näistä olivat asumisen itsemääräämisoikeus, hyvinvoinnin kehittämisen mahdollisuus sekä riittävät, laadukkaat ja kohtuuhintaiset palvelut.

Jyväskylän yliopiston ja GeroCenterin yhteistyönä toteutettu tutkimusprojekti selvitti kokemuksia yhteisöllisestä senioriasumisesta. Tutkimus toteutettiin Jyväskylässä sijaitsevan senioritalo Ilonan asukkaiden avulla. Ilonan erityispiirteenä on taloon palkattu toiminnanohjaaja. Tutkimuksen mukaan yleisin muuttosyy taloon oli terveydessä tapahtuneet muutokset tai niiden ennakointi. Myös turvallisuus, sosiaaliset syyt ja avunsaannin helpottuminen olivat tärkeitä muuttosyitä senioritaloon. Haastattelujen perusteella asukkaat olivat tyytyväisiä asumiseen senioritalossa. Monet kertoivat elämän muuttuneen ja lähes kaikki vastaajat kokivat saaneensa lisää toimintaa ja sosiaalisia suhteita muuton myötä. Tutkimuksen mukaan asukkaiden mielestä tärkeää olivat yhteisöllisyys, asumisen helppous, asumisympäristön palvelut, liikenneyhteydet ja ulkoilumahdollisuudet. Asukkaat myös kokivat toiminnanohjaajan läheisenä henkilönä. Asukkaat kertoivat, että tärkeää oli mahdollisuus osallistua asuntojen ja yhteistilojen sekä toiminnan suunnitteluun jo talon rakennusvaiheessa. (Jolanki & Teittinen 2016, 34–39.)

Anu Raappana ja Riikka Titta (2008, 10–18.) ovat tehneet selvityksen senioriasumisen trendeistä ja innovaatioista. Selvityksessä koottiin tietoa ikääntyneiden eri asumismalleista. Selvityksessä oli mukana senioritaloja, senioriyhteisöjä, hoitokoteja, omassa asunnossa asumista palveluiden turvin sekä teknologian merkitystä ikääntyneiden selviytymisen tukemisessa. Selvityksessä kävi ilmi, että hyvä senioriasuminen koettiin itsenäisenä asumisena, johon kuitenkin kuuluu yhteisöllisyys, ennakoiva työote, kattavat palvelut sekä

asukkaiden valinnanvapaus. Hyvä senioriasuminen vaatii käyttäjälähtöistä asumisen suunnittelua, jolloin asukkaiden äänet saadaan kuuluviin. Ikääntyneiden asumisen trendinä on ollut tarjota palveluja kotiin, joka saattaa koitua monen ikääntyneen ahdingoksi. Syntyy kysymys, milloin itsenäisyys ja omaan kotiin jääminen muuttuu yksinäisyydeksi.

Senioritalo ikääntyneen asumisvaihtoehtona (2005, 26- 46.) on kysely- ja haastattelututkimus, joka toteutettiin Joensuussa, Kuopiossa ja Tampereella. Tutkimuksessa selvitettiin senioritaloissa asuvien asukkaiden hakeutumista taloon, asumiskokemuksia ja toiveita asumiseen. Kyseessä on tapaustutkimus, joka toteutettiin asukaskyselyillä ja haastatteluilla. Tutkimuksen kohderyhmä muodostui Tampereella sijaitsevasta omistus pohjaisesta senioritalosta, jonka taustalla toimii Pro Vaskikodit-yhdistys, Kuopiossa sijaitsevasta Kuopion seniorit oy:n omistamasta vapaarahoitteisesta asumisoikeus talosta sekä Joensuussa sijaitsevasta Joensuun hoiva- ja palveluyhdistys ry:n omistamasta arava vuokratalosta. Tutkimuksessa selvisi, että eri paikkakunnilla senioritaloon muuton syyt olivat erilaisia. Kuitenkin eniten muuttoon vaikuttivat kyselyyn vastanneen henkilön tai tämän puolison terveydentilan heikkeneminen. Senioritaloon muuttamisen taustalla oli myös mahdollisuus muuttaa parempaan asuntoon tai asuin taloon, esimerkiksi hissinkäyttö mahdollisuus oli mainittu tässä yhteydessä. Tutkimuksen mukaan, myös mahdollisuus asua saman ikäisten kanssa, oli syynä senioritaloon muuttamiselle ja jossain määrin vastaajat olivat tuoneet muuton syyksi yksin jäämistä, yksinäisyyden kokemusta, turvattomuuden tunnetta, palvelujen puutetta sekä edellisen asunnon liian suurta kokoa ja rakenne epäkohtia. (Laurinkari, Poutanen, Saarinen & Laukkanen 2005, 26–32.)

Senioriasunnon valintaperusteena tärkeimmäksi osoittautui palvelujen läheisyys. Asunnon valinnan perusteena olleiksi palveluiksi haastateltavat luettelivat ateriointipalvelut, päivittäistavarakaupat, apteekin ja kirjaston. Muita asunnon valintaan vaikuttavia asioita olivat asumisen ja talon turvallisuus, elämäntilanteen muutos, asunnon vaihto pienempään, asunnon hoitamisen vaivattomuus, hissien käyttö mahdollisuus, mahdollisuus asua saman ikäisten kanssa, sanomalehti artikkelin antama heräte sekä lasten mielipiteen merkitys. Senioriasunnon valintaan vaikuttivat myös jossain määrin asuinympäristö sekä liikunta- ja ulkoilumahdollisuudet. (Laurinkari ym. 2005, 32- 34.)

Tutkimuksessa selvisi, että senioritalossa viihdytään keskimäärin erittäin hyvin. Kaikissa kolmessa kohteessa oltiin tyytyväisiä nykyiseen asumismuotoon. Vaikka senioriasuminen koettiin hyvänä, löytyi yksittäisiä huolenaiheitakin. Osa vastaajista toi esiin tyytymättömyyttä asunnon teknisiin yksityiskohtiin. Huolta aiheuttivat myös joidenkin mielestä häiritsevät naapurit, rauhattomuus ja liiallinen yhteisöllisyys. Tampereella haastateltavat toivoivat palveluyksikköä talon yhteyteen, jonka avulla voisi välttää palvelutaloon joutumisen.

Joensuussa kritiikin kohteena olivat vieressä sijaitseva vuokratalo ja sen mukanaan tuoma rauhattomuus. Joensuussa osa vastaajista koki myös asunnon turvapuhelimen turhana ja kalliina. Joensuussa ja Kuopiossa vastaajat toivat esille liian korkeat asunnon ikkunat sekä ikkunoiden avautumissuunnan, jotka vaikeuttivat ikkunoiden pesua. Joensuussa vastaajat kokivat myös, että asunnon pikku korjauksiin ei saanut tarvitsemaa apua, kun taas Tampereella asia oli ratkaistu ”pikkutalkkari”- systeemillä, jossa asukkaat vuoron perään auttoivat toisiaan asunnon huoltotoissa. Kaikissa kohteissa vapaamuotoista sosiaalista kanssakäymistä pidettiin tärkeänä, jonka vuoksi yhteistilojen pienuus koettiin puutteena. (Laurinkari ym. 2005, 34–40.)

Tutkimuksen mukaan Tampereella useimmat vastaajat eivät käyttäneet ikääntyneille tarjottavia palveluita mutta niitä oltiin valmiita ostamaan tarvittaessa. Tampereen kohteen erikoisuutena olivat Pro Vaskikodit ry:n palkkaama palvelupäällikkö, joka avustaa asukkaita palvelujen tilaamisessa. Tampereella ei kuitenkaan ollut runsaasti mielipiteitä palvelujen toteuttamistavoista. Mielipiteiden vähyyttä selittyi sillä, että kaikki eivät tunne asunto-osakeyhtiön ja sen taustalla toimivan yhdistyksen suhdetta eivätkä sen vuoksi tiedä asioista riittävästi. Osa vastaajista kritisoi palvelumaksuja koska eivät palveluja käytä. Kuitenkin haastattelun perusteella voitiin arvioida, että asukkaiden mielestä palveluja talossa ja alueella oli runsaasti. Eniten käytetty palvelu vastaajien keskuudessa oli aterointipalvelu. Kuopiossa kritiikkiä saivat kuntosalin puute, yhteistilojen vähyyttä, autopaikkojen puute ja kylmäsiilytystilojen riittämättömyys. Kuopion kohde sijaitsee lähellä palvelutaloa, jonka ateriapalvelua suuri osa vastaajista kertoi käyttäneensä. Kuopion senioritalossa kävi myös parturi, jonka palveluita vastaajien keskuudessa käytettiin. Vaikka Kuopion kohteessa ei omaa palveluntarjoajaa ollut, koettiin palveluiden saatavuus hyväksi. Joensuun kohteessa ei muita palveluita ollut kuin turvapalvelu. Myös talon sijainti Joensuussa oli kauempana keskustan palveluista kuin vertailu kohteissa. Joensuussa vastaajat toivoivat lisää peruspalveluja saataville ja erityisesti aterointipalvelua kaivattiin. Kaikissa kolmessa kohteessa palveluista riippuvaiseksi tuleminen aiheutti vastaajissa huolta ja mahdollisimman itsenäistä asumista pidettiin tavoiteltavana asiana. Palveluasuminen koettiin uhkana ja senioritalossa halutaan asua mahdollisimman pitkään. (Laurinkari ym. 2005, 41–44.)

Kaikissa kolmessa kohteessa yhteisöllisyyttä pidettiin tärkeänä asiana senioriasumisessa. Yhteistilojen olemassaolo miellettiin tärkeäksi. Yhteisöllisyyden syntyminen oli kuitenkin jossain määrin riippuvainen asuinyhteisöstä. Yhteisöllisyyttä lisää, jos senioritalo on senioriyhdistyksen rakennuttama. Tällöin yhteisöllisyys asukkaiden kesken syntyy jo talon suunnittelu vaiheessa. Yhteisöllisyyttä tukee myös ulkopuolisen tahon järjestämät yhteiset toiminnot asuin talossa sekä asukkaiden samankaltainen sosioekonominen asema ja yhteisten tilojen runsaus. (Laurinkari ym. 2005, 44–46.)

Tutkimuksessa, jossa selvitettiin vuoden ajan senioriasunnossa asuneiden henkisen hyvinvoinnin ja fyysisen suorituskyvyn yhteyttä, selvisi, etteivät asukkaat itse kokeneet henkisen hyvinvoinnin ja yksinäisyyden tunteen muuttuneen. Asukkaat kuitenkin kokivat, että he unohtivat sovittuja tapaamisia ja hävittivät tavaroita enemmän kuin aikaisemmin kun taas uusien asioiden ja taitojen oppiminen lisääntyi. Asukkaiden päivittäisten toimintojen suoriutumisessa, käden puristusvoimassa ja kävelyvauhdissa oli nähtävissä huomattavaa parannusta. Asukkaiden kokemus vaikuttamismahdollisuuksista ja turvallisuuden tunne olivat yhteydessä päivittäisten toimintojen paranemisen kanssa. Tutkimuksen mukaan kävelyvauhdin hidastumiseen näytti vaikuttavan lisääntynyt yksinäisyys ja uniongelmat, kun taas lisääntynyt kaatumispelko vähensi käden puristusvoimaa. Ikääntyneiden psyykkisen voimien ja fyysisen suoriutumiskyvyn säännöllinen arviointi, sosiaaliset kanssakäymiset, kävelyryhmät, lihaskunto- ja tasapainoharjoitukset vähentävät tutkimuksen mukaan psyykkisen ja fyysisen kunnan laskua. (Lotvonen, Kyngäs, Koistinen, Bloigu & Elo 2018, 16.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA RAJAUS

Tutkimuksemme tarkoituksena on kehittää tulevaisuuden senioriasumista. Opinnäytetyön toimeksiantaja valmistelee palvelutoiminnan suunnitelmaa kerrostaloon, jonka tavoitteena on tarjota turvallista, viihtyisää ja yhteisöllistä asumista seniori-ikäisille. Koska senioritalo on asumismuotona melko uusi, toivoi toimeksiantajamme saavansa tietoa seniori-ikäisten asumiseen liittyvistä toiveista.

Opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteena oli kerätä tietoa senioreiden asumistoiveista ja siitä, kuinka he kokevat tuen tarpeensa nyt ja tulevaisuudessa ja kuinka tuentarpeisiin voidaan senioritalossa vastata. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää suunnitellessa sellaiset palvelut, joilla ikääntyneen kotona asumisen tavoite toteutuu laadullisesti ja taloudellisesti asukasta tyydyttävällä tavalla.

Seniori käsitteenä on laaja. Rajasimme tutkimusjoukon yli 55 vuotiaisiin. Tutkimusjoukko koostui Päijät-Hämeessä asuvista senioreista. Opinnäytetyön toimeksiantajalla on hyvät kontaktit alueen seniori-ikäisiin, sillä hän kuuluu useampaan senioriyhdistykseen.

7 SENIORIASUMINEN TUTKIMUSKOHTEENA

Senioriasumisesta on tehty aikaisempia tutkimuksia Suomessa mutta suurin osa niistä ajoittuu 2000-luvun alkuun. Aikaisemmissa tutkimuksissa on selvitetty senioriasunnossa asuvien kokemuksia sekä toiveita asumiseen liittyen. Suuri osa aikaisemmista tutkimuksista käsittelee senioriasumista yhteisöllisyyden näkökulmasta. Tutkimuksilla on myös selvitetty senioriasumisen näkemyksiä rakennuttajien ja palveluntarjoajien tarpeisiin. Aikaisempaa tutkimusta senioriasumisesta Päijät-Hämeen alueella emme löytäneet. Tutkimuksella selvitämme ajankohtaista tietoa siitä, mitä juuri Päijät-Hämeen alueella asuvat seniori-ikäiset toivovat tulevaisuuden senioritalolta.

7.1 Toimeksiantajan kuvaus

Opinnäytetyön toimeksiantaja on lahtelainen eläkkeellä oleva yksityishenkilö. Toimeksiantaja suunnittelee uudenlaista senioriasumismallia Lahteen. Kohteena on Vesijärven läheisyyteen, aivan keskustan kupeeseen valmistuva kerrostalo, jossa osa asunnoista suunnitellaan vastaamaan senioreiden tarpeita. Taloon varataan tiloja myös yhteisölliseen käyttöön sekä taloon suunnitellaan senioreille suunnattuja palveluita. Toimeksiantaja on suunnitellut, että taloon palkattaisiin mahdollisesti yksi sosiaali- ja terveysalan ammattilainen asukkaiden terveydentilan tarkkailijaksi, asiantuntijatuksi ja palvelutoiminnan koordinaattoriksi. Talon yhteisiä tiloja on mahdollista vuokrata erilaisiin yritystoimintoihin kuten kampaamopalveluille tai hierojalle.

7.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston kerääminen

Aloittaessamme opinnäytetyöprosessia mietimme, millaisella tutkimusmenetelmällä saisimme kaikkein objektiivisinta ja selkeintä materiaalia tuotettua toimeksiantajamme tarpeisiin. Koska seniori-ikäisten asumistarpeet pystyivät pilkkomaan pieniin yksittäisiin osiin, opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi tuli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus.

Määrällistä tutkimusta voidaan kutsua myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Määrällisellä tutkimuksella ilmiö pyritään kuvaamaan lukumäärien ja prosentiosuuksien avulla ja saadut tulokset pyritään yleistämään tilastollisen päättelyn keinoin. (Heikkilä 2014, 15). Määrällisen tutkimuksen aineistoa voidaan kerätä kyselylomakkeella, systemaattisella havainnoinnilla tai valmiiden rekisterien ja tilastojen avulla, (Vilka 2017). Tiedonkeruumenetelmiä on useita mutta viime aikoina internet kyselyiden käyttäminen on yleistynyt. Internetin kautta tehtävien kyselyjen kohdalla, tulee varmistaa kyselyyn vastaavien mahdollisuus internetin käyttöön. Internetkyselyissä on omat haasteensa ja niiden teko vaatii asiantuntemusta. Kyselyn tekninen toteutus ja kyselyn kohdentaminen tulee suunnitella ja toteut-

taa asianmukaisesti. Survey-tutkimus eli suunnitelmallinen kysely- tai haastattelututkimus on taloudellinen ja tehokas tapa kerätä tutkimustietoa suurelta tutkimusjoukolta. Survey-tutkimus toteutetaan tutkimuslomaketta käyttäen ja se voidaan toteuttaa internetin kautta sähköisellä tutkimuslomakkeella. (Heikkilä 2014, 17.) Tiedonkeruumenetelmäksi valitsimme internetissä tehtävän survey-tutkimuksen. Koska tutkimusaineistoa pyrittiin saamaan mahdollisimman suurelta joukolta ja koska toimeksiantajalla oli hyvät kontaktit senioreiden tavoittamiseksi, päädyimme näihin tiedonkeruumenetelmiin.

Opinnäytetyömme alkoi teorian tiedon keräämisellä ja aikaisempien aiheeseen liittyvien tutkimusten läpikäymisellä sekä toimeksiantosopimuksen laatimisella (Liite 4). Teorian pohjalta sekä toimeksiantajan tarpeisiin pohjautuen, laadimme kyselylomakkeen. Ennen lopullisten kyselylomakkeiden lähettämistä testasimme lomakkeen toimivuutta lähettämällä sen kymmenelle toimeksiantajan valitsemalle henkilölle.

Lähetimme koekyselyn 21.9.2018 kymmenelle toimeksiantajan valitsemalle henkilölle ja vastausaikaa kyselyn täyttämiseen oli viisi päivää. Lyhyt vastausaika perustui siihen, että toimeksiantaja oli ennalta sopinut vastaajien kanssa koekyselyyn osallistumisesta ja koevastaajat olivat sitoutuneet vastaajiksi. Toimeksiantajan toiveesta kyselyyn lisättiin myös avoimia vastausmahdollisuuksia koskien toiveita ja parannusehdotuksia senioriasumiseen liittyen. Toimeksiantajan pyynnöstä kyselyssä oli avoin kysymys senioritalon taloudellisista seikoista. Keskusteltuamme toimeksiantajan kanssa rajasimme kysymyksen pois opinnäytetyöstä, koska tutkittua tietoa talousasioista senioriasumiseen liittyen emme löytäneet.

Koekyselyyn osallistuneet henkilöt osoittivat aktiivisuutta tutustuttuaan ja vastattuaan kyselyyn ja palautteen pohjalta muokkasimme vielä kyselyä teknisesti sekä tarkensimme kysymyksiä sekä saatekirjelmää. Esittelimme toimeksiantajalle koekyselyn pohjalta muokkaamamme kyselyn. Totesimme yhdessä kyselyn olevan valmis levitykseen. Loimme kyselystä julkisen Webropol linkin, jota yhdessä saatekirjeen kanssa toimeksiantajamme pystyi levittämään mahdollisille kyselyn vastaajille.

Toimeksiantaja kuuluu useampaan Päijät- Hämeen seniori-ikäisten yhdistykseen ja järjestöön, tämän vuoksi pystyimme tavoittamaan suuren määrän henkilöitä tutkimukseen. Laadimme tutkimuskyselyn (Liite 2), jonka toimeksiantaja lähetti edelleen Päijät-Hämeen alueen senioriyhdistysten ja -järjestöjen jäsenille.

7.3 Aineiston analysointi

Saimme 151 vastausta kyselylomakkeeseen. Aloitimme kyselyn analysoinnin, tiivistämällä ja havainnollistamalla vastauksia ristiintaulukoinnin ja suoran jakauman avulla (ks. Kananen 2014, 217). Teimme ristiintaulukointia sukupuolen, koulutustaustan sekä ikäryhmien

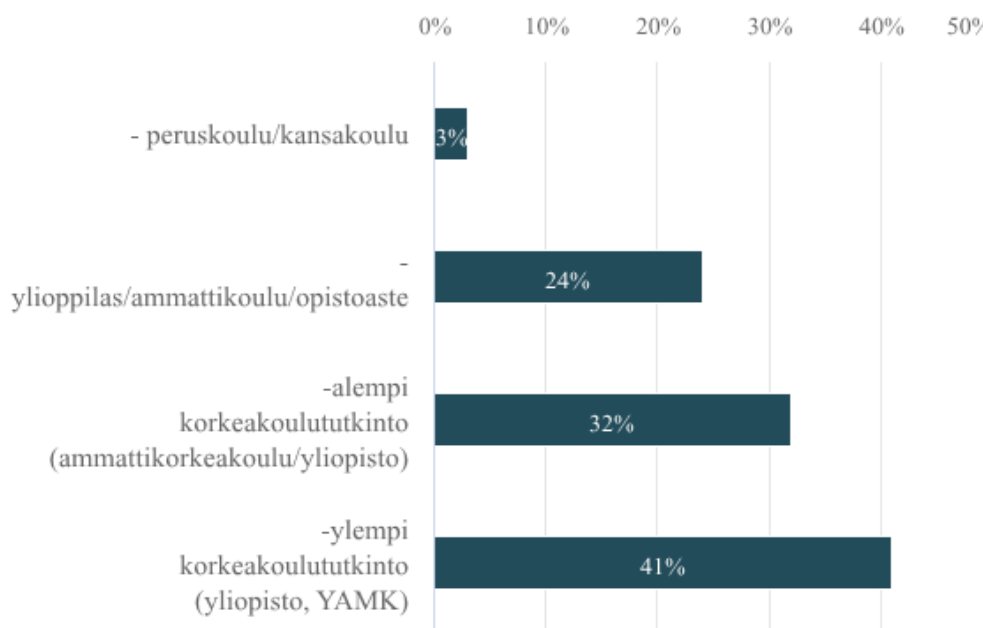
välillä. Kyselylomakkeessa oli myös kolme avointa kysymystä, joihin jokaiseen tuli noin sata vastausta. Viimeinen avoin kysymys käsitteli senioriasumisen taloudellista puolta. Kysymys liitettiin lomakkeeseen toimeksiantajan toiveesta mutta koska olimme rajanneet kyseisen aihealueen opinnäytetyömme ulkopuolelle, emme analysoineet kysymyksen vastauksia ollenkaan. Taloudellisuus-aiheen vastaukset annoimme toimeksiantajan käyttöön. Avoimet kysymykset kävimme kysymys kerrallaan läpi ja kuvasimme vastaukset eri aihealueiden alle.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Kysely oli avoinna vastaamiselle 1.-21.10.2018 välisen ajan. Toimeksiantajamme toimitti sähköpostitse avointa Webropol kyselylinkkiä Lahden alueen erilaisille senioriyhdistyksille, joissa toiminnasta vastaavat lähettivät linkkiä eteenpäin harkintansa mukaan. Kyselyymme vastasi määräaikaan mennessä 151 henkilöä (Liite 3).

Nuorin vastaajamme kuului ikäryhmään 55–60 vuotta ja vanhin 86–90 vuotta. Näissä ääripäissä oli ainoastaan yksi vastaaja/ryhmässä. Näin ollen näiden ikäryhmien vastauksia ei voida käyttää edustamaan luotettavasti ikäluokan mielipidettä. Eniten vastaajia 40 % oli 66–70 vuotiaiden ryhmässä.

Naisia vastaajista oli lähes kolmas osa, 68 %. Naiset ja miehet jakautuivat ikäryhmittäin melko tasaisesti. Yli 70 % vastaajista oli suorittanut alemman tai ylemmän korkeakoulututkinnon.



Kuvio 1. Senioritalo kyselyyn vastanneiden koulutustaso (N=151)

Lähes kaikki (86 %) vastaajista asui omakoti- tai kerrostalossa, rivitalossa 12 % ja paritalossa vain muutama. Vain kolme vastaajaa ei omistanut tällä hetkellä asumaansa asuntoa (taulukko 2).

Taulukko 1. Tämän hetkinen asumismuoto ja asunnon omistusmuoto

Asumismuoto	n	%	Omistussuhde	n	%
- Omakotitalo	69	45,69 %	- Omistusasunto	143	95,33 %
- Kerrostalo	61	40,4 %	- Vuokra-asunto	4	2,67 %
- Rivitalo	18	11,92 %	- Muu, mikä?	3	2 %
- Muu, mikä?	3	1,99 %			

Reilusti yli puolet vastaajista (68 %) asui puolisonsa kanssa yhteisessä asunnossa, lähes kaikki loput vastaajat asuivat yksin. Vain muutama vastaaja kertoi asuvansa muiden läheistensä kuin puolisonsa kanssa yhdessä.

8.1 Tärkeät tilat ja toiminnot senioritalossa

Kyselyyn vastaajat nimesivät senioritalon tärkeimmäksi yksittäiseksi tekijäksi yhteiset tilat, esimerkiksi yhteisen kaikille avoimen olohuoneen tai pelitilan. Kuntosali ja uima-/terapiaallas olivat toiseksi tärkeimmiksi koettuja tiloja kaikkien vastaajien kesken. Molemmat sukupuolet valitsivat toiseksi tärkeimmäksi senioritalon tilaksi kuntosalin. Kolmanneksi mielekkäimpänä tilana miehet pitivät uima-allasta, naisten toivoessa yhteisiä jumppatuokioita.

Muut kysymyksessä olleet vaihtoehdot, yhteinen sauna, kosmetologi/parturi-kampaaja, jalkahoitaja, hieroja, musiikkituokiot, sijoittuivat tasaisesti eikä merkittäviä eroja eri toimintojen välillä ollut. Yhteinen grillikota oli vastaajien mielestä turhin lisä senioritalon varustukseen. Sijasta neljä eteenpäin molemmat sukupuolet arvottivat tilat samaan järjestykseen.

8.2 Senioritalon palvelut

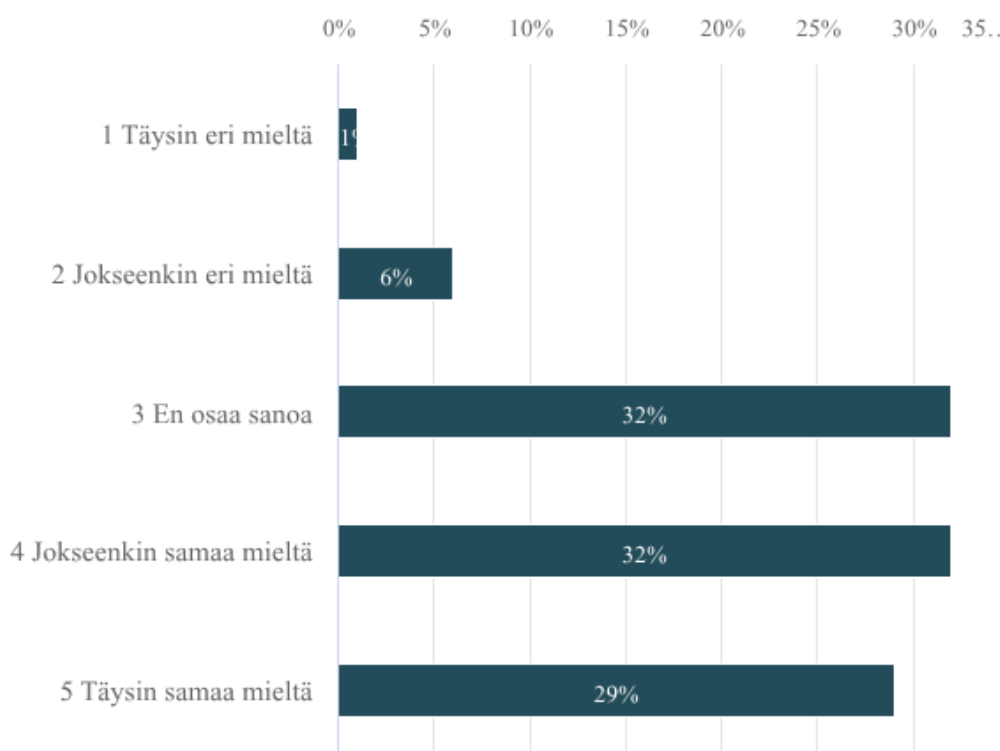
Senioritalossa toivottiin olevan kotipalvelu, johon kuuluisi kodinhoidollisia töitä esimerkiksi ateria- ja siivouspalvelu. Jopa 75 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä kotipalvelun tarpeellisuudesta. Myös kotihoitoa toivoi yli puolet vastaajista. Kuitenkin noin 20 % vastaajista piti hyvänä vaihtoehtona, että jokainen voisi hankkia sekä kotipalvelun että kotihoidon itse.

Suurin osa vastaajista (noin 87 %) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että senioritalossa tulisi olla tavoitettavissa henkilö, johon voisi luottaa, kun palvelutarpeiden kartoitus on tarpeen. 68 % kyselyyn vastanneista oli valmis maksamaan esim. senioritalon palveluohjaajalle, asukkaan palveluiden kilpailuttamisesta. Toisaalta neljäsosa ei osannut sa-

noa olisiko tällaiselle palvelulle tarvetta. Kyselyymme vastanneet pitivät senioritalon henkilökunnan pitämää palvelutarpeen kartoitusta erittäin tärkeänä. Palvelutarpeen tarkastamista toivottiin eniten puolen vuoden tai vuoden välein.

Senioritalossa tarjottavan kotihoidon käyntikertoihin kyselyymme vastaajat toivoivat voivansa itse vaikuttaa. Vastaajista 98 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä, siitä että heidän tulisi saada vaikuttaa kotihoidon käyntikertojen määrään. Talossa olevan hoitohenkilökunnan vaihtuvuuden toivottiin olevan mahdollisimman pientä. Seniori-ikäiset henkilöt olivat kyselymme mukaan aktiivisia osallistumaan senioritalossa tarjottavien palveluiden järjestämiseen. Vastaajista yli 80 % halusi osallistua palveluiden järjestämiseen.

Kysyttäessä vastaajilta halukkuudesta kotisaattohoitoon omassa senioritalon asunnossa (kuvio 2) vastaukset jakautuivat hyvin tasaisesti täysin samaa mieltä (29 %), Jokseenkin samaa mieltä (32 %) ja en osaa sanoa (32 %) vastausten kesken.

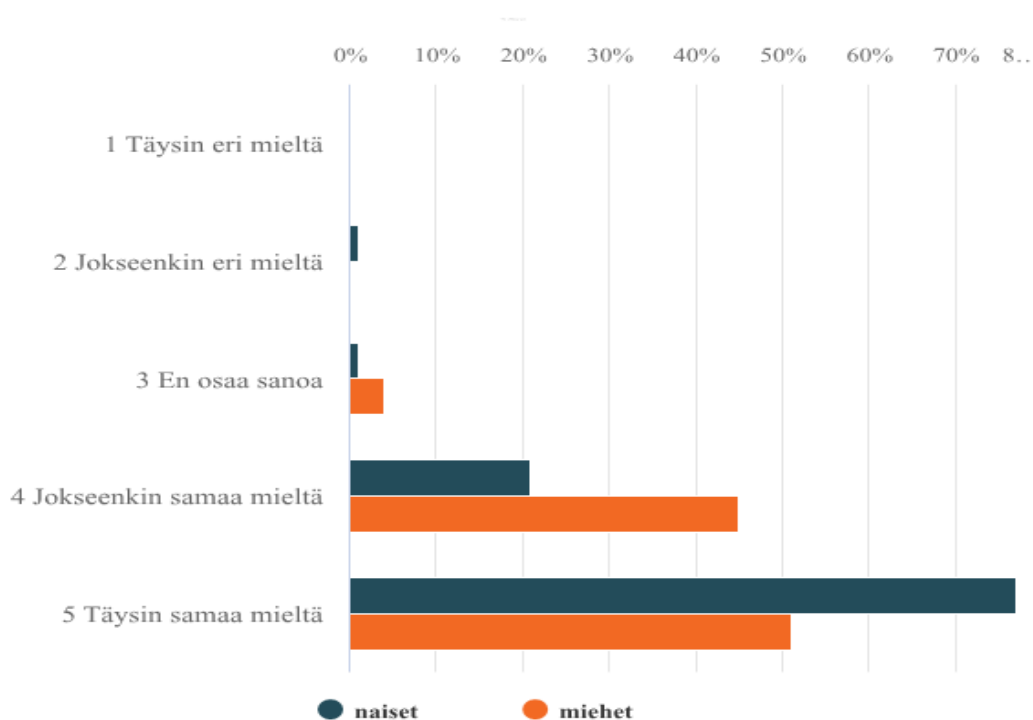


Kuvio 2. Senioritalossa asuvan halu saada saattohoitoa kotihoidon henkilökunnan toimesta mahdollisuuksien mukaan kuolemaan asti (N=151)

8.3 Senioritalon sijainti

Vastaajista kukaan ei ollut sitä mieltä, että senioritalon tulisi sijaita kaukana kaupungista. Alle yksi prosentti vastaajista oli osittain samaa mieltä siitä, että senioritalon tulisi sijaita kaukana kaupungista ja yli 96 % oli sitä mieltä, että senioritalon tulisi sijaita lähellä kau-

punkia. Yli 90 % vastaajista oli osittain tai täysin sitä mieltä, että senioritalon tulisi sijaita hyvien kulkuyhteyksien, palvelujen ja ulkoilumaastojen varrella. Naisten ja miesten vastauksien välillä ei juurikaan ollut eroja kysyttäessä senioritalon sijainnista ulkoilumaastojen, palveluiden ja kaupungin läheisyyteen nähden. Eniten hajontaa vastuksissa naisten ja miesten välillä oli kysyttäessä senioritalon sijaintia kulkuyhteyksien läheisyydessä (kuvio 3). Miehistä puolet oli täysin samaa mieltä siitä, että senioritalon tulisi sijaita hyvien kulkuyhteyksien varrella, kun taas naisista jopa yli 75 % vastaajista oli täysin samaa mieltä asiasta.

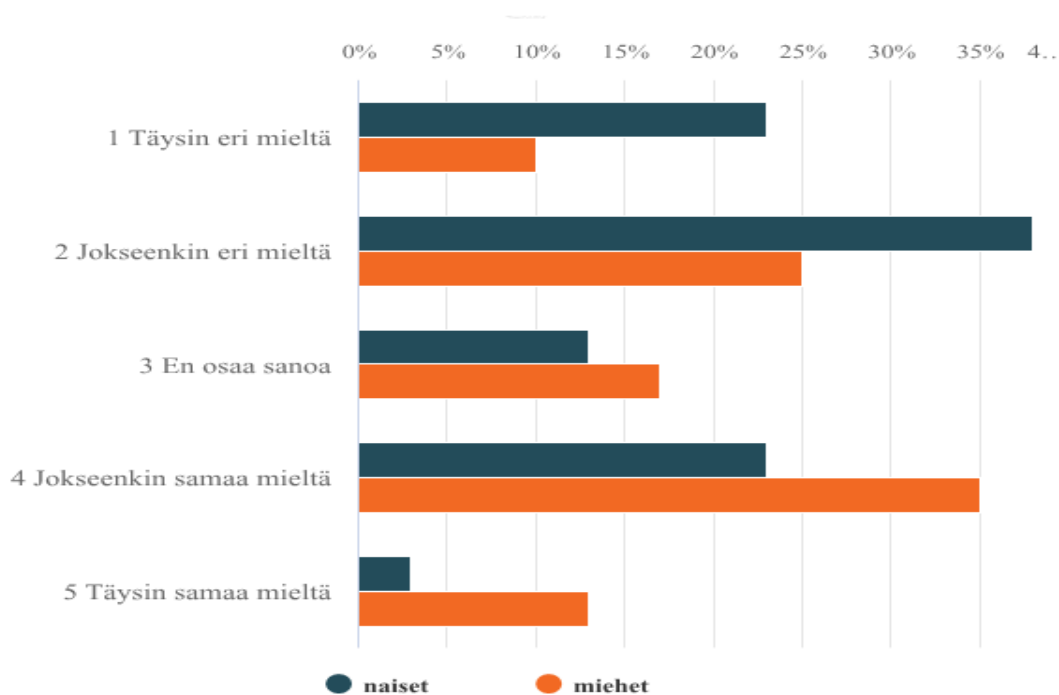


Kuvio 3. Senioritalon sijainti hyvien kulkuyhteyksien läheisyydessä

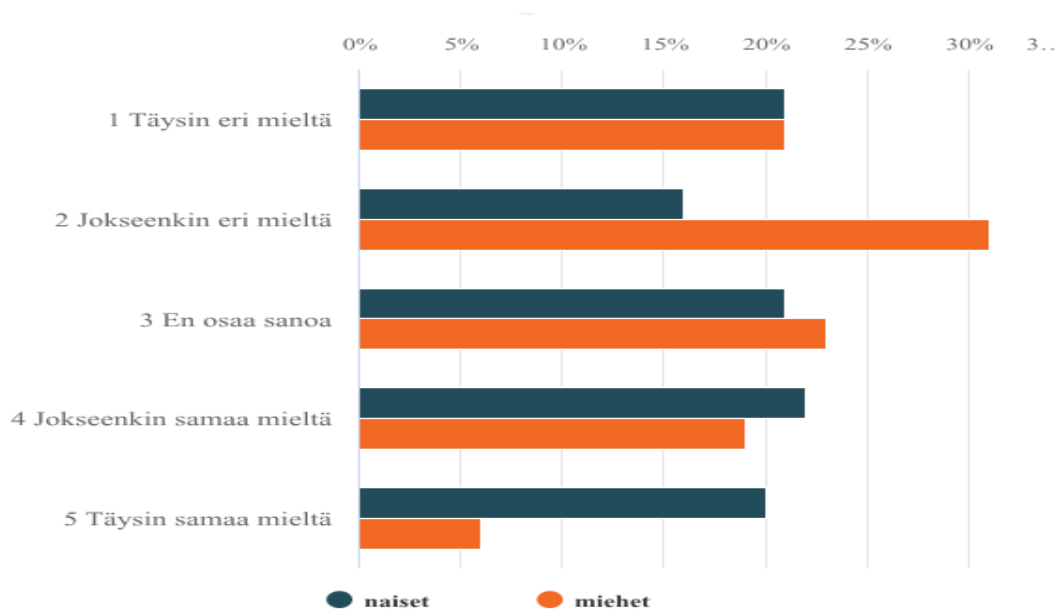
8.4 Asumisviihtyisyys

Vastaajat olivat asumiseen liittyen melko yksimielisiä siitä, että senioritalon tulisi olla kodinomainen ja esteettisesti suunniteltu. Yli 80 % vastaajista oli sitä mieltä, että senioritalon yhteisten tilojen kalusteiden ja sisustustekstiilien tulisi sointua yhteen. Kuitenkin 39 % vastaajista oli osittain samaa mieltä siitä, että senioritalossa tulisi olla vain vähän kalusteita ja mattoja sekä talon tulisi olla helposti puhtaana pidettävä. Kysyttäessä eläinten pitämisestä senioritalossa vastaukset hajosivat tasaisesti kaikkien vaihtoehtojen välille. Eniten hajontaa naisten ja miesten välillä oli kysyttäessä senioritalon allergiavapaudesta ja lemmikkieläimien pääsystä senioritaloon (kuviot 4 ja 5). Vastauksien perusteella naiset suhtautu-

vat myönteisemmin siihen, että senioritalossa tulisi olla eläimille vapaapääsy, kun miehet puolestaan olivat allergiavapaan senioritalon puolella.



Kuvio 4. Senioritalon allergiavapaus (ei eläimiä, ei verhoja, eikä mattoja)

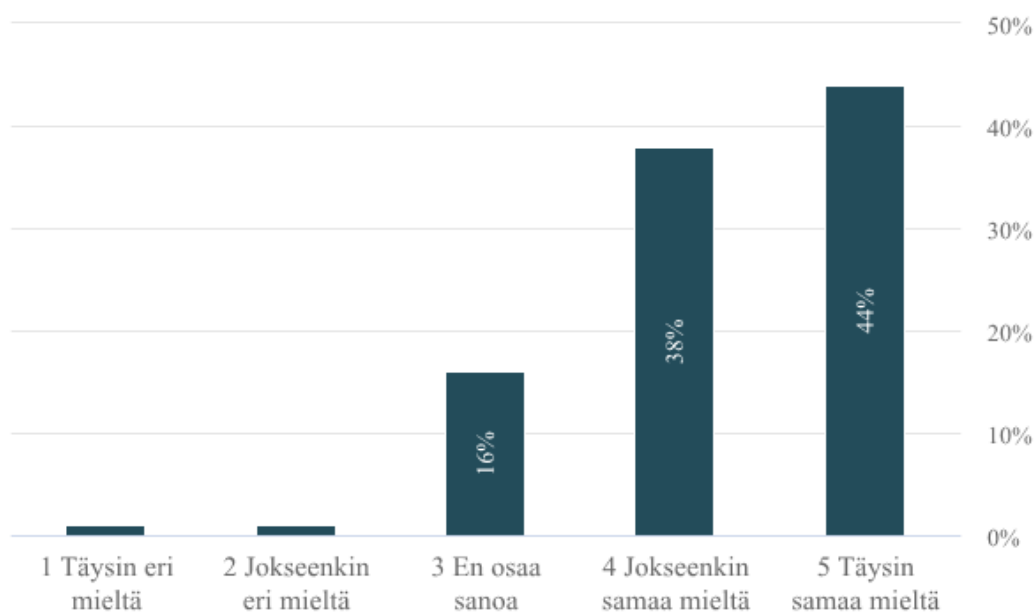


Kuvio 5. Lemmikkejä senioritalossa

Senioritalon ulkoalueesta kysyttäessä vain alle yksi prosentti vastaajista oli sitä mieltä, ettei ulkoalueiden viihtyisyydellä ole väliä. Yli 90 % vastaajista oli sitä mieltä, että senioritalossa tulisi olla ulkoalue jossa on tilaa oleskella ja istua sekä ulkoalueilla tulisi olla istutuksia ja puita. Reilu 55 % vastaajista oli joko täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä siitä, että senioritalon ulkoalueella tulisi olla hyötypuutarha. Vastaajista 4 % oli puolestaan sitä mieltä, ettei puutarhaa tarvitse olla ollenkaan. Kysyttäessä senioritalon asukkaiden iästä, oli enemmistö (n 89) vastaajista sitä mieltä, että senioritalossa tulisi asua kaiken ikäisiä ihmisiä.

8.5 Yhteisöllisyys ja vaikuttamismahdollisuudet

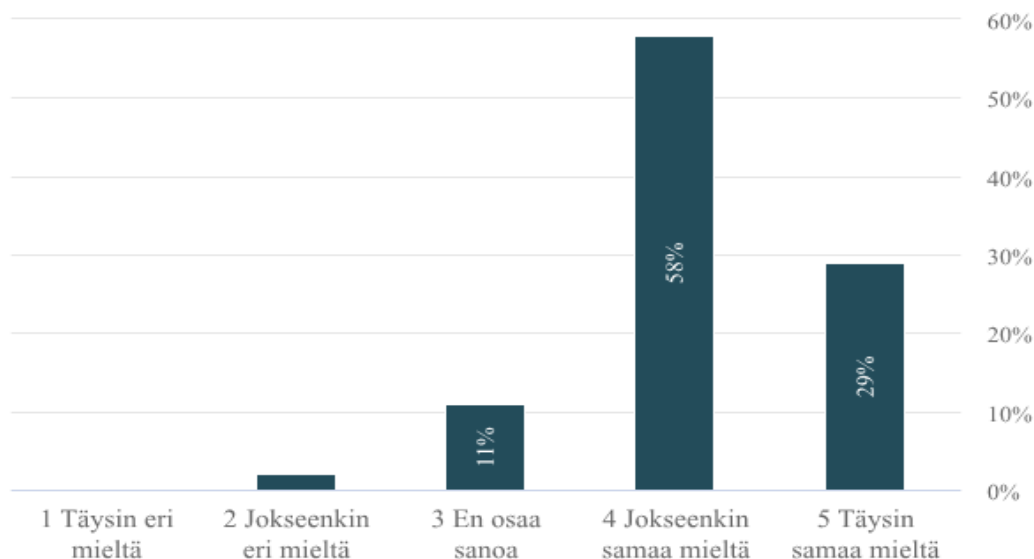
Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että haluaisi hankkia asunnon talosta, jossa voisi itse vaikuttaa tarvittavien palveluiden järjestämiseen (kuvio 6). Vain kaksi prosenttia vastaajista oli asiasta täysin eri mieltä.



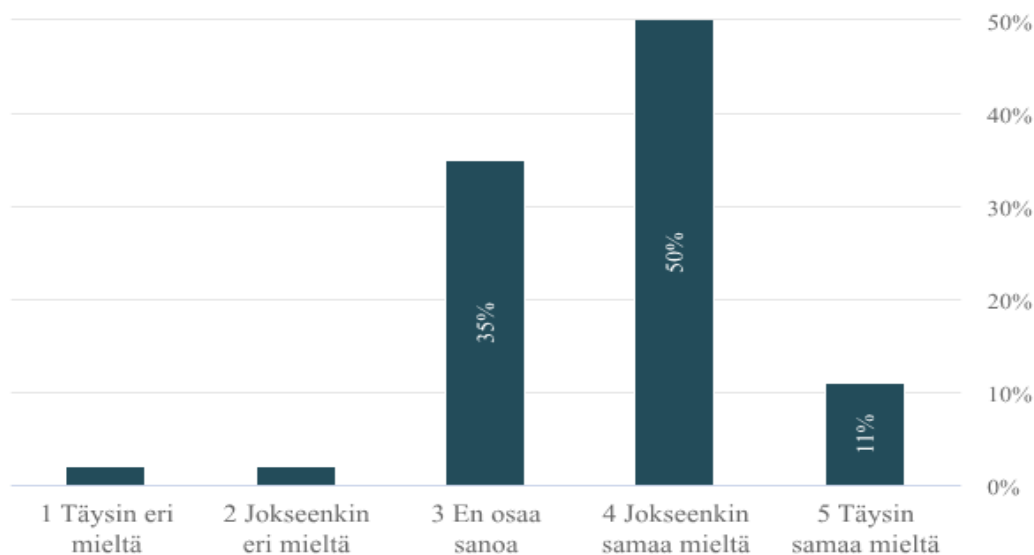
Kuvio 6. Vastausten jakautuminen kysyttäessä haluaisivatko seniorit hankkia asunnon talosta, jossa voivat itse vaikuttaa palveluiden järjestämiseen (N=151)

Vaikka suurin osa vastaajista halusi itse vaikuttaa tarvittavien palveluiden järjestämiseen, yli 40 % vastaajista oli osittain samaa mieltä siitä, että he haluaisivat asua talossa, jossa palvelut on jo järjestetty ja he voisivat vain osallistua senioritalon toimintoihin. Yli 90 % vastaajista oli sitä mieltä, että senioritalon asukkailla tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa yhteisiin toimintoihin. Vastaajista kukaan ei ollut asiasta täysin eri mieltä. Selkeästi suurin osa vastaajista oli myös halukas auttamaan muita senioritalon asukkaita ja puolet vastaa-

jista oli osittain samaa mieltä siitä, että toivoisi apua senioritalon muilta asukkailta (kuvio 7). Kysyttäessä toivoisivatko vastaajat saavansa apua muilta senioritalon asukkailta, 35 % vastaajista ei osannut vastata kysymykseen (kuvio 8).



Kuvio 7. Vastaajien halu avustaa muita senioritalossa asuvia (N=151)



Kuvio 8. Toive saada apua senioritalon muilta asukkailta (N= 151)

8.6 Tulevaisuuden tarpeet

Kysyttäessä mitä vastaaja ajattelee tulevaisuudesta 5-10 vuoden päästä, valtaosa vastauksista sijoitettiin kohtaan "En osaa sanoa". Yli 50 % vastaajista vastasi tämän vaihtoehdon kysyttäessä avuntarpeesta lääkityksen seurantaan, liikkumiseen sekä muistiongelmien suhteen. Näissä kysymyksissä loput vastaukset jakautuivat tasaisesti eri mieltä ja samaa mieltä olevien kesken.

Kaikissa tulevaisuuden avuntarpeisiin liittyvissä kysymyksissä mielipiteet jakaantuivat laajasti, eikä mikään yksittäinen kysymyksen kohta noussut poikkeavasti esiin yhteneväisenä mielipiteenä. Kysyttäessä esteettömästä asumisesta 45 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, mutta tässäkin kysymyksessä yli 20 % oli jokseenkin tai täysin eri mieltä.

Lähes 60 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä kysyttäessä kaverista teatteriin, ulkoiluun tai matkoille/retkille, noin 20 % sen sijaan vastasi tähän olevansa jokseenkin tai täysin eri mieltä. Asiointikaveria sen sijaan oletti tarvitsevansa vain noin 34 % ja noin 28 % vastasi kysymykseen olevansa jokseenkin tai täysin eri mieltä.

Yli 40 % vastaajista oletti tarvitsevansa apua päivittäisissä toiminnoissa ja eri mieltä asiasta oli noin 28 %. Kysyttäessä avun tarpeesta sähköisten palveluiden käytössä, lähes 40 % oletti tarvitsevansa apua, kun taas n.28 % oli asiasta jokseenkin tai täysin eri mieltä.

8.7 Avoimet kysymykset

Kyselyssä oli kolme avointa kysymystä, joista yksi liittyi kustannuksiin toimeksiantajan toiveesta. Olimme kuitenkin rajanneet tämän aihealueen pois opinnäytetyöstämme, joten emme analysoineet sitä tässä. Toimeksiantajalle toimitimme kuitenkin tämän kysymyksen vastaukset.

Ensimmäinen avoin kysymys koski toiveita tulevaisuuden senioritaloon. Kysymykseen vastasi 78 vastaajaa. Avointen kysymysten vastauksissa oli paljon vastauksia missä oli omin sanoin otettu kantaa jo aiemmin esitettyihin kysymyksiin.

Avointen kysymysten vastaajista 44 oli ottanut kantaa senioritalon suunnitteluun, ja siihen liittyviin asioihin kuten kodinomaisuuteen ja esteettömyyteen. Näistä vastaajista viisi toivoi mahdollisuutta osallistua itse senioritalon suunnittelutyöhön. Näiden 44 vastauksen lisäksi 6 vastaajaa pitivät mainitsemisen arvoisena kokemukset aiemmista senioritaloista.

Yhteisöllisyyteen, yksilöllisyyden huomioimiseen ja palveluihin oli ottanut kantaa 24 vastaajaa. Vastaajat korostivat virikkeellisuutta ja yhteisiä tiloja sekä itsenäisyyden säilyttämi-

sen mahdollisuutta. Ohjelman toivottiin olevan liikuntaa, kulttuuripainotteista tekemistä ja retkiä.

Esteettisyyden, valoisuuden, avaruuden ja viihtyisyyden nosti esille 20 vastaajaa. Vastajat toivoivat mm. laadukkaita materiaaleja, suuria ikkunoita ja kunnollista ilmanvaihtoa. Kodinomaisuus toiveena korostui selvästi ja sen oli erikseen maininnut yhdeksän vastaajaa.

Vastaajista 20 otti kantaa asuinkustannuksiin, joiden toivottiin pysyvän kohtuullisina ja ettei hinta olisi este senioritaloon muuttoon. Vastauksissa nostettiin esiin se, että palvelutasoa tärkeämpi on edulliset asuinkustannukset. Näiden vastausten lisäksi kuusi vastaajaa toivoi asuntoihin muunneltavuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa asunnon kokoon ja huoneeluun. Yksi vastaaja toivoi senioritalon olevan yhdessä tasossa.

Sijainnin tärkeyden mainitsi erikseen myös 20 vastaajaa. Nämä vastaajat korostivat palveluiden ja harrastemahdollisuuksien tärkeyttä sekä tontin kokoa ja valoisuutta. Erikseen mainittiin myös toive eri-ikäisten ja eri kulttuuritaustaisten kesellä asuminen. Myös ulkoilumaastot ja puistot läheisyydessä nostettiin esiin.

Senioritalon henkilökuntaa koski 10 vastausta. Toivottiin mahdollisuutta osallistua henkilökunnan valintaan ja sekä palvelualtista ja samana pysyvää henkilökuntaa. Erikseen mainittiin myös henkilö joka huolehtisi asunnosta tarvittaessa. Erikseen turvallisuuden mainitsi 3 vastaajaa.

Toisena avoimena kysymyksenä oli kysymys jossa kysyttiin korjattavia asioita liittyen ikääntyneiden apua tarvitsevien asumisolosuhteisiin. Kysymyksen asettelu oli ilmeisesti harhaanjohtava koska vastauksia analysoidessamme huomasimme, että kysymykseen ei oltu osattu vastata vaan vastaukset olivat lähinnä toiveita asumisen suhteen sekä toteamuksia ja kritisointia ikääntyneiden itse tekemistään valinnoista. Kysymykseen vastasi 105 vastaajaa, mutta osaa vastauksista ei voitu käyttää, koska vastaus ei ollut esitettyyn kysymykseen.

Vastauksista 24 käsitteli kotihoidon vähyyttä ja hoitohenkilökuntaa. Vastauksissa tuli ilmi, että henkilökunta on vastaajien mielestä kiireistä eikä kotihoidon käyntejä ole riittävästi. Kaksi vastausta koski omaisten saamaa huonoa kohtelua henkilökunnan taholta. Avun saannin koki hankalaksi kuusi vastaajaa ja säännöllisiä terveydentilan tarkastuksia toivoi kolme vastaajaa.

Kantaa kotona asumisen mahdollisuuteen otti 15 vastaajaa. Näistä vastaajista kaksi pohti kauanko kotona realistisesti voi turvallisesti asua. Kymmenen vastaajaa mainitsi esteettömyyden. Vastajat toivoivat, että asunnoista pääsisi helposti ulos sekä liikkumaan tur-

vallisesti asunnon sisällä. Viisi vastaajaa toivoi muutostöitä asuntoihin, jotta voitaisiin mahdollistaa pidempään kotona asuminen, mutta vastauksissa kritisoitiin myös vaikeutta saada laitos/hoitokotipaikka tarvittaessa. Yksinäisyyteen ja turvattomuuteen kantaa otti yhteensä seitsemän vastaajaa.

Kustannuksiin kantaa otti kymmenen vastaajaa ja niitä pidettiin vastaajien keskuudessa yleisesti liian korkeina. Yksi vastaaja toivoi vaihtoehtoja: sekä edullisempia että myös hiukan laadukkaampia. Vastaajista yhdeksän otti kantaa laitosmaisuuuteen ja toivoivat enemmän kodinomaisuutta.

9 YHTEENVETO

Opinnäytetyössä selvitimme Päijät-Hämeen alueen seniori-ikäisiltä (yli 55 v.), millaisia ajatuksia ja odotuksia heillä on senioriasumiseen liittyen. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli päijät- hämäläinen yksityishenkilö. Kyselyn teimme Webropol- ohjelmalla, survey- tutkimuksena. Vastausaika kyselyyn oli kolme viikkoa. Kyselyyn osallistui 151 vastaajaa.

Vastauksissa naisten ja miesten välillä oli muutamassa kysymyksessä selkeää hajontaa. Miehet kokivat senioritalon palveluista tärkeimmiksi kuntosalin sekä hierojan, kun naiset puolestaan halusivat jumppatuokioita ja jalkahoitajan palveluita. Vastauksista voidaan tehdä selkeä päätelmä, jonka mukaan miehet kokevat lihaskuntoharjoittelun mielekkäänä vaihtoehtona ja ehkä jopa mahdollisuuden huoltaa omaa fyysistä kuntoa ilman ryhmiin osallistumista. Naiset puolestaan toivovat ryhmävetoista liikuntaa. Vastauksien perusteella voidaan todeta, että senioritalossa tulisi olla hyvin erilaisia liikunnallisia toimintoja erilaisiin tarpeisiin. Senioritalossa tulisi olla sekä ryhmätoimintoja, että mahdollisuus harrastaa itsenäisesti. Koska kaikki ihmiset ovat kuitenkin yksilöitä, on vaikea suunnitella palveluita, jotka miellyttäisivät kaikkia asukkaita yhtä paljon.

Yhteiset kaikille avoimet tilat koettiin senioritalossa kaikkein tärkeimmäksi yksittäiseksi tekijäksi talonsuunnittelussa. Seniorien liikunnallinen aktiivisuus tuli hyvin esille yhteisiä tiloja tärkeysjärjestykseen laittavassa kysymyksessä. Kuntosali, uima-allas ja yhteiset jumppatuokiot olivat yhteisen olohuoneen jälkeen tärkeimmiksi koettuja tiloja. Lähellä, helposti tavoitettavissa olevat liikuntapalvelut helpottavat ja kannustavat liikunnallisuuteen. Aktiivinen liikkuminen parantaa ikääntyneen itsenäistä kotona pärjäämistä, koska ikääntymisen muutokset, kuten kaatumiset vähenevät liikuntaa aktiivisesti harrastavilla seniori-ikäisillä. Muut yhteiset tilaratkaisut saivat melko tasaisesti kannatusta. Yhteisöllisyys on tärkeä voimavara ikääntyessä, joten yhteisiin oleskelutiloihin kannattaa varmasti panostaa tulevaisuuden senioritalon tilaratkaisuja pohdittaessa.

Verrattaessa tutkimustuloksiamme Päivi Puumalaisen (2011) pro gradu- tutkielmaan ovat tulokset yhteneväisiä. Puumalaisen tutkielmassa todetaan, että senioriasuminen lisää seniori-ikäisen sosiaalista toimintakykyä, sillä senioritalon yhteiset tilat mahdollistavat asukkaiden sosiaalisuuden ja aktiivisuuden säilymisen.

Tutkimukseemme vastanneiden mielestä erilaiset kotipalvelut, kuten siivous, ateria ja kotihoito, olivat tärkeitä ja suurin osa vastaajista oli myös valmis maksamaan lisää saadakseen riittävät palvelut. Tulevaisuuden senioriasumista suunniteltaessa tulisikin huomioida riittävä palvelutaso, jolloin pärjääminen senioritalossa mahdollisimman pitkään mahdollistuisi. Pohdittavaksi jäi mikä olisi maksu, jonka seniorit olisivat valmiita maksamaan esi-

merkiksi kotihoidon pidemmästä käyntiajasta tai useammista vierailuista. Vastanneet olivat hyvinkin yksimielisiä siitä, että senioritalossa tulisi olla henkilö, joka vastaisi palveluiden järjestämisestä ja kilpailuttamisesta. Tämä voisi kertoa siitä, että seniorit uskovat kilpailutukseen, jolloin parempi palvelu ja alhaisempi hinta saadaan yhteistilauksella. Hoitohenkilökunnan pitämän palvelutarpeen kartoituksen vastaajat toivoivat olevan vuosittain, johon hoiva-asumisessa tulisi pyrkiä. Yli 60 % vastaajista toivoi voivansa asua omassa kodissaan loppuun asti. Kotisaattohoidon suosio vastaajien kesken ehkä hieman yllätti. Kuitenkin tällä hetkellä murto-osa, kuolemista tapahtuu kotona. Toisaalta reilu kolmasosa vastaajista ei osannut vastata kysymykseen. Syitä miksi kysymykseen ei osattu vastata on varmasti monia. Syitä vastaamattomuuteen voisi olla esimerkiksi, ettei asiaa oltu ajateltu aikaisemmin tai asiat on totuttu tekemään itse.

Vastausten perusteella voidaan päätellä, että seniorit toivovat yhteisöllisyyttä sekä vaikuttamismahdollisuuksia. Vastaajat halusivat myös asunnon talosta, jossa voivat itse vaikuttaa tarvittavien palveluiden järjestämiseen. Koska avoimissa kysymyksissä vahvasti esille nousivat asumiskustannukset ja senioritalon palveluiden hinnat, voidaan ajatella, että seniorit haluavat olla itse päättämässä tarvitsemistaan palveluista, jolloin he voivat myös vaikuttaa elämiskustannuksiin. Vaikka vastaajat haluavat olla itse vaikuttamassa senioritalon palveluihin ja toimintoihin, he myös toisaalta haluavat valmiita toimintoja, joihin osallistua. Tämän perusteella voidaan päätellä, että seniorit haluavat sekä vaikuttamismahdollisuuksia, että helppoa elämää valmiiden palveluiden parissa.

Vaikuttamismahdollisuus senioritalon yhteisiin asioihin nousi esille *Mental Well-Being of Older People in Finland during the First Year in Senior Housing and Its Association with Physical Performance*- tutkimuksessa (Lotvonen, Kyngäs, Koistinen, Bloigu & Elo 2018, 16.) Tutkimuksessa todetaan senioritalon asukkaiden kokeneen päivittäisten toimintojen parantuneen, kun he saivat itse olla päättämässä asioistaan. Mahdollisuus vaikuttaa senioritalon asioihin koettiin tekemässämme tutkimuksessa tärkeäksi. Edellä mainittuihin tutkimuksiin pohjaten senioritalon asukkaille tulee tarjota mahdollisuus olla päättämässä yhteisistä asioista, eikä päätöksiä tule tehdä ilman asukkaiden kuulemista.

Tutkimuksen mukaan seniorit ovat ennemmin halukkaita auttamaan muita asukkaita kuin toivomaan apua muilta asukkailta. Voi vain arvella onko kyse siitä, että halutaan pärjätä omillaan eikä haluta olla taakkana muille asukkaille. Kyseessä voi olla myös oman yksityisyyden suojeleminen, jolloin ei haluta vieraita ihmisiä liian lähelle omaa elämää.

Vastausten perusteella voidaan tehdä päätelmä, että kyselyyn vastanneet pitivät omaa terveyttään ja toimintakykyään hyvänä, koska kysyttäessä tulevaisuudesta 5-10 vuoden päähän valtaosa vastauksista oli sijoitettu kohtaan "en osaa sanoa" josta voidaan päätellä,

että senioritaloon muuttaminen ja avun tarpeen arvioiminen ei ole ajankohtaista tällä hetkellä.

Avoimiin kysymyksiin vastattiin aktiivisesti, josta voidaan päätellä, että vastaajat olivat pohtineet toiveita senioriasumisen ja olemassa olevien epäkohtien suhteen. Vastauksista voidaan päätellä, että senioritalon suunnittelu ja kodinomaisuus, asuinkustannukset, sijainti ja yhteisöllisyyden luominen herätti eniten ajatuksia. Epäkohdista nykyisessä ikääntyneiden asumisessa ehdottomasti eniten kaivattiin korjaamista kotihoitoon ja ikääntyneiden parissa työskentelevään henkilökuntaan. Myös ikääntyneiden yksinäisyys, kotona asumisen mahdollistaminen sekä tässäkin asuinkustannukset nostettiin näkyvästi esiin.

Vastaajien koulutustausta ei juurikaan näkynyt vastauksissa. Toisaalta suurin osa vastaajista edusti korkeakoulutettua ryhmää, jolloin vastaukset eri koulutustaustan omaavien vastaajien välillä, eivät olleet vertailukelpoisia. Lällä ei myöskään näyttänyt olevan erityistä merkitystä vastauksiin.

Tutkimuksella saimme laajasti tietoa Päijät-Hämeessä asuvien senioreiden toiveista ja ajatuksista senioriasumisesta kohtaan. Toimeksiantaja pystyy hyödyntämään tutkimustuloksia suunnitellessaan senioriasumista Lahteen. Tutkimustulokset tullaan esittämään toimeksiantajan toiveesta erillisessä tiedotustilaisuudessa, jonka toimeksiantaja järjestää senioriasumishankkeen tiimoilta. Toimeksiantaja pystyy myös hyödyntämään senioreiden toiveita markkinoidessaan senioriasumishankettaan.

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Kanasen (2014, 260) mukaan tutkimuksen luotettavuuden ja laadun mittareita ovat reliabiliteetti ja validiteetti. Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa pysyvyyttä. Tutkimuksen pysyvyyttä voidaan mitata sillä, että jos tutkimus toistetaan, saadaan samat tutkimustulokset. Validiteetti puolestaan tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä. Tutkimuksen pätevyyteen vaikuttavat oikean asian mittaaminen, oikean mittarin käyttö sekä tutkimuksesta oikein tehdyt johtopäätökset. Tutkimuksemme on toistettavissa ja tulokset olivat hyvin samankaltaisia kuin jo aikaisempien tutkimusten tulokset. Mikäli tutkimus toteutettaisiin esimerkiksi haja-asutusalueella, olisivat tulokset todennäköisesti erilaisia ihmisten elinhistorian vuoksi.

Jotta tutkimus olisi luotettavaa, tulee tutkimuskysymysten olla tarkkaan määriteltyjä. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkimuslomakkeen kysymykset. Tutkimuskyselyyn kysymysten tulee vastata tutkimuskysymyksiin sekä niillä tulee saada yksiselitteistä tietoa. Määrällistä tutkimusta tehdessä tulee saada tarkkaan rajattu tutkimusjoukko sekä edustava otos kyselyistä. (Heikkilä 2014, s. 27–29.) Laadimme tutkimuskysymykset mahdollisimman tarkkaan. Jokaisessa kysymyksessä kysyttiin vain yhtä asiaa. Kysymykset oli

laadittu niin, että ne olivat helposti ymmärrettävissä. Kävimme kyselylomakkeen läpi toimeksiantajan kanssa sekä testasimme kyselylomakkeen koevastaajilla. Koevastaajien palautteen mukaan muutimme vielä muutaman kysymyksen asettelua helpommin ymmärrettäväksi. Käytimme kyselylomakkeessa selkokieltä sekä teimme kyselylomakkeen ulkoasusta mahdollisimman selkeän. Osa kysymyksistä olisi vaatinut tarkennusta. Sekaannusta saattoi aiheuttaa kysymys senioritalon asukkaiden iästä. Senioritalosta puhuttaessa syntyy helposti mielikuva tietyn ikäisistä ihmisistä. Parempi lähestymistapa olisi ollut kysyä, minkäikäisten ihmisten parissa seniorit haluaisivat asua. Palveluista ja senioritalon toiminnoista kysyttäessä emme olleet määritelleet niiden sisältöä. Kysymyksen asettelu jättää vastaajalle liikaa tulkinnan varaa, jolloin vastauksia ei voida pitää luotettavina.

Tutkimuksemme luotettavuutta lisää luotettavien sekä mahdollisimman uusien teorian lähteiden käyttö. Yhtä lähdeä lukuun ottamatta käytimme alle 10 vuotta vanhoja lähteitä. Etsiessämme aikaisempia tutkimuksia aiheesta päätimme ottaa mukaan yhden yli 10 vuotta vanhan tutkimuksen. Käytimme tutkimusta koska se oli laaja ja kyseisessä tutkimuksessa oli tutkittu samankaltaisia asioita kuin meidän tutkimuksessa. Tutkimuksemme luotettavuutta lisää myös runsas vastaajamäärä. Vaikka vastaajia oli runsaasti, edustavat he vain murto-osaa alueen senioriväestöstä, joten tutkimustuloksiamme voidaan pitää vain suuntaa antavina.

Tutkimusta tehdessämme olemme noudattaneet tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimuskyselyn saatekirjeessä (Liite 1) kerroimme mihin tarkoitukseen tutkimustuloksia käytetään ja vastaukset kerättiin anonymisti. Saatekirjeessä kerroimme myös tutkimuksen olevan osa opinnäytetyötä ja esittelimme tutkimuksen toimeksiantajan. Koska kyselyn levittäminen tapahtui toimeksiantajan toimesta, emme nähneet vastaajien yhteystietoja eikä vastaajien tiedot tallentuneet kyselyyn.

9.2 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyömme ulkopuolelle rajasimme senioriasumisen kustannukset, jotka herättivät kuitenkin vastaajissa paljon mielipiteitä. Jatkotutkimusaiheeksi ehdottaisimme tutkimusta siitä, kuinka paljon seniorit ovat valmiita maksamaan senioritalon palveluista. Jos toimeksiantajan senioritalohanke toteutuu, voisi jatkotutkimusta tehdä myös tulevien senioritalon asukkaiden keskuudessa ja selvittää kuinka seniorit haluaisivat organisoida senioritalon yhteisöllisyyden. Riittävätkö senioritalon asukkaille pelkästään yhteiset oleskelutilat vai toivoisivatko he esimerkiksi yhteistä ruokailu- ja ruuan valmistustilaa? Haluavatko senioritalon asukkaat yhteistä toimintaa vain seniori-ikäisille vai voisiko talon yhteiset toiminnot olla kaikenikäisille talon asukkaille? Myös tulevien senioritalon omien asuntojen suunnittelu ja tilaratkaisut voisi toimia jatkotutkimusaiheena.

LÄHTEET

Eloniemi-Sulkava, U. 2007. Muistioireinen ihminen. Teoksessa Sievänen, L, Sievänen, M, Välikangas, K & Eloniemi-Sulkava, U. Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Ympäristöministeriö. Helsinki. [viitattu 28.7.2018]. Saatavissa:

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38831/YO_Opas_ikaantyneen_muistioireisen_kodin_muutostoihin.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. E-kirja. Helsinki: Edita

Jolanki, O. & Teittinen, O. 2016. Kokemuksia yhteisöllisestä senioriasumisesta [viitattu 22.7.2018]. Saatavissa: <http://www.jasoasunnot.com/files/elamaa-yhdessa-yhteisollisen-senioriasumisen-toimintamalli.pdf>

Jolanki, O., Leinonen, E., Rajaniemi, J., Rappe, E., Räsänen, T., Teittinen, O. & Topo, P. 2017. Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston tutkimus- ja julkaisusarja 47/2017 [viitattu 4.8.2018]. Saatavissa:

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79913/47_ASUVA-loppuraportti%202017_NETTlindd.pdf?sequence=1

Kananen, J. 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä

Komulainen, K. & Vuori, I. 2015. Ikääntymiseen liittyvät fysiologiset muutokset ja liikunta-harjoittelu. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Käypä hoito- suositus. Artikkelin nro nix01182 [viitattu 28.6.2018]. Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksat/suositus;jsessionid=E8C6B4E92B7F9035F8EF38FF347078FB?id=nix01182>

Koponen, H. & Leinonen, E. 2016. Vanhusten masennus. Teoksessa Tilvis, R. Pitkälä, K. Strandberg, T. Sulkava, R. Viitanen, M. (toim.) 2016. Geriatria. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Helsinki [viitattu 8.8.2018]. Saatavissa:

http://www.oppiportti.fi/op/ger01201/do?p_haku=masennus#q=masennus

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveys-palveluista 28.12.2012/980 [viitattu 12.7.2018]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi>

Laurinkari, J., Poutanen, V-M., Saarinen, A. & Laukkanen, T. 2005. Senioritalo ikääntyneen asumisvaihtoehtona. Kysely- ja haastattelututkimus Joensuussa, Kuopiossa ja Tampereella vuonna 2005. Ympäristöministeriö. Helsinki [viitattu 3.7.2018]. Saatavissa:

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/40550/SY_815.pdf?sequence=1

- Leinonen, E. & Koponen, H. 2016. Vanhusten masennus. [Viitattu 8.8.2018] Saatavissa: http://www.oppiportti.fi/op/ger01201/do?p_haku=mielenterveys#q=mielenterveys
- Lotvonen, S., Kyngäs, H., Koistinen, P., Bloigu, R. & Elo, S. 2018. Mental well-being of older people in Finland during the first year in seniorhousing and its association with physical performance. *International journal of environmental research and public health*. Volume 15/2018[viitattu 23.10.2018]. Saatavissa: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/7/1331/html>
- Pohjolainen, P. 2008 Fysiologinen vanheneminen. Ikäinstituutin julkaisu. [Viitattu 20.7.2018]. Saatavissa: <https://docplayer.fi/17223425-Fysiologinen-vanheneminen.html>
- Puumalainen, P. 2011. Ikääntyneiden asuminen ja hyvinvointi. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Yhteiskuntatieteiden laitos. [viitattu 7.11.2018]. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110124/urn_nbn_fi_uef-20110124.pdf
- Pynnönen, K. 2017. Social Engagement, Mood, and Mortality in Old Age- väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta [viitattu 1.7.2018]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/5496>
- Raappana, A. & Titta, R. 2008. Selvitys senioriasumisen trendeistä ja innovaatioista. Porvoo. STOK [viitattu 4.7.2018]. Saatavissa: <https://www.posintra.fi/wp-content/uploads/2018/01/Senioriraportti.pdf>
- Rajakoski, N. 2017. iAreena2017. Asuminen ja yhteisöllisyys. [viitattu 4.8.2018]. Saatavissa: https://www.ilmarinen.fi/siteassets/uutishuoneen-liitteet-ja-lohkot/2017/iareena2017_asuminenjayhteisollisyys_ilmarinen.pdf
- Ruotsalainen, P. 2016. Senioriasuminen. Tarjonnan ja kysynnän kohtaaminen. Pro-gradututkielma. Itä-Suomen yliopisto [viitattu 4.7.2018]. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20161190/urn_nbn_fi_uef-20161190.pdf
- Sand, O. Sjaastad, O. V. Haug, E. Bjålie, J. G. Toverod, K. C. 2016. Ihminen- fysiologia ja anatomia. Helsinki. SanomaPro Oy.
- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. & Pitkälä, K. 2006. Ikääntyneiden turvattomuus ja sen yhteys yksinäisyyden kokemiseen. *Sosiaalitieteellinen aikakauslehti*. 43(3). [viitattu 10.9.2018]. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/1896>
- Senior Planning Services. ADL/IADL Checklist [viitattu 9.7.2018]. Saatavissa: <https://www.seniorplanningservices.com/files/2013/12/Santa-Barbara-ADL-IADL-Checklist.pdf>

Sievänen, L. & Sievänen, M. 2007. Muistioireinen ihminen. Teoksessa Sievänen, L. Sievänen, M. Välikangas, K. & Eloniemi-Sulkava, U. Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Ympäristöministeriö. Helsinki. [viitattu 28.7.2018]. Saatavissa:

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38831/YO_Opas_ikaantyneen_muistioireisen_kodin_muutostoihin.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301 [viitattu 12.7.2018]. Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019, sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki [viitattu 2.7.2018]. Saatavissa:

HYp://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito ja kotipalvelu [viitattu 12.7.2018]. Saatavissa:

<https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sulkava, R. 2016. Muistin ja muiden kognitiivisten kykyjen heikentyminen. Teoksessa Tilvis, R. Pitkälä, K. Strandberg, T. Sulkava, R. Viitanen, M. (toim.) 2016. Geriatria. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Helsinki [viitattu 8.8.2018]. Saatavissa:

http://www.oppiportti.fi/op/ger00800/do?p_haku=muistisairaus%20oireet#q=muistisairausoireet

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2017. Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016 [viitattu 23.10.2018]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneiden-sosiaalipalvelut/sosiaalihuollon-laitos-ja-asumispalvelut>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Kotihoitoja muu kotiin tarjottava tuki [viitattu 23.10.2018]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/kotona-asumisen-ratkaisuja/kotihoito-ja-muu-kotiin-tarjottava-tuki>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Muistisairaudet [viitattu 28.6.2018]. Saatavissa:

<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Toimintakyvyn arviointi [viitattu 26.6.2018]. Saatavissa:

<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi>

Tilastokeskus. 2018 Elinajanodote. Findikaattori. [viitattu 5.1.2018]. Saatavissa:

https://findikaattori.fi/fi/46#_ga=2.33949921.1386827935.1541532391-712973677.1525093440

Tilvis, R. 2016. Vanhenemisen tunnusmerkeistä. Teoksessa Tilvis, R. Pitkälä, K. Strandberg, T. Sulkava, R. Viitanen, M. (toim.) Geriatria. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Helsinki [viitattu 2.7.2018]. Saatavissa: <http://www.oppiportti.fi/op/ger00201/do>

Uusihannu, S. 2015. Kotona asuvien ikääntyneiden ihmisten koettu turvattomuus. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos [viitattu 4.8.2018]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/46090/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201505272068.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valkonen, L. 2013. Suomalainen ikägallup. Vanhustyön keskusliitto [viitattu]. Saatavissa: <http://www.vtkl.fi/fin/toimimme/ajankohtaista/2013/11/suomalainen-ikagallup-vanhuuden-ikaraja-on-nyt-maaritelty-72-vuotta/>

Vernerinet.net. 2017. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Ikääntymisen määrittely. [Viitattu 3.10.2018] Saatavilla: <https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

Välikangas, K. 2009. Yhteisöllisyyttä, laatua ja vaihtoehtoja. Ympäristöministeriö. Helsinki

Ympäristöministeriö. 2017. Ikääntyneiden asuminen [viitattu 9.7.2018]. Saatavissa: http://www.ymparisto.fi/fi-FI/Asuminen/Ikaantyneiden_asuminen

Özer-Kemppainen, Ö. 2005. Senioriasumisen nykytila, kehitystarpeet ja mahdollisuudet. [viitattu 3.7.2018]. Oulun yliopiston arkkitehtuurin osasto julkaisu A32. Oulu Saatavissa: <http://www.oulu.fi/ark/projektit/tsa/kuvat/isbn9514276442.pdf>

LIITTEET

Liite 1: Saatekirje

Arvoisa vastaanottaja!

Lahteen suunnitellaan uudenlaista senioriasumista, jonka tavoitteena on tarjota turvallista, viihtyisää ja yhteisöllistä asumista. Näiden lisäksi tavoitteena on tarjota ennakoivasti sel-
laiset palvelut, joilla ikääntyvien asumista voidaan tukea laadullisesti ja taloudellisesti asu-
kasta tyydyttävällä tavalla. Teemme tutkimusta seniori-ikäisten asumistavoista sekä hei-
dän tulevaisuuden tuen tarpeista. Tutkimuksen avulla voimme kehittää tulevaisuuden se-
nioriasumista. Tutkimuksen onnistumisen kannalta on erittäin tärkeää, että vastaisitte ky-
selyyn. Kyselyyn on valikoitunut 600 Päijät-Hämeessä asuvaa 55–95 vuotiasta henkilöä.
Tutkimus on osa Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja opiskelijoiden opinnäytetyö-
tä.

Luottamuksellisuus

Kaikki kyselylomakkeen tiedot käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti.

Kyselyyn vastaaminen

Pääsette kyselyyn viestin alareunassa olevan linkin kautta. Pyydämme teitä vastaamaan
kyselyyn sunnuntaihin 21.10.2018 mennessä. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10–15
minuuttia.

Linkki kyselyyn

<https://www.webpolsurveys.com/S/3F1DE6F841F7618C.par>

Jos linkki ei avaudu suoraan uuteen ikkunaan, voitte kopioida linkin komentoriville.

Lisätietoja

Tarvittaessa voitte kysyä lisätietoja:

xxx@gmail.com

heli.karstila@student.lamk.fi

KIITOS OSALLISTUMISESTA!

Kouluneuvos, Senioritalo projektin aloitteentekijä

xxx

Sairaanhoitaja opiskelijat Heli Karstila

Sanna Reinikka

Suvi Rantalainen

- Kotipalvelu (siivous, ateriat jne.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

3. Senioritalon tulisi sijaita:

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
- hyvien ulkoilumaastojen lähellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- lähellä palveluita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- hyvien kulkuyhteyksien varrella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- kaukana kaupungista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Senioritalon tulisi olla:

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
- Esteettisesti suunniteltu (yhteisten tilojen kalusteet ja sisustekstiilit sointuvat yhteen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Kotoisa, ei kliininen laitosympäristö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Allergiavapaa (ei eläimiä, ei verhoja eikä mattoja)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Helposti puhtaana pidettävä (vain vähän mattoja ja huonekaluja)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Eläimille vapaa pääsy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Senioritalossa tulisi olla:

1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
------------------------	----------------------------	-----------------------	------------------------------	--------------------------

- Ulkoalueilla tulisi olla kukka- ja puustutuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Yhteinen hyötykasvipuutarha	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Ulkoalue, jossa on tilaa oleilla ja istuskella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Ulkoalueitten viihtyisyydellä ei ole minulle merkitystä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Senioritalossa tulisi asua:

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
- vain seniori-ikäisiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- kaiken ikäisiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Kun ajattelen tulevaisuuttani 5-10 vuoden päähän Tarvitsen

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
- asiointikaveria (esim. kauppaan, virastoon, lääkäriin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- kaveria (esim. teatteri- ym. kulttuuriretkille, ulkoiluun, matkoille/retkille)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- apua lääkityksen seurantaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- apua sähköisten palveluiden käytössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- apua päivittäisiin toimintoihin (siivous, hygienian ylläpito, ruokailu jne.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- apua liikkumisessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- esteettömän asuinympäristön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- apua muistiongelmien vuoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Senioritalossa tulisi olla helposti tavoitettavissa henkilö, johon voin luottaa palvelutarpeitteni arvioinnissa.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

9. Olisin valmis maksamaan ulkopuoliselle henkilölle (esim. senioritalon palveluohjaaja), joka "kilpailuttaisi" palveluiden tuottajat

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

10. Haluan hankkia asunnon talosta, jossa asukkaat itse voivat vaikuttaa tarvittavien palvelujen järjestämiseen.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

11. Haluan että kaikki Senioritalon palvelut ovat valmiina ja voin vain osallistua haluamiini toimintoihin

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

12. Senioritalossa asukkailla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa yhteiseen toimintaan.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

13. Olen halukas avustamaan muita senioritalossa asuvia voimavarojeni puitteissa.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

14. Toivoisin apua muilta senioritalossa asuvilta henkilöiltä.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

15. Toivon että minulla on palvelutarpeenkartoitus/hoitoneuvottelu hoitohenkilökunnan kanssa.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

16. Palvelutarpeeni päivitetään.

- Vuosittain
 Puolivuosittain
 Kuukausittain
 Useammin
 En tarvitse palvelutarpeen kartoitusta

17. Senioritalon hoitohenkilökunnan tulee pysyä samana.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

18. Jos senioritalossa olisi kotihoito, tulisi minun voida vaikuttaa kotihoidon käyntikertoihin.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

19. Jos asuisin senioritalossa haluaisin minut saattohoidettavan kotihoidon henkilökunnan toimesta mahdollisuuksien mukaan kuolemaani asti.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

20. Senioritalossa tulee olla turvapuhelinjärjestelmä.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

21. Senioritalon asunnot tulee suunnitella niin että myös muistisairaana voin asua asunnossani.

- 1 Täysin eri mieltä
 2 Jokseenkin eri mieltä
 3 En osaa sanoa
 4 Jokseenkin samaa mieltä
 5 Täysin samaa mieltä

22. Mitä toiveita sinulla on Senioritalon suunnittelun suhteen?

23. Mikä asia kaipaa mielestäsi eniten korjaamista ikääntyneiden apua tarvitsevien asumisolosuhteissa?

24. Millaisia ajatuksia sinulla on yhteisöllisen asumisen kustannuksista?

Profilointikysymykset, jotta voimme luoda kyselyyn vastanneista "tyypillisen" seniorin:

25. Ikänne:

- 55-60 vuotta
- 61-65 vuotta
- 66-70 vuotta
- 71-75 vuotta
- 76-80 vuotta
- 81-85 vuotta
- 86-90 vuotta
- 91-95 vuotta
- yli 95 vuotta

26. Sukupuolenne:

- nainen
- mies
- en halua vastata

27. Koulutustasonne:

- peruskoulu/kansakoulu
- ylioppilas/ammattikoulu/opistoaste
- alempi korkeakoulututkinto (ammattikorkeakoulu/yliopisto)
- ylempi korkeakoulututkinto (yliopisto, YAMK)

28. Tämän hetkinen asumismuotonne:

- Omakotitalo
- Kerrostalo
- Rivitalo
- Muu, mikä?
- _____

29. Onko tämän hetkinen asuntonne:

- Omistusasunto
- Vuokra-asunto
- Muu, mikä?
- _____

30. Asutteko:

- Yksin
- Puolison kanssa

○ - Läheisten kanssa

Liite 3: Tutkimuskyselyn vastaukset

1. Seuraavassa kysymyksessä pyydämme teitä laittamaan luetellut asiat tärkeysjärjestykseen.

Numero 1- tärkein.... 10- vähiten tärkein.

Senioritalossa tulisi olla:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yh-	Kes-
	Tär-									Vähi-	teensä	kiarvo
	kein									ten		
										tär-		
										kein		
- kunto- sali	27	25	17	18	7	8	8	10	6	4	130	3,95
- uima- al- las/tera- pia-allas	20	28	15	7	15	10	9	7	8	8	127	4,37
- yhteis- sauna	3	12	11	10	4	11	15	15	23	21	125	6,62
- partu- ri- kam-	3	2	5	12	13	18	21	24	19	6	123	6,61

paa- ja/kosm etologi												
- jalka- hoitaja	3	5	7	17	31	16	23	18	6	3	129	5,75
- hiero- ja	3	13	14	17	19	23	18	9	10	3	129	5,35
- yhtei- siä kai- kille asuk- kaille avoimia tiloja (esim. yhtei- nen olo- huone, pelitila)	57	16	17	8	10	9	4	7	7	1	136	3,18
- grilli- kota	2	2	6	5	3	6	13	19	23	53	132	8,14
- jump- pa- tuokioi- ta	14	20	21	23	17	11	12	8	8	5	139	4,53
- mu- siikki- tuokioi- ta	2	13	18	20	18	15	11	16	17	14	144	5,83
Yhteen- sä	134	136	131	137	137	127	134	133	127	118	1314	5,42

2. Senioritalossa tulisi olla:

	1 Täysin eri mieltä	2 Jok- seenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jok- seenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	Palve- lun voi jokai- nen asukas hankkia itse	Yhteen- sä	Kes- kiarvo
- Koti- hoito (hoidol- linen)	1	3	20	53	43	28	148	4,47
- Koti- palvelu (siivous, ateria jne.)	1	1	6	45	64	32	149	4,79

Yhteensä	2	4	26	98	107	60	297	4,63
----------	---	---	----	----	-----	----	-----	------

3. Senioritalon tulisi sijaita:

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
- hyvien ulkoilu- maastojen lähellä	0	5	7	72	64	148	4,32
- lähellä palveluita	0	1	3	34	114	152	4,72
- hyvien kulkuyhteyksien varrella	0	1	3	44	103	151	4,65
- kaukana kaupungista	95	46	5	1	0	147	1,4
Yhteensä	95	53	18	151	281	598	3,79

4. Senioritalon tulisi olla:

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
- Esteettisesti suunniteltu (yhteisien tilojen kalusteet ja sisustuksetiilit sointuvat yhteen)	0	5	20	64	62	151	4,21
- Kotoisa, ei kliininen laitosympäristö	0	0	0	34	117	151	4,77
- Allergiavapaa	29	52	21	40	9	151	2,66

(ei eläimiä, ei verhoja eikä mattoja)							
- Helposti puhtaana pidettävä (vain vähän mattoja ja huonekaluja)	8	39	15	59	30	151	3,42
- Eläimille vapaa pääsy	31	32	33	32	23	151	2,89
Yhteensä	68	128	89	229	241	755	3,59

5. Senioritalossa tulisi olla:

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
- Ulkoalueilla tulisi olla kukka- ja puuistutuksia	0	0	3	55	92	150	4,59
- Yhteinen hyötykasvi-putarha	6	29	32	63	20	150	3,41
- Ulkoalue, jossa on tilaa oleilla ja istuskella	0	0	2	50	99	151	4,64
- Ulko-	118	27	2	2	1	150	1,27

alueitten viihtyisyydellä ei ole minulle merkitystä							
Yhteensä	124	56	39	170	212	601	3,48

6. Senioritalossa tulisi asua:

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
- vain seniorikäisiä	16	54	15	41	18	144	2,94
- kaikenikäisiä	10	26	19	58	31	144	3,51
Yhteensä	26	80	34	99	49	288	3,23

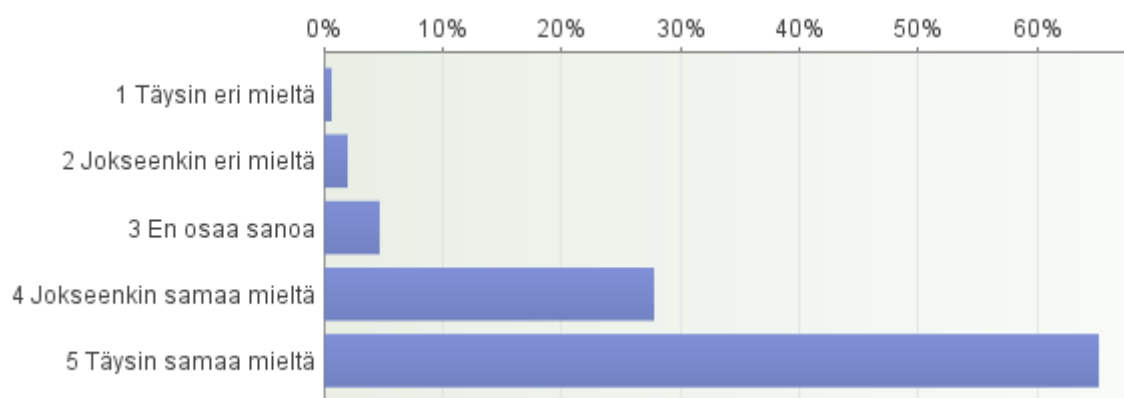
7. Kun ajattelen tulevaisuuttani 5-10 vuoden päähän

Tarvitsen

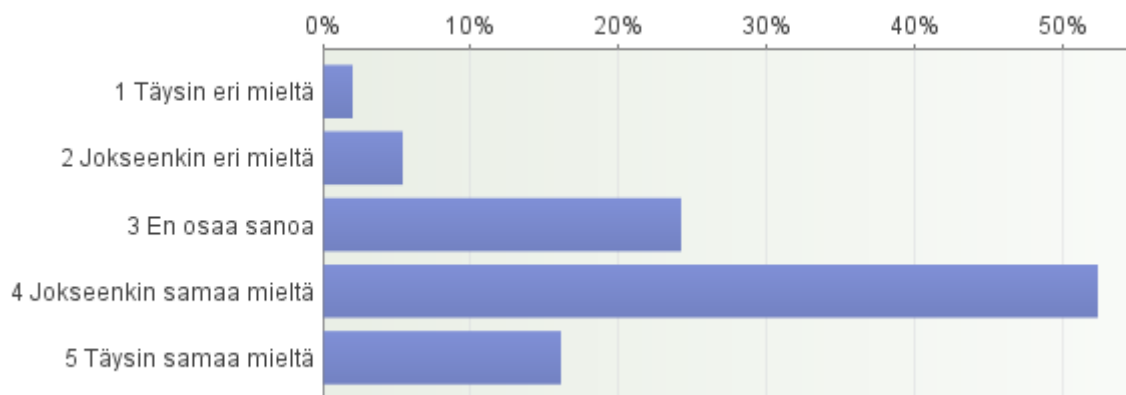
	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Jokseenkin samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo
- asiointikaveria (esim. kauppaan, virastoon, lääkäriin)	10	33	57	40	12	152	3,07
- kaveria (esim. teatteriyh. kulttuurierien-toihin, ulkoiluun,	7	25	30	67	23	152	3,49

matkoille/retkille)							
- apua lääkityksen seurantaan	8	29	78	28	8	151	2,99
- apua sähköisten palveluiden käytössä	11	42	39	41	19	152	3,1
- apua päivittäisiin toimintoihin (siivous, hygienian ylläpito, ruokailu jne.)	8	35	48	47	14	152	3,16
- apua liikkumisessa	11	31	77	27	6	152	2,91
- esteetön asuinympäristön	6	27	50	46	23	152	3,35
- apua muisti-ongelmien vuoksi	9	23	89	25	6	152	2,97
Yhteensä	70	245	468	321	111	1215	3,13

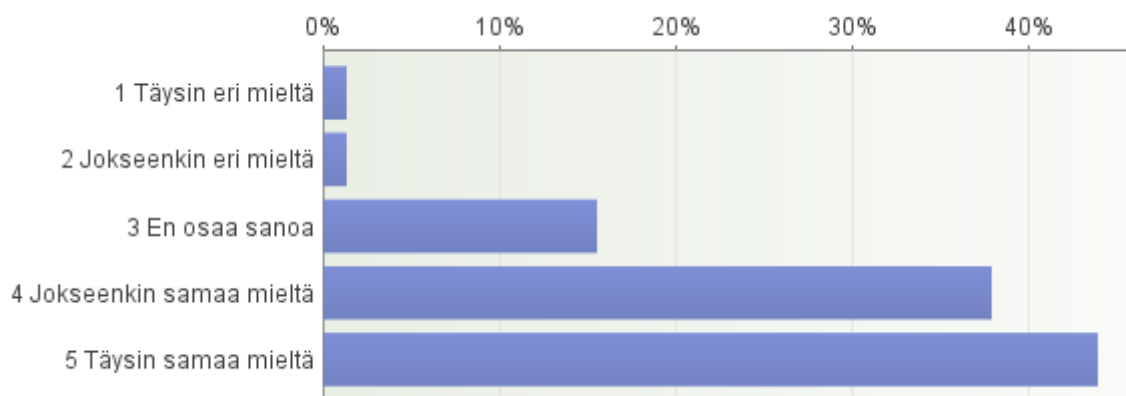
8. Senioritalossa tulisi olla helposti tavoitettavissa henkilö, johon voin luottaa palvelutarpeitteni arvioinnissa.



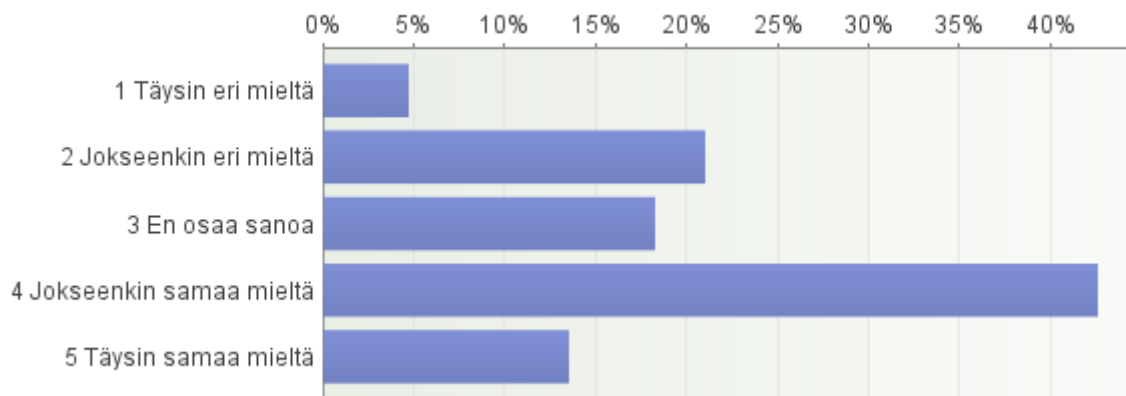
9. Olisin valmis maksamaan ulkopuoliselle henkilölle (esim. senioritalon palveluohjaaja), joka ”kilpailuttaisi” palveluiden tuottajat



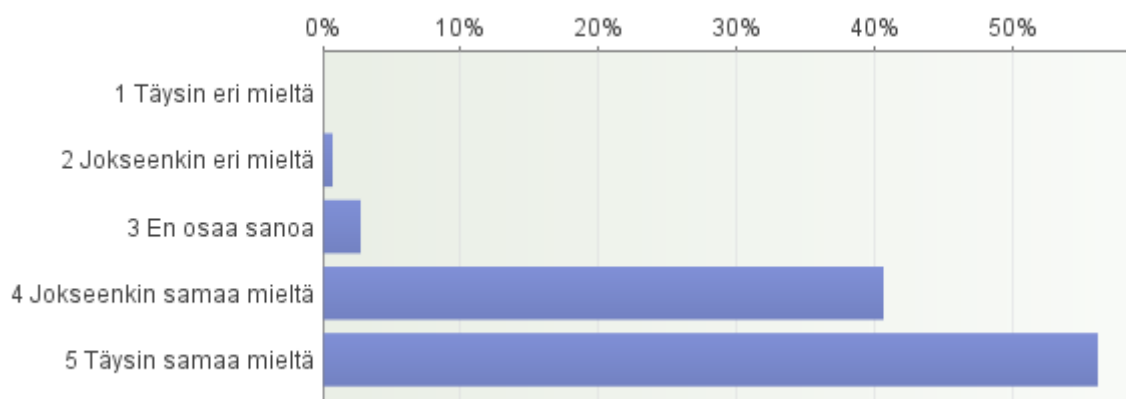
10. Haluan hankkia asunnon talosta, jossa asukkaat itse voivat vaikuttaa tarvittavien palvelujen järjestämiseen.



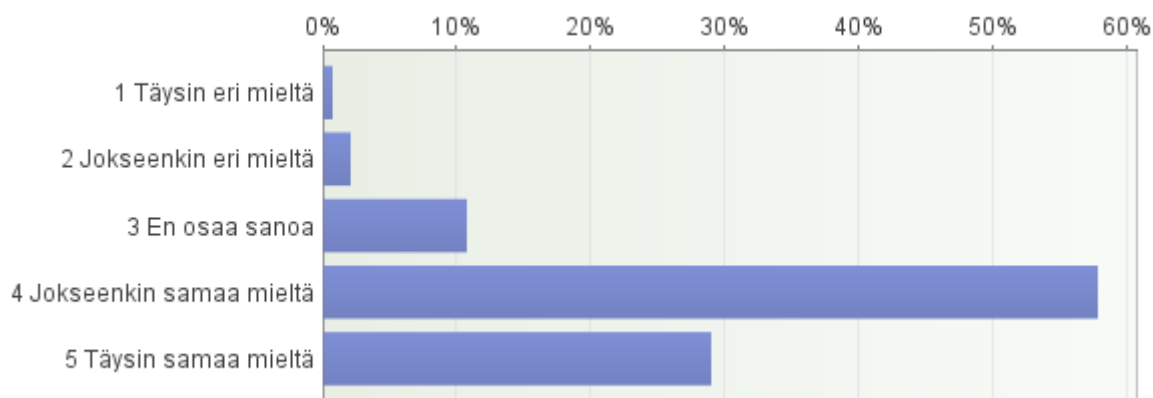
11. Haluan että kaikki Senioritalon palvelut ovat valmiina ja voin vain osallistua haluamiini toimintoihin



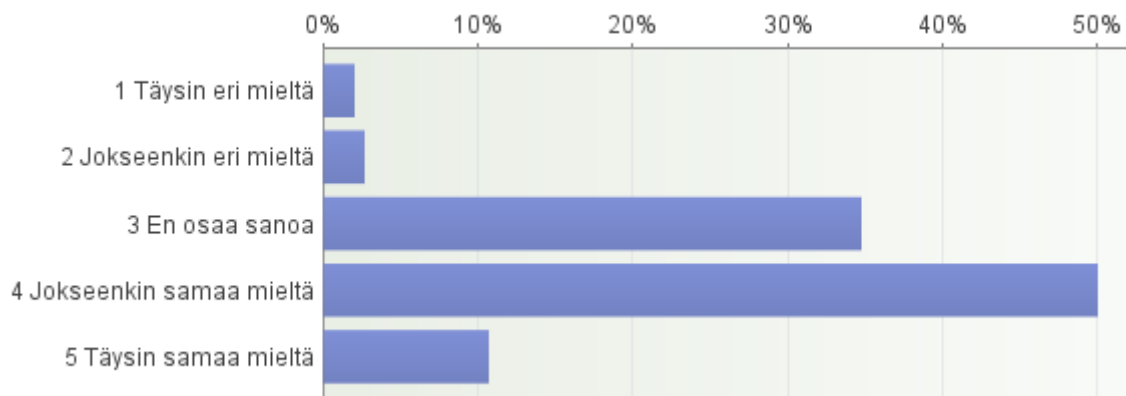
12. Senioritalossa asukkailla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa yhteiseen toimintaan.



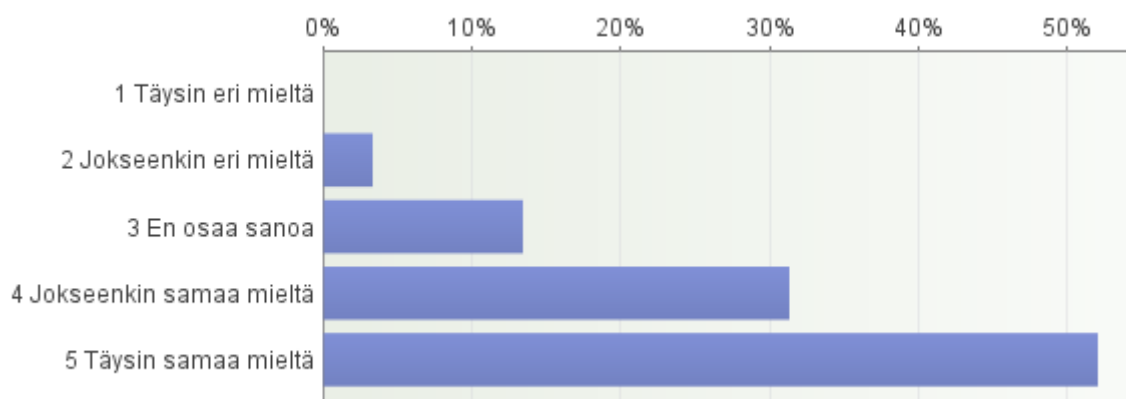
13. Olen halukas avustamaan muita senioritalossa asuvia voimavarojeni puitteissa.



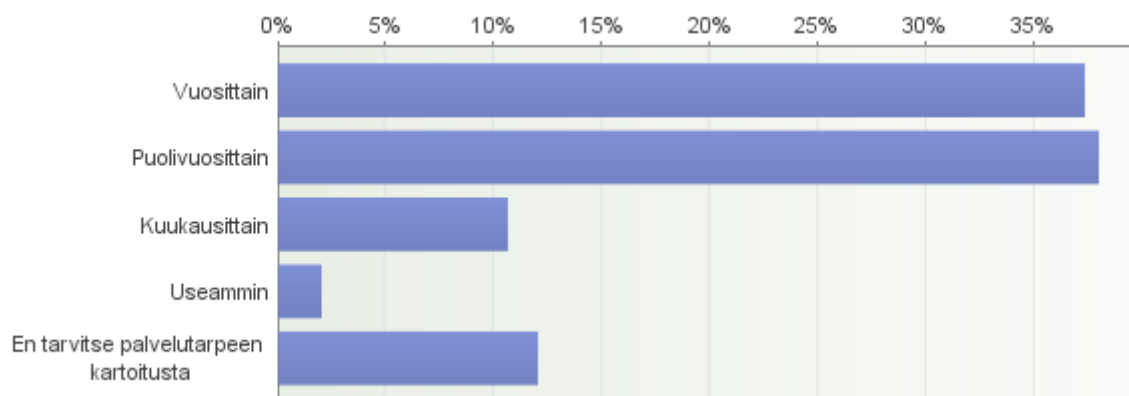
14. Toivoisin apua muilta senioritalossa asuvilta henkilöiltä.



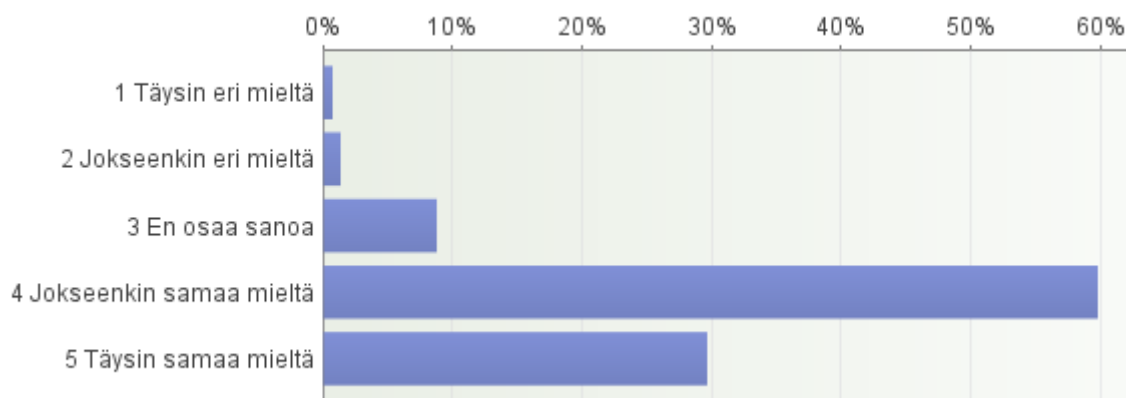
15. Toivon että minulla on palvelutarpeenkartoitus/hoitoneuvottelu hoitohenkilökunnan kanssa.



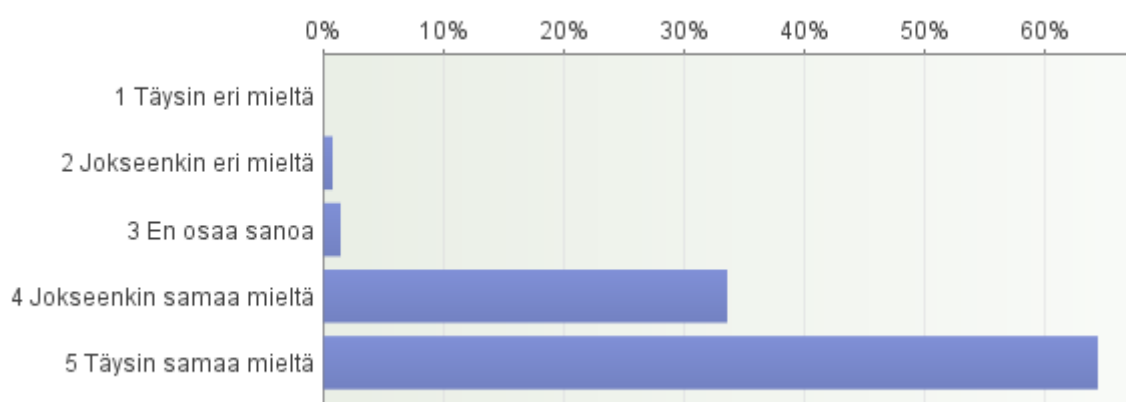
16. Palvelutarpeeni päivitetään.



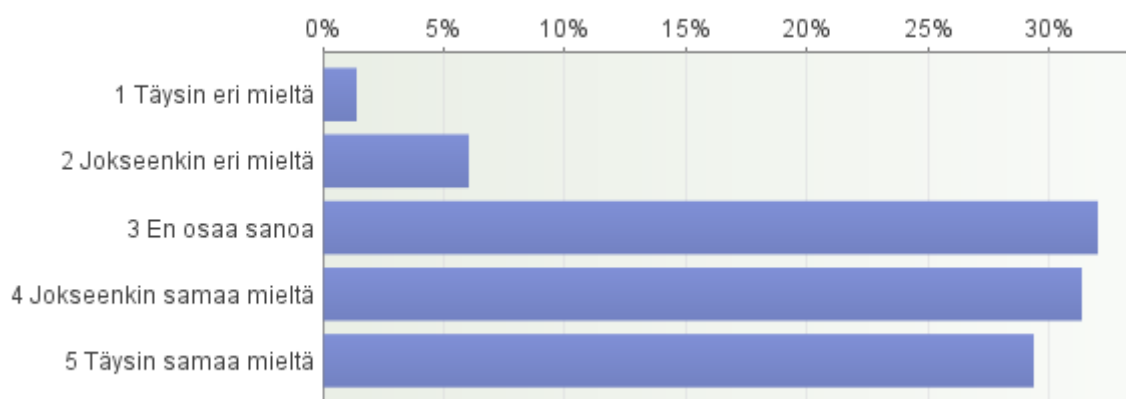
17. Senioritalon hoitohenkilökunnan tulee pysyä samana.



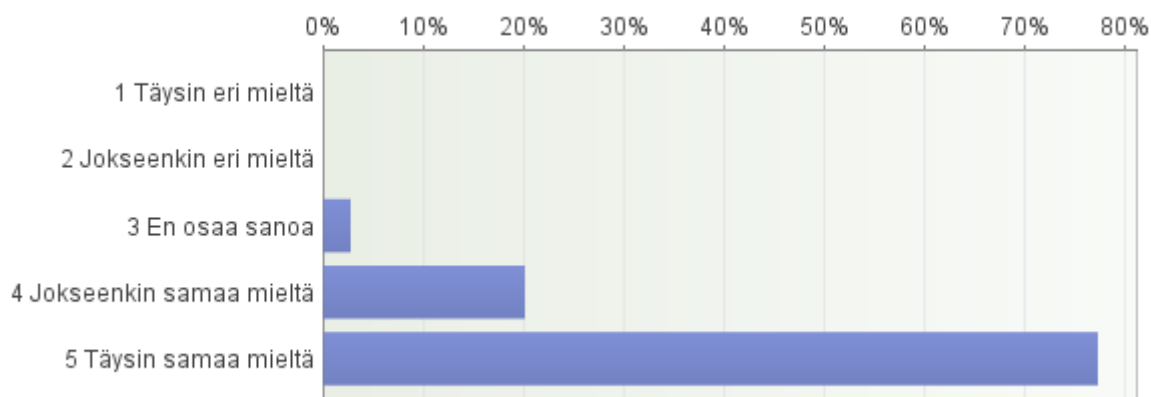
18. Jos senioritalossa olisi kotihoito, tulisi minun voida vaikuttaa kotihoidon käytikertoihin.



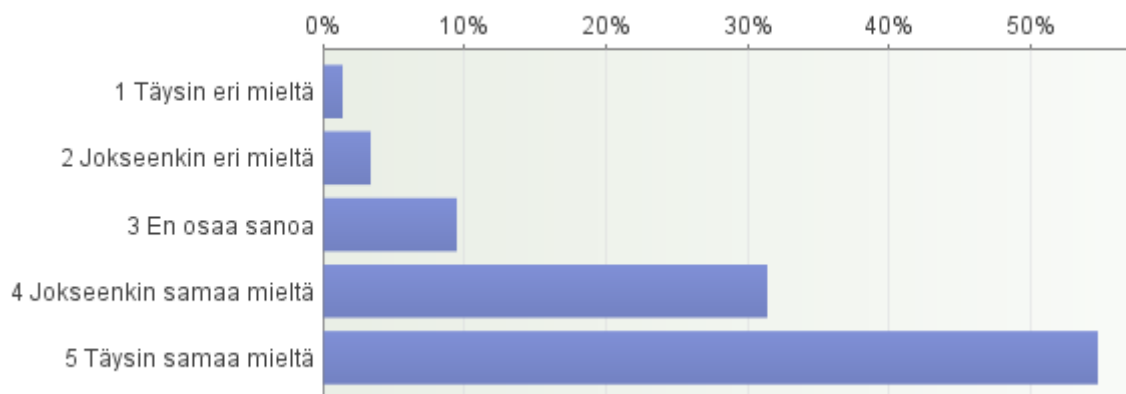
19. Jos asuisin senioritalossa haluaisin minut saattohoidettavan kotihoidon henkilökunnan toimesta mahdollisuuksien mukaan kuolemaani asti.



20. Senioritalossa tulee olla turvapuhelinjärjestelmä.



21. Senioritalon asunnot tulee suunnitella niin että myös muistisairaana voin asua asunnossani.



22. Mitä toiveita sinulla on Senioritalon suunnittelun suhteen?

Vastaajien määrä: 78

- Hallintasuhde omaan asuntoon on merkittävä: pääomittettava osakehuneisto on ehdottomasti vältettävä, asunto muodostuu bisnekseksi. Paras vaihtoehto olisi asumisoikeusasunto, toiseksi paras vuokra-asunto.
- Toivoisin voivani osallistua mahdollisuuksieni mukaan myös henkilökunnan valintaan. Haluaisin, että minua päivittäisissä tarpeissani auttavat henkilöt olisivat palvelualttiita ja ystävällisiä. Toivoisin, että mm. maahanmuuttajia, eri kulttuureja edustavia henkilöitä olisi ympärilläni.
- Mahdollisimman kodinomainen mutta riittävästi tarvittavia palveluita. Saa käyttää omia kalusteita. Yhteistiloiltaan antaa mahdollisuuden asukkaiden yhteiseloon ja harrastuksiin.
- Sijainti , ei pelkästään senioritaloja.
- Talon sijainti ratkaisee haluanko asua senioritalossa. Valoisa hyvä paikka. Kaksio tai kolmio. Hinta ratkaisee paljon.
- Edullinen asua, ei liian korkeatasoista rakentamista ja palveluiden hankkimista

- Suunnittelussa tulee hyödyntää uusista palvelutaloista saatuja kokemuksia.
- Myös introverttivanhukset tulee huomioida ja mahdollistaa yksityisyys hyvin mutta mahdollisuus yhteisöllisyyteen halutessa . Yksilöllisyys huomioitava. Naisille tärkeää esteettisyys ja puutarha ja mahdollisuus esim kukkien hoitoon ja hyötypuutarhan pitoon, marjapensaat ym . Ja talossa oma kisa/ koira.
- Edullinen hinta
- Talon paikalla on merkitystä
- Asukkaiden kuuntelua. Aktiivista informointia. Selkeää aikataulutusta ja vaihtoehtojen tarjontaa. Ihmisten arvostamista yksilöinä, ei massana. Selkeää hinnoittelua.
- Esteettömyys
- Moniammatillinen suunnitteluryhmä työhön. Eri alojen asiantuntijoita ja eri ikäisiäkin pohtimaan.
- Ei tule nyt nyks kaks mitään mieleen.
- Isot ikkunatkin luonnonvaloa ja avaruutta
- Turvallinen asunto ja tarvittaessa tukea
- Vaikea sanoa. Mahdollisimman edullinen ja tarkoituksenmukainen paikka asua.voi itse osallistua suunnitteluun.
- Laatua mutta Ei järjettömän kalliilla hinnalla
- Talot kotoisiksi ja varottava asikkaiden laitostumista.
- Kustannukset pysyttävä kurissa. Tontin pitää olla riittävän suuri. Palvelut niin lähellä, että esim. Apuvälineillä asioilla käynti onnistuu. Jokainen varmaankin haluaa tietyn itsenäisyyden säilyttää mahdollisimman pitkään.
- Lähellä keskustaa, hyvien ulkoilumaastojen läheisyydessä, viihtyisä ympäristö
- Hinta ei saa nousta liian korkeaksi.
- Suunnittelun suhteen tässä oli melko hyvä ohjeistus. Haluan lisätä, että toteutuksen tulee olla sellainen että meidän eläkkeellä on mahdollista asua siellä tai muussa tapauksessa eläkkeen ylittävät kustannukset maksaa yhtiskunta.
- aihe on vieras...en osaa ajatella asiasta enempää..
- Valosat tilat. Ikkunoista avarat näkyvät, ei vastakkaisen talon seinä.
- Toivoisin, että palvelujen ostoa voin lisätä vähän kerrallaan tarpeen mukaan iän karttuessa. Yksinäisille ihmisille olisi tosi hyvä, että seniortalossa toimisi joku luotettava, nimetty taho, johon voi turvautua palvelujen järjestämiseksi. Viralliset edunvalvojathan hoitavat lähinnä talousasioita.
- Esteettinen, tyylikäs ja väreiltään sointuva kokonaisuus. tiloissa huomioitu esteetön kulku. (lienee jo todellisuutta).
- Kohta 1, Ei vain yksi vaihe, kaikki kohdat tärkeitä, jos mahdollisia toteuttaa.
- Talon tulisi olla viihtyisä kodin omainen.
- Vaikea vastata näihin kysymyksiin, koska olen 68v., ja täysin omatoiminen, yksin asuva ja itsenäinen sekä teräväpäinen äitini on nyt 93v, joka haluaakin hoitaa kaikkia asiansa itse (toki autan häntä pankkiasioinnissa, kuljetuspalveluissa jne.) Hän nauttii suunnattomasti elämästään, vielä elossa olevista ystävistään, kulttuurista ja luonnosta. Isoäitini eli omassa, viehättävässä kodissaan Lahden keskustassa 95v. asti, vietti juuri ennen kuolemaansa vain 1-2kk Kaupunginsairaalsassa. Loistavia esimerkkejä löydätte helposti Tanskasta, ei muuta kuin bechmarkaamaan sieltä eli pyörä on jo kerran keksitty ! Karmeinta on kun senioritalo tyrkätään kaikista vilkkaimman liikenne- ja autovirran välittömään läheisyyteen tai siitä kasvatetaan supersuuri laitos.
- Eihän kaikki seniorit ole samanlaisia, joten asuntojen tietynlainen muunneltavuus olisi ehkä tarpeen asukkaan kunnan ja mieltymysten mukaan.
- Suunnittelijan tulee kartoittaa jo toteutettujen senioritalojen kokemukset pohjaksi.
- turvallisuus ja viihtyisyys
- Hinnasto sellainen että pystyy asumaan.
- Että rakennustyön valvonta on luotettavissa käsissä
- Mieluimmin asunto Lahden keskustaan-kirjasto, teatteri, konsertit, taidenäyttelyt, kahvilat+shoppailumahdollisuus, jos kunto sallii
- Ehdottomasti aina pitäisi olla tavoitettavissa "omahoitaja"/lääkäri/ Ihminen, joka todella välittäisi

- minustakin ihmisenä- apua tarvitsevana - yksin tuskin selviän pahimmassa tapauksessa.
- Viihtyisiä
Asukasvalintaa- suunnilleen samoja arvoja kunnioittavaa ja toiset huomioon ottavia sivistyneitä ihmisiä. (Ei juoppoja ja kiroilevia...)
- Voisin vaikuttaa asuntojen kokoon ja laitteisiin (esim. keittiössä) ja sisustukseen.
Voisin vaikuttaa palvelujen tarjontaan.
- En osaa sanoa mihin olisi eniten kinnittettävä huomiota.
Varmaan kannattais tutustua jo olemassa oleviin seniori taloihin ja kuulla sieltä kokemuksia.
- Asunnot kohtuukokoisia
- Toivon, että suunnittelussa paneudutaan tilojen ja pintamateriaalien suunnittelussa toimivuuteen ja turvallisuuteen. Tilojen valoisuus on minulle tärkeää. Olisi mukavaa, jos talo olisi lähellä puistoa, jotta voisi nauttia ulkoilusta luonnosta eri vuodenaikoina. Harrastetila olisi myös mukava, jotta ei tarvitsisi luopua kaikista harrastuksistaan.
- Kodikas
- Toimivat palvelut ja viihtyisiä.
- Asumisen tulee olla ihmisarvoista ihan elämän loppuun asti.
- Toiveet riippuvat kunnosta, joita ei voi nyt tietää. Mahdollisuus itsenäiseen elämään niille, jotka sitä haluavat.
- Mielellään kaupungin keskustassa
- Asukkaiden pitääpäästä mukaan suunnitteluun.

Taloudelliset tekijät jäivät pois tästä kyselystä (palvelujen määrä vaikuttaa tietenkin myös hintaan, jonka asukas joutuu niistä maksamaan. Allas on hyvin kallis investointi, tosin sitä ja kuntosalia voi myös vuokrata ulkopuolisille).

Jos senioritalon pieni ja kodikas, silloin sen varustelu tulee kalliiksi per asukas. Jos se on suuri ja maksajia on paljon, silloin sitä voidaan varustella enemmänkin (esim rakentaa kampaamotiloja ja jalkahoitotiloja).

- kohtuuhintainen, jolloin palvelutasoa voidaan joutua karsimaan
- Avaruutta! Valoa! Henkilökunta sellaista joka tekee yhteistyötä erilaisten yhteisöjen kanssa. Näin ollen pitäisi olla yhteisiä tiloja, joihin voi tulla halutessaan ja osallistua tapahtumiin.
- ...
- Niin kauan kuin muisti pelaa olisi tarpeellinen määrä henkilöitä huolehtimassa esim. liikunnallisista tarpeista, ulkoilusta ja asunnon siisteydestä. Vierashuone omaisten käyttöön tilapäisellä käynnillä kauempaa.
- Toivon, että Senioritalojen asuntoja riittää kaikille halukkaille, ja ettei kallis hinta olisi esteenä Senioritaloon muuttamiselle.
- Sopuhintainen, tuloihin verraten.
- Ei yhtään laitosmainen!!! Kunnollinen ilmasto, joka poistaa pahat hajut, mielellään vaikka tuoksu-suodattimia ilmastoitiin. Omaisten on ikävä käydä tapaamassa, kun ulosteet haisevat jo käytävillä.
- Olisi kustannuksiltaan edullinen
- Toivon omaa rauhaa ja vapautta, huolenpitoa kodistamme silloin kun itse olemme matkoilla tai mökillä. Kiinteistönhoidon palveluita. ATK-apua silloin kun omat kotikonstimme eivät riitä.
- Asukkaat osakkaina ja vastuullisia toimijoina..mietittävä yhdessä..miten hallinnointi järjestetään, jos eri kuntoisia asukkaita. Missään tapauksessa en mukana, jos täytyy tuottaa voittoa "sijoittajille". Voisi mahdollisesti toimia säätiöpohjalta. Alusta alkaen asukkaat/seniorit mukaan suunnitteluun ja koko koko toimintakonseptin kehittelyyn.
- Yhdessä tasossa
- Toivottavasti asumis- ja hoitokustannukset eivät nousisi niin korkeiksi, ettei keskivertoeläkeläinen pystyisi niistä selviytymään.
- Ei virren veisuuta ja bingoa ainoana ohjelmana. Korkeakoulutetun/kulttuuriorientoituneen maku ei muutu vanhetessa
- nyt ei ole lisää toiveita.
- Toivoisin viihtyisyyttä, mukavaa ja ammattitaitoista henkilökuntaa tarvittaessa. Toivoisin, että siellä on päivisin ja miksei myös iltaisin virikkeitä, mukavaa ohjelmaa, liikuntaa ym, retkiä ym.
- Ei saa olla ylinnoiteltu ja siten "kyniä" asiakas putipuhtaaksi. Ei sellainen firma, joka vie sitten rahat veroparatiiseihin.

- Näinkin hyvässä kunnossa ollen vaikea vastata kaikkeen viisaasti.
- Olisi hyvä vierailta senioritalossa, joita jo nykyään on eri kaupungeissa. Sieltä saisi ideoita, mitkä asiat niissä toimivat jomitten esim. Kotihoito on järjestetty. Lahdessa toimii esim. Kaupungin järjestämä Lehtiojan palvelukeskus, jossa neljän vuoden ajan olen seurannut aktiivisesti vanhempieni hoitoa. Siellä on avointa taidepainotteista toimintaa asukkaille sekä kaikille eläkeläisille. Tosin Lehtiojan asukkaat ovat jo melko iäkkäitä. Päivässä on useitakin toimintoja ja retkiä, joista voi valita. Senioritalo voisi olla tällaisen palvelukeskuksen lähellä. Lehtiojan palvelukeskuksena on palkattu kokopäiväinen virikeohjaaja joka suunnittelee viikko ohjelmat. Olen oikein tyytyväinen tällaiseen malliin. Lisäksi tuosta palvelutarpeen arvioinnista on turha maksaa, sillä kaupungilla ja kunnalla on tarvittaessa velvollisuus tehdä ilmaiseksi tarpeen arviointi yli 75 vuotiaalle. Se toimii oikein hyvin ja uusitaan määräjain. Minulla on kokemusta neljän ikäihmisen hoidon järjestelyistä vuosien ajalta. Lisäksi kunnan työntekijät auttavat erilaisten tukien hakemisessa ja antavat tietoa niistä. (esim. Kela eläkkeensaajan tuet, huonosti liikkuvien taksikortit, kotiin tuotavista ruokapalveluista , apuvälineistä yms.) kehottaisin teitä tutustumaan tätä tutkimusta tehdessäni esim. Lahden Siiri palvelussa Vapauden kadulla. kaupungin palveluihin. Siellä opastetaan ystävällisesti senioreitakin erilaisissa elämän tilanteissa. Siltä pohjalta on hyvä suunnitella yksityistäkin senioritalon palveluita. Senioreiden ei tarvitse maksaa silloin kaikesta yksityisen kalliita hintoja. Suomen maassa on jo hyviä senioritalojen toimivia malleja. Niistä myös oppia hakemaan. Tutkimukseenne on mielenkiintoinen. Toivon teille intoa ja menestystä tärkeän tutkimuskohteena kanssa.
 - Vastauksista selviää jo tosi paljon. Tällä hetkellä 72- vuotiaana olen tyytyväinen nykyiseen asumismuotooni, eikä minulla ole merkittäviä sairauksia. Kukaan ei osaa arvioida tai tietää tulevasta.
 - Tilaa ja väljyyttä. Sama vakituinen henkilökunta. Kulttuuritapahtumia.
 - En osaa sanoa.
 - Senioritalo suunniteltaisiin niin, että liikkuminen on niissä helppoa, myös heille, joilla liikuntakyky on heikentynyt. Talon tulisi olla viihtyisä, ihmisystävällinen paikka. Sellainen, että ihmiskontaktit on helppo toteuttaa. Ei oltaisi vain omissa lokeroissa. Myös luonnonläheisyys tärkeää. Hyvä äänieristys asuntoihin.
 - Toivoisin ensinnäkin suunnittelun ja toteutuksen tapahtuvan mahdollisimman pian ja että mahdollinen senioritalo olisi asumiskustannuksiltaan myös ns. tavalliselle eläkkeensaajalle mahdollinen asuinpaikka.
 - erilaisia harrastusryhmiä: taide, käsityöt, kielet, musiikki, ihmisten mielenkiinnon mukaan
 - Maalaisjärkistä rakentamista, ei mitään arkkitehtuurisia taiteellisia erikoisratkaisuja. Kodinomaista, joka muistuttaa mahdollisimman paljon normaalia rivitaloa tai pienkerrostaloa. Yhteisissä tiloissa voisi katsoa isolta kankaalta elokuvia ja pitää tansseja, konsertteja ja juhlia.
 - Hyvät puitteet, esteettisyys, laadukas toiminta, hyvä hoito, ystävällinen ja motivoitunut henkilökunta
 - Järjellinen hintataso. Turvallisuus.
 - mahdollisimman kodinomainen ratkaisu, eri-ikäisiä henkilöitä, liikkumisen ja ulkopuolisten palvelujen käytön mahdollisuus.
 - Huolellinen suunnittelu ja rakennustyön valvonta. Ei rakenneta kiireellä.
 - Automaattiset sammutusjärjestelmät
 - Asuntojen ei toivoisi olevan pieniä "kanakoppeja" vaan toimivia, viihtyisiä huoneita. Parveke olisi tärkeä henkireikä varsinkin henkilöille, joiden liikuntakyky on alentunut. Hinnaltaan näiden asuntojen tulisi kuitenkin olla tavallisten ihmisten ulottuvissa...
 - Mahdollisimman asiantunteva joukko tekee suunnitelmat ja että mahdolliset asukkaat saavat vaikuttaa suunnittelussa oman asuntonsa toteutukseen.

23. Mikä asia kaipaa mielestäsi eniten korjaamista ikääntyneiden apua tarvitsevien asumisolosuhteissa?

Vastaajien määrä: 105

- Liian myöhäinen siirtyminen liikuntaesteettömään uuteen asuntoon.
- En osaa sanoa.
- Kotihoidon vähyyys! Kiireiset hoitajien käynnit.
- Mahdollisimman viihtyisät, ei laitosmaista rakentamista.
- Koska en vielä ole itse tarvinnut apua, en ole asiantuntija vastaamaan tähän kysymykseen. Uskon kuitenkin että kodin tilojen esteettömyys on ongelma useille pitkään eläville, tavaraa kun näyttää kertyvän. Lähellä asuvien ystävien puute altistaa yksinäisyydelle, joka tappaa!
- ?
- Sopivaa aktivointia esim asiantuntijoiden esityksiä eri aloilta. Yhteisyys syntyy siitä. Samoja mielenkiinnon kohteita. Vaivojen valituspiirit eivät kannusta.
- Avun saatavuus ja läheisyys kunnon heikennyttyä
- Ikääntyvien terveydentilan säännöllinen tarkastus niin, että asumisolosuhteita voidaan ennakoivasti kehittää vastaamaan ennakoitavissa olevaa kehitystä asukkaan terveydentilassa.
- Ystävällinen ja yksilöllinen hoito asiakasta kunnioitten.
- Kotona asumisen mahdollistaminen
- Avun saanti
- Asunto ei saisi olla "iloton koppi". Äänieristys tärkeää. Puitteet hengeltään kylmiä, laitoksia. Tekstiilit tunnelmaa ja lämpöä miljöössä, iloakin.
- Asunnot tulisi suunnitella toimiviksi ja muutoskykyisiksi
- Liikuntarajoitteisille usein haasteellisia asuinympäristöjä. Maalla asuville erikoisterveydenhoito voi olla joskus kaukanakin ja kiireellinen hoitopääsy mahdotonta. Jotkut asuvat edelleen syrjäkylillä asunnoissa ilman mitään mukavuuksia. Ystäviäkään tai sukulaisia ei kaikilla ole. Turvajärjestelmät puuttuvat.
- Että nykyisellään menossa oleva ikääntyneiden heitteillejätö lopetetaan.
- Automatisointi
- Tarvittaessa sama henkilö avustajana.
- Hinta usein aivan liian korkea. Esim. Nykyisin laitoshoidon maksaa n.80% tuloista?????
- Kotona asumisen mahdollistamiseksi riittävästi resursseja! Mahd. muuttaa edulliseen kodinomaiseen "palvelutaloon" kun ei kotona pärjää.
- Kustannusten kompensointia nykyisen asunnon muuttamisesta liikuntarajoitteiselle sopivaksi.
- Hoito
- Lisää osallistuvaa ja sympaattista henkilökuntaa.
- Inhimillinen hoito ja -kohtelu kaikissa elämänvaiheissa ja aina kun apua tarvitaan.
- ateriapalvelu...
- Riittävä ja mukava henkilö.
- Se, että yksinasuvia ikääntyneitä käydään katsomassa säännöllisesti. Jonkun on puututtava heidän arkeensa, jos he eivät itse enää tajua hoitaa asioitaan, ruokailua, puhtautta yms.
- Juuri tuo esteettisyys
- En osaa sanoa mitkä asiat askarruttavat 5-10 vuoden päästä. Täysin arvoitus?
- Asukkaita huomioitaisiin yksilöinä, eikä pelkkänä massana.
- tähän astisten kokemusteni perusteella apua tarvinneet ikäihmiseni (äiti, edemennyt isäni, isoäiti, tätini) ovat olleet kovin tyytyväisiä saamaansa palveluun Lahdessa ja kaikki ovat asuneet omassa kodissaan koko vanhuusikänsä.
- Tilanne tulee muuttumaan kun me suuret ikäluokat olemme samassa tilanteessa... !
- Asunnon toimivuus asukkaan tarpeiden mukaisesti.
- Yksinäisyyden estäminen. Tosi vaikea asia kylläkin. Usein ne ystävät, jotka haluaisi vierelleen, ovat jo rajan tuolla puolen.
- riittävästi aikaa kuunnella ja ottaa ikääntyneen omat toiveet huomioon päätöksen teossa
- Kodinomaisuus. Henkilöstön pysyvyys
- Turvattomuus
- 1. Kuuntele ikääntyneen omaa toivetta
- 2. Ikääntynyt apua tarvitseva ei saa olla "rahastuksen" mahdollisuus ja kohde. Kohtuullinen asuminen köyhimmillekin.
- 3. Maksut netto maksukyvyyn mukaan, tietoihin päästävä uskottavasti.
- Olen 77v ja asun omassa kerrostaloasunnossa Lahden keskustassa- 50-luvun talo; ei ole luksusta, mutta sijainti hyvä.

Edelleen toivoisin, että vanhanakin voisin asua keskustassa kirjasto, teatteri, taidemuseo, konserttitalo ja sairaalakin lähellä - eikä saisi maksaa nykyistä enemmän.

- ok
- Asunnosta pitäisi päästä vaivattomasti ja turvallisesti ulos. Siellä pitäisi päästä helposti liikkumaan asunnon sisällä.
- Kotityöt, siivous, ruoka, asunnon ulkopuolella olevien asioiden hoito myös terveydenhuolto
- Kustannukset useille kohtuuttomia.
- Liikunnan esteettömyys (portaat, hissittömyys, rakennuksen sijainti mäkisessä maastossa, tilojen väljyys esim. pyörätuolia käytettäessä)
- yhteisöllisyys juttuseura
- esteettömät tilat
- En osaa nyt sanoa,

- Kaikki ihmiset ansaitsevat samanlaista palvelua myös asumisen suhteen.
- Siivou ja ruokapalvelut- Ruokailut ,ieluiten yhdessä samassa tilassa, ei laitospaisesti.
- Päivittäinen mahdollisen avun saanti
- Esteettömyys.

Ps. Katso kysymyksen sanajärjestys

- kotipalvelun saatavuus
- Asuntoihin pitäisi saada tuoda omia vanhoja seinätauluja ja huonekaluja. Tämä lisää kodikkuutta.
- ...
- Esteettömyys. Kyllin väljät kulkuyhteydet pyörätuolille ja rollaattorille, seinien viereen kaiteet mahdollise huimauksen takia. Väljät WC ja pesutilat, jotta avustajallakin mukava työskennellä.
- Läheiseni, 93v, kohdalla, jota hoidetaan eräässä palvelukodissa, olen törmännyt hoitohenkilöiden huonoon käytökseen lähiomaista kohtaan. On tullut tuntuma, että näin he haluavat ajaa omaa työolosuhteiden tai yhteisönsä asiaa vanhuksen hoidon kustannuksella. Olen pahoittanut mieleni monta kertaa, kun olen yrittänyt kysyä jotakin. Heillä on kiire aina. Hoitohenkilökunta ei saavuta mitään, kohtelemalla omaisia huonosti. Itsekin iäkkäänä ei ole enää mahdollisuutta tai halua jatkuvaan huolehtimiseen läheisestä ja poliitikkojen tavoitteluun, jotta voisiasiat paranisivat.
- Tulisi olla yöhoitaja/yöhoitajia.
- Yksinäisyys
- Toisten ihmisten seura, maukkaitten aterioitten määrä vuorokaudessa, asiantuntijan apu nopeasti, kun sitä tarvitaan.
- Liikuntaa vaikeuttavat esteet.
- Monet ovat liian hylättyinä yksin.
- Kotonapärjäämisen realistisuus
- Pitää olla riittävä määrä pätevää hoitohenkilökuntaa.
- Ns. kotitalkkarin palvelut = pienet tehtävät, kuten lamppujen vaihdot, pyykinhuolto, saattaminen esim. lääkäriin tms. silloin kun liikuntakyky on rajoittunut.
- Rahan tekeminen ja ahneus pois..aktiivisen ja osallistuvan elämän mahdollistaja
- kukaan ei saisi erakoitua, vaan otettaisiin mukaan toimintaan

- Yksinäisyyden poistaminen
- Ikääntyvien vaikuttamismahdollisuudet
- Hoitohenkilökunnalla tulisi olla riittävästi aikaa asiakkaiden kohtaamiseen. Yhteisöllisyyden pitäisi olla itsestäänselvyys, siis yhteistä toimintaa ja kaikkien osallisuutta.
- En tiedä
- ei tiedä
- Liian vähän henkilökuntaa . Henkilökunnan pitäisi olla motivoituneita ja ammattitaitoisia. Ulkoilua ja retkiä enemmän.
- Vaihtoehtoja pitäisi olla sekä edullisia että myös hiukan tasokkaampia.
- Riittävä palveluiden saatavuus. Mahdollisuus saada ympärivuorokautisesti apua kriisitilanteissa. Riittävästi sopivan kokoisia paikkoja, jonoja ei saisi olla lainkaan. Yleisten tilojen kodinomaisuus.
- Katso edellinen vastaus. Nykyään palvelukodit kiskurihintaisia ja joka ainoa pienikin apu ylihinnoitelt-

tu.

- kaikki tarvitsevat eivät saa haluamiansa hoitopaikkoja tai asuntoja
- Esteettömyys, turvallisuuden tunne, yksinäisyyden vähentäminen, yhteisöllisyyden luominen, luonnon läheisyys, valoisuus, ehkä myös tietotekniikan käyttö apuna, ihmisten välinen kohtaamisen tunne, johonkin kuulumisen tunne, kodinomaisuus ,voi toimia ja olla hyödyksi, tarvittavan avun saaminen joustavasti,
- Jos Ei ole lähimmäisiä lähellä, riittävä huolehtiminen, eikä jätetä vanhaa ihmistä heitteille,
- Peseytymisavun puute. On kamalaa, että ihminen ei pääse suihkuun päivittäin eikä saunaan viikoittain.
- Olen kuullut, että hoitokotiin tai sairaalan pitkäaikaisosastolle on vaikea päästä, vaikka tarve olisi. Eivät kaikki selviä enää kotona, vaikka näyttää siltä, että kuvitellaan niin.
- Esteettömyyden puuttuminen, kiireinen hoitopalvelu; ei taida olla väliä, onko kunnallinen vai yksityinen.
- Kotihoidossa henkilökuntaa lisättävä. Kiire pois, ajankäyttö väljemmäksi.
- läkkäiden ihmisten kunnioittaminen aikuisina ja arvokkaina.
- Terveystieteellisen avun saaminen tarvittaessa. Niile, jotka eivät pärjää kodissaan. laitospäivä asumisen mahdollisuus.
- Luulen, että isot yksiköt ovat laitospäiväisiä ja ahdistavia.
- Ei riittävästi kokemusta, jotta voisin vastata tähän!
- Monet ikäihmiset asuvat mieluiten kotonaan niin pitkään kuin se vain on mahdollista. Yhteiskunnan tulisi pystyä tukemaan tätä siten, että se olisi mahdollista. Esim. kotihoitoa lisäämällä. Jos ikäihmiset asuvat senioritalossa, tulisi niiden olla sellaisia, että ikäihmiset muuttaisivat niihin mielellään. Kodinomaaisia, viihtyisiä paikkoja. Tällä hetkellä kodin ja laitoshoidon väli liian suuri esim. yksityisyys häviää laitoshoidossa.
- Ketään ei saa pakottaa asumaan yksin kodissaan ilman hoitoa ja huolenpitoa.
- Yksin asuvien yksinäisyydestä johtuva turvattomuus.
- Palvelujen valinnan vapaus kunkin henkilön tarpeiden mukaan. Ei pakollista ja kallista palvelupakettia.
- hoitolaitoksissa ei ole tarpeeksi virikkeitä eikä mahdollisuutta riittävään ulkoiluun huonompikuntoisille.
- Yksinäisyyden ehkäisy ja kotihoidon työntekijöiden ajan puute kohdata ihminen
- Hoitohenkilöillä on liian kiire ja vaihtuvuus on liian iso.
- Senioritaloja, joissa on mahdollisuus tarpeen mukaiseen avun saantiin, ei ole riittävästi.
- He saavat liian vähän apua siivoamiseen ja muihin palveluihin. Monilla on taloudellisia vaikeuksia, hinnat ovat aivan liian korkeat. Esteettömyys on myös tärkeää.
- Hoidon laatu, hoidon hinta, asenne ikääntyneiden hoidossa, inhimillisuus
- Käsittämättömän paljon eriarvoisuutta eri puolella Suomea.
- Pitää olla tarpeeksi henkilökuntaa, jotta asujia ei kohdella "massana", vaan voidaan ottaa huomioon myös yksilölliset tarpeet.
- Saatavuus
- En tunne tilannetta kovin hyvin, arvioni on
 - 1) hoitohenkilökunnan mitoitus
 - 2) henkilökohtainen palvelu- ja kuntoarviointi
 - 3) eri tahojen yhteistyön lisääminen
 - 4) erilaisten vanhustyyppeiden hyväksyntä (yksilölliset tarpeet)
- Kotihoidon riittämättömyys
- Palvelutaloja tarvitaan lisää
- Luulen, että moni käyttäisi ostopalveluja enemmän, mutta niiden hinnat ovat aika korkeat.
- Kustannukset pitäisi saada alemmaksi
- Kovin huonokuntoisia ihmisiä on kotihoidossa. Kodinhoitajilla ei kuitenkaan ole aikaa kuin piipahtaa pikaisesti tarkistuskierröksellä. Palvelutalossa asuminen taas on sikamaisen kallista!
- Ei isoja yksiköitä!

24. Millaisia ajatuksia sinulla on yhteisöllisen asumisen kustannuksista?

Vastaajien määrä: 100

- OK -idea. Ongelmia syntyy siitä että, yhteisöä kootaan liian myöhään, yhteissuunnittelu kestää, toteutus ryhmrakentajina vaatisi konsulttivetäjän (vaaran paikka), yleensä prosessin kesto ellei ole jo valmis kokonaisuus, joka vain hyväksytään tai hylätään.
- Onnistuuko kustannusten jako oikeudenmukaisena asukkaiden kesken?
- Järjelliset kustannukset, huomioiden asukkaan tulot. Tarvittaessa yhtiskunnan tukea.
- Ajattelen että kuluttaisin ennen kuolemaani sen minkä olen hankkinut. Kustannukset eivät saa velkaannuttaa!
- Kohtuulliset kustannukset
- Jaetaan kuten taloyhtiöissä yleensä. Erityispalveluista maksavat niitä tarvitsevat.
- Mahdollisimman edullista
- Yhteisvastuullisuutta ennakoivan hoidon kustannuksissa, koska kaikki eivät kuitenkaan tarvitse esim. jatkuvaa hoitoa samanaikaisesti.
- Pelkään, että liian kalmista ja toivon, että siihen olisijokaisella halukkaalla mahdollisuus.
- Kohtuus kaikess
- Kustannukset joskus kohtuuttomat (esim. Lahdessa 25-neliöisestä, vain seinät 900e /kk)
- Yleinen vuokrataso?
- Tuntuu hyvin kalliilta tavallisen eläkeläisen tuloilla saavutettaviksi.
- Ei mitään kuvaa.
- En osaa sanoa, mutta luulen , että kaikkien palveluiden ylläpito on melko kallista, ehkä kuitenkin edullisempaa kuin vapailta markkinoilta hankittu
- Palveluyrityksestä ostettuna kallista. Asukkaissa voi olla enemmän ryhmän tukea.
- Pitäisi itse voida vaikuttaa omiin kuluihin ja asumiseen asunnossa. Pitää kohdella ihmisenä eikä tylsämielisenä ajattelemtomana "idioottina niinkuin nykyään"
- Eläkkeen pitäisi riittää ja siitä pitäisi kyllä jäädä muuhunkin
- Kustannukset pienituloisille liian korkeat
- Omistaja ei saisi rahastaa tulojen maksimointi tarkoituksessa.
- Vuokra / vastike n. 300- 400 €/ kk
- Niistä palveluista maksetaan, mitä käytetään.
- Pitää olla edullista
- Hintaa määrää.
- Hyvin suunnitellun ja -toteutetun suunnittelun kautta sen tulisi olla kustannuksiltaan edullisempaa kuin ns. tavallinen taloyhtiössä asuminen. Luonnollisesti erilaiset palvelut nostavat asumisen kustannuksia.
- eivät saisi olla kohtuuttoman suuria...kuten nykyään tahtovat olla.
- eläkeläiset imetään kuiviin palvelutaloissa rahoistaan...kaikki palvelut on hinnoiteltu erikseen.
- Toivon, että se tulee ajan myötä edullisemmaksi kuin laitoshoido.
- Olen valmis maksamaan omasta, hyvästä hoidostani varallisuuteni puitteissa.
- kohtuullista, mutta toimivaa
- Asumiskustannukset ovat suuret, jos talosta tulisi kaikki edellä mainitut toiminnot sisältävä.
- En osaa sanoa kustannuksista mitään.
- Asumiskustannukset tulisi olla kohtuullisia.
- Ajatuksia ? Ainakin on syötetty ajatusta, että kaikki rahat menevät siihen !
- Luulisin yhteisöllisuuden laskevan kustannuksia jonkun verran.
- Varmaan maksetaan suunnilleen samaa markkinoiden hintaa. Palveluiden lisääminen tuo paljon kustannuksia. Ei ole järkevää paapoa liikaa.
- Toki kustannukset kasvavat ilman palveluja olevaan kotona asumiseen verrattuna, mutta paljonko, en osaa arvella.
- Kustannukset kohtuu tasolla
- Myös köyhyysrajalla ja sen alla olevilla eläkeläisillä pitäisi olla mahdollisuus asua senioritalossa.
- -Pelkään kustannusten olevan liian korkean tai "vievän kaiken" nettotuloistani, koska lähes koko eläkeikäni olen joutunut luopumaan esim. taloyhtiön suurien remonttien ja asuntoi ison (87neliöm.)takia. Luokanopettajana(yksinhuoltajatausta) olen taloudellisesti ollut lähes koko eläkeikäni ollut "köyhä".Pankkilainoja ei tietenkään ole huomioitu veroprosentissa, joka edelleen on n. 25%- ja mielestäni hämmästyttävän korkea "todelliselle yksineläjälle".(Taloyhtiölle maksettua re-

monttilainaakin 202e/kk OP-pankista vielä vuoteen 2023!

- Luulen sen olevan minulle (luokanopettaja-eläkeläinen) liian kallista.
- tällä hetkellä ovat kallit
- Ne on liian korkeat. Pitäisi saada asuntoja, joissa voi elää keskivertoeläkeläinen. Pitää jäädä rahaa myös henkilökohtaisiin tarpeisiin, esim. kahvittelu, jalkahoito ym.
- Se on varmaan vaarana että tulee niin kallista asumista näin kaikilla "mausteilla" rakennettuna että harvalla on varaa niissä asua.
- Uskon että kustannukset ovat hallittavissa.
- Eläkkeen tulisi riittää kustannuksiin.
- tehdään yhdessä ilman kustannuksia
- Eläketulo kattaisi kaikki kustannukset !
- Jokainen asukas pärjää omilla "tuloillaan" ja niin vielä, että jää jotain omaankin käyttöön.
- todennäköisesti liian kallista , kun ei ole huippueläkkeitä.
- Kustannusvastaavuus
- Katso edellä (kysymys 22).

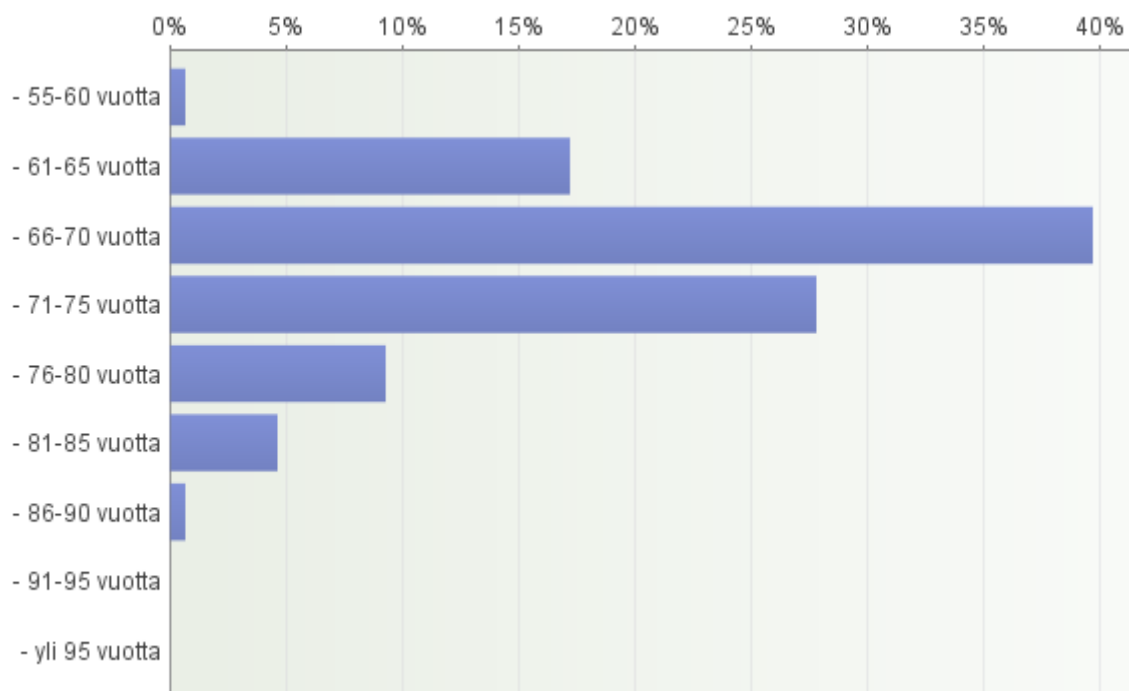
Taloudelliset tekijät tulee kartoittaa selkeästi ja ymmärrettävästi asukkaita varten (sekä talon hankintakustannukset että palveluiden).

- hinnat palvelujen määrän mukaan
- Ei mitään käsitystä.
- Oltava mahdollisimman edulliset tinkimättä palvelun tasosta.
- Kustannukset tulisi suhteuttaa tulotasoon. Pienellä eläkkeellä oleville tuettua palvelua Kelan kautta.
- Asumisen kustannukset eivät saisi olla pilvissä. Eläkkeen tulisi riittää niihin.
- Toivon, että kustannukset pysyvät kohtuullisina
- Kustannukset eivät saa ylittää entisen asumisen kustannuksia, vaan eläkkeen on riitettävä maksuihin, ja käteenkin on jätävä tarpeellinen määrä rahaa kuukaudessa.
- -
- Kohtuullisella hinnalla pitäisi saada asunto, esim. 1400 e/ kk., jos sillä saisi : asunnon, ruoan, siivouksen ja kotihoidon. Siis normaalin eläkkeen pitää riittää.
- On oltava kohtuulliset
- Kuukausitulojen pitää riittää asumiseen niin, että maksujen jälkeen on vielä jätävä käyttörahaa.
- ?
- Kohtuus kaikessa ja kaikille hyvä ja parhaassa tapauksessa onnellinen vanhuus.täytyy myös olla mahdollisuus vaikuttaa kustannuksiin. .
- varallisuuden mukaan
- Kustannukset. Saadaan minimoitua järkevällä suunnittelulla ja turha byrokratia pois.
- Palvelutarpeen niin vaatiessa kasvavien kustannusten kattamiseen käytettävä myös asianomaisen omaisuutta.
- Eläkkeellä pitäisi pystyä tulemaan toimeen!
- Luulisi yhteisöasumisen olevan edullisempaa kuin standardoidun hoitolaitoksen
- suurempi epätietoisuus on miten viihtyisin vi yhteis.asumisessa eli haluanko oman asunnon jossa on palveluja.
- Voin kuvitella, että ei ole mitään halpaa lystiä. Olen seurannut yleistä keskustelua. Paljon puhutaan nykyään, kuinka kallista se on.
- Tunnen asiaa hiukan anoppini kautta ja tiedän hintatason olevan tällä hetkellä aika korkea. Kuulemani perusteella vaihteluväli 2.700-4.000/ kk riippuen tarjoajasta. Hyvää on se, että perusmaksu on edullisempi ja jokainen voi itse harkita erikseen palveluiden lisäämistä.
- Vanhat ihmiset ovat rakentaneet meille hyvän yhteiskunnan, meillä pitäisi olla kaikille riittävästi rahaa yhteiskunnan taholta että he kokisivat että me nuoremmat arvostamme heitä. Eikä mennä siitä mistä on aita matalin. He ansaitsevat rakastavan huolenpidon elämänsä loppuvaiheessa.
- Katso vastaus kysymyksessä 22. Siinä esim. Kaupungin/ kunnan kotihoitopalvelusta. Ne on hyvä kartoittaa. Yksityinen on hyvä lisä. Myös moni seniori/ vanhus ei-tiedä mitään mahdollisista tuista, joita voi saada. (Katso kysymys22.) Yksityiset palvelut nousevat helposti liian kalliiksi.
- Kallustahan se varmasti on.
- Luulisin sen olevan kalliimpaa, kuin mihin minulla olisi mahdollisuus.
- Kustannusten pitäisi olla kohtuulliset, niin että siihen on mahdollisuus kaikilla.

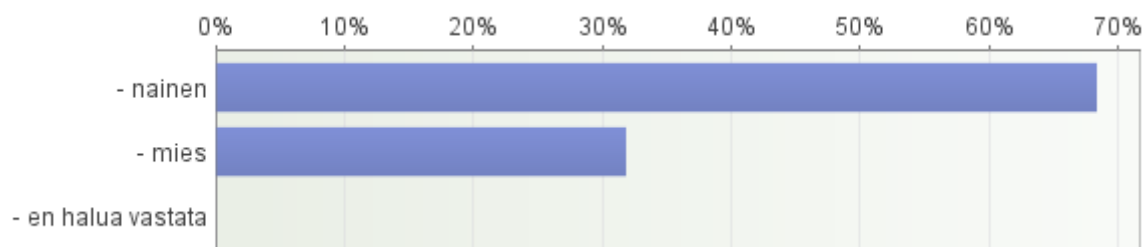
- Liian kallista.
- Jaa-a, kunpa osaisi arvioida. Tulisikohan halvemmaksi, mene ja tiedä...
- En ole vielä paneutunut asiaan.
- Toivottavasti opettajan eläke riittää. Ehkä n, 1500 e max.
- Pelkään, että kustannukset ovat liian korkeita, joten ei ehkä tule olemaan varaa asua senioritalossa.
- Kustannukset asukkaalle pääsääntöisesti liian korkeat. Poikkeuksia varmasti löytyy, etenkin niille jotka osaavat hakea kaikkia mahdollisia tukia.
- Tämänhetkisen tietämykseni mukaan enimmäkseen kaikki yksityiset palvelutalot ovat kalliita. Normaalityuloisilla henkilöillä ei ole mahdollisuutta muuttaa niihin.
- Eläkkeen pitää riittää siten, että omaakin rahaa jää.
- Ajattelen, että kustannuksiin voitaisiin vaikuttaa paljon yhdessä tekemisellä, siis vähän niinkuin tal-koohengellä, kukin taitojensa ja jaksamisensa mukaan.
-
- kustannukset pidettävä kohtuullisina. Yhteisön jäseniä voi pyytää osallistumaan taitojensa ja kiinnostuksensa mukaisesti askareisiin, mutta siitä ei saa tehdä rasitetta kellekään. Puuhailupohjalta.
- Pitäisi olla mahdollisimman monen saavutettavissa eli kustannukset kohtuullisiksi
- Ei harmainta aavistusta.
- Eläkkeen pitäisi riittää ja vielä vähän jäädä myös taskurahaa.
- Ainakin se olisi hauskeempaa ja monin tavoin mielekkäämpää kuin yksin oleilu - riippuu tietysti myös paljon asuinkumppaneista. Hinnat ovat kalliit joka tapauksessa, mutta voi tulla halvemmaksi, jos tilataan kimpassa palvelut, niin ei mene matkakuluihin niin paljon aikaa.
- kustannukset tulisi olla sellaiset, että pienelläkin eläkkeellä olisi mahdollisuus hyvään ja laadukkaaseen hoitoon. Ei seinät, vaan inhimillinen ja yksilön huomioiva hoito. Yksityistämisenkin ongelma on business-mind - ei kiinnitetä riittävästi huomiota hoidon tasoon
- Tulisi olla jonkinlainen yhteiskuntavastuu viimeisten vuosien inhimillisestä asumisesta ja elämisestä, kun on koko elämänsä huomattavia veroja maksanut ja edelleen maksaa eikä toisaalta ole lapsuudessa ja nuoruudessa päässyt hyvinvointivaltion etuisuuksista nauttimaan.
- Niiden pitää olla kohtuulliset, eli hinta-laatusuhde kohdallaan.
- Kohtuullisuus, ei halvin
- Kohtuu hinta asumisessa, mutta yksilölliset hoidon/palvelujen kustannukset voidaan huomioida hinnoissa.
- Jopa keskituloinen pariskunta pystyy ilmeisesti nykyisin järjestämään asumisensa/hoitonsa halvemmalla yksityisesti kuin kunnallisen laitospalveluasumisen hoidon kautta. Omaan käyttöön jäävän rahan tulisi olla nykyistä korkeampi. Onko tilanne muuttumassa?
- Asumiskustannukset tulisi olla niin kohtuulliset, että ko asumismuotoon voi helposti mennä. Varakkaammat voisivat ostaa lisäpalveluita varojensa mukaan.
- Jokainen varojensa mukaan, mutta ei kohtuuttomia kustannuksia
- Uskon, että asuminen uudessa talossa maksaa. Remonttihuolia ei ole.
- Pitkällä aikavälillä kannattaa miettiä, mistä energia tulee. Aurinkokennot?
- Yhteiskunnan tukea hoivan osuuteen
- Kustannukset nousevat todennäköisesti niin suuriksi, että vain varakkailla on mahdollisuus yhteisölliseen asumiseen.

Profilointikysymykset, jotta voimme luoda kyselyyn vastanneista "tyypillisen" seniorin:

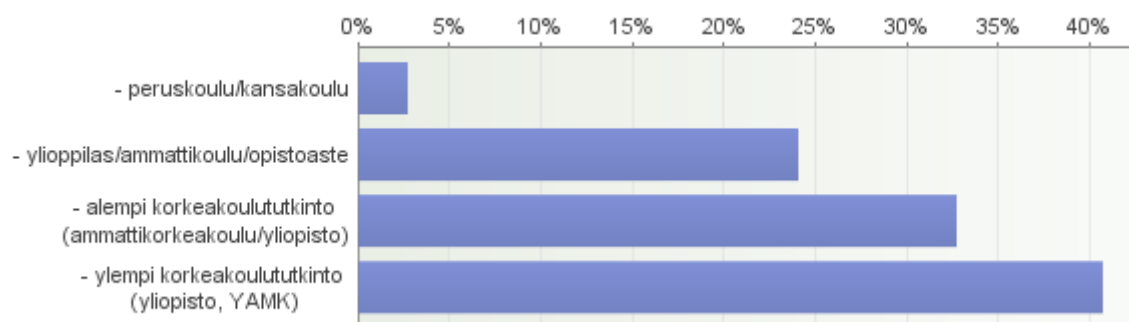
25. Ikäne:



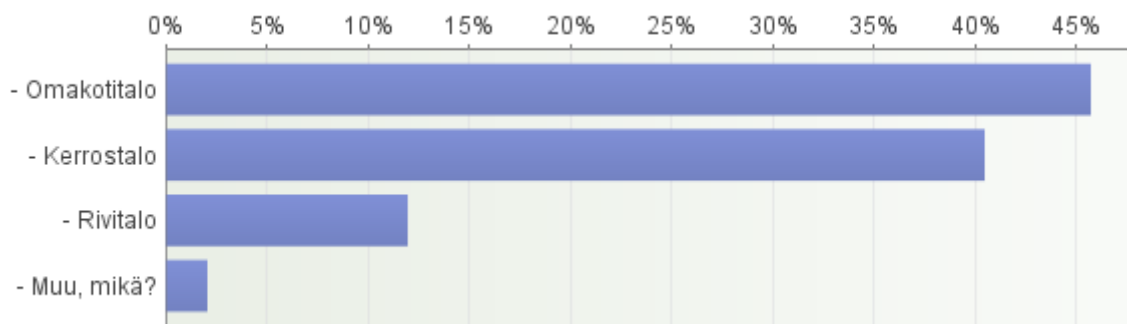
26. Sukupuolenne:



27. Koulutustasonne:



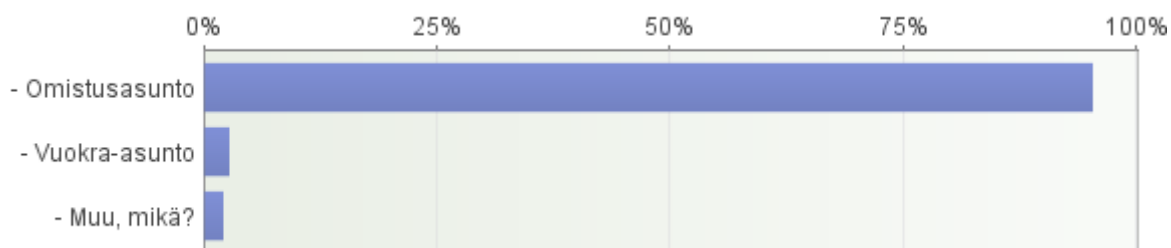
28. Tämän hetkinen asumismuotonne:



Avoimet vastaukset: - Muu, mikä?

- paritalo
- paritalo
- paritalo

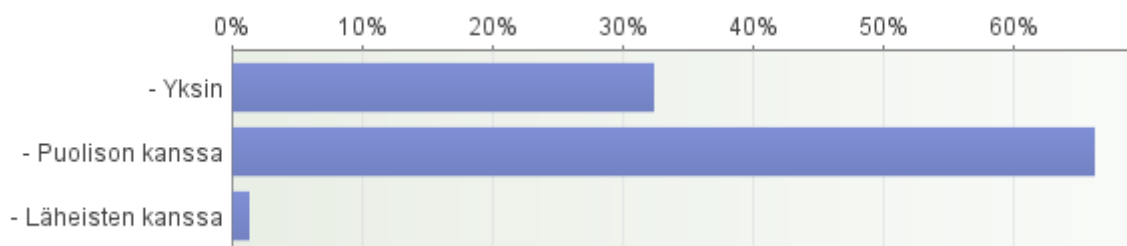
29. Onko tämän hetkinen asuntonne:



Avoimet vastaukset: - Muu, mikä?

- Asumisoikeus.
- asumisoikeusasunto
- asumisoikeusasunto

30. Asutteko:



Liite 4: Toimeksiantosopimus

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

TOIMEKSIANTAJA	
Toimeksiantaja	Ryhmärakentajat asunto OY Kartanon Kuistin tulevat asukkaat
Aputoiminimi tai yksikkö	
Toimeksiantajan yhteyshenkilö	Vesa Raitaniemi
Lähiosoite	Petäjäkatu 18
Postinumero ja -toimipaikka	15950
Y-tunnus	2117126-3
Toimipisteen kotikunta	Lahti
Puhelin	050 5619616
Sähköposti	raitaniemivesa@gmail.com
OPINNÄYTETYÖN TEKIJÄ(T)	
Nimi ja opiskelijanumero	Heli Karstila 1700265
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala
Suoritettava tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Puhelinnumero	0442806571
Sähköpostiosoite	heli.karstila@student.lamk.fi
Nimi ja opiskelijanumero	Sanna Reinikka 1700256
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala
Suoritettava tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Puhelinnumero	0400264533
Sähköpostiosoite	sanna.reinikka@student.lamk.fi
Nimi ja opiskelijanumero	Suvi Rantalainen 1700259
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala
Suoritettava tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Puhelinnumero	0405096859
Sähköpostiosoite	suvi.rantalainen@student.lamk.fi
Nimi ja opiskelijanumero	
Koulutusala	
Suoritettava tutkinto	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	
OHJAAJA(T) – LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU	
Ohjaava opettaja	Tarja Korpela
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala
Puhelin	044 7080878
Sähköposti	tarja.korpela@lamk.fi
Ohjaava opettaja	
Koulutusala	
Puhelin	
Sähköposti	
OPINNÄYTETYÖ	
Opinnäytetyön aihe	Opinnäytetyö toteutetaan määrällisenä tutkimuksena jonka tavoitteena on saada tietoa tulevaisuuden senioriasumisesta ja seniorien kokemasta tuen tarpeesta.
TOIMEKSIANTOSOPIMUKSEN EHDOT	
Ohjaus	Ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön opinnäytetyön tekemiseen tarpeelliset tiedot ja antamaan tarvittavaa asiantuntijaohjausta.
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan opinnäytetyöohjeen mukainen kirjallinen esitys. Se julkaistaan digitaalisessa muodossa (ja arkistoidaan) avoimessa Theseus-verkkojulkaisupalvelussa. Opiskelija antaa Theseuksessa opinnäytetyölleen verkkojulkaisuluvan ennen työn tallennusta. Muusta menettelystä sovitaan erikseen.
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden työn tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Sopijaosapuolet voivat sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassa.
Keksinnöt	Jos opinnäytetyön tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä tekijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen Lahden ammattikorkeakoulun innovaatioprosessia.
Työsuhde	Mahdollisesta työsuhteesta tai opinnäytetyön tekemisestä maksettavasta palkkiosta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen. Mikäli opiskelijalla ei ole työsuhdetta toimeksiantajaan, hän on Lahden ammattikorkeakoulun tapaturmavakuutuksen piirissä

Opinnäytetyön julkisuus	Opinnäytetyön esitys on julkinen. Työn tekijä ja toimeksiantaja määrittävät yhdessä esityksen sisällön siten, ettei esitys loukkaa salassapitosopimusta. Työ on julkinen heti, kun se on arvioitu. Opinnäytetyön on oltava avoimesti luettavissa.
Luottamukselliset tiedot	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyöntekijöillä on salassapitovelvollisuus toimeksiantajan liike- ja ammattisalaisuuksiin nähden. Julkaistaviin opinnäytetöihin ei sisällytetä salassa pidettävää aineistoa. Toimeksiantajan liike- tai ammattisalaisuudet anonymisoidaan tai jätetään työn tausta-aineistoon erilliseen liitteeseen, jota ei julkaista. Kun opiskelija jättää opinnäytetyön arvioitavaksi ammattikorkeakoululle, hän toimittaa sen myös toimeksiantajalle. Toimeksiantaja varmistaa, että opinnäytetyö ei sisällä salassapidettävää aineistoa. Mikäli toimeksiantaja ei 14 vuorokauden aikana vaadi muokkauksia opinnäytetyöhön, on opiskelijalla oikeus julkaista työ Theseuksessa.
Salassapitosopimus	Toimeksiantajan niin vaatiessa käytetään erillistä opinnäytetyön liiteaineiston salassapitosopimusta, jossa opinnäytetyön liitteiden salassapito perustellaan ja salassapitoaika määritellään. Salassa pidettävälle tiedolle on oltava lakiin perustuva peruste.
Vastuut	Sopijaosapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua vahinkoa.
<p>Työelämä maksaa opinnäytetyön tekemisestä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa.</p> <p>Muut selvitykset opinnäytetyön kustannuksista, tekijänoikeuksista, aikataulusta ja muista erikseen sovitusta yksityiskohdista voidaan liittää tämän sopimuksen liitteeksi.</p> <p>Liitteitä yhteensä ____ sivua.</p>	
<p>Tällä sopimuksella toimeksiantaja ja opiskelija sopivat, että opiskelija suorittaa opinnäytetyöksi määritellyn tutkimuksen tai kehittämistyön toimeksiantajalle. Osapuolet sitoutuvat noudattamaan toimeksiantosopimuksen ehtoja.</p>	
ALLEKIRJOITUKSET	
OPISKELIJA	Heli Karstila
Paikka ja päiväys	Lahti 20.9.2018
Allekirjoitus	<i>Heli Karstila</i>
OPISKELIJA	Sanna Reinikka
Paikka ja päiväys	Lahti 20.9.2018
Allekirjoitus	<i>S Reinikka</i>
OPISKELIJA	Suvi Rantalainen
Paikka ja päiväys	Lahti 20.9.2018
Allekirjoitus	<i>Suvi R</i>
OPISKELIJA	
Paikka ja päiväys	
Allekirjoitus	
OHJAAJA	Tarja Korpela
	Lahden ammattikorkeakoulu
Paikka ja päiväys	Lahti 20.9.2018
Allekirjoitus	<i>Tarja K</i>
OHJAAJA	Lahden ammattikorkeakoulu
Paikka ja päiväys	
Allekirjoitus	
TOIMEKSIANTAJA	Vesa Raitaniemi
	Ryhmärakentajat asunto OY Kartanon Kuistin tulevat asukkaat
Paikka ja päiväys	27.9.2018
Allekirjoitus	<i>Vesa Raitaniemi</i>